



OP News

Zeitschrift für OP-Personal und Ärzte

Heft 4/2013 – 10. Jahrgang



OP & Praxis

HARTMANN FORUM:
Thema Schnittstelle ZSVA und OP

Produkte & Services

Peha-instrument:
Sinnvolle Entlastung
der ZSVA

Sets von HARTMANN
für OP & Station:
Garanten für optimierte
Arbeitsabläufe

Vivano® Verräumservice: Zur Schonung personeller Ressourcen

Die Aufbereitung und Bereitstellung von Unterdruck-Einheiten kostet wertvolle Arbeitszeit und ist aufgrund knapper Personalressourcen nicht immer optimal intern abbildbar. Die Lösung heißt dann: HARTMANN Vivano Verräumservice.

Zur Information über die Kosten der unterschiedlichen Servicestufen des Vivano Verräumservice informieren Sie die für Sie zuständigen Fachberater Wundmanagement und Projektmanager gerne.



Mit Vivano gibt HARTMANN Chirurgen und Wundmanagern ein Unterdruck-Wundtherapie-System an die Hand, das sowohl die medizinischen als auch die pflegerischen Anforderungen an ein solches System in ausgereifter Weise erfüllt. Darüber hinaus ist ein durchdachtes und innovatives Service-Angebot Teil des Systems, das jetzt durch den Vivano Verräumservice erweitert wurde.

Der Vivano Verräumservice setzt dort an, wo vor allem personelle Ressourcen knapp sind und Mitarbeiter in der Pflege nicht zusätzlich mit berufsfremden organisatorischen Tätigkeiten belastet werden sollen. Hier stellt dann der Vivano Verräumservice, der in zwei Stufen abrufbar ist, eine optimale Lösung der diversen Probleme dar.

Die Vivano Unterdruck-Einheiten, die in der Praxis auf mehrere Klinikstationen verteilt im Einsatz sind, müssen nach Beendigung der Behandlung ins Lager zurückgebracht, gereinigt und für die erneute Benutzung vorbereitet werden.

In **Stufe 1** erfolgt die Rückholung von benutzten Vivano Unterdruck-Einheiten von der Station und deren Verräumung in das vereinbarte Stationsdepot. Dabei werden die Vivano Unterdruck-Einheiten im Stationsdepot von der HARTMANN Servicekraft auf einwandfreie Technik überprüft, mit einem neuen Tragegurt versehen und zum nächsten Einsatz abholbereit zur Verfügung gestellt. Bei **Stufe 2** übernimmt die Servicekraft **zusätzlich** die sachgerechte Desinfektion der Vivano Unterdruck-Einheit. Die Vorteile des Services sind:

- Ein interner Rücktransport benutzter Vivano Unterdruck-Einheiten durch Klinikpersonal entfällt.
- Hochqualifiziertes Personal kann sich auf seine eigentlichen Pflegeaufgaben konzentrieren.
- Gebrauchsfertige Vivano Unterdruck-Einheiten sind jederzeit am Lagerplatz verfügbar.
- Ein vereinbartes Stationsdepot gibt Sicherheit – alles an einem Platz.
- Die Vivano Unterdruck-Einheiten werden optimal genutzt.
- Höhere Versorgungssicherheit für die Anwender.



Werden Sie Mitglied in der DGSV e. V. und nutzen Sie diese Chance zu einem intensiven Erfahrungsaustausch mit Kolleginnen, Kollegen und fachkompetenten Partnern aus Industrie und Wirtschaft – oder mit anderen Worten: Gestalten Sie Ihre berufliche Zukunft mit!

Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung – wichtiger Ansprechpartner für alle ZSVAen

Die Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung e. V. (DGSV) ist der Fachverband in Deutschland, der sich für die Qualität der Aufbereitung der Medizinprodukte (MP) und für die Qualifizierung der Mitarbeiter einsetzt. Oberstes Ziel der DGSV ist es, die Patienten, Anwender von Medizinprodukten, Aufbereiter sowie alle Personen, die Umgang mit diesen Medizinprodukten haben, vor Infektionen zu schützen, die durch unsachgemäß aufbereitete Medizinprodukte verursacht sein könnten. Hierfür ist es unbedingt erforderlich, dass die Mitarbeiter der Aufbereitung entsprechend geschult und alle materiellen und technischen Voraussetzungen durch den Betreiber der Medizinprodukte zur Verfügung gestellt sind.

Die Ziele der DGSV e. V. im Überblick

- Entwicklung und Etablierung eines einheitlichen Qualitätsstandards für die Aufbereitung von Medizinprodukten (MP)
- Qualifizierte Schulungen für Mitarbeiter aus MP-Aufbereitungsabteilungen, OPs sowie Arzt- und Zahnarztpraxen, für Hygienefachkräfte und für weitere Interessierte
- Schaffung eines Berufsbildes für Medizinprodukte-Aufbereitung
- Zusammenarbeit mit Länderbehörden und dem Robert Koch-Institut (RKI)

- Zusammenarbeit mit anderen nationalen und internationalen Fachgesellschaften und Arbeitskreisen, zum Beispiel Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH), Arbeitskreis Instrumentenaufbereitung (AKI), Schweizerische Gesellschaft für Sterilgutversorgung (SGSV), Österreichische Gesellschaft für Sterilgutversorgung (ÖGSV), WFHSS

Ziele und Aufgaben der Fachausschüsse der DGSV e. V.

Übergeordnet sind dies: Erfahrungen austauschen, wissenschaftliche Erkenntnisse diskutieren, Problemlösungen erarbeiten und Qualitätsstandards für die Aufbereitung von MP fördern.

Fachausschuss (FA) Bildung im Speziellen

- Anerkennung von Bildungsstätten in Deutschland und der Schweiz für Fachkundefhrgänge I, II, III und Sachkunde
- Aktualisierung der Curricula der Fach- und Sachkundefhrgänge mit der SGSV sowie enge Zusammenarbeit mit der SGSV und Vergabe für von Zertifikaten für anerkannte Fach- und Sachkundefhrgänge

Neben dem FA Bildung stehen der Fachausschuss **Qualität, Arzt- und Zahnpraxen** sowie **Öffentlichkeitsarbeit** zur Verfügung. Die Veröffentlichung der Ergebnisse der Fachausschüsse erfolgt im Internet unter www.dgsv-ev.de.

Informationsfilm zu Peha®-instrument: Einweginstrumente auch ökologisch o.k.

Es gibt viele gute Gründe für den Einsatz hygienisch sicherer Einweginstrumente aus Stahl wie Peha-instrument. Aber erfüllen sie auch die Anforderungen im Hinblick auf Ökologie und Nachhaltigkeit? Ein Informationsfilm gibt überzeugende Antworten auf diese Fragen.

