

OPNews

Das HARTMANN-Magazin für OP-Personal und Ärzte

Ausgabe 4-2015 – 12. Jahrgang

Medizin & Wissenschaft:

Hochkarätig –
Vivano NPTW Kongress

OP & Praxis:

Nichtärztliches Fachpersonal im OP –
eine Übersicht der Berufsbilder

Produkte & Services:

Die neue Komfortzone –
Foliodress gown

HARTMANN



2-tägiges HARTMANN FORUM: „Mehr Sicherheit für Personal im OP“

Das HARTMANN FORUM 2016 befasst sich mit einem zentralen Anliegen eines jeden im OP tätigen: sich vor gesundheitlichen Risiken – und dabei insbesondere vor Infektionsrisiken – zu schützen. Der Arbeitgeber hat hierbei die Pflicht, die Sicherheit und Gesundheit seiner Angestellten zu gewährleisten. Zur Realisierung von mehr Sicherheit für das Personal sind eine Vielzahl baulicher, organisatorischer und hygienischer Vorgaben, Richtlinien und Regularien in Kraft, die neben dem Personalschutz zusätzlich auch dem Patientenschutz dienen. Der ausgeprägte Sicherheitsaspekt gilt aber auch für die für Behandlung und Versorgung erforderlichen Medicalprodukte. Grundsätzlich durch eine Reihe europäischer Normen qualitätsgesichert, werden von seiten der Industrie Medicalprodukte bereitgestellt, die in Funktion und Qualität immer höhere Sicherheitsansprüche erfüllen. Beispiel dafür sind sog. Sichere Instrumente (SI), deren Einsatz entscheidend dazu beiträgt, risikante und mit hohen Kosten belastete Verletzungen zu vermeiden.



Das 2-tägige HARTMANN FORUM findet am 18. und 19. April 2016 in Heidenheim im Kommunikationszentrum der PAUL HARTMANN AG statt. Die Teilnahmegebühr beträgt 190,- Euro inkl. Seminarunterlagen, Tagungspauschalen, Hotelübernachtung und Abendveranstaltung. Weitere Informationen per E-Mail unter traude.scheifele@hartmann.info. Wenn Sie sich beruflich registriert haben, können Sie für diese Veranstaltung Punkte geltend machen.

Das HARTMANN Kommunikationszentrum ist auch 2016 der perfekte Ort für das HARTMANN FORUM.

Maximal sichere Flächendesinfektion: BODE X-WIPES Safety Pack

Mit dem innovativen BODE X-WIPES Safety Pack setzt HARTMANN Maßstäbe in der Hygienequalität. Denn der neue Standbodenbeutel mit Vliesrolle für alle flüssigen HARTMANN Flächendesinfektionsmittel bietet eine einfache und saubere Einweglösung.

Vorteile auf einen Blick: Die Gefahr der Verkeimung wird minimiert und die Biofilmbildung vermieden, denn die Aufbereitung

entfällt komplett. Der geringere Arbeitsaufwand führt zu einer deutlichen Zeitersparnis.

Und nebenbei lässt sich das stabile Tuchspendersystem auch noch denkbar leicht handhaben. Sind die Tücher verbraucht, wird das Safety Pack der Verwertung zugeführt.

Aufbau und Anwendung: Das BODE X-WIPES Safety Pack besteht aus einem robusten Standbodenbeutel aus Polyethylen mit fest verschweißtem Entnahmesystem und einer trockenen X-WIPES Vliesrolle in einer hochwertigen Vliestuchqualität für eine optimale Wirkstoffabgabe.

Nach Entfernung des Originalitätsverschlusses im Inneren des Verschlussdeckels wird das System mit einer geeigneten Flächen-Desinfektionslösung befüllt, ein

Vliestuch durch die Entnahmevorrichtung geführt, der Safety Pack mit dem Deckel verschlossen und das Befüllungsdatum auf dem Pack (Feld ist vorgegeben) notiert. Die Standzeit beträgt 28 Tage.

Das BODE X-WIPES Safety Pack empfiehlt sich zur desinfizierenden Flächenreinigung in allen hygiene relevanten Bereichen von Krankenhäusern, Pflegeheimen, Labors und in Bereichen, in denen ein Höchstmaß an Hygiene, Wirtschaftlichkeit und Anwendernutzen gewünscht wird.

Gemäß der Empfehlung des Verbandes für angewandte Hygiene e. V. (VAH) kann der BODE X-WIPES Safety Pack für die Flächendesinfektion in Hochrisikobereichen eingesetzt werden, da die Aufbereitung komplett entfällt.



Flächendesinfektionsmittel sicher verwenden. Vor Gebrauch stets Kennzeichnung und Produktinformation lesen.

DKG zu AQUA-Qualitätsreport 2014: „Krankenhäuser sind Spitze in Qualität“

„Trotz der finanziell schwierigen Situation haben die Krankenhäuser in 99,9 Prozent aller mit Qualitätsindikatoren sowie im strukturierten Dialog überprüften Leistungen gute Qualität abgeliefert. Damit wird deutlich, dass die Krankenhäuser schon längst an der Spitze der Qualitätsoffensive stehen“, konstatiert Georg Baum, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), anlässlich der Veröffentlichung des Krankenhaus-Qualitätsreports durch das AQUA-Institut.

