



HANDOUT

„Standardlagerungen im OP“



STANDARDLAGERUNGEN IM OP

TIPPS UND TRICKS FÜR EINE SICHERE UND RÜCKENSCHONENDE PATIENTENLAGERUNG

Die Patientenlagerung im OP ist ein kontinuierlicher Prozess und wichtiger Bestandteil jeder Operation.

Wichtige Fragen, die es im Vorfeld zu beantworten gilt:

Patientenzustand:

- Welches Dekubitus-Risiko hat der Patient/ die Patientin?
- Gibt es Bewegungseinschränkungen?
- Wie ist die Hautbeschaffenheit (z. B. Kortisonhaut)?

Generell:

- Welche potenziellen Schäden können durch die Lagerung entstehen?
- Wie können Gefahrenquellen identifiziert und Lagerungsschäden vorgebeugt werden?
- Welche Lagerungsmaterialien stehen zur Verfügung und sind alle intakt und einwandfrei nutzbar?

Form von Schäden am Patienten:

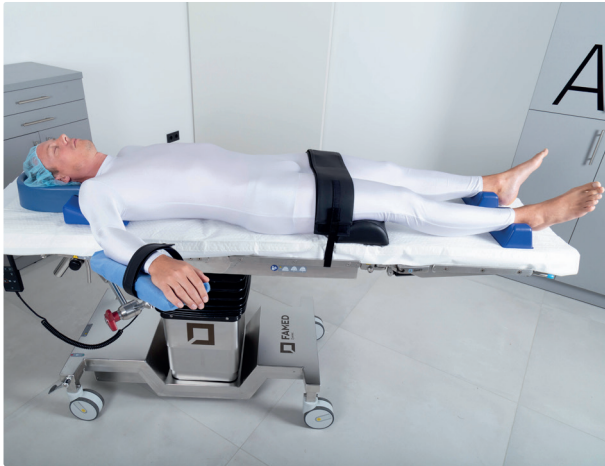
- Weichteilschäden (Dekubiti)
- Nervenschäden
- Schäden am Bewegungsapparat
- Physikalisch-thermische Hautschädigungen

Beachte:

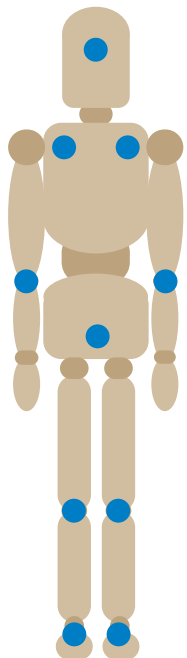
- Art der Operation
- Komplikationen
- Schnittführung
- Schnitterweiterung
- Spezielle Lagerung
- Bewegungseinschränkungen (Vorabgespräch hilfreich)
- Künstliche Gelenke
- Blasenverweilkatheter
- Wärmezufuhr
- wann immer möglich weiche Tischpolster und eine saugfähige Tischauflage einsetzen



DIE RÜCKENLAGE



Diese **Druckpunkte** gilt es zu beachten:



Hinterkopf

Schulterblätter

Ellenbogen

Steißbein/Kreuzbein

Knie

Fersen

80 % aller Operationen finden in Rückenlage statt.

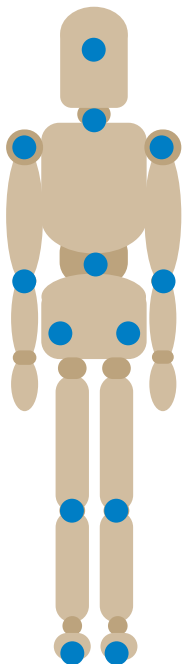
...deshalb sollte ein besonderes Augenmerk auf folgende Punkte gelegt werden:

- Kontinuierliche Wärmeerhaltung von Ein- bis Ausschleusen
- Kopf mittig lagern
- Augen schützen
- Fersen freilegen
- Armschienen in der richtigen Größe wählen
- Keine Überstreckung der Arme über 90°
- Dekubitusrisiko und Hautbeschaffenheit beachten
- Bei Lageveränderung während der OP kontrollieren und nachjustieren
- Plexuskissen unter den Schultern positionieren um eine Spannung im Plexusbereich zu vermeiden
- Knie durch Halbrohle unter den distalen Oberschenkel entlasten

DIE BAUCLAGE



Diese **Druckpunkte** gilt es zu beachten:



Gesicht, Stirn und Augen

Hals(wirbelsäule), Kehlkopf
Schultern

Abdomen
Ellenbogen (Nervus ulnaris)
Hüftgelenke

Knie (Nervus fibularis)

Rückfuß
Zehen

Die Bauchlage ist die **Königsdziplin der Patientenlagerung**. Hier gilt es nicht nur die Lagerung auf dem OP-Tisch selbst, sondern auch die Umlagerung von der Rücken- in die Bauchlage und zurück optimal und achsgerecht durchzuführen.

