Definition anästhesiologisch relevanter Prozesszeiten (Zeitstempel) in der Schweiz

Version 3 (10.2020)

Im Rahmen des Programm **A-QUA**$_{CH}$ (Monitoring der Anästhesie QUAalität in der Schweiz) wurde es im Jahre 2014 notwendig, die anästhesiologisch relevanten, perioperativen Prozesszeiten schweizweit einheitlich zu definieren.

Als Grundlage für die Definitionen wurde das „**Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen**“ genommen – eine gemeinsame Empfehlung von BDA (Berufsverband Deutscher Anästhesisten), BDC (Berufsverbandes Deutscher Chirurgen), VOPM (Verband für OP-Management e.V.), VOPMÖ (Verband für OP-Management Österreichs) und SFOPM (Schweizerische Fachgesellschaft für OP Management). Das Glossar wurde **2020 überarbeitet** und ist frei im Internet verfügbar unter https://www.ai-online.info/images/AI_Online_First_2020_Bauer_Glossar.pdf (last accessed 08.09.2020).

Bitte beachten sie die aktuell gültigen Definitionen der Prozesszeiten. So wurden zum Beispiel aufgrund der Überarbeitung von 2017 die Definitionen / Nomenklaturen folgender Prozesszeiten leicht angepasst:

- Beginn operative Vorbereitung (L), *neu* der „nicht-ärztliche“ Teil der operativen Vorbereitung
- Beginn operative Vorbereitung (D), *neu* der „ärztliche“ Teil der operativen Vorbereitung
- Beginn Hautschnitt (Schnitt)

Anhang I zeigt die Schweizer Prozesszeiten (Zeitstempel) nach A-QUA. Definitionen sind angefügt und die für A-QUA bzw. REKOLE® verpflichtenden Prozesszeiten sind markiert.

Im **Anhang II** sind die Schweizer Prozesszeiten (Zeitstempel) nach A-QUA (AQ1-AQ12) den Definitionen aus dem Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen gegenübergestellt (mit freundlicher Genehmigung der DGAI/BDA).

Version 1, Genehmigung KDQ: 12.2014, Genehmigung Vorstand: 01.2015
Version 2, Genehmigung KDQ und Vorstand: 03.2017
Version 3, Genehmigung KDQ und Vorstand: 10.2020

SGAR Sekretariat I Secrétariat SSAR
Rabbentalstrasse 83 I CH-3013 Bern I T +41 31 332 34 33 I F +41 31 332 98 79 I info@sgar-ssar.ch I www.sgar-ssar.ch

Anhang I

Perioperative Prozesszeiten (Zeitstempel AQ1-AQ12) gemäss Definitionen von A-QUA

SGAR Sekretariat I Secrétariat SSAR
Rabbentalstrasse 83 I CH-3013 Bern I T +41 31 332 34 33 I F +41 31 332 98 79 I info@sgar-ssar.ch I www.sgar-ssar.ch

Anhang II

Gegenüberstellung der Prozesszeiten nach A-QUA (AQ1-AQ12) mit den Prozesszeiten aus dem Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen

Zeitpunkte Anästhesie

AQ1 Beginn Anästhesiebetreuung

A + R

Beginn der fortwährenden Anästhesiebetreuung (Zeitpunkt, ab dem der Patient unter die Verantwortung des Anästhesiepersonals kommt).

entspricht folgendem Zeitpunkt im perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen

A4 * **Beginn Präsenz Anästhesiologie-Funktionsdienst**

Def.: Beginn der Patientenbindung des Anästhesiologie-Funktionsdienstes.

Bem.: Aus medikolegalen Gründen sollte der Zeitpunkt, ab welchem sich der Patient unter der kontinuierlichen Überwachung des Anästhesiologie-Funktionsdienstes befindet, dokumentiert werden.

AQ2 Beginn Einleitung

A

Gabe des ersten Anästhesiemedikamentes (z.B. Sedativa, Analgetika, Lokalanästhetika) oder einer invasiven Massnahme (z.B. Arterienkatheter). Wenn kein Medikament verabreicht wird (z.B. MAC): Beginn Einleitung = Beginn erste Massnahme Anästhesie.

entspricht folgendem Zeitpunkt im perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen

A6 ▶ ‡ * **Beginn Anästhesie**

Def.: Zeitpunkt der Injektion des ersten Narkosemedikaments bzw. bei Regionalanästhesie der Zeitpunkt der Hautpunktion.

Bem.: Dieser Zeitpunkt ist relevant für die Kennzahl „Reine Anästhesiezeit" (RAnZ, K13).
Beginn Anästhesie (A6) muss nach **Eintreffen Patient im OP-Bereich** (P2) liegen. Vorgelagerte Maßnahmen in anderen Krankenhausbereichen (Schockraumversorgung, Intensivbehandlung etc.) müssen gesondert dokumentiert werden.
Es besteht Konsens, dass über die obige Definition hinaus medizinisch indizierte, unmittelbar vor der OP durchgeführte invasive anästhesiologische Maßnahmen am wachen Patienten (z. B. Anlegen einer invasiven arteriellen Druckmessung) als **Beginn Anästhesie** (A6) zu werten sind.