416 Qualitätsindikatoren in 30 Leistungsbereichen – von der Gallenblasenentfernung über Operationen an der Halsschlagader, Herzschrittmacherimplantationen und endoprothetische Operationen bis zur hochkomplexen Organtransplantation – wurden im Jahr 2014 erhoben. Insgesamt

konnten über 3,2 Millionen Datensätze von bundesweit 1557 Krankenhäusern übermittelt werden.

Im strukturierten Dialog der Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung mit den Krankenhäusern im Jahre 2014 zeigte sich für das Erfassungsjahr 2013, dass 99,9 Prozent aller gemessenen Leistungen qualitativ gut waren. Für die übrigen Leistungen wurden zur Verbesserung der Qualität Stellungnahmen angefordert, Besprechungen und Begehungen in den betroffenen Krankenhäusern durchgeführt und konkrete Zielvereinbarungen mit Kliniken getroffen. Der DKG-Hauptgeschäftsführer forderte deshalb: „Die im Krankenhausstrukturgesetz vorgesehene Qualitätsprüfungsaufgabe sollte nicht an den Medizinischen Dienst der Krankenkassen übertragen werden, sondern an die Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung.“

Von den 416 Qualitätsindikatoren wurden auf Empfehlung des AQUA-Instituts 279 im Qualitätsbericht der jeweiligen Krankenhäuser veröffentlicht – gegenüber nur 29 Indikatoren vor 2010.

Der Qualitätsreport 2014 ist auf den Internetseiten der DKG (www.dkgev.de) und des AQUA-Instituts (www.sqg.de) veröffentlicht.



Die Ergebnisse des AQUA-Qualitätsreports machen deutlich, dass die Krankenhäuser erneut Vorreiter in Sachen Qualität und Transparenz sind.

Lufthansa-Sicherheitstraining als Vorbild: Neues Kursformat für Ärzte der DGOU



Die DGOU (www.dgou.de) und die LFT (www.lufthansa-flight-training.com) haben ein Kursformat für mehr Sicherheit aufgelegt.

Ein neues Training soll die Handlungssicherheit von Ärzten verbessern und die Sicherheitskultur in der Medizin stärken. Dies haben die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) und die Lufthansa Flight Training GmbH (LFT) bei einer gemeinsamen Pressekonferenz im Rahmen des diesjährigen Deut-

schen Kongresses für Orthopädie Unfallchirurgie (DKOU – dkou.org) bekanntgegeben. Dabei spielen sogenannte „Human Factors“ eine entscheidende Rolle, da die Arbeit unter Zeitdruck, mangelnder Kommunikation und Stress konflikt- und fehleranfällig sein kann. Ganz ähnlich verhält es sich in der Luftfahrt, denn auch bei Unfällen in dieser Branche spielt der „Faktor Mensch“ häufig eine Rolle. Bereits in den 1970er-Jahren wurden deshalb Sicherheitstrainings für Flugzeugbesatzungen eingeführt.

Nach diesem Vorbild haben nun die DGOU und LFT gemeinsam ein neues Kursformat mit dem Namen „IC – Interpersonal Com-

petence“ (www.ic-kurs.de) entwickelt. „Wir haben es in der Medizin bislang leider ausgeblendet, dass neben technischen Fertigkeiten und Prozessen auch interpersonelle Kompetenzen wichtig sind. Das Sicherheitstraining der Lufthansa ist ein gutes Vorbild, von dem wir in der Medizin noch lernen können“, sagte Professor Reinhard Hoffmann, stellvertretender Generalsekretär der DGOU und zugleich Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie DGU. Dabei zeige eine aktuelle Befragung unter 800 Mitgliedern der Fachgesellschaft, dass mangelnde Kommunikation nach Zeitdruck auf Platz 2 der Ursachen für Zwischenfälle steht.



Hochkarätig – Vivano NPTW Kongress

Vernachlässigte Indikationen und komplexe Fälle standen im Fokus des diesjährigen Kongresses zur Negative Pressure Wound Therapy, NPTW. Klinische Forschung und Praxis verdeutlichten das mitunter lebensrettende Potenzial der NPTW selbst in schwierigsten Fällen.

Vom 16. bis 18. September 2015 trafen sich hochkarätige Referenten und Anwender in Stuttgart zum 4. internationalen Vivano NPTW Kongress. Der Einladung der PAUL HARTMANN AG waren 255 Gäste und Referenten aus 16 Ländern gefolgt. Im Rahmen von 40 Vorträgen und vier wissenschaftlichen Workshops mit OP-Charakter wurden innovative Herangehensweisen mit NPWT an unterschiedliche Indikationen präsentiert.

Neueste Ergebnisse aus der Forschung und Erfahrungen aus der Praxis der NPWT verdeutlich-

ten das Potenzial der Therapie auch für schwierige Fälle. Ein besonderes Augenmerk wurde auf die Behandlung des offenen Abdomens mittels Unterdruck-Wundtherapie gelegt. Darüber hinaus stellten die Referenten Fälle an endoluminalen oder traumatischen Wunden vor. Diskutiert wurde auch der optimale Wundfüller. Die Experten zeigten auf eindrucksvolle Weise, wie Morbidität und Mortalität mittels NPWT bei kritischen Wunden gesenkt werden können.

