

### Definition Präoperative Pflege

Unter dem Begriff „präoperative Pflege“ versteht man alle pflegerischen Tätigkeiten und Handlungen, die vor einer Operation durchgeführt werden.

Ziel der präoperativen Phase ist es, den Patienten optimal auf die geplante Operation vorzubereiten und dadurch mögliche Risiken und Komplikationen nach Möglichkeit auszuschließen. Der Patient wird dabei gezielt in die präoperativen Vorbereitungen einbezogen und gewinnt durch das Einüben postoperativer Fähigkeiten an Sicherheit. Dies kann Ängste reduzieren und sich positiv auf die Genesung auswirken.

**Information und Voruntersuchung** • Es wird zwischen geplanten, d. h. elektiven Operationen und ungeplanten Eingriffen, den Notfalloperation unterschieden. Bei den elektiven Operationen werden die Voruntersuchungen und Aufklärungsgespräche meist ambulant durchgeführt. Die Aufklärung des Patienten umfasst das chirurgische und anästhesiologische Aufklärungsgespräch durch die Fachärzte. Der Patient muss eine Einverständniserklärung unterzeichnen. Bei Kindern bis 14 Jahre übernehmen dies die Erziehungsberechtigten, Jugendliche > 14 Jahren können unter bestimmten Bedingungen schon selbst rechtswirksam einwilligen. Bei betreuten Patienten entscheidet der gesetzliche Betreuer. In Notfallsituationen kann bei bewusstlosen oder nicht ansprechbaren Patienten die mutmaßliche Einwilligung vorausgesetzt werden.

### Einüben postoperativer Fähigkeiten

Um Komplikationen wie Thrombose, Pneumonie, Stürze oder bewegungsbedingte Schmerzen nach der Operation zu vermeiden, können bestimmte Fähigkeiten und Techniken, die postoperativ notwendig sind, bereits präoperativ eingeübt werden.

### Präoperatives Abführen

Zur Operationsvorbereitung gehört – je nach Operationsziel – das präoperative Abführen. Die Abführmaßnahmen richten sich nach dem geplanten Eingriff und dem jeweiligen Standard der Klinik:

- Eingriffe außerhalb des Intestinaltrakts (z. B. an den Extremitäten, am Kopf oder am Hals): Hier wird mittels Miniklist eine Leerung der Rektumampulle am Operationsvorabend oder -morgen empfohlen.
- Eingriffe im oberen Intestinaltrakt mit Eröffnung des Peritoneums (z. B. Magen, Dünndarm, Galle): Auch hier wird ein Klistier mittels Darmrohr zur Dickdarmentleerung empfohlen. Eventuell wird am Operationsvortag morgens ein orales Laxans angeordnet.
- Eingriffe am Dickdarm (z. B. Kolektomie, Hemikolektomie, Rektumextirpation): Der Patient erhält 1 – 2 Tage vor der Operation nur noch flüssige Kost (Tee, Suppe, Trinknahrung). Am Tag vor der Operation wird eine **orthograde Darmlavage** durchgeführt, um den gesamten Dickdarm mechanisch zu

### Maßnahmen am OP-Tag

- Nahrungskarenz
- Haarentfernung im OP-Gebiet
- präoperative Körperreinigung
- MTS anpassen und anziehen, OP-Hemd anlegen und Prämedikation verabreichen
- Transport in den OP entweder nach Zeitplan oder Abruf, mit allen OP-Dokumenten (Patientenkurve, Einverständniserklärungen, Anästhesieprotokoll mit Prämedikationsanordnung, alle aktuellen Befunde und alten Krankenunterlagen, ggf. die präoperative Checkliste)
- Im Schleusenbereich den Patienten dem OP-Personal mit Namen, geplanter Operation, Station vorstellen



### ARBEITSAUFTRAG

- 1 Lernt der Pflegeempfänger bereits vor dem Eingriff **postoperative Fähigkeiten**, gibt ihm diese Vorbereitung deutlich mehr Sicherheit und Zuversicht. Zählen Sie Fähigkeiten und Techniken auf, die mit dem Pflegeempfänger präoperativ eingeübt werden können.
- 2 Zur Operationsvorbereitung gehört das präoperative **Abführen**.
  - a. Erklären Sie, warum präoperative Abführmaßnahmen durchgeführt werden.
  - b. Erläutern Sie das Prinzip, die Durchführung und Kontraindikationen einer orthograden Darmlavage.
- 3 Pflegeempfänger benötigen psychische Betreuung vor einer Operation. Sammeln Sie in Zweiergruppen Ideen, wie Sie die Angst bei Pflegeempfängern vor einer Operation reduzieren können.
- 4 Um bei der Narkoseeinleitung eine Aspiration von Mageninhalt zu verhindern, sollte vor Operationen eine **Nahrungskarenz** eingehalten werden.
  - a. Recherchieren Sie, welche Anforderungen an Nahrungs-, Flüssigkeits- und Medikamentenkarenz empfohlen werden.
  - b. Überlegen Sie, welche Besonderheiten Sie bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen und bei Pflegeempfängern mit Diabetes Mellitus beachten müssen.
- 5 Seit einigen Jahren wird diskutiert, ob eine präoperative **Rasur** durchgeführt werden muss oder ob eine Kürzung der Haare ausreicht. Es gibt keine aussagefähigen Studien, welche Methode der Haarentfernung effektiver ist.
  - a. Stellen Sie Vor- und Nachteile der beiden Methoden gegenüber.
  - b. Das Robert-Koch-Institut empfiehlt eine Rasur **direkt** vor dem operativen Eingriff. Diskutieren Sie in Kleingruppen, was für eine Rasur am Vortag und was für eine Rasur direkt vor dem Eingriff spricht.
  - c. Welche Regeln sollten beim Rasieren des Operationsgebiets befolgt werden?
- 6 Beschreiben Sie, was hinsichtlich der präoperativen Körperreinigung beachtet werden muss.