

Überwachung nach der Intervention im Herzkatheterlabor

Rosemarie Bühner, Pflege-Leitung Kardiologie Basel
SGK- Kongress Zürich, 12.06.2015



Überwachungseinheit

- Seit April 2013 in Betrieb
- Direkt neben dem Herzkatheterlabor (insgesamt 4 Labore)
- Betreuungszeit von fünf Minuten bis zu fünf Stunden
- 8 Kabinen mit insgesamt 9 Stellplätzen
- 9 Monitore
- Zentraler Überwachungsmonitor
- Alle Plätze sind mit O2 und Vakuum ausgerüstet

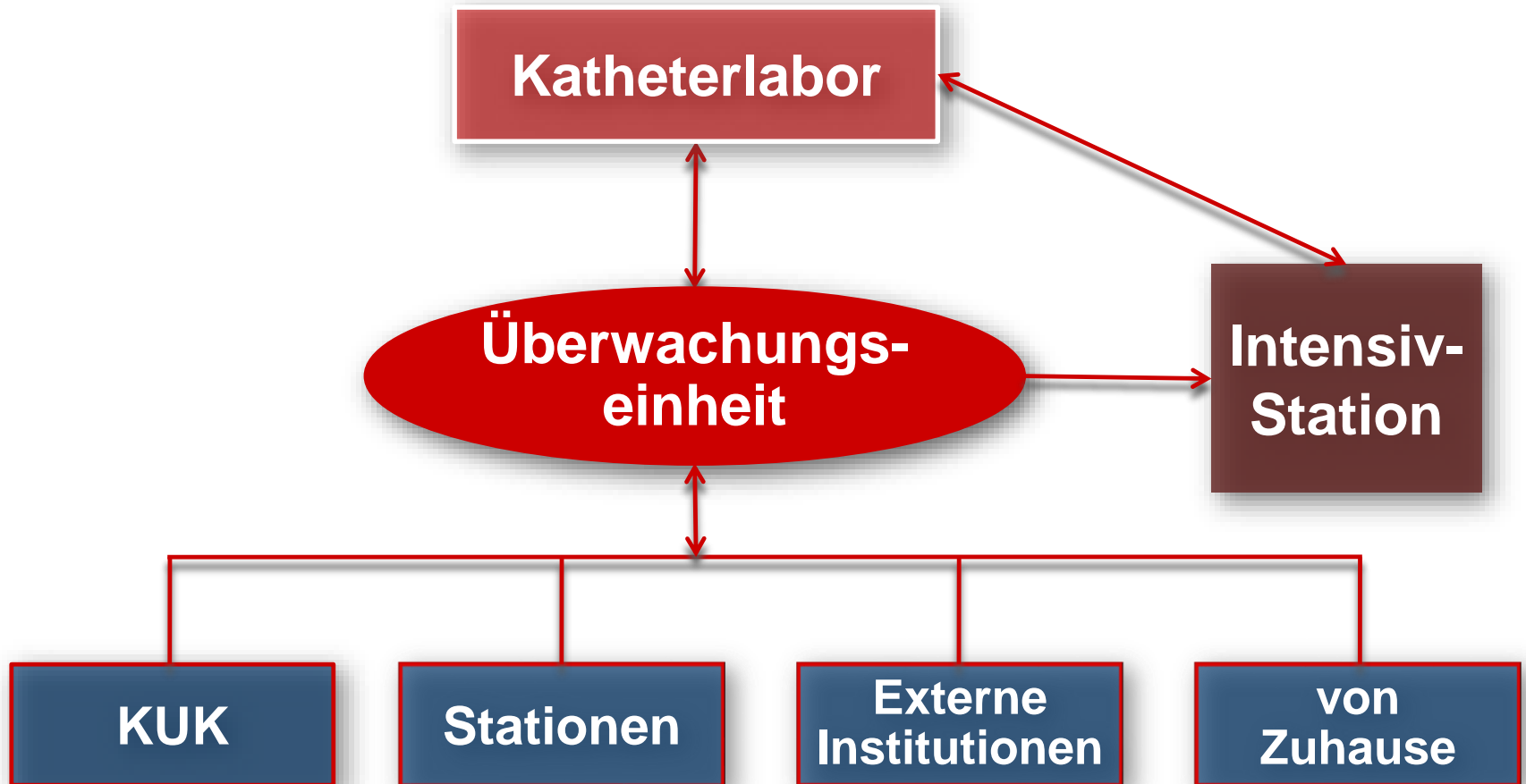
Ressourcen

- Pflegefachpersonen mit IMC-Kurs / IPS
- 280 Stellenprozent auf vier Köpfe verteilt
- Öffnungszeiten: Montag bis Freitag von 07.30-17.00 Uhr

Interventionen

- Linksherzkatheter, PTCA (STEMI/NSTEMI)
- Rechtsherzkatheter
- PVI (Pulmonalvenenisolation)
- Ablationen
- Myokardbiopsien
- Devices (ICD / PM)
- Verschluss eines ASD/ PFO
- EKV (Elektrokardioversion)

Patientenpfade



Wie erreichen wir eine sichere Pflege?



