



## Dringlichkeit des Eingriffs, Definition und Beispiele (Var. 20202)

<b>Elektiv</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Eingriffe, die planbar sind und nicht dringlich durchgeführt werden müssen</li></ul> <p><b>Beispiele:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Elektive Eingriffe, die am Vortag auf das OP Programm des Folgetages eingetragen werden</li><li>• Elektive Eingriffe, die nachgemeldet werden</li></ul>
<b>Notfall 6-24h, nicht vital (aufgeschoben dringlicher Eingriff)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nicht vitaler Notfall, der eine Versorgung innerhalb von 24h erfordert</li></ul>
<b>Notfall 1-6h, nicht vital (dringlicher Eingriff)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nicht vitaler Notfall, der jedoch eine dringliche Versorgung innerhalb von 6h erfordert</li></ul> <p><b>Beispiele:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Blutungszustände ohne Schocksymptomatik</li><li>• Infektionen / Entzündungen ohne Schocksymptomatik<ul style="list-style-type: none"><li>○ Abdominale Perforation / Leckage</li><li>○ Appendicitis, Cholezystitis, Divertikulitis, Empyem, Tubovaginalabszess etc.</li></ul></li><li>• Ileus</li><li>• Intracerebrale raumfordernde Prozesse, die einer dringlichen aber keiner sofortigen Entlastung bedürfen</li><li>• Ischämie von Organen<ul style="list-style-type: none"><li>○ Subakuter / partieller Gefässverschluss, Infarkt ohne Revaskularisationsmöglichkeit, eingeklemmte Hernie beim Erwachsenen, etc.</li></ul></li><li>• Zu versorgende Frakturen<ul style="list-style-type: none"><li>○ Offene Frakturen, Gelenkluxationen</li><li>○ Normale, periphere Frakturen (OSG, Radius etc), die rasch operiert werden sollten</li><li>○ Schenkelhalsfraktur, kopferhaltende OP geplant; hüftgelenksnahe Frakturen</li></ul></li></ul>
<b>Notfall &lt;1h, vital (sofortiger Eingriff notwendig)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vitaler Notfall, der eine sofortige Versorgung erfordert</li></ul> <p><b>Beispiele:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Jeder Schockraum, jede Reanimation<ul style="list-style-type: none"><li>○ Jedes Trauma (penetrierend und stumpf), jeder Schockzustand</li></ul></li><li>• Schwere Blutungszustände mit Schocksymptomatik</li><li>• Schwere Infektionen / Entzündungen (Sepsis) mit Schocksymptomatik<ul style="list-style-type: none"><li>○ Abdominale Sepsis bei Perforation / Leckage, Fournier Gangrän etc.</li></ul></li><li>• Intracerebrale raumfordernde Prozesse, die einer sofortigen Entlastung bedürfen</li><li>• Kritische Ischämie von Organen, die einer sofortigen Therapie bedarf<ul style="list-style-type: none"><li>○ Akuter / kompletter Gefässverschluss, Infarkt mit Revaskularisationsmöglichkeit, Kompartmentsyndrom, eingeklemmte Hernie beim Säugling, Hodentorsion etc.</li></ul></li><li>• Offene Gelenksverletzungen, ausgedehnte Extremitätenverletzungen</li><li>• Ausgedehnte Verbrennungen</li><li>• Harnverhalt beim Kind</li></ul>



# Programm A-QUA<sub>CH</sub> der SGAR/SSAR

## Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz

---

### Weitere Angaben zu A-QUA

Website der SGAR/SSAR: <http://www.sgar-ssar.ch/>, Rubrik Qualitätsmanagement, A-QUA

Website der ProtecData AG, Programm A-QUA: <https://www.healthbase.ch/>, Rubrik A-QUA