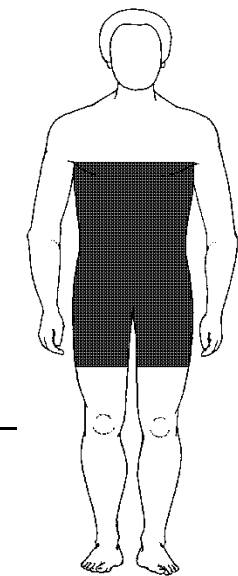


13. Pflege eines Patienten mit einem Bauchaortenaneurysma (BAA), endoluminaler Protheseninterposition

VA CH 001 Einstufung PPR
 Rev.Stand: 1 8/2005 **A3/S3**
 Seite 9 von 30 (bei entsprechender Dokumentation)

Das Bauchaortenaneurysma ist die lokale Erweiterung der Bauchaorta. <u>Indikation:</u> *hohes Alter *Vor-Operationen *ASA 3-4 *hohe Komorbidität		<u>Therapie:</u> Y- Prothese	Zahl der MA
<u>Voraussetzung</u> *der notwendige Abstand des BAA zur A. renalis und zur Bifurkation muss gegeben sein			
Diagnostik/ Aufnahme	<ul style="list-style-type: none"> -Pat. wird i.d.R. vorstationär einbestellt => siehe allgemeiner chirurgischer OP-Standard + Labor: Profil Aufnahme Gefäß + Eigenblutspende + Sonografie Abdomen +ECD + Abdomen-CT mit KM und speziellem Meßkatheter -Nephroprotektion: Gabe von 1-0-1 ACC 600 + Infusionsprogramm -nach Indikationsstellung: Aortenangiografie mit Ausmessung des BAA + EKG, Lungenfunktionsprüfung -WV nach Erhalt der Prothese, i.d.R. nach 3-4 Wochen -Anästhesie benachrichtigen -ggf. SBB einschalten 	Verweis -Arztanordnung -zwecks Bestellung der Prothese	1
präop. Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> => siehe allgemeiner chirurgischer OP-Standard -aktuelles EKG -4 Erythrozytenkonzentrate -Nephroprotektion: Gabe von 1-0-1 ACC 600 + Infusionsprogramm -nur noch flüssige Kost -Anleiten zum postoperativen Atemtraining mit TRIFLO -abführende Maßnahmen -Prämedikation 		1
Op-Tag	<ul style="list-style-type: none"> => siehe allgemeiner chirurgischer OP-Standard -Pat. darf am Op-Tag bis 6.00 h trinken -Prämedikation 	=> siehe Anästhesieprotokoll	2
postop. Maßnahmen 1. Tag	<ul style="list-style-type: none"> -Patient kommt für mindestens 24 h auf die Station 1A -Monitoring: Vitalzeichen, SaO₂ -Wund-, Druckverbandkontrolle -MS und DK werden entfernt 	-Begleitung erfordert mind. 1 examinierte Pflegekraft	1 2



postop. Maßnahmen 1. Tag (Fortsetzung)	-Analgesie -Infusionen und Medikation -Heparin-Perfusor ab, Umstellen auf Mono-Embolex s.c. -NSAR für 14 d, wenn keine KI besteht -Labor: Profil 1 -Pat. wird abgeführt, anschliessend Kostaufbau -Atemübungen mit TRIFLO -Mobilisation	Verweis => siehe Anästhesieprotokoll => siehe chirurgischer Laufzettel und Anordnungsbogen -Arztanordnung -chirurgische Kost/leichte Kost/Vollkost => siehe allgemeine Pflegestandards => siehe allgemeine Pflegestandards	Zahl der MA
postop. Maßnahmen 2. Tag	-Hilfe bei der Körperpflege -Atemübungen mit TRIFLO -Monitoring: Vitalzeichen -Wundkontrolle -Infusionen und Medikation -weiter Kostaufbau -Verlegung auf die chirurgische Allgemeinpflagestation	=> siehe allgemeine Pflegestandards => siehe Anordnungsbogen -Patient wird von mind. 1 examinierten Pflegekraft übergeben	1
3. - 4. Tag	-Hilfe bei der Körperpflege und der Mobilisation -Atemübungen mit TRIFLO -Infusionen und Medikation -Abdomen-CT und Rö.-LWS ⊥ -wenn Befund o.B. Entlassung möglich -WV nach 6 Wochen in der Gefäßsprechstunde der chirurgischen Ambulanz	=> siehe allgemeine Pflegestandards => siehe Anordnungsbogen	2 1