Fallbeispiel Herr Sommer mit PVI

1. Schritt

- Patient kommt um 07.30 Uhr von der Kurzeitklinik (KUK) in die Überwachungseinheit via Transportmanagement- System
- Vorbereitungs- Schema auf Vollständigkeit überprüfen
- Rasur Leiste

2. Schritt

- Patient wird zur Intervention (PVI) um 07.50 Uhr vom Katheter-Labor Team abgeholt

Fallbeispiel Herr Sommer mit PVI

3. Schritt

- Triage: Operateur entscheidet während / nach der Intervention im Katheter-Labor (Guidelines), Verlegung Überwachungseinheit oder Intensivstation
- Patient kommt nach der Intervention um 12.00 Uhr in die Überwachungseinheit zurück
- Übergabe-Rapport
- Betreuung / Überwachung:
Vitalparameter, Hämodynamik, Schmerzen, Vigilanz, Einstichstelle, Druckverband, ärztliche Verordnungen

Postinterventionelle Komplikationen

- Rhythmusstörungen
- Reperfusionstachykardien
- Blutungen (innere, retroperitoneal), Hämatome
- Minderdurchblutungen, venöse Stauungen
- Vagale Reaktionen
- LE's nach lösen des Verbandes und späterer Mobilisation
- Perikardtamponaden

Fallbeispiel Herr Sommer mit PVI

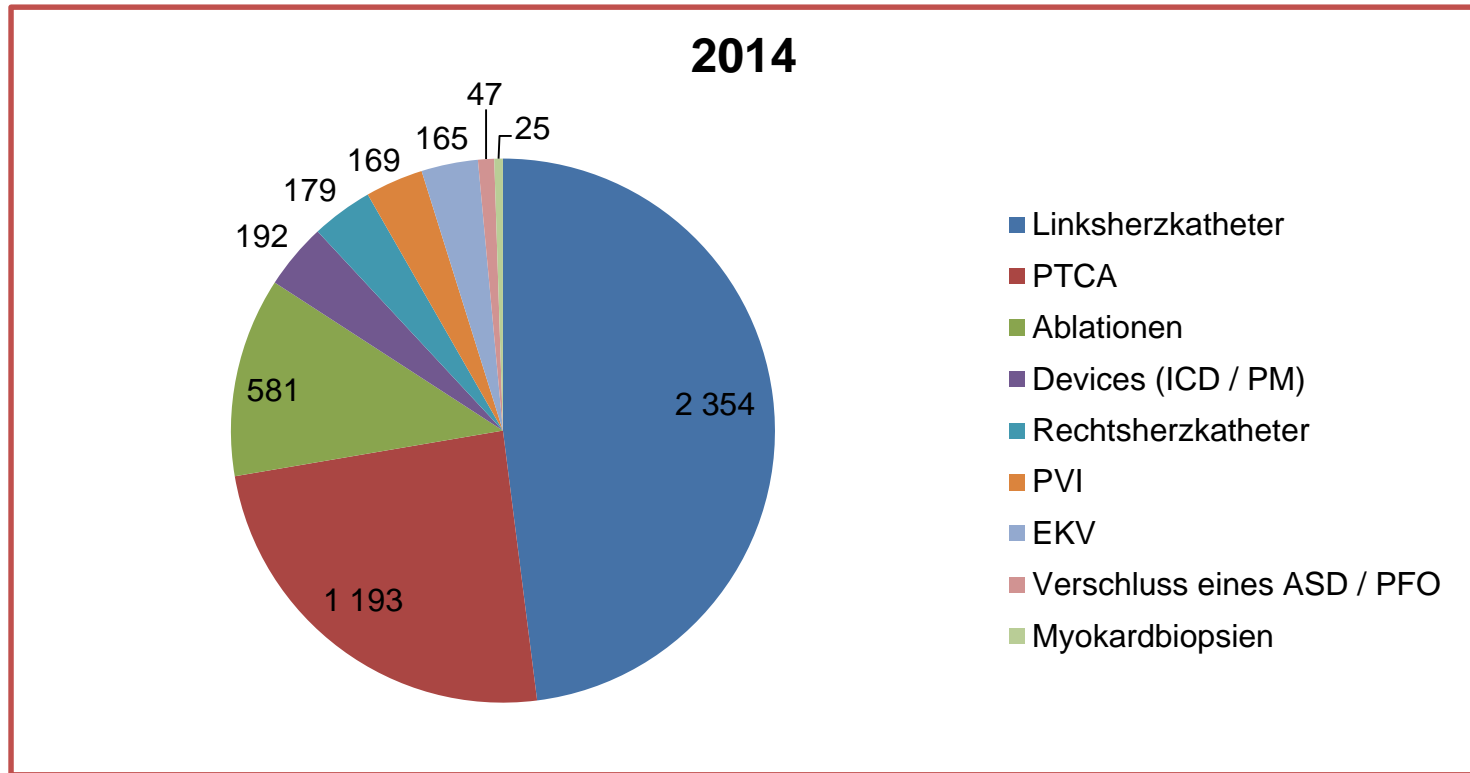
4. Schritt

- Abschluss- Visite
- Patient geht um 14.00 Uhr mit ärztlichen Verordnungen auf die KUK via Transportmanagement -System (TMS) zurück

Benefit

- Entlastung der Intensivstation (Betten und Kosten)
- Weniger Schnittstellen
- Kurze Wechselzeiten (optimale Auslastung der Labore)
- Pat. geht direkt nach Hause (z. B. nach EKV) → früher Hospitalisation auf der Intensivstation → Patientenzufriedenheit
- Attraktiver Arbeitsplatz mit hoher Eigenverantwortung

Statistik



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit