

Richtlinie - präoperative Markierung der Operationsstelle

Grundsatz: **Kein Patient darf ohne Markierung in einen OP-Trakt gebracht werden (Ausnahmen siehe Liste S. 2).**

Ziel: Verhindern einer Operation an einer falschen Stelle.
Die korrekte Markierung und mehrfache Kontrolle der Markierungsgenauigkeit sowie die Überprüfung der Übereinstimmung mit dem Patientendossier sind eine wichtige Sicherheitsmassnahme. Sie sind absichtlich redundant.

Wer: Ein Arzt des OP-Teams markiert.
Für die Augenchirurgie markiert ein(e) Pflegende(r) mit Hilfe des Patienten.

Der Chirurg / Operator ist für die Markierung verantwortlich.

Wie: Ein gut sichtbarer **Pfeil** (→) mit einem schwarzen, breiten und wasserfesten Filzstift (oder andere Farbe, die gut auf der Haut sichtbar ist) ist zu zeichnen.

Ausnahme bei Eingriffen im Gesicht: Es wird ein Pflaster auf das Gesicht angebracht und der Pfeil wird auf die Pflasteroberfläche gezeichnet.

Für die Laparoskopien wird ein **Pfeil mit einem Ring** (—○→) gut sichtbar mit einem schwarzen, breiten und wasserfesten Filzstift (oder andere Farbe, die gut auf der Haut sichtbar ist) gezeichnet.

Wo: Jede Stelle, an der ein Eingriff erfolgt, ist zu markieren. Die Markierung soll die Stelle eindeutig anzeigen und nach der Abdeckung noch sichtbar sein, wenn immer möglich.

Wann: Auf jeden Fall **vor** Eintritt in den OP-Trakt.

Infektionsprävention : Bei der Pfeilmarkierung von isolierten Patienten ist der Stift nach der Markierung sofort zu entsorgen und darf nicht für andere Patienten verwendet werden (Übertragung der Erreger durch den Stift!).

Patienteninfo: Die Patienten sind über die Pfeilmarkierung der Eingriffsstelle mit einem nicht abwischbaren Stift und deren Zweck zu informieren.

- Kontrolle:**
0. Auf der Pflegeabteilung
Die "Markierung der Operationsstelle" ist gemäss Checkliste zu überprüfen. Es kontrolliert diejenige Person, welche die Checkliste ausfüllt. Die Kontrolle muss **mit Augenschein** auf den Pfeil vorgenommen werden! Um unnötige Staus und Diskussionen in der Schleuse zu vermeiden, muss die Hauptkontrolle auf der Abteilung, der Tagesklinik oder auf der Notfallstation erfolgen.
 1. Beim Schritt "Sign In"
Vor dem Umlagern des Patienten auf den Operationstisch erfolgt eine zweite Kontrolle durch das Fachpersonal OP1 und/oder das Anästhesieteam.
 2. Beim Schritt "Team Time Out"
Eine dritte Kontrolle erfolgt durch OP-Fachpersonal, Anästhesieteam und Chirurgieteam.
- Wird dabei festgestellt, dass die Markierung fehlt, muss unverzüglich der Operateur gerufen werden. Dieser muss persönlich die Markierung anbringen, um mit der Operation fortfahren zu können.

Liste der Ausnahmen (keine Pfeilmarkierung nötig):

Allgemeines

- Lebensbedrohliche Notfälle
- Frühgeborene (Risiko, dass Markierung aufgrund der speziellen Beschaffenheit der Epidermis sichtbar bleibt)
- Schleimhäute oder verletzte Stellen
- Alle Endoskopien und zugehörigen Eingriffe, welche keinen Hautschnitt benötigen
- Eingriffe mit radiologischen Geräten ausserhalb des OP-Traktes

Für Eingriffe, welche nicht im OP-Trakt durchgeführt werden, wird eine spezielle Richtlinie erstellt.

Viszeral-Chirurgie

- Proktologische Eingriffe

Orthopädische Chirurgie

- Verletzungen der Wirbelsäule (keine präoperative Drehung des Patienten!)

Gynäkologische Chirurgie

- Äussere Geschlechtsorgane (ausser Brusterkrankungen)

HNO

- Eingriffe am Gebiss
- Tonsillektomie
- Adenotomie
- Panendoskopie (Laryngoskopie, Sophagoskopie, Bronchoskopie)
- Mikrolaryngoskopie
- Zenker-Divertikel

Schmerztherapie

- Schmerzbehandlungen ausser Eingriffe mit Implantation von Materialien

Bibliografie: Bezzola P, Hochreutener MA, Schwappach DLB (2012). Operation Sichere Chirurgie. Die chirurgische Checkliste und ihre Implementierung: Kultur-Team-Tools. Zürich: Stiftung für Patientensicherheit

Sommer Chr. (2014). Richtlinie präoperative Seitenmarkierung. Graubünden: Kantonsspital Graubünden

Geltungsbereich: Alle Kliniken/Abteilungen	Autor/in: Projektgruppe Progress! Sichere Chirurgie	Erstellt am: 03/11/2014 Geprüft/revidiert am: 03/2015 Freigegeben am: 03/2015	Freigegeben durch: Kollegium der Ärztinnen und -Ärzte am 25/06/2015
--	---	---	---

¹ Fachpersonal OP¹ (TOA, Pflegefachperson Operationsbereich, OP-Assistent)