

Nach **kumi-Methodik**: Klinischer Behandlungspfad für

Cholezystektomie - akut

Dieser Pfad ist bezüglich der Struktur sowie der medizinischen und organisatorischen Inhalte für die Verwendung in ‚kumi flow‘ optimiert. ‚kumi flow‘ ist die digitale Verstärkung für klinische Teams um Behandlungsprozesse auf Basis Ihrer SOPs zu planen, nachzuverfolgen und so effizient bestmögliche Behandlungsergebnisse zu erzielen.

Weitere Details & Hinweise zu diesem Behandlungspfad finden Sie im Anhang: Beteiligte Rollen; Verwendungshinweis und Haftungsausschluss; kumi-Methodik für klinische Behandlungspfade

ZEA/ZNA; Anamnese & Indikationsstellung

Anamnese, Untersuchung & Aufnahmebogen

durchführen (A)

Wichtig: Erfragen des vom Patienten **präferierten Angehörigen / Ansprechpartners für telefonische Kontaktaufnahme z.B. post-OP** / bei klin. Verschlechterung (inkl. festhalten von **Name** und **Tel.-Nr.**)

- **Medikation** überprüfen + ggf. anpassen
- Besteht eine **OP-Indikation**?
- **Dringlichkeit** bei bestehender OP-Indikation?
- **OP-Fähigkeit** gegeben?
- **Aufnahmebogen erstellen**

OP-Indikationsstellung durch FA

dokumentieren (A)

Der **Name des Facharztes**, welcher die Indikation stellt, ist **obligat** im Brief etc. & zusätzlich hier in **kumi unter Ergebnis / Kurzbefund festzuhalten**

ZEA / ZNA; bei OP-Indikation

Aufklärung (chirurgisch)

durchführen (A)

Hinweis: „Aufklärung (chirurgisch) durchführen“ **beinhaltet** auch das **Einholen der Einwilligung vom Patienten** → Patient hat unterschrieben und das unterschriebene Aufklärungsdokument liegt vor

Falls Patient nicht einwilligungsfähig (s. Details) (Vorsorgevollmachtigung / gesetzliche Betreuung) ist darauf zu achten, dass die Vollmachten in Kopie vorliegen und die Aufklärung in Anwesenheit des Vorsorgevollmächtigten / Betreuers erfolgt.

Anzeichnung OP-Gebiet + Vorstellung Operateur

 durchführen (A)

Die Vorstellung des Operateurs beinhaltet

- erneute ärztliche Kurz-Anamnese
- (Re-)Evaluation der OP-Fähigkeit (Befundänderungen?)
- Anzeichnen des OP Gebietes
- Erfragen des vom Patienten präferierten Angehörigen / Ansprechpartners für telefonische Kontaktaufnahme post-OP (inkl. festhalten von Name und Tel.-Nr.)

Hinweis: das Abhaken dieser Aufgabe ist gleichzeitig als „chirurgische Freigabe der OP“ zu werten!

OP-Planung

 im KIS durchführen (A) OP-Checkliste anlegen & unterschreiben (A) Stationsanmeldung durchführen (A)

- OP-Planung im KIS beinhaltet auch OP-Terminierung

- **OP-Checkliste unterschreiben**

- Bei OP-Planung als ‚Notfall‘ ist ‚Stationsanmeldung durchführen‘ nicht erforderlich

EKG (aus ZEA/ZNA)

Optionale Maßnahme

 sichten (A)

Labor ‚Prä-OP Routine‘ (aus ZEA/ZNA)

 sichten (A)

Gerinnung nur nach Fragebogen ‚Blutungsneigung‘

Prämedikation (Notfall-OP)

 organisieren (A)

Station; Prä-OP & OP

OP: LSK Cholezystektomie

 Medikation überprüfen (A) Angehörige anrufen (A) OP-Bericht erstellen (A) Histo sichten & ggf. an Nachbehandler kommunizieren (A)

Ist im Rahmen der OP **keine** Gewebeprobeentnahme (PE) erfolgt, ist die Aufgabe „Histo sichten & ggf. an Nachbehandler kommunizieren“ zu **löschen**

Eingriff-spezifische Standards:

