

Einleitung und Kommentar zu den Tätigkeitsmerkmalen

Definition der nephrologischen Pflege

Die nephrologische Pflege umfasst die Versorgung, Betreuung und Behandlung von Patienten mit akuten und chronischen Nierenfunktionsstörungen in den verschiedenen Stadien des Lebens mit den jeweils erforderlichen Behandlungsverfahren. In diesen Prozess sind Patient, Angehörige und Behandler eng eingebunden.

Die Tätigkeiten des Pflegepersonals sind von einem hohen Maß an Eigenverantwortung und selbständigem Handeln geprägt. Das Aufgabengebiet umfasst neben der fachkundigen Durchführung grund- und behandlungspflegerischer Maßnahmen auch Fähigkeiten und Fertigkeiten im Umgang mit chronisch nierenkranken Menschen sowie medizinische, technische, pädagogische und organisatorische Kenntnisse und Schlüsselqualifikationen im Bereich der Fach- und Sozialkompetenz. Ein umfassendes und einheitliches Weiterbildungsprogramm, welches die Aufgaben und Verantwortung der nephrologischen Fachkrankenschwestern und Pfleger beschreibt, ist auf europäischer Ebene entstanden und könnte in Deutschland umgesetzt werden.

Es ist die vorrangige Aufgabe der Berufsverbände der nephrologischen Pflege wie der EDTNA/ERCA, Aufgaben und Verantwortung nephrologischer Fachkrankenschwestern und Fachkrankenschwestern zu definieren.

Ziele der nephrologischen Pflege

- o Sicherstellung einer ganzheitlichen Prozesspflege, unter Anwendung von aktuellen Pflegestandards mit dem Ziel einer kontinuierlichen Qualitätsverbesserung,
- o Förderung der Unabhängigkeit und Selbständigkeit der Patienten,
- o Erhaltung und kontinuierliche Verbesserung der Lebensqualität der Patienten,
- o Verhütung von zusätzlichen akuten und chronischen Komplikationen.

Multidisziplinäre Versorgung und Kooperation

Nephrologische Pflegekräfte sind eingebunden in ein multidisziplinäres Team, das sich aus Ärzten, Technikern, Sozialarbeitern, Diätassistenten, Transplantationskoordinatoren, Pflegehilfskräften, Sekretärinnen, Arzthelferinnen und anderen für die Behandlung notwendigen Therapeuten zusammensetzen sollte. Nephrologische Pflegekräfte vertreten als Anwälte der

Patienten die Interessen und das Wohl der Patienten im multidisziplinären Team. Durch die Besonderheiten einer chronischen Erkrankung und der langjährigen Betreuung der Patienten stehen Pflegekräfte den Patienten als Ansprechpartner und Vertrauensperson am häufigsten zur Verfügung.

Sie sind für die Koordination der Behandlung und Betreuung und die Umsetzung der im Pflegeplan aufgeführten Maßnahmen und ärztlichen Anordnungen verantwortlich. Die Kooperation erfolgt auf der Basis des gegenseitigen Respekts und mit dem gemeinsamen Ziel einer optimalen Behandlung und Betreuung der Patienten. Kooperation und Kommunikation zwischen Arzt und Pflegekraft erfolgt in einem arbeitsteilig organisierten spezifischen Gesundheitsbereich. Die eigenständige Prozesspflege, die Umsetzung und Anpassung der therapeutischen Anordnungen, die ständige Beobachtung der Auswirkungen von pflegerischen Maßnahmen und medizinischen Anordnungen im Kurz- und Langzeitverlauf der chronischen Erkrankung verlangen eine enge Zusammenarbeit und eine transparente und langfristige nachvollziehbare Dokumentation. Das Training zur Selbstbehandlung oder die individuell angemessene Wiederherstellung einer gewissen Unabhängigkeit, zur Erreichung der Rehabilitation und Anpassung an die schwierige Lebenssituation, muss von allen Behandlern unterstützt und gefördert werden.

Die Definition und Entwicklung eines sicheren und optimalen Behandlungsstandards für alle in Pflege, Behandlung und Betreuung Verantwortlichen ist Vorbedingung für eine gute Patientenversorgung. Dies macht die gemeinsame Entwicklung von Zielen, messbaren Kriterien und die regelmäßige Überprüfung der Zielerreichung erforderlich. Gegenseitiges Vertrauen, regelmäßige Besprechungen, Offenheit und die Bereitschaft, Verbesserungen durchzuführen, kennzeichnen eine gute Kooperation.

Qualifikation der Pflegekräfte

Bei der ambulanten Hämodialyse als häufigster Form der Nierenersatztherapie steht die apparative Behandlung im Vordergrund. Durch die intermittierende Behandlung wirkt die Pflege segmenthaft, stellt jedoch aufgrund des lebenslangen Behandlungsbedarfs und der Abhängigkeit des Patienten einen ganzheitlichen Langzeitprozess dar. Die Qualität der Betreuung und Behandlung von Hämodialysepatienten durch qualifiziertes Pflegepersonal hat bei jeder einzelnen Behandlung kurzfristige, behandlungsbedingte Folgen, aber auch langfristige Auswirkungen auf die Lebensqualität der Patienten und die Belastung der Angehörigen. Die Zunahme der Multimorbidität der Patienten bei gleichbleibenden oder sogar sinkenden Ressourcen von Seiten der Behandler und Betreiber machen Qualitätssicherung in der nephrologischen Pflege zwingend notwendig und zu einem zen-

tralen Bestandteil der Patientenversorgung.

Die Notwendigkeit der Qualifikation für Krankenschwestern ergibt sich nicht in erster Linie aus den speziellen Techniken und Fertigkeiten im Behandlungsprozess, die zu beherrschen unabdingbar sind, um langfristig eine sichere Behandlung der Patienten zu garantieren. Die Routinebehandlung kann in der Regel auch ohne ständige Anwesenheit des Arztes erfolgen. Vielmehr machen ständige diagnostische und therapeutische Entscheidungen bei Prävention und Behebung von Komplikationen in der Routinedialyse und bei Akutsituationen bis zum Eintreffen des Arztes eine Qualifikation notwendig.

Die Peritonealdialyse ist eine ambulante Heimdialysebehandlung (IPD ausgenommen) und erfordert im stärkerem Ausmaß als an der HD die Motivation des Patienten und seine Mitarbeit. Der Patient muss täglich eigenverantwortlich alle mit der PD verbundenen Tätigkeiten durchführen. Die Qualität der Peritonealdialyse ist entscheidend abhängig von der Qualifikation des Trainingspflegepersonals.

Fehler in der Ausbildung des Patienten können kurzfristige behandlungsbedingte Folgen haben, jedoch auch langfristige Auswirkungen auf die Lebensqualität des Patienten. Die Zunahme der Multimorbidität der Patienten auch bei der PD machen die Qualitätssicherung in diesem Bereich der nephrologischen Pflege zwingend notwendig. Die Fachkrankenschwester¹⁰ ist beteiligt an der Entscheidung über die Selbstbehandlungsfähigkeit des Patienten und evtl. notwendiger Partner. Sie ist beteiligt an der Auswahl der Behandlungsform. Die Fachkrankenschwester beherrscht sicher die verschiedenen PD Behandlungsmethoden. Sie erstellt einen Ausbildungsplan für den Patienten und evtl. seiner Behandlungspartner und führt selbstverantwortlich dieses auf den Patienten zugeschnittene Trainingsprogramm durch.

Dieses optimale Training ist die Grundvoraussetzung zur Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität des Patienten im Rahmen der Behandlung. Das Ziel der Schulung ist die sichere Handhabung der Routinebehandlung. Der Patient sollte nach dem Training in der Lage sein, therapiebedingte Veränderungen und Komplikationen zu erkennen und Rücksprache mit der nephrologischen Pflegekraft aufnehmen. Neben den guten didaktischen und rhetorischen Fähigkeiten muss die Fachkraft die speziellen Techniken und Fertigkeiten im Behandlungsprozess beherrschen. Diagnostische und therapeutische Entscheidungen bei der Prävention und Behebung von Komplikationen in der Routinedialyse und bei Akutsituationen, sowohl bei den ambulanten als auch bei den stationären PD-Patienten machen eine Qualifikation notwendig.

Ohne diese Voraussetzung fehlen der Pflegekraft wesentliche Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten, die es ihr ermöglichen, den vielschichtigen Anforderungen in der Betreuung und Behandlung der Patienten auf der Grundlage einer langfristigen, oft lebenslangen Beziehung gerecht zu werden. Kompetenz schafft Vertrauen zu den Berufsgruppen, die zum Wohle des chronisch nierenkranken Menschen zusammenarbeiten.

Merkmale der Tätigkeitsmerkmale

Die Tätigkeitsmerkmale umfassen ein sehr breites Spektrum der im Bereich der Hämodialyse anfallenden Tätigkeiten. Nicht alle erfordern die Qualifikation einer Fachkrankenschwester/ eines Fachkrankenpflegers, sondern können bzw. müssen teilweise anderen Mitarbeitern zugewiesen werden. Es handelt sich um Aufgaben, die z.B. von Technikern, Arzthelferinnen, Sekretärinnen und Pflegehilfskräften ausgeführt werden.

Da sie in vielen Fällen jedoch von Krankenschwestern selbst oder unter deren Supervision ausgeführt werden, sind sie möglichst vollständig hier aufgezählt.

Originär pflegerische, nicht an Hilfskräfte delegierbare Tätigkeiten sind fett gedruckt. Für Aufgaben, die an angelernte Pflegehilfskräfte oder Patienten delegiert wurden, tragen Fachkrankenschwestern die Verantwortung. Sie sind ebenso verantwortlich für die regelmäßige Überprüfung des Trainingsstandes der anvertrauten Patienten.

