

Change Agents

Wanted

Erfahrungsbericht Advanced

Nursing Practice

Herausforderungen und Arbeitsfelder



KERSTIN MEIßNER

FACHKRANKENSCHWESTER, B.A., RBP

FLORENCE-NIGHTINGALE-KRANKENHAUS,
DÜSSELDORF

Ausbildung/ Weiterbildung/ Studium

Ausbildungen:

1995-1996 Rettungssanitäter

1997-2000 Kinderkrankenschwester

1998-2001 Rettungsassistentin

Weiterbildungen:

2007-2009 Fachkrankenschwester Intensivpflege und Anästhesie

2009 Stationsleitung

2009 Pain Nurse

2013 Pain Nurse plus

Studium:

2009-2011 B.A. Healthcare and Case Management, Vertiefung ANP

2013-2016 M.Sc. Advanced Practice Nursing

Beruflicher Werdegang

1995-2013

Rettungsdienstliche Tätigkeit und Leitung der SEG bei einer Hilfsorganisation in Essen (nebenberuflich/ehrenamtlich)

2000-2013

Fachkrankenschwester, stellv. Stationsleitung einer Anästhesie-Abteilung in Essen

2011-2012

Dozentin einer Weiterbildungsstätte in Essen (nebenberuflich)

Ab April 2013

Pflegeexpertin APN Anästhesie, Florence-Nightingale-Krankenhaus, Düsseldorf

Florence-Nightingale-Krankenhaus

- Modernes Schwerpunktkrankenhaus
- 10 Fachkliniken mit 618 Betten
- 22.703 Fälle (Geschäftsjahr 2013)
- ca. 8500 Narkosen (Geschäftsjahr 2013)
- 2004 Geburten (Geschäftsjahr 2014)
- 997 Therapien (PCEA, PCIA, periphere Nervenblockaden, Schmerzkonsile (1.-3. Quartal 2015))
- > 1000 Mitarbeiter
- Fachkräftequote Pflege bei 99%
- Seit 2010 Aufbau Advanced Nursing Practice
- Seit 2012 Aufbau Primary Nursing, teilweise implementiert
- Seit Juli 2015 Akademisches Lehrkrankenhaus des Universität Klinikum Düsseldorf

Arbeitsfelder Pflegeexperten APN

Victoria Hermann, B.Sc.

Hebammenexpertin APN Geburtshilfe, seit Mai 2015

- zur Zeit noch in der Einarbeitungsphase

Arbeitsfelder Pflegeexperten APN

Elke Keinath, M.Sc.

Pflegeexpertin APN Operative Kliniken, seit April 2010

- Leitung und Koordination ANP-Team COPD
- Kollegiale Schulung mit Blick auf Patientenedukation / Mikroschulungen
- Patientenedukation:
 - Inhalation
 - Thoraxdrainage
 - Krankheitsbewältigung
 - Selbstmanagement

Arbeitsfelder Pflegeexperten APN

Alexandra Knisch, B.Sc., cand. M.Sc.

Pflegeexpertin APN Innere Medizin, seit Oktober 2010

- Medikamentenmanagement (orale Applikation) beim chronisch Erkrankten
- Leitung und Koordination AG orale Antikoagulation
- Patientenedukation:
 - Patienten mit oraler Antikoagulation

Arbeitsfelder Pflegeexperten APN

Holger Schmitte, M.Sc., zertifizierter Deeskalationstrainer (ProDeMa®)

Pflegeexperte APN Psychiatrie und Psychotherapie, seit April 2010

- Implementierung und pflegfachliche Führung des professionellen Deeskalationsmanagements
- Etablierung eines erweiterten pflegerischen Interventions- und Leistungsspektrum an der Schnittstelle zwischen (teil-)stationärer und außerstationärer psychiatrischer Versorgung (u. a. Nutzung von Bezugspflegeprozessen, Adherence Therapie, STEPPTS, Familiäre Pflege)
- Arbeit in der Tagesklinik, pflegerische Gruppenangebote
- Gestaltung des regelmäßigen pflegfachlichen Austausches

Arbeitsfelder Pflegeexperten APN

Stefan Sniatecki, M.Sc., Fachkrankenpfleger Intensivpflege und Anästhesie
Pflegeexperte APN Intensivpflege, seit Dezember 2013

