

Marcello Ciarrettino

Dipl. Pflegepädagoge (FH)

Lehrer im Gesundheitswesen

Fachgesundheits- und Krankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie

Pflegeexperte für Menschen im Wachkoma

Tel.: +49(0)201-83910490 **Fax:** +49(0) 201-83910489

m.ciarrettino@bawig-essen.de

www.bawig-essen.de

15.10.2010

1

Thema

Pflege von Menschen im Wachkoma

***Leitlinien und qualitative
Anforderungen***

15.10.2010

Überblick

- **Bundesselbsthilfeverband SCHÄDEL-HIRNPATIENTEN IN NOT e. V. 1990**
- **BAR definieren das Phasenkonzept A-F 1995**
- **BAG Phase F und LAG Phase F Niedersachsen gründen sich 1998**
- **Drachenfliegerurteil April 1998**
- **Uni Witten/Herdecke Abschlussbericht Forschungsauftrag Ministerium für Gesundheit NRW - März 2003**
- **BAR Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation - Empfehlungen für Phase F Jan. 2003**

15.10.2010



Überblick

- **P34 Langzeitbeatmung und Langzeit-Sauerstofftherapie - Mai 2004**
- **BMGS-Modellprogramm zur Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung - Mai 2004**
- **NEBEL Universität Witten / Herdecke- Pflegewissenschaftliches Institut - Januar 2004**
- **MDK Baden Württemberg - 30.07.2007**
- **SEG 2 / Pflege MDK Bayern und Westfalen/Lippe Okt. 2004**
- **DiGAB e.V.– Sektion außerklinische Pflege - Prof. Laier-Groeneveld seit 2007**
- **S2 Leitlinie Nichtinvasive und invasive Beatmung als Therapie der chronischen respiratorischen Insuffizienz - Januar 2010**

15.10.2010



BSG-Rechtsprechungen

- **BSG-Urteil B 4 KR 04/98** (Drachenfliegerurteil)

Aussagen zu § 37 Abs. 1 SGB V:

...häusliche Krankenpflege durch geeignete Pflegekräfte, wenn Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht durchführbar ist.

Aussagen zu § 37 Abs. 2 SGB V:

Die Beatmungspflicht führt zu einem Anspruch auf Behandlungssicherungspflege, also keine Grundpflege!

15.10.2010



BSG-Rechtsprechungen

- **BSG-Urteil B 4 KR 04/98** (Drachenfliegerurteil)

Aussagen zu § 37 SGB V mit SGB XI:

Mit Einführung der Pflegeversicherung ist den Krankenkassen durch Einfügung des Satzes 4 in § 37 Abs. 2 SGB V ausdrücklich untersagt worden, Leistungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung nach Eintritt von Pflegebedürftigkeit zu gewähren....

15.10.2010



BSG-Rechtsprechungen

- **BSG-Urteil B3 KR 38/04 R**

Aussagen zu § 37 Abs. 1 SGB V:

Zur Behandlungssicherungspflege gehören alle Pflegemaßnahmen, die nur durch eine bestimmte Krankheit verursacht werden, speziell auf den Krankheitszustand ausgerichtet sind und dazu beitragen, die Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu verhindern oder zu lindern...wobei die Maßnahmen nicht vom Arzt sondern von Vertretern **speziell geschulter medizinischer Hilfsberufe erbracht werden**

15.10.2010



März 2001

Abschlussbericht Universität Witten/Herdecke

Ministerium Gesundheit NRW

Forschungsprojekt zur Entwicklung, Implementation und Evaluation von Förderungs- und Lebensgestaltungskonzepten für Wachkoma- und Langzeitpatienten im stationären und ambulanten Bereich, anhand von zu entwickelnder Qualitätskriterien

