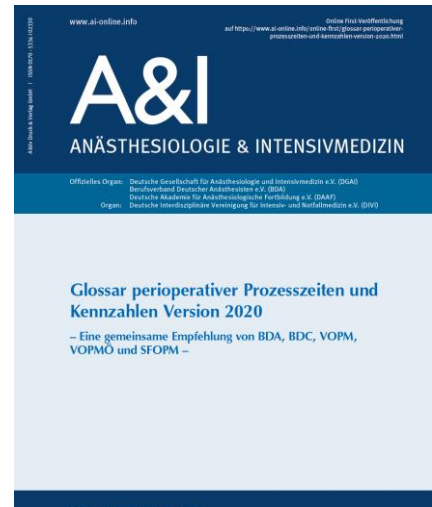


Glossar 2020

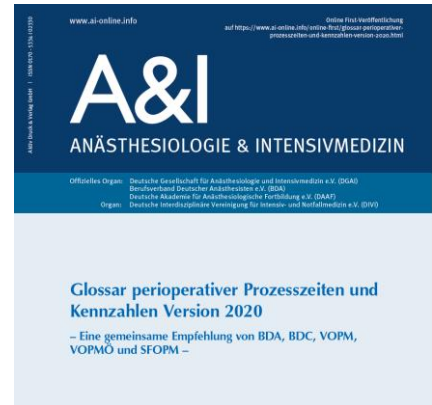


Glossar perioperativer Prozesszeiten und Kennzahlen

Version 2020¹

– Eine gemeinsame Empfehlung von BDA, BDC, VOPM, VOPMÖ und SFOPM –

Glossar 2020



Bauer M.^{1,3}, Auhuber TC.², Kraus R.⁴, Rüggeberg J.², Wardemann K.³, Müller P.⁵,
Taube C.¹, Diemer M.^{2,3}, Schuster M.¹

¹ Berufsverband Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA), Nürnberg, Deutschland

² Berufsverband Deutscher Chirurgen e.V. (BDC), Berlin, Deutschland

³ Verband für OP-Management e.V. (VOPM), Hannover, Deutschland

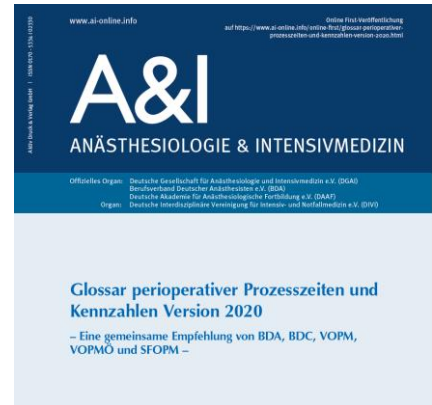
⁴ Verband für OP-Management Österreich e.V. (VOPMÖ), Baden, Österreich

⁵ Schweizerische Fachgesellschaft für OP-Management (SFOPM), Luzern, Schweiz

Glossar 2020

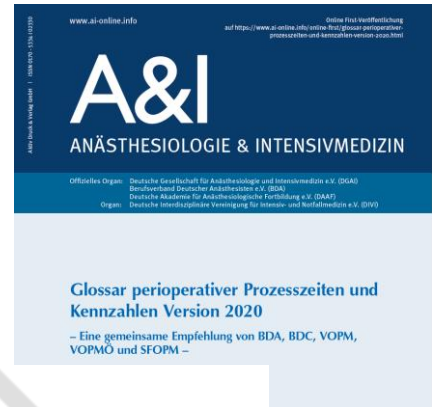
Begriffsdefinitionen:

- **Prozedur** (synonym: *operative Maßnahme, Intervention*)
Eine Prozedur ist eine medizinische Maßnahme die in der Regel mit einem OPS-Kode abgebildet werden kann.
- **Operation** (synonym: *Eingriff*)
Eine Operation besteht aus einer oder mehreren Prozeduren, welche durch eine gemeinsame Schnitt-Naht-Zeit charakterisiert sind. Werden Operationen mit interdisziplinärer Unterstützung durchgeführt, handelt es sich um Kombinationseingriffe.
- **Sitzung**
Eine Sitzung besteht aus einer oder mehreren *Operationen*, die durch eine gemeinsame *Raumbelegungszeit* (K17a), aber mehrere Schnitt-Naht-Zeiten (K16) gekennzeichnet sind. Wird nur eine Operation innerhalb der Raumbelegungszeit durchgeführt sind Operation und Sitzung deckungsgleich. Bei mehreren Operationen im Rahmen einer Sitzung können diese simultan oder parallel erfolgen.
Simultanoperationen liegen analog nach EBM vor, wenn eine zweite Operation in derselben Sitzung stattfindet und für diese Zweit-OP eine zusätzlich vom Ersteingriff unterschiedliche Diagnose und ein gesonderter operativer Zugangsweg vorliegen.
Finden die gleichzeitigen Operationen durch unterschiedliche Fachabteilungen statt, handelt es sich um Paralleloperationen.
- **Fall**
Ein Fall besteht aus einer oder (bei zwei- respektive mehrzeitigem Vorgehen) mehreren gesonderten Sitzungen.



