



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,


die Leitlinie Prä-, Intra- und Postoperative Materialkontrolle ist eine Anleitung, die sowohl zum Schutz der zu betreuenden Patienten, als auch zum Schutz des Personals zu beachten ist. Die nachfolgende Leitlinie soll ein Beispiel sein, wie eine korrekte Zählkontrolle im OP durchgeführt werden kann. Alle Bereichsleitungen in der Zentralen Operationsabteilung (ZOP) des Universitätsklinikums Tübingen (UKT's) haben mit dem Leiter der Fachweiterbildung im Operationsdienst und der OTA Berufsfachschule diese Leitlinie erarbeitet und für die Seite der BAG Pflege im Funktionsdienst des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe e.V. (DBfK) freigegeben.


Carmen Fromme


<p>Zentrale Operationsabteilung (ZOP)</p>	<p><b>Prä-, Intra- und Postoperative Materialkontrolle</b></p>		 <p>Version 1, Mai 2010</p>
<p><b>Ziel</b></p>	<p><b>Postoperative Entfernung aller intraoperativ in die Operationswunde eingebrachter OP-Textilien</b></p> <p>Die Einhaltung der vorgegeben Zählkontrolle obliegt dem ärztlichen Hilfspersonal, wobei üblicherweise die Operationsschwester bzw. die Operationstechnische Assistentin (OTA) dem Operateur die Frage nach der Vollständigkeit der Bauchtücher, Gazestreifen, Nadeln und Instrumente beantwortet, nachdem sie ihrerseits die Frage mit dem unsterilen Springer, der die abgelegten Materialien zählt, geklärt hat. Es ist somit auch Aufgabe des Springers, durch korrektes Zählen einem Übersehen eines Bauchtuches oder dergleichen vorzubeugen.</p> <p>Die Übertragung der Zählkontrolle auf die Operationsschwester bzw. die Operationstechnische Assistentin (OTA) und den Springer im Rahmen des hier geschilderten Kontrollmechanismus ist rechtlich <b>nicht</b> angreifbar, insbesondere <b>kein</b> Delegationsfehler.</p> <p>Es liegt auf der Hand, dass das Zählen von Bauchtüchern u. Ä., welches kein spezifische ärztliches Wissen und keine praktische ärztliche Erfahrung erfordert, Pflegekräften überantwortet werden darf und überantwortet werden muss. Die <b>Anordnung</b> und <b>Kontrolle</b> der Zählmethode ist daher Sache des Chefarztes, ihre Durchführung liegt dagegen im Verantwortungsbereich der jeweils dafür vorgesehenen Person, im Regelfall der Operationsschwester, der Operationstechnischen Assistentin (OTA) und des Springers. Darauf folgt rechtlich wegen des im Rahmen arbeitsteiligen Zusammenwirkens geltenden Grundsatzes der <b>Einzel- und Eigenverantwortlichkeit</b> der Operationsschwester, der Operationstechnischen Assistentin (OTA) und des Springers.</p> <p>K. Ulsenheimer, Der Chirurg 1 · 2007 – Online publiziert: 6. Dez. 2006 © Springer Medizin Verlag 2006</p>		
<p><b>Strukturkriterien</b></p>	<p><b>Prozesskriterien</b> <span style="float: right;"><b>Seite 1 / 8</b></span></p>	<p><b>Ergebniskriterien</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wandtafel</li> <li>• Papiertuch</li> <li>• Non-permanent Whiteboard-marker-Stifte</li>   <li>• zur Anwendung kommende OP-Textilien</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Wandtafel wird beim Herrichten bzw. Aufrüsten des Operationssaales darauf hin überprüft, dass auf dieser keine Einträge von vorherigen Operationen vermerkt sind.</li> <li>2. Beim Richten bzw. Aufrüsten der Instrumententische werden die Bauchtücher, Streifen, Kompressen, Tupfer und Präpariertupfer durch den Springer angereicht.