



Verein für Intensivpflege
in Mecklenburg-Vorpommern

4. INTENSIV- PFLEGETAG

2. September 2015 - Waren (Müritz)

LEBEN

MIT AUSSERKLINISCHER

INTENSIVPFLEGE

Ohne Kruste. MIT VIEL LIEBE.

Die Mecklenburger
Backstuben – Ihr Partner für
individuelle Lösungen.

Bei Interesse und für
weitere Informationen:
vertrieb@meckback.de

Krustenloses Brot:

- Ohne Endstücke
- Voller Brotgeschmack
- Fertig gebacken und bereits geschnitten
- Als Roggenmisch-, Weizen- oder Roggenvollkornbrot
- Ideal für soziale Einrichtungen und Krankenhäuser
- Für eine Ernährung bei Kau- und Schluckbeschwerden



Mecklenburger
Backstuben

INHALT

Inhalt	3
Vorwort	4
Tagungsprogramm	6
Referenten	10
Rückblick	12
Essay	14
Veranstaltungsort	18
Veranstalter	19
Unsere Partner	19
Hotelempfehlungen	20
Geschäftsbedingungen	21
Impressum	22

Anmeldung unter:

Tickets für die Veranstaltung sind ausschließlich online über folgenden Link bestellbar. Im Ticketpreis von 69 Euro sind der Eintritt, sämtliche Tagungsgetränke sowie ein Mittagsbuffet enthalten. Alle Teilnehmer erhalten im Anschluss einen Teilnahmenachweis eines zertifizierten Bildungsträgers. Bitte entscheiden Sie sich für Panel 1 als PDL, Geschäftsführer(in) oder interessierter Gast oder für Panel 2 als Pflegefachkraft.

<https://de.amiando.com/VIPMVIPT.html>

VORWORT

Der Mensch steht im Mittelpunkt

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Mitglieder des Vereins für Intensivpflege in Mecklenburg-Vorpommern,

in diesem Jahr rücken wir den Patienten und seine Familie stärker in den Fokus unserer Betrachtung. Gemeinsam mit Fachleuten werden wir darüber diskutieren, wie es sich heute in Mecklenburg-Vorpommern mit ambulanter und außerklinischer Intensivpflege lebt. Dazu wollen wir, wie schon im vergangenen Jahr, von einem Patienten selbst erfahren, wie er die Pflege Zuhause wahrnimmt.

Für uns als Verein ist genau diese Perspektive sehr wichtig. Leistungserbringer und Kostenträger sind es, die unsere Sichtweise auf diese besondere Pflege- und Betreuungsform bestimmen. Entsprechend organisieren und qualifizieren Pflegedienste ihr Personal, formulieren Krankenkassen ihre Verträge, kontrollieren Aufsichtsbehörden wie

MDK und Heimaufsichten und zu guter Letzt verabschieden Land- und Bundestag die maßgeblichen Gesetze. Was sich jedoch der schwerkranke Mensch wünscht und welche Sorgen seine Angehörigen umtreibt, das erfahren wir zumeist nicht.

Beispielhaft für diese Praxisferne mag an dieser Stelle der Gesetzesentwurf der Landesregierung zur Novellierung der Landesbauordnung stehen. So wird in einem Gesetz erstmals die Begrifflichkeit eines „Intensivpflegebedarfes“ normiert. Dabei ist dieser Begriff in der Medizin, der Pflegewissenschaft sowie im Sozialrecht keineswegs eindeutig definiert. Es existieren allenfalls Leitlinien, die jedoch keinen gesetzlichen Charakter haben. Mithin ist es schon erstaunlich, dass ausgerechnet eine Landesbauordnung hier Klarheit zu verschaffen sucht.

Ein weiteres Beispiel für die Beschneidung der Freiheit des Pa-

VORWORT

tienten seine Betreuungsform selbstständig und eigenverantwortlich wählen zu können, sind die Initiativen der Krankenkassen und Gesundheitsbehörden. So werden von diesen Hygiene-, Brandschutz- und Bauvorschriften für die eigenen privaten vier Wände gefordert, wie sie zurecht nur der stationären Pflege vorbehalten sind. In der Häuslichkeit können und dürfen nicht die gleichen Standards wie in einem Pflegeheim oder Krankenhaus gelten! Auch ein schwerstkranker Mensch hat das Recht in der Umgebung gepflegt zu werden, die ihm und seiner Familie am liebsten sind. Unbenommen davon bleibt, dass diese Regulierungswut weder exekutier- noch finanzierbar ist. Unser Verein wird sich daher weiter für die Interessen der Menschen mit intensivpflegerischem Behandlungsbedarf stark machen. Wir bemühen uns im Gespräch mit Kostenträgern, Aufsichtsbehörden und dem Gesetzgeber praxisfreundliche Lösungen zu finden, die nicht mehr Bürokratie, sondern mehr

Zeit für die Pflege schaffen. Ich freue mich, alle an der ambulanten und außerklinischen Intensivpflege Interessierten am 2. September 2015 wieder in Waren/Müritz zu begrüßen.



Ganz herzlich lade ich Sie zu einer gemeinschaftlichen Diskussion ein und freue mich auf Ihr Kommen!

Johannes Weise

Dr. Johannes F. Weise
Vorsitzender

PROGRAMM

4. Intensivpflegeetag

Leben mit außerklinischer Intensivpflege

ab 08:30 Uhr

Come together
bei Kaffee und Kuchen

09:00 Uhr

Eröffnung - Die ambulante Intensivpflege aus Patientensicht. Erste landesweite Erhebung zur Versorgungsqualität und Patientenzufriedenheit
Dr. Johannes Weise, Vorsitzender VIP

09:30 Uhr

"Ein Patient und seine Familie erzählen."
Intensivpflegedienst Ora Cura

09:45 Uhr

"Die vier Säulen der außerklinischen Intensivpflege!"
Antje Kassin, REMEO

10:30 Uhr

Kaffeepause und Messeschau

PROGRAMM

Vorträge:

11:00 Uhr

*Panel 1 (PDL, GF, Verbände und KK)
Sicherheit und Lebensqualität für Patienten mit
Langezeitbeatmung - Ambulante Versorgung
heimbeatmeter Patienten durch ein
spezialisiertes Team*

*