



# Stich- und schnittfreie Zone – für das OP-Personal

Tipps & Tricks für die Praxis

## Stich- und schnittfreie Zone – für das OP-Personal



Im OP sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterschiedlichen Belastungen und Gefährdungen ausgesetzt, wie beispielsweise fehlendem Tageslicht, langen Arbeitszeiten, Belastungen des Bewegungs- und Stützapparates und der Gefahr von Schnitt- und Stichverletzungen.

Das Hantieren mit spitzen und scharfen Gegenständen, die teilweise noch mit Patientenblut kontaminiert sind, stellt auch im Hinblick auf die Übertragung von Infektionskrankheiten eine große Gefahr dar.

Wir möchten Ihnen mit dieser Broschüre helfen, Schnitt- und Stichverletzungen zu vermeiden – zu Ihrer Sicherheit und zur Sicherheit Ihrer Kollegen.

Diese Broschüre richtet sich an

- Operateure/Assistenten
- OP-Fachkräfte
- Reinigungskräfte und Transportarbeiter
- Mitarbeiter ZSVA

Ihre Unfallkasse Berlin

### Impressum:

Herausgeber: Unfallkasse Berlin  
Culemeyerstraße 2, 12277 Berlin  
in Zusammenarbeit mit dem IbbG, Fachbereich OTA Vivantes  
Realisation: Gathmann Michaelis und Freunde, Essen  
Fotos: UKB/Jan Röhl

## Welche Abhilfemaßnahmen können ergriffen werden?

Im Rahmen des Projektes SIGOS zum Arbeits- und Gesundheitsschutz im OP hat die Unfallkasse Berlin fünfhundert Unfälle im Operationsaal ausgewertet. 57 Prozent dieser Unfälle waren Schnitt- und Stichverletzungen. Davon betroffen waren 126 Ärztinnen und Ärzte, 114 Pflegekräfte, 12 Reinigungskräfte und 17 andere Personen.

Während des Projektes wurden die Beteiligten nach den subjektiv empfundenen Ursachen und den geeigneten Abhilfemaßnahmen von Schnitt- und Stichverletzungen befragt. Die Rangfolge der **Abhilfemaßnahmen**:

1. Hektik vermeiden
2. Zeitdruck reduzieren
3. Ordnung halten
4. Ermüdung/Müdigkeit vermeiden
5. geeignete Abwurfbehälter verwenden
6. konzentriertes Arbeiten fördern und fordern
7. räumliche Enge reduzieren
8. Training von Arbeitstechniken
9. für gute Sicht sorgen
10. Klima besser regulieren
11. Kommunikation verbessern

Diese Auflistung zeigt, dass die Betroffenen durchaus die auslösenden Faktoren benennen können. Die Befragung ergab aber auch, dass die Personen glauben, wenig Einflussmöglichkeiten zu haben.

## Zeitdruck und Hektik vermeiden – aber wie?



Fahren Sie den C-Bogen schon vor der OP vor den Saal, in dem er gebraucht wird.

Neben den baulichen Bedingungen – wie genügend Aufzüge und ausreichend Platz – sind organisatorische Maßnahmen hilfreich. Diese können sein:

- rechtzeitige Planung der OP-Auslastung inklusive realistischer Wechsel- und Reinigungszeiten
- frühzeitiges Erstellen und Bekanntgeben des OP-Planes – Einsatz eines OP-Managers vor Ort
- Einsatz von Großgeräten im Vorfeld planen: Wo stehen sie? Wie lassen sie sich transportieren?
- Zuordnen der Aufgaben: Wer ist wofür zuständig?
- Erstellen eindeutiger Arbeitsanweisungen und Durchführen regelmäßiger Unterweisungen

## „Ordnung halten“ – was hilft?



Auf dem Instrumententisch hat alles seinen Platz

Ein Ordnungssystem, das eindeutige Vorgaben macht und klare, unmissverständliche Kennzeichnungen für steril/unsteril, benutzt/unbenutzt, infektiös/nicht infektiös verwendet.

- Geschlossene Schränke und Regalsysteme im Raum. Während der Operation eignen sich dazu Ablagetische für die OP-Materialien.
- Das Ordnungs- und Ablagesystem sollte praktikabel (angepasste Korbgröße), eindeutig beschriftet und allen bekannt sein.



Die Körbe und Ablagen in den Schränken sollen eindeutig beschriftet sein.

## Konzentriertes Arbeiten fördern und Ermüdung vermeiden



Achten Sie auf ausreichende Beleuchtung, setzen Sie Hilfsmittel wie Tritte ein und vermeiden Sie Stolperstellen an Kabeln.