</li> <li>3. Folgende OP-Textilien kommen im CRONA-ZOP zur Anwendung: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bauchtücher (groß) 40 x 30 cm, mit oder ohne Ring bzw. Plakette</li> <li>- Bauchtücher (klein) 20 x 30 cm, mit oder ohne Ring oder Plakette</li> <li>- Streifen 90 x 8 cm</li> <li>- Schlingtupfer Größe Nr. 5 und Größe Nr. 3</li> <li>- Präpariertupfer Größe Nr. 2 und Größe Nr. 1</li> <li>- Kompressen Größe 10 x 20 cm, 10. x 10 cm, 7,5 x 7,5 cm, 5 x 5 cm</li> </ul> </li> <li>4. Folgende Verpackungseinheiten sind in den Kitpacks oder im Modulsystem d.h. als Einzelkomponenten in Gebrauch: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bauchtücher (groß) 40 x 30 cm, mit oder ohne Ring bzw. Plakette, <u>in 5-er-Paketen</u></li> <li>- Bauchtücher (klein) 20 x 30 cm, mit oder ohne Ring oder Plakette, <u>in 5-er-Paketen</u></li> <li>- Streifen 90 x 8 cm, <u>in 2-er-Paketen</u></li> <li>- Schlingtupfer Größe Nr. 5 und Größe Nr. 3, <u>in 10-er-Paketen</u></li> <li>- Präpariertupfer Größe Nr. 2 und Größe Nr. 1, <u>in 10-er-Paketen</u></li> <li>- Kompressen 10 x 20 cm, 10. x 10 cm, 7,5 x 7,5 cm, 5 x 5 cm, <u>in 10-er-Paketen</u></li> </ul> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Wandtafel ist <b>nicht</b> mit Informationen der vorherigen Operation beschriftet</li> <li>• Gefahr einer Verwechslung unterschiedlich großer OP-textilien besteht <b>nicht</b></li>   <li>• Die Mitarbeiter kennen die Konfektionierung der OP-Textilien und können diese korrekt im Dokumentationssystem zuordnen</li> </ul>	





<p>Zentrale Operationsabteilung (ZOP)</p>	<p><b>Prä-, Intra- und Postoperative Materialkontrolle</b></p>		 <p>Version 1, Mai 2010</p>
<p><b>Strukturkriterien</b></p>	<p><b>Prozesskriterien</b> <span style="float: right;"><b>Seite 3 / 8</b></span></p>		<p><b>Ergebniskriterien</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Zugang zum SAP-ISH-med-Patienten-Dokumentationssystem</li>   <li>● fahrbarer Abwurfeimer mit roter Plastiktüte</li>   <li>● fahrbarer Abwurfeimer mit roter Plastiktüte</li> </ul>	<p>13. Unter <b>Zählobjekte Nr. 2</b> sind hinterlegt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kompressen 10 x 20 cm</li> <li>- Kompressen 10 x 10 cm</li> <li>- Kompressen 7,5 x 7,5 cm</li> <li>- Kompressen 5 x 5 cm</li> </ul> <p>14. In der zweiten Spalte mit der Bezeichnung <b>Anzahl</b> notiert der Springer hinter der jeweiligen OP-Textilie die durch die Instrumentierende gemeldete und auf der Wandtafel eingetragene bzw. dargestellte Anzahl</p> <p>15. Fordert die Instrumentierende intraoperativ weitere Verpackungseinheiten einer OP-Textilie an, so wiederholt sich das Prozedere von 5. bis 14.</p> <p><b>Wichtiger Hinweis!</b></p> <p>16. Bei der Desinfektion bzw. beim sterilen Abdecken des OP-Gebietes achten die Instrumentierende und der Springer darauf, dass evtl. benützte Bauchtücher und Kompressen von den Operateuren in einen der beiden bereit gestellten fahrbaren roten Abfalleimer abgeworfen werden.</p> <p>17. Es ist darauf zu achten, dass bei der Desinfektion bzw. beim sterilen Abdecken benützte Bauchtücher und Kompressen nicht in einen schwarzen Abwurf, der für den sonstigen kontaminierten Abfall entsorgt werden!</p> <p><b>Wichtiger Hinweis!</b></p> <p>18. Nachdem die Instrumententische und Kontainerwagen herangefahren sind und das OP-Team sich positioniert hat, ist durch den Springer darauf zu achten, dass hinter der Instrumentierenden <b><u>zwei</u></b> fahrbare Eimer mit rotem Plastiksack herangefahren werden.</p> <p>19. Die Instrumentierende wirft die benützten OP-Textilien in einen der roten Eimer ab.</p> <p>20. Wenn möglich werden die <u>Kompressen</u> vor dem Abwerfen durch die Instrumentierende auseinandergezogen, sofern keine Kontamination z.B. bei Eingriffen am Gastrointestinal- oder Urogenital-Trakt statt gefunden hat.