|  |  |
| --- | --- |
| **IMS Services Vorlage** | **Hygieneorganisation Arztpraxen** **Ordner 1 Register 16** |
| Hygieneorganisation |  |
|  |
| Durchführung von Operationen |

Warum:

Um die Infektionsgefahr für Patienten weitestgehend auszuschließen, werden alle hygienerelevanten Maßnahmen vor, während und nach Operationen von allen Beteiligten beachtet und konsequent eingehalten.

Wie:

**Präoperative Maßnahmen**

Patient Eine präoperative Haarentfernung erfolgt nur bei operationstechnischer Notwendigkeit und bevorzugt mittels Kürzen der Haare (z.B. mit elektrischer Haarschneidemaschine) bzw. einer chemischen Enthaarung.

Verunreinigungen der intakten Haut im OP-Gebiet werden vor der Hautantiseptik entfernt.

Im OP-Raum erfolgt eine gründliche Hautantiseptik des OP-Gebietes. Die Haut ist während der erforderlichen Einwirkzeit satt benetzt und wird feucht gehalten. Nach erfolgter Antiseptik wird die Umgebung des OP-Gebietes steril abgedeckt.

**Personal**

* Alle Mitglieder des OP-Teams mit direktem Kontakt zum Operationsfeld und zu sterilem Instrumentarium oder Material führen vor Beginn ihrer Tätigkeit eine chirurgische Händedesinfektion durch.
* Unmittelbar vor der OP wird der OP-Raum mit einem Mund-Nasen-Schutz betreten. Dieser ist ausreichend groß, bedeckt Mund und Nase und liegt eng am Gesicht an. Der Mund-Nasen-Schutz wird während der gesamten OP getragen.
* Vor Betreten des OP-Raumes wird eine Haube angezogen, die das Haupthaar vollständig bedeckt. Barthaare sind ebenfalls vollständig abgedeckt.
* Das OP-Team trägt einen sterilen OP-Kittel und sterile Handschuhe. Die Handschuhe werden nach dem Anlegen der sterilen Kleidung angezogen.
* Vor jeder neuen OP wird der sterile OP-Kittel gewechselt.
* Bei invasiven Eingriffen mit hoher Verletzungsgefahr/Perforationsgefahr der Handschuhe werden ggf. zwei Paar Handschuhe getragen. Bei intraoperativer Handschuhbeschädigung erfolgt ein Handschuhwechsel.
* Wechselt das Personal zwischen Aufwachraum und OP-Raum wird (ggf. durch einen Schutzkittel) Sorge getragen, dass die Bereichskleidung nicht mit Krankheitserregern kontaminiert wird.

Wie:

**Intraoperative Maßnahmen**

* Wunddrainagen werden nicht routinemäßig, sondern nur bei klarer Indikation und so kurzzeitig wie möglich eingesetzt.
* Offene Drainagen werden aus infektionspräventiven Gründen vermieden.
* Drainagen werden nicht über die OP-Wunde, sondern über eine separate Inzision gelegt.

Wie:

**Postoperative Wundversorgung (Verbandswechsel)**

* Die primär verschlossene, nicht sezernierende OP-Wunde wird am Ende der OP mit einer geeigneten sterilen Wundauflage für 24 - 48 Stunden (ggf. insbesondere zur Vermeidung mechanischer Belastung auch länger) einmalig abgedeckt, sofern nicht
* Hinweise auf eine Komplikation bzw. eine diesbezügliche notwendige Kontrolle/Überwachung zu einem früheren Verbandswechsel zwingen.
* Ist der äußere Wundverschluss abgeschlossen, kann auf eine erneute sterile Wundabdeckung verzichtet werden.
* Bei Auftreten klinischer Zeichen einer Infektion, bei Durchfeuchtung, Verschmutzung oder bei Lageverschiebung des Verbands sowie jeder anderen Komplikation wird dieser sofort gewechselt.
* Die Entfernung des Verbands, des Nahtmaterials sowie von Drainagen bzw. jeder ggf. erforderliche Verbandswechsel erfolgen unter aseptischen Bedingungen.
* Drainagen werden in ihrer Eigenschaft als Fremdkörper so früh wie möglich entfernt.
* Es erfolgt kein routinemäßiger Wechsel der Auffangbehälter, da bei häufiger Manipulation die Kontaminationsgefahr steigt.
* Jede Manipulation an der Drainageaustrittsstelle erfolgt unter aseptischen Bedingungen.
* Beim Wechsel von Auffangbehältnissen werden Handschuhe getragen.
* Sekretauffangbeutel werden nicht über das Austrittniveau der Drainage angehoben, um ein Zurückfließen möglicherweise kontaminierter Flüssigkeit zu vermeiden.

Womit:

Um Infektionen bei Operationen zu vermeiden, werden die benötigten Materialien und einzelnen Arbeitsschritte sorgfältig vorbereitet und durchgeführt.

Es wird empfohlen für alle möglichen Operationen eine OP-Liste mit allen erforderlichen Geräten und Maßnahmen zu erstellen.

Anlage:

OP Geräte- und Maßnahmenliste