

Vulva Eingriffe Ärztlicher Dienst (Lagerung: SSL in Schlaufen)

Ärztlicher Dienst	Kleine Vulva-Eingriffe: Laser, Hymenspaltung, Perineotomie mir Plastik	Abszessinzision inkl. Marsupialisation	Skinning Vulvektomie	Hemivulvektomie/ Vulvektomie ohne Lymphonodektomie	Hemivulvektomie/ Vulvektomie mit Lymphonodektomie
OP-Planung/SDS	SDS ohne AAe	SDS ohne AAe Zuerst evtl. Versuch mit Word-Katheter	SDS mit AAe	SDS mit AAe, individuell stationärer Eintritt	SDS mit AAe, individuell stationärer Eintritt ggf. Sentinelmarkierung
Thromboseprophylaxe präoperativ	nein	nein	ja, am Vortag risikoadaptiert	ja, am Vortag risikoadaptiert	ja, am Vortag risikoadaptiert
Intraoperative Antibiotikaprophylaxe (cave Allergien)	nein	nein	Zinacef	Zinacef	Zinacef
Verordnung präoperativ (Präoperative Verordnungen vgl. Punkt 9)	SST bis 50 j. oder Menopause	SST bis 50 j. oder Menopause	SST bis 50 j. oder Menopause	SST bis 50 j. oder Menopause Abführen mit Freka Clyss Flüssige Kost	SST bis 50 j. Abführen mit Freka Clyss Flüssige Kost 15min. vor Markierung Emla oder Instillagel Scheide und Scheideneingang
Verordnung postoperativ	bei Perineotomie : 3x tägl. Wundspülung mit Prontosan inkl. Vagina. weitere Behandlung mit Corticoidsalbe	Wunde ausduschen	Wundpflege 3x tägl. inkl. Vagina Prontosan: gute antibakterielle Abdeckung, schnelle Wirkung (desinfizieren und ca. 2 Min. wirken lassen). Thromboseprophylaxe bis Spitalaustritt	Betruhe bis 2 Tage postoperativ Danach weitere 3 Tage en-bloc Mobilisation Wundpflege 3x tägl. inkl. Vagina Prontosan: gute antibakterielle Abdeckung, schnelle Wirkung (desinfizieren und ca. 2 Min. wirken lassen). Thromboseprophylaxe bis Spitalaustritt	Betruhe bis 2 Tage postoperativ Danach weitere 3 Tage en-bloc Mobilisation Wundpflege 3x tägl. inkl. Vagina Prontosan: gute antibakterielle Abdeckung, schnelle Wirkung (desinfizieren und ca. 2 Min. wirken lassen). Keine Stuhlregulation solange nicht mobilisiert. DK bis Mobilisation. Kost frei. Physiotherapie für Lymphödemprophylaxe, ATG Thromboseprophylaxe bis Spitalaustritt
Verhaltensregeln	2 Wochen nur Duschen, kein GV, keine Tampons	2 Wochen nur Duschen, kein GV	4 Wochen nur Duschen, kein GV	4 Wochen nur Duschen, kein GV	4 Wochen nur Duschen, kein GV
AUF (je nach Arbeit)	5-7 Tage (Perineotomie : 3 Wochen)	5-7 Tage	4 Wochen (verlängerbar)	4-6 Wochen (verlängerbar)	4-6 Wochen (verlängerbar)
Rezept	Paracetamol 1 g max. 6-stündlich i.R. (Perineotomie : Fluomizin tägl.) (Hymenspaltung : Östro Gynädrion Salbe, Deumavan), Prontosan	Irfen 600 mg 3x /d fix für 3 Tage, Paracetamol i.R.	Paracetamol, (Novalgin), Irfen, Prontosan	Paracetamol, (Novalgin), Irfen, Dalacin 300mg p.o. 1-0-1 für 10d, Prontosan	Paracetamol, Novalgin, Irfen, Xarelto prophylaktisch bis 6 Wochen postoperativ, Dalacin 300mg p.o. 1-0-1 für 10d, Prontosan
Nachkontrolle	Zuweiser od. Operateur:in nach ca. 1 Woche	Zuweiser nach ca. 1 Woche	Engmaschige Wundkontrollen im Hause (TA mit Operateur:in)	Engmaschige Wundkontrollen im Hause (TA mit Operateur:in)	Engmaschige Wundkontrollen im Hause (TA mit Operateur:in)
Optimale Verweildauer	Ambulant (Perineotomie 3 Tage)	Ambulant	4-5 Tage	4-6 Tage	6-9 Tage
Ziel VWD (Tage)	2 Tage	3 Tage	4 Tage	3 Tage	4-5 Tage