Auch hier gilt es bauliche wie organisatorische Aspekte zu berücksichtigen:

- Vermeiden Sie Durchgangsverkehr: Nutzen Sie separat liegende, gut ausgeleuchtete Räume.
- Stellen Sie die Arbeitszeitmodelle so um, dass sie auf den menschlichen Biorhythmus abgestellt sind.
- Gestalten Sie Arbeitsplätze ergonomisch und vermeiden Sie Zwangshaltungen. Nutzen Sie entsprechende Funktionsmöbel für die Akteure am OP-Tisch – wie Stützen für die Füße, Stehhilfen, Ablagemöglichkeiten für Arme und Oberkörper.
- Reduzieren Sie die Gerätezahl wegen der Abwärme und der Unfallgefahr durch Kabel möglichst, und setzen Sie, wenn erforderlich, Kabelbrücken ein.
- Stellen Sie die Raumtemperatur so ein, dass sie an die körperliche Belastung angepasst ist.
- Im OP-Trakt sollte die Möglichkeit bestehen, sich jederzeit mit leichten Speisen und ausreichend Flüssigkeit versorgen zu können.

## Geeignete Abwurfbehälter



Achten Sie darauf, dass für alle anfallenden Abfälle die geeigneten Abwurfbehälter zur Verfügung stehen.

Für die diversen, während einer OP anfallenden Materialien, wie nasse, blutige Bauchtücher, scharfe und spitze Gegenstände wie Trokare, Skalpelle, Spickdrähte und Nadeln müssen geeignete Abwurfbehälter zur Verfügung stehen. Sie müssen flüssigkeitsdicht bzw. durchstichfest sein, eine große Öffnung haben und eindeutig gekennzeichnet sein.

## Arbeitstechniken trainieren



Unterweisen Sie regelmäßig in der Handhabung von scharfen und spitzen Instrumenten.

Besonders in Stress- oder Notfallsituationen ist es wichtig, dass jeder Handgriff sitzt. Gerade der Umgang mit scharfen und spitzen Gegenständen führt häufig zu kritischen Situationen oder Unfällen. Deshalb muss deren Benutzung von Zeit zu Zeit geübt werden.

- Integrieren Sie den praktischen Instrumenteneinsatz in die Mediziner Ausbildung.
- Frischen Sie die Kenntnisse regelmäßig auf.
- Überprüfen Sie Ihre Techniken regelmäßig und passen Sie diese ggf. an.

## Gute Sicht



Bei laparoskopischen OPs brauchen die Instrumentierenden eine eigene Beleuchtung zum Schutz vor Verletzungen.

Eine gute Sicht ist nicht nur im OP-Feld, sondern auch im Raum wichtig. Besonders die Springer sind durch unzureichende Beleuchtung gefährdet.

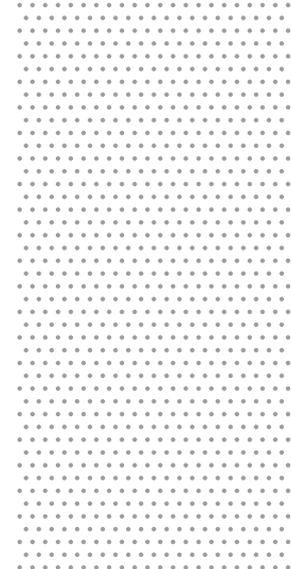
Verbessern lässt sich die Sicht durch:

- günstige Anordnung von Geräten, Leuchten und Akteuren am und im OP
- Einsatz technischer Hilfsmittel wie Kameras
- Einsatz von Steckleuchten für den Instrumententisch und die Anästhesie sowie bodennahen Leuchtsystemen – insbesondere bei laparoskopischen Operationen



Sorgen Sie für eine gute Ausleuchtung des OP-Saals.

## Klimatisierung

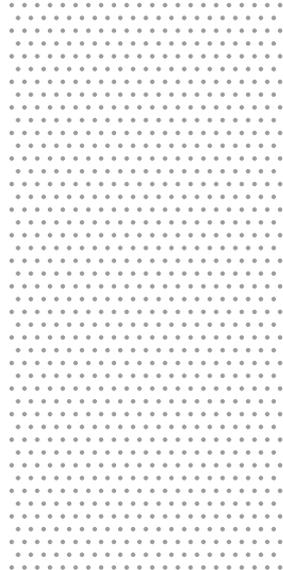


Die Klimatisierung ist ein schwieriges Thema, da hier viele gegenläufige Interessen zusammenkommen. Das Patienteninteresse (nicht auszukühlen), die hygienischen Anforderungen und die Personalbedürfnisse (nicht zu warm, keine Luftturbulenz) müssen berücksichtigt werden.

