

Tilmann Müller-Wolff<sup>1</sup>, Lothar Ullrich<sup>2</sup>, Thomas van den Hooven<sup>3</sup>, Dominik Zerrgiebel<sup>4</sup>

# Fünf Expertenthesen zur Intensivpflege

Die Intensivpflege ist eine international anerkannte Profession für die Versorgung von kritisch Kranken mit hoher Relevanz für die Wirksamkeit der Gesundheitssysteme, insbesondere akut-versorgender Krankenhäuser. Traumata, Herz-Kreislaufdysfunktionen, neurologische Defizite, Intoxikationen oder metabolische und respiratorische Entgleisungen können lebensgefährliche Situationen hervorrufen. Diese akut und ernsthaft erkrankten Patienten benötigen schnelle, wirksame und effiziente Medizin- und Intensivpflegeinterventionen zur Überbrückung dieser kritischen Lebenssituationen, häufig um zu Überleben. Weltweit werden Intensivpflegende speziell für diese Versorgungsprozesse ausgebildet und trainiert. In Intensivstationen werden komplexe Medizinbehandlungsgeräte, Pharmaka und qualifiziertes Personal für die Durchführung der Intensivmedizin vorgehalten.

In der Intensivpflege werden in Deutschland zunehmend Mangeldiskussionen geführt, die aus einer derzeitigen Knappheit von Ressourcen stammen. Insbesondere wirkt sich ein relativer Fachkräftemangel in direkter Weise auf die Intensivversorgungsqualität in den einzelnen Krankenhäusern aus. Phasenweise müssen Aufnahmekapazitäten von Intensivstationen beschränkt werden, weil qualifiziertes Personal zur Versorgung fehlt. Die für die notwendige Versorgung in der Intensivmedizin qualifizierten Pflegefachkräfte stehen den Kliniken nur noch eingeschränkt zur Verfügung. Die Anzahl dieser Fachpflegefachkräfte muss im sinnvollen Verhältnis zur Anzahl der kritisch Erkrankten, bzw. der hierfür zur Verfügung gestellten Bettenanzahl stehen, um dem individuellen Bedarf der Intensivpatienten gerecht werden zu können. Die hieraus resultierende Diskussion um die notwendige Anzahl von Fachpflegenden und Betreuungsintensität der Patienten sollte strikt am bestmöglichen medizinischen Outcome und den dazu erforderlichen Qualitätsvorgaben orientiert werden. Die Unterzeichner möchten mit diesen 5 Thesen zur fachlichen Diskussion beitragen und damit die Relevanz der Profession für die Gesundheitssysteme unterstreichen.

## 1. Intensivpflege erfordert eine spezifische Qualifikation

- In den westlichen und modernen Gesundheitssystemen existieren international Sonderqualifikationen für Intensivpflegende, die für die speziellen Versorgungsbedürfnisse der Patienten, die angewendeten Geräte und pharmakologischen Interventionen ausbilden. In der BRD stehen hierfür die berufsbegleitende Weiterbildung für Intensivpflege und Studiengänge mit Masterabschluss zur Verfügung, die von berufserfahrenen klinisch Pflegenden absolviert werden können. Die Qualifizierung für die Intensivpflegefähigkeit, ob in Weiterbil-

dungskurs oder Studium, muss zwingend in Theorie und Praxis der Intensivmedizin ausbilden.

## 2. Intensivpflege erfordert spezifische Ressourcen, Rahmenbedingungen und Qualität

- Intensivstationen sind spezielle, für die Versorgung von kritisch Kranken ausgelegte Versorgungseinheiten in Krankenhäusern, die strukturellen und personellen Anforderungen genügen müssen. In der BRD hat die DIVI hierfür Strukturempfehlungen publiziert, die notwendige Rahmen, Prozesse und Bedingungen beschreiben. Strukturempfeh-

lungen und Ausstattung von Intensivstationen sind Bedingungen dafür, dass Intensivpflege wirksam erbracht werden kann. National und international verfügbare Qualitätsindikatoren zur Intensivmedizin, verfügbare medizinische und pflegerische Leitlinien und Standards geben den fachlichen Rahmen für Qualitätsentwicklung vor und sollten zur Anwendung kommen.

