

1. VPU Kongress – Hochschulische Qualifizierung in der Pflege Chancen, Herausforderungen, Best- Practice-Modelle

APN Neurochirurgie für Patientinnen und
Patienten mit Hirntumoren



Medizinische Hochschule
Hannover

APN MHH - Rahmenbedingungen

- Implementierung in 01/2017
- APN in organisatorisch der Geschäftsführung Pflege, Stabstelle Pflegewissenschaft zugeordnet
 - Leitung: Dr. Regina Schmeer
- Arbeitszeit auf Station und Büroarbeitszeit wird nach Bedarf und individuell festgelegt
- Festgelegte Kommunikationswegen zwischen Pflegedienstleitung und allen Leitungsebenen
- Transparente Kommunikation zum Stationsteam

Rollenverständnis APN MHH

- Rollenausführung ähnlich im internationalen Bereich eines Clinical Nurse Specialist (CNS)
- Fachexperte für eine spezifische Patienten*Innengruppe mit hohem Versorgungsbedarf
- Keine Übernahme originär ärztlicher Tätigkeiten
- Handlungsfelder orientieren sich an dem Rollenverständnis von Hamric 2014
 - Ganzheitliche Sicht auf den Patienten*Innen und Angehörige
 - Unterstützung der interdisziplinären Zusammenarbeit
 - Ethische Entscheidungsfindung
 - Unterstützung einer evidenzbasierten Pflege

Hauptaufgaben

- Unterstützung des Theorie-Praxis-Transfer und Umsetzung der evidenzbasierten Pflegepraxis
- Erkennen und Bewerten komplexer Pflegesituationen
- Situations- und bedarfsgerechte Beratung, Schulung und Anleitung von Patienten*Innen und ihren Angehörigen
- Initiieren eines interdisziplinären Dialog,
- Aktive Mitarbeit in AFG APN Regional Nord, aktive Teilnahme an Fachkongressen





MHH - NEUROCHIRURGIE

Lea Kauffmann;
Dr. Regina Schmeer
Geschäftsführung Pflege,
Stabstelle Pflegewissenschaft

