Entwicklung und Visionen der Intensivpflege

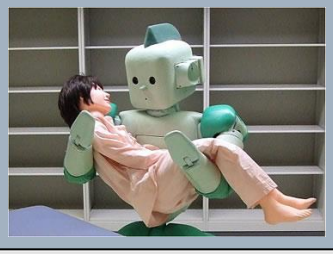
Martina Bauer – Weiterbildungsstätte Stiftung St. Marien-Hospital Lünen

Intensivpflege im Wandel der Zeit

Früher

Heute

Morgen



http://www.flensburg-online.de/senioren/pflege-roboter.html
2016

Intensivpflege im Wandel der Zeit

Dr. Otto Roth (1902): Dräger Berlin

Herbrand 2014 : 5; Intensivpflege im Wandel 2016

Intensivpflege im Wandel der Zeit

Herbrand 2014: 3

Intensivpflege im Wandel der Zeit

Herbrand 2014: 6

Florence Nightingale

Notz 2016; Intensivpflege im Wandel 2016: 9

… hatte **“intensiv nursing care”** während des Krim-Krieges 1853-1857 beschrieben.

In ihren „Notes on Hospitals“ schlägt sie **Einrichtungen spezieller Räume** für die unmittelbare Zeit nach der Operationen vor, um Patienten besser **beobachten** und **betreuen** zu können.

Deutschland

Martin Kirschner

- Erste Intensiveinheiten Anfang der 1930er Jahre durch Sauerbruch und Kirschner.

- Sie richteten sogenannte Wachstationen zur kontinuierlichen Überwachung und Pflege für Frischoperierte ein.

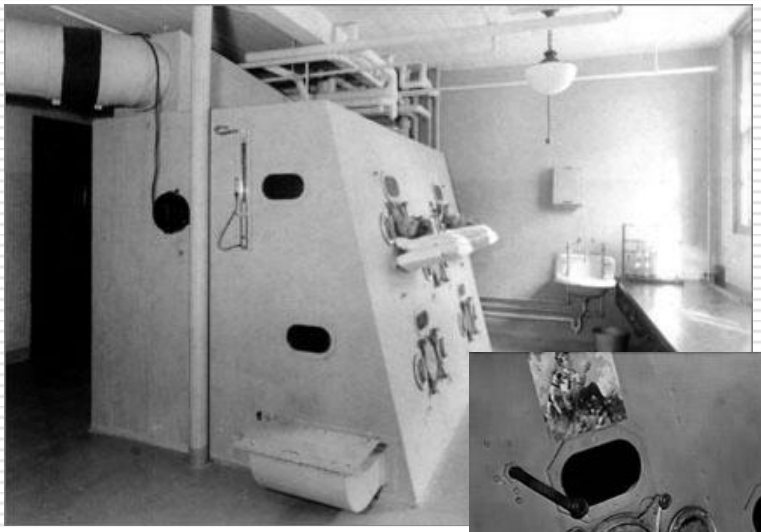
Notz 2016

Polio-Epidemie

- In den 1940er Jahren entstanden erste Intensiv-Behandlungseinheiten in Deutschland.
- Eine große Zahl ateminsuffizienter Patienten wurde in Beatmungseinheiten zusammenge-fasst.
- Beginn der Intensivmedizin und damit der Intensivpflege in Deutschland

