

QUALIFIZIERUNG DER PFLEGENDEN ALS QUALITÄTSINDIKATOR

Notaufnahmeabteilungen sind in den letzten Jahrzehnten zu einem komplexen Funktionsbereich herangereift. Jedoch ist die Organisations- und Versorgungsstruktur deutscher Notaufnahmen äußerst heterogen.

Katrin Wedler, Patrick Dormann; Manuela Friesdorf; Uwe Stadelmeyer, Mareen Machner, Medizinische Berufsfachschule, Universitätsklinikum Leipzig

■ Für Pflegekräfte stellt die Notaufnahme eine besondere Herausforderung dar. So wird, neben dem symptomorientierten Arbeiten, auch ein hohes interdisziplinäres Arbeitsverständnis vorausgesetzt. Pflegekräfte sollten in der Lage sein, internistische wie auch traumatologische Ereignisse im Sinne einer Best Practice versorgen zu können. Dies ist besonders herausfordernd, weil das leitsymptomorientierte Lehren nicht der Methodik der grundständigen Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger(in) entspricht und ebenso notfallmedizinische Themenbereiche nur rudimentär unterrichtet werden. So gibt es das klar formulierte Ausbildungsziel (§ 3 Krankenpflegegesetz/KrPflG): „Einleitung lebenserhaltender Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes“, jedoch obliegt die zeitliche und inhaltliche Ausgestaltung jedem Bundesland, angesichts des Bildungs föderalismus, selbst.

Qualifizierung steigert Rechtssicherheit

Dass 30 Lehrstunden, mit denen in manchen Bundesländern dieser Bereich hinterlegt ist, eindeutig zu wenig sind, erscheint an dieser Stelle indiskutabel.

Unter anderem wiesen Aiken et al. und die RN4CAST-Studie nach, dass die Mortalität von Patienten im direkten Zusammenhang mit der Qualifizierung von Pflegenden steht. Ebenso konnte hier aufgezeigt werden, dass im



europäischen Vergleich die Entscheidungsbefugnisse von Pflegekräften in Deutschland stark eingeschränkt sind. Trotz dieser eingeschränkten Befugnisse ist es keine Seltenheit, dass es in Notaufnahmen aufgrund der Dringlichkeit der Notfallsituationen zu einer vermehrten Übernahme ärztlich delegierter Tätigkeiten durch Pflegekräfte kommt. Dies bringt die dort tätigen Pflegekräfte oft in einen rechtlichen Grenzbereich.

Dass langjährig erfahrene Pflegekräfte in der Notaufnahme in diesem Bereich nochmals spezialisiert werden müssen, um den Patienten dieser Abteilungen eine qualitativ noch hochwertigere Pflege zukommen zu lassen, wurde schon seit Jahren von den etablierten medizinischen und pflegerischen Fachgesellschaften gefordert, sodass hier diverse heterogene Weiterbildungsmöglichkeiten auf den Markt kamen. Finalisiert wurden diese Bemühungen mit landesrechtlich anerkannten Fachweiterbildungen sowie

einer Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft zur Fachweiterbildung Notfallpflege.

Unübersichtlichkeit bleibt bestehen

Trotz dieser Bemühungen ist das Aufgabenfeld in Notaufnahmen für Pflegekräfte gegenwärtig eher unübersichtlich. So gibt es wie in keinem anderen klinischen Bereich eine ausgeprägte Multiprofessionalität, die einen überdurchschnittlich hohen Skill- und Grad-Mix hervorbringt. Ein Gesamtkonzept und detaillierte Tätigkeitsprofile befinden sich in einigen Einrichtungen bereits in der Entwicklung. Ebenso fällt auf, dass es in diesem Bereich zu einer ausgesprochen hohen impliziten Rationalisierung von Pflegeleistungen kommt. Zu hinterfragen ist, ob ein mangelndes Identitätsbewusstsein der Pflegenden dies begründet oder ob andere Gründe,

wie die vermehrte Übernahme ärztlich delegierter Tätigkeiten oder auch ein ungünstiger Patient-Nurse/Doctor-Ratio, daran schuld sind.

Doch um zu verhindern, dass diese Probleme zu einer eingeschränkten Versorgungsqualität führen, müssen Ansätze gefunden werden, die Pflegequalität in Notaufnahmen sicherzustellen und zukünftig spezifische Indikatoren dafür zu benennen.

Qualifizierten Kräften Perspektive vermitteln

Dies kann jedoch nur gelingen, wenn in die Qualifizierung und somit Professionalisierung der Pflegekräfte investiert wird und innovative Möglichkeiten gefunden werden, dieses qualifizierte Pflegepersonal durch Kompetenzerweiterungen zu halten und somit die Versorgungsqualität zu verbessern. So muss man den vorliegenden Grade und Skill Mix nutzen und optimieren, durch Erarbeitung professionsspezifischer Aufgabenprofile. Hierbei muss dringend die Diskussion über Delegation und Substitution von nicht grundständig pflegerischen Aufgaben für diesen Bereich geklärt werden, um eine Rechtssicherheit für die Pflegekräfte zu gewährleisten. Eine gute Leitungsstruktur unterstützt bei Berufsidentifikation und muss sich dafür einsetzen, dass Pflegekräfte nicht nur Delegationsempfänger sind, sondern sich auch den pflegerischen Tätigkeiten in einer Notaufnahme zuwenden können. Dazu gehört unter anderem die Umsetzung der bereits etablierten pflegerischen Expertenstandards. So kann die Dekubitusprophylaxe beispielsweise nicht erst bei Verlegung auf eine periphere Station erfolgen, sondern es muss bereits eine Risikoerfassung und Prophylaxe in der Notaufnahme stattfinden. Darüber hinaus müssen Pflegekräfte trotz hohem Arbeitsaufwand, die Möglichkeit haben, auch auf die emotionale Notsituation von Notfallpatienten und ebenso von Angehörigen unterstützend eingehen zu können. Eine monetäre Wertschätzung der dort geleisteten Arbeit ist obligat und ebenso ein Ansatz, qualifizierte Pflegekräfte längerfristig zu binden. Literatur bei den Autoren. ■

| www.uniklinikum-leipzig.de |