- Implementierung der S3-Leitlinie „Analgesie, Sedierung und Delirmanagement in der Intensivmedizin“ als interprofessionelles Projekt (Pflege / Medizin)
- Derzeitiger Schwerpunkt Implementierung Delirassessment
- Nachfolgend Implementierung Schmerzassessment

Arbeitsfelder Pflegeexperten APN

Thomas Tayar, B.A., Fachkrankenpfleger für Onkologie

Pflegeexperte APN Pneumologie und Onkologie, seit 2014

- Personenzentriert:
 - Beratung onkologischer Patienten zu allen pflegerischen Themen, Unklarheiten der Therapie, Nebenwirkungsmanagement
 - Schwerpunkt: Erhalt der Lebensqualität durch komplementäre Maßnahmen in den Bereichen Ernährung und Informationen zu Bewegung und psycho-onkologischen Anteilen
- Gruppenzentriert
 - Leitung der AG Onkologische Pflege
 - Beratung im oben genannten Kontext.
 - Zusätzlich werden Themen in den Bereichen Qualitätsmanagement (Dokumente Prozess 5) bearbeitet, neue Medizinprodukte (Zytostatikainfusionssysteme) eingeführt und IBF organisiert.

Arbeitsfelder Pflegeexperten APN

Janne Werner, M.A., Fachkinderkrankenschwester für neonatologische und pädiatrische Intensivpflege

Pflegeexpertin APN Kinderintensiv / Neonatologie / IMC, seit Juli 2014

- Präpartales Informationsangebot für stationär aufgenommene Frauen mit Risikoschwangerschaft (September 2015)
- Bearbeitung und Implementierung einer Leitlinie Hautschutz / Hautpflege (Mai 2015)
- Leitung / Mitwirkung AG entwicklungsfördernde Pflege (September 2014)

Arbeitsfeld APN Anästhesie I

Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie:

- Optimierung des Akutschmerzdienst abteilungsübergreifend
- Aufarbeitung des Themas Schmerz aus pflegerischer Perspektive
- Aufbau eines Konsiliardienstes im Bereich Akutschmerz
- Praxis- und Kompetenzentwicklung im Bereich Kinderanästhesie
- Ausarbeitung Kinderanästhesie- Standard
- spezielle pflegetherapeutische Angebote
- Aufbau ANP- Team
- verschiedene AG's

Arbeitsfeld APN Anästhesie II

Abteilungsübergreifende Aufgaben:

- Betriebsinterne Fortbildung zum Thema Nicht-medikamentöse Schmerztherapie und Akutschmerz
- Mitarbeit Team der Pflegeexperten (Management-Beratung, Publikationen, Praxisentwicklung, Bearbeitung von Arbeitsaufträgen der Pflegedirektion...)
- Netzwerkarbeit
- Durchführung Pflegedokumentationsvisiten
- Patienten-/ und Angehörigen Edukation
- Aufbau einer EBN basierten Pflegepraxis
-

Herausforderungen I

- Traditionelles Verständnis von
 - Rollen
 - Hierarchien
- Art der Ausbildung
- Mangel an Repräsentation und einer politischen “Stimme”
- Wenig Ausdifferenzierung innerhalb der Pflege
- Geringe Verbindung zwischen klinischer Kompetenz und Bedarfen
- Erwartungen
- Ängste/ Skepsis
- Konkurrenz- Denken
- Rahmenbedingungen !!!
- Anerkennung interdisziplinär
- Skill-/ Grade-Mix

Herausforderungen II

Dilemmata der Führung (Neuberger, 1995)	
Distanz	Nähe
Bewahrung	Veränderung
Aktivierung	Zurückhaltung
Innenorientierung	Außenorientierung
Zielorientierung	Verfahrensorientierung

Strategien

- Impuls für Pflegeentwicklung
- Entscheidung wenig/ unterbesetzte Gebiete zu belegen z.B. Beraten, Schulen, Informieren (Gaidys 2011; Panfil & Meyer 2010)
- Entscheidung für Herangehensweise abhängig von:
 - Umgebung (Kontext, Kultur, Ressourcen)
 - Patienten (Bedürfnisse, Bedarfe)
 - Personal (Erfahrungen, Kompetenzen)
- Personenzentriert
- Gruppenzentriert

