Artikel online veröffentlicht: 05.03.2020

Zertifizierung: Dermatochirurgie für Pflegekräfte und Fachangestellte (DDA, BVDD, DGDC)

Certificate for Nurses and Medical Assistants in Dermatosurgery

Autoren

C. R. Löser[1], G. Gauglitz[2], T. Dirschka[3]

Institute

1 Hautklinik, Hauttumorzentrum, Klinikum Ludwigshafen
2 Klinik für Dermatologie und Allergologie, Ludwig-Maximilians-Universität München
3 CentroDerm Klinik, Heinz-Fangman-Straße 57, 42287 Wuppertal

Bibliografie

DOI https://doi.org/10.1055/a-1122-3230 |
Online-Publikation: 5.3.2020 |
Akt Dermatol 2020; 46: 256–259
© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
ISSN 0340-2541

Korrespondenzadresse

Dr. Christoph R. Löser, Hautklinik, Hauttumorzentrum, Klinikum Ludwigshafen gGmbH, Bremserstr. 79, 67063 Ludwigshafen
loeserc@klilu.de

ZUSAMMENFASSUNG

Pflegekräfte und medizinische Fachangestellte waren in der Weiterbildung auf dermatologischen Fachkongressen hinsichtlich der Dermatochirurgie lange unterrepräsentiert. Dabei spielen sie eine wichtige Rolle in der Verwirklichung einer patientenzentrierten und qualitätsgesicherten ambulanten Versorgung, gerade bei operativen Eingriffen. Deshalb wurden bereits seit 2011 in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Dermatochirurgie (DGDC) dermatochirurgische Weiterbildungsseminare für Pflegekräfte und Fachangestellte auf der jährlichen Fortbildungsveranstaltung in Frankenthal (heute „Derm“) angeboten. Diese Seminare waren nicht nur ausgezeichnet frequentiert, sondern erfreuten sich einer engagierten Mitarbeit der Teilnehmer und haben so zu einer Bedarfsanalyse beigetragen. Auf den gewonnenen Erfahrungen der Interaktion mit den Seminarteilnehmern basiert dieses Curriculum. Zunächst werden die Themen angelehnt an den Praxisablauf chronologisch aufgelistet und im zweiten Abschnitt inhaltlich präzisiert.

ABSTRACT

Despite the vital role of nurses and medical assistants in realizing high quality care focused on the patient, especially in dermatosurgery, dermatological meetings in Germany usually did not offer possibilities for their specific medical education. As early as 2011, dermatosurgical courses for nurses and medical assistants were established at the yearly conference “Dermatologische Praxis” (today “Derm”) in Frankenthal. These courses were well attended and allowed for a needs assessment. Based on the experiences of these courses, we developed this curriculum. Important topics are listed in chronological order and are then further specified.

Einleitung

Die Dermatochirurgie ist innerhalb der Dermatologie eine wesentliche Säule für die Diagnostik und Therapie von Hauterkrankungen. Operative Maßnahmen an der Haut umfassen ein großes Spektrum von Indikationen und Methoden. Die Gewährleistung von Hygienestandards aber auch die unmittelbare Betreuung der Patienten gelingt optimal, wenn das Team aus Operateur, Pflege- und Fachpersonal gut eingespielt ist. Die Grundlagen dafür sind umfassende Kenntnisse zu Indikationen, Techniken, Anästhesieverfahren, Instrumenten, Hygieneanforderungen, Besonderheiten bei Patienten, Aufklärung, post-operativen Verhaltensmaßnahmen und vielem mehr. Überwiegend erfolgte die Schulung bislang als Einarbeitung „on the job“. Während es für die operierenden Ärzte eine Vielzahl von gut zugänglichen Fortbildungsangeboten gibt, sind die Möglichkeiten zur spezifischen Aus- und Weiterbildung von Pflegekräften und Fachangestellten sehr eingeschränkt. Eine zertifizierte Fortbildung existierte bislang nicht. Deshalb entwickelt die Deutsche Dermatologische Akademie (DDA) nicht nur zertifizierte Fortbildungsangebote für Fachärzte, sondern auch fundierte, praxisorientierte, zertifizierte Module für eine Fortbildung zur dermatologischen Pflegekraft/Fachangestellten. In Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Dermatochirurgie (DGDC) und dem Berufsverband (BVDD) wurde bezogen auf Anforderungen aus Klinik und Praxis ein Curriculum für dermatologische Pflegekräfte und Fachangestellte erarbeitet. Dieses basiert auf den Veranstaltungen für Pflegekräfte und Fachangestellte, die Dr. Christoph Löser, Ludwigshafen, über viele Jahre als interaktive OP-Seminare durchgeführt hat, u. a. auf den jährlichen Tagun-

