

Arbeitshilfe zu step-up Qualifizierungen und step-up Personaleinsatz bei erhöhtem Erkrankungsaufkommen im Rahmen der SARS-CoV-2 Herausforderungen und Covid19 Erkrankungen in den Kliniken.

Empfehlungen der Sektion Pflegeforschung und Pflegequalität
23.03.2020

Kliniken sollten bereits jetzt und unmittelbar die Qualifizierung von Pflegekräften für die absehbar aufkommenden Phasen hoher Patientenzahlen planen und durchführen. Diese Arbeitshilfe soll einen Rahmen für klinikbezogene Lösungen anbieten und kann die lokale Planung vor Ort unterstützen, nicht ersetzen. Unter Berücksichtigung von regionalen und klinikspezifischen Bedingungen sowie der gesetzlichen Vorgaben, sind folgende Faktoren für eine schnell wirksame step-up-Qualifizierung für die Intensivmedizin wichtig:

Organisation und Grundlegendes:

- Gestufte Versorgungskonzepte und Personaleinsatzplanung werden erforderlich um kurzfristig steigenden Patientenzahlen gerecht zu werden.
- Ein früher Beginn mit Ersatz-Einsatzplanungen wird empfohlen.
- Für alle step-up Einsatzkonzepte sollten step-up Qualifizierungen ermöglicht werden.
- Zahlreiche Tätigkeiten rund um die Betreuung kritisch erkrankter Patienten können der Fachkrankenpflege nachgeordneten Berufsgruppen übertragen werden, wenn dies unter fachlicher Supervision geschieht.
- Die fachliche Aufsicht der SARS-CoV2 Vorgehen und Versorgung Covid19 Erkrankten in den Kliniken muss unter fachlicher Leitung von Fachpflege und Facharzt stattfinden. Die Sicherstellung der fachlich gebotenen Diagnostik, Therapie und Pflege kann nur über die fachpflegerische und fachärztliche Verantwortung sichergestellt werden.
- Vor- und nachbereitende Aufgaben der direkten Patientenversorgung mit Diagnostik, Therapie und Pflege sind delegierbar. Nachgeordneten Mitarbeitern bleiben nachgeordnete Tätigkeiten vorbehalten, zusätzlich können sie unterstützend in spezifische Therapie und Pflegemaßnahmen als Hilfskräfte eingesetzt werden.
- Die Patientensicherheit ist insbesondere auch hinsichtlich des Medizinproduktegesetz und Hygienerichtlinien zu gewährleisten
- Getroffene Regelungen von step-up Qualifizierung und Personaleinsatz sollten auf die Zeit der Krisenüberbrückung zeitlich befristet werden.
- Frühzeitig initiierte und auf Freiwilligkeit begründete Qualifizierungsangebote sind häufig mit höherer Mitarbeitermotivation verbunden.

Step up Stufen und Qualifizierung (Abbildung 1)

- Verfügbare Pflegende von IMC-, Überwachungsstationen und der Anästhesie können mit Qualifizierungsmaßnahmen rasch für die Intensivstation eingesetzt werden. -> step up 1
- Verfügbare Pflegende von peripheren Stationen, OP- und Funktionspflege können mit Qualifizierungsmaßnahmen für die Zuarbeit auf Intensivstationen oder den Einsatz in Überwachungs- und IMC-Stationen eingesetzt werden. -> step up 2
- Verfügbare OTA, MFA und Pflegeauszubildende können mit Qualifizierungsmaßnahmen für die Zuarbeit in Notfallbereichen, Infektionsstationen und allen anderen priorisierten Bereichen eingesetzt werden. -> step up 3