Notz 2016; Intensivpflege im Wandel 2016

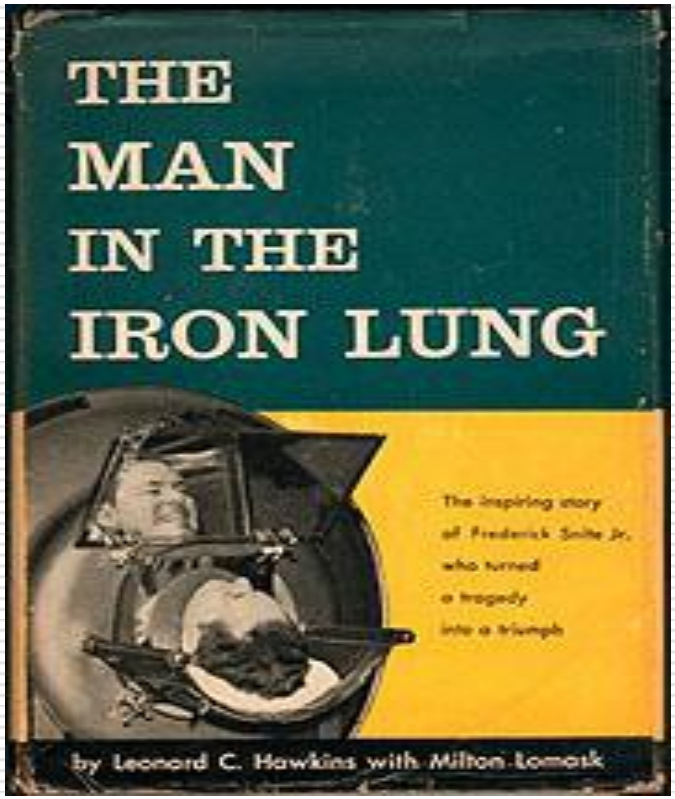
Polio-Epidemie



Beatmung
in Etagen

1947/48 in Deutschland

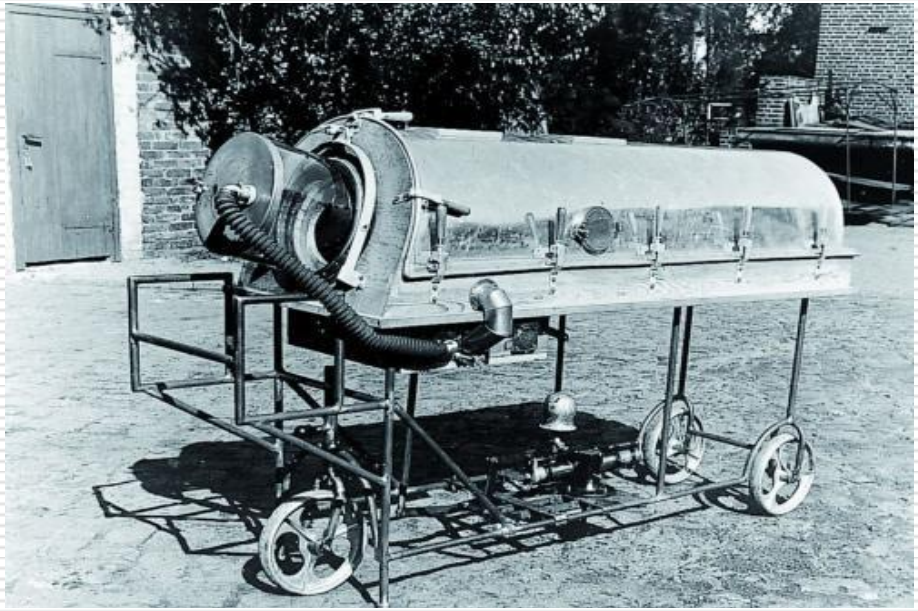
Polio-Epidemie



Das Buch: **„Der Mann in der Eisernen Lunge"** handelt von Frederick Snite, jr. (1910-1954) der **18 Jahre in einer Eisernen Lunge** verbrachte. Zitat: „Es gab keinen Raum für Selbstmitleid oder Bitterkeit in meinem Leben, das, abgesehen von fast kompletter Beschränkung im Respirator, überraschend normal war.„

Polio-Epidemie

Drei Dräger-Lungen der Poliomyelitisstation des KH Hamburg-Altona.
Die **erste deutsche Lungenmaschine** wurde 1947 unter Anleitung des Arztes Axel Dönhardt in drei Tagen auf der Deutschen Werft in Hamburg **aus Kriegsschrott zusammengebaut**. Der Druckbehälter bestand aus einem Torpedorohr. Später übernahm die Lübecker Firma Drägerwerk, die schon seit Jahrzehnten Beatmungsgeräte herstellte, die Serienproduktion