Glossar 2020

Sektio-Klassifikation



Kat 1 Notsectio bei unmittelbarer Lebensbedrohung für Mutter oder Fetus

Bem.: Vorschlag zur Koordination im OP-Management: Die Sectio ist ohne Zeitverzögerung zu beginnen, die regulären OP-Vorbereitungen unterbleiben

Kat 2 Dringliche Sectio bei maternaler oder fetaler Beeinträchtigung, die nicht unmittelbar lebensbedrohlich ist

Bem.: Vorschlag zur Koordination innerhalb der Saalöffnungszeiten: Die Sectio ist so rasch wie möglich, aber unter regulären OP-Vorbereitungen durchzuführen

Kat 3 Zügige Sectio ohne maternale oder fetale Beeinträchtigung

Bem.: Vorschlag zur Koordination innerhalb der Saalöffnungszeiten: Ungeplante Sectio, die aber erst nach Abstimmung über die Verfügbarkeit der notwendigen Ressourcen und unter regulären OP-Vorbereitungen durchzuführen ist

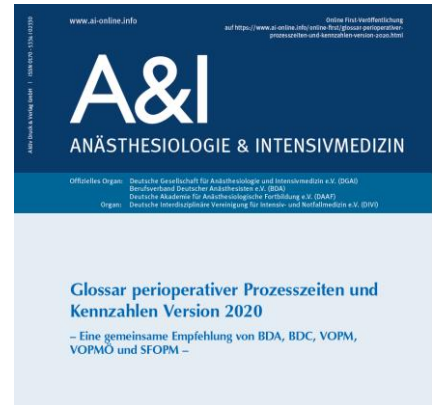
Kat 4 Elektive Sectio

Bem.: Vorschlag zur Koordination innerhalb der Saalöffnungszeiten: Geplante Sectio, die spätestens am Vortag in das OP-Programm des Folgetages eingepflegt wurde

Glossar 2020

► † Klassifikation der Dringlichkeit von Operationen

- N0** *Höchste Dringlichkeit*
Empfehlung für die OP-Koordination: Operation sofort, ggf. unmittelbar am Aufenthaltsort des Patienten (z. B. Schockraum, Intensivstation, Kreissaal)
- N1** *Sehr hohe Dringlichkeit*
Empfehlung für die OP-Koordination: Operation auf dem nächsten freien geeigneten Tisch unabhängig von der Fachdisziplin
- N2** *OP-Beginn ≤ 6 h nach Meldung*
Empfehlung für die OP-Koordination: Operation auf dem nächsten freien Tisch der eigenen Fachdisziplin.
Bem.: Soweit möglich Abwarten der Nüchternheit, fehlende Nüchternheit hat aber keine aufschiebende Wirkung; Bsp: unfallchirurgische Primärversorgung.
- N3** *Operation am Ende des Elektivprogrammes.*
Empfehlung für die OP-Koordination: Integration im Rahmen des Notfallmanagements
- N4** *Dringliche Operation innerhalb von 24h*
Empfehlung für die OP-Koordination: Einpflegen in das OP-Programm des Folgetages auch nach abgeschlossener OP-Planung, unter Wahrung der Stabilität des 1. Punktes.
Bem: N4 hat Relevanz z.B. bezogen auf die Qualitätssicherung hüftkopfnaher Frakturen etc.
- N5** *Elektiv*