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

gen in Frankenthal, und deren Konzeption als „Förderungs- und Ausbildungsprojekt für OP-Assistenzpersonal“ bereits 2012 mit dem Innovationspreis des BVDD gewürdigt wurde. Das hier vorgelegte Curriculum „Dermatochirurgie für Pflegekräfte und Fachangestellte (DDA, BVDD, DGDC)“ soll die Absolventen befähigen, den Facharzt bei der Indikationsstellung, Planung, Durchführung und Nachsorge in der Dermatochirurgie kompetent zu unterstützen und Verantwortung in der Organisation und Durchführung zu übernehmen.

Curriculum in 15 Abschnitten

1. Motivation: Rolle und Bedeutung der Assistenzberufe bei dermatochirurgischen Eingriffen
2. OP-Planung; Terminierung (nach Dringlichkeit und Patientenbesonderheiten); Empfehlungen für Patienten und Angehörige vor dem Eingriff
3. Kenntnisse zum Verhalten bei Notfällen; Umgang mit Problempatienten; Berücksichtigung von Risikokonstellationen (Allergien, Infektionen, Blutungsrisiken, Herzrhythmusstörungen, Epilepsie, Parkinson, Demenz etc.)
4. OP-Vorbereitung (technisch): Raum, Instrumente und Materialien (OP-Sets) richten; Grundlagen der Hygiene
5. OP-Vorbereitung (medizinisch): Lagerung, Reinigung, Rasur, Desinfektion
6. Kenntnisse zu häufigen dermatochirurgischen Eingriffen
7. OP-Assistenz und Instrumentation: Instrumentenkunde, Handhabung von Instrumenten, korrektes Anreichen, Faden- und Materialkunde
8. Bedeutung der Histologie und Umgang mit entnommenem Gewebe, Versorgung und Versand von histologischen Proben
9. Verbandstechniken, Anlegen von Kompressionsverbänden
10. Nachbeobachtung in der Praxis sowie Empfehlungen für Patienten und Angehörige nach dem Eingriff; Verhalten bei Nachblutung, Schmerzen
11. OP-Nachbereitung: Hygienemaßnahmen, Entsorgung, Instrumentenaufbereitung, ggf. Nachbestellungen
12. Terminierung der Wundkontrolle und Nachbehandlung, Nachsorge
13. Fadenentfernung, Wundversorgung
14. Problemmanagement (unzufriedene Patienten und Angehörige, Komplikationen, Narbenbehandlung)
15. Wirtschaftliche Aspekte; Zeitmanagement; Erfolg als Teamerlebnis und als Ergebnis von für die Praxis erarbeiteten Standards

Im Folgenden werden die dermatologischen Pflegekräfte/Fachangestellten als „Team“ bezeichnet, der Begriff „Praxis“ schließt auch andere ambulante Einrichtungen ausdrücklich mit ein.

Inhalt

1. Motivation: Rolle und Bedeutung der Assistenzberufe bei dermatochirurgischen Eingriffen

Wesentliche Schritte vor, nach und während operativer Eingriffe werden vom Team begleitet oder aktiv ausgeführt. Zum Gelingen sind nicht nur Fachkenntnisse erforderlich, sondern eine grundlegende Motivation und das Verständnis für die Sinnhaftigkeit. Die Bedeutung operativer Maßnahmen für die Gewebegewinnung zur Diagnostik oder als therapeutische Maßnahme insbesondere bei onkologischen Fragestellungen wird anhand von dermatologischen und dermatoonkologischen Fallbeispielen vermittelt.

