

## Erfahrungsbericht Betriebspraktikum

## Einsatz in der ZSVA

von B. Sprenger, TOA in Ausbildung, Kantonsspital Winterthur

*Wer es einmal selber erlebt hat, kann es aus eigener Erfahrung nur weiterempfehlen: Das Kurzpraktikum in einer ZSVA. Die Autorin dieses Artikels weilte im Rahmen ihrer Ausbildung zur TOA für drei erlebnisreiche Wochen in der ZSVA des Kantonsspitals Winterthur.*

Irgendwo im «U1» ist die Zentralsterilisation zu Hause. Warte mal, ich glaube mit dem roten Lift – dann durch die Pathologie... Da! – Hier ist eine Glocke.

Nach kurzem Zögern drücke ich kräftig drauf. Stimmen und helles Lachen dringen an mein Ohr, denn die Tür ist nur angelehnt. Matthew öffnet und begrüsst mich.

Es ist sehr hell im grossen Arbeitsraum, und die Mitarbeiter sind bereits fleissig daran, Siebe zu ordnen und einzelne Instrumente zu verpacken. Matthew stellt mich vor. Noël wird mich die nächsten 14 Tage durch die «Steri» begleiten und mir verschiedene Arbeitsabläufe vorstellen.

Im Oktober letzten Jahres habe ich meine Ausbildung als Technische Operationsassistentin (TOA) begonnen. Während den drei Jahren Ausbildung machen wir in den grossen Krankenhäusern wie dem Kantonsspital Winterthur (KSW) Praktikumseinsätze im OP, bei den Lagerungspflegern und in der Zentralsterilisation.

Das klare Ziel dieser Praktika ist es, die Theorie aus der Schule in die Praxis umzusetzen. Wie sieht denn ein solcher Autoklav überhaupt aus? Warum brauchen denn «die da unten» so lange mit dem Sieb, das für die nächste OP unbedingt gebraucht wird? Weshalb haben wir wieder keine Lampengriffe? Und warum sind die Tuchklemmen ausgegangen... ?



Abb 1: Genaue Arbeitsanleitungen an jedem Arbeitsplatz machen es auch für Anfängerinnen leicht, sich rasch zurechtzufinden.

Neben der Umsetzung der Theorie ist ein solcher Praktikumseinsatz auch für das gegenseitige Verständnis, Kennenlernen und die Kommunikation im allgemeinen gut. Ich würde solche «Austauschwochen» zwischen OP-Personal und Zentralsterilisation nicht nur für Lernende, sondern auch für diplomiertes Personal sehr empfehlen. Auch in Zusammenarbeit mit den Lagerungspflegern und der Anästhesie oder dem Sterilgutamt könnte eine solche «Erlebniswoche» eine ausgezeichnete Basis für die Zusammenarbeit schaffen.

Wie kommen denn jetzt die Scheren, Nadelhalter, Nierenschalen, EK-Pinzetten und anderes Material in die Tüte? Und weshalb brauchen wir manchmal zwei und dann wie-

der nur eine Verpackung? Am ersten Tag beschäftigen mich diese Fragen.

Ich kann alles, was von den Stationen und aus den OP's kommt, in die richtige Tütengrösse verpacken (ein- oder zweifach) und anschliessend verschweissen. Dabei ist die richtige Packungsgrösse von entscheidender Bedeutung, denn beim Sterilisationsvorgang werden die Tüten aufgebläht. Ist nicht genügend Platz zwischen dem Inhalt und der Schweissnaht vorhanden, so platzt diese, und die Sterilisation muss wiederholt werden.

Am zweiten Tag zeigt mir Noël, wie man die Siebe/Container für die Aufbereitung neu verpackt. Dafür gibt es Ordner mit Siebschemen. Darauf sind alle Instrumente

---

und weiteres Material aufgeführt, welches im KSW standardmässig in einem bestimmten Sieb enthalten sein muss.