Vulva Eingriffe Pflege

Aufgaben Pflege	Kleine Vulva-Eingriffe: Laser/Hymenspaltung	Abszess-Inzision inkl. Marsupialisation	Skining Vulvektomie	Hemivulvektomie/ Vulvektomie <u>ohne</u> Lymphonodektomie	Hemivulvektomie/ Vulvektomie <u>mit</u> Lymphonodektomie
Eintrittsstatus/ Zimmer richten	Tandem/Fage	Tandem/Fage	Tandem/Fage Bettbogen & Paravent im Zimmer bereitstellen	Tandem/Fage Bettbogen & Paravent im Zimmer bereitstellen	Tandem/Fage Bettbogen & Paravent im Zimmer bereitstelle
Pflegeanamnese/- prozess	Anamnese durch Pflegefachperson	Anamnese durch Pflegefachperson	Anamnese durch Pflegefachperson + ePA- AC Distress-Thermometer	Anamnese durch Pflegefachperson + ePA- AC Distress-Thermometer	Anamnese durch Pflegefachperson + ePA- AC, Distress- Thermometer
Darmvorbereitung	keine	keine	keine	Abführen mit Freka Clyss	Abführen mit Freka Clyss
BE (siehe Punkt 9) / Urin	SS-Test bis 50 j. oder Menopause, Mittelstrahlurin U-Status	SS-Test bis 50 j. oder Menopause, Mittelstrahlurin U- Status	SS-Test bis 50 j. oder Menopause, Mittelstrahlurin U-Status	SS-Test bis 50 j. oder Menopause, Mittelstrahlurin U-Status	SS-Test bis 50 j. oder Menopause, Mittelstrahlurin U- Status
Mobilisation/ Körperpflege	Frei Duschen ab 1. postoperativen Tag	Frei Duschen ab 1. postoperativen Tag	<ul style="list-style-type: none"> - Kein Bettknick, keine Unterhose, keine Binden in den ersten Tagen. Die Beine sollen im Liegen leicht gespreizt sein, um Luftzufuhr zu gewährleisten. - Bettbogen kontinuierlich am Bett auf Höhe des Intimbereichs befestigen. Fördert Luftzufuhr, reduziert Feuchtigkeit im Intimbereich. Kann bei Bettruhe zum Essen kurzzeitig entfernt werden. - Am OP-Tag keine Wunddesinfektion vornehmen. Auf die Naht wurde ein Pflasterspray gesprüht, welcher die Wunde die ersten Stunden steril hält. Falls die Wunde stark nässt, wird die Naht mit sterilen Tupfern getrocknet - Bettruhe 1.-5. Tag postoperativ, danach immer en bloc mob. - Mehrheitlich laufen oder liegen, nur kurz sitzen (10 Min.) Cave: Spannung/Druck auf Nahtbereich vermeiden. - Keinen Sitzring verwenden! Nur "Nest" machen (mit Wolldecke). - Duschen n. Verordnung - Keine Netzhose 	<ul style="list-style-type: none"> - Kein Bettknick, keine Unterhose, keine Binden in den ersten Tagen. Die Beine sollen im Liegen leicht gespreizt sein, um Luftzufuhr zu gewährleisten. - Bettbogen kontinuierlich am Bett auf Höhe des Intimbereichs befestigen. Fördert Luftzufuhr, reduziert Feuchtigkeit im Intimbereich. Kann bei Bettruhe zum Essen kurzzeitig entfernt werden. - Am OP-Tag keine Wunddesinfektion vornehmen. Auf die Naht wurde ein Pflasterspray gesprüht, welcher die Wunde die ersten Stunden steril hält. Falls die Wunde stark nässt, wird die Naht mit sterilen Tupfern getrocknet - Bettruhe 1.-5. Tag postoperativ, danach immer en bloc mob. - Mehrheitlich laufen oder liegen, nur kurz sitzen (10 Min.) Cave: Spannung/Druck auf Nahtbereich vermeiden. - Keinen Sitzring verwenden! Nur "Nest" machen (mit Wolldecke). - Duschen n. Rücksprache - Keine Netzhose 	<ul style="list-style-type: none"> - Kein Bettknick, keine Unterhose, keine Binden in den ersten Tagen. Die Beine sollen im Liegen leicht gespreizt sein, um Luftzufuhr zu gewährleisten. - Bettbogen kontinuierlich am Bett auf Höhe des Intimbereichs befestigen. Fördert Luftzufuhr, reduziert Feuchtigkeit im Intimbereich. Kann bei Bettruhe zum Essen kurzzeitig entfernt werden. - Am OP-Tag keine Wunddesinfektion vornehmen. Auf die Naht wurde ein Pflasterspray gesprüht, welcher die Wunde die ersten Stunden steril hält. Falls die Wunde stark nässt, wird die Naht mit sterilen Tupfern getrocknet - Bettruhe 1.-5. Tag postoperativ, danach immer en bloc mob. - Mehrheitlich laufen oder liegen, nur kurz sitzen (10 Min.) Cave: Spannung/Druck auf Nahtbereich vermeiden. - Keinen Sitzring verwenden! Nur "Nest" machen (mit Wolldecke). - Duschen n. Rücksprache - Keine Netzhose