Neben der Möglichkeit, die Temperatur in festgelegten Grenzen im OP selber zu regulieren, müssen bereits im Vorfeld Vorkehrungen getroffen werden:

- Berücksichtigen Sie die beim Einsatz vieler Medizingeräte entstehende Abwärme in der Planung.
- Kontrollieren Sie die Temperatur rechtzeitig.
- Lassen Sie die Wartung und Einstellung der Klimaanlage fachgerecht durchführen.

## Tipps und Tricks für die tägliche Arbeit



Beispiele aus der Praxis, die jeder von Ihnen sicherlich so oder ähnlich schon einmal erlebt hat, zeigen, wie Sie ganz persönlich Ihre Arbeit beim Umgang mit scharfen und spitzen Gegenständen sicherer gestalten können.

**Beim Verschluss einer abdominalen Wunde soll subfacial eine Redon-Drainage gelegt werden.**

**Beim Durchstoßen der Haut des Patienten mit dem Redon-Spieß verletzte sich der 1. Assistent am rechten Zeigefinger. Er wollte das Durchstechen manuell mit seinen Fingern, durch Straffung der Haut, unterstützen.**

### **Wie kann dieser Unfall verhindert werden:**

- Straffen der Haut nie manuell, sondern mittels Instrument, z. B. einer anatomischen Pinzette, vornehmen
- Möglichkeit der Stichinzision der Haut mit Skalpell nutzen

**Eine OTA-Schülerin darf unter Anleitung bei einer Port-Implantation instrumentieren. Im Verlauf dieser Operation muss mehrfach ein Lokalanästhetikum nachgespritzt werden. Bei der Rückgabe der Spritze mit der Kanüle durch den Operateur kam es zu einer Stichverletzung in ihre rechte Hand.**

### **Wie kann dieser Unfall verhindert werden:**

- konzentrierte Rückgabe mit Ansage
- Blickkontakt zum Objekt halten
- am Tisch, wenn erforderlich, Einhandrecapping
- sichere Platzierung auf dem Instrumententisch an standardisierter Stelle, z. B. immer oben rechts



Der Instrumententisch muss so beleuchtet werden, dass ein gefahrloses Arbeiten möglich ist.

Im Rahmen einer laparoskopischen Cholecystektomie verletzt sich die OP-Fachkraft beim Zusammenstecken des zweiten Trokars am linken Daumenballen. Im OP war zu dem Zeitpunkt die Raumbelichtung sowie die OP-Lampe zur Optimierung der Sicht des Operateurs auf den Monitor ausgeschaltet.

#### Wie kann dieser Unfall verhindert werden:

- Fokussierte Lichtquelle ausschließlich für den Instrumententisch einfordern (z. B. zweiten Deckensatelliten auf den Instrumentiertisch richten, anklambare Lichtquelle außerhalb der Sterilzone anbringen, fahrbare Zusatzleuchte positionieren).

Eine Reinigungskraft im OP reinigte zwischen zwei Operationen schnell den Fußboden des Saales. Um eine größere blutige Flüssigkeitsansammlung aufzusaugen, nahm sie Zellstoff. Sie stach sich bei der Beseitigung des flüssigkeitsgetränkten Zellstoffballens an der Nadel eines während der OP verwendeten atraumatischen Fadens.

#### Wie kann dieser Unfall verhindert werden:

- gute Sichtverhältnisse schaffen (Raumlicht einschalten)
- vorgeschriebene Schutzhandschuhe tragen
- beim Aufgreifen von Abfällen diese nicht manuell komprimieren konzentriert arbeiten



Abfälle sollen nicht manuell komprimiert werden.

Eine Reinigungskraft war für die Beseitigung der gesammelten OP-Abfälle zuständig. In der Entsorgungsschleuse verletzte sie sich beim Greifen eines Abfallsackes an einem scharfkantig, aufgebogenen Metallring einer Infusionsflasche, der sich durch den Sack gebohrt hatte.

#### Wie kann dieser Unfall verhindert werden:

- scharfe, spitze Gegenstände in den vorgeschriebenen Entsorgungsbehältnissen entsorgen, nicht im normalen Abfallsack
- vorgeschriebene Schutzhandschuhe beim Aufnehmen der Abfallsäcke tragen
- Müllsack mit einer Hand am Bündchen festhalten



Müllsäcke nicht an den Körper pressen. Auch beim Transport auf durchdringende scharfe und spitze Gegenstände achten.

Eine Mitarbeiterin der ZSVA nahm den Siebkorb mit gebrauchten Instrumenten aus dem Entsorgungscontainer, um ihn in das Ultraschalltauchbecken zu stellen. Dabei drehte sie sich schwingvoll seitlich und verletzte die neben ihr stehende Kollegin durch einen aus dem Gitterkorb ragenden Redonspieß am Oberarm.