Die wissenschaftliche Leitung des 4. Internationalen Vivano

NPWT Kongresses lag in der Hand des Vivano Kompetenznetzwerks, bestehend aus renommierten europäischen Ärzten und Wissenschaftlern: Ass. Prof. Dr. Lenka Veverková, Dr. Csaba Tóth, Dr. Zsolt Szentkereszty, Prof. Dr. Tomasz Banasiewicz, Dr. Martin Hut'an, PD Dr. Mike Laukötter, Prof. Dr. Marco Fracalvieri und Dr. Rolf Becker. Das von der PAUL HARTMANN AG unterstützte Netzwerk hat es sich zur Aufgabe gemacht, Kollegen international miteinander zu verbinden, die Forschung voranzutreiben und Wissen zu verbreiten.

Unter den Referenten befand sich auch einer der wichtigsten deutschen Pioniere der NPWT, PD Dr. Wim Fleischmann. Eine erste wegweisende Arbeit unter dem Titel „Vakuumversiegelung zur Behandlung von Problemwunden“ erschien bereits 1994 im HARTMANN WundForum. Auf dem Vivano Kongress zeigte er die wichtige Rolle der NPWT bei traumatischen Wunden in der Unfallchirurgie auf.

Eine intensive interdisziplinäre Plenums-Diskussion unter den NPWT-Experten des Kompetenznetzwerks gemeinsam mit PD Dr. Wim Fleischmann machte deutlich, dass es sich bei der NPWT um eine exzellente Behandlungsmethode handelt. Die Therapieform sei kosteneffektiv und helfe, Menschenleben zu retten sowie Lebensqualität zu verbessern.

Im Zusammenhang mit dem Fehlen evidenzbasierter Daten



Der 4. internationale Vivano NPTW Kongress fand im Kultur- und Kongresszentrum in Stuttgart statt. Die Plenumsitzung war hochkarätig besetzt (von links nach rechts): Tomasz Banasiewicz (Medizinische Universität Posen, Polen), Csaba Tóth (Kenézy Klinik, Debrecen, Ungarn), Mike Laukötter und Torsten Vowinkel (beide Universitätsklinikum Münster), Wim Fleischmann (ehemals Klinikum Bietigheim Bissingen), Marco Fracalvieri (Klinik S. Giovanni Battista di Torino, Universität Turin, Italien). Moderiert wurde die Sitzung von Hans Smola, Director Medical Competence Center der PAUL HARTMANN AG in Heidenheim

wurden weitere Evaluationen zur Methode ange-mahnt, um die Therapie voranzubringen. Denn die NPWT wird als eine erfolgversprechende Therapieform mit Potenzial zur Ausweitung auf neue Indika-tionsgebiete gesehen. Dabei müsse sie aber immer patientenindividuell erfolgen.

Herausforderung offenes Abdomen

Das offene Abdomen an sich ist eine große Her-ausforderung für viele Behandler. Prof. Dr. Tomasz Banasiewicz, Polen, stellte fest: „Ohne NPWT-Einsatz akzeptieren die Behandler die Mortalität der Patien-ten.“ Er präsentierte Methoden zum chirurgischen Komplikationsmanagement bei Stoma-Patienten und geht mit seinen Fällen neue Wege. „Bei einem offe-nem Abdomen stellt sich nicht die Frage «NPWT – ja

oder nein?», sondern die Frage, wie die NPWT einge-setzt wird“, führte Banasiewicz aus.

Insgesamt wurde anhand der vielen Fallstudien, mit denen die internationalen Referenten ihre Erfah-rungen mit der NPWT vorstellten, deutlich, dass sich der Einsatz der Unterdruck-Wundtherapie stark aus-geweitet hat. Neben der Indikation offenes Abdom-en, die im Fokus stand, kommt die NPWT heute zum Beispiel in der Trauma- und Verbrennungschir-urgie sowie bei akuten und chronischen Wunden zur Anwendung. Es überzeugten aber auch die endoluminale Anwendung oder die endoskopische Vakuumtherapie im oberen Magen-Darm-Trakt. Ein-drucksvoll konnte aufgezeigt werden, wie sich die Überlebensrate der Patienten durch den Einsatz der NPWT in vielen Fällen teils drastisch erhöht.

Mehr Informa-tionen auch auf <http://vivanosystem.info/therapy/clinical-evidence>

NPWT-Anwendung bei verzögerter Wundheilung infolge einer Hämatombildung

Die Stimulierung der Wundhei-lungsprozesse mithilfe der Negative Pressure Wound Therapy (NPWT) ist insbesondere bei Wundheilungsstö-rungen eine wichtige Behandlungs-option, wie die diese Kasuistik zeigt. Bei einer 86-jährigen Frau kam es nach einer Hämatomentfernung am rechten Ellbogen zur gestörten Wundheilung. Für ihr Alter befand sich die Patientin in einem guten gesundheitlichen Allgemeinzustand ohne Begleiterkrankungen.