2. OP-Planung; Terminierung (nach Dringlichkeit und Patientenbesonderheiten); Empfehlungen für Patienten und Angehörige vor dem Eingriff

Die OP-Planung hat neben der Indikationsstellung als wesentliche Voraussetzung auch eine umfassende Aufklärung. Eine mangelhafte Aufklärung führt in über 50% der Arzthaftungsfälle zu Aufklärungsrügen gegen Ärzte – selbst wenn kein Behandlungsfehler nachgewiesen werden kann. Eine wesentliche Aufgabe des Teams ist, bereits bei der Planung sowie unmittelbar vor dem Eingriff das Vorliegen einer Einwilligungserklärung sicherzustellen, als Überprüfung, dass eine rechtswirksame Aufklärung nachweisbar stattgefunden hat.

Eine durchdachte Terminplanung ermöglicht einerseits die zeitnahe Versorgung von dringenden Fällen (z. B. Nachblutung, blutender Tumor, Melanomverdacht), andererseits eine Gewährleistung eines schnellen aber ruhigen und stressfreien Ablaufs für Patienten, Team und Operateur unter Vermeidung von Leerständen. Damit dies nicht der sprichwörtlichen Quadratur eines Kreises gleicht, ist der Umgang mit grundlegenden Informationen zu Indikation und Patientenbesonderheiten, auch in der Kommunikation mit dem indikationsstellenden Arzt, und die Zuhilfenahme von PC-basierten Planungssystemen zu erlernen. Besonderheiten des jeweiligen Arbeitsplatzes sind zu berücksichtigen.

Häufige und berechtigte Fragen von Patienten und Angehörigen müssen antizipiert und frühzeitig geklärt werden, ggf. unter Zuhilfenahme von Checklisten und Merkblättern, um Verzögerungen oder Verschiebungen zu vermeiden.

3. Kenntnisse zum Verhalten bei Notfällen; Umgang mit Problempatienten; Berücksichtigung von Risikokonstellationen (Allergien, Infektionen, Blutungsrisiken, Herzrhythmusstörungen, Epilepsie, Parkinson, Demenz etc.)

Der Umgang mit häufigen und seltenen Notfällen muss erlernt und im Team regelmäßig geübt werden. Basiskenntnisse zur Reanimation sind dabei ebenso wichtig wie der Umgang mit Orthostase-Reaktionen, Krampfanfällen, Angstzuständen und anderen kritischen Situationen.

Dazu zählen auch Abläufe zur geordneten Informationsweitergabe im Team bei gefährlichen Situationen und Kenntnisse zur Alarmierung von Rettungsdienst oder Sicherheitskräften. Der Umgang mit sog. Problempatienten (Hochbetagte, Kinder

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

und Säuglinge, Angstpatienten, Patienten mit psychiatrischen Auffälligkeiten, Patienten unter Drogeneinfluss, Patienten mit aggressiven Angehörigen etc.) sollte nicht intuitiv erfolgen, sondern im Team regelmäßig besprochen und ggf. anhand von Rollenspielen geübt werden. Mögliche, o. g. Risikokonstellationen müssen erkannt und berücksichtigt werden.

4. OP-Vorbereitung (technisch): Raum, Instrumente und Materialien (OP-Sets) richten; Grundlagen der Hygiene

Für das ambulante Operieren gibt es genaue Hygieneauflagen. Hintergründe und Durchführung müssen schrittweise vermittelt werden, siehe auch Abschnitt 5. Eingriffsbezogene Materialien müssen bevorratet und für den jeweiligen Eingriff gerichtet werden. Dazu zählen auch die korrekte Entsorgung und Aufbereitung. Maßnahmen zur Sicherstellung der Hygiene müssen vorschriftsgemäß dokumentiert werden und für angekündigte und unangekündigte Begehungen (z. B. Gesundheitsamt, Gewerbeaufsicht, Berufsgenossenschaft) greifbar und auf aktuellem Stand gehalten werden.