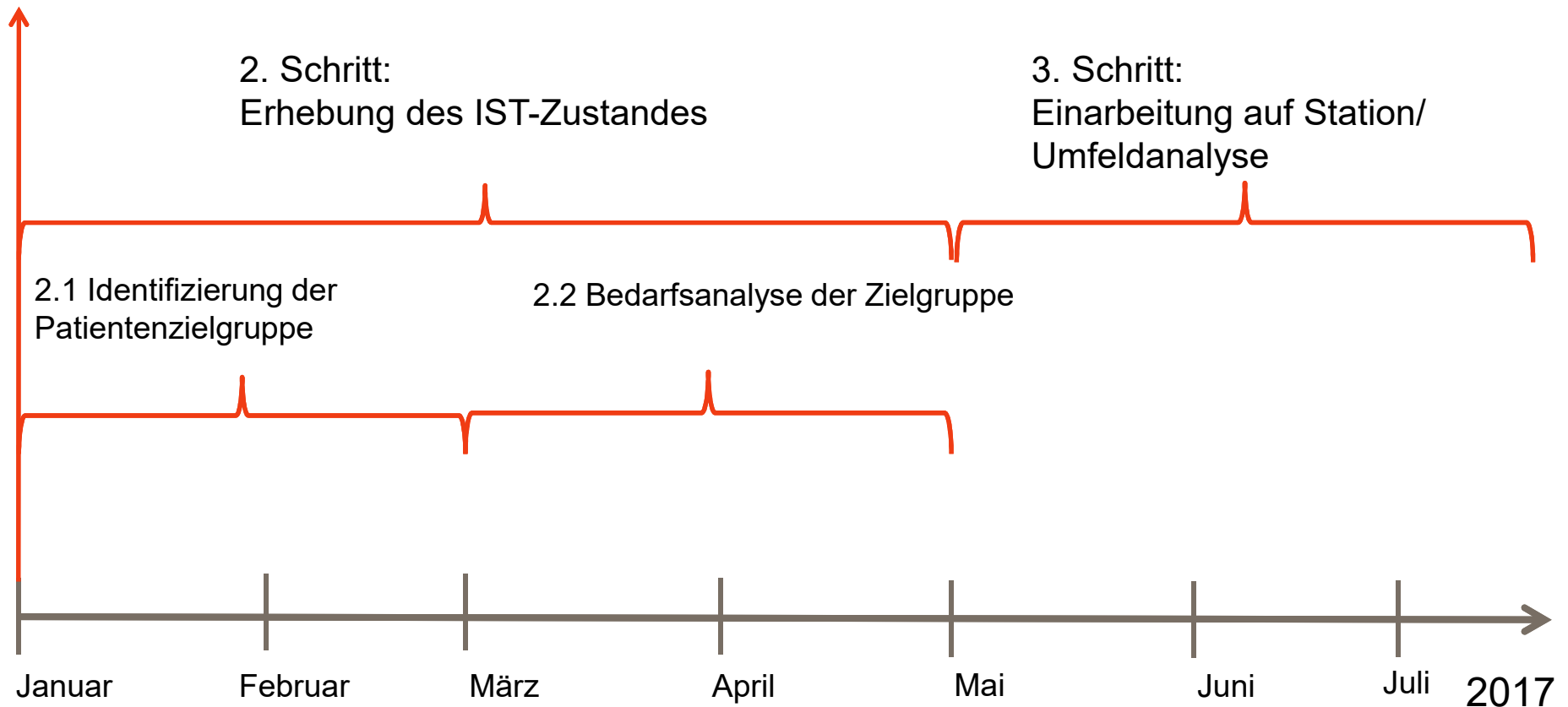
Neurochirurgie – Station 26

- Neurochirurgische Normalstation mit 28 Betten
- Krankheitsbilder der Patienten Top 5 2019
 - Lumbale Spinalkanalstenosen
 - Lumbosakrale Bandscheibenschäden
 - Subdurale Blutungen
 - Zerebrales Aneurysma
 - Tumore des zentralen Nervensystems