Wundanamnese

Gestörter Wundheilungsprozess 11 Tage nach der stationären Entfernung eines Hämatoms am rechten Ellbogen. Am Tag 8 der NPWT-Behandlung war die Wunde 8 cm x 5 cm x 2 cm groß und wies auf der 8-Uhr-Position eine 2 cm tiefe Höhle auf. Das Wundbett zeigte eine beginnende Granulation und die Sehne lag frei. Darüber hinaus waren fibrinöse Beläge und nekrotische Inseln vorhanden und die Wunde wies zunehmenden Wundgeruch auf. Die Wundränder waren entzündlich gerötet und ödematös aufgequollen. Die umgebende Haut war altersgemäß sehr dünn und empfindlich. Die Exsudation war mit ungefähr 50 ml pro Tag mäßig.

Ziel der Behandlung

Die Unterdruckwundtherapie erfolgte mit dem Vivano-System. Ziel war, durch den Unterdruck die Bildung von Granulationsgewebe zu stimu-

lieren, um die freiliegende Sehne zu decken sowie den Defekt auf Hautni-veau aufzufüllen, um eine Spontan-epithelisierung zu erreichen.

Wundbehandlung

Von Tag 4 bis Tag 12 nach der Häma-tomentfernung wurde die Patientin stationär mit kontinuierlicher NPWT mit einem Unterdruck von -100 mmHg behandelt. Am Tag 12 [Abb. 1] wies die Wunde eine Größe von 8 cm x 5 cm x 2 cm auf. Im Wundbett befanden sich noch einige Nekrosen, Fibrin und Granulationsgewebe, die Wundränder waren gerötet und öde-matös. Die Wunde wurde debridiert und die Patientin wurde zur NPWT-Weiterbehandlung in die Ambulanz überwiesen.

Am Tag 19 [Abb. 2] hatte sich bereits reichlich Granulationsgewebe gebil-det, die Sehne war gedeckt. Zum

Schutz des Granulationsgewebes wurde VivanoMed silicone layer in die Wunde eingesetzt.

Am Tag 22 hatte sich die Wunde verkleinert und wies nun eine Größe von 6,5 cm x 4,5 cm x 0,3 cm mit einer verringerten Höhlentiefe von 0,5 cm auf. Die Wundränder waren glatt. Gut entwickeltes Granulations-gewebe war vorhanden.

Am Tag 33 [Abb. 3] hatte sich die Wunde weiter verkleinert und wies nun eine Größe von 4,5 cm x 4,0 cm x 0,1 cm auf, mit leichter Mazeration an den Wundrändern. Die NPWT wurde ausgesetzt.

Die weitere Behandlung hatte zum Ziel, das Granulationsgewebe feucht zu halten und die Epithelisierung zu fördern. Deshalb kam die hydroaktive Wundauflage HydroTac zur Anwen-dung. Am Tag 138 war die Wunde vollständig verheilt [Abb.4].



[1] Tag 12, Tag 8 der NPWT
[2] Tag 19, Tag 15 der NPWT
[3] Tag 33, Tag 29 der NPWT
[4] Tag 138: Vollständig verheilte Wunde.

Nichtärztliches Fachpersonal im OP – eine Übersicht der Berufsbilder

Die Herausforderungen in der Patientenversorgung, insbesondere in der operativen Medizin, werden es zunehmend erforderlich machen, chirurgische Assistenzaufgaben an einschlägig qualifiziertes Fachpersonal zu übertragen.

1 z.B.: Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe (WBVO-Pflege-NRW) vom 15. Dezember 2009, GV. NRW. S. 904.

2 Es handelt sich um separate Berufsbilder. Das heißt, dass trotz möglicher kombiniert-integrativer Ausbildungslehrgänge OTA/ATA am Ende der Ausbildung entweder der Abschluss OTA oder ATA erlangt wird.

3 sog. „Münsteraner Erklärung II“ des Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA) vom 9.3.2007.

Einleitung

Die Durchführung von Anästhesien und Operationen zählen zu den originär ärztlichen Tätigkeiten. Anästhesist und Operateur tragen die volle Verantwortung für jeden anästhesistischen und operativen Eingriff. Eine eigenverantwortliche Übernahme dieser qualifizierten medizinischen Maßnahmen durch nichtärztliche Mitarbeiter ist nicht möglich.

Abseits dieser ärztlichen Kernaufgaben ist es jedoch anerkannt, dass bestimmte Aufgaben während einzelner OP- oder Anästhesiephasen an nicht-ärztliche Mitarbeiter delegiert werden dürfen. Hierbei muss jedoch feststehen, dass die Delegation das Risiko des Patienten nicht erhöht und der Fachpflegestandard gewahrt bleibt.

Mit der zunehmenden Komplexität rund um den „Arbeitsbereich OP“ und dem großen Bedarf an einschlägig qualifiziertem Fachpersonal ist in der Praxis eine steigende Tendenz zu arbeitsteiligem Handeln mit einem immer größeren Bedürfnis nach Erweiterung der Delegationsmöglichkeiten zu verzeichnen. Vertiefte Kompetenzen sind daher für das nichtärztliche OP-Personal unerlässlich.

Fachweiterbildung „Operationsdienst“

Traditionell wird die Funktionspflege im OP in Deutschland von entsprechend weitergebildeten Pflegekräften durchgeführt. Die (landesrechtlichen) Weiterbildungsordnungen im Operationsdienst bezwecken, dem Pflegepersonal qualifizierte Kenntnisse zu vermitteln, damit sie die vielfältigen Aufgaben in den unterschiedlichen operativen Fachbereichen kompetent durchführen können [1]. In der Regel umfasst die zweijährige, modulare, berufsbegleitende theoretische Weiterbildung 720 Stunden, die praktische Weiterbildung 1.200 Stunden Fachpraxis in ausgewählten Bereichen des Operationsdienstes. Inhaltlich soll die Weiterbildung

entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen zur eigenverantwortlichen prä-, intra- und postoperativen pflegerischen Versorgung und Begleitung von Menschen bei operativen und sonstigen invasiven Maßnahmen vermitteln.

Der erfolgreiche Weiterbildungsabschluss zur „Fachpflege für den Operationsdienst“ verlangt den Teilnehmern neben den Kernaufgaben der Pflege der Patienten ein umfangreiches Wissen über Hygienemaßnahmen und Fertigkeiten im Umgang mit moderner Medizin- und EDV-Dokumentationstechnik ab. Die speziellen Anforderungen des OP-Dienstes setzen zudem auch einen hohen Grad an selbstständiger und selbstbestimmter Organisationsfähigkeit, Gewissenhaftigkeit und besonnene, soziale Kompetenzen voraus.

Operationstechnischer Assistent (OTA)/ Anästhesietechnischer Assistent (ATA)

Auf Initiative und mit Förderung durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) entstanden grundständige Ausbildungen für den Anästhesie- und OP-Bereich. Die Spezialausbildungen zum Operationstechnischen Assistenten (OTA) und Anästhesietechnischen Assistenten (ATA) setzen im Gegensatz zur Fachweiterbildung keine vorherige Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger voraus [2].

Die OTA/ATA-Ausbildung vermittelt den Schülern fachliche, personelle, soziale und methodische Kompetenzen für die verantwortliche Mitwirkung in operativen Bereichen, der Notfallaufnahme, der Endoskopie, der ZSVA und anderen diagnostischen und therapeutischen Funktionsbereichen. Mangels einer staatlichen Anerkennung gibt die Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) zur „Wei-

terbildung von Gesundheits- und Krankenpflegekräften für das pflegerische Fachgebiet OP-Funktionsdienst“ den Ausbildungsrahmen vor. Für die praktische Ausbildung in Vollzeitform sind hiernach drei Jahre, in Teilzeitform höchstens fünf Jahre vorgesehen. Der theoretische Unterricht soll mindestens 1.600 Stunden umfassen und der praktische Ausbildungsteil wird mit mindestens 3.000 Stunden veranschlagt.

Im Ausbildungsmittelpunkt der OTA steht u. a. die Vermittlung der Fähigkeit, operative Eingriffe in den verschiedenen operativen und diagnostischen Fachgebieten indikationsgerecht, geplant und strukturiert vorzubereiten, zu instrumentieren und nachzubereiten.

Zentrale Lernbereiche der ATA sind die Vermittlung der Befähigung zur adäquaten Umsetzung und Durchführung der medikamentösen Schmerztherapie und die selbstständige Organisation der Arbeitsprozesse in der Anästhesie.

Da jedoch die Frage nach dem Rahmen der Handlungs- und Entscheidungskompetenz in der Anästhesie-Assistenz nach wie vor stark umstritten ist [3], mangelt es in Deutschland derzeit im Bereich der nicht-ärztlichen Anästhesie-Assistenz an Referenzprojekten. Der Beruf der OTA ist demgegenüber in vielen operativen Zentren der Krankenhäuser ein etablierter Fachberuf. Weitere Einsatzgebiete bestehen in Endoskopieabteilungen, Notfallambulanzen, zentralen Sterilgut-Versorgungs-Abteilungen (ZSVA) und in Zentren für ambulantes Operieren.

Chirurgietechnischer Assistent (CTA)

Während OP-Pfleger und OTA üblicherweise nicht-ärztliche Tätigkeiten im OP ausüben, übernimmt der Chirurgie-Assistent peri- und intraoperativ bislang (weitgehend) Ärzten vorbehaltenen Assistenzaufgaben. Der CTA erbringt eine Vielzahl von medizi-

nischen Leistungen, die ansonsten von Medizinern durchgeführt werden (z. B. Lagerung, Fadenführen, Einsatz von Retraktoren, Haken und Händen). Er nimmt damit eine Zwischenstellung zwischen dem ärztlichen Personal und pflegerischem Personal ein.

Die CTA-Qualifizierung kann auf unterschiedliche Art und Weise erworben werden. Es besteht zunächst die Möglichkeit zu einer grundständigen CTA-Ausbildung, d. h. der Teilnehmer qualifiziert sich – mit entsprechendem Schulabschluss – ohne anderweitige Berufsausbildung direkt für dieses Berufsbild. Daneben kann die CTA-Qualifikation auch auf dem Weiterbildungswege erlangt werden. In bis zu 18-monatigen Kursen sind maximal 1.900 Stunden für den praktischen Teil und 640 Stunden Theorie vorgesehen.

Schließlich besteht an der Berliner Steinbeis Hochschule die Möglichkeit, im Rahmen eines dreijährigen Studiums die Graduierung eines „Physician Assistant“ zu erlangen.