Intensivpflege im Wandel 2016: 10

Polio-Epidemie

Manche Menschen verbrachten ihr ganzes Leben in einer Eisernen Lunge – so wie die US-Amerikanerin **Dianne Odell** (Bild), die 58 Jahre in der Lungenmaschine lebte. Der Fernseher war über dem Bett angebracht und einen Computer steuerte sie mit Sprachbefehlen. Odell starb im Mai 2008 unter tragischen Umständen - ein Stromausfall hatte ihre lebens-rettende Maschine lahmgelegt. Gleichzeitig versagte das Notstromaggregat.

Intensivpflege im Wandel 2016: 10

Notz 2016; Intensivpflege im Wandel 2016

- **1954** leitete Ibsen im Hospital Kopenhagen eine selbständige Anästhesieabteilung und richtete einen Aufwachraum ein, welcher eine diagnose- und krankheitsunabhängige Intensivbehandlung der Patienten ermöglichte sowie Fachpersonal ausschließlich zur Intensivbehandlung ausbildete, somit wurde hier **die weltweit erste Intensivstation** gegründet.

Entwicklung Fachpflege

- **1950** erste Forderungen nach speziell qualifiziertem Pflegepersonal (Anästhesie)
- **1950** Forderung der WHO nach Pflegerischen Experten
- **1960** erste strukturierte Weiterbildung in der Anästhesie (München/Freiburg/Koblenz)
- **1964** erste Fachweiterbildung in Mainz …

Notz 2016; Intensivpflege im Wandel 2016

Entwicklung Fachpflege

Therese Valerius

1964 begann **Therese Valerius** in Zusammenarbeit mit den Professoren Halmágyi und Nolte an der Uniklinik Mainz den ersten zweijährigen Fortbildungslehrgang für Anästhesie- und Intensivpflege.

Im Dezember 1966 wurden die ersten sieben Schwestern examiniert.

Notz 2016; Intensivpflege im Wandel 2016; Stolecki 2016; Rüdebusch 2014

Entwicklung Fachpflege

- **1969** erster Vorschlag der Deutschen Gesellschaft für Anästhesie und Wiederbelebung (DGAW) für eine einjährige Weiterbildung

- **1971** DGAW Stellungnahme zur Schaffung des Berufsbildes einer Fachkrankenschwester

- **1974** Gründung der Deutschen Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e. V. (DGF). Empfehlung für eine landesrechtliche Ordnung

Notz 2016; Intensivpflege im Wandel 2016

Entwicklung Fachpflege

- **1976** erste Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) zur landes-rechtlichen Ordnung der Weiterbildung und Prüfung in der Intensivpflege

- **1976** erste staatliche Anerkennung einer Fach-weiterbildung für Anästhesie- und Intensiv-pflege in Rheinland-Pfalz

Notz 2016; Intensivpflege im Wandel 2016

Entwicklung Fachpflege

- **1991** Novellierung des BAT: Fachpflegekräfte bekommen eine eigene Fallgruppe in der Eingruppierung (BAT Kr VI)

- **1992** bis heute viele Novellierungen der einzelnen landesrechtlichen Weiterbildungs-ordnungen zur Anpassung an die veränderten Anforderungen

Notz 2016; Intensivpflege im Wandel 2016

Fachweiterbildung heute – Ziele

- Die Weiterbildung (…) soll entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse
- fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen
- zur eigenverantwortlichen Pflege von Menschen in allen Lebensphasen vermitteln, deren Gesundheit aktuell oder potentiell lebensbedrohlich beeinträchtigt ist.
- Vermittlung und Intensivierung beruflicher Handlungskompetenzen.