- Ch. Bienstein, H-J. Hannich, Wulfen 2001

15.10.2010



Qualitätskriterien

- Die Betroffenen sind Menschen, deren Würde nicht infrage steht
- die die gleichen Grundbedürfnisse haben, wie alle anderen Menschen auch
- deren Wahrnehmungsfähigkeit nicht sinnvoll in Frage gestellt werden kann
- denen die Chance auf Entwicklung und Entfaltung genauso zusteht, wie allen anderen auch

15.10.2010



Kriterien im gemeinsamen Umgang

- Transparenz
- Gleichberechtigung
- Kompetenz
- Kooperation
- Kontinuität
- Regelmäßigkeit

15.10.2010



Anforderungen

- Haltung
- Beziehung und Begegnung
- Angehörigenarbeit
- Dokumentation
- Mitarbeiterführung
- Fachlichkeit
- Betreuungszeiten
- Lebensgestaltung
- Mobilisierung
- Interventionen

15.10.2010



Januar 2003

Herausgegeben von der
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
BAR



www.bar-frankfurt.de

15.10.2010



SEG 2-Pflege Definition

- **Intensivstationen**

- Aufgaben: Diagnostik, Therapie, Pflege und Überwachung von Personen mit erkrankungsbedingt manifesten oder potenziell lebensbedrohlichen Störungen vitaler Funktionen (z.B. Atmung, Puls, Blutdruck, Temperatur)

- **Intensivmedizinische Behandlung**

- Temporärer Ersatz ausgefallener Organfunktionen sowie die Diagnostik und Behandlung der Primärerkrankung, die den Lebensbedrohlichen Zustand bedingt hat.

MDK Bayern und Westfalen/Lippe Okt. 2004

15.10.2010



SEG 2-Pflege Definition

- **Intensivpflege**

- Spezielle und lückenlose Überwachung und Beobachtung des Patienten, die sichere Bedienung und Bereitstellung der technischen Geräte, die Assistenz bei der Diagnostik und Therapie, die Unterstützung oder Übernahme der eingeschränkten oder aufgehobenen ATL und die Begleitung des Patienten und seiner Angehörigen während dieser Lebenskrise

MDK Bayern und Westfalen/Lippe Okt. 2004

15.10.2010



SEG 2-Pflege Definition

Enge Konzeption:

- dieses findet ausschließlich auf Intensivstationen statt

Weite Konzeption

- Versorgung von Menschen, die über einen längeren Zeitraum (Monate / Jahr) oder dauerhaft in ihren lebenswichtigen Funktionen eingeschränkt sind und sich in einem stabilen Zustand befinden. Organisatorisch verwirklicht sich die Intensivpflege in speziell dafür eingerichteten Einheiten oder auch außerhalb der etablierten Institutionen.

Friesacher, H. (2006). Pflegeverständnis der Intensivpflege - ein theorie- und praxisbasierter Entwurf. In: intensiv 14:23-24 Stuttgart Thieme

15.10.2010



Dezember 2004

- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung Hrsg. mit dem
- Kuratorium Deutsche Altershilfe

Herausgegeben im Rahmen des BMGS-Modellprogramms zur Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS)

15.10.2010



Dezember 2004

PLANUNGSHILFE

Pflegeeinrichtungen für Menschen im Wachkoma

- Expertengespräch zur Errichtung von Pflegeplätzen für Menschen mit erworbenen neurologischen Behinderungen und Wachkoma in der Phase F
- Kuratorium Deutsche Altershilfe Köln, Dezember 2004

15.10.2010



Pflegeexperten für Menschen im Wachkoma und MCS*

Patricia Benner

Aus dem Englischen übersetzt
von M. Wengenroth.

Mit einem Vorwort zur
deutschen Ausgabe von A.
Kesselring. 3. Nachdruck
2000 der 1. Aufl. 1994. 292S.,

ISBN: 978-3-456-82305



*MCS = Minimally Conscious State

Verlag Hans Huber



18

Pflegeexperten



Pflegeexperten



1. Stufe: **Anfänger**

- Anfänger lernen Regeln
- Keine Erfahrungen mit speziellen Pflegesituationen
- Verhalten wird nach den Regeln ausgerichtet
- ohne Beachtung eines Kontextes



2. Stufe: **Fortgeschrittener Anfänger**



22

2. Stufe: Fortgeschrittener Anfänger

- Erste Erfahrungen sind gemacht worden
- Situationen die erlebt wurden, können durch wiederkehrende bedeutungsvolle Bestandteile wieder erkannt werden
- Richtlinien können dadurch umgesetzt werden



3. Stufe: Kompetent Handelnder



3. Stufe: **Kompetent Handelnder**

- Erste analytische Denkweisen beeinflussen die Interaktionen
- Handlungen werden auf längerfristige Ziele ausgerichtet
- längerfristige Ziele rücken im Focus der Pflegeplanung unter Einbezug Analytischer Ergebnisse



4. Stufe: **Erfahrene Pflegende**



4. Stufe: **Erfahrene Pflegende**



- Situationen werden viel mehr als Ganzes wahrgenommen
- Wahrnehmung ist gesteigert
- Abweichungen und der Kern des Problems werden erkannt
- Interaktionen werden an Grundsätzen ausgerichtet

5. Stufe: **Pflegeexperten**



5. Stufe: **Pflegeexperten**



5. Stufe: **Pflegeexperten**



Facharbeit !!!



Quelle



Konstitutive Kompetenz nach Raven

1. Die praktisch-technische Kompetenz

Damit garantieren die Pflegenden, dass Pflfegetechniken, Gerätebedienung und „checklistenahnliche Tätigkeiten“ sicher und korrekt durchgeführt werden.

2. Die klinisch-pragmatische Kompetenz

Diese Kompetenz ermöglicht den Pflegenden, dass der soziale Umgang und somit auch die Empathiefähigkeit im Umgang mit Patienten und Angehörigen möglich ist.

3. Die Ethische-moralische Kompetenz

Nicht nur die Begründung in ethischer Hinsicht einer pflegerischen Maßnahme wird hier garantiert, sondern auch die Interaktion zwischen Pflegekraft und Patient bezüglich der Regelung von Rechten und Pflichten erfährt hier seine Bedeutung (RAVEN 1989, zit. n. WEIDNER 1995, 125 ff).

15.10.2010



Qualifikationen

- **Ministerium für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Familie NRW** Frau Oetzel-Klöcker

Schreiben vom 13. Juli 2007 an die unteren Gesundheitsbehörden

Betreff: Intensivmedizinische Behandlung in Altenheimen

15.10.2010



Ministerium NRW

Stellungnahme NRW Ministerium:

Bezug: Az.: 2BvF 1/01 vom 24.10.2002

- Altenpflege ist ein nicht-ärztlicher Heilberuf
- Bundesverfassungsgericht hat nicht entschieden, welche Tätigkeiten ausgeübt werden dürfen
- Im deutschen Gesundheitsrecht findet sich keine Norm, die ein unmittelbares Tätigkeitsfeld von Pflegekräften beschreibt
- Berufsbezeichnungsschutz

15.10.2010



Ministerium NRW

- **Das Berufsbild kann aus den gesetzlich definierten Ausbildungszielen abgeleitet werden.**
- **Gefahrenrisiko = Tätigkeiten dürfen nur ausgeübt werden, wenn diese in staatlichen Aus- und Weiterbildungen erlernt wurden.**
- **In den Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen Altenpflege / Kinderkrankenpflege / Krankenpflege ist die Intensivmedizin nicht beinhaltet.**
- **Diesen Berufsgruppen ist es daher nicht erlaubt intensivmedizinische Maßnahmen eigenverantwortlich durchzuführen**

15.10.2010



Ministerium NRW

- Kernaussage Frau Oetzel-Klöcker Stellungnahme:

Dies ist allein fachweitergebildeten Krankenpflegekräften nach der WeiVIAPfl erlaubt.

