

**Anforderungen der HAB in S.-H.**  
**an Aufnahme und Betreuung von krankheitsbedingt technologie- abhängigen**  
**(beatmungspflichtigen) Menschen in stationären Einrichtungen**

## Übersicht der Anforderungen

### 1. Personelle Ausstattung

Mindestens eine Pflegefachkraft in der Einrichtung muss

- über eine abgeschlossene Weiterbildung in der Anästhesie oder Intensivpflege verfügen oder mindestens eine dreijährige intensivpflegerische Tätigkeit in den letzten 15 Jahren vorweisen können und
- mindestens eine einjährige Berufserfahrung in der Pflege schwer neurologisch Erkrankter vorweisen können.

Bei drei oder mehr beatmungspflichtigen Bewohnern muss eine Fachkraftquote von mindestens 70 % eingehalten werden ( Fachkräfte = AP und KS/KP)

### **Zur pflegfachlichen Versorgung ist folgende personelle Ausstattung sicherzustellen:**

In jeder Schicht muss mindestens eine Pflegefachkraft mit folgenden nachweislichen Fortbildungen eingesetzt werden:

**-Kenntnisse über neurophysiologische Techniken** gemäß dem aktuellen allgemein anerkannten Standard (z.B. basale Stimulation, Bobath, Kinästhetik, Affolter)

**-Tracheostomamanagement** :Verbandswechsel, fachgerechtes endotracheales Absaugen, Kanülenwechsel (Art und Größe der Kanüle), Tracheostomapflege, Sekretsäulenentfernung, Dokumentation.

**-Umgang mit akuten Krisen:** Kreislaufkrisen, Atemstörungen, Verdauungsproblemen, sonstigen Komplikationen, Regelung zu personenbezogenen Notfällen mit individueller Reanimationsplanung

**-Monitoring der Vitalfunktionen:** Pulsoximeter, bei Bed. EKG, Messung der Blutsättigung, Bedienung der Beatmungsgeräte (Beatmungsform, O<sub>2</sub> Versorgung), Bilanzierung, Parenterale Ernährung, Medikamentengabe über PEG- Sonde

### 2. Räumliche Ausstattung

Einzelzimmer (Flächenbedarf muss den Hilfsmiteileinsatz / Platz für Zusatzgeräte berücksichtigen; i.d.R. 16 qm)

Ausnahmen hiervon sind vorab mit der HAB abzustimmen.

### **3. Kooperation**

- Sicherstellung einer 24-stündigen Erreichbarkeit eines Facharztes für Anästhesie oder eines Arztes mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin, mindestens aber einer einjährigen intensivmedizinischen ärztlichen Tätigkeit
- bei Versorgung von neurologischen Bewohnern Abschluss eines Kooperationsvertrages mit einem Neurologen
- Kooperation mit Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie

### **4. Sächliche Ausstattung**

- Beatmungsgeräte (je Beatmungsplatz eins und ein Ersatzgerät)
- Absauggerät mit Ersatzgerät
- Pulsoximeter (je Beatmungsplatz eins und ein Ersatzgerät)
- Sauerstoffdruckgasflaschensystem mit Ersatzflasche oder zentrales System
- Tracheostomaversorgungsset pro Beatmungsplatz
- Blutgasanalysegerät (BGA-Gerät)
- Notfallkoffer

### **5. Qualitätssicherung**

- Pflegevisite 4-6 wöchentlich
- Fallbesprechung 2-4 wöchentlich
- Standard/ Leitlinien/ Verfahrensanweisung/ Entwicklung
- Fortbildungen siehe Punkt1 Grundschulung aller Mitarbeiter mit jährlichen Auffrischungen
- Berücksichtigung der speziellen Hygieneanforderungen im Hygieneplan und Pflegekonzept

### **6. Prozessqualität**

In der Pflegedokumentation muss unter anderem auf folgende Bereiche eingegangen werden:

- Einschränkungen in der Kommunikation
- Kontrakturprophylaxe
- Dekubitusprophylaxe
- Pneumonieprophylaxe
- Körperpflege
- Soor- und Parotitisprophylaxe
- Ernährungszustand und Versorgung mit Flüssigkeit und Nahrung
- Umgang mit PEG/PEJ
- Blasenkatheterpflege
- Zystitisprophylaxe
- Vitalwertkontrolle

Tracheostomamanagement:

- Angaben zur Trachealkanüle
- Cuffdruck nach AVO
- Tracheostomapflege 1x pro Schicht

Erarbeitet durch die Arbeitsgruppe der HAB S.-H.

Dr. med. Alexandra Barth NMS, Dr. med. Karin Paeth NMS, Isolde Fobian PFK HAB NMS, Angelika Junkuhn Verw. HAB NMS, Elke Schmid PFK HAB SL-FL, Frank Mesche Facharzt für Neurologie und Psychiatrie SL-FL, Sabine Kerpies PFK HAB Dithmarschen

Erstellt am 07.10.2008

- Fachgerechtes endotracheales Absaugen
  - Absaugprotokoll
  - Absaugkathetertyp
  - Größe
  - Absaugen (mind. 1x pro Schicht)
- Sekretsäulenentfernung mind. 1x tgl.
- Absaugsekretbeutelwechsel
- Kanülenwechsel
- Trachealkanülenwechsel nach AVO

Beatmungsmanagement:

- Beatmungsprotokoll
- Beatmungsgerät
- Beatmungsform
- Sauerstoffbedarfsfestlegung nach AVO  
mit Grenzwerten
- Beatmungsschlauchwechsel