

Nach **kumi-Methodik**: Klinischer Behandlungspfad für

TAVI ‚transfemoral‘

Dieser Pfad ist bezüglich der Struktur sowie der medizinischen und organisatorischen Inhalte für die Verwendung in ‚kumi flow‘ optimiert. ‚kumi flow‘ ist die digitale Verstärkung für klinische Teams um Behandlungsprozesse auf Basis Ihrer SOPs zu planen, nachzuverfolgen und so effizient bestmögliche Behandlungsergebnisse zu erzielen.

Weitere Details & Hinweise zu diesem Behandlungspfad finden Sie im Anhang: Beteiligte Rollen; Verwendungshinweis und Haftungsausschluss; kumi-Methodik für klinische Behandlungspfade

TAVI ‚transfemoral‘; stationär; Prä-OP Tag

Zielsetzung für Gesamtaufenthaltsdauer: 5 Tage (4 Nächte); d.h. Entlassung ist - wenn klinisch vertretbar - am 4. post-Prozedur-Tag anzustreben – nach TAVI verbleiben Patienten **1 Nacht zwingend auf Intensivstation (ITS)**; anschließend erfolgt in der Regel Verlegung auf Normalstation

Aufnahme-EKG 12 Kanal

sichten (A)

Aufnahme-Labor ‚Prä-OP Routine‘

sichten (A)

Aufklärung zur TAVI (Heart Team)

durchführen (A)

Hinweis: „Aufklärung (Heart Team) durchführen“ **beinhaltet** auch das **Einholen der Einwilligung vom Patienten** > Patient hat unterschrieben und das unterschriebene Aufklärungsdokument liegt vor

Aufnahme-Untersuchung

durchführen (A)

beinhaltet:

- erneute ärztliche **Kurz-Anamnese**
- **(Re-)Evaluation der OP-Fähigkeit** (Befundänderungen?)
- Erfragen des vom Patienten **präferierten Angehörigen / Ansprechpartners** für **telefonische Kontaktaufnahme post-OP** (inkl. festhalten von **Name** und **Tel.-Nr.**)

Prämedikation & Anästhesie Aufklärung

- organisieren & anfordern (SA)
- Befund sichten (A)

Reha-/ AHB-Abklärung (Kardio)

- anfordern (SA)
- Ergebnis sichten (A)

TAVI ‚transfemoral‘; stationär; Prä-Prozedur & Eingriff

Vorstellung Operateur

- durchführen (FA)

Prozedur: TAVI ‚transfemoral‘

- OP-Bericht erstellen (FA)
- Angehörige telefonisch kontaktieren (FA)
- Befund sichten (A)

TAVI ‚transfemoral‘; stationär; Post-Prozedur Versorgung

Zielsetzung für Gesamtaufenthaltsdauer: 5 Tage (4 Nächte); d.h. Entlassung ist - wenn klinisch vertretbar - am 4. post-Prozedur-Tag anzustreben – nach TAVI verbleiben Patienten **1 Nacht** zwingend auf **Intensivstation (ITS)**; anschließend erfolgt in der Regel Verlegung auf Normalstation

Standard post-Prozedur Vorgehen auf Normalstation:

- Visitedokumentation (KIS)
- Laborkontrolle (Blutbild, Profil)
- Post. Prozedur Info bzgl. Verhalten
- Entlassungsbrief (Standardvorlage) anlegen

Typische weitere Maßnahmen können sein: Sonographie der Leiste bei Auffälligkeiten des Punktionsbereiches

Post-OP-Labor Standardeingriff (1. post-OP Tag)

- Befund sichten (A)
 - enthält: Blutbild & TAVI Profil
 - erfolgt typischerweise auf **Intensivstation (ITS)**

EKG 12 Kanal

- anfordern oder durchführen (SA)
- sichten (A)

Röntgen Thorax

- anfordern (A)
- Befund & Bilder sichten (A)

Telemetrie (Post-Prozedur Überwachung)

- Auswertung sichten (A)
 - längerfristige telemetrische Überwachung auf peripherer Station optional/nach individuellem Pat.-Status zu entscheiden
 - Hinweis:** die meisten AV-Blöcke treten direkt nach Implantation auf

Post-OP Entfernung zentraler Zugänge

- ‚Arterie-Ex‘ durchführen (A)
- ‚Schrittmacherschleuse-Ex‘ durchführen (A)
- ‚ZVK-Ex‘ durchführen (A)

Echokardiographie transthorakal (TTE)

- anfordern (SA)
 - an Tag 2 post-TAVI
- Befund sichten (A)

Post-OP-Labor Standardeingriff (3. post-OP Tag)

- anfordern (SA)
- Befund sichten (A)

enthält: Blutbild & TAVI Profil

Antibiotika-Therapie Beendigung

- evaluieren/durchführen (A)

Hinweis: i.V.-antibiotische Therapie wird prophylaktisch nur weitergegeben **bis der ZVK entfernt ist**

TAVI ‚transfemoral‘; stationär; Entlassung & Post-Stat.