Fazit

Vor dem Hintergrund des Ärztemangels wird die Akzeptanz vieler ärztlicher Fachgesellschaften gegenüber dem Einsatz von nichtärztlichem Personal im qualifizierten Arbeitsfeld OP immer größer. Es deutet einiges daraufhin, dass sich die beruflichen Qualifizierungsmöglichkeiten von Nichtärzten für die Tätigkeiten in ambulanten und stationären OPs auf Dauer in Deutschland etablieren werden. Dem folgend wäre es wünschenswert, wenn die jeweiligen Ausbildungsinhalte legislativ verbindlich geregelt werden würden.

Ausbildungswege im Überblick



Fachweiterbildung „Operationsdienst“

Ausbildungswege: zweieinhalbjährige, modulare, berufsbegleitende theoretische Weiterbildung (720 Stunden), praktische Weiterbildung (1.200 Stunden)



Operationstechnischer Assistent (OTA) und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)

Mangels einer staatlichen Anerkennung gilt der Ausbildungsrahmen „Weiterbildung von Gesundheits- und Krankenpflegekräften für das pflegerische Fachgebiet OP-Funktionsdienst“, basierend auf Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG):

- praktische Ausbildung in Vollzeit drei Jahre, in Teilzeitform höchstens fünf Jahre
- theoretischer Unterricht mindestens 1.600 Stunden
- praktischer Ausbildungsteil mindestens 3.000 Stunden



Chirurgietechnischer Assistent (CTA)

Möglichkeiten zum Erwerb der CTA-Qualifizierung:

- grundständige Ausbildung, d. h. Qualifizierung ohne anderweitige Berufsausbildung direkt für dieses Berufsbild
- Qualifizierung auf dem Weiterbildungswege in bis zu 18-monatigen Kursen, praktischer Teil maximal 1.900 Stunden, Theorie 640 Stunden
- dreijähriges Studium an der Steinbeis Hochschule Berlin

Der Autor:
Michael Schanz,
Rechtsdepesche
für das Gesundheitswesen,
Saliering 48,
50677 Köln,
E-Mail schanz@rechtsdepesche.de

Die Komfortzone bis in den OP erweitern – Foliodress gown

Neben dem zuverlässigen Schutz für Patient und Personal ist ein hoher Trage- und Anwendungskomfort entscheidend für die Qualität von OP-Mänteln. Die neuen Produkte des Foliodress gown Sortiments von HARTMANN setzen dabei in beiden Punkten neue Maßstäbe.



Wer tagtäglich im OP steht, weiß wie außerordentlich wichtig ein OP-Mantel ist, der beides bietet: höchste Materialsicherheit für bestmöglichen Schutz und angenehmen Tragekomfort für das Wohlbefinden des gesamten OP-Personals.

Basis für die hohe Funktionalität aller HARTMANN OP-Mäntel ist ein Vliesstoffmaterial, das aufgrund seiner Herstellungstechnik als SMS – Spunbond, Meltblown, Spunbond – bezeichnet wird.

Dank dieses Materials sind Foliodress gown Protect flüssigkeitsabweisend, hoch widerstandsfähig

gegen Durchfeuchtung und Keimdurchwanderung, abriebfest und fusselarm und mit ultraschallverschweißten Nähten, stabilen Bändern und elastischen, langen Strickbündchen ausgestattet.

Noch mehr Komfort und zuverlässigen Schutz bieten die Einmal-OP-Mäntel Foliodress gown Comfort. Sie verfügen über alle Eigenschaften von Foliodress gown Protect, sind aber zusätzlich alkoholbeständig und erlauben dank des Raglanarms mehr Bewegungsfreiheit. Die verstärkten Ausführungen sind in den Verstärkungszonen mit dem atmungsaktiven AirActive System ausgestattet, das für einen exzellenten Tragekomfort sorgt.

Alle OP-Mäntel sind steril, einzeln eingeschlagt und mit Einschlag und Papiertüchern erhältlich, bei den sogenannten „Peel & Go“-Varianten auch ohne Einschlag und Papiertüchern.

Beide Manteltypen wurden jetzt in zahlreichen Punkten weiter verbessert.

Mehr Farbe für mehr Sicherheit

Alle Foliodress gown OP-Mäntel haben ab sofort einen farbigen

Halsausschnitt für eine leichte Identifikation im OP. Ein grüner Halsausschnitt [1] kennzeichnet einen OP-Mantel ohne Verstärkung, ein roter Ausschnitt [2] dagegen einen mit Verstärkung. Der schnell erkennbare Farbcode ist gerade in Kombination mit den



CombiSets von HARTMANN von Vorteil. Im ausgepackten Zustand des CombiSets lässt sich anhand der Farbe des OP-Mantels, am Größenstempel und am farbigen Halsausschnitt sofort erkennen, um welchen OP-Mantel-Typ es sich handelt. Das erleichtert die Vorbereitung im OP und sorgt dadurch für mehr Effizienz.

Geht weicher von der Hand

Geräuscharm aufrollen, einfach drapieren und steril anreichen, das ermöglicht jetzt der weiße, DIN EN 868-2-konforme SMS-Einschlag, der das bisher verwendete weiße Krepp-Papier ersetzt.

Unverändert bleiben dabei Sicherheit und Funktion des Einschlagmaterials. Es ist leicht zu handhaben und ermöglicht ein verbessertes aseptisches Anreichen. Eine Partikelfreisetzung wird vermieden und auch scharfe Papierkanten sind nicht mehr länger ein Problem.