</p> <p>21. Wenn möglich werden die <u>Bauchtücher</u> vor dem Abwerfen durch die Instrumentierende auseinandergezogen, sofern keine Kontamination z.B. bei Eingriffen am Gastrointestinal- oder Urogenital-Trakt statt gefunden hat.</p> <p><b>Wichtiger Hinweis!</b></p> <p>22. Während der Operation ist es die Aufgabe des Springers die von der Instrumentierenden abgeworfenen OP-Textilien auseinander zu ziehen und nach Sorten und Grössen zu sortieren.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Rückfragen werden unnötig!</li>   <li>● Abweichungen am Ende der Operation werden vermieden</li>   <li>● OP-Textilien können nicht in für ihre Entsorgung nicht vorgesehenen Behältnissen verloren gehen</li>   <li>● Benützte OP-Textilien können von Anfang an im richtigen Behälter abgeworfen werden</li> </ul>

<p>Zentrale Operationsabteilung (ZOP)</p>	<p>Prä-, Intra- und Postoperative Materialkontrolle</p>		 Version 1, Mai 2010																					
<p>Strukturkriterien</p>	<p>Prozesskriterien</p>	<p>Seite 4 / 8</p>	<p>Ergebniskriterien</p>																					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bauchtücherwagen</li> <li>• Hakenleiste</li> <li>• Drahtkorb mit weißer Plastiktüte</li> <li>• grosses flüssigkeitsdichtes Abdecktuch</li> <li>• Einweghandschuhe</li> <li>• Schutzbrille</li> <li>• fahrbarer Abwurfeimer mit roter Plastiktüte</li> </ul>	<p>23. Dabei werden</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">- Bauchtücher, gross</td> <td style="width: 33%;">in 5er-Bündel</td> <td style="width: 33%;">mit oder ohne Ring bzw. Plakette</td> </tr> <tr> <td>- Bauchtücher, klein</td> <td>in 5er-Bündel</td> <td>mit oder ohne Ring bzw. Plakette</td> </tr> <tr> <td>- Streifen 8 x 90 cm</td> <td>in 2er-Bündel</td> <td>mit oder ohne Ring bzw. Plakette</td> </tr> <tr> <td>- Kompressen 20 x 10 cm</td> <td>in 10er-Bündel</td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Kompressen 20 x 10 cm</td> <td>in 10er-Bündel</td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Kompressen 20 x 10 cm</td> <td>in 10er-Bündel</td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Kompressen 20 x 10 cm</td> <td>in 10er-Bündel</td> <td></td> </tr> </table> <p>zusammengestellt.</p> <p>24. Bei aufwendigen Operationen, in deren Verlauf der Gebrauch einer grossen Anzahl von OP-Textilien anfällt, kommt der sog. <b>Bauchtücherwagen</b> zur Anwendung.</p> <p>25. Vor dem Wundverschluss hat der Springer dafür Sorge zu tragen, dass die OP-Textilien nach Sorten in 5er- oder 10er-Bündel vorsortiert sind.</p> <p>26. Bei Beginn des Wundverschlusses ist der Springer verpflichtet, der Instrumentierenden die wie unter 24. und 25. vorbereiteten OP-Textilien vorzuzählen.</p> <p>27. Der Springer trägt hierzu Einweg-Handschuhe und bei Infektionskrankheiten in jedem Falle auch eine Schutzbrille zum Selbstschutz.</p> <p>28. Das Zählen der OP-Textilien erfolgt unter beidseitiger „Blickkontrolle“ (= 4-Augen-Kontrolle); hierbei schauen beide, die Instrumentierende und der Springer auf die zu zählenden OP-Textilien.</p> <p>29. Die vorgezählten Op-Textilien werden im zweiten fahrbaren Abwurfeimer mit roter Plastiksack vom Springer abgelegt.</p> <p>30. Wird die Instrumentierende durch das OP-Team in Anspruch genommen bzw. von der Zählung der OP-Textilien in irgendeiner Weise abgelenkt, so unterbricht der Springer das Vorzählen der OP-Textilien, solange bis die Instrumentierende ihre volle Aufmerksamkeit wieder auf die Zählung der OP-Textilien richten kann.</p> <p>31. In diesem Falle muß mit der Zählkontrolle nochmals von vorne begonnen werden.