Notz 2016; Intensivpflege im Wandel 2016

Intensivpflege heute

- Inhalte der Weiterbildung:
- Landesgesetze (12)
- DKG (4)
  - Mindestens 720 h
  - Teils in Modulform mit Credit-Points als Basis für Aufbaustudium

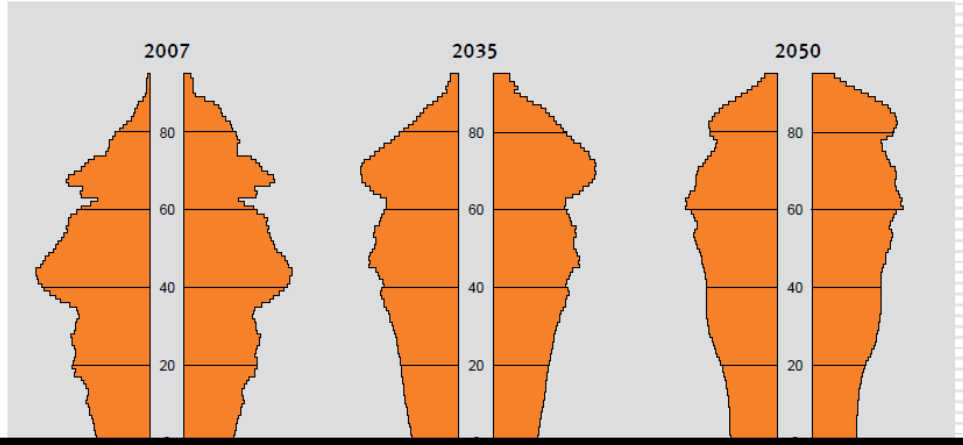
- Bildung = Ländersache, kein einheitliches Curriculum

Stolecki 2016; Rüdebusch 2014

Intensivpflege heute

Intensivbetten

1991	2000	2009	
20.203	23.115	23.890	(+18,24%)



Demographische Entwicklung

Unverändert wachsender Bedarf an Intensivkapazitäten
Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2009

Stolecki 2016; Rüdebusch 2014

Intensivpflege heute – Unzureichende Personalbesetzung erhöht Risiken (quantitativ / qualitativ)

- Mangelhafte Früherkennung von Komplikationen (Aiken et al. 2002; BAG 2005 et. al.)
- Pneumonie / Lungenembolie (Amaravadi et al. 2000; Cho et al. 2003; Kovner et al. 2002 et al)
- Reintubation (Amaravadi et al. 2000; Dimick et al. 2001)
- Wundinfektion / Sepsis (McGillis , Doran & Pink 2004 et al.)
- Gastrointestinale Blutungen (Amaravadi et al. 2000)
- Venenthrombose (Needleman et al. 2002)
- Dekubitus (Kovner et al. 2002; Cho et al. 2003)
- Harnwegsinfektion (Kovner et al. 2002; Mark et al. 2004)

Becker 2016; Stolecki 2016; Rüdebusch 2014

Intensivpflege heute – Unzureichende Personalbesetzung erhöht Risiken (quantitativ / qualitativ)

- Medikationsfehler (Kovner et al. 2002; Mark et al. 2004)
- Verspätete Analgesie (DIP 2007)
- Überleben nach akutem Herz-Kreislauf-Stillstand in der Nacht und an Wochenenden im KH (Grünewald & Hohenegger 2008)

Becker 2016; Stolecki 2016; Rüdebusch 2014

Minimierung der Risiken durch Kompetenzentwicklung?

- Professionalität entwickeln und erhalten
  - Kompetenzen erhöhen durch höhere Wissen-schaftsorientierung
  - Reduktion Schnittstellenproblematik
- Optimierte Kommunikation
  - Frühzeitige Erkennung von Problemen
  - Minimierung von Komplikationen
  - Verbesserung der Morbidität
  - Reduktion von Verweildauer und Letalität in komplexen Handlungssituationen

Becker 2016; Stolecki 2016; Rüdebusch 2014
Gaydis & Stolecki 2006; van Aken 2003

Kompetenzentwicklung

Becker 2016; Stolecki 2016; Rüdebusch 2014
Gaydis & Stolecki 2006; van Aken 2003

Ziele

- Berufliche Bildung als Investitionsmodell verstehen.
- Halbwertzeit des Wissen unter 5 Jahren (proaktiv)
- Strukturierte Fort- und Fachweiterbildung
  - Erhöhung der Kompetenzen (zunehmende Wissenschaftsorientierung)
  - Professionelle Versorgung in komplexen Handlungssituationen
  - Prozess- und patientenorientiert

Fachweiterbildung- noch zeitgemäß?

