



ÖGKV
Bundesarbeitsgemeinschaft
Intensiv- und Anästhesiepflege

Positionspapier 2020

vorgelegt von

Bundesarbeitsgemeinschaft
für Intensiv- und Anästhesiepflege

Spittal an der Drau, Herbst 2020

Vorwort

Geschätzte Damen und Herren der Bundesregierung,
werte Damen und Herren der zuständigen Fachgruppen und Organisationen,
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen.

Als Pflegende von kritisch kranken Patientinnen und Patienten sind wir jeden Tag gefordert, persönliches, pflegerisches- und medizinisch/technisches Wissen auf dem aktuellsten Stand der Wissenschaft und Forschung zu halten. Nur so wird gewährleistet, dass praktische Fähigkeiten mit theoretischem Hintergrundwissen verknüpft werden können und den Weg in die direkte Patientinnen- und Patientenversorgung finden. Die uns anvertrauten Menschen und deren Angehörige erhalten damit in komplexen Pflegesituationen die bestmögliche und individuellste Betreuung.

Vor allem die Corona-Pandemie hat uns eindeutig aufgezeigt, wie wichtig gut ausgebildetes und ausreichend vorhandenes Intensiv- und Anästhesiepflegepersonal ist. Die Kolleginnen und Kollegen waren in Zusammenarbeit mit sämtlichen Gesundheitsberufen besonders gefordert, die Menschen, die am schwersten von der Viruserkrankung betroffen waren mit maximalem persönlichem Einsatz und unter den schwierigsten Bedingungen adäquat zu versorgen.

Dieses Positionspapier beinhaltet Vorschläge von Expertinnen und Experten aus den Spezialbereichen der Intensiv- und Anästhesiepflege und dient als Ergänzung für die geplante Pflegereform. Kompetenzen gehören einheitlich gesetzlich verankert, die Aufgabenbereiche der Intensiv- und Anästhesiepflege evaluiert und angepasst. Zur Erhöhung der Patientinnen-, Patienten-, Mitarbeiterinnen- und Mitarbeitersicherheit. Vor allem aber zum Wohle der österreichischen Bevölkerung.

Herzlichst

Ihre Bundesarbeitsgemeinschaft für Intensiv- und Anästhesiepflege

Thesen

Nachfolgend werden die erarbeiteten Thesen kurz erläutert. Sie betreffen inhaltlich sowohl die Intensiv-, als auch die Anästhesiepflege.

These 1: Miteinbeziehung

Einbeziehung der Expertinnen und Experten der Intensiv- und Anästhesiepflege in sämtliche berufspolitische Entscheidungsfindungen. Dies betrifft besonders Gesetzesnovellierungen, Ausbildungsinhalte, Personalbedarfsberechnung, Sicherheitskonzepte am Beispiel einer Pandemie/Großschadensereignis und regionale Strukturpläne.

These 2: Ausbildung

Österreichweite einheitliche und generalistische Ausbildung für Intensiv- und Anästhesiepflegepersonen anhand eines Drei-Stufen-Modell vom Zertifikat, über die akademische Expertinnen- und Expertenausbildung bis hin zur Möglichkeit einer Master Graduierung. Verpflichtende fachspezifische Fort- und Weiterbildung unter Beibehaltung der bereits bestehenden fünf Jahres Regelung zur Absolvierung der Sonderausbildungen.

These 3: Kompetenzerweiterung

Im Zuge der Spezialisierungen Einführung einer österreichweiten einheitlichen Kompetenzerweiterung im Drei-Stufen-Modell (Zertifikat, akademische Expertinnen und Experten, Master Graduierung) für die Intensiv- und Anästhesiepflege unter Einbeziehung der Expertinnen und Experten aus beiden Spezialbereichen.

These 4: Medikamentenregime

Adaptierung des laufenden und verordneten Arzneimittelregimes. Dies betrifft unter anderem herz-kreislaufwirksame Substanzen, Elektrolyte und Insulin, Flüssigkeitshaushalt (inklusive Nierenersatzverfahren) sowie sedierende, analgetisch wirksame und muskelrelaxierende Medikamente während des Intensivaufenthaltes/vor, während und nach einer Narkose. Ebenfalls inkludiert sind Erweiterungen der Notfallmaßnahmen intra- und extramural, inklusive der dazu notwendigen Medikamente, sowie die Sicherung des Atemweges im Notfall. Insgesamt sollen dadurch gesetzliche Rahmenbedingungen für bereits alltägliche Arbeitsabläufe geschaffen werden.

These 5: Beatmung

Adaptierung von Beatmungsparametern während des Intensivaufenthaltes/vor, während und nach einer Narkose, bei invasiv/nicht invasiv beatmeten Patientinnen und Patienten in Rücksprache mit der behandelten Ärztin, dem behandelnden Arzt, beziehungsweise laut geltenden Standard Operating Procedures. Insgesamt sollen dadurch gesetzliche Rahmenbedingungen für bereits alltägliche Arbeitsabläufe geschaffen werden.

These 6: Interprofessionalität

Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsgruppen bei pflegerischen, medizinischen und technischen Fragestellungen während des Intensivaufenthaltes/vor, während und nach einer Narkose.

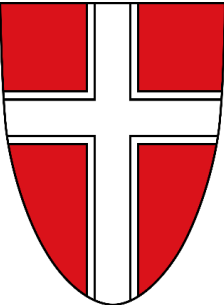
Diese sechs Thesen gelten als Arbeitsgrundlage und werden fortlaufend wissenschaftlich aufbereitet. Detaillierte Fragen schicken Sie bitte an die E-Mailadresse der Bundesarbeitsgemeinschaft für Intensiv- und Anästhesiepflege:

bag.intensivanaesthesiepflege@oegkv.at

Team

Das Team der Bundesarbeitsgemeinschaft für Intensiv- und Anästhesiepflege besteht aus Expertinnen und Experten der Praxis, der Lehre und der Forschung aus verschiedenen Bundesländern.

	DOBLANDER Anja	
	GANDER Leonie	
	GRUBER Kevin	
	LO PICCOLO Domenico	
	PFITSCHER Katharina	
	STRATZNIG Annemarie	
	URSCHITZ Michael	
	VIERTLER Ines	
WALDER Benjamin		

	<p>HENGL Selina</p>	
	<p>DACHS Andrea</p>	
	<p>LENTSCH Lukas TANZER Franz</p>	
	<p>LASSNIG Michael PLANKO Robert RAFNER Bernhard THINIUS Luise</p>	



RIEDLER Karoline

WIEDERKUMM Martin

K. Proll

Wieder Kumm