

OP Aufberei

Übernahme der Aufbereitung der OP-Siebe von Kinder-OP in die ZSVA – Es muss an Vieles gedacht werden

Sabine Schnellmann, ZSVA Inselspital Bern

Die OP-Abteilung der Kinderklinik des Inselspitals wird ab Herbst 2013 während einem Jahr umgebaut. In den neuen Räumen wird es keine Reinigungsmaschine und keinen Autoklaven mehr geben. Während des Umbaus zieht der OPs in ein Provisorium, wo nur noch beschränkte Möglichkeiten zum Reinigen und Sterilisieren vorhanden sind. Die Direktion des Inselspitals hat beschlossen, dass die Aufbereitung der Operationssiebe und der Instrumente des OP Kinderklinik von der ZSVA fix übernommen werden. Ab Sommer/Herbst 2013 hat diese Übernahme physisch begonnen.

September 2012 stellt die Leiterin der ZSVA, Norma Hermann, Ressourcen frei für die Aufnahme der Packlisten der Siebe – bisher in Papierform vorhanden – ins EuroSDS, mit dessen Hilfe wir alle Siebe packen. Ich bekomme die Verantwortung für diese Aufnahme.

Da in der Kinderklinik auf allen Fachgebieten operiert wird, gibt es sehr viele Siebe und Sets, weit über 100 verschiedene (und jede Menge Einzelinstrumente). Ich starte mit den Herzsieben, da wir die Aufbereitung dieser Siebe und Instrumente auch als erstes übernehmen werden, und fahre dann mit den anderen Sieben weiter, so wie sie jeweils verfügbar sind. Wenn ich einen «Bürotag» (d.h. Zeit zum Arbeiten an den Sieblisten) habe, rufe ich vorher im OPs KiKli an, damit sie mir Siebe bereitstellen können. Ich nehme diese jeweils mit der «alten» gedruckten Liste mit in die Steri um die Packlisten im EuroSDS zu erstellen. Viele Instrumente muss ich neu in unsere Stammdaten aufnehmen, da sie dort noch nicht vorhanden sind, mit Nummer, genauer Bezeichnung, Hersteller, usw. Jedes Instrument wird auch fotografiert. Alternative Instrumente müssen auch auf die Liste, oder wenn es ganz wichtig ist, dass nur eine bestimmte Nummer ins Sieb darf. Jedes Sieb bekommt eine Individualnummer zur Rückverfolgbarkeit.

Behälter und Container müssen angeschrieben werden, damit wir wissen, was hinein gehört

und zu welchem OPs es geliefert werden muss. Schliesslich gibt es noch fünf andere.

Material, das in die Siebe gehört, wie diverse Verbinders, Nadeln, Bündeli, usw. nehmen wir in unsere Schränke auf. Das heisst wir müssen zuerst einen Platz finden und schaffen, und dann gut anschreiben, damit die Mitarbeiter dieses Material auch finden. Auch die Reserveinstrumente, die wir Ende 2013 fast alle erhalten, brauchen einen Platz. Wir räumen zwei Schränke um und aus und dann wieder ein. Sowieo müssen wir diverse «Plätze» finden oder schaffen, nicht nur für die Reserveinstrumente: Es braucht zum Beispiel einen Platz für die Siebe, die von den RDG-Schlitten abgeräumt werden, oder für den Wagen mit den fertig gepackten Containern und Weichverpackungen vor der Sterilisation. Wir finden für alles einen Platz, zuerst ist es sehr ungewohnt, aber inzwischen ganz «normal».

Für (für uns) neue Instrumente, die zusammengesetzt werden müssen, oder speziell geölt, erstelle ich eine Dokumentation, die man auf der Siebliste öffnen kann. Oder die Mitarbeiter werden direkt geschult.

In der «Schmutzzone» müssen zusätzliche Schilder vorbereitet werden, für diejenigen Siebe, die nicht sowieso schon mit einem Schild mit Individualnummer versehen sind. Noch unbekannte Instrumente, die aufgesteckt werden müssen, oder auseinandergenommen, brauchen eventuell noch einen Hinweis darauf, oder eine Anleitung zu Beginn. Sugis, Becken, Lampengriffe, usw. die separat gewaschen werden, werden angeschrieben, falls sie nicht klar als «vom OP KiKli» erkennbar sind.

Nach den Sieben erhält auch jedes Einzelinstrument eine eigene Etikette, mit der richtigen Bezeichnung und wenn möglich der Nummer des Instruments, damit klar erkennbar ist, um welches Instrument es sich handelt, – durch die Folie hindurch ist das nicht immer sofort ersichtlich –, und damit auch die Einzelinstrumente rückverfolgbar sind. Das Packen der Einzelinstrumente ist anfänglich für die MitarbeiterInnen eine Herausforderung, denn es ist ein neues System, aber mit der Zeit wird auch das ganz alltäglich und man kann es sich nicht mehr anders vorstellen.

