

# Forum

Das Blatt des Deutschen Zweiges

EDTNA/ERCA

Ausgabe 02/2005

## Multiprofessionelle Zusammenarbeit

### – ein Beispiel aus dem Bereich der Peritonealdialyse

*Christa Tast*

Die International Society for Peritoneal Dialysis (ISPD) veröffentlicht in ihrem Journal regelmäßig wissenschaftliche Artikel zu allen Bereichen der Peritonealdialyse, gibt Leitlinien und Standards heraus und gilt unter den Fachleuten weltweit als das bedeutendste wissenschaftliche Gremium für die Peritonealdialyse.

In der Ausgabe Nummer 2, März – April 2005, werden Empfehlungen zur Behandlung Peritonealdialyse bedingter Infektionen herausgegeben. An sich nichts Besonderes; diese Empfehlungen werden regelmäßig überarbeitet und aktualisiert. Aber erstmalig wurden diese Leitlinien nicht von Nephrologen alleine herausgegeben sondern von einem multiprofessionellen internationalen Team. Zu diesem Team gehören ein Mikrobiologe, ein Spezialist für Infektionskrankheiten, ein Immunologe, ein Pharmakologe,

einige Nephrologen und 2 Krankenschwestern, Judith Bernardini aus den USA und Linda Uttley aus dem Vereinigten Königreich.

Beth Piraino, University of Pittsburgh in Pennsylvania ist der Leiter der Gruppe und betont in der Einführung zu den Leitlinien die Bedeutung der Pflegekräfte bei der Vermeidung von PD-Infektionen und der Pflege bei PD-Patienten mit Infektionen.

Die ISPD Leitlinien sind überwiegend evidence based. Waren die wissenschaftlichen Nachweise nicht ausreichend, so dienten die Erfahrungen der Teilnehmer der Gruppe als Grundlage, also opinion based. Zu den folgenden Punkten wurden Leitlinien herausgegeben:

1. Vermeidung von PD-bedingten Infektionen
2. Exit-site und Tunnelinfektionen
3. Behandlung der Peritonitis
4. Zukünftige Forschung

Die Schnittstellen der medizinischen und pflegerischen Tätigkeiten sind fließend. Diese Erkenntnisse sind uralt und werden nicht in Frage gestellt. Aber wie so oft ist die Realität oft anders. Pflegekräfte in Deutschland stehen in ihrer Bedeutung für die Sicherstellung der Behandlungsqualität immer noch im Schatten. Die Zusammensetzung der Arbeitsgruppe zur Überarbeitung der ISPD Leitlinien gibt

hier ein ausgesprochen erfreuliches Signal und würdigt die Qualifikation und den Stellenwert der Pflegenden.

In Deutschland wird derzeit der Dialysestandard 2000 überarbeitet. Die Pflege ist leider nicht eingebunden, der Deutsche Zweig hat lediglich zur Personalqualifikation und zur Bemessung des Personalbedarfs einen Vorschlag eingebracht. Die Einbeziehung der Pflege wäre aus unserer Sicht heraus wünschenswert und sinnvoll und würde die Qualität des Dialysestandards sicherlich anheben. Beispiele wie in diesem Artikel aufgeführt sind hier Meilensteine auf einem schweren berufspolitischen Weg in Deutschland.

### Termine, die Sie sich merken sollten!

**12. – 13. November 2005**  
46. EDTNA/ERCA Seminar  
Haus Rissen, Hamburg

**1. – 2. April 2006**  
47. EDTNA/ERCA Seminar  
Haus Rissen, Hamburg

**8. – 11. September 2006**  
35. EDTNA/ERCA Konferenz  
Madrid, Spanien

**23. – 25. November 2006**  
5. Dreiländer-Kongress  
Konstanz am Bodensee

**21. – 22. April 2007**  
48. EDTNA/ERCA Seminar  
Haus Rissen, Hamburg

**10. – 11. November 2007**  
49. EDTNA/ERCA Seminar  
Haus Rissen, Hamburg



Ein multidisziplinäres Team  
(Bildrechte liegen bei der PHV)

# Inhalt:

<b>Multiprofessionelle Zusammenarbeit .....</b>	<b>Titelseite</b>
<b>Grußwort .....</b>	<b>Seite 2</b>
<b>Mit PEP dem Phosphat auf der Spur .....</b>	<b>Seite 2</b>
<b>Ein Bayer in Hamburg .....</b>	<b>Seite 3</b>
<b>Professionalisierung der Pflege .....</b>	<b>Seite 4</b>
<b>Die neue Leitlinie für angewandte Hygiene....</b>	<b>Seite 4</b>
<b>Freiwillige Registrierung für beruflich Pflegende (RbP) .....</b>	<b>Seite 5</b>
<b>Nephrologischer Pflegepreis 2005 .....</b>	<b>Seite 6</b>
<b>Die nephrologische Weiterbildung .....</b>	<b>Seite 7</b>
<b>Das Mitarbeitergespräch .....</b>	<b>Seite 8</b>
<b>Nephrologischer Pflegepreis 2004.....</b>	<b>Seite 8</b>
<b>EDTNA/ERCA - 25 Jahre in Haus Rissen .....</b>	<b>Seite 9</b>
<b>Praxisanleiter und nephrologische Fachweiterbildung .....</b>	<b>Seite 10</b>
<b>Wer den Pfennig (Cent) nicht ehrt .....</b>	<b>Seite 10</b>
<b>Kennen Sie den Elevationstest zur Shuntbewertung?.....</b>	<b>Seite 11</b>

## Grußwort

Liebe Kollegen und Kolleginnen,

Mit dieser Forumausgabe haben Sie die erste Ankündigung für den 5. Dreiländerkongress vom 23. – 25.11.2006 in Konstanz erhalten. Der Kongress steht unter dem Motto: „Visionen entwickeln heißt Zukunft gestalten“. Um unsere berufliche Zukunft mitgestalten zu können, benötigen wir ein breit gefächertes, aktuelles Fachwissen. Gemachte Erfahrungswerte sollten ausgewertet werden, Pflegeergebnisse sollten gemessen und veröffentlicht werden. Wenn wir das tun, sind wir auf dem besten Weg, dass aus unseren Visionen Wirklichkeit wird. In Gesprächen und Diskussionen fällt es uns leicht, interessante und innovative Aspekte unserer täglichen Arbeit auszutauschen. Warum nur in kleinen Gruppen und nicht in Konstanz, unter Kollegen für Kollegen? Ich möchte Ihnen mit diesen Sätzen verdeutlichen, dass auch Ihre Erfahrungen und Ihre Pflegeergebnisse von Bedeutung sind. Nur Mut, wagen Sie sich an das Schreiben Ihres Abstrakts. Gerne sind wir dabei behilflich. Ein Abstrakt ist eine kurze Zusammenfassung dessen, was Sie Ihren Kollegen in Form eines Vortrages mitteilen möchten. Und nun wünsche ich Ihnen beim Lesen viel Freude und freue mich auf rege Beteiligung der Leser in Form von Leserbriefen oder allgemeine Anregungen für zukünftige Forumausgaben.

Beate Spindler; Redaktion Forum

## Mit PEP dem Phosphat auf der Spur: Gestern, Heute und die Zukunft der diätetischen Therapie

Irmgard Landthaler<sup>1</sup>, Simone Höchst<sup>2</sup>, Martin K. Kuhlmann<sup>2,3</sup>, Britta Herzog<sup>4</sup>

Eine Hyperphosphatämie (Serum-Phosphat Spiegel > 5.5 mg/dl) findet sich bei einem Großteil aller Dialysepatienten und trägt direkt und indirekt über ein gesteigertes Calcium-Phosphatprodukt zu Entstehung und Progression der Atherosklerose bei. Langfristig ist dies mit einem gesteigerten Mortalitäts- und Morbiditätsrisiko verbunden. Die Behandlung der Hyperphosphatämie basiert auf drei Säulen, nämlich der Phosphat-Elimination während der Dialyse, der diätetischen Phosphatrestriktion und der Einnahme von Phosphatbindern. Um einen optimalen Behandlungserfolg zu erzielen, sollte die eingenommene Phosphatbinderdosis an den Phosphatgehalt einer jeden Mahlzeit angepasst sein. Klinische Studien zeigen jedoch, dass dies in der Regel nicht der Fall ist und dass zu phosphatreichen Zwischenmahlzeiten oft gar keine Phosphatbinder eingenommen werden.

### PEP – das neue Phosphat-Einheiten-Programm

Genau an diesem Punkt setzt PEP an. Es ermöglicht dem Patient, den Phosphatgehalt individueller Mahlzeiten ohne weitere Hilfsmittel akkurat abzuschätzen und die Dosis der Phosphatbinder an die zugeführte Phosphatmenge anzupassen. Der Phosphatgehalt einzelner Lebensmittel wird nicht mehr in Milligramm, sondern anhand neu definierter Phosphat-Einheiten (PE<sup>®</sup>) angegeben. Dabei wird pro 100 mg Phosphat 1 PE<sup>®</sup> angerechnet.



Ernährungsberatung mit Fotokarten

## Das PEP-Schulungsprogramm

Mit Hilfe des PEP-Schulungsprogramms lernt der Patient, den Phosphatgehalt ganzer Mahlzeiten anhand spezieller Fotokarten durch einen kurzen Blick auf den Teller abzuschätzen und die einzunehmende Phosphatbinderdosis selbständig - anhand eines vom Arzt vorgegebenen PB/PE-Verhältnisses z.B. 1 Tbl. Phosphatbinder (PB) pro 1 oder 2 Phosphat-Einheiten (PE®) - festzulegen. Die Schulung basiert auf 179 Fotokarten, mit denen der Patient komplette Mahlzeiten zusammenstellen kann. Auf der Rückseite einer jeden Fotokarte finden sich Hinweise zum PE®-Gehalt des jeweils dargestellten Lebensmittels.

Der Einfluss von PEP auf die Phosphatkontrolle bei Dialysepatienten wird derzeit in klinischen Studien untersucht.

Dieses innovative PEP-Phosphat-Einheiten-Programm wird von der genzyme GmbH unterstützt. Das Unternehmen verfolgt als Experte für Phosphatmanagement die konsequente Umsetzung des Stufentherapieplans nach den K/DOQI-Guidelines und damit die Realisation eines Konzepts für eine ausgewogene Ernährung und optimale Phosphatbindertherapie.

Weitere Informationen zu PEP erhalten Sie unter genzyme GmbH, Abt. Nephrologie, Siemensstr. 5b, 63263 Neu-Isenburg, Tel. 0 61 02/36 74-631 oder niere-info-de@genzyme.de



- <sup>1</sup> Praxis für Ernährungsberatung, München
- <sup>2</sup> Universitätskliniken des Saarlandes, Innere Medizin IV, Homburg/Saar
- <sup>3</sup> Renal Research Institute, New York, USA
- <sup>4</sup> genzyme GmbH, Abt. Nephrologie, Neu-Isenburg

# Ein Bayer in Hamburg oder als neues Vorstandsmitglied dabei sein

*Interview Josefa Fenselau*

Thomas Fernsebner ist seit April 2005 Vorstandsmitglied des deutschen Zweiges der EDTNA/ERCA



Thomas Fernsebner bei der Arbeit

Erst mal herzlichen Glückwunsch, viel Spaß und Erfolg bei der Mitgestaltung der Arbeit des Berufsverbandes für die Nephrologie.

und war damit auch beim letzten Hamburg Seminar schon aktiv dabei.

Thomas wird uns dialektisch vor neue Herausforderungen stellen, denn er ist ein echter Bayer. Sein Wirkungskreis ist Traunstein. Dort ist der 36-jährige als Lehrer für Pflegeberufe am Klinikum Traunstein seit 2003 offizieller pädagogischer Leiter der „Fachschule für Nephrologische Pflege und Assistenzpersonal“. Die Weiterbildungsstätte führt gerade den 5. Kurs zur Fachweiterbildung Nephrologie durch. Im letzten Jahr haben Teilnehmer der WB-Stätte den Pflegepreis erhalten. Bei der Veranstaltung „Fit durch Fortbildung“ wird für die Pflegekräfte weiter ein lebenslanges Lernen angeboten.

Nachdem er in der ersten eigenen Ausbildung das Schreinerhandwerk gelernt hat, wurde ihm während der Zivildienstzeit im Krankenhaus gleich klar: Nephrologie ist das Ziel!

Bis dahin war es noch ein langer Weg.

Jetzt als Lehrer in der Krankenpflege-Ausbildung kann er somit auch hervorragend die nephrologische Pflege den angehenden Kranken- und Gesundheitspflegern und -pflegerinnen vermitteln. Es werden jetzt nach dem neuen Ausbildungsgesetz entsprechende Lernfelder in Form einer ganzheitlichen Pflege gelehrt. Dabei kann er das Basic Curriculum der EDTNA/ERCA gleich in der Theorie und Praxis einsetzen.

Thomas ist seit 5 Jahren EDTNA/ERCA Mitglied und seit dieser Zeit auch dabei, wenn sich die Weiterbildungsstätten in der Bundesarbeitsgemeinschaft 2 x jährlich treffen.

Sein Wunsch ist es, als Vorstandsmitglied die Qualifizierung der Pflegekräfte mit zu gestalten. Sein Ziel ist die Sicherung der Pflege durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung. Außerdem vielleicht auch zukünftig neben nationaler und internationaler Berufsarbeit dabei zu sein.

Aber es gibt natürlich auch noch ein Leben neben der Nephrologie. Dieses Leben spielt sich Zuhause ab.

Da ist Thomas als Vater von 2 Töchtern absolut wichtig. Hier wird er nicht nur beim Kinderliedersingen und Gitarre spielen gebraucht! Dort lebt Thomas auch seine Leidenschaft fürs Handwerk aus, in einem alten Haus, das er restauriert hat.

Wenn dann noch Zeit bleibt, ist Fußballspielen bei den „alten Herren“ angesagt. Dass er auch Laufen kann, hat er uns in Hamburg beim morgendlichen Joggen eindrücklich bewiesen.

Möchten Sie ihn persönlich kennen lernen und erleben, kommen Sie zum nächsten EDTNA/ERCA Seminar nach Hamburg.

# Professionalisierung der Pflege

## - Ist Bremen uns einen Schritt voraus?

Beate Spindler

Das Land Bremen ist das erste Bundesland mit einer staatlichen Berufsordnung für professionell Pflegende.

Seit 01.01.2005 regelt diese Berufsordnung die Berufspflichten der Gesundheitsfachberufe. Die Formulierung unseres Berufsbildes benennt die Ausbildungsziele des neuen Krankenpflegegesetzes. Diese sind z.B. die Anwendung von Pflegewissenschaften oder das Einbeziehen von präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen Maßnahmen. Erstmals wurde die Pflicht zur beruflichen Fortbildung gesetzlich verankert. Die Verantwortung zur Erfüllung der Pflicht obliegt dem Einzelnen selbst und nicht dem Arbeitgeber.

Generell ist dieser Weg der Professionalisierung in der Pflege zu unterstützen. Zur Kompetenzerweiterung des kleinen Bereichs der nephrologischen Pflege können die Fortbildungsangebote der EDTNA/ERCA international und des Deutschen Zweiges der EDTNA/ERCA genutzt werden.

Auf allen zukünftigen Veranstaltungen der EDTNA/ERCA werden wir für Sie die Fortbildungspunkte explizit ausweisen. Visionen von Heute sind die Zukunft von Morgen; begleiten Sie uns dabei.

## Die neue Leitlinie für angewandte Hygiene in Dialyseeinrichtungen - ein Standardwerk für jedes Zentrum

Alois Gorke  
Koordination AK Hygiene

Die bekannte Leitlinie für die angewandte Hygiene in Einrichtungen der Dialyse wird aktualisiert. Die gründliche Überarbeitung der 2. Auflage befindet sich auf der Zielgeraden. Zehn Arbeitsgruppen haben ihre Arbeit abgeschlossen. Alle Kapitel der alten Leitlinie wurden überarbeitet, neue Gesichtspunkte sind eingeflossen. Der Umfang des Buches dürfte sich verdreifacht haben. Trotzdem ist



Vermeiden einer Tröpfcheninfektion  
durch Mundschutz bei Shuntpunktion

der klare, kompakte Stil nicht verloren gegangen.

### Was ist neu und was hat sich verändert?

- Hygiene und Qualität stehen in engem Zusammenhang, daher ist der Aufbau entsprechend angepasst worden und kann im Sinne eines QM-Systems zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung eingesetzt werden
- Die rechtlichen Grundlagen wurden erweitert und enthalten auch ein Verzeichnis eines Hygieneplans.
- Der allgemeinen Hygiene wurde mehr Raum gegeben, Kontrolle von Permeat und Lösungen enthalten noch mehr Informationen, die Aufbereitung von Medizinprodukten aufgenommen.
- Das Thema Gefäßzugänge wird ausführlich behandelt, ebenso wird auf die Belange der Heimbehandlungsverfahren eingegangen.
- Besondere epidemiologische Aspekte wie z.B. Virusinfektionen und resistente Keime werden ebenfalls bearbeitet.
- Checklisten und Formblätter sind als wichtige Hilfsmittel im Alltag beigelegt.

Alles in allem eine wirkliche Steigerung zur ersten Auflage.

Viel Aufmerksamkeit wurde der Suche nach Literaturhinweisen gewidmet um wichtige Forderungen und Aussagen zu begründen. Nach intensiver Arbeit und lebhaften Diskussionen im Gesamtarbeitskreis wird die neue Leitlinie im Herbst 2005 veröffentlicht werden.

Allen Mitwirkenden sei hier schon ein Dankeschön ausgesprochen.

# Freiwillige Registrierung für beruflich Pflegerische (RbP)

**- jetzt aus einem Guss!**

*Hedi Lückeroth*  
Keymember

Die Initiative von DBfK und DPV, eine freiwillige Registrierung für beruflich Pflegende zu schaffen, ist auf großes Interesse gestoßen, wurde jedoch wegen ihrer unterschiedlichen Registrierungsbedingungen auch kritisiert (siehe unser Artikel im vorausgehenden Forum). Im März dieses Jahres haben sich jetzt acht weitere Verbände zusammen gefunden, um eine zentrale Registrierung mit einheitlichen Kriterien zu schaffen. Für einen Übergangszeitraum bleiben die beiden Registrierungsstellen in Potsdam (DBfK) und Neuwied (DPV) bestehen, sie werden durch einen Beirat zur Weiterentwicklung der Registrierungsbedingungen unterstützt.

## So wird gewertet:

Kategorie	Punktzahl	Maximale Gesamtpunktzahl	Nachweis durch
Vortrag	1 Punkt pro <b>Einheit</b> <sup>1</sup>	8 Punkte pro Tag	Nachweisheft oder Teilnahmebescheinigung
Kongress (national/international), Tagung, Symposium	3 Punkte pro Halbtage 6 Punkte pro Tag	20 Punkte insgesamt bei Block- und Mehrtagesveranstaltungen	Programm <b>und</b> Teilnahmebescheinigung/ Nachweisheft
Mitarbeit in einer Arbeitsgruppe Qualitätszirkel (à mind. 90 Minuten)	2 Punkte pro Termin	Maximal 20 Punkte der zu erbringenden Gesamtpunktzahl	Nachweisheft oder Teilnahmebescheinigung
Seminar, Kurs	1 Punkt pro Einheit	8 Punkte pro Tag	Nachweisheft oder Teilnahmebescheinigung
Fortbildung in der Praxis <sup>2</sup>	1 Punkt pro Einheit	-	Nachweisheft oder Teilnahmebescheinigung
Balintgruppe, Supervision, Coaching	2 Punkte pro Teilnahme	16 Punkte insgesamt	Nachweisheft oder Teilnahmebescheinigung
Pflegerische Weiterbildung	20 Punkte für ein Weiterbildungsjahr 1 Punkt pro <b>Einheit</b> <sup>3</sup>	max. 40 Punkte	Bescheinigung der Weiterbildungsstätte
Referententätigkeit	(entsprechend der Punkte der Teilnehmer, pro Veranstaltung unterschiedlichen Inhaltes)	8 Punkte pro Tag	Ausschreibung und Bestätigung des Veranstalters/ Eigenbescheinigung
Pflegerisches Studium	10 Punkte pro Studiensemester	40 Punkte	Studienbescheinigung

<sup>1</sup> Eine Einheit entspricht 45 min.

<sup>2</sup> z.B. Vorstellung neuer Materialien/ Geräte; Reanimationskurs

<sup>3</sup> Eine Einheit entspricht 45 min.

Mit einer einzigen Registrierungsinstitution ist ein wichtiger Schritt zur beruflichen Autonomie geschaffen worden. Registrierte Pflegende machen damit ihre aktuelle fachliche Kompetenz und ihr Engagement nach außen sichtbar. Damit entsprechen sie dem Bedürfnis von Patienten, „nach allen Regeln der Kunst“ gepflegt zu werden. Bedeutung erhält eine Registrierung nur, wenn sie möglichst breit angenommen wird: Hier sind Sie aufgerufen!

Registrierungsunterlagen können Sie erhalten unter:



Email: [info@freiwillige-registrierung.de](mailto:info@freiwillige-registrierung.de)  
 Internet: [www.freiwillige-registrierung.de](http://www.freiwillige-registrierung.de)  
 Telefon: 0331-74 093 44  
 Fax: 0331-74 888 55

Die Erstregistrierung gilt 2 Jahre und kostet 15,00 EUR. Eine Folgeregistrierung (Kosten: 60,00 EUR) erhalten Sie nur, wenn Sie mindestens 40 Fortbildungspunkte erworben haben.

### Wie können die Punkte erworben werden?

Innerhalb von zwei Jahren müssen mindestens **40 Registrierungspunkte** gesammelt werden. Dabei sollen Fortbildungen besucht werden, welche verschiedene Kompetenzbereiche fördern:

- **Fachkompetenz**  
 Fachbezogen (z. B. Kontinenztraining, Injektionen, Lagerung)  
 Fachübergreifend (z. B. Qualitätsentwicklung, Pflege-theorien, Berufsrecht)
- **Sozialkompetenz** (z. B. Rhetorik, Kommunikation, Konfliktbewältigung)
- **Methodenkompetenz** (z. B. Gestaltung des Pflegeprozesses, Anleitung)

# Nephrologischer Pflegepreis 2005

Uschi Gaspar, Deutsches Büro

Zum 3ten mal wurde in diesem Jahr der Nephrologische Pflegepreis der beiden Verbände EDTNA/ERCA Deutscher Zweig und AfnP vergeben.

Eingereicht und bewertet werden Arbeiten, Untersuchungen, Studien, besondere Fallbeschreibungen o.ä, die als Abschlussarbeit oder als Projekt von Pflegekräften im Rahmen ihrer Nephrologischen Fachweiterbildung erstellt wurden.

Erfreulicherweise wurden in diesem Jahr 15 Arbeiten aus 6 Weiterbildungsstätten eingereicht. Unser Aufruf aus dem letzten Jahr ist damit auf fruchtbaren Boden gefallen.

## Die Gewinner des Nephrologischen Pflegepreises 2005 sind:

- **Rolf Zachau**, Dillingen, WB am Klinikum Nürnberg  
„Der schwierige Patient – Umgang mit chronisch Kranken am Beispiel der Hämodialyse“
- **Angelika Gallwitz, Claudia Heyne-Uredat, Hannelore Doberschütz**, Berlin, WB Bildungszentrum für Berufe im Gesundheitswesen Berlin-Brandenburg e.V. Campus Berlin-Buch  
„Lebensqualität und Dialyse“
- **Lydia Czynnik**, Süssen,  
Institut für Fort- und Weiterbildung (ifw), Ludwigsburg  
„Einführung einer Fußvisite“

## Die 3 prämierten Arbeiten in Kurzfassung:

### Lebensqualität und Dialyse

Angelika Gallwitz, Claudia Heyne-Uredat, Hannelore Doberschütz  
Berlin, WB Bildungszentrum für Berufe im Gesundheitswesen Berlin-Brandenburg e.V. Campus Berlin-Buch

#### Kurzfassung

Das subjektive Wohlbefinden des Menschen, als Ausdruck seiner Lebensqualität, hängt von der Persönlichkeit des Einzelnen und seiner aktuellen Lebenssituation ab.

Jeder Dialysepatient kommt einerseits durch seine chronische Erkrankung und andererseits auch durch ihre Therapie in eine völlig neue Lebenssituation. Einige Aspekte dieser grundlegenden Veränderung sind die Auseinandersetzung mit der Krankheit, die Einhaltung von Diät- und Medikamentenvorschriften, die Problematik eines Gefäßzuganges, die Dialysebehandlung selbst, der Aufenthalt im Dialysezentrum, der unvermeidbare Kontakt mit dem Dialyseteam und den Mitpatienten.

In diesen Bereichen liegen auch die Möglichkeiten, die Betroffenen auf verschiedenste Weise zu unterstützen. Individuelle Behandlungspläne, die sich an den Bedürfnissen des einzelnen Patienten orientieren, transparente Strategien zur Problembewältigung und alternative Ernährungsprogramme, eine ansprechende Gestaltung des Dialysezentrums, ein freundliches Abteilungsklima und nicht zuletzt eine gute Beziehung zwischen Personal und Patient dienen der Verbesserung der Lebensqualität, wenn sie dem Patienten helfen, seine persönliche Lebenssituation zu meistern.

### Einführung einer Fußvisite

Czynnik Lydia,  
Süssen / Göppingen  
Institut für Fort- und Weiterbildung (ifw), Ludwigsburg

#### Kurzfassung

Viele Patienten mit Diabetes verlieren das Gefühl in ihren Füßen, können Deformitäten entwickeln und nehmen sich wiederholende, kleine Traumen oder Verletzungen nicht wahr, welche die Haut aufreißen oder den Fuß schädigen.

Fünfundachtzig Prozent aller diabetesbezogenen Amputationen im Bereich der unteren Extremitäten geht ein Fußulkus voran (Internationaler Konsensus über den Diabetischen Fuß, Mai 1999, S. 26).

Die wesentlichsten Faktoren in Bezug auf die Entwicklung eines Fußulkus sind die periphere Neuropathie, kleine Fußtraumen und Fußdeformitäten.

Das Ziel meiner Ausarbeitung ist, dass durch die präventive Maßnahme einer Fußvisite beim Patienten Hautdefekte früher erkannt und behandelt werden können, damit dem Patienten langwierige, leidvolle und kostspielige Nachbehandlungen erspart bleiben. Nachdem wir ein Dokumentationsblatt zur Fußvisite entworfen hatten, diesen innerhalb einer internen Schulung einführen, war der Start zur ersten Fußvisite im Oktober 2004. In Absprache mit den Nephrologen wurde festgelegt, bei welchen Kriterien ein Patient als Risikopatient eingruppiert wird.

Wir haben als Pflgeteam im Oktober 2004 alle Patienten (insgesamt 83 Patienten) gescreent, anhand des Dokumentationsblattes 36 Patienten als Risikopatienten eingruppiert.

Insgesamt war es ein gelungener Einstieg, wir haben bei der kompletten Fußvisite im Oktober 2004 bei vier Patienten Wunddefekte festgestellt, die seit dem behandelt werden.

Durch die Durchführung der Fußvisite wurde den Patienten die Wichtigkeit ihrer Füße wieder bewusster gemacht.

### Der schwierige Patient

#### – Umgang mit chronisch Kranken am Beispiel der Hämodialyse

Rolf Zachau  
Dillingen, Weiterbildungsstätte Nürnberg

#### Kurzfassung

Wir Pflegekräfte in der Dialyse betreuen unsere Patienten oftmals über mehrere Jahre hinweg. Daraus ergibt sich zwangsläufig der Aufbau einer intensiveren Beziehung, als dies in anderen medizinischen Bereichen der Fall ist. Aus dieser relativen Nähe, gerade zum sogenannten „schwierigen“ Patienten, folgt wiederum die Notwendigkeit der Auseinandersetzung.

**In meinen Ausführungen versuche ich, folgende Fragen zu beantworten:**

1. Was charakterisiert einen schwierigen Patienten?
2. Wie gehe ich im Idealfall mit ihm um?
3. Welche Wechselwirkungen bestehen in der Patient-Helfer Beziehung?
4. Läßt sich in der heutigen finanziellen Situation des Gesundheitswesens der Anspruch einer ganzheitlich orientierten Pflege überhaupt noch verwirklichen?

Ich fand nur wenig Fachliteratur, die sich der Thematik speziell für Dialysepatienten annimmt. Insofern erhebe ich mit meinem kleinen Diskussionsbeitrag keinen Anspruch auf wissenschaftliche Vollständigkeit. Meine Facharbeit sollte so gelesen werden, wie sich idealer Weise die Beziehung zu unseren Patienten darstellt: offen und ausbaufähig.

# Die nephrologische Weiterbildung

## – eine persönliche Darstellung

*Isabel Wieland*

Krankenschwester für Nephrologie

Vor ca. zweieinhalb Jahren bot mir mein Arbeitgeber an, die nephrologische Weiterbildung zu beginnen. Zunächst stellte sich mir die Frage, ob ich diese Doppelbelastung nach einer vorangegangenen zweijährigen Weiterbildung zur Sozialfachwirtin, erneut auf mich nehmen sollte. Zusätzlich zum Beruf würde diese Entscheidung bedeuten, zwei weitere Jahre dem Lern- und Prüfungsstress ausgesetzt zu sein, sich im Privatleben einschränken zu müssen, sowie Selbstdisziplin aufzubringen.

Würde diese Weiterbildung für mich ein berufliches Vorankommen bedeuten?

Nach intensiven Überlegungen entschied ich mich dafür. Im Mai 2003 begann ich die Weiterbildung zur Fachkrankenschwester für Nephrologie im Institut für Fort- und Weiterbildung der Patienten-Heimversorgung in Ludwigsburg.

Gleich zu Beginn zeigte sich, dass mein Bedürfnis nach mehr Fachwissen auf diesem Gebiet, sowie die Anforderungen an mich selbst, stark zunahm. Nach mehr als vier Jahren Berufserfahrung im Dialysezentrum Neckarsulm, ging ich davon aus, den Großteil über das Fachgebiet zu wissen – doch das stellte sich als Irrtum heraus. Mir wurde jetzt erst richtig bewusst, dass ich viele Tätigkeiten durchgeführt hatte,



Examensfeier - da fällt das Lachen leicht

ohne wirklich das fachliche Hintergrundwissen zu besitzen, um alle Zusammenhänge erkennen zu können.

Nach jedem Modul hatte ich das Gefühl, mehr Fachwissen und Erkenntnis erlangt zu haben. Es machte Spaß, das Gelernte in die Praxis umzusetzen.

Die erworbene Fachkompetenz während der Weiterbildung führte dazu, dass sich mein Sicherheitsgefühl im Tätigkeitsbereich bezüglich diagnostischer und therapeutischer Entscheidungen, und die damit verbundene Verantwortung enorm gesteigert hat.

Insbesondere ist hervorzuheben, dass sich dieser Punkt auf meine Behandlungsqualität und somit auf das Sicherheitsgefühl der Patienten auswirkt.

Während meiner Weiterbildung wurden unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt, wobei für mich die Bereiche Kommunikation und Beratung des Patienten immer mehr Bedeutung erlangten. Durch Rollenspiele und anregende Diskussionen unter uns Kursteilnehmern, kann ich mich heute besser in die Lage chronischer Patienten versetzen und für manche Verhaltensweisen, sowie emotionale Überreaktionen, Verständnis aufbringen. Fragen von Seiten der Patienten kann ich nun durch die erworbene Fach- und Methodenkompetenz sicher und konkret beantworten, ebenso das Informationsbedürfnis vollständig decken. In unserem Zentrum ist die nephrologische Weiterbildung, vor allem von den Kollegen, hoch anerkannt, was mir Rückhalt und Bestätigung gab. Für mich persönlich ist es von besonderer Bedeutung, mein Fachwissen an meine Kollegen weiter geben zu können und für alle Unklarheiten und Fragen zur Verfügung zu stehen, was vor allem von neueren Mitarbeitern gerne genutzt wird. Außerdem ist es für mich wichtig, mit meiner Qualifikation zum Qualitätsmanagement des Betriebes beizutragen, mein Wissen mit einbringen und fachlich besser argumentieren zu können. Der Austausch mit anderen Weiterbildungsteilnehmern ermöglichte mir einen Einblick in den Ablauf und die Organisation anderer Dialysezentren. Abwechslungsreich und fachlich bereichernd waren für mich die Außeneinsätze im Bereich Peritonealdialyse, sowie im Bereich Transplantation. Die größte Herausforderung ergab sich für mich, als ich die Möglichkeit bekam, am Dreiländerkongress der EDTNA/ERCA in Konstanz 2004 eine Sitzung zu moderieren.

Trotz großer Anstrengungen und enormer Belastung zeigt sich, dass

**Wenn auch Sie Interesse an der Fachweiterbildung Nephrologie haben, können Sie die Adressen der aktiven Weiterbildungsstätten auf der homepage der [edtna-erca.de](http://edtna-erca.de) aufrufen.**

**Die Redaktion**

durch die Weiterbildung im Bereich Nephrologie, wie in allen anderen Fachbereichen, Perspektiven für die berufliche Weiterentwicklung entstehen. Ich für meinen Teil kann behaupten, dass sich mir neue Wege eröffnet haben, die ich so wahrscheinlich nie wahrgenommen hätte. Wohin die Reise geht, kann ich momentan noch nicht sagen. Doch ich bin froh darüber, meine Zweifel überwunden zu haben und fachkundig mit Rat und Tat den Patienten zur Seite stehen zu können.

## Das Mitarbeitergespräch

### - als Führungsinstrument

*Claudia Maier,*  
EDTNA/ERCA Österreich

Das Mitarbeitergespräch wird schon seit geraumer Zeit in Wirtschaftsunternehmen erfolgreich zur Mitarbeiterführung und Entwicklung eingesetzt. Es ist ein Instrument des Qualitätsmanagement.

Ich bin der Meinung, dass die Führungskraft und der Mitarbeiter wechselseitig aufeinander einwirken. Diese Wirkung aufeinander hat einen starken Einfluss auf alle beteiligten Personen und die Gesamtstruktur der Organisation.



Mitarbeitergespräch  
in angenehmer Atmosphäre

Das Mitarbeitergespräch bietet sich als geeignetes Instrument an, um gezieltes Feedback bezüglich Leistungen und Stärken, aber auch Schwächen beider Beteiligten aufzuzeigen und Zukunftsperspektiven im Unternehmen zu geben.

In diesem Beratungs- und Fördergespräch sollen nicht nur die Entwicklungsmaßnahmen des Mitarbeiters in den Mittelpunkt gestellt werden, es kann ebenfalls die Entwicklung der Organisation durch miteinander festgesetzte Ziele beeinflusst werden. Allerdings hat nicht nur das Gespräch an sich hohen Einfluss auf den Mitarbeiter, auch die vehemente Verfolgung der Zielsetzung und der Entwicklungsmaßnahmen machen den Mitarbeiter auch außerhalb des Gesprächs vom Betroffenen zum Beteiligten.

Als Führungskraft spielt die Überwindung der Barriere, sich selbst zu einem Teil des Gespräches zu machen, eine entscheidende Rolle bei der Einführung.

Die Überwindung der Angst, seine Autorität zu verlieren und sein Führungsverhalten seinen Mitarbeitern zu zeigen, ist eine wertvolle Ergänzung um seine ganz individuelle Führungsposition sichtbar zu machen. Darum ist es wichtig, die Einführung des Mitarbeitergespräches auch im TOP-DOWN Prinzip (also beginnend in der obersten Führungsebene) durchzuführen. Beide Gesprächspartner sollen das Gespräch von beiden Seiten miterlebt haben.

Nur dann kann eine Akzeptanz zum Mitarbeitergespräch aufgebaut werden, und diese Akzeptanz ist für den Mitarbeiter spürbar. Wenn man das Mitarbeitergespräch in Zusammenhang mit Qualität betrachtet, müssen gemeinsam mit dem Mitarbeiter Wertvorstellungen und Ziele definiert werden, um ein Pflegeniveau unter Berücksichtigung aller Ressourcen zu entwickeln.

Nur motiviertes und geschultes Personal kann dauerhaft gute Leistungen erbringen.

Im Mitarbeitergespräch kann Qualität verbalisiert, kritisch betrachtet und reflektiert werden, um eventuelle Korrekturen einzuleiten.

Es ist unrealistisch anzunehmen, dass mit nicht oder nur teilweise ausgebildeten und wenig motivierten Mitarbeitern eine hohe Pflegequalität erzielt werden kann.

Ich persönlich halte das Gespräch an sich für eines der wichtigsten Führungsinstrumente. Mitarbeiterzufriedenheit und als Folge davon auch die Pflegequalität zu steigern ist möglich, wenn das Mitarbeitergespräch unter den Richtlinien der guten Gesprächsführung eingesetzt wird.

*Führen heißt: Miteinander reden – die Menschen mitkommen lassen.“*

## Nephrologischer Pflegepreis 2004

**Gewinner: Lasse Krause**

Weiterbildungsstätte: Institut für Fort- und Weiterbildung (ifw), Ludwigsburg

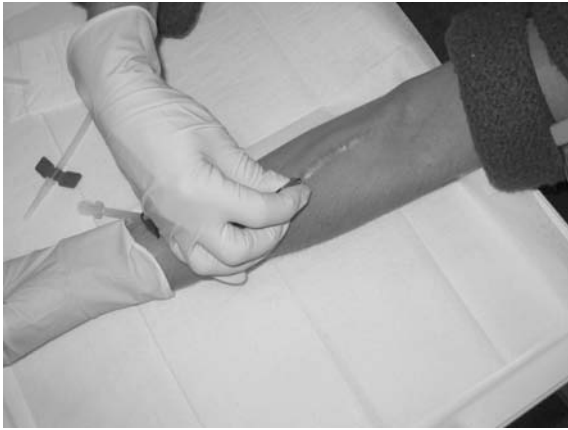
### **Titel: Selbstpunktion – Erfahrungsbericht und Schulungskonzept**

#### **Abstract Text:**

Der Prozentsatz der Patienten, die sich selbst punktieren, ist sehr gering. Ebenso gibt es wenig Pflegepersonal, das auf die Möglichkeit zur Selbstpunktion hinweist. Ich habe versucht herauszufinden, wie wir die Selbstpunktion sowohl bei Patienten als auch bei Pflegepersonal präserter machen können. Außerdem haben wir im Zentrum ein Schulungskonzept zur Selbstpunktion erarbeitet.

Nachdem meine Literaturrecherchen relativ schnell und erfolglos beendet waren, habe ich einen Fragebogen für Patienten, die sich selbst punktieren, erstellt und ausgewertet. Den Bogen habe ich an 20 Patienten





Selbstpunktion

# EDTNA/ERCA

## 25 Jahre in Haus Rissen, eine Veranstaltung der besonderen Art

*Beate Spindler*

„Leisten wir uns in Zukunft qualifizierte Pflege“ und „Aus der Vergangenheit lernen“!

Dies sind die Schwerpunkte des Jubiläumsseminars. Der Dialysestandard 2005 und seine Bedeutung für die Pflege, die Pflegeentwicklung in Deutschland, die neue Richtlinie für Hygiene in Dialyseeinrichtungen. Dies und vieles Mehr garantieren ein spannendes Wochenende am 12. – 13.11.2005. Für die Teilnahme erhalten Sie zum ersten Mal 9 Fortbildungspunkte, die bei freiwilliger Registrierung zum Nachweis ihrer beruflichen Qualifikation dienen. Mehr darüber übrigens in dieser Zeitschrift.

Aber wie war das mit den Kellergeschichten im Haus Rissen? Erinnern Sie sich noch dunkel? Den Keller gibt es noch und richtig modern ist er geworden. Rote Lederpolster und eine geringere Anzahl menschlicher Nebelmaschinen (Raucher) ermöglichen auch dem Normalbürger das Erlebnis der Hamburger Kellergeschichten.

Wir freuen uns auf rege Teilnahme und denken Sie daran, die Teilnahme ist auf 100 Personen begrenzt. Das aktuelle Programm können sie einsehen unter: [www.edtna-erca.de](http://www.edtna-erca.de)

aus 5 Zentren verschickt, der Rücklauf betrug 16 Bögen, dies entspricht 80%. In diesem Bogen habe ich Parameter wie Motivation zur Selbstpunktion, Alter, Anzahl der Dialysejahre erfragt.

Interessant war, dass alle Patienten unter 60 Jahre waren und die meisten vom Pflegepersonal über die Möglichkeit zur Selbstpunktion informiert wurden. Als häufigste Gründe für die Selbstpunktion wurden weniger Abhängigkeit vom Personal und aktive Mitarbeit bei der Therapie genannt. Aber auch Gründe wie Sicherheit im Urlaub und weniger Schmerzen wurden genannt. Bei der Frage nach der Häufigkeit der Fehlpunktionen im Vergleich zu vorher gaben 9 von 11 Patienten an, bedeutend weniger oder weniger Fehlpunktionen zu haben. Im zweiten Teil der Arbeit haben wir im Zentrum ein Schulungskonzept für Patienten, die sich zur Selbstpunktion entschieden haben, erarbeitet.

*Zusammenfassend kann man sagen: Wir haben in unserem Zentrum das Thema Selbstpunktion sowohl bei Patienten sowie auch beim Pflegepersonal und Ärzten bewusster gemacht, und die Zahl der Patienten, die sich selbst punktieren von 0 auf 4 Patienten erhöht. Die Patienten konnten sich alle nach einer Schulungszeit von 4-6 Wochen selbst punktieren und sind mit dieser Entscheidung auch heute noch sehr zufrieden und würden sich nicht mehr vom Pflegepersonal punktieren lassen.*

Lasse Krause  
Kitzen 6  
73113 Ottenbach  
[Lasse.Krause@T-Online.de](mailto:Lasse.Krause@T-Online.de)



Haus Rissen

## Regionale Fortbildungen

Alle Termine von regionalen Fortbildungen sowie die Ansprechpartner finden Sie immer aktuell unter [www.edtna-erca.de](http://www.edtna-erca.de)

# Praxisanleiter und nephrologische Fachweiterbildung

## - Zwei in einer Maßnahme?

*Waltraud Küntzle*

Seit Jahren bemüht sich die Bundesarbeitsgemeinschaft nephrologischer Weiterbildungsstätten um eine Anrechnung der pädagogisch-didaktischen Inhalte der Fachweiterbildung auf die Praxisanleiter-Qualifikation.

Jetzt scheint ein Umdenken bei den Genehmigungsbehörden erkennbar. Damit wäre es hoffentlich bald möglich, bei Absolvierung der nephrologischen Fachweiterbildung auch die Anerkennung zum Praxisanleiter zu erhalten - vorausgesetzt es werden 200 Stunden mit den entsprechend geforderten Inhalten vermittelt.

Mehr dazu in der nächsten Ausgabe.

## Wer den Pfennig (Cent) nicht ehrt, ist des Talers nicht (...)

*Christa Tast*  
Vorsitzende D-Zweig

Mit dem Ausscheiden von Uschi Gaspar aus dem Vorstand des D-Zweiges wurde die Verantwortung des Schatzmeisters an Michael Reichardt übergeben.

Uschi hat viele Jahre die Kasse des D-Zweiges geführt und war sozusagen für uns das weibliche Gegenstück von Hans Eichel. Nur mit einem gravierenden Unterschied, Uschi schreibt schwarze Zahlen. Dafür danken wir ihr von Herzen. Da Uschi noch nicht aufs „Altenteil“ will, wird sie weiterhin das Deutsche Büro und die Internetseite des D-Zweiges betreuen. Für die Mitglieder des Vorstandes ist das ein Segen, denn jede helfende Hand ist für den Vorstand eine Entlastung.

Michael wünschen wir einen guten Start als neuer „Hans Eichel“.



Uschi Gaspar alias Hans Eichel



Michael Reichardt, der zukünftige Schatzmeister

# Kennen Sie den Elevationstest zur Shuntbewertung?

Beate Spindler

Der Begriff Elevationstest stammt von dem lateinischen Wort *elevare* ab und bedeutet emporheben. Nicht immer sind Technik und Gerätschaften notwendig um eine Shuntbewertung durchzuführen. Der Elevationstest erweitert das Spektrum der pflegerischen Shuntanamnese. Er kann einfach und ohne Mehraufwand durchgeführt werden.

## Was sagt er aus?

Der Elevationstest, oder auch als Kollapsindex bezeichnet, erlaubt Rückschlüsse auf die Qualität des arteriellen Zuflusses und des freien Abflusses der Shuntvene.

## Wie ist er durchzuführen?

Die Shuntvene ist jeweils in verschiedenen Positionen des Shuntarmes (unter -, in - und über Herzhöhe) auf den Füllzustand zu palpieren.



Weiche Shuntvene,  
Arm in Herzhöhe

## Wie sind die Ergebnisse zu interpretieren?

Unter Herzhöhe sollte der Shunt sich rasch und ausreichend füllen. Dies deutet auf einen guten Anastomosenzufluss hin. Auf Herzhöhe sollte die Shuntvene auf der gesamten Strecke weich sein. Bei einem prallen Teilbereich könnte sich eine Stenose verbergen. Über Herzhöhe sollte der Shunt kollabieren. Dies deutet auf einen guten venösen Abfluss ohne Abflussstenose hin.

## Welche Schwächen hat der Elevationstest?

Prothesenshunts haben keine Eigendynamik und können nicht dilatieren oder kollabieren und damit mit dem Elevationstest nicht auf ihre Funktion bewertet werden.



Gefüllte Shuntvene,  
Arm unter Herzhöhe



Kollabierte Shuntvene,  
Arm über Herzhöhe

## Madrid ist 2006 eine Reise wert!

Madrid gilt als das geistige und kulturelle Zentrum Spaniens.  
Also genau der richtige Ort für den nächsten internationalen EDTNA/ERCA-Kongress.  
Er findet vom 8. - 11. September 2006 statt.

Mehr dazu unter [www.edtna-erca.org](http://www.edtna-erca.org)

## Impressum

### Redaktionsteam:

Beate Spindler  
Dieter Rüger

### Druck und Layout:

de&ha innovativ  
Am Wallgraben 142  
70565 Stuttgart

Im Sinne des Presserechts sind die  
jeweiligen Autoren für den Inhalt der  
einzelnen Artikel verantwortlich.

## Die EDTNA/ERCA im Netz:

Der Deutsche Zweig: [www.edtna-erca.de](http://www.edtna-erca.de)  
Die Internationale Seite: [www.edtna-erca.org](http://www.edtna-erca.org)

## Büro des Deutschen Zweiges:

Uschi Gaspar  
In den Beunen 6  
65479 Raunheim

Telefon: 06142-408549, Fax: 06142-408551  
eMail: [uschi.gaspar@edtna.erca.de](mailto:uschi.gaspar@edtna.erca.de)

Herzlichen Dank  
an die Firma

**genzyme**

für die  
freundliche  
Unterstützung  
bei der  
Herausgabe  
dieser Zeitung



## Vorsitzende des Deutschen Zweiges:

Christa Tast  
Starenweg 7  
70565 Stuttgart

Telefon: 0711-7801524, Fax: 0711-7801529  
eMail: [c.tast@arcor.de](mailto:c.tast@arcor.de)

## Redaktion:

Forum - Das Blatt des Deutschen Zweiges der EDTNA/ERCA

Beate Spindler  
Friedenstraße 34  
71672 Marbach

Telefon: 07144-91350  
eMail: [huandoy1@aol.com](mailto:huandoy1@aol.com)