Ziele eines ANP-Projektes im FNK

- Erweitertes pflegerisches Interventionsangebot zur Verbesserung einer komplexen und bis dato unbefriedigend gelösten Patienten-/ Klientenversorgung etablieren
- Profilbildung der Pflegeexperten & PflegexpertInnen im Sinne der APN-Rolle nach Hamric vorantreiben = erweiterte Praxisrolle wird erkennbar
- Projektbezogene Praxisentwicklung verantwortlich steuern, um der Vision von einer wirksamen, nachhaltigen und wissensbasierten Pflegepraxis näher zu kommen
- Daten kreieren, die den Nutzen von ANP belegen können und Interventionserweiterung rechtfertigen

Ausgangslage

Ist-Analyse:

- Arbeitsabläufe
- Spezifische Patientenprobleme
- Schnittstellenproblematik
- Qualität der Pflege
- Erwartungen an die Pflegeexpertin
- Fortbildungs-/ Weiterentwicklungsbedarf

Bedarfsanalyse:

- Besteht bei Patienten im FNK präoperativ ein erhöhtes Angstpotential und Informationsbedürfnis?
- Welche tieferen Informationen und Angebote wünschen sich Patienten im FNK in Bezug auf Schmerz und Narkose?

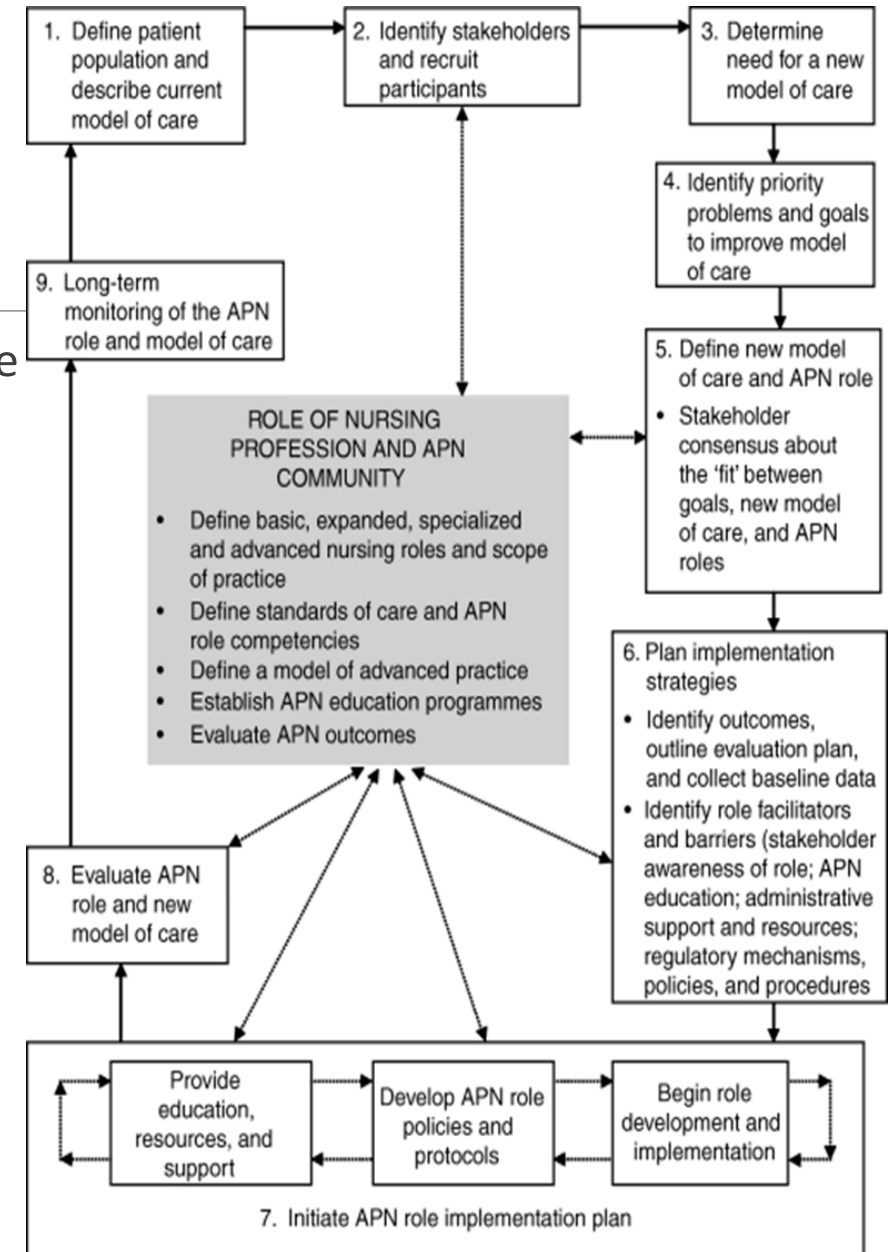
Hintergründe

- Prädiktor für erhöhte postoperative Schmerzen sowie einen verlängerten Krankenhausaufenthalt sind präoperative Schmerzen und Ängste (Schadewaldt (2011), Gräwe (2010))
- Ausweitung von Edukations- und Informationsangeboten insbesondere in Bezug auf Schmerzen empfohlen (Schadewaldt (2011), Gräwe (2010), DIVS (2008))
- postoperative Schmerzen können Komplikationen nach der Operation begünstigen (Schadewaldt (2011), Boker (2002), Berth (2007))
- Lösungsansätze liegen demnach, beachtet man die Reflexion nach Korthagen, sowohl im prä- als auch postoperativen Versorgungsprozess bzw. klinischen Pfad, den der Patient im Krankenhaus durchläuft (BMFSFJ 2015)
- Identifikation Patientengruppe:
 - Patienten, die präoperativ ein erhöhtes Angst- und Informationspotenzial, sowie eine chronische Schmerzsituation aufweisen und/ oder postoperativ mit einem Schmerzkatheter versorgt sind

PEPPA- Framework

Participatory, Evidence-Based, Patient-Focused Process for Advanced Practice Nursing (APN) Role Development, Implementation, and Evaluation (Bryant-Lukosius & DiCenso, 2004):