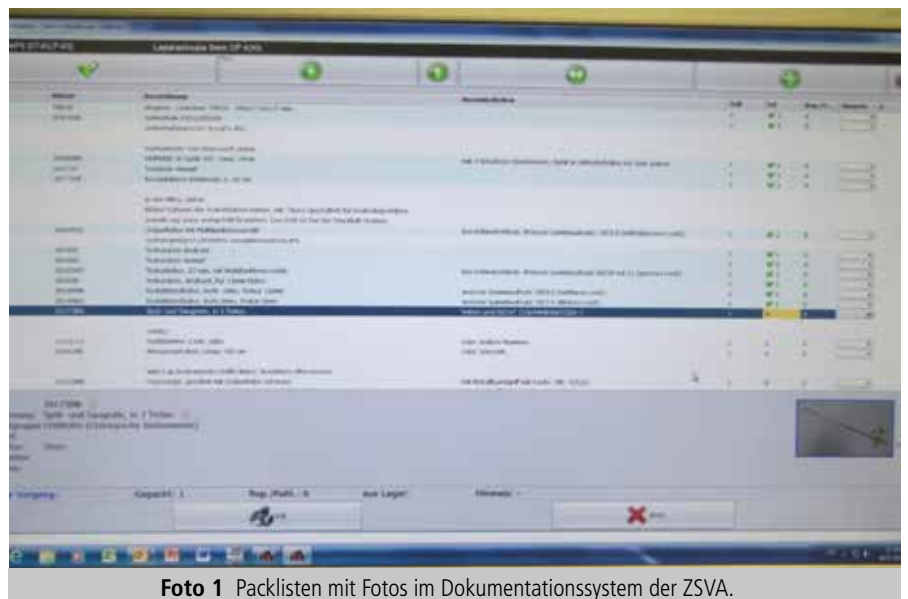


Foto 1 Packlisten mit Fotos im Dokumentationssystem der ZSVA.

Ab April 2013 bereiten wir die ersten Siebe, die Herzsiebe, des OP Kinderklinik auf. Dann kommen nach und nach – das heisst, plötzlich waren es dann viele – auch die anderen Siebe. Offiziell bereiten wir alle anderen Siebe ab Oktober 2013 auf. Für Notfälle hat der OP noch je eine kleine Maschine zum Waschen und zum Sterilisieren. Wir müssen auch lernen die Kinderklinik-Siebe in unsere Prioritätenliste einbauen, und danach handeln, also sofort packen, damit sie rechtzeitig wieder im OPs sind.

Ein weiterer grosser «Brocken» sind die flexiblen Endoskope. Bisher haben wir nur Fiberoptiken und Bronchoskope aufbereitet. Wir gehen zuerst in den OP um die Gastroskope und Koloskope zu anzuschauen. Es braucht etwa doppelt so viele Anschlüsse. Welche zusätzlichen Aufsätze braucht es bei uns? Haben wir genug Kapazitäten von der Endomaschine her, da am Donnerstag Endoskop-Tag ist, und auch mal acht Endoskope gebraucht werden? Wir finden auch eine Ausweichmöglichkeit im Bauchzentrum, falls die

turen muss zum Beispiel noch verbessert werden, der Ops will wissen, welche Instrumente in der Reparatur sind und ob ein Ersatz da ist oder nicht. Wir müssen den Überblick behalten, wohin ein Instrument nach der Reparatur gehört, in die Reserve, in ein Sieb, oder zu den Einzelinstrumenten. Auch müssen wir noch daran arbeiten, dass die Schulungen restlos alle Mitarbeiter erreichten.

Wieder einmal ist Kommunikation das A und O: mit dem OPs: zum Beispiel falls etwas fehlt im



Foto 2 Behälter für Reparaturen für jede Klinik.



Foto 3 Kommunikation das A und O.

Mit dem Transportdienst müssen wir neue Zeiten und Wege abmachen, sie werden zu Beginn ein paarmal angepasst. Auch das ist für alle eine Umstellung. Anfänglich kommen zu selten Transporte von der Kinderklinik zu uns, und wir erhalten dann einen Riesenberg aufs Mal. Aber auch der OPs muss sich grundsätzlich anders einstellen, da sich die ganze Aufbereitungszeit zusätzlich durch den Transport verlängert, und sie dazu ihre Instrumente sozusagen nicht mehr ständig in Reichweite haben. Einige zusätzliche Siebe werden neu dazugekauft, damit es keinen Engpass geben kann. Die Transportwagen müssen klar gekennzeichnet werden, ob sie Schmutz- oder sauberes Material enthalten.

Maschine mal überlastet ist oder aussteigt. Wie nehmen wir die Endoskope in der Sauberzone von der Maschine...? Wir haben keinen Platz um sie zwischenzulagern. Wie packen wir die Zubehörteile? Was muss sterilisiert werden? Die Kisten müssen klar angeschrieben sein, damit sie nicht etwa in der Intensivstation der Kinderklinik «landen», die sich an einem ganz anderen Ort befindet. Auch die flexiblen Endoskope erhalten eine Individualnummer.

Wir übernehmen auch die Reparaturen der defekten Instrumente, respektive das Einschicken an die Reparaturwerkstätten.

Es gibt noch einiges zu tun, noch ist nicht alles perfekt: Der ganze Vorgang der Repara-

Sieb, oder es eine Verzögerung gibt, weil ein Instrument nochmal gereinigt werden muss, müssen wir nachfragen, wie dringend sie das Sieb brauchen; oder mit dem Transportdienst: falls etwas eilt oder erst etwas später bereitgestellt werden kann; auch Meldungen vom OPs sind wichtig: wenn Fehler passieren – schliesslich wollen wir uns verbessern und diese unbedingt vermeiden, oder wenn es Änderungen gibt in einem Sieb.; auch die Kommunikation zwischen Schmutz- und Sauberzone ist sehr wichtig. Und auch dass die MitarbeiterInnen mir mitteilen, wenn sie auf einer Packliste einen Fehler finden oder es Ergänzungen braucht. |