</p> <p>32. Der Springer ist bemüht, den Zählvorgang aktiv zu unterstützen und die Instrumentierende nicht unnötig lange von der weiteren Instrumentation abzuhalten.</p> <p>33. Während die OP-Textilien gezählt werden, werden die Summen der einzelnen Sorten der OP-Textilien mit den Aufzeichnungen auf der Wandtafel verglichen.</p>		- Bauchtücher, gross	in 5er-Bündel	mit oder ohne Ring bzw. Plakette	- Bauchtücher, klein	in 5er-Bündel	mit oder ohne Ring bzw. Plakette	- Streifen 8 x 90 cm	in 2er-Bündel	mit oder ohne Ring bzw. Plakette	- Kompressen 20 x 10 cm	in 10er-Bündel		- Kompressen 20 x 10 cm	in 10er-Bündel		- Kompressen 20 x 10 cm	in 10er-Bündel		- Kompressen 20 x 10 cm	in 10er-Bündel		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine rasche Zählung der OP-Textilien am Ende der Operation wird ermöglicht.</li> <li>• Dieser erleichtert jedoch in ganz erheblichem Maße die Zählung einer grossen Anzahl von OP-Textilien.</li> <li>• Mitarbeiterschutz wird gewährleistet</li> </ul>
- Bauchtücher, gross	in 5er-Bündel	mit oder ohne Ring bzw. Plakette																						
- Bauchtücher, klein	in 5er-Bündel	mit oder ohne Ring bzw. Plakette																						
- Streifen 8 x 90 cm	in 2er-Bündel	mit oder ohne Ring bzw. Plakette																						
- Kompressen 20 x 10 cm	in 10er-Bündel																							
- Kompressen 20 x 10 cm	in 10er-Bündel																							
- Kompressen 20 x 10 cm	in 10er-Bündel																							
- Kompressen 20 x 10 cm	in 10er-Bündel																							

<p>Zentrale Operationsabteilung (ZOP)</p>	<p><b>Prä-, Intra- und Postoperative Materialkontrolle</b></p>		 Version 1, Mai 2010
<p><b>Strukturkriterien</b></p>	<p><b>Prozesskriterien</b></p>	<p><b>Seite 5 / 8</b></p>	<p><b>Ergebniskriterien</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• fahrbarer Abwurfeimer mit roter Plastiktüte</li> <li>• abgeräumter 2. Instrumententisch</li> <li>• abgeräumter Kontainerwagen</li> <li>• schwarze Müllsäcke</li> </ul>	<p><b>Wichtiger Hinweis!</b></p> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>Es ist auf gar keinen Fall zulässig, dass der Springer an die Instrumentierende vermeldet: „Ich habe 4 Bauchtücher und 6 Kompressen“. Die Instrumentierende darf sich auf gar keinen Fall auf diese Rückmeldung verlassen, ohne diese 4 Bauchtücher und 6 Kompressen mit eignen Augen gesehen zu haben,</p> <p>Es ist auf keinen Fall zulässig, dass die Instrumentierende dem Springer mitteilt, dass „dieser 4 Bauchtücher und 6 Kompressen im Eimer haben müsste“.</p> </div> <ol style="list-style-type: none"> <li>34. Nachdem die OP-Textilien gezählt und die Anzahl mit den Aufzeichnungen auf der Wandtafel und in der OP-Dokumentation verglichen und vollständig vorhanden sind, erhält der Operateur durch die Instrumentierende laut und deutlich vernehmbar die Meldung „Bauchtücher, Streifen und Kompressen stimmen!“.</li> <li>35. Der Operateur ist verpflichtet diese Meldung zur Kenntnis zu nehmen und eine entsprechende Rückantwort zu geben!</li> <li>36. Die so gezählten OP-Textilien verbleiben im roten Abwurfeimer.</li> <li>37. Es besteht aber auch die Möglichkeit, dass der Springer, sofern er die Zeit hat, die Bauchtücher, Streifen und Kompressen auf den abgeräumten 2. Instrumententisch oder auf den abgeräumten Kontainerwagen auslegt. Beim Ausbreiten der OP-Textilien auf dem abgeräumten 2. Instrumententisch oder auf dem abgeräumten Kontainerwagen achtet der Springer darauf, dass keine Kontamination der eigenen Person und der Umgebung stattfindet.