- Lagerung in Rückenlage, linker Arm angelagert (OP-Pflege)
- **OP Bericht** durch Standardvorlage oder OP Protokoll und Diktat
- **Anordnungen** an die Station: Fragmin 0,25 s.c., TSZY am OP-Tag, Vollmobilisation, leichte Vollkost am 1. post-OP Tag, Analgesie

diese kumi-Maßnahme beinhaltet die detaillierteren Prozessschritte der Operation:

- Anästhesieeinleitung (AN)
- Transport in den OP-Saal (AN)
- MIC-Turm (OP-Pflege)
- Team Timeout (OP-Team)
- Durchführung der OP (OP-Team)
- Anästhesieausleitung (AN)
- Umlagerung in das Bett (OP-Team)

diese kumi-Maßnahme beinhaltet die detaillierteren
Prozessschritte des **akut postoperativen Zeitraumes**:

- Überwachung im Aufwachraum
- Komplettierung der Checkliste nach der OP
- OP Bericht durch Standardvorlage oder OP Protokoll und Diktat
- Führen des postoperativen Überwachungsbogens und Kontrolle des Wundverbandes (Anästhesiepflege)
- Bei Bedarf Eiskühlung des Wundgebietes (Anästhesiepflege)
- Transport auf Station (Stationspflege)
- Umsetzung der postoperativen Medikation und Anordnung (Stationspflege)
- Zur frühen Mobilisation anleiten (Stationspflege / Physiotherapie)

Station; Post-OP Versorgung

Standard post-OP Prozedere

Erster post-OP Tag:

- Visitendokumentation (KIS)
- Laborkontrolle (Blutbild, Profil)
- Erstverbandswechsel
- Kostaufbau (LVK)
- Post-OP Info bzgl. Verhalten / Fadenentfernung
- Entlassungsbrief (Standardvorlage) anlegen

Zweiter post-OP Tag:

- Visitendokumentation (KIS)
- Laborkontrolle (Blutbild, Profil)
- Kostaufbau (VK)

Post-OP-Labor Standardeingriff (1. post-OP Tag)

- Befund sichten (A)

Erstverbandswechsel

- durchführen (A)

an post-OP Tag 1 durchzuführen

Post-OP-Labor Standardeingriff (2. post-OP Tag)

- Befund sichten (A)

Station; Entlassung & Post-Stat.

Vorläufiger Entlassbrief

- abschließen & Übergabe inkl. Medikationsplan an Pat. bestätigen (A)

Anhang

1. An diesem Behandlungspfad standardmäßig beteiligte Rollen:

Behandelnder Arzt (A)

2. Verwendungshinweis und Haftungsausschluss:

Struktur und Inhalte des vorliegenden klinischen Behandlungspfades sind auf die digitale Nutzung in der Software ‚kumi flow‘ optimiert. Alle in der Software ‚kumi flow‘ durch klinische Teams angewendeten Behandlungspfade durchlaufen in der jeweiligen Klinik einen lokalen Freigabeprozess, welcher eine Prüfung und Anpassung an lokale Gegebenheiten und Besonderheiten durch den medizinisch-inhaltlich verantwortlichen Chef- oder Oberarzt beinhaltet. Eine solche medizinisch-inhaltliche Validierung und Freigabe muss sowohl bei der digitalen als auch einer Druck-Version dieses Behandlungspfades unbedingt erfolgen. Die kumi health GmbH schließt jegliche Haftung aus, insbesondere für Schäden, die durch Verwendung des vorliegenden Behandlungsplanes entstehen.

3. kumi-Methodik für klinische Behandlungspfade:

- Strukturierte Kombination von Informationen & ausführbaren Elementen, die medizinische und/oder organisatorische Relevanz haben
- Fokus auf den häufigsten Pfad innerhalb eines gesamten Behandlungskontinuums und Darstellung der einzelnen Schritte in linearer Form (ohne Verzweigungen)
- ein Pfad repräsentiert typischerweise das gesamte Behandlungskontinuum einer (Leit-)Diagnose; für weitere häufig durchlebte klinische Prozesse, die nicht selten als Standard Operating Procedures (SOPs) erfasst werden, existieren ebenfalls klinische Behandlungspfade nach kumi-Methodik; ein Pfad besteht dabei zumeist aus mehreren Bündeln
- Optimierung auf Verwendung in digitaler Form innerhalb der Software ‚kumi flow‘; dies betrifft Struktur, Auswahl, Detailgrad, Darstellung und ggf. Verlinkung aller medizinischen und organisatorischen Inhalte