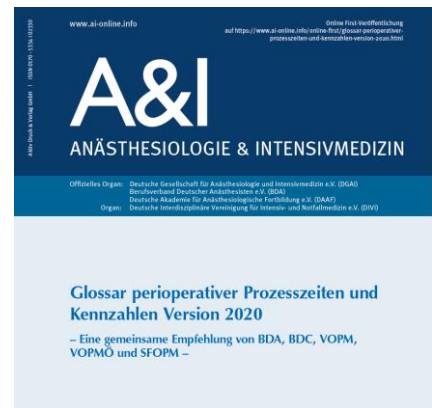


Glossar 2020

Prozess-Zeitpunkte

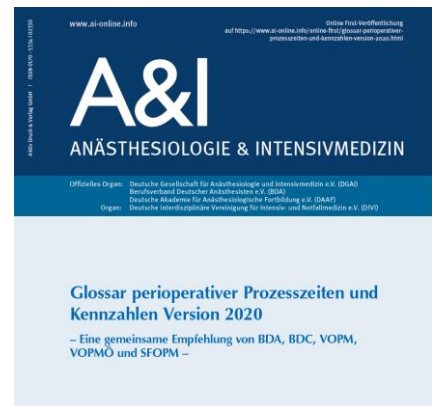
Zeitpunkte Saallogistik

- S1 ▶‡ *Beginn Saalbetriebszeit (Syn.: Beginn Saalöffnungszeit)*
Def.: 15 Minuten vor der ersten Soll-Schnittzeit (O8) gemäß krankenhaus-individueller Vereinbarung.
Bem.: Es handelt sich um eine pragmatische Definition zur einheitlichen Erfassung von Saalkapazitäten. Die Saalbetriebszeit orientiert sich somit an dem Prozess, nicht an der Personalvorhaltung.
- S2 ▶‡ *Ende Saalbetriebszeit (Syn.: Ende Saalöffnungszeit)*
Def.: 20 Minuten nach der letzten Soll-Nahtzeit gemäß krankenhaus-individueller Vereinbarung.
Bem.: Innerhalb der genannten Zeitfrist erfolgt der Abschluss aller der Operation zugeordneten operativen Maßnahmen am Patienten (Verband, Gips; O11) und das initiale Abrüsten des Saales.
Anders als in der Vorversion wird in der Definition der Saalbetriebszeit nun nicht mehr auf das Ende der operativen Maßnahmen (O11) sondern auf die Naht (O10) des letzten geplanten Falles rekurriert. Dies ist der Tatsache geschuldet, dass weiterhin häufig nur Schnitt und Naht verlässlich dokumentiert sind und eine Abweichung zwischen Soll und Ist wichtig erscheint.
Es handelt sich um eine pragmatische Definition zur einheitlichen Erfassung der Saalkapazität (K18). Die Saalbetriebszeit orientiert sich somit an dem Prozess, nicht an der Personalvorhaltung.



Glossar 2020

Kennzahlen



K18 ► **OP-Kapazität** (Synonym: Blockzeit)

Def.: OP-Kapazität = S2–S1

Bem.: Beschrieben wird die Zeitdauer der geplanten Saalbetriebszeit eines OP-Saales in Minuten innerhalb der Kernbetriebszeit. Als Saalbetriebszeit gilt somit das Intervall von 15 Minuten vor der ersten Soll-Schnittzeit bis 20 Minuten nach der letzten Soll-Nahtzeit gemäß der Strukturdaten. Die Definition der OP-Kapazität erfolgt damit losgelöst von den konkreten Arbeitszeiten der beteiligten Berufsgruppen und bezieht sich auf die maximal mögliche Nutzung des OP-Saales in der Kernbetriebszeit. Die Inkludierung des 15 Minuten-Intervalls vor dem ersten Soll-Schnittzeit bzw. des 20 Minuten-Intervalls nach der letzten geplanten Soll-Nahtzeit erfolgte pragmatisch, um auch die minimale patientenbezogene Vorbereitungszeit der ersten Operation respektive die minimale patientenbezogene Nachbereitungszeit der letzten Operation innerhalb der OP-Kapazität abzubilden. In einzelnen Fachabteilungen und bei einzelnen Fällen wird dieser Wert über- oder unterschritten werden.