</li> <li>38. Nachdem die Sterilabdeckung vom Patienten abgenommen und im schwarzen Abwurfsack entsorgt wurde, zählt die Instrumentierende die sich im roten Abwurfeimer befindlichen oder auf dem 2. Instrumententisch bzw. abgeräumten Kontainerwagen ausgebreiteten OP-Textilien ein weiteres Mal durch.</li> <li>39. Die Instrumentierende vergleicht dabei die auf der Wandtafel vermerkten Anzahlen der OP-Textilien.</li> <li>40. Wenn jetzt die Anzahl der OP-Textilien ebenfalls stimmt, werden diese im schwarzen Müllsack entsorgt.</li> <li>41. Sollten die Anzahl der OP-Textilien nicht stimmen, muß der Operateur umgehend darüber in Kenntnis gesetzt werden, damit dieser den Operationstrakt nicht verlässt.</li> <li>42. Es muß dokumentiert werden, dass der Operateur über das Fehlen von OP-Textilien informiert wurde.</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die zweite Zählkontrolle durch die Instrumentierende am Ende der Operation wird erleichtert.</li> <li>• Sicherstellen, dass keine OP-Textilien im Patient verblieben sind</li> </ul>

<p>Zentrale Operationsabteilung (ZOP)</p>	<p><b>Prä-, Intra- und Postoperative Materialkontrolle</b></p>		 <p>Version 1, Mai 2010</p>
<p><b>Strukturkriterien</b></p>	<p><b>Prozesskriterien</b></p>	<p><b>Seite 6 / 8</b></p>	<p><b>Ergebniskriterien</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• fahrbarer Abwurfeimer mit roter Plastiktüte</li>   <li>• abgeräumter 2. Instrumententisch</li> <li>• abgeräumter Kontainerwagen</li>   <li>• schwarze Müllsäcke</li>   <li>• Durchleuchtungsgerät</li> <li>• Bildverstärker (BV)</li>   <li>• OP-Buch</li> <li>• Kugelschreiber</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>43. Nachdem die OP-Textilien gezählt und die Anzahl mit den Aufzeichnungen auf der Wandtafel und in der OP-Dokumentation verglichen und vollständig vorhanden sind, erhält der Operateur durch die Instrumentierende laut und deutlich vernehmbar die Meldung „Bauchtücher, Streifen und Kompressen stimmen!“.</li> <li>44. Der Operateur ist verpflichtet diese Meldung zur Kenntnis zu nehmen und eine entsprechende Rückantwort zu geben!</li> <li>45. Die so gezählten OP-Textilien verbleiben im roten Abwurfeimer.</li> <li>46. Es besteht aber auch die Möglichkeit, dass der Springer, sofern er die Zeit hat, die Bauchtücher, Streifen und Kompressen auf den abgeräumten 2. Instrumententisch oder auf den abgeräumten Kontainerwagen auslegt. Beim Ausbreiten der OP-Textilien auf dem abgeräumten 2. Instrumententisch oder auf dem abgeräumten Kontainerwagen achtet der Springer darauf, dass keine Kontamination der eigenen Person und der Umgebung stattfindet.</li> <li>47. Nachdem die Sterilabdeckung vom Patienten abgenommen und im schwarzen Abwurfsack entsorgt wurde, zählt die Instrumentierende die sich im roten Abwurfeimer befindlichen oder auf dem 2. Instrumententisch bzw. abgeräumten Kontainerwagen ausgebreiteten OP-Textilien ein weiteres Mal durch.</li> <li>48. Die Instrumentierende vergleicht dabei die auf der Wandtafel vermerkten Anzahlen der OP-Textilien.</li> <li>49. Wenn jetzt die Anzahl der OP-Textilien ebenfalls stimmt, werden diese im schwarzen Müllsack entsorgt.</li> <li>50. Sollten die Anzahl der OP-Textilien nicht stimmen, muß der Operateur umgehend darüber in Kenntnis gesetzt werden, damit dieser den Operationstrakt nicht verlässt.</li> <li>51. Es muß dokumentiert werden, dass der Operateur über das Fehlen von OP-Textilien informiert wurde.</li> <li>52. Evtl. schon anwesendes Reinigungspersonal muß sofort angewiesen werden, die schwarzen Müllsäcke nicht aus dem Operationssaal zu entfernen.