- Die zunehmende Dynaxität verlangt mehr denn je nach Professionalität in der Pflege und damit an Fachpflegenden
- Fachpflegende sind nicht teuer, sondern preiswert gegenüber potentiellen beklagens-werten Haftungsschäden!
- Fachpflege = Garant für Qualität und ein MUSS
- Einheitliches Curriculum (Vergleichbarkeit)

Stolecki 2016; Rüdebusch 2014

Fachweiterbildung- noch zeitgemäß?

- Abzuwägen ist die Frage „Wie muss Fachweiterbildu ussehen?“
  - Konvention tional gleich
  - Teil-Akad engänge
- Erste Schri rung zur Anerkennung, gkeit von Bildungsmaßna Orientierung an Kompetenzen

JA!!!

Stolecki 2016; Rüdebusch 2014

Kompetenzen – L. v. Aiken

Die wichtigsten Erkenntnisse:

- Je mehr Patienten eine Pflegefachperson zu betreuen hat, um so höher das Sterberisiko.
- Je mehr Pflegefachpersonen mit Bachelor-Abschluss, umso niedriger das Sterberisiko: Pro 10% mehr Pflegefachpersonen mit Bachelor sank das Sterberisiko um 7%.
- Intensivere Bildung und verbesserte Rahmenbedingungen führen zu verbessertem Outcome und höherer Pflegequalität.

Kraus, Heide & Osterbrink 2016

Qualität und Kompetenz benötigen einen angemessenen Unterbau!

Herbrand 2014

Zukunft der Intensivpflege

- **Richtlinie des GBA** (Gemeinsamer Bundesausschuss):
  - über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma. Mindestens 50% Fachpflegende auf Intensivstationen bei BAA. Mindestens 1 Fachkraft pro Dienst

- **DGF**: 70% / Berliner Erklärung: 2:1 / bei Bedarf 1:1

Zukunft der Intensivpflege

- **NRW Krankenhausplanung 2015**:
  - 2:1 / in speziellen Situationen (Verbrennung, Lungenersatzverfahren) auch höher. Mindestens 30 % Fachkraftquote

- **DIVI 2010:**
  - „Für zwei Behandlungsplätze ist pro Schicht eine Pflegekraft erforderlich. (Empfehlungsgrad 1A).“

Aktuelle Diskussion

- Generalistik
- Pflegeberufegesetz (Vorbehaltene Tätigkeiten)
  - Im neuen Pflegeberufegesetz sind erstmals Tätigkeiten aufgeführt, die ausschließlich von Pflegefachkräften durchgeführt werden dürfen:
    - Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs
    - Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses
    - Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege

Herbrand 2014

Zukunft der Intensivpflege?

- Direktausbildung in der Intensivpflege. Klinikverbund Südwest
  - dreijährige Ausbildung zur Intensivpflegekraft ohne staatliche Anerkennung

- Intensivpflege: Studium und/oder traditionelle Weiterbildung?