Entlassgespräch

- durchführen (A)

findet typischerweise im Rahmen der Visite am Entlassungstag statt

Beinhaltet Hinweise, dass sich ein Patient beim Auftreten der folgenden Symptome unmittelbar an seinen Arzt wenden sollte:

- Rötung oder Austritt von Flüssigkeit an der Operationsnarbe
- Kurzatmigkeit
- Schwellungen an Füßen oder Fußgelenken Schmerzen in Brustkorb, Kiefer, Schulter oder Armen
- Blutergüsse
- starke Blutungen
- Blut im Urin
- blutiger oder teerartiger Stuhl
- unerklärliches, wiederholtes Nasenbluten
- Fieber
- Taubheit oder Kribbeln in Armen oder Beinen
- allgemeine Schwäche bzw. Energielosigkeit
- verschwommenes Sehen bzw. Abnahme des Sehvermögens
- ungewöhnliche Empfindungen in der Brustgegend

Herzklappenpass

- an Patient aushändigen (A)

auch bezeichnet als: **Ausweis für Endokarditis-Prophylaxe**
 Hintergrund: TAVI-Patienten sind auch Hochrisikopatienten bzgl. einer Endokarditis. Sie erfordern daher eine Antibiotika-Prophylaxe, aber nur bei gingivalen Eingriffen, einer transbronchialen Biopsie oder bei urologischen Eingriffen.

Vorläufiger Entlassbrief

- abschließen & Übergabe inkl. Medikationsplan an Pat. bestätigen (A)

Wiedervorstellung in Sprechstunde

- terminieren (SA)

TAVI FollowUp Erstkontrolle in ca. 3 Monaten für

- klinische Untersuchung
- TTE

Anhang

1. An diesem Behandlungspfad beteiligte Rollen:

Behandelnder Arzt (A)
 Facharzt (FA)
 Stations-Assistenz (SA)

2. Verwendungshinweis und Haftungsausschluss:

Struktur und Inhalte des vorliegenden klinischen Behandlungspfades sind auf die digitale Nutzung in der Software ‚kumi flow‘ optimiert. Alle in der Software ‚kumi flow‘ durch klinische Teams angewendeten Behandlungspfade durchlaufen in der jeweiligen Klinik einen lokalen Freigabeprozess, welcher eine Prüfung und Anpassung an lokale Gegebenheiten und Besonderheiten durch den medizinisch-inhaltlich verantwortlichen Chef- oder Oberarzt beinhaltet. Eine solche medizinisch-inhaltliche Validierung und Freigabe muss sowohl bei der digitalen als auch einer Druck-Version dieses Behandlungspfades unbedingt erfolgen. Die kumi health GmbH schließt jegliche Haftung aus, insbesondere für Schäden, die durch Verwendung des vorliegenden Behandlungsplanes entstehen.

3. kumi-Methodik für klinische Behandlungspfade:

- Strukturierte Kombination von Informationen & ausführbaren Elementen, die medizinische und/oder organisatorische Relevanz haben
- Fokus auf den häufigsten Pfad innerhalb eines gesamten Behandlungskontinuums und Darstellung der einzelnen Schritte in linearer Form (ohne Verzweigungen)
- ein Pfad repräsentiert typischerweise das gesamte Behandlungskontinuum einer (Leit-)Diagnose; für weitere häufig durchlebte klinische Prozesse, die nicht selten als Standard Operating Procedures (SOPs) erfasst werden, existieren ebenfalls klinische Behandlungspfade nach kumi-Methodik; ein Pfad besteht dabei zumeist aus mehreren Bündeln
- Optimierung auf Verwendung in digitaler Form innerhalb der Software ‚kumi flow‘; dies betrifft Struktur, Auswahl, Detailgrad, Darstellung und ggf. Verlinkung aller medizinischen und organisatorischen Inhalte