AQ3 Ende Einleitung, Freigabe

Freigabe für operative Vorbereitungsmassnahmen (z.B. Lagerung). Diese Massnahmen können parallel zu abschliessenden anästhesiologischen Leistungen erfolgen (z.B. die Lagerung von Extremitäten während der Annaht des zentralen Venenkatheters).

entspricht folgendem Zeitpunkt im Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen

SGAR Sekretariat I Secrétariat SSAR
Rabbentalstrasse 83 I CH-3013 Bern I T +41 31 332 34 33 I F +41 31 332 98 79 I info@sgar-ssar.ch I www.sgar-ssar.ch

A7 ▶ ‡ * **Freigabe Anästhesie**

Def.: Der Anästhesist gibt den Patienten für operative Maßnahmen frei. Diese operativen Maßnahmen (z. B. die Lagerung von Extremitäten, Clippen von Hautbehaarung, Entfernung eines Gipses, Vorreinigung von kontaminierten Wunden vor Betreten des Saales etc.) können parallel zu abschließenden anästhesiologischen Leistungen (Anlage weiterer Venenverweilkanülen, Magensonde, Annaht des zentralen Venenkatheters) erfolgen.
Die **Freigabe Anästhesie** kann erst erfolgen, sobald der Patient in einem Bereich ist, in dem vorbereitende chirurgische Maßnahmen stattfinden können (z. B. Einleitungsraum).

Bem.: Dieser Zeitpunkt ist relevant für die Kennzahl „Perioperative Zeit" (K10). Eine Routinedokumentation ist erforderlich.

AQ10 Ende Ausleitung

A

Patient ist stabil, so dass er aus dem OP Saal bzw. der Ausleitung gefahren werden kann (extubiert, kardio-pulmonal stabil, suffiziente Spontanatmung). Bei Verlegung auf IMC oder IPS entspricht Ende Ausleitung dem Ende Übergabe an Zielstation (=AQ12).

entspricht folgendem Zeitpunkt im Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen

A9 ▶ ‡ * **Ende Anästhesie**

Def.: Ende der Patientenüberwachung im OP-Saal bzw. Ausleitungsraum durch den Anästhesisten. Bei Patienten, die in reiner Regionalanästhesie betreut wurden, ist dieser Zeitpunkt identisch mit O11 **Ende nachbereitender operativer Maßnahmen**. Bei Patienten, die am Ende der OP beatmet verlegt werden, ist dies der Zeitpunkt der Übergabe des intubierten Patienten an die nachsorgende Einheit.

Bem.: Dieser Zeitpunkt ist relevant für die Kennzahl „Reine Anästhesiezeit" (RAnZ, K13).

AQ12 Ende Anästhesiebetreuung

A + R

Ende der fortwährenden Anästhesiebetreuung (Patient geht in die Verantwortung der nachbetreuenden Stelle über, z.B. Bettenstation, Tagesklinik, Aufwachraum, IMC/IPS).

entspricht folgendem Zeitpunkt im Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen

A10 **Ende Präsenz Anästhesiologie-Funktionsdienst**

Def.: Ende der Patientenbindung des Anästhesiologie-Funktionsdienstes.

A12 ▶ * **Ende Präsenz Anästhesiologie-Arzt**

Def.: Ende der Übergabe des Patienten an ärztliches oder pflegerisches Personal in der nachsorgenden Einheit (Aufwachraum, IMC, Intensivstation).

Bem.: Bei Übergabe eines beatmeten Patienten kann dieser Zeitpunkt mit **Ende Anästhesie** (A9) identisch sein. Dieser Zeitpunkt ist für die Kennzahlen **Präsenz-Zeit Anästhesiologie Arzt** (K12) und **Anästhesiologiezeit** (K14) relevant und entsprechend zu dokumentieren.

SGAR Sekretariat I Secrétariat SSAR
Rabbentalstrasse 83 I CH-3013 Bern I T +41 31 332 34 33 I F +41 31 332 98 79 I info@sgar-ssar.ch I www.sgar-ssar.ch

Zeitpunkte Operation

AQ4 Beginn operative Vorbereitung (Lagerung) R

Beginn der nicht-ärztlichen, operativen Vorbereitungsmassnahmen am Patienten: Lagerung, Rasur etc.

entspricht folgendem Zeitpunkt im Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen

O3a ▶ * **Beginn vorbereitender Maßnahmen OP-Funktionsdienst am Patienten**
Def.: Beginn der operativen Vorbereitungsmaßnahmen des OP-Funktionsdienstes am Patienten (z. B. Lagerungsmaßnahmen, Abwaschen, Abdecken, etc.).