- Bedarfs- & Situationsanalyse initial
- Stakeholder & einzubeziehende Strategien identifizieren
- Bedarf für neues Interventionsangebot detailliert erheben
- Prioritäten Probleme & Ziele benennen
- Neues ANP-Angebot & APN-Rolle definieren
- Implementierungsstrategien planen
- Rollenumsetzung nach Plan initiieren
- APN-Rolle und neues Interventionsangebot/Versorgungsmodell evaluieren
- Rolle & Versorgungsmodell langfristig aufzeichnen



Beispiel: PEPPA- 7. „Rollenumsetzung“

- klinisches Assessmentinstrument identifizieren, durch dessen Anwendbarkeit Patienten im dargestellten Krankenhaus mit einem erhöhten Angst und Informationsbedürfnis erkannt werden können
 - z.B. die Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) (Berth, 2007)
- Konzeption mit Prozessbeschreibung und Schnittstellendefinition
- Definition von Kompetenzziele und Bildung
- Ressourcen und Unterstützung für Stakeholder zur Verfügung zu stellen
- Entwicklung und Anwendung passende Verfahren
- Entwicklung Dokumentationsformular mit konsiliarischer Auftragsoption im hausinternen Patientendokumentationssystem > ANP- Konsil
- Patientenschulung erfolgt nach inhaltlicher Fundierung und Aufbereitung der Schulungsinhalte, auch anhand der Expertenstandards des Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (2011).

Fazit

- Zum Angebot einer erweiterten klinischen Pflegepraxis stehen systematisch entwickelte Modelle und Rollen im Sinne einer Advanced Nursing Practice (ANP) zur Verfügung (Hamric, Spross & Hanson, 2008)
- Komplementär zu einer stark ausdifferenzierten medizinischen Versorgung kann hier eine ebenso spezialisierte und wissenschaftlich fundierte Pflege angeboten werden (Giger & De Geest, 2008), welche auf den Umgang mit Erkrankung, Therapie und Alltagsfolgen abzielt
- Neue Karriere- Modelle, bisher Management, Pädagogik...
- Erhöhte Arbeitsbelastungen und fehlende Personalressourcen können nicht durch ANP aufgefangen werden (Aiken et al. 2014)
- Alle Beteiligten müssen an einem Strang ziehen und zum Ziel haben, ANP umzusetzen...
- ANP richtet sich nach dem Patientenbedarf!