Mit Peha-instrument von HARTMANN haben chirurgische Einweginstrumente aus Stahl ein sehr hohes Qualitätsniveau erreicht: Sie gewährleisten die gleiche Handhabung und Funktionalität wie Mehrweginstrumente, aber ohne deren Wiederaufbereitungsproblematik, und kommen Stück für Stück in stets gleichbleibend hoher Qualität und sicher steril zum Einsatz. Dafür sorgen aufeinander abgestimmte Reinigungs- und Desinfektionsverfahren. Riskante Kreuzinfektionen sind ausgeschlossen.

Aber nicht nur aus hygienischer, sondern auch aus wirtschaftlicher Sicht sind Peha-instrument Einweginstrumente eine echte Alternative zu Mehrweginstrumenten: Sie sind bereits in der Anschaffung deutlich günstiger als Mehrweginstrumente und müssen weder teuer aufbereitet noch gewartet

werden. Zudem wirkt Einweg dem Schwundproblem vor allem auf der Station entgegen und fügt sich optimal in die Prozesse auf der Station, in der Ambulanz und im niedergelassenen Bereich ein. Dies setzt Zeit, Geld und Kapazitäten frei, wobei letzteres vor allem zur Entlastung der ZSVA führt.

Auch die Einfachheit der Entsorgung von Peha-instrument fügt sich in das Konzept der Nachhaltigkeit. Sowohl in der Klinik als auch im niedergelassenen Bereich werden die Einweginstrumente nach Gebrauch in einem stichfesten Container gesammelt und zusammen mit dem übrigen Klinik-/Hausmüll in der Verbrennungsanlage verbrannt. Aus den Verbrennungsrückständen wird das nicht geschmolzene Metall herausgezogen und erneut zu Stahl und weiter zu anderen Stahlprodukten verarbeitet.



Im Informationsfilm zu Peha-instrument werden mithilfe von Interviews die Produktion von Peha-instrument und deren Wert-Beitrag zur Prozessentschlankung beim Anwender erläutert sowie der Prozess der Entsorgung direkt beim Entsorger vor Ort dargestellt. Er ist abrufbar unter <http://www.peha-instrument.de>

Stiftungsprofessur von HARTMANN: Neue Möglichkeiten an der DHBW

Mit einer neuen Stiftungsprofessur unterstützt HARTMANN am Sitz der Konzernzentrale im baden-württembergischen Heidenheim die dort ansässige Duale Hochschule. Das Studienfeld „Gesundheit“ wird damit um weitere Lehrangebote erweitert.

An der Dualen Hochschule Baden-Württemberg (DHBW) in Heidenheim wird das Studienfeld Gesundheit weiter ausgebaut. Neben den bestehenden Professuren in den Studiengängen „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“, „Angewandte Gesundheitswissenschaften“ und „Medizintechnische Wissenschaften“ wird es zusätzlich eine Stiftungsprofessur in diesem Bereich geben. Am 10. September haben der Vorstandsvorsitzende der PAUL HARTMANN AG, Andreas Joehle, und CFO und Arbeitsdirektor Stephan Schulz sowie die DHBW Heidenheim, vertreten durch den Rektor Prof. Manfred Träger und den Prorektor Prof. Dr. Andreas Mahr die Kooperationsurkunde zur Stiftungsprofessur unterschrieben.

Damit finanziert die PAUL HARTMANN AG in den nächsten fünf Jahren an der DHBW Heidenheim eine Professur im Studienfeld Gesundheit. Ziel der Professur ist es, das medizinisch qualifizierte Lehrangebot in allen Gesundheitsstudiengängen weiter auszubauen und die künftigen Fach- und Führungskräfte in diesem Bereich optimal auszubilden. Die Professur kommt somit allen Studierenden im Studienfeld Gesundheit zugute.



Von links: Prof. Dr. Andreas Mahr, Prorektor der DHBW Heidenheim, Prof. Manfred Träger, Rektor der DHBW Heidenheim, Stephan Schulz, CFO und Arbeitsdirektor der PAUL HARTMANN AG, Andreas Joehle, Vorstandsvorsitzender der PAUL HARTMANN AG

Die Paul-Hartmann-Stiftungsprofessur – so der offizielle Titel – soll mit einem Mediziner besetzt werden, der sowohl Fachkompetenzen in der interprofessionellen, sektorenübergreifenden medizinischen Versorgung hat als auch Expertise im Wundmanagement. Die Stiftungsprofessur unterstützt das bislang an der Dualen Hochschule bestehende Team aus einer Gesundheitsökonomin, einem Humanbiologen und Pflegewissenschaftler sowie einem Endokrinologen.



HARTMANN FORUM: Thema Schnittstelle ZSVA und OP

An zwei Tagen bot HARTMANN mit seiner seit nunmehr acht Jahren etablierten Veranstaltung ein Forum für den Dialog zwischen Theorie und Praxis. Führungskräfte und Mitarbeiter aus der ZSVA und dem OP-Bereich nutzten die Gelegenheit, um mit den hochkarätigen Referenten praxisnahe und lösungsorientierte Ansätze für mehr Sicherheit in der Klinik zu diskutieren.



Thema und Termine des nächsten HARTMANN FORUM werden rechtzeitig bekannt gegeben.

Die Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) und der OP-Bereich stehen im Zentrum klinischer Leistungserbringung. Engverzahnte Arbeitsabläufe, getragen von gegenseitiger Wertschätzung der einzelnen Berufsgruppen und ausreichender Kommunikation untereinander sollen dabei im Idealfall die komplexen Prozesse sichern – zum Schutz der Patienten, aber auch der in der ZSVA und im OP Tätigen. Wie aber sieht die tägliche Praxis aus? Was sind die Reibungspunkte, die die Schnittstelle ZSVA und OP zum Knirschen bringen können?

Diese zu eruieren, die aktuelle Arbeitssituation zu analysieren und konstruktiv auch Lösungen zu einer Optimierung der Schnittstelle ZSVA und OP aufzuzeigen, war das Anliegen der hochkarätigen Referenten beim HARTMANN FORUM, das am 10. und 11. Oktober 2013 im Kommunikationszentrum der PAUL HARTMANN AG in Heidenheim stattfand.

Das erste Referat von **Klaus Wiese** (1) beschäftigte sich mit dem brisanten Thema „Probleminstrumente in der Aufbereitung“. Denn unzureichend sterilisierte Medizinprodukte gefährden sowohl

die Gesundheit der Patienten und Mitarbeiter als auch den ökonomischen Erfolg und die Reputation einer Klinik. **Prof. Thomas Busse** (2) stellte dann die Ergebnisse des „Steri-Reports 2012“ vor. Zwei Aspekte standen besonders im Fokus, nämlich die Auswirkungen des Kostendrucks auf die Sterilgutversorgung sowie die Probleme bei der Sterilgutversorgung aus Nutzer- und ZSVA-Sicht. **Dr. Lutz Pickart** (3) analysierte in seinem Referat den „Stellenwert der ZSVA für eine gesicherte Sterilgutversorgung“ und beschrieb gleichzeitig eine Reihe von Lösungsansätzen, die die Schnittstelle ZSVA und OP optimieren und deren Sicherheit erhöhen können. **Prof. Dr. Volker Großkopf** (4) erläuterte „Das Patientenrechtgesetz“ – und es war ihm ein Anliegen, explizit auf die „kleinen Fehler mit teuren Folgen“ aufmerksam zu machen.