Die Umlagerung erfolgt im optimalen Fall rücken-schonend für die Anwender und sicher für den Patienten, z.B. mit einem mit Druckluft befüllbaren Umlagerungsboard. Der Abstand zwischen den Tischen sollte hier so gering wie möglich sein, um herabfallende Extremitäten und damit verbundenen Schäden an den Nerven oder am Bandapparat vorzubeugen.

Es gilt bei der Durchführung der Lagerung folgendes zu beachten:

- Optimale Druckverteilung im Stirn- und Wangenbereich
- Druckfreie Positionierung im Bereich der Augen und Ohren
- Kopf und HWS sind in einer neutralen Position
- Die Arme sind unterhalb des Tischniveaus in Pronation angebracht und gesichert
- Kompressionsfreie Lagerung des Abdomen um erhöhten Blutverlust zu vermeiden

DIE SEITENLAGE



Diese **Druckpunkte** gilt es zu beachten:



Schädel, Gesicht und
Ohrmuschel

Schultergelenk

Thorax

Ellenbogen

Becken/Trochanter

Knie

Wadenbein

Außenknöchel

Die Seitenlage **findet vor allem in der Thoraxchirurgie Anwendung** und kann mit an der Normschiene angebrachten Lateralstützen erfolgen oder mithilfe von einer Vakuummatratze um den Patienten in Position zu halten und Schäden zu vermeiden.

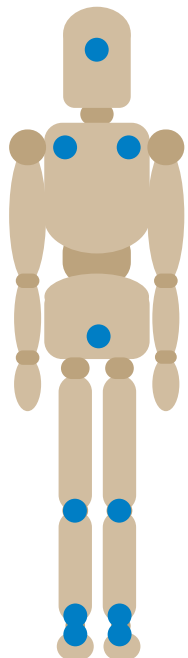
Bei der Durchführung der Lagerung sollte folgendes beachtet werden:

- Schultergelenk oben darf nicht überstreckt werden
- Schultergelenk unten sollte nach vorne geholt werden
- Peronaeus und Fersen sollten gut abgepolstert sein
- Keine Lateralstützen in die Weichteile geben, sondern mit kleinem Auflagedruck an Symphyse, Wirbelsäule oder Schulterblatt anbringen

DIE STEINSCHNITTLAGE



Diese **Druckpunkte** gilt es zu beachten:



Hinterkopf

Schulterblätter

Steißbein/Kreuzbein

Knie (Nervus fibularis)

Achillessehnen
Fersen

Die Steinschnittlage **wird in der Allgemeinchirurgie, der Gynäkologie und der Urologie** angewendet.

Die Beine des Patienten/der Patientin können sowohl mit Göpelbeinhaltern, Schlingen oder Stirr-Up-Beinhaltern positioniert werden.

Dies gilt es bei der Durchführung der Lagerung zu beachten:

- Kopf und HWS sind in neutraler Position
- Die Augen sind vor Austrocknung und Flüssigkeiten geschützt
- Armstützen sind auf Schulterhöhe befestigt
- Starke Beugung und Rotation von Hüfte oder Knie vermeiden (keine unphysiologischen Bewegungen forcieren)
- Bei Trendelenburg-Position sicherstellen, dass die Lagerung bestehen bleibt und der Patient gesichert ist
- Beim Einsatz von Göpelbeinhaltern: die Eingriffsdauer im Auge behalten, da das Risiko eines Kompartmentsyndroms besteht

Fazit:

Bei der Patientenlagerung spielen verschiedene Aspekte eine wichtige Rolle. Hier geht es um die **richtige Einschätzung des Dekubitus-Risikos**, die **Bereitstellung der richtigen Lagerungsmaterialien** (welche in einwandfreiem Zustand sein sollten), sowie die **richtige und physiologische Umsetzung**. Aber auch das **Wärmemanagement** und die **trockene Lagerung** der Patienten (z.B. mit saugfähigen OP-Tischauflagen) gilt es zu beachten um sie vor Schäden zu bewahren.



Sollte man sich bei Materialien oder Techniken nicht sicher sein: **selbst ausprobieren! ;-)**



Für mehr Informationen, In-House-Schulungen oder weitere Workshops kontaktieren Sie mich gerne.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Zwinge'.

(Franziska Zwinge)
Leitung Akademie

nordiska GmbH & Co. KG
Victoria Höhe 1
D - 51645 Gummersbach

franziska.zwinge@nordiska.de
T: +49 (0) 22 61 - 98 91 -155

T: +49 (0) 22 61 - 98 91 -0
info@nordiska.de
www.nordiska.de