5. OP-Vorbereitung (medizinisch): Lagerung, Reinigung, Rasur, Desinfektion

Eine korrekte Lagerung ist zwingende Voraussetzung für einen störungs- und komplikationsarmen Ablauf. Patienten- und eingriffsbezogene Lagerungstechniken müssen daher erlernt und geübt werden, ebenso die Durchführung von weiteren vorbereitenden Maßnahmen wie Reinigung, ggf. Haarentfernung und Desinfektion unter Berücksichtigung einschlägiger Vorgaben. Lokalisationsbezogene Besonderheit (z. B. Mundhöhle, genital, perianal) werden ebenfalls thematisiert.

6. Kenntnisse zu häufigen dermatochirurgischen Eingriffen und Anästhesieverfahren

Die ambulante Dermatochirurgie umfasst ein weites Spektrum und reicht von primär unblutigen Eingriffen mit Laser und thermischen Verfahren (Kryochirurgie, Elektrokaustik, etc.) über Probeentnahmen (z. B. mit Kürette, scharfem Löffel, Stanzen, Skalpellen), Exstirpationen und Exzisionen bis hin zu aufwendigeren Eingriffen mit plastischen Deckungs- und Transplantationsverfahren. Als Praxisbesonderheiten können phlebologische, proktologische und Sonderverfahren hinzukommen.

Zur Schmerzkontrolle bzw. Vermeidung gibt es neben herkömmlichen Lokalanästhesien ergänzende topische Verfahren sowie Leitungsblockaden und allgemeine Anästhesietechniken, ggf. unter Mitbeteiligung eines Anästhesiologen.

Das Spektrum wird mit Schwerpunkt „Lokalanästhesie und unterstützende Maßnahmen“ dargestellt.

7. OP-Assistenz und Instrumentation: Instrumentenkunde, Handhabung von Instrumenten, korrektes Anreichen, Faden- und Materialkunde

In Abhängigkeit von Autonomie und Trainingsgrad des jeweiligen Operateurs sowie Praxisbesonderheiten können Eingriffe in verschiedenen Stadien mit Assistenz erfolgen. Dies kann zum beschleunigten Ablauf beitragen. Dazu bedarf es besonderer Kenntnisse und Fertigkeiten, die Gegenstand dieses zentralen Abschnittes sind.

8. Bedeutung der Histologie und Umgang mit entnommenem Gewebe, Versorgung und Versand von histologischen Proben

Bei operativen Maßnahmen entnommenes Gewebe wird der dermatohistopathologischen Untersuchung zugeführt. Dies dient zur forensischen Bestätigung der tatsächlichen Durchführung eines oder mehrerer Eingriffe, weswegen nach derzeitiger Rechtsprechung bspw. die Entfernung einer Vielzahl von Lipomen histologisch dokumentiert sein muss, um eine Abrechnung zu begründen. Darüber hinaus stellt eine dermatohistopathologische Untersuchung sicher, dass auch bei klinisch als gutartig eingestuften Befunden eine rechtssichere Bestätigung erfolgt. Gerade bei Metastasen mit nicht mehr nachweisbarem Primärtumor kann ansonsten eine unterlassene dermatohistopathologische Untersuchung einer vormals entfernten Hautveränderung den Arzt in eine nicht aufzulösende Beweisnot bringen. Medizinisch gesehen leistet die Gewebeuntersuchung einen wichtigen Beitrag zur Findung oder Bestätigung der Diagnose. Es handelt sich um eine Labortechnik, bei der die Güte der Beurteilung eng mit der Qualität des entnommenen Gewebes und dem sachgerechten Umgang bis hin zum korrekten Versand an das weiterbearbeitende Labor gekoppelt ist. Die Hintergründe und Fallstricke müssen bekannt sein und im Alltag berücksichtigt werden. Dazu zählen auch die Auswahl des richtigen Fixiermediums, Maßnahmen zur sicheren Vermeidung von Verwechslungen und Verlust von Gewebe.