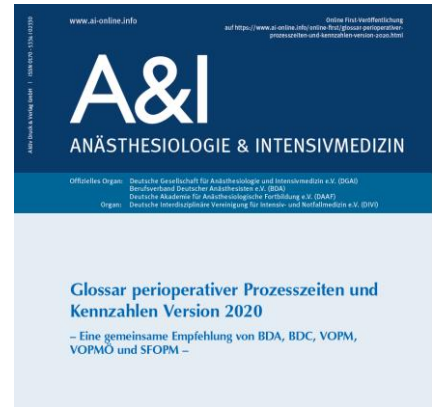
K 18a ► **Kernbetriebszeit**

Def.: Die Kernbetriebszeit beschreibt das Intervall von frühester *Beginn Saalbetriebszeit (S1)* bis spätester *Ende Saalbetriebszeit (S2)* einer bestimmten Fachabteilung.

Bem.: Die Kernbetriebszeit umfasst für eine bestimmte Abteilung den Zeitraum, innerhalb dessen die OP-Kapazität (K18) stattfinden kann

Glossar 2020

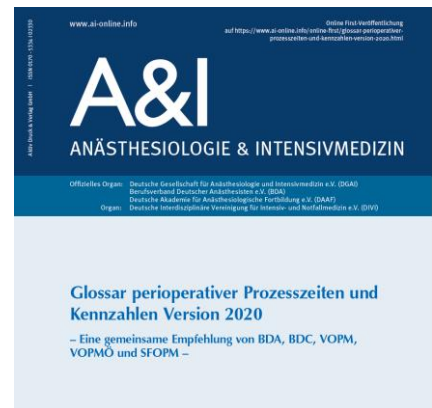
Prozess-Zeitpunkte



- ...
▪ 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 Routedokumentation ist erforderlich. ¶

Glossar 2020

Kennzahlen



K15a ► Wechselzeit OP-FD

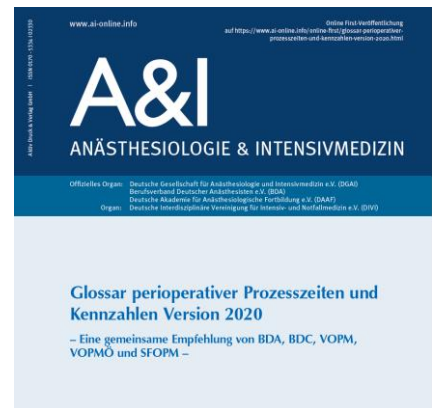
Def.: *Ende* nachbereitender operativer Maßnahmen (O11) des vorangehenden Patientenfalles bis *Ende Vorbereitung OP-Funktionsdienst (O2)* des nachfolgenden Patientenfalles.

Bem.: Chirurgische Pause

Für Prozessanalysen dürfen nur Wechsel konsekutiver Sitzungen (ohne geplante oder ungeplante Pause am Ende der vorhergehenden Sitzung und / oder Beginn der folgenden Sitzung) berücksichtigt werden.

Glossar 2020

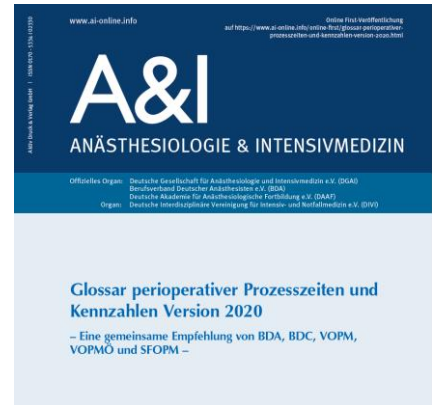
Prozess-Zeitpunkte



- O2** ▶ *Ende Vorbereitung OP-Funktionsdienst*
Def.: Ende der nicht patientengebundenen Vorbereitung OP-Funktionsdienst im betreffenden OP-Saal.
- O3a** ▶ ** Beginn vorbereitender Maßnahmen OP-Funktionsdienst am Patienten*
Def.: Beginn der operativen Vorbereitungsmaßnahmen des OP-Funktionsdienstes am Patienten (z. B. Lagerungsmaßnahmen, Abwaschen, Abdecken, etc.).
- O3b** ▶ *Ende vorbereitender Maßnahmen OP-Funktionsdienst am Patienten*
Def.: Ende der operativen Vorbereitungsmaßnahmen, welche ausschließlich durch den OP-Funktionsdienst am Patienten durchgeführt werden.
- 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*

Glossar 2020

Kennzahlen



K7 ▶ **‡** * *Operativer Vorlauf*

Def.: Freigabe Anästhesie (A7) bis Schnitt (O8). Wenn Patient im OP-Saal (P5) nach A7, dann ist P5 bis O8 zu verwenden.