Literatur I

- Aiken, L. H. et al. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet*. Verfügbar unter: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8) [03. 12. 2014].
- Berth, H.; Petrowski, K.; Balck, F. (2007): The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) – the first trial of a German version. In: *Gemeinsame Zeitschrift psychosozialer Fachgesellschaften in der Medizin*, 4, S. 1-8.
- Boker, A.; Brownell, L.; Donen, N. (2002): The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale provides a simple and reliable measure of preoperative anxiety. In: *Canadian Journal of Anesthesia*, 49 (8), S. 792-798.
- Bryant-Lukosius, D., DiCenso, A., Browne, G. & Pinelli, J. (2004). Advanced practice nursing roles: development, implementation and evaluation. *Journal of Advanced Nursing* 48 (5), 519-529.
- Bryant-Lukosius, D. & DiCenso, A. (2004). A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. *Journal of Advanced Nursing* 48 (5), 530-540.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2015) Der „Reflexionszyklus“ als Rahmen der Lernsituation. <http://www.altenpflege-lernfelder.de/downloads/lernsituation/Strukturvorgaben.pdf> (letzter Zugriff am 15.07.2015)
- DBfK, ÖGKV, SBK. (2013). Advanced Nursing Practice in Deutschland, Österreich und der Schweiz, Positionspapier www.dbfk.de (letzter Zugriff 22.06.2015)
- Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Schmerztherapie (DIVS) (2008): S3-Leitlinie „Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen“. In: Deutscher Ärzte-Verlag, Köln und AWMF-Reg.-Nr. 041/001. http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/041001_S3_Behandlung_akuter_perioperativer_und_posttraumatischer_Schmerzen_aktualisierte_Fassung_04-2009_05-2011.pdf (letzter Zugriff am 15.07.2015)

Literatur II

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2011): Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen. Osnabrück.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2015): Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen. Osnabrück.

Gaidys, U. (2011). Qualität braucht Kompetenz und Verantwortung - Herausforderungen und Perspektiven einer Advanced Nursing Practice für die Gesundheitsversorgung aus pflegewissenschaftlicher Sicht. *Pflege*, 24, 15–20.

Giger, M.; De Geest, S. (2008): Neue Versorgungsmodelle und Kompetenzen sind gefragt. In: *Schweiz. Ärztezeitung* 89 (43), S. 1839–1843.

Gräwe, J.S.; Mirow, L.; Bouchard, R.; Lindig, M.; Hüppe, M. (2010): Einfluss präoperativer Patienteninformationen auf postoperative Schmerzen unter Berücksichtigung individueller Stressverarbeitung. In: *Schmerz* 24 (6), S. 575–586.

Hamric, A. B.; Spross, J. A. & Hanson C. M. (2008): *Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach* (4th Ed.). USA: SAUNDERS.

Neuberger, O. (1995): *Führen und geführt werden*, 5. Auflage, Stuttgart (Enke), S.91.

Panfil, E. M., Meyer, G. (2010). *Advanced Nursing Practice in Deutschland: Fokussierung auf die juristischen Grenzen statt auf die Gestaltung der Möglichkeiten*. *Pflege*, 23, 367–369.

Schadewaldt, V.; Nielsen, G. (2011): Die Vorhersage postoperativer Schmerzen – ein Nutzen für das perioperative Schmerzmanagement? In: *Pflege*, 24 (2), S. 125-136.

Schober M. & Affara F. (Hrsg. vom ICN) (2006). Spirig, R., de Geest S. (Hrsg. dt. Ausgabe 2008). *Advanced Nursing Practice (ANP)*. Bern. Verlag Hans Huber.



Herzliche Grüße vom Rhein 😊

meissnerk@kaiserswerther-diakonie.de

www.florence-nightingale-krankenhaus.de

10.10.2015

KERSTIN MEIßNER

25