Was bei allen Referaten überzeugte, war die Praxiserfahrung und -verbundenheit der Referenten, von der sich die Seminarteilnehmer – 71 an der Zahl – von Anfang an angesprochen fühlten und die sie am Seminargeschehen aktiv teilhaben ließ.

Dies kam auch beim gemeinsamen gemütlichen Abend zum Ausdruck, der ausgiebig genutzt wurde, um eigene Erfahrungen und tagtäglich auftretende Probleme mit der Berufsrealität anderer Seminarteilnehmer zu vergleichen und zu diskutieren. Nachdem ungefähr die Hälfte der Seminarteilnehmer dem OP-Bereich und die andere Hälfte der ZSVA angehörte, ergaben sich lebhaftere Diskussionen, und es konnte sicherlich so manche gute und umsetzbare Anregung mit nach Hause genommen werden, die unter Umständen zu neuer Motivation geführt haben könnte, um sinnvolle Änderungen in der eigenen Klinik anzugehen.



Probleminstrumente in der Aufbereitung: Die „Kronjuwelen“ sicher aufbereiten

Als „Kronjuwelen des Krankenhauses“ bezeichnete Klaus Wiese Instrumente und Medicalprodukte, die entsprechend ihrer Wertigkeit enorme Anforderungen an die sachgerechte Aufbereitung stellen. Für die ZSVA-Mitarbeiter bedeutet dies einen hohen Arbeitseinsatz, absolute Disziplin und regelmäßige Schulungen, um eine einwandfreie Sterilgutversorgung zu gewährleisten.

Praxisnäher kann man ein Referat kaum beginnen: Klaus Wiese verteilte mitgebrachte Instrumente – einige optisch anscheinend problemlos in der Aufbereitung, andere eindeutig problembelastet – an etliche Seminarteilnehmer und befragte diese, wo sie bei den einzelnen Instrumenten die hygienischen Risiken bei der Aufbereitung sehen. Von den Profis der ZSVA wurden die kritischen Punkte schnell identifiziert, die dann im weiteren Verlauf des Referates im Detail erläutert und diskutiert wurden. Hier eine kurze Zusammenfassung wichtiger Aspekte:

Wichtiges zur Risikobewertung

Als verbindliche Richtlinien zur Risikobewertung gelten die „Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) sowie die Veröffentlichungen der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung e. V. (DGSV). Wesentliche in der KRINKO aufgeführte Risiken sind beispielsweise:

- Rückstände aus der vorangegangenen Anwendung (z. B. Blut, Blutbestandteile, Sekrete, Exkrete)
- Rückstände aus der vorangegangenen Aufbereitung (z. B. Reinigungs- und Desinfektionsmittel)
- Veränderungen der Materialbeschaffenheit (z. B. beschleunigter Materialverschleiß, Versprödung und veränderte Oberflächeneigenschaften)
- Änderungen physikalischer, chemischer oder funktioneller Eigenschaften des Medizinproduktes

Zur allgemeinen Risikobewertung werden Medizinprodukte in unkritische, semikritische und kritische Medizinprodukte eingeteilt. Letztere werden weiter als Gruppe A, B oder C mit jeweils unterschiedlichen Aufbereitungsanforderungen klassifiziert.

Verschmutzung als Problemursache

Für eine hygienisch sichere Aufbereitung spielt insbesondere das Erkennen der Art der Verschmutzung eine wesentliche Rolle. Denn die verschiedenen Substanzen wie Knochenmehl, Schleime, Salben und Fette, Arzneimittelreste, Desinfektionsmittel, durch Desinfektionsmittel denaturierte Proteine oder Fasern und Partikel haben alle ihre besondere Problematik. Hierzu zwei Beispiele: Knochenmehl ist wasserunlöslich und kann auch durch die üblichen Prozesschemikalien nicht gelöst werden. Zudem kommt Knochenmehl oft in Kombination mit Blut und anderen Anschmutzungen vor und kann durch

Hitzeeinwirkung verhärtet werden. Proteine erfordern spezielle Maßnahmen bei der Reinigung, wenn sie durch fixierende Desinfektionsmittel denaturiert und dadurch unlöslich wurden.

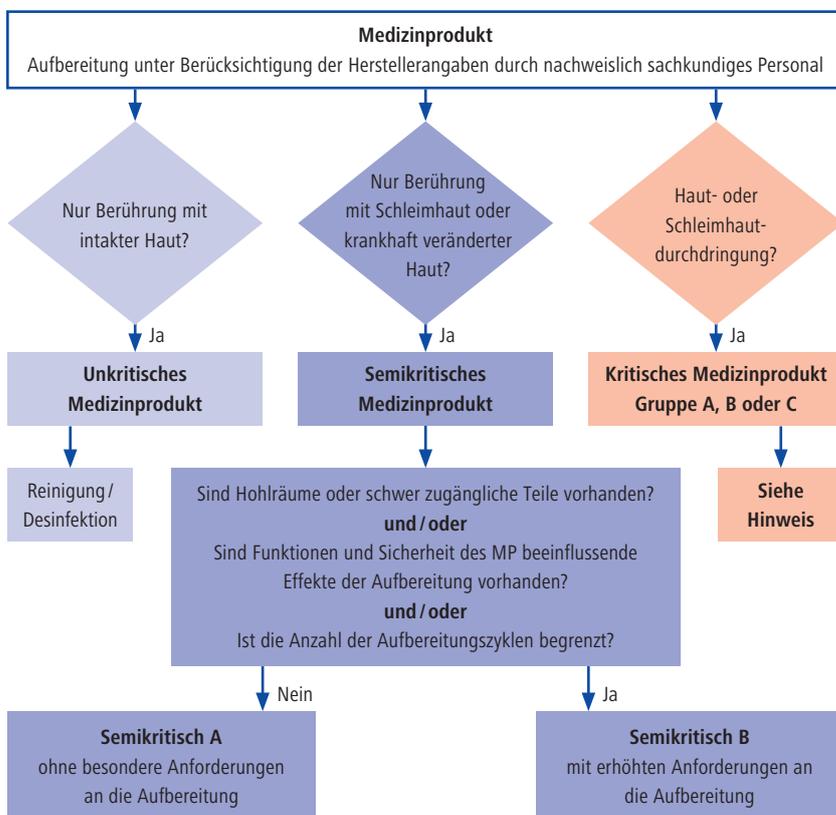
Konstruktionsmerkmale als Problemursache

Nach ihren Konstruktionsmerkmalen lassen sich Instrumente in Gruppen einteilen, beispielsweise in Instrumente mit Gelenk, Schiebe- und Rohrschaftinstrumente, mikrochirurgische Instrumente, flexible Instrumente usw. Jedes Instrument hat dabei seine eigene konstruktionsbedingte Problematik, die besonders diffizil ist, wenn Instrumente für die Aufbereitung zerlegt und wieder zusammengebaut oder speziell gelagert werden müssen. Es ist klar, dass nur sachkundiges Personal diese Aufgaben lösen kann.