Einige Aussagen der Tätigkeitsmerkmale berühren den fließenden Übergang zwischen ärztlicher und pflegerischer Verantwortung der vom Arzt delegierten Tätigkeiten.

Durchführungsverantwortung

Die Krankenschwester führt die vom Arzt verordnete Dialysebehandlung selbständig und nach allgemeinen pflegerischen Standards durch. Sie muss in der Lage sein, eine inadäquate oder unzulängliche Behandlung zu erkennen, um ein ärztliches Eingreifen zu ermöglichen.

Behebung von Komplikationen

Die Behebung von drohenden oder beginnenden Akutkomplikationen werden von Fachkrankenschwestern häufig selbständig auf der Grundlage eines gemeinsam mit dem verantwortlichen Arzt vereinbarten Standard-Behandlungsplanes durchgeführt. Die Maßnahme wird dokumentiert, und der Arzt anschließend benachrichtigt. Dieser Standard-Behandlungsplan sollte in schriftlicher Form vorliegen und bei einzelnen Patienten individuell erweitert werden.

Auswertung der Patientenbeobachtung

Durch die selbständige Patientenbeobachtung entscheidet die Fachkrankenschwester, wann die rechtzeitige

10. Im folgenden gilt die Bezeichnung „Krankenschwester“ sowohl für männliche als auch weibliche Pflegekräfte.

Einschaltung des Arztes zu erfolgen hat. sie entscheidet, ob und in welcher Form in der Zwischenzeit besondere therapeutische Maßnahmen erfolgen müssen, um eine weitere Gefährdung des Patienten zu verringern oder zu verhüten.

Auswertung von Befunden

Aufgrund ihrer Erfahrung ist die Fachkrankenschwester in der Lage, Standard-Untersuchungsbefunde wie Serum-Kalium, Gerinnungsparameter etc. zu beurteilen und in Absprache mit dem Arzt Änderungen der Behandlung vorzunehmen.

Pädagogische Aufgaben

Pädagogische Aufgaben stellen ein wichtiges Merkmal der Tätigkeiten nephrologischer Fachkrankenschwestern dar. Die Einarbeitung neuer Pflegekräfte und anderer Mitarbeiter ist Aufgabe von Fachpflegekräften.

Da diese im spezifischen Bereich der Nierenersatztherapie wie auch in anderen Bereichen (z.B. Intensivtherapie) recht umfangreich ist und sich in der Regel über einen längeren Zeitraum als in der allgemeinen Pflege erstreckt, sind umfangreiche Kenntnisse über Lernen und Lehren notwendig.

Anleitungskonzepte müssen für die jeweilige Qualifikation der Mitarbeiter erstellt und immer wieder überarbeitet werden.

Patientenschulung und -training sind originär Aufgabe der Fachkrankenschwestern. Die Einbeziehung der Patienten in die Behandlung und somit eine Steigerung der Eigenverantwortung hat weitreichende Auswirkungen auf Krankheitsbewältigung, Morbidität und Mortalität.

Instruktion und Beratung

Die Fachkrankenschwester führt die für Patienten und Angehörige notwendige Sicherungsaufklärung und -beratung durch.

Diese dient der Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität der Patienten im Rahmen der Behandlung und auf die Behandlung bezogen, wie z.B. der Prävention von Komplikationen sowie der Rehabilitation und Steigerung der Selbständigkeit.

Hierzu gehört auch die Weitergabe von Erkenntnissen aus Fortbildungen an Patienten und Angehörige.

Information, psychosoziale Betreuung

Patienten und Angehörige sollen zur Bewältigung der schwierigen Lebenssituation jede nur mögliche Unterstützung erhalten.

Dies bedeutet, dass sie von Fachkrankenschwestern Information über mögliche Hilfen und Ansprechpartner erhalten sollen.

Qualitätskontrolle, Qualitätsentwicklung und Qualitätsmanagement

Fachkrankenschwestern sind im Umgang mit Materialien und Geräten zur ständigen Qualitätskontrolle verpflichtet. In Zusammenarbeit mit den Herstellern sind sie an der Verbesserung von Materialien und Geräten beteiligt. Des Weiteren ist eine ständige Qualitätssicherung und -verbesserung der pflegerischen Tätigkeiten erforderlich. Dieses bedeutet, dass Pflegekräfte bereit sein müssen, ihr berufliches Wissen, Verhalten und Handeln immer wieder zu überprüfen, in Frage zu stellen und auf dem Laufenden zu halten. Anerkannte Standards, regelmäßige Besprechungen, Austausch mit anderen Kollegen und Fortbildungen sind erforderlich, um die Pflegequalität zu halten bzw. kontinuierlich zu verbessern.

von Waltraud Küntzle, Ludwigsburg