

ICD-Umstellung vor elektiven Operationen

1) ICD-Patienten sollen nicht als #1 am Morgen operiert werden. Zum Umstellen des ICD werden die Patienten von der Abteilung in den AWR verlegt und am EKG-Monitor überwacht. Nachfolgende Rahmenbedingungen müssen beachtet werden, damit die Umstellung im AWR machbar ist:

- die ICDs müssen zwischen 0830 h (Öffnung AWR) und 1000 h umgestellt werden; zu einem späteren Zeitpunkt ist der AWR zumeist zu stark mit operierten Patienten belegt. Die OP-Planung am Vortag muss entsprechend darauf abgestellt werden, dass dieses Zeitfenster genutzt werden kann
- die Patienten-Bestellung soll erst nach Rücksprache mit der AWR-Schwester erfolgen, damit die personelle und platzmässige Machbarkeit im AWR sichergestellt ist
- die AWR-Schwester gewährleistet die Patienten-Überwachung, hat aber (falls weitere Patienten im AWR sind) keine Ressourcen für eine Assistenz bei der ICD-Umstellung
- bei personeller Überlastung der AWR-MA oder bei Rhythmusproblemen nach der Inaktivierung ist der zuständige Anästhesie-OA verantwortlich, personelle/fachliche Unterstützung im AWR zu gewährleisten
- die Bestellung des Patienten in den AWR soll so gesteuert werden, dass der Patient baldmöglichst nach der Inaktivierung in den OP kommt (bzw. 30-45 Minuten nach Eintreffen im AWR, vgl. nächste Zeile)
- den Kardiologen steht fürs Umstellen ein Zeitfenster von ca. 30 Minuten zur Verfügung

2) Falls zwingende Gründe die Operation eines ICD-Patienten als #1 am Morgen erforderlich machen, muss die Umstellung durch Rücksprache zwischen beteiligten Anästhesisten und Kardiologen (primär Tel. 55104 oder 55210, notfalls Sucher 181-2324) am Vortag der Operation abgesprochen werden. In diesen Ausnahmefällen ist das Ziel, die Inaktivierung des ICD im OP vorzunehmen.