Klaus Wiese, Leiter der ZSVA am St. Johannes-Hospital Dortmund, Lehrer für Pflegeberufe, Fachkrankenschwester für den Operationsdienst, Qualitätsbeauftragter TÜV und Vorstandsmitglied der DGSV – Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung e. V.

Flussdiagramm der DGSV zur Einstufung von MPs 2013 (Auszug)



Hinweis: Dieser Auszug ist ohne Erläuterungen dargestellt. Die Empfehlungen des DGSV wurden auf der Grundlage der KRINKO-/BfArM-Empfehlung zu den „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“, Bundesgesundheitsblatt 2012; 55:1244-1310, erstellt. **Die Original-PDF ist unter www.dgsv-ev.de erhältlich (Fachinformationen/Qualität).**

Steri-Report 2012: Wie gut läuft die Sterilgutversorgung?

Dass der Steri-Report 2012 entsprechend der vielfältigen Probleme ziemlich umfangreich ausfiel, liegt auf der Hand. Überraschend – nicht nur für Prof. Thomas Busse – waren allerdings die Ergebnisse, die zeigen, dass die Brennpunktbereiche ZSVA und OP in der täglichen Praxis viel konstruktiver und pragmatischer zusammenarbeiten, als dies die Problemstellungen vermuten ließen.



Prof. Thomas Busse, Direktor des ZGWR – Zentrum für Gesundheitswirtschaft und -recht der Fachhochschule Frankfurt/Main, Herausgeber des „OP-Barometer Pflege“ und Senior Consultant der B.I.K. – Beratung im Krankenhaus Frankfurt/Main

Um das Resümee vorwegzunehmen: ZSVA-Leitungen sehen ihre Situation generell positiver als erwartet. Größere Probleme scheint es nur bei der Stellenbesetzung zu geben, die Mitarbeiter-Fluktuation hingegen wird als eher gering erachtet. Die Qualifikation der Mitarbeiter ist gut, wie auch die Kommunikation mit dem OP-Bereich als positiv bewertet wird. Dennoch hat der Steri-Report 2012 so manches eruiert, was die ZSVAen in ihrer täglichen Arbeit belastet und die Zusammenarbeit mit dem OP-Bereich erschweren könnte.

Belastung Kostendruck auf ZSVA

Wie andere Abteilungen und Funktionseinheiten im Krankenhaus, bleibt auch die ZSVA vom zunehmenden Kostendruck nicht verschont. Die Auswirkung des Kostendrucks auf die ZSVA betreffen dabei viele Aspekte. So ist zunächst von einer höheren Leistungsdichte auszugehen, d. h. es sind mehr Leistungen in gleicher Zeit zu erbringen. Dies könnte beispielsweise durch weniger OP-Säle, aber mit längeren Laufzeiten realisiert werden. Umzusetzen ist auch eine verstärkte Kosten-/Nutzenbetrachtung, was zum Beispiel zu veränderten Personalbedarfsparemtern oder einer höheren Materialstandardisierung führen könnte. Ganz massiv dürften die Anforderungen an Qualitätsnachweise werden, aus denen der Zwang zur externen Qualitätssicherung und die Notwendigkeit von Risk-Management-Konzepten entstehen. Zu berücksichtigen ist auch ein hoher

Öffentlichkeitsdruck, der eine Steigerung der Benchmarkvergleiche oder eine aktive Öffentlichkeitsarbeit erfordert.

Umfragedesign/ Ergebnisse zur Qualifikation

Der Betten-Anteil der teilnehmenden Krankhäuser betrug mit weniger als 250 Betten 19,64 %, 250 bis weniger als 500 Betten 29,46 %, 500 bis weniger als 800 Betten 24,11 % und 800 und mehr Betten 26,79 %.

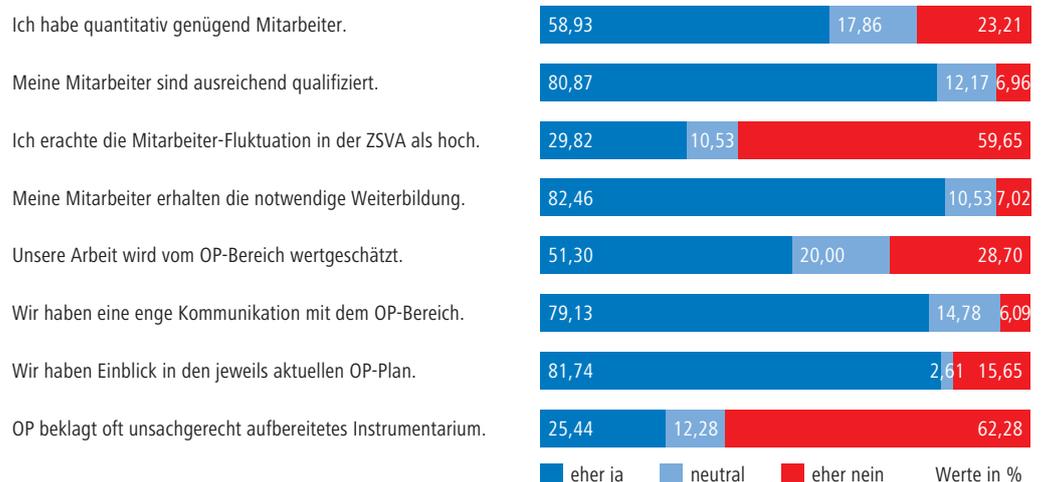
Der Anteil der ZSVAen betrug mit weniger als 10.000 STE 17,12 %, 10.000 bis weniger als 30.000 STE 39,94 %, 30.000 bis weniger als 50.000 STE 24,32 % und 50.000 und mehr STE 21,62 %.

Der Anteil der zertifizierten ZSVAen betrug bei zertifiziert nach DIN EN ISO 31,90 %, zertifiziert nach DIN EN ISO + kritisch C 11,21 %, nach anderen Zertifizierungen 3,45 % und ohne Zertifizierung waren 53,45 %.

Insgesamt lag der Anteil der ZSVAen mit Weiterbildung der Leitung nach Fachkunde I bei 0,80 %, der Leitung der Fachkunde II bei 18,42 % bzw. der Leitung nach Fachkunde III und mehr bei 80,70 %.

Bei allen untersuchten ZSVAen haben ca. 9,58 % der Mitarbeiter keine Fachkundeweiterbildung, 66,15 % die Fachkunde II und 24,26 % die Fachkunde III und mehr erworben. Die Leitungen selbst sind i.d.R. gut qualifiziert, mehr als 81 % haben die Fachkunde III und mehr, ca. 18 % die Fachkunde II und nur 0,9 % die Fachkunde I.

Ausgewählte Interviewfragen und Ergebnisse bei „alle Befragten“





Der Stellenwert der ZSVA für eine gesicherte Sterilgutversorgung im OP

Dr. Lutz Pickart analysierte in seinem Vortrag den Stellenwert der ZSVA im Kontext mit dem OP-Bereich und beschrieb gleichzeitig eine Reihe von Lösungsansätzen zur Optimierung der Schnittstelle ZSVA und OP. Um einen reibungslosen Ablauf sicherzustellen, ist für ihn dabei vor allem eines entscheidend: Die Kommunikation zwischen OP und ZSVA muss stimmen.

Um praxisnah und aktuell echte Mängel in der Zusammenarbeit ZSVA und OP aufdecken zu können, führte Dr. Pickart unter den Mitgliedern des Verbandes für OP-Management (VOPM) eine Kurzumfrage durch, die er als Basis seinem Referat vorstellte. Auffallend ist dabei, dass es anscheinend vor allem Probleme um die Kommunikation sind, die reibungslose Arbeitsabläufe behindern. Vermisst wurden beispielsweise ein fehlendes Verständnis der Ärzte für die Vielfalt der Prozesse in der ZSVA, ungenaue oder fehlende Angaben in der OP-Planung, unzureichende Infos über die Bestellung von Leihsets bzw. deren Management und mangelnder gegenseitiger Respekt. Den Mitarbeitern der ZSVA fehlt verständlicherweise spezielles operatives Fachwissen, oft die Einbeziehung in Schulungen und Weiterbildungen oder es mangelt an Informationen über neue OP-Methoden bzw. geplante Neuanschaffungen.

Verbesserte Kommunikation als große Chance

Dementsprechend sieht Dr. Lutz Pickart in der Verbesserung der Kommunikation ein großes Potenzial zur Optimierung der Schnittstelle ZSVA und OP. Dazu zählen zum einen die Maßnahmen zur Verbesserung spezifischer ZSVA-Arbeitsabläufe wie eine Optimierung der Siebe und Packlisten oder das Beschaffungsmanagement gemeinsam sinnvoll zu gestalten, um zu einer guten Work-Life-Balance für alle Beteiligten zu kommen. Zum anderen sind es die Maßnahmen, die zu mehr Patientensicherheit führen sollen. Verlässliche Strukturen können hier zum Beispiel durch die Einführung von Sicherheitschecklisten und das „Team time out“, aber auch durch einen Check der benötigten Instrumente und Implantate

vor OP-Beginn aufgebaut werden. Beispielsweise sollen mit „Team time out“ im Anschluss an die vorbereitenden initialen Checks vor Eingriffsbeginn nicht nur die Identität des Patienten, die OP-Lokalisation, der geplante Eingriff und die korrekte Lagerung des Patienten durch den Operateur, den Anästhesisten und die OP-Pflege bestätigt werden, sondern auch die Vollständigkeit der benötigten Instrumente und Implantate. Dieser abschließende Check der essenziellen OP-Parameter ist ein wichtiger Beitrag zur Senkung der Komplikationsrate bei Operationen und stellt neben dem Schutz des Patienten u. a. vor Verwechslungen einen enormen Sicherheitsgewinn für die Mitarbeiter der OP-Pflege und ZSVA dar.

Visionen der praktischen Art

Seine ausführlichen Erläuterungen zur Verbesserung der Sicherheit von Patienten und Personal schloss Dr. Lutz Pickart mit Visionen der praktischen Art ab, die nach einer kritischen Bewertung der individuell vorliegenden lokalen Situation durchaus zu verwirklichen sind und zur Optimierung der Schnittstelle ZSVA und OP beitragen können. Einige Beispiele dazu, was alles eingeführt werden könnte:

- Scannersystem für Verbrauchsmaterialien,
- Begleitprotokoll für den Instrumentenaustausch,
- einheitliches mailbasiertes Bestellformular,
- Einbeziehung ZSVA in OP-Konferenz,
- Weiterbildungsplan OP unter Einbeziehung ZSVA optimieren.

Zur Umsetzung von Veränderungen braucht es natürlich Mut, der durch die Schaffung einer Arbeitsgruppe gestärkt werden kann, und – ganz besonders wichtig – eine transparente Kommunikation.



Dr. med. Lutz Pickart, Chefarzt der OP-Abteilung, 1. Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie der Hufeland Klinikum GmbH Bad Langensalza und Vorstandsmitglied des VOPM (Verband für OP-Management e. V.)

Das Patientenrechtegesetz: Mehr Transparenz für Patienten

Das im Februar 2013 in Kraft getretene Patientenrechtegesetz, das von Rechtsexperten als transparent, verlässlich und ausgewogen bezeichnet wird, kann nach Prof. Dr. jur. Volker Großkopf eine neue Ära in der Arzt-Patienten-Beziehung einläuten. In seinem Referat auf dem HARTMANN FORUM am 11. Oktober 2013 erläuterte er die Eckpunkte der neuen Rechtsvorschriften.

Das neue Patientenrechtegesetz hat den mündigen Patienten zum Ziel, der informiert und aufgeklärt selbstbestimmt handeln kann. Der komplette Gesetzestext ist unter www.bgbl.de, Bundesgesetzblatt Teil I 2013, Nr. 9 vom 25.02.2013 verfügbar.



Nach einer über 30 Jahre andauernden Diskussion über die Reformierung der rechtlichen Aspekte rund um die Behandlung von Patienten stellt das Patientenrechtegesetz nun sicher, dass der „Patientenwille“ im Mittelpunkt der ärztlichen Entscheidungen steht. Neben der Kodifizierung des medizinischen Behandlungsvertrags- und des Arzthaftungsrechts im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) wird mit dem Gesetz

- die Fehlervermeidungskultur verbessert,
- die Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern erweitert,
- die Rechte gegenüber den Leistungsträgern und
- die Patientenbeteiligung gestärkt werden.

Pflichten des Behandlungsvertrages

§ 630 a BGB schreibt den Behandlungsvertrag als neuen Vertragstyp in der speziellen Ausprägung eines Dienstvertrages fest. Nach dem Wortlaut der Vorschrift schuldet der Behandelnde lediglich die „Leistung der versprochenen Behandlung“. Wegen des komplexen Zusammenwirkens der Vorgänge im menschlichen Organismus kann der Erfolg der Behandlung im Allgemeinen nicht garantiert werden. Der Behandelnde wird daher nur zu einer fachgerechten Vornahme der „versprochenen Behandlung“ verpflichtet, schuldet aber – in Abgrenzung zum Werkunternehmer und von wenigen Ausnahmefällen abgesehen – grundsätzlich keinen Behandlungserfolg.

