



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Universitäre Bildungsakademie
Fachweiterbildung Intensiv- und
Anästhesiepflege



Vortragende: Nicole Dimke, Jutta Küpker, Ralph Lichtensperger



„Weaning durch Pflegende“ - Ablauf

1. Momentane Situation
2. Potenzial der Pflege
3. Vorteile für den Patienten
4. Voraussetzungen
5. Diskussion



Aufgabenverteilung ?

Ärztliche
Zuständigkeit

Pflegerische
Leistungen



Potenziale der Pflege

- Hohe Präsenz im Patientenzimmer
- Individuelle Anpassung
- Mittlerposition
- Kurzer Weg zwischen Beobachten und Handeln



Pflegerische Aufgaben im Weaning

- Beobachtung und Wertung (Vitalzeichen, Atmung)
- **Pflege- und Therapiemaßnahmen**
 - Rhythmische Kontaktatmung, Atemtherapie, Vibrations- und Perkussionsmassagen, ASE, stimulierende Waschungen, Lagerung und Mobilisation
- Psychologische Maßnahmen (Motivation, Anleitung)
- Administrative Maßnahmen (Weaningprotokoll)



Vorteile für den Patienten

- Kontinuierliche Begleitung, hohe Präsenz
- Zeitnahe Kommunikation, Aufklärung und Information
- Verringerung psychisch belastender, fehlgeschlagener Entwöhnungsversuche
- Eventuell Verkürzung der Beatmungszeit, dadurch weniger nosokomiale Infektionen
- Verkürzte Verweildauer auf der ITS möglich



Welche Voraussetzungen müssen noch geschaffen werden ?

- Einheitliche Qualifikation
- Forschung und Standardisierung
- Pflegemaßnahmen berücksichtigende Weaningpläne
- Klärung der juristischen Situation

**Pflegende können durch eigenverantwortliches Weaning
positive Effekte für den Patienten erzielen**



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Universitäre Bildungsakademie
Fachweiterbildung Intensiv- und
Anästhesiepflege

„you can wean, if you want“

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !



Ergebnisse aus der anschließenden Diskussion I

Die Frage zur Klärung der juristischen Situation wird mit dem Publikum diskutiert. Dabei wird gezeigt, dass die Maßnahme auf fachweitergebildetes Personal gut deligierbar ist. Eine formelle Vereinbarung zur Übernahme des Weanings durch Pflegende kann also am UKE erarbeitet werden. Haftungsrechtlich ist zu berücksichtigen, dass der betreffende Versicherer informiert wird (DPP Frau Klein).

Zum Punkt „einheitliche Qualifikation“ wird angeregt, nicht-fachweitergebildetes Pflegepersonal am Modul „PSI mit atembeeinträchtigten Patienten“ teilnehmen zu lassen, um sie in diesem Bereich fortzubilden. Eine Teilnahme an einzelnen Modulen der FWB ist schon seit längerem möglich und wurde bereits von MitarbeiterInnen des UHZ genutzt.

Die Frage, ob auf den Stationen organisatorisch etwas verändert werden muss, um das Weaning durch Pflegende zu etablieren, wird diskutiert. Als ein Aspekt wird genannt, dass auf eine sinnvolle Aufteilung der Zimmer geachtet werden muss, so dass die betreuende Pflegekraft auch ausreichend qualifiziert ist, um das Weaning zu übernehmen. Von der Dienstplangestaltung sollte auf Kontinuität geachtet werden, so dass Patienten auch von einer ihnen vertrauten Person betreut werden können. Die Übernahme des Weanings bedarf auch einer guten Kommunikation und Information. Weaningpläne, die pflegerische Interventionen mit abbilden werden als hilfreich angesehen.

Die Frage, ob es sich beim Weaning durch Pflegende um eine zusätzliche Aufgabe handelt, die zeitlich nicht zu schaffen ist, wird erörtert. Hierbei wird nochmals die Wichtigkeit einer Priorisierung der pflegerischen Handlungen durch die jeweilig betreuende Pflegekraft hervorgehoben. Eine Arbeitsgestaltung an Hand pflegerischer Schwerpunkte sollte eine durch Rituale und Routinen geprägte Pflege ersetzen. Als übergeordnete Frage wird formuliert: „Ist die momentane Pflege noch aktuell?“



Ergebnisse aus der anschließenden Diskussion II

Es wird erörtert, ob eine Qualifikation zum „Respiratory Therapist“ wünschenswert wäre. Diese Form des in den USA etablierten Weanings durch Pflegende wird für das UKE als nicht zielführend erachtet, da durch eine zusätzliche, nur für das Weaning zuständige Person, die über mehrere Stationen geht und den Patienten nicht kontinuierlich begleitet, der in der Präsentation gezeigte Benefit für den Patienten nicht entsteht. Die Zielsetzung ist eine breite Allroundqualifikation einer Pflegekraft und eine kontinuierliche Begleitung des Patienten im Sinne des PN, nicht ein pflegerischer Konsiliardienst.

Es wird angemerkt, dass neben dem Weaning auch andere Bereiche wie z.B. das Wundmanagement eigenverantwortlich von Pflegenden übernommen werden könnten.

Prof.Dr. Kreymann stimmt den in der Präsentation vorgestellten Aussagen zu.