9. Verbandstechniken, Anlegen von Kompressionsverbänden

Eingriffs- und lokalisationsbezogen gibt es eine Vielzahl von nützlichen Techniken und Materialien zur Wundabdeckung bis hin zum Kompressionsverband. Dabei muss das Ziel des jeweiligen Verbandes (mechanischer Schutz, Blutstillung, Sekretaufnahme, ggf. Luftabschluss etc.) definiert werden. Auch der geplante Zeitpunkt einer möglichst schmerzfreien Entfernung findet Berücksichtigung bei Wahl von Technik und Material. Ökonomische Gesichtspunkte sollen Beachtung finden. Hier eignen sich Partnerübungen.

10. Nachbeobachtung in der Praxis sowie Empfehlungen für Patienten und Angehörige nach dem Eingriff; Verhalten bei Nachblutung, Schmerzen

Der Eingriff endet nicht mit dem Verband. Postoperativ ist eine sog. „Sicherstellungsaufklärung“ wichtig, die das postoperative Verhalten der Patienten thematisiert und am besten mithilfe eines Merkblattes zusammenfasst. Fragen zur Dauer der Nachkontrolle bis zur Verkehrs- und Transportfähigkeit bzw. bis zum Zeitpunkt, wann die Praxis nach dem Eingriff verlassen werden kann, müssen geklärt sein. Der Einsatz von Checkliste(n) und Merkblättern mit eingriffsbezogenen Empfehlungen wird thematisiert, auch hinsichtlich der Punkte 12, 13 und 14.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

11. OP-Nachbereitung: Hygienemaßnahmen, Entsorgung, Instrumentenaufbereitung, ggf. Nachbestellungen

Die Nachbereitung schließt die technische Seite im OP ab. Dazu gehört die korrekte Entsorgung von Materialien und Aufbereitung von Instrumenten unter Berücksichtigung von Hygieneanforderungen und Sicherheitsbestimmungen zur Minimierung des Verletzungsrisikos bspw. durch spitze oder scharfe Gegenstände. Die jeweilige Räumlichkeit muss mit gezielten Handgriffen für den nächsten Patienten vorbereitet werden. Ein Bestellsystem gewährleistet den Nachschub an Verbrauchsmaterialien.

12. Terminierung der Wundkontrolle und Nachbehandlung, Nachsorge

Abhängig von der Eingriffsart werden ggf. Termine für Wundkontrollen, Befundbesprechung und ggf. Nachbehandlung erforderlich. Diese können nach Standard oder in Absprache mit dem Operateur vergeben werden. Die Erreichbarkeit des Operateurs außerhalb der Dienstzeit oder eine Notfallnummer/Anlaufstelle bei Komplikationen muss sichergestellt werden.

13. Entfernung von Nahtmaterial, Wundversorgung

Je nach Eingriff wird eine Entfernung von Nahtmaterial oder sonstige Wundversorgung erforderlich. Die Durchführung sowie der Umgang mit Wunden unter Berücksichtigung von Hygienevorschriften werden anhand praktischer Fallbeispiele vermittelt.

14. Problemmanagement (unzufriedene Patienten und Angehörige, Komplikationen, Narbenbehandlung)

Zum richtigen Umgang mit spezifischen Komplikationen gehört auch die rechtzeitige Erkennung von Unzufriedenheit mit Abläufen oder operativen (Zwischen-)Ergebnissen bei Patienten und Angehörigen. Damit können im Rahmen eines Beschwerdemanagements möglicherweise schwerwiegende persönliche oder wirtschaftliche Folgen für Team und Operateur vermieden werden. Die Schlüsselqualifikation ist eine patientenzentrierte Kommunikation sowie eine entsprechende Sensibilität im Team und die rechtzeitige Informationsweitergabe an den Operateur.

15. Wirtschaftliche Aspekte; Zeitmanagement; Erfolg als Teamerlebnis und als Ergebnis von für die Praxis erarbeiteten Standards

Der wichtigste ökonomische Aspekt ist noch vor Verbrauchsmaterialien und Instrumentenkosten der Faktor Arbeitszeit. Die Arbeitskraft im Team gilt es durch gezielte Planung auszuschöpfen, andererseits durch ein positives Erleben des Arbeitsalltages zu erhalten. Gut eingespielte Abläufe können hier einen erheblichen Beitrag leisten.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.