</li> <li>53. Es erfolgt nochmals eine gewissenhafte Zählung der OP-Textilien.</li> <li>54. Evtl. müssen alle Materialabwürfe bzw. Müllsäcke durchsucht werden.</li> <li>55. Finden sich die vermissten OP-Textilien nicht, muss der Patient evtl. durchleuchtet werden. Das Pflegepersonal ist <b>nicht berechtigt</b>, die Durchleuchtung des Patienten ohne Anordnung durch einen Arzt (Chirurg, Operateur oder Anästhesist) durchzuführen!</li> <li>56. Wird die vermisste OP-Textilie nicht gefunden, wird dies in der OP-Dokumentation unter Bemerkungen und im OP-Buch vermerkt!</li> <li>57. Außerdem ist die Geschäftsführung umgehend über das Fehlen der OP-Textilien zu informieren!</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die zweite Zählkontrolle durch die Instrumentierende am Ende der Operation wird erleichtert.</li>   <li>• Sicherstellen, dass keine OP-Textilien im Patient verblieben sind</li> </ul>

<p>Zentrale Operationsabteilung (ZOP)</p>	<p style="text-align: center;"><b>Prä-, Intra- und Postoperative Materialkontrolle</b></p>		 <p style="text-align: center;">Version 1, Mai 2010</p>
<p><b>Strukturkriterien</b></p>	<p><b>Prozesskriterien</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Seite 7 / 8</b></p>	<p><b>Ergebniskriterien</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zugang zum SAP-ISH-med-Patienten-Dokumentationssystem</li>   <li>• Zugang zum SAP-ISH-med-Patienten-Dokumentationssystem</li> </ul>	<p>Pflicht des Springers am Ende der Operation:</p> <p>58. Am Ende der Operation notiert der Springer die benützten OP-Textilien in der dritten Spalte mit der Bezeichnung <b>Benützt</b></p> <p>59. Am Ende der Operation notiert der Springer die restlichen OP-Textilien in der vierten Spalte mit der Bezeichnung <b>Rest</b></p> <p>Pflicht der Instrumentierenden am Ende der Operation :</p> <p>60. Am Ende der Operation kontrolliert die Instrumentierende den Eintrag der benützten Op-Textilien in der dritten Spalte mit der Bezeichnung <b>Benützt</b></p> <p>61. Am Ende der Operation kontrolliert die Instrumentierende den Eintrag der restlichen bzw. nicht benützten OP-Textilien in der vierten Spalte mit der Bezeichnung <b>Rest</b></p> <p><b>Sonderfall:</b></p> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="color: red;">Zur Blutstillung werden in bestimmten Fällen eine gewissen Anzahl von Bauchtüchern und Streifen ohne Plakette sowie hin und wieder auch Kompressen zur Tamponade im Operationsgebiet belassen.</p> <p style="color: red;">In diesen Fällen ist es erforderlich, dass die genaue Anzahl der im Operationsgebiet belassenen Bauchtücher (grosse und kleine), Streifen und evtl. Kompressen in der digitalen Dokumentation festgehalten werden.</p> </div>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abgleich zwischen den jeweiligen Anzahlen der angereichten, der benützten und übrigen OP-Textilien, um die Gesamtsumme der OP-Textilien zu überprüfen</li>   <li>• Die Anzahl der im Operationsgebiet belassenen OP-Textilien wird zusätzlich neben der digitalen Dokumentation dokumentiert</li>   <li>• Bei der Revisions-OP haben die Instrumentierende, der Springer und der Operateur eine schnelle Information bzgl. der Anzahl der im OP-Gebiet belassenen OP-Textilien</li> </ul>

<p>Zentrale Operationsabteilung (ZOP)</p>	<p><b>Prä-, Intra- und Postoperative Materialkontrolle</b></p>		 Version 1, Mai 2010			
<p><b>Strukturkriterien</b></p>	<p><b>Prozesskriterien</b></p>	<p><b>Seite 8 / 8</b></p>	<p><b>Ergebniskriterien</b></p>			