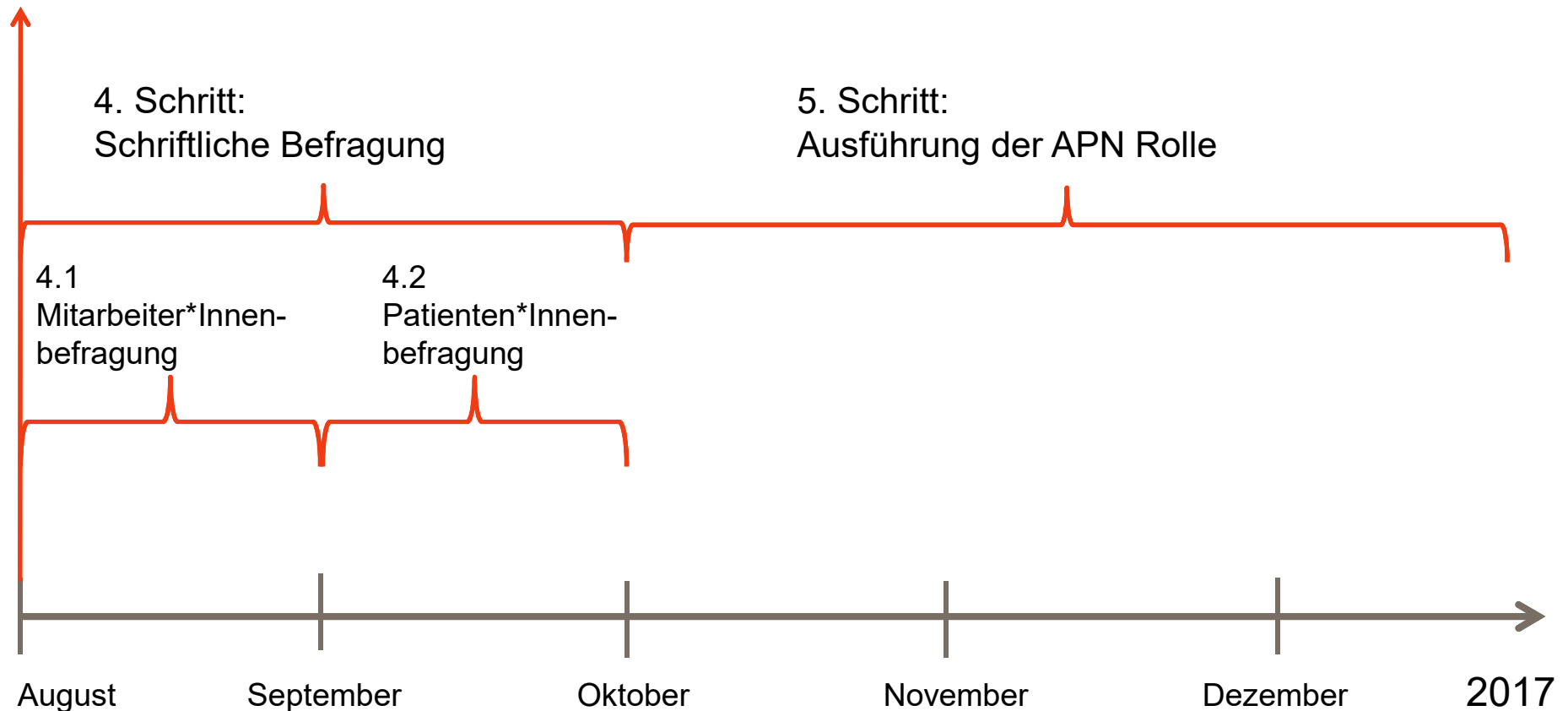


Modellprojekt APN in der MHH

1. Schritt:
Kick-off-Veranstaltung



Modellprojekt APN in der MHH



5. Schritt – Interventionen

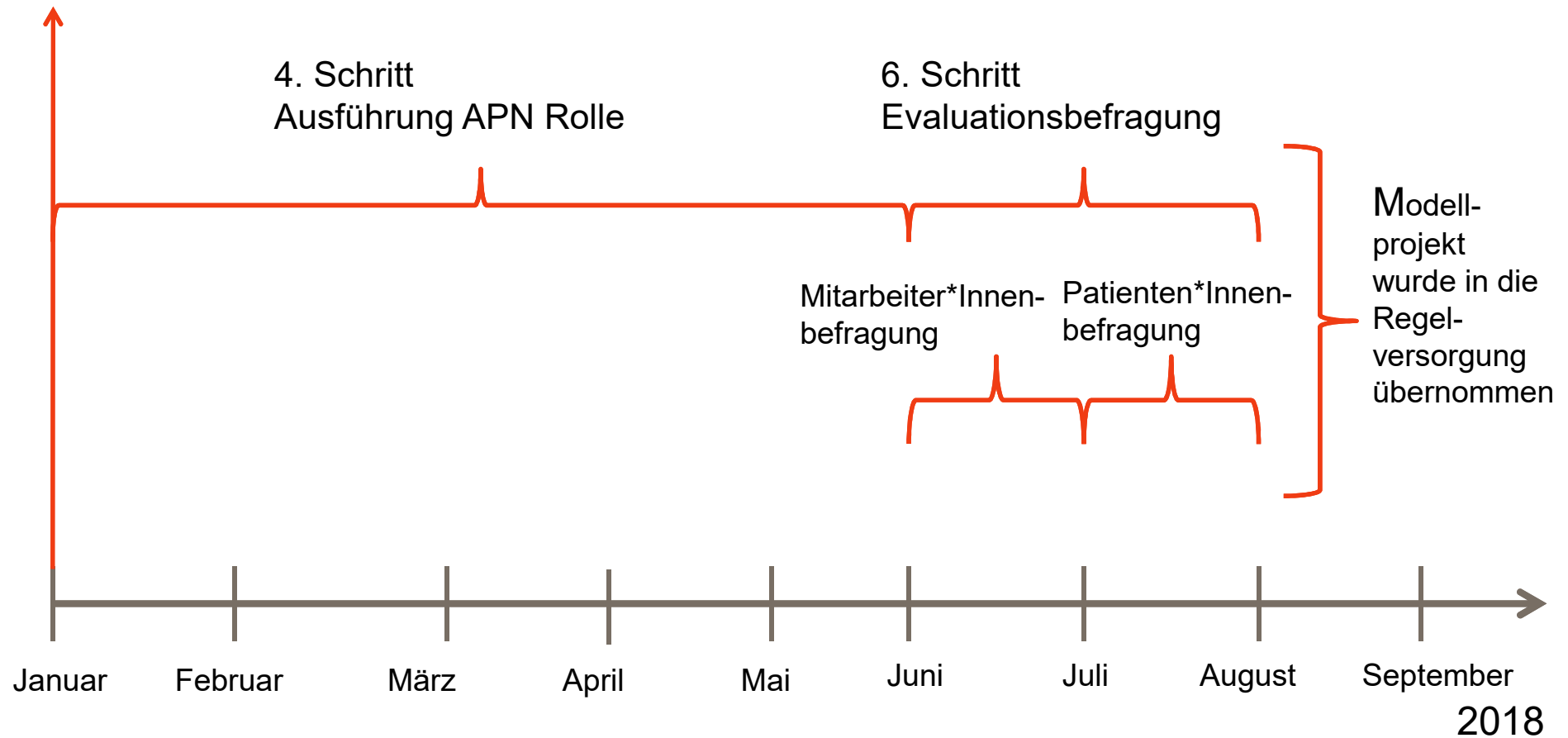
Patienten*innen und Angehörige

- Information, Beratung und Anleitung für neuroonkologische Patienten*Innen und ihre Angehörigen
- Bestellung und Entwicklung von Info-Materialien
- Kontakt zur Deutschen Gesellschaft für Hirntumore und andere ambulante Beratungsstellen
- Anleitung für das Case Management und Sozialarbeiter*Innen zur Entlassungsplanung sowie Lebenswelt des Patienten
- Kontaktperson für Patienten*Innen nach dem Krankenhausaufenthalt
- Durchführung von onkologischen Pflegevisiten

5. Schritt – Interventionen Mitarbeiter*innen

- Interne Fortbildungen (2x/Monat)
- Journal Club (1x/Quartal)
- Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeiter*Innen
- Unterstützung der Pflegekräfte in komplexen Pflegesituationen (z.B. End-of-life-care)
- Sicherheitsunterweisungen zu Medizinprodukte
- Führen eines interdisziplinären Teammeetings (1x/Monat)

Modellprojekt APN in der MHH



4. & 6. Schritt – Ergebnisse

- Ergebnisse der Mitarbeiter*Innenbefragung
 - Arbeitsatmosphäre hat sich verbessert, 70% haben Vertrauen ins das interdisziplinäre Team (2017: 18,2%)
 - Erfahrungsaustausch wird als besser erlebt, 58,3% bewerten dies mit gut bis sehr gut (2017:14,3%)
 - Mehr Zeit für interdisziplinäre Teammeetings, 53,3% schätzen die Zeitressourcen als gut bis sehr gut ein (2017: 34,7%)
- Ergebnisse der Patienten*Innenbefragung
 - Jeder neuroonkologische Patient*Innen erhält Information, Beratung und Anleitung (2017: nur jeder Zweite)
 - Jeder neuroonkologische Patient*Innen erhält eine bedarfsgerechte Entlassungsplanung (2017: 35,8% hatten keine Entlassungsplanung)

Ausblick I

- APN von 10/2018 bis 04/2019 im Mutterschutz
- Seit 04/2019 Wiederaufnahme APN Tätigkeit