#### Wir kann dieser Unfall verhindert werden:

- spitze und scharfe Gegenstände gesondert entsorgen
- spitze und scharfe Einmalmaterialien in entsprechende Entsorgungsbehälter geben
- diese Gegenstände gut sichtbar auf einer Nierenschale o. ä. platzieren



Scharfe, spitze Instrumente ordentlich, nicht „wild“ ablegen.



Scharfe und spitze Instrumente gesondert entsorgen.

## Resümee

**Schauen Sie hin, was Sie tun, nehmen Sie sich die Zeit, die Sie brauchen!**



Der OP-Plan mit allen wichtigen Angaben ist jederzeit verfügbar.



Alles Notwendige ist ordnungsgemäß aufgebaut und gerichtet, an die entsprechenden Entsorgungsbehälter wurde gedacht

Die Ordnung, die beim Eindecken des Tisches gilt, soll auch bei der Entsorgung nicht vernachlässigt werden.



## Wenn es doch zum Unfall kommt?

### Nadelstichverletzung – was tun? Kontakt mit potenziell infektiösem Material

#### ► Maßnahmenplan

In Ihrer Einrichtung liegt ein Maßnahmenplan vor, der beschreibt, wie Sie sich nach einer Schnitt-/Stichverletzung mit potenziell infektiösem Material verhalten sollen.

Bei den jährlichen Unterweisungen werden diese Maßnahmen auch noch einmal besprochen. Machen Sie sich mit dem Maßnahmenplan vertraut. Der Maßnahmenplan enthält:

#### ► Sofortige Wundversorgung

Was? Wie? Womit?

#### ► Unverzügliche Vorstellung beim D-Arzt

Der D-Arzt führt eine Risikobeurteilung der Infektionsgefahr des konkreten Verletzungsereignisses durch.

Angaben:

- Unfallhergang
- Infektionsstatus des Indexpatienten für HBV, HCV, HIV (laut Krankenakte)
- Immunstatus des verletzten Beschäftigten (laut Impfausweis)

Anschließend wird er die notwendigen Untersuchungen veranlassen, um einer möglichen Infektion rechtzeitig entgegenwirken zu können und gegebenenfalls eine postexpositionelle Prophylaxe einleiten.

#### ► Betriebsarzt informieren

#### ► Dokumentation des Vorgangs in der Unfallanzeige

Ausführliche Angaben zum Vorgehen nach Schnitt- und Stichverletzungen mit einem Muster-Maßnahmenplan und genauen Angaben zu Laborkontrollen und Maßnahmen der postexpositionellen Prophylaxe finden Sie unter:

**[www.unfallkasse-berlin.de](http://www.unfallkasse-berlin.de), Webcode: ukb461**

## Arbeit darf nicht krank machen!

So lässt sich der Inhalt aller Regelungen und Rechtsvorschriften zum Arbeitsschutz vereinfacht auf einen Nenner bringen. Die Verantwortung für den betrieblichen Arbeitsschutz liegt beim Arbeitgeber. Er hat für gesundheitsgerechte Arbeitsplätze und Arbeitsmethoden, für eine geeignete Organisation und für die Einhaltung der Schutzmaßnahmen zu sorgen. Dies betrifft z. B. die Bereitstellung geeigneter Abwurfbehälter oder die Durchführung von arbeitsmedizinischer Vorsorge mit entsprechenden Impfangeboten. Ebenso trägt jeder Beschäftigte Verantwortung im Arbeitsschutz. Er ist verpflichtet, die Weisungen des Arbeitgebers, z. B. zum Tragen von Augenschutz oder zur fachgerechten Entsorgung von spitzen und scharfen Gegenständen, einzuhalten.

### Sie wollen mehr – Sie haben Fragen?

Vielleicht brauchen Sie Unterstützung und Beratung?

Sprechen Sie uns an. Die Unfallkasse Berlin berät Sie gern zu entsprechenden Präventionsmöglichkeiten.

### Das könnte Sie auch interessieren



Broschüre  
**Rückengesund –  
fit im OP**  
Tipps & Tricks für die Praxis

Best. Nr. UKB I 21



Broschüre  
**Richtig gekleidet –  
gut geschützt im OP**  
Tipps & Tricks für die Praxis

Best. Nr. UKB I 30

## **Unfallkasse Berlin**

Culemeyerstraße 2

12277 Berlin

Tel.: 030 7624-0

Fax: 030 7624-1109

[unfallkasse@unfallkasse-berlin.de](mailto:unfallkasse@unfallkasse-berlin.de)

[www.unfallkasse-berlin.de](http://www.unfallkasse-berlin.de)

**Best. Nr. UKB I 31**