Der Container wird innen mit Alkohol desinfiziert und mit einem neuen Vliestuch ausgelegt. Mit Hilfe des Schemas beginne ich ein Laparatomiesieb einzuräumen. Es kostet mich eine Menge Zeit und Mühe und zwischendurch muss ich die erfahrenen Kollegen fragen, was denn nun ein «Perpignon» ist, oder wie diese Klemme mit den scharfen Spitzen heisst (Mikulicz). Sind die Siebe schliesslich vollständig, wird das Vlies in einer bestimmten Reihenfolge zusammengefaltet, der Deckel verschlossen und plombiert.

Nun geht's zum Computer: Hier wird mit Datum, Uhrzeit und Name das Sieb identifiziert und in die Dateiverwaltung eingegeben. Der PC verteilt dabei fortlaufende Nummern, welche auf die Indikatoretiketten übertragen werden.

Danach ist der Container bereit für den Autoklaven. Davon hat es in Winterthur vier. Für die nächsten zwei Wochen beschäftigen mich vor allem diese Siebe. Dabei soll ich so viel verschiedene Zusammensetzungen wie möglich einräumen und kennenlernen.

Dies macht mich einerseits mit den Instrumenten und andererseits mit den Siebinhalten vertraut. Das ist wiederum hilfreich im

OP, wenn es darum geht, Material für eine Operation bereitzustellen.

Doch in einer ZSVA werden auch noch andere Sachen – manchmal beinahe künstlerisch – eingepackt: Perltücher und -streifen, Kathetersets, Vorbereitungen, Sets für die Anästhesie und vieles mehr. Zu Beginn der zweiten Woche lehrt mich Noël, wie man z.B. Frottiertücher so in blaues Vlies einwickelt, dass das erste Vlies steril bleibt und das zweite zuverlässig als Transport- und Lagerschutz dient.

Verschlossen wird das Paket mit einem Indikatorstreifen, auf welchem Sterilisationsdatum und Inhalt vermerkt sind. «Ist doch kein Problem», denke ich, «einfach über die Ecken etwas Papier ziehen». Doch mein erstes Paket sieht ziemlich unförmig aus und lottert an allen Enden. Mit der Zeit werden auch diese Handgriffe sicherer und meine Hände wissen, wo sie wann und wie fest ziehen müssen.

Am Tag darauf packe ich Perltücher zusammen mit Perlstreifen ein. Diese Pakete sind aber nicht nur wegen meiner Ungeschicklichkeit unförmig...

In der Zentralsterilisation des KSW arbeiten 13 Mitarbeiter. Es ist eine bunte Mischung von verschiedenen Nationalitäten und Altersgruppen. Besonders fällt mir die gute Stimmung auf. Es wird viel gelacht und gewitzelt.

Manchmal dröhnt ein aktueller Hit aus der Stereoanlage (bis zum nächsten Telefon).

Ich fühle mich schnell zu Hause und bald schon bin ich im Team integriert. Das tollste ist die «Znüni-Pause»: Da sie gemeinsam abgehalten wird, gibt es richtiges Frühstück mit Butter, Marmelade, knusprigem Brot und frischem Bohnenkaffee.

Gegen Ende meines Einsatzes machen wir einen Rundgang durch die Zentralsterilisation. Aufgrund von Unterlagen, welche die Zielsetzungen dieses Praktikums beinhalten, besichtigen wir nochmals jeden einzelnen Abschnitt der «Verarbeitung» des Sterilgutes vom Waschen über das Einpacken, die Sterilisation bis zur anschliessenden Lagerung der Güter.

Nun weiss ich, weshalb es so lange dauert, bis das Sieb für die nächste OP wieder bei uns ist (und dass ich es vielleicht früher schicken muss...), weshalb die Tuchklemmen ausgehen und wir keine sterilen Lampengriffe mehr im OP haben.

Besonders die Kommunikation gestaltet sich durch diesen Aufenthalt viel leichter. Ich hoffe, meine Ausführungen weckten Ihr Interesse und Sie haben vielleicht auch bereits eine Idee, wie ein solcher Erfahrungsaustausch in Ihrem Spital umgesetzt werden kann. 