## 3. Intensivpflege erfordert regelmäßige Trainings

- Die Komplexität und Dynamik im modernen Gesundheitssystem verursachen die Notwendigkeit zu kritischem Denken, wissenschaftsori-

<sup>1</sup> Sektionssprecher, Sektion Pflegeforschung und Pflegequalität der DIVI

<sup>2</sup> Vorstand, Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste

<sup>3</sup> Präsidiumsmitglied, Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin

<sup>4</sup> Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste

entiertem Handeln und der ständigen Anpassungen der Medizin- und Pflegeinterventionen an die fortschreitenden Entwicklungen. Hierfür sind regelmäßige Fortbildungen und dafür notwendige Ressourcen zur Verfügung zu stellen und zu ermöglichen. Die regelmäßige Fortbildung bietet die Grundlage für eine Versorgung nach aktuellen Erkenntnissen aus Medizin, Pflege- und Bezugswissenschaften.

#### 4. Intensivpflege erfordert eigenständige Handlungsfelder

- Zahlreiche Untersuchungen zur Allokation von Verantwortungsbereichen an die Pflegenden zeigen positive Ergebnisse im Patienten-Outcome, dem längeren Verbleib von Pflegenden im Berufsfeld und der positiven Weiterentwicklung von Interventionen und Teams. Das in der BRD tradierte – aber international überholte – System der Delegati-

on von ärztlichen Tätigkeiten muss von der fachlich getriggerten Allokation abgelöst werden. Ganz am Bedarf der Patienten ausgerichtet, sollten Aufgabenbereiche wie Beatmungstherapie, protokollbasierte Organersatzverfahren, Steuerung der Medikation, Patienteneinschätzung und Assessments sowie Verlaufs- und Entlass-Planung an fachlich qualifizierte Pflegenden übertragen werden. Mit der Aufgabenallokation sollte ein Jobenrichment in der Intensivpflege veranlasst werden, das individuelle Entwicklung und fachlich getriggerte Karrierepfade ermöglicht.

#### 5. Intensivpflege erfordert Interprofessionalität & Zusammenarbeit

- Zur umfassenden Betreuung und Versorgung von kritisch Erkrankten muss die Intensivpflege mit zahlreichen anderen Berufsgrup-

pen und Disziplinen zusammenarbeiten und kollaborieren. In der direkten medizinischen Versorgung sind das die Ärzte und therapeutischen Berufe, in der erweiterten Versorgung aber auch die Psychologen, Seelsorger, Hygieniker, Pharmakologen, Ethiker oder Medizincontroller. In der Koordination der Patientenversorgung steuert die Intensivpflege zudem die Tätigkeiten von Pflegehelfern oder anderen zuarbeitenden Berufsgruppen.

Zur Strukturierung der Zusammenarbeit sind interprofessionelle Visiten, Teamfortbildungen und die Mitarbeit in fachlichen Projekten, klinischer Forschung und Publikationen geeignet. Ziel muss die Zusammenarbeit der Berufsgruppen auf Augenhöhe sein, in der die Intensivpflege im eigenen Kompetenzfeld gehört und wertgeschätzt wird.

Die Unterzeichner sind davon überzeugt, dass die aufgeführten 5 Thesen eine solide und grundlegende Basis für die Entwicklung der Profession Intensivpflege abbilden. Weitere und dringende Zukunftsthemen, wie die weitere Akademisierung der Pflegeberufe, die Steigerung der Gesamtattraktivität der Pflegeprofession, die Modernisierung von Tarifverträgen und die Erarbeitung zeitgemäßer juristischer Rahmenbedingungen für die Intensivpflegetätigkeit sollen unter Beachtung der 5 aufgeführten Thesen weiter bearbeitet werden. Hierzu sind politische Rahmenbedingungen erforderlich, die es der Pflegeprofession erlauben sich in diesen Themenbereichen einzubringen und damit gesellschaftlich stabil zu etablieren.

Juni 2019, unterzeichnet:

Tilmann Müller-Wolff (Federführung)

Lothar Ullrich

Thomas van den Hooven

Dominik Zerrgiebel



#### Korrespondenzadresse

Tilmann Müller-Wolff

Akademieleitung

Regionale Kliniken Holding RKH GmbH

Posilipostraße 4,

71640 Ludwigsburg

[tilmann.mueller-wolff@rkh-akademie.de](mailto:tilmann.mueller-wolff@rkh-akademie.de)