AQ6 Beginn operative Vorbereitung (Desinfektion) R

Beginn der ärztlichen, operativen Vorbereitungsmassnahmen am Patienten: Desinfektion / Abdecken OP Gebiet, Einspannen der Mayfieldklemme, Einbringen von Navigationspins, radiologische Voruntersuchung zur OP, manuelle Narkoseuntersuchung vor operativen Eingriffen, starre Bronchoskopie vor thorakoskopischen Lungeneingriffen, geschlossene Reposition einer Fraktur/Luxation. *Synonym: OP-Beginn.*

entspricht folgendem Zeitpunkt im Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen

O4a ▶ * **Beginn Maßnahmen Operateur am Patienten**
Def.: Beginn der Maßnahmen durch einen Arzt der eingriffsdurchführenden Abteilung, z. B.: ärztliche Lagerung, Abwaschen durch den Operateur, Einspannen der Mayfieldklemme, Einbringen von Navigationspins, radiologische Voruntersuchung zur OP, manuelle Narkoseuntersuchung vor operativen Eingriffen, starre Bronchoskopie vor thorakoskopischen Lungeneingriffen, geschlossene Reposition einer Fraktur / Luxation.
Synonym: Beginn chirurgischer Maßnahmen, OP-Beginn.

A9 Ende operative Nachbereitung R

Ende aller operativer Massnahmen des Eingriffs (Redon, Verband, Gips…), Freigabe zur Ausleitung. *Synonym: OP-Ende.*

entspricht folgendem Zeitpunkt im Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen

O11 ▶ ‡ * **Ende nachbereitender operativer Maßnahmen**
Def.: Abschluss aller der Operation zugeordneten operativen Maßnahmen am Patienten (Verband, Gips).
Bem.: Dieser Zeitpunkt ist relevant für die Kennzahl **Perioperative Zeit** (K10).
Synonym: Ende chirurgischer Maßnahmen, OP-Ende.

SGAR Sekretariat I Secrétariat SSAR
Rabbentalstrasse 83 I CH-3013 Bern I T +41 31 332 34 33 I F +41 31 332 98 79 I info@sgar-ssar.ch I www.sgar-ssar.ch

AQ7 Beginn Hautschnitt (Schnitt) — A

Zeitpunkt des Hautschnittes.
Bei Eingriffen ohne Hautschnitt (z.B. isolierte geschlossene Reposition) gilt der Beginn der operativen Manipulation als Schnitt. Bei *interventionellen* Prozeduren (z.B. Koronarintervention, interventionelle Radiologie) wird die Anlage des perkutanen Gefässzuganges als "Schnitt" gewertet.

entspricht folgendem Zeitpunkt im Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen

O8 ▶ ‡ * **Schnitt**

Def.: Anlegen des Hautschnittes nach Hinzutreten des Operateurs an das Operationsfeld.

Bem.: Dieser Zeitpunkt ist relevant für die Kennzahl **Schnitt-Naht-Zeit** (K8) und daher für die Routinedokumentation unabdingbar.
Bei Eingriffen ohne Hautschnitt (z.B. isolierte geschlossene Reposition) gilt der **Beginn Maßnahmen Operateur am Patienten** (O4a) als Schnitt.
Bei interventionellen Eingriffen (z. B. kardiovaskuläre Diagnostik, neuroradiologisches Coiling) wird die Anlage des perkutanen Gefäßzuganges als Schnitt gewertet.
Bei reinen Transportleistungen (z. B. CT-Transport eines Intensivpatienten) oder sonstigen Fällen ohne Schnitt (Schockraumbetreuung) sollte die Dokumentation von Schnitt-Zeiten unterbleiben. In diesen Fällen sind **Beginn Anästhesie** (A6) und **Ende Anästhesie** (A9) respektive **Beginn Präsenz Anästhesiologie-Arzt** (A5) und **Ende Präsenz Anästhesiologie-Arzt** (A12) zwingend zu dokumentieren.
Bei Simultan- oder Paralleleingriffen sollte die mehrfache Dokumentation des Zeitpunktes **Schnitt** erfolgen.

AQ8 Ende Hautnaht (Naht) — A

Ende der Hautnaht bzw. Ende der Intervention / Diagnostik.

entspricht folgendem Zeitpunkt im Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen

O10 ▶ ‡ * **Naht**

Def.: Ende der letzten Hautnaht.

Bem.: Dieser Zeitpunkt ist relevant für die Kennzahl **Schnitt-Naht-Zeit** (K8) und daher für die Routinedokumentation unabdingbar.
Bei Operationen ohne Hautschnitt und bei Interventionen (z. B. kardiovaskuläre Diagnostik, neuroradiologisches Coiling) wird das Ende der operativen Manipulation als Naht gewertet.
Bei Simultan- oder Paralleleingriffen sollte die mehrfache Dokumentation des Zeitpunktes **Naht** erfolgen.

SGAR Sekretariat I Secrétariat SSAR
Rabbentalstrasse 83 I CH-3013 Bern I T +41 31 332 34 33 I F +41 31 332 98 79 I info@sgar-ssar.ch I www.sgar-ssar.ch