Weicher und komfortabler

Die Mantelinnenseite aller Foliodress gown OP-Mäntel ist

nun weiß. Das weiche Innenmaterial fühlt sich zugleich weicher und angenehmer auf der Haut an. Die weiße Innenseite verbessert den Farbkontrast zwischen Außen und Innen. Ein weiteres Komfortmerkmal der neuen Foliodress gown OP-Mäntel sind längere, geschmeidigere und weichere Bündchen.

Sicher und flexibel verschlossen

Unverändert bleibt dagegen das Combitape [3], das flexible und einfache Verschlusssystem. Im Gegensatz zu Klettverschlüssen haftet es an jeder Stelle im Rückenbereich und ermöglicht damit eine individuelle Größeneinstellung. Gleichzeitig gehört ein unangenehmes Kratzen am Hals oder eingeklemmte Haare der Vergangenheit an. Auch eine unkomfortable Wölbung des Mantels am Rücken wird mit dem Combitape vermieden. Das Combitape lässt sich ganz einfach anbringen: von der Trägerfolie auf der Mantelinnenseite abziehen, im oberen Schulterbe-



reich applizieren und mit einem leichten Druck der Fingerspitzen verschließen.

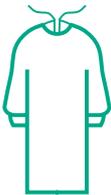
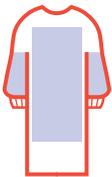
Sortiment in übersichtlicher Struktur

In Verbindung mit den vielen Detailverbesserungen wurde das Foliodress gown Sortiment auch übersichtlich neu strukturiert (siehe Infobox unten).

So verfügen jetzt alle Artikel über intuitive und selbsterklärende Produktnamen und Artikelnummern.

Das Combitape ermöglicht ein einfaches Verschließen der Foliodrape gown OP-Mäntel.

Das Foliodress gown Sortiment auf einen Blick

	unverstärkt für geringes und mittleres Flüssigkeitsaufkommen		verstärkt für hohes Flüssigkeitsaufkommen	
	Basic	Standard	Reinforced	Extra Reinforced
Die Zentimeter-Angaben gelten jeweils für die Länge des Mantels				
	Bindekittel mit offenem Rücken, ohne Combitape		mit Vollarmverstärkung	
Foliodress gown Protect mit funktionaler Ausstattung und hoher Wirtschaftlichkeit	L 125 cm XL 140 cm	M 115 cm L 125 cm XL 140 cm XXL 155 cm	M 115 cm L 125 cm XL 140 cm XXL 155 cm	
Foliodress gown Comfort mit hohem Tragekomfort und zuverlässigem Schutz		M 122 cm L 127 cm XL 147 cm XXL 155 cm	M 122 cm L 127 cm XL 147 cm XXL 155 cm	L 127 cm XL 147 cm XXL 155 cm
Foliodress gown Comfort Peel & Go ohne SMS-Einschlag und Handtuch	L 123 cm XL 149 cm	L 127 cm XL 147 cm		L 127 cm XL 147 cm XXL 177 cm

Mit **Sicheren Instrumenten** gegen riskante Nadelstichverletzungen

Stich-, Schnitt- und Kratzverletzungen der Haut durch Nadeln, Skalpelle und scharfe chirurgische Instrumente, die mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten von Patienten verunreinigt waren, bergen ein hohes, aber leider vielfach unterschätztes Infektionsrisiko. Ein sicherer Weg, diese Risiken zu minimieren, ist der Einsatz Sicherer Instrumente, der durch die Regelungen der TRBA 250 seit vielen Jahren Pflicht ist.

Quellen/Literatur:

- 1) TRBA 250, Abschnitt 4.2.4.
- 2) Initiative SAFETY FIRST! Deutschland
- 3) Wittmann A., Hofmann F., Neukrich B., Thürmer Ch., Kralj N., Bergische Universität Wuppertal: Sichere Instrumente: Kosten, Nutzen
- 4) Stastik der BGW 2003

Beispiele für Sichere Instrumente sind diese Sicherheitskalpelle und Klingens-abwurfbehälter. Sie können auch individuell in HARTMANN CombiSets integriert werden.

Schutz vor Nadelstichverletzungen bieten sog. **Sichere Instrumente (SI)**. Dabei handelt es sich um medizinische Einmalprodukte für perkutane Eingriffe wie beispielsweise Kanülen, Lanzetten oder Skalpelle. Sie sind mit einem Sicherheitsmechanismus ausgestattet, der ein ungewolltes Stechen oder Schneiden nach dem Gebrauch der Instrumente verhindern soll. Dabei wird in aktive bzw. passive sichere Instrumente unterschieden. Bei aktiv sicheren Instrumenten muss der Sicherheitsmechanismus vom Anwender bewusst aktiviert werden. Bei passiv sicheren Instrumenten erfolgt die Aktivierung des Sicherheitsmechanismus automatisch ohne Zutun des Benutzers.

Einsatz von SI ist Pflicht

Entsprechend den „Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe“ (TRBA 250) sind Sichere

Instrumente grundsätzlich bei allen Tätigkeiten einzusetzen, bei denen „Körperflüssigkeiten in infektionsrelevanter Menge übertragen werden können“. Explizit nennt die TRBA 250 in diesem Zusammenhang Blutentnahmen und sonstige Punktionen zur Entnahme von Körperflüssigkeiten¹. Dazu zählen aber auch Tätigkeiten im OP, wie z. B. das Vernähen. Im Hinblick auf die infektionsrelevante Menge weisen Experten² zusätzlich darauf hin, dass auch kleinste und sogar unerkannte Nadelstichverletzungen zu Infektionen führen können.