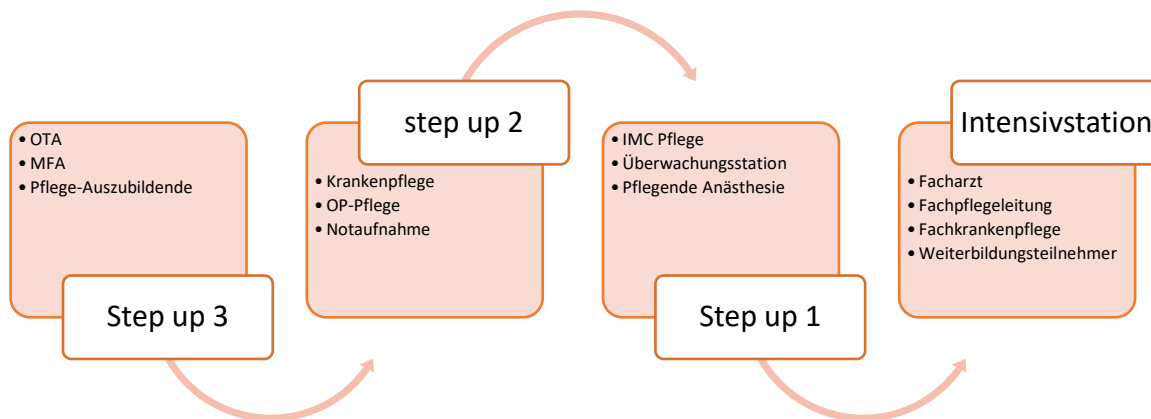


Abbildung 11 Beispielhafte step-up Qualifizierung Intensivpflegebedarf, Quelle: RKH Akademie, Ludwigsburg

Umsetzung der Trainings & Qualifizierungen

- Lokale Weiterbildungsstätte, Praxisanleiter, Dozenten sowie die Fachkrankenpflege sollten zu Schulungs- und Trainingszwecken herangezogen werden.
- Klinische on-site Trainings sind Seminaren in Bildungseinrichtungen vorzuziehen. Wo möglich, sollten Simulationssettings und Skill-Trainings eingesetzt werden.
- Kleinstgruppen oder Einzelmentorings und Einweisungen sind dem Klassenverbandsunterricht vorzuziehen
- Bedarfsgerechte Anwendungsschulungen sind rascher wirksam als umfangreiche Wissensvermittlungen (hygienisches standardisiertes Spritzenaufziehen ist ggf. dringlicher als pharmakologische Details der vorzubereitenden Medikamente zu kennen).
- Vorhandene E-Learnings, vorhandene Literatur, & Rechercheportale und digitale Tutorials werden begleitend empfohlen.

- Klinisches on-site Mentoring wird zur Begleitung erforderlich werden.
- Strukturierte Planungen erleichtern ggf. die Umsetzung der Trainings

Wer soll trainiert werden?

- Zielgruppe definieren

Was soll Trainiert werden

- Inhalte definieren

Wie soll trainiert werden?

- Methodeneinsatz, Verantwortliche & Rahmen definieren

Abbildung 2 Strukturierte Definition der Qualifizierungsmaßnahmen, Quelle: RKH Akademie, Ludwigsburg

Mögliche Inhalte für step up Qualifizierungen (beispielhaft und unvollständige Auflistung):

- Medizinprodukte/-geräte ggf. im Multiplikatorverfahren einweisen (MPG Beachtung)
- Grundlegende Trainings zur Pflege Beatmeter (Tubuspflge, geschlossene Absaugsysteme, NIV-devices, grundlegendste Beatmungsparameter)
- Grundlagen des Monitorings und Kreislaufunterstützung
- Patientenüberwachung und gängigste Assessments und Scorings
- Interprofessionelles Zusammenarbeiten und Verhalten im Kontext der Intensivmedizin
- Grundlegendste Therapie- und Behandlungsschemata der intensivmedizinischen Covid19 Erkrankung, Leitlinien, bundles und hausinterne SOPs
- Infektiologie und Krankenhaushygiene
- Airwaymanagement
- Sicherheit bei Innerhospitaltransporten
- Anwendung grundpflegerischer Tätigkeiten im Intensivbereich (Lagerung, Prophylaxen, Hilfsmiteileinsatz)

Die dargestellten Empfehlungen und Faktoren stellen eine Arbeitshilfe zur Etablierung kurzfristiger Konzepte in den Kliniken mit intensivmedizinischer Versorgung dar. Dabei wird jede Einrichtung unterschiedliche Konzepte mit unterschiedlicher Tiefe oder Ausgestaltung in verschiedenen Zeiträumen benötigen. Der Ansatz dieses Papiers ist die Zurverfügungstellung verfügbaren Wissens, ohne jeglichen Anspruch auf Vollständigkeit. Sollte der Sektion weiter konkretisierte und bereits etablierte oder evaluierte Konzepte bekannt werden, werden diese auf Anfrage gerne zur Verfügung gestellt.