	<p><b>Wichtige Hinweise !</b></p> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>Eine isoliert vorgenommene Zählkontrolle von (Präparier-)Tupfern erübrigt sich, da grundsätzlich alle Präpariertupfer der Größe 1 und 2 sowie alle Mulltupfer der Größe 3 und 5 (Haselnuß-, Pflaumen- und Walnußgröße) in einer Tupferzange dem Chirurgen angereicht und in dieser Tupferzange vom Chirurgen an die Instrumentierende zurückgegeben werden.</p> </div> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>Alle Mitarbeiter in einem Operationssaal sind angehalten, nach dem Auswechseln eines vollen schwarzen Abfallsackes, diesen im Operationssaal zu belassen.          Es ist strikt untersagt, volle Müllsäcke, egal ob es sich dabei um einen schwarzen Müllsack für den kontaminierten Müll, einen gelben Müllsack oder den Müllsack für das nicht-kontaminierte Papier handelt, aus dem Operationssaal zu entfernen.          Alle Müllsäcke sind bis zum Ende der Operation im Operationssaal aufzubewahren und nach dem Zählen der OP-Textilien im Rahmen der Saal-Nachbereitung durch das Reinigungspersonal zu entfernen.          Die Müllsäcke dürfen auf gar keinen Fall in den Entsorgungsraum verbracht werden.</p> </div> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px;"> <p>Wird die Instrumentierende intraoperativ ausgelöst, so muß bei der Übergabe „am Tisch“ eine gemeinsame „4-Augen-Zählkontrolle“ erfolgen. Wird bei Notfällen ausgelöst, bei denen keine gemeinsame „4-Augen-Zählkontrolle“ erfolgen kann, ist im Feld für Bemerkungen zu dokumentieren „Kontrolle nicht erfolgt, vitaler Notfall!“</p> </div>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermisste OP-Textilien werden nicht der erforderlichen Nachkontrolle entzogen</li> <li>• Das Reinigungspersonal kann die in den Entsorgungsraum verbrachten Müllsäcke unter keinen Umständen noch bei laufender Operation über die Müllabsauganlage entsorgen.</li> <li>• Sicherstellen, dass bei Aus- bzw. Ablösung oder Übergabe die Materialkontrolle lückenlos erfolgt ist.</li> </ul>			
<p>Leitlinie erstellt von :</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; border: none;">           Huttelmaier, Rolf, Leiter Weiterbildung Operationsdienst            Sr. Bazer, Brigitte, Bereichsleitung, Thorax-Herz- und Gefäßchirurgie            Sr. Nohe, Sabine, Bereichsleitung, Neurochirurgie            Frau Fromme, Carmen, Geschäftsführerin ZOP         </td> <td style="width: 33%; border: none;">           Sr. Dietenmaier, Manuela, Bereichsleitung, Orthopädie            Sr. Hempel, Marilyn, Bereichsleitung , Urologie         </td> <td style="width: 33%; border: none;">           Sr. Merkle, Barbara, Bereichsleitung, Kinderchirurgie            Sr. Schwitalla, Karin, Bereichsleitung, Allgemein- und Viszeralchirurgie         </td> </tr> </table>				Huttelmaier, Rolf, Leiter Weiterbildung Operationsdienst Sr. Bazer, Brigitte, Bereichsleitung, Thorax-Herz- und Gefäßchirurgie Sr. Nohe, Sabine, Bereichsleitung, Neurochirurgie Frau Fromme, Carmen, Geschäftsführerin ZOP	Sr. Dietenmaier, Manuela, Bereichsleitung, Orthopädie Sr. Hempel, Marilyn, Bereichsleitung , Urologie	Sr. Merkle, Barbara, Bereichsleitung, Kinderchirurgie Sr. Schwitalla, Karin, Bereichsleitung, Allgemein- und Viszeralchirurgie
Huttelmaier, Rolf, Leiter Weiterbildung Operationsdienst Sr. Bazer, Brigitte, Bereichsleitung, Thorax-Herz- und Gefäßchirurgie Sr. Nohe, Sabine, Bereichsleitung, Neurochirurgie Frau Fromme, Carmen, Geschäftsführerin ZOP	Sr. Dietenmaier, Manuela, Bereichsleitung, Orthopädie Sr. Hempel, Marilyn, Bereichsleitung , Urologie	Sr. Merkle, Barbara, Bereichsleitung, Kinderchirurgie Sr. Schwitalla, Karin, Bereichsleitung, Allgemein- und Viszeralchirurgie				