Blum 2013

Politische Statements zur Spezialisierung der Pflege

Wissenschaftsrat	2012	Empfehlungen zur hochschulischen Qualifikation der Pflege – Akademisierungsquote 10 – 20%
Sachverständigenrat zur Begutachtung des Gesundheitswesens	2007	„Implementierung von Advanced Nursing Practice (ANP) ist zu prüfen“
	2014	„Um die (…) komplexe Bedarfslage angemessen beantworten zu können, bedarf es (…) Pflege im Sinne von ANP“
Gutachten im Auftrag des deutschen Pflegerates	2008	Veränderung an die Anforderung an die pflegeberufliche Bildung (Igl)
	2014	„Pflege muss auf wissenschaftliche Füße gestellt werden.“ (Westerfellhaus)

Roiter 2015 zit. n. Blank-Köster 2015

Kooperation

- Vernetzung der staatlichen Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie mit dem Pflegewissenschaftlichen online Studiengang der PMU Salzburg

Zukunft der Intensivpflege
Intensiv care practitioner (ICP)

- Experten in der Warteschleife

Ziel:

- „(…) Gesundheits- und Krankenpfleger und verwandte Berufe auf akademischen Niveau auszubilden, um die ärztliche Versorgung in allen Aspekten der klinischen Arbeit zu unterstützen und in interdisziplinären klinischen Teams zu arbeiten“.

Notz 2010, 9; Teigeler 2013

Zukunft der Intensivpflege
Physician Assistant

- Arzt-Assistent (Medizinassistent)
  - qualifiziert für die eigenständige, ärztlich delegierte Assistenztätigkeit im Berufsfeld der Intensivstation.
- Professionalisierung der Pflege, wenn ärztlich unterstellt ? – Die Frage ist zu klären!
- Physician Assistant ist in vielen Ländern heute bereits ein unerlässlicher Bestandteil des klinischen Versorgungssystems

Was heißt Advanced Nursing Practice ANP?

ANP heißt … erweiterte Pflegepraxis …

- ist eine auf Individuen, Familien, Gruppen ausgerichtete Pflegepraxis, in der nach neuesten Erkenntnissen betreut wird, Forschungsergebnisse umgesetzt und pflegerische Angebote entwickelt und systematisch angewendet werden.

Hamric, Spross & Hanson, 2000; Kesselring, 2000

Was heißt Advanced Nursing Practice ANP?

Hamric, Spross & Hanson 2000; Hughes 1995

ANP heißt … erweiterte Pflegepraxis …

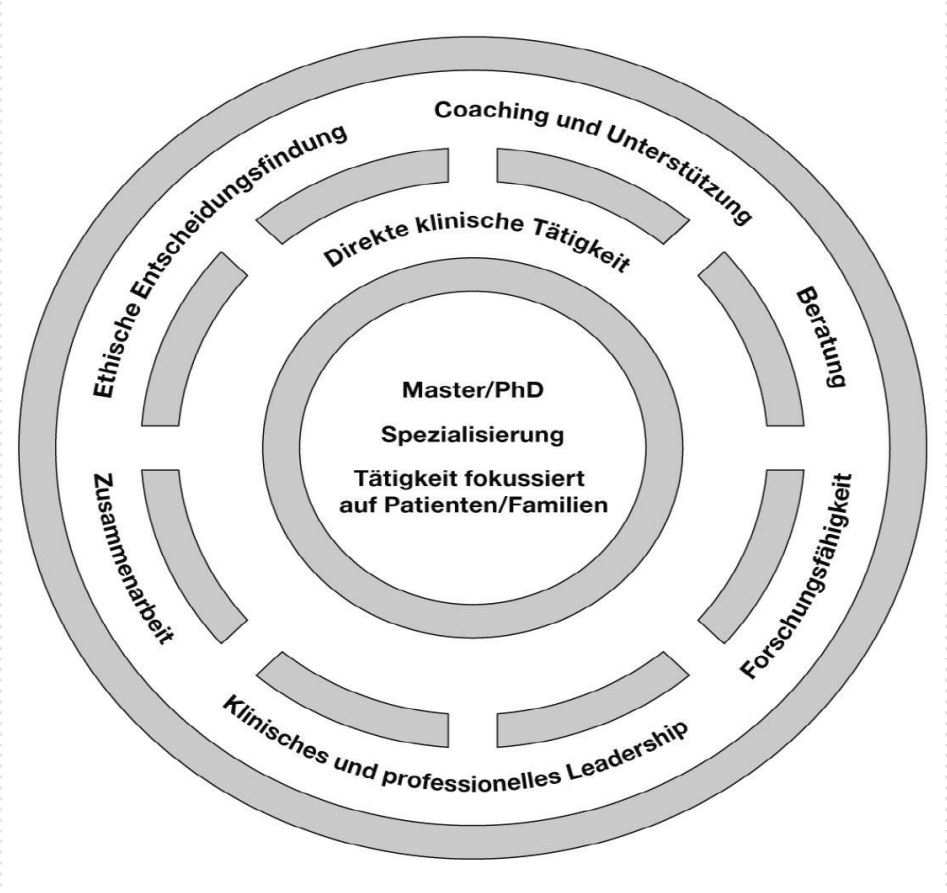
- ist ein Pflegekonzept, in welchem sich Pflegende in einem Fachgebiet vertieftes Wissen aneignen und somit zu kompetenten Ansprechpersonen für die Patienten und deren Familien werden.

- Bindeglied zwischen Pflegewissenschaft und -praxis

Was heißt Advanced Nursing Practice ANP?

- Kompetenzprofil und Rolle der ANP sind im Positionspapier des DBfK, ÖGKV und SBK seit 2012 für den deutschsprachigen Raum definiert.

Kompetenzen von ANP



Hamric, Spross & Hanson 2000

Akademisierung Pflegender

Becker 2016; Stolecki 216; Rüdebusch 2014

- Verbesserung der Versorgungsqualität
- Kompetenzerweiterung
- Evidenzbasierung der Tätigkeiten / Handlungen (AWMF-Leitlinien, …)
- Inter- und Intraprofessionelle Vernetzung
- Stärkere / Größere Handlungsautonomie
- Verbessertes Image und Karrierechancen (Karrieremodelle)

Akademisierung Pflegender

Becker 2016; Stolecki 216; Rüdebusch 2014

- Qualitätsverbesserung für Klienten
- Identifizierung und Erstellung von Konzepten
- Weiterentwicklung der Pflege durch Unterstützung empirischer Pflegeforschung
- Evaluation der Versorguns- und Betreuungsqualität
- Beratung und Anleitung von Mitarbeitern zu Fragen aktueller pflegerischer Versorgung und die Umsetzung von Veränderungen im Team

Akademisierung Pflegender Entwicklung

- ... in der Beatmung (Formen, Wege, Weaning, Prophylaxe, Befeuchtung,...)
- ... Lagerung/Bewegung/Mobilisation (Kinästhetik, Bobath, LIN, ...)
- ... Bett- und Matratzensysteme („Quader-", Bauchlage,...)
- ... Pflege (Mund-, Augen-, Tubus-, ...)
- ... Medizinische Geräteversorgung (Hämofiltration, Monitoring, Dialyse...)
- ... Patientenautonomie und Angehörigenintegration
- ... Therapieformen (Basale, Logopädie, Physiotherapie, Brandverletzte,...)
- ... Reanimation und Sofortmaßnahmen
- ... Hygienerichtlinien (Mehrfachkatheter – Einmalmaterial, MRSE...)
- ... Medikamente (Dosierung, Verabreichung, Infusionen,...)
- ... Ernährungstherapie und Infusionstechnik
- ... Schmerztherapie – Demenz – Delir -
- ... Hyperbare Sauerstoff Oxigenierung (HBO- Therapie)
- ... Anästhesieverfahren
- ... OP- Verfahren
- ... !!!!!!!!!!!!!!

Zusammenfassung

- Die Pflege wird künftig professioneller, wissenschaftlicher, heilkundlicher, interdisziplinärer und vernetzter.
- Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen müssen erhebliche Anstrengungen unternehmen, um dieser neuen Pflege künftig den richtigen Stellenwert, die richtigen Aufgaben und Verantwortungen sowie die dazugehörigen Entscheidungsbefugnisse zu geben.
- Die benachbarten Professionen müssen diesen neuen Kompetenzrahmen der Pflege akzeptieren und auch in Zukunft vertrauensvoll mit der Pflege kooperieren.

Zusammenfassung

- Die Ausdifferenzierung der Aufgaben der Gesundheitsprofessionen ist noch offen
- Der Positionswechsel und die Professionalisierung der Pflege wird mittelfristig eine grundständige Akademisierung der Pflege zur Folge haben.
- Erweiterung des Kompetenzprofils der Pflege (auch: heilkundliche Tätigkeiten!) Advanced Nursing Practice
- Der Weg zur umfassenden Akademisierung der Pflegeberufe in Deutschland ist derzeit allerdings noch offen.

Westerfellhaus 2016

Starke Leistung!!
(Quelle: Agentur „neues Handeln")

Aquise von Pflegekräften

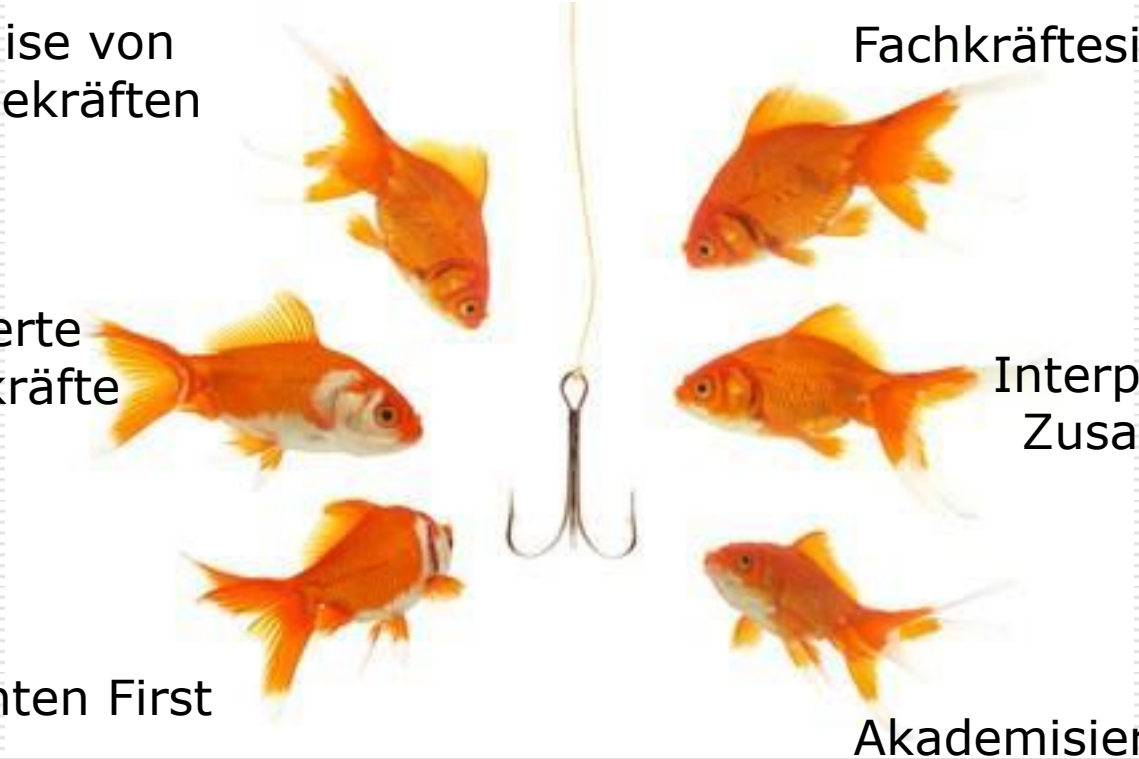
Fachkräftesicherung

Qualifizierte Führungskräfte

Interprofessionelle Zusammenarbeit

Patienten First

Akademisierung der Pflege/ Qualifizierung



Prölß 2016

Meichsner 2016

Eine Vision wird dann zur Realität,
wenn ich den Mut habe,
Grenzen zu überschreiten.

Lena Meichsner
(*1970)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit