

# KANN DIE HEIMBEATMUNG DURCH EINE\*N APN OPTIMIERT WERDEN?

„Wenn sich etwas bewegt –  
wird etwas ausgelöst“

Betreuer: Mag. PhD. Silvia Neumann-Ponesch, MAS

Matrikelnummer: 19/4/0038/019

# PRISCHINK MANUELA

- ❖ seit 1999 DGKP
- ❖ von 1999-2021 Interdisziplinär-Intensivstation
- ❖ 2005 SAB Intensiv
- ❖ 2015 Upgrade Intensivpflege - akademische Expertin in der Intensivpflege
- ❖ seit 2021 Rehabilitationszentrum - CRCU



## INHALT:

- ❖ Ausgangslage/Problemstellung
- ❖ Fragestellung
- ❖ Aufbau der Arbeit
- ❖ Mehrwert/Zielsetzung der Arbeit
- ❖ Schluss/Ergebnisse
- ❖ Fazit

## AUSGANGSLAGE:

Bei den querschnittgelähmten Patient\*innen auf der Pilotstation - CRCU (Complex Rehabilitation Care Unit) geht es um Folgendes:

- ❖ die größtmögliche Selbständigkeit wieder erlangen
- ❖ (Wieder-)Erlangen der Selbstbefähigung
- ❖ größtmögliche Lebensqualität durch die Heimbeatmung erhalten
- ❖ Einschulung der Patient\*innen und deren Pflegenden auf die Heimbeatmung

## PROBLEMSTELLUNG:

der sichere Umgang mit Heimbeatmungsgeräten stellt ein wichtiges Aufgabengebiet dar, was zur Qualitätssteigerung der Station führt

- ❖ die Versorgung von tracheotomierten Menschen im häuslichen Setting
- ❖ die Wiederaufnahme zu reduzieren

## FRAGESTELLUNG:

„Kann die Heimbeatmung durch eine\*n APN optimiert werden?“

# AUFBAU DER ARBEIT:

- ❖ Einleitung
- ❖ Kapitel „State of the Art“
- ❖ Kapitel „Die Rollen der Personen im Umgang mit der Heimbeatmung“
- ❖ Kapitel „Die Heimbeatmung“
- ❖ Schluss
- ❖ Fazit

# MEHRWERT/ZIELSETZUNG DER ARBEIT

- ❖ APN als Bindeglied zur häuslichen Intensivpflege
- ❖ Erfahrungen der Familie/Angehörigen zu beschreiben
- ❖ Herausforderungen für das Gesundheitspersonal in den Gesundheitsdiensten aufzeigen
- ❖ Ethische Fragen
- ❖ Umgang mit Beatmungsgeräten, inklusive Risiken und Komplikationen

## STATE OF THE ART:

- ❖ derzeit gibt es keine internationale Definition für den Begriff HMV
- ❖ lebenslange Behandlung außerhalb des Krankenhauses erreichen
- ❖ Morbidität und Mortalität reduzieren
- ❖ physische und psychische Verbesserung der Lebensqualität
- ❖ Krankenhauseinweisungen verringern
- ❖ alternativ: intensive Pflege zu Hause
- ❖ Kostensenkung
- ❖ jährliche Kontrolle in einem Weaningzentrum
- ❖ APN`s zur Unterstützung für ein lebenswertes Leben



# DIE ROLLEN DER PERSONEN

- ❖ APN: Entscheidungsfindung  
klare Rollenverteilung  
Unterstützung vom Management ist unerlässlich
- ❖ Angehörige: Kampf gegen das System  
Ressourcen-Doppelrolle
- ❖ Patient\*innen: (Wieder-) Erlangen der Selbstbefähigung  
Betreuungspersonen anleiten

# DIE HEIMBEATMUNG

- ❖ der richtige Umgang
- ❖ Risiken im Umgang
- ❖ Komplikationen
- ❖ Nachschlagewerk für Kolleg\*innen

# SCHLUSS

- ❖ Qualitätssteigerung für die Pilotstation
- ❖ APN-Unterstützung bei Heimbeatmung im häuslichen Setting sowie für Angehörige und Betreuungspersonen
- ❖ Rollenverteilung
- ❖ Evaluierungsprozess nach dem PEPPA-Framework Rahmenkonzept

# FAZIT

- ❖ Heimbeatmung ist die fortgeschrittenste, herausforderndste Art
- ❖ ethische Dilemmata für Familienmitglieder berücksichtigen
- ❖ Implementierung des\*der APN:
  - fixe Praxiszeiten
  - Langzeitevaluierung
  - gemeinsame Visionen
  - strukturierte Planung und Schulung
  - eine fixe Kontakt- bzw. Bezugsperson
- ❖ wesentliche Faktoren zur Verbesserung der Lebensqualität der zu beatmenden Personen:
  - Komplikationen vermeiden
  - Reduktion einer Wiederaufnahme
  - Qualitätsverbesserung durch Feedbackbögen

# EIN HERZLICHES DANKESCHÖN FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

für eventuelle Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung

[Manu.1@gmx.net](mailto:Manu.1@gmx.net)