Bem.: Diese Kennzahl ist auch Komponente der Kennzahl *Perioperative Zeit* (K10). Diese Kennzahl kann zu Zwecken der Prozessanalyse unterteilt werden in *K7a* und *K7b* (s.u.)

K7a *Operative Vorbereitung OP-Funktionsdienst*

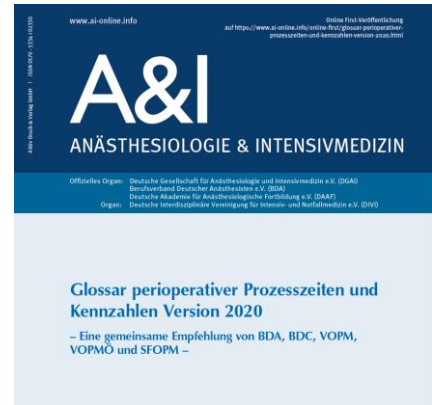
Def.: Freigabe Anästhesie (A7) bis Ende Vorbereitung OP-Funktionsdienst (O2), bei Eingriffen ohne Anästhesie: Patient im OP-Saal (P5) bis Ende vorbereitender Vorbereitung OP-Funktionsdienst (O2).

K7b ▶ *Operative Maßnahmen des Operateurs vor Schnitt*

Def.: Ende vorbereitender Maßnahmen OP-Funktionsdienst am Patienten (O3b) bis Schnitt (O8).

Glossar 2020

Prozess-Zeitpunkte



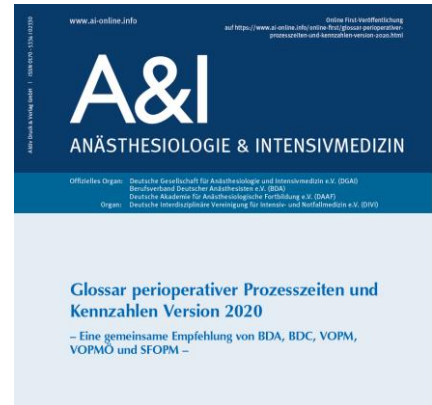
O7a Team Time Out präoperativ

Def.: Das OP-Team führt präoperativ eine interdisziplinäre und interprofessionelle Abfrage mittels Checkliste als eingriffsbezogene qualitätssichernde Maßnahme durch („sign in“).

Bem.: Der Zeitpunkt der präoperativen Abfrage kann intern festgelegt werden, die Durchführung muss jedoch vor *Schnitt* (O8) erfolgen.
Etwaige weitere respektive mehrere Team Time Out-Abfragen (bspw. „sign out“) sind hiervon unberührt.

Glossar 2020

Prozess-Zeitpunkte



O9a *Beginn Konsolenzeit*

Def.: Der Operateur beginnt bei Roboter-unterstützten Eingriffen die patientenbezogene Tätigkeit an der Computer-Konsole.

Bem.: Dieser Zeitpunkt bildet mit Zeitpunkt O9b die *Konsolenzeit* (K8a) und dient der Erfassung der roboter-unterstützten Operationsdauer.

O9b *Ende Konsolenzeit*

Def.: Der Operateur beendet bei Roboter-unterstützten Eingriffen die patientenbezogene Tätigkeit an der Computer-Konsole.

Bem.: Dieser Zeitpunkt bildet mit Zeitpunkt O9a die *Konsolenzeit* (K8a) und dient der Erfassung der roboter-unterstützten Operationsdauer.

K8a *Konsolenzeit*

Def.: *Beginn Konsolenzeit* (O9a) bis *Ende Konsolenzeit* (O9b)

Bem.: Diese Kennzahl dient der Erfassung der roboter-unterstützten Operationsdauer.

Glossar 2020

- erstmals eine neu erarbeitete grundsätzliche Abgrenzung der im OP-Management zentralen Begriffe Prozedur, Operation, Sitzung und Fall.
- eine neu aufgenommene Einteilung der Dringlichkeit der Sectio caesarea
- die Revision der Klassifikation der Dringlichkeit von Operationen,
- die Konkretisierungen der kapazitätsbezogenen Bezugsgrößen (v.a. S2 und K18) mit neu aufgenommener Definition der Kernbetriebszeit (K18a),
- die Überarbeitungen von Prozesszeitpunkten, insbesondere die Schnittstelle Freigabe Anästhesie und Wechselzeit OP-FD betreffend (v.a. A6, A7, O2, K7, K15a),