Infusion/ Schmerztherapie	Sobald Pat. isst/trinkt und keine i.v. Medikation; ab 1. postoperativen Tag, Venflon ziehen	Sobald Pat. isst/trinkt und keine i.v. Medikation; ab 1. postoperativen Tag, Venflon ziehen	Infusionen und Schmerzmittel n. Verordnung	Infusionen und Schmerzmittel n. Verordnung	Infusionen und Schmerzmittel n. Verordnung
Kost	Postoperativ: VK	Postoperativ: VK	Postoperativ: ballaststoffreiche Kost, reichlich Flüssigkeit (2l/d), ggf. Ernährungsberatung einbeziehen	Postoperativ: Risiko Mangelernährung prüfen ggf. Ernährungsberatung einbeziehen	Postoperativ: Risiko Mangelernährung prüfen ggf. Ernährungsberatung einbeziehen, Physiotherapie.
Thromboseprophylaxe	Keine ATS Clexane n. Verordnung	Keine ATS Clexane n. Verordnung	ATS Oberschenkelang Clexane n. Verordnung für 6 Wochen	ATS Oberschenkelang Clexane n. Verordnung für 6 Wochen	<u>Bei Entfernung inguinaler LK:</u> primär ATS – Oberschenkelang für 3 Monate, Xarelto für 6 Wochen → Instruktion durch KliFa/AA <u>bei Lymphödem:</u> Kompressionsverband Kontrolle Lymphödem Lymphdrainage n. Verordnung (Physio) Xarelto n. Verordnung für 6 Wochen
Verbandswechsel	keine Wundpflege bei Perineotomie: - Prontosan: gute antibakterielle Abdeckung, schnelle Wirkung (desinfizieren und ca. 2 Minuten einwirken lassen). - Wundspülung mit Prontosan 3x täglich inkl. Vagina - übrige Wundbehandlung n. Verordnung	Abspülen mit Wasser in Spülflasche bei jedem WC-Gang. Wundumgebung trocken halten (häufiger Bindewechsel 2-3-stündlich)	Bei Naht im Intimbereich: Abspülen mit Spülflasche mit lauwarmem Wasser bei jedem WC-Gang. Wichtig: Wundbereich sauber und trocken halten, Freilufttherapie (Bettbogen). Druck vermeiden. Wundpflege - Prontosan: gute antibakterielle Abdeckung, schnelle Wirkung (desinfizieren und ca. 2 Minuten einwirken lassen). - Wundspülung mit Prontosan 3x täglich inkl. Vagina - übrige Wundbehandlung n. Verordnung	Bei Naht im Intimbereich: Abspülen mit Spülflasche mit lauwarmem Wasser bei jedem WC-Gang. Wichtig: Wundbereich sauber und trocken halten, Freilufttherapie (Bettbogen). Druck vermeiden. Wundpflege - Prontosan: gute antibakterielle Abdeckung, schnelle Wirkung (desinfizieren und ca. 2 Minuten einwirken lassen). - Wundspülung mit Prontosan 3x täglich inkl. Vagina - übrige Wundbehandlung n. Verordnung	Bei Naht im Intimbereich: Abspülen mit Spülflasche mit lauwarmem Wasser bei jedem WC-Gang. Wichtig: Wundbereich sauber und trocken halten, Freilufttherapie (Bettbogen). Druck vermeiden. Wundpflege - Prontosan: gute antibakterielle Abdeckung, schnelle Wirkung (desinfizieren und ca. 2 Minuten einwirken lassen). - Wundspülung mit Prontosan 3x täglich inkl. Vagina - übrige Wundbehandlung n. Verordnung
Besonderheiten			- Wunddokumentation inkl. Fotodokumentation für Verlaufskontrolle bei AT mitgeben - Instruktion Clexane-Gabe durch Pflegefachperson	- Wunddokumentation inkl. Fotodokumentation für Verlaufskontrolle bei AT mitgeben - Instruktion Clexane-Gabe durch Pflegefachperson	- Wunddokumentation inkl. - Fotodokumentation für Verlaufskontrolle bei AT mitgeben - Instillagel, Xarelto + ATS Instruktion durch KliFa