- Ziele:
 - Ständiges Monitoring der APN Effektivität/Tätigkeit
 - Evaluationen im Jahresabstand geplant, nächste Evaluation Anfang 2020
 - Maßnahmenpaket ständig an den Bedarf der Station angepasst

Literatur

- Bartolo M, Zucchella C, Pace A et al. Improving neuro-oncological patients care. Basic and practical concepts for nurse specialist in neuro-rehabilitation. Journal of experimental & clinical cancer research : CR 2012; 31: 82
- Bryant-Lukosius D, Dicenso A. A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. Journal of advanced nursing 2004; 48: 530–540
- Dinkel A, Geinitz H, Ringel F et al. Neurokognitive Beeinträchtigungen bei Patienten mit malignen Hirntumoren. Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie 2012; 62: 89–94
- Ford E, Catt S, Chalmers A et al. Systematic review of supportive care needs in patients with primary malignant brain tumors. Neuro-oncology 2012; 14: 392–404
- Feuchtinger J. Integration von akademisch ausgebildeten Pflegenden. CNEF 2014; 06: 12–16
- Florence Nightingale Krankenhaus (FKN) Düsseldorf. Pflegeexperten (APN). Online: <http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/pflege/team/pflegeexperten-apn.html>
- Hamric AB, Spross JA, Hanson CM, Hrsg. Advanced practice nursing. An integrative approach. 4. Aufl. St. Louis: Saunders/Elsevier; 2009
- Händler-Schuster D. Work-Shadowing in den USA. Psych Pflege 2012; 18: 252–257
- Sachs M. „Advanced Nursing Practice“-Trends: Implikationen für die deutsche Pflege. Ein Literaturüberblick mit Beispielen aus den USA, Großbritannien und den Niederlanden. Pflege und Gesellschaft 2012; 12: 101–117
- Stutte K, Zehnder U, Horlacher K et al. Faktoren für eine erfolgreiche In-tegration von Pflegeexpertinnen APN. In: Schulz M, Schoppman S, Hegedüs A, et al., Hrsg. „Fremdsein überwinden“. Kompetenzen der psychiatrischen Pflege in Praxis –Management – Ausbildung – Forschung; 2016

Fragen?