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, wenn für den entsprechenden Anwendungsbereich Sichere Instrumente verfügbar sind, diese bereitzustellen. Da sich die Handhabung von Instrumenten mit Sicherheitmechanismen in der Regel etwas von der Handhabung konventioneller Instrumente

unterscheidet, ist der Umgang mit sicheren Instrumenten vor der Benutzung zu üben.

Einsatz von SI ungenügend

Die Einführung und der Einsatz von SI ist längst noch nicht flächendeckend und scheitert vielfach an deren Mehrkosten³. Dabei werden durch die drei wichtigsten blutübertragbaren Infektionserreger (HBV, HCV, HIV) den Unfallversicherern und der Gesellschaft jährlich Kosten in zweistelliger Millionenhöhe zugefügt⁴. Die sozialen und psychischen Folgen für die Betroffenen lassen sich erst gar nicht in Zahlen darstellen.

Sichere Instrumente in HARTMANN CombiSets

Um den flächendeckenden Einsatz Sicherer Instrumente zu fördern und damit den Arbeitsschutz des OP-Personals zu verbessern, können Sichere Instrumente auf Kundenwunsch auch in die HARTMANN CombiSets eingebracht werden.

Damit bietet HARTMANN eine einfache Möglichkeit, die komplexen Anforderungen einfach und zuverlässig umzusetzen und so ein Höchstmaß an Sicherheit für den Anwender zu gewährleisten. Für eine individuelle Beratung stehen die HARTMANN Außendienstmitarbeiter jederzeit gerne zur Verfügung.



5 Bade-Sets von Kneipp zu gewinnen

Verwöhnen Sie Körper und Seele mit einer Komposition aus sechs beliebten Kneipp Badeölen und -kristallen. Das Bade-Set enthält die Gesundheitsbäder „Rücken Wohl“ mit Teufelskrallenextrakt und natürlichem Cajeputöl, „Tiefenentspannung“ mit Patchouliöl und wertvollem Sandelholzextrakt und „Entspannung Pur“ mit indischer Melisse und dem Extrakt der Zitronenmelisse.

Die Badekristalle „Gelenke & Muskel Wohl“ mit dem wertvollen Extrakt der Arnika und ätherischen Ölen aus Cabreuva, Rosmarin und Pinus-Arten und „Glückliche Auszeit“ mit natürlichen Ölen aus rotem Mohn und Hanf enthalten einen hohen Anteil an naturreinem Thermalsolesalz aus der Saline Luisenhall.

Und mit 94 % reinem Mandelöl unterstützt das sinnlich duftende Pflegeölbäd „Mandelblüten Hautart“ die Aufrechterhaltung des natürlichen Hautschutzmantels und hinterlässt ein geschmeidig weiches Hautgefühl.

Wenn Sie eines dieser Kneipp-Sets 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 22. Januar 2016. Die Auflösung und die Gewinnerliste finden Sie ab dem 25. Januar 2015 unter <http://opnews.hartmann.info>.

9		7	5		H	8		
5		D	8					6
	8			4	9	7	A	2
3		1			5	2	F	4
E	4			8	B	9		
	9	6	4					
			G	9			7	5
1	3	8			7		2	C
I	5		2	1			3	

Lösungszahl:

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

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.

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, E-Mail info@cmc-online.de

Druck: Neue Süddeutsche Verlagsdruckerei GmbH, 89079 Ulm

OP News erscheint viermal jährlich. Ausgabe: Dezember 2015. ISSN-Nr. 1613-8597, ISSN der Online-Ausgabe 2195-2035

Bildnachweise: Dan Alto/fotolia (S. 7), bildfreiheit (S. 4), Matus Duda/iStock (S. 3), Squaredpixels/iStock (S. 3); alle anderen PAUL HARTMANN AG

Copyright: Alle Rechte, wie Nachdrucke, auch von Abbildungen, Vervielfältigungen jeder Art, Vortrag, Funk, Tonträger- und

Fernsendungen 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 OPNews, Postfach 1420, 89504 Heidenheim, Fax: +49 7321 36-3624, E-Mail opnews@hartmann.info

Retten Sie zur Abwechslung doch mal Ihr eigenes Leben.



Mit OP-Handschuhen von HARTMANN

Denn als erster europäischer Hersteller bietet HARTMANN mit seinem neuen OP-Handschuh-Sortiment auch zertifizierten Schutz für Anwender. HARTMANN OP-Handschuhe sind sowohl als Medizinprodukt nach EN 455 als auch als persönliche Schutzausrüstung PSA nach EN 374 zugelassen. Darüber hinaus bietet das gesamte Sortiment höchstmöglichen Tragekomfort und ein verbessertes Qualitätslevel (AQL 0,65). Sie möchten sich von diesem Schutz überzeugen? Dann rufen Sie uns unter 0800 723 5595 an oder besuchen Sie unsere Website <http://klinik.katalog.hartmann.de>.



www.hartmann.de



**Gesundheit ist
unser Antrieb**