Informations- und Aufklärungspflichten

Ein Novum ist die Trennung der Informationspflichten (§ 630 c BGB) von den Aufklärungspflichten (§ 630 e BGB). Aus dieser systematischen Unterscheidung folgt, dass das Verschweigen von mitteilungspflichtigen Informationen lediglich als

schadensersatzbewährte Pflichtverletzung i. S. v. § 280 Abs. 1 BGB bewertet wird, wohingegen ein Verstoß gegen die Aufklärungspflichten gem. § 630 d Abs. 2 BGB zur Unwirksamkeit der Einwilligung in die Behandlung führt. Hierdurch setzt sich der Behandelnde nicht nur dem Vorwurf einer zivilrechtlichen Pflichtverletzung, sondern auch dem strafrechtlichen Vorwurf der Körperverletzung aus.

Inhaltlich ist der Behandelnde verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern, insbesondere die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung, die Therapie und die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen. Neben diesen diagnostischen und therapeutischen Informationspflichten treffen den Behandelnden nun auch dezidierte Informationspflichten im Zusammenhang mit den finanziellen Folgen der Behandlung. Neu ist auch die Festschreibung der Pflicht zur Offenbarung von (eigenen und fremden) Behandlungsfehlern (§ 630 c Abs. 2 BGB).

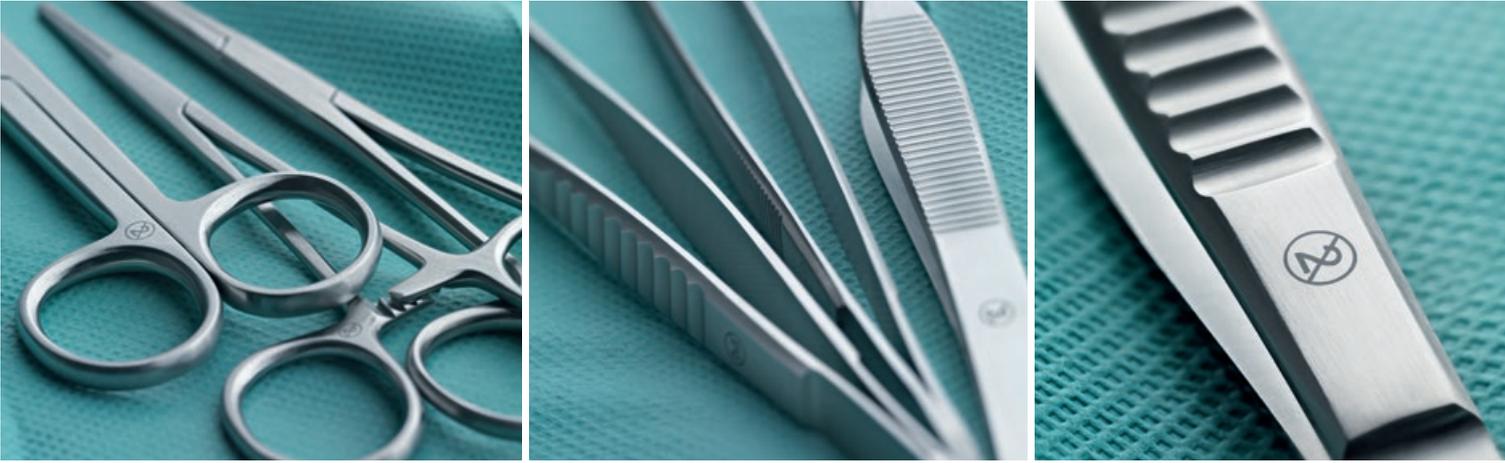
In Bezug auf die Aufklärung deklariert § 630 e BGB die Pflicht zur sog. Eingriffs- und Risikoaufklärung (Selbstbestimmungsaufklärung) fest und zeichnet die hierzu bestehende gefestigte Rechtsprechung nach. Es gilt weiterhin, dass dem Patienten die Schwere und Tragweite eines etwaigen Eingriffs nahe gebracht werden soll, sodass er eine ausreichende Entscheidungsgrundlage für die Ausübung seines Selbstbestimmungsrechts erhält. Dies soll in einem persönlichen Gespräch verständlich und rechtzeitig erfolgen; lediglich ergänzend kann auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Einwilligende in Textform erhalten hat.

Dokumentation und Einsichtnahme

§ 630 f BGB verpflichtet den Behandelnden, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. § 630 g BGB regelt die Einsichtnahme in die Patientenakte, d. h. dem Patienten ist auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die ihn betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen.



Prof. Dr. jur. Volker Großkopf, Rechtsanwalt, spezialisiert auf Pflege- und Arzthaftungsrecht, Lehrstuhl für Rechtswissenschaften im Fachbereich Gesundheitswesen, Herausgeber der juristischen Fachzeitschrift „Rechtsdepesche für das Gesundheitswesen“ und Veranstalter des JuraHealth Congresses



Peha®-instrument: Sinnvolle Entlastung der ZSVA

Betrachtet man die komplexen, zeit- und kostenaufwendigen Prozesse der Aufbereitung chirurgischer Instrumente, ist der Einsatz von Peha-instrument – hochwertigen Einweginstrumenten aus Stahl – eine hygienisch wie wirtschaftlich korrekte Lösung, nicht nur um die ZSVA zu entlasten, sondern auch dem Patienten höchste hygienische Sicherheit zu gewährleisten.

Traditionell sind chirurgische Instrumente für die Mehrfachverwendung bestimmt. Ihre Aufbereitung in der Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) ist durch die Vorgaben der KRINKO-Empfehlungen und der DGSV geregelt und erfordert gut geschultes, sachkundiges und engagiertes Personal. Nicht zuletzt deshalb, weil die Instrumentenaufbereitung mit einer Vielzahl von Problemen belastet ist, die es schwierig machen, Instrumente und Medicalprodukte hygienisch einwandfrei, funktionell sicher und zeitgerecht zum Einsatz zu bringen (siehe dazu Seite 5).

Abgesehen von Spezialinstrumenten für spezifische Indikationen kann deshalb die Einmalverwendung der gebräuchlichsten Instrumente wie chirurgischer Scheren, Pinzetten, Klemmen, Nadelhalter oder scharfer Löffel eine hygienisch und funktionell sichere und dabei auch wirtschaftliche Lösung sein. Denn Peha-instrument sorgt für schlankere Prozesse mit weniger Kosten, weil die Wiederaufbereitung in vielen Einzelschritten entfällt. Die Mitarbeiter der ZSVA können sich also verstärkt anderen Aufgaben

widmen, wie beispielsweise der Aufbereitung großer OP-Sets. Mit Peha-instrument sind aber auch ambulant operierende Praxen, die seit der Novellierung des Infektionsschutzgesetzes vermehrt mit der Begehung durch das Gesundheitsamt zu rechnen haben, auf der sicheren Seite. Sie profitieren von der hygienischen Reinheit und der Rentabilität von Einweginstrumenten.

Jederzeit gleichbleibend hohe Qualität

Die chirurgischen Einweginstrumente Peha-instrument aus Stahl gewährleisten die gleiche Handhabung und Funktionalität wie Mehrweginstrumente, aber ohne deren Wiederaufbereitungsprobleme. Peha-instrument kommt Stück für Stück in stets gleichbleibend hoher Qualität und sicher steril zum Einsatz. Hier die Qualitätsmerkmale im Überblick:

- Peha-instrument wurde zusammen mit Spezialisten entwickelt, die die hohen Anforderungen an chirurgische Instrumente im Arbeitsalltag genau kennen.
- Chirurgische Einweginstrumente von HARTMANN sind aus mattem, gebürstetem Stahl. Dadurch reflektieren sie nicht und besitzen eine hochwertige Anmutung.
- Sie sind beidseitig als Einweginstrument gekennzeichnet, was ein Vermischen mit Mehrweginstrumenten verhindert.
- Vor der Sterilisation werden Peha-instrument einem speziell entwickelten Reinigungsverfahren unterzogen. Dies gewährleistet eine einzigartige und zuverlässige Produktsicherheit. Jedes Instrument ist im Dispenser jederzeit griffbereit und 5 Jahre steril lagerfähig.



Produktbeispiele Peha-instrument

Chirurgische Scheren: [1] Metzenbaum-Schere, [2] Episiotomie-Schere nach Braun-Stadler

Pinzetten: [3] DeBakey-Pinzette, [4] anatomische Adson-Pinzette

Klemmen: [5] Mosquitoklemme nach Halsted

Nadelhalter: [6] Mayo-Hegar-Nadelhalter

Ergänzungsprodukte: [7] Wundhaken-Kombination, [8] Scharfer Löffel

Peha-instrument
ist stets griffbereit
und immer in perfektem
Zustand.



Sets von HARTMANN für OP & Station: Garanten für optimierte Arbeitsabläufe

Eine weitere Option, die ZSVA zu entlasten und Arbeitsabläufe zu optimieren, ist der Einsatz gebrauchsfertig steriler Verbandstoff-Sets. Mit Foliodrape® CombiSets® für den OP und MediSets® für die Station hat HARTMANN – der kompetente und zuverlässige Partner für Kliniken – die Set-systeme nun weiter perfektioniert, mit eindeutigen Vorteilen für die Praxis.

Bei der Entwicklung „hauseigener“ Foliodrape CombiSets helfen Ihnen geschulte HARTMANN Medizinprodukte- und OP-Fachberater in allen Prozessschritten: von der Festlegung der Inhalte über einen praktischen Anwendungstest bis hin zur Produktionsreife. Der Jahresbedarf kann halb- oder vierteljährlich produziert werden, um für eventuell notwendige Setmodifizierungen flexibel zu sein. Die Anlieferung der Sets erfolgt wöchentlich, aber auch eine Einlagerung bei HARTMANN bis zum Abruf der gewünschten Menge ist möglich.

Mit Foliodrape CombiSets Materialeinsatz im OP flexibel steuern

Eine exakt definierte Materialeinsatzsteuerung ist wesentlicher Teil einer Prozessoptimierung. Dies gilt insbesondere für den OP-Bereich, in dem eine Vielzahl unterschiedlichster steriler Materialien in höchster Qualität für die verschiedensten OP-Indikationen benötigt wird. Ein Unterfangen, das nicht selten mit unnötigen Kosten und hohem Zeitaufwand für die Materialbeschaffung und -lagerung verbunden ist. Um hier effiziente Lösungen anbieten zu können, hat HARTMANN die Foliodrape CombiSets entwickelt.

Basisbestandteil aller Foliodrape CombiSets sind die Foliodrape Abdecktücher, die je nach Einsatzgebiet in zwei unterschiedlichen Qualitäten als Foliodrape Protect und Foliodrape Comfort erhältlich sind.

Entsprechend den Anforderungen der verschiedenen OP-Indikationen können die Foliodrape CombiSets durch weitere hochwertige OP-Produkte von HARTMANN, wie beispielsweise Bauchtücher, Kompressen, Tupfer, OP-Handschuhe und OP-Mäntel



ergänzt werden. Jederzeit möglich ist aber auch eine durch den Kunden festgelegte individuelle Komplettierung der CombiSets durch Fremdprodukte namhafter Medizinprodukte-Hersteller. Dazu zählen u. a. Spritzen, Saugersysteme, Skalpelle, Naht-Material, Drainagesysteme, Spülsysteme und Kanülen.

Alle Bestandteile werden anschließend steril verpackt und mit einer kundenindividuellen Setbezeichnung geliefert.

MediSet im Überblick

1. Katheterisierung
2. Präoperative Desinfektion
3. Enterale Ernährung und Mundpflege
4. Mutter und Kind
5. Wundbehandlung
6. Infusion
7. Anästhesie
8. Wundnaht und Fadenziehen

MediSets von HARTMANN können ebenso wie Foliodrape CombiSets individuell zusammengestellt werden, je nachdem, wie es für die speziellen Anforderungen der jeweiligen Pflegebereiche und -tätigkeiten erforderlich ist. Dazu stehen eine Vielzahl von Komponenten zur Verfügung: Scheren, Pinzetten, Klemmen, Nadelhalter, Fadenmesser, Skalpelle, Spritzen, Kanülen, Becher, Schalen, Watte- und Schaumstoffstäbchen, Abdecktücher, Kompressen und Tupfer. Sie sind in passenden Blisterpackungen verpackt und mit EAN-Barcodes gekennzeichnet.



Mit MediSet alles im Griff

MediSets sind gebrauchsfertig sterile Verbandstoff-Sets, die analog zu den Foliodrape CombiSets für den OP auch für die Station und Ambulanz Lösungen statt Kompromisse bieten.

MediSets stehen für verschiedene Indikationen (siehe links) zur Verfügung und enthalten in einer Sterilverpackung alle Verbandstoffe und Arbeitsmittel, die für die jeweiligen Tätigkeiten gebraucht werden. Zeitaufwendiges Zusammensuchen der einzelnen Komponenten entfällt. Durch die Verwendung von Einmalinstrumenten wird der Sterilisationszyklus einer ZSVA wirksam entlastet und Kreuzkontaminationen sind faktisch ausgeschlossen.

MediSets sind indikationsgerecht in der Reihenfolge der Behandlungsschritte gepackt, sodass stets systematisch – sozusagen mit „standardisierten“ Handgriffen – gearbeitet werden kann. Dies hat folgende Vorteile: Handhabungsfehler, die zur Unterbrechung der Sterilkette führen, können bereits im Ansatz erkannt und vermieden werden, was letztlich zur Reduzierung nosokomialer Infektionen beiträgt. Standardisierte Behandlungsabläufe sind außerdem in der Regel schneller durchzuführen. Somit wird Zeit gespart, die oft dringend für andere Pflegetätigkeiten benötigt wird.

HARTMANN auf dem Bundeskongress Chirurgie 2014

Der Bundeskongress Chirurgie 2014, der vom Berufsverband Niedergelassener Chirurgen (BNC) in Kooperation mit dem Berufsverband Deutscher Chirurgen (BDC) und dem Bundesverband Ambulantes Operieren (BAO) als wissenschaftliche Veranstalter ausgerichtet wird, findet vom 21.2. bis 23.2.2014 traditionsgemäß in Nürnberg statt. Mit dabei sind auch wieder zahlreiche Verbände und Arbeitsgemeinschaften, um dem alljährlichen Motto „Gemeinsam stark“ Nachdruck zu verleihen. Ein Novum hingegen wird 2014 der Nachwuchskongress „Staatsexamen und Karriere“ als Kongress im Kongress sein, der die Möglichkeit bietet, direkt mit den Kolleginnen und Kollegen in spe in Kontakt zu treten.

Eine weitere Tradition beim Bundeskongress Chirurgie ist, die Partner aus Industrie und Fachhandel in die Diskussion

um aktuelle Probleme chirurgischer und medizinischer Versorgung einzubeziehen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Ein wichtiger Ansatz dazu ist die HARTMANN Systempartnerschaft, die demzufolge am HARTMANN Messestand im Mittelpunkt stehen wird. Ein für Chirurgen besonders



interessanter Bestandteil der HARTMANN Systempartnerschaft ist dabei der HARTMANN OP-Kostenrechner, mit dem ganz einfach über das Internet OP-Säle sowie benötigtes Material und Personal im OP-Zentrum gebucht und terminiert werden können. So manche Probleme, vor allem im Hinblick auf eine sichere Sterilgutversorgung, können auch durch den Einsatz von Einweginstrumenten wie Peha-Instrument und gebrauchsfertig steriler Verbandstoff-Sets wie Foliendrape CombiSet gelöst werden. Wir freuen uns jedenfalls sehr auf Ihren Besuch und viele anregende Gespräche in Nürnberg.

Impressum

Herausgeber: PAUL HARTMANN AG, Postfach 1420, 89504 Heidenheim, Tel.: +49 7321 36-0, <http://www.hartmann.de>, E-Mail opnews@hartmann.info, verantwortlich: Robin Bähr

Redaktion und Herstellung: cmc centrum für marketing und communication gmbh, Erchenstraße 10, 89522 Heidenheim, Telefon +49 7321 93980, E-Mail info@cmc-online.de

Druck: Süddeutsche Verlagsgesellschaft mbH, 89079 Ulm

OP News erscheint vierteljährlich.
Ausgabe: Dezember 2013. ISSN-Nr. 1613-8597, ISSN der Online-Ausgabe 2195-2035

Bildnachweise: patrickheagney/iStock, alle anderen Fotos PAUL HARTMANN AG

Copyright: Alle Rechte, wie Nachdrucke, auch von Abbildungen, Vervielfältigungen jeder Art, Vortrag, Funk, Tonträger- und Fernsehsendungen sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, auch auszugsweise oder in Übersetzungen, behält sich die PAUL HARTMANN AG vor.

Für ein kostenloses Abonnement registrieren Sie sich bitte unter www.opnews.de. Informationen über Adressänderungen richten Sie bitte an: PAUL HARTMANN AG, AboService OP News, Postfach 1420, 89504 Heidenheim, Fax: +49 7321 36-3624, E-Mail opnews@hartmann.info

4 Thermoskannen zu gewinnen

Ob eine schöne Tasse Kaffee oder ein heißer Tee – in der Alfi-Thermoskanne Bono bleibt alles wunderbar warm. Und mit der matten Oberfläche aus hochwertigem Edelstahl sieht die einen Liter fassende Kanne auch besonders edel aus. Sie verfügt zudem über eine praktische Einhand-Ausgießstaste und einen handlichen Kunststoffgriff. Der vakuumgepumpte Toptherm-Isolierkörper ist unzerbrechlich.

Wenn Sie eine dieser Thermoskannen gewinnen möchten, senden Sie eine frankierte Postkarte mit der Lösung des Sudoku-Rätsels an die PAUL HARTMANN AG, Kennwort „OPNews“, Postfach 1420, 89504 Heidenheim. Oder spielen Sie online mit unter <http://opnews.hartmann.info> oder www.hartmann.de > Service > Zeitschriften > Zeitschrift OPNews > Sudoku-Preisrätsel. Zur Ermittlung der Lösungszahl übertragen Sie bitte die neun Zahlen aus den grau hinterlegten und mit Buchstaben markierten Kästchen in das entsprechende Feld der Lösungszahl.



Einsendeschluss ist der 14. Februar 2014. Die Auflösung und die Gewinnerliste finden Sie ab dem 17. Februar 2014 online unter <http://opnews.hartmann.info>.

Lösungszahl:

A	B	C	D	E	F	G	H	I
---	---	---	---	---	---	---	---	---

4	2		1				3	F
		7	3		4			8
8					5	2	4	
		8	5	6		7	2	4
7			8		9	1		
3	4	6						5
2				3	6	8		A
	6	4			7		1	
9				5			7	6

Jeder Abonnent der HARTMANN OPNews kann teilnehmen. Mitarbeiter der PAUL HARTMANN AG sowie deren Angehörige sind von der Teilnahme am Gewinnspiel ausgeschlossen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Alle ausreichend frankierten Karten nehmen an der Verlosung teil. Unter allen richtigen Einsendungen entscheidet das Los. Jeder Teilnehmer kann nur einmal gewinnen. Die Gewinner werden schriftlich benachrichtigt. Sachpreise können nicht in bar ausbezahlt werden.



Noch nie bot Einweg
so viel Mehrwert.

Peha®-instrument. Hochwertige chirurgische Einweginstrumente von HARTMANN.

Chirurgische Instrumente müssen hohen Anforderungen gerecht werden. Damit einher ging bisher ein erheblicher Aufwand – für Reinigung und Wartung des Mehrwegmaterials. Bisher. Denn jetzt haben Einweginstrumente den geforderten Standard nicht nur erreicht, sondern sogar übertroffen: mit Peha-instrument. Die hochwertigen Instrumente aus Metall wurden zusammen mit Spezialisten entwickelt und von Experten getestet. Überzeugen auch Sie sich vom neuen Einweg-Mehrwert:



- **Hygienisch:** Immer in perfektem Zustand, hygienisch rein und einzeln steril verpackt.
- **Praktisch:** Im Dispenser jederzeit griffbereit und einfach entsorgbar.
- **Wirtschaftlich:** Gutes Preis-Leistungs-Verhältnis statt hohe Aufbereitungs- und Kapitalbindungskosten.
- **Hochwertig:** Steht Mehrweginstrumenten in Handhabung, Haptik und Behandlungsergebnis in nichts nach.

Weitere Informationen erhalten Sie unter 0800 7 235595*
oder unter www.hartmann.de

* Dieser Anruf ist kostenfrei aus dem gesamten deutschen Festnetz und Mobilfunknetz.



hilft heilen.