Auszug:

- *Einschätzen und Bewerten der Atmungsqualität*
- *Klinische und aparative Überwachung der Atmung*
- *Atemhilfen, Atemtherapie und Beatmung*
- *Einschätzen und Bewerten der HerzKreislaufregulation*
- *Klinische und apparative Überwachung der HerzKreislauffunktion*
- *Apparative und medikamentöse Unterstützung der HerzKreislauffunktion*

15.10.2010



Stellungnahme DBfK (September 2007:)

Den grundsätzlichen Ausführungen des Ministeriums zu den berufsrechtlichen Grundlagen der Altenpflegerinnen und Altenpflegern sowie der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpflegern ist zuzustimmen.

Die genannten Berufsgruppen erhalten nach dem Bundesaltenpflegegesetz bzw. nach dem Krankenpflegegesetz **einen Berufsbezeichnungsschutz**, nicht aber einen Berufsausübungsschutz. **Ein Katalog der auszuübenden Tätigkeiten** ist in den Berufsgesetzen **nicht geregelt**.

Der Auffassung des Ministeriums, wonach nur fachweitergebildeten Pflegenden intensivmedizinische Pflege und Betreuung erlaubt ist, **kann aus juristischer Sicht nicht gefolgt werden**. Dies **widerspricht den berufsrechtlichen Grundlagen**, die eben keinen Berufsausübungsschutz im Sinne von konkret beschriebenen Tätigkeiten normieren, wie das Ministerium selbst zutreffend feststellt.

(RA Anja Solmann, Referentin Rechtsabteilung DBfK)

15.10.2010



Stellungnahme DBfK (September 2007:)

Bei Beachtung der Delegationsgrundsätze ist es Pflegenden ebenfalls erlaubt, ärztliche Aufgaben zu übernehmen.

Hierbei kommt es entscheidend darauf an, dass die Pflegekraft angeleitet und geübt ist und dass sie die an sie delegierte Maßnahme sicher beherrscht.

15.10.2010



Arztvorbehalte (Quelle: Dr. Andreas Pitz 2009, Was darf das Medizinalpersonal)

- Zahnheilkunde ([Zahnheilkundengesetz § 3 Abs. 1](#))
- Behandlung von Personen, die an einer bestimmten übertragbaren Krankheit leiden oder dessen verdächtig oder infiziert sind ([Infektionsschutzgesetz § 24](#))
- Schwangerschaftsabbrüche ([Strafgesetzbuch § 218](#))
- Kastrationen ([Kastrationsgesetz § 2 Abs. 2](#))
- Organentnahmen ([Transplantationsgesetz § 3 Abs. 1](#))
- Blutspenden ([Transfusionsgesetz § 7 Abs. 2](#))
- Künstliche Befruchtung ([Embryonenschutzgesetz § 9](#))
- Röntgen ([Röntgenverordnung § 23 § 24](#))
- Verabreichung und Verordnung BTM ([BTM-gesetz § 13 Abs. 1](#))
- Verordnung bestimmter Medizinprodukte ([Medizinprodukteverschreibungsverordnung § 1](#))
- Aufklärung vor einer klinischen Studie ([Arzneimittelgesetz, Medizinproduktegesetz, Strahlenschutzverordnung](#))

15.10.2010



Durchführungsverantwortung



15.10.2010



Qualifikationsanforderung Behandlungspflege

Stellungnahme 20.09.2007:

Aufgrund unserer Erfahrung als Fachweiterbildungsstätte für Intensivpflege und Anästhesie können wir berichten, dass in dieser Weiterbildung die Bedeutung der außerklinischen Beatmung und deren pflegerelevanten Herausforderungen nicht berücksichtigt wird:

15.10.2010



Qualifikationsanforderung Behandlungspflege

Folgende Schwerpunkte müssen in einer speziellen Fort- und Weiterbildung aufgegriffen werden:

- Lebensqualitätserhaltung und Verbesserung trotz Langzeitbeatmung in der häuslichen Umgebung (Heim ist das zukünftige Zuhause)
- Außerklinisches Notfallmanagement (Notrufalarmierung, korrekte Meldung an die Einsatzleitzentrale, ggf. Einbindung einer Telefonhotline mit einer Intensivstation um ggf. einen Krankenhausaufenthalt für den Patienten zu vermeiden usw.)
- Anbindung und Kommunikation mit Weaningcenter
- Konzepterstellung für eine gute Zusammenarbeit mit niedergelassenen Hausärzten - Schnittstellenmanagement
- Spezielle Pflegeplanung mit Langzeitkonzepten, Weaningmöglichkeiten usw.
- Angehörigen und Patientenschulungen (Praxisanleitung)
- Einbindung von Angehörigen in die Pflege
- Überleitungsmanagement
- Aufbau von Netzstrukturen mit dem therapeutischem Team (Sanitätshäuser, Therapeuten, Hausärzten, Angehörigen usw.)

15.10.2010



Ministerium NRW

Schreiben vom 04.01.2008 Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW - Frau Dr. Prütting

Kernaussage:

- Diskussion grundsätzlicher berufe- haftungs- und strafrechtlichen Problemlage in der Versorgungssituation von Dauerbeatmungspatienten in Altenheimen ist gerechtfertigt
- Zum Schreiben vom 13. Juli 2007 (Frau Oetzel-Klöcker) soll es einen erläuternden Erlass geben, welcher zur Zeit vorbereitet wird
- Eine Umfrage soll kurzfristig durchgeführt werden, um festzustellen, wie viele Beatmungspatienten im Alten- und Pflegefachzentren betreut werden

15.10.2010





15.10.2010



15.10.2010



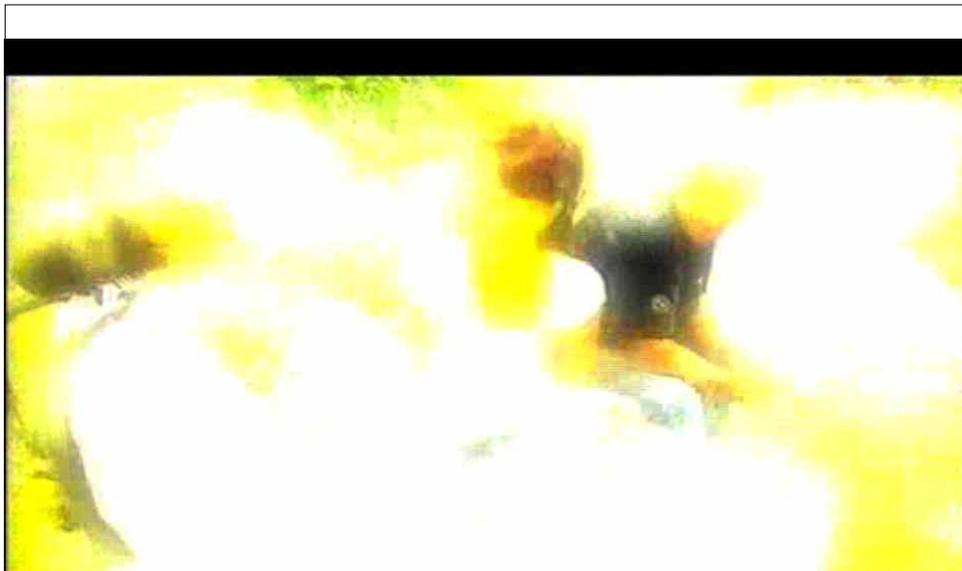


15.10.2010



15.10.2010





15.10.2010



Danke für Ihre Aufmerksamkeit



Bitte schützen Sie sich gut!

15.10.2010

51

Zu viele Informationen???



info@bawig-essen.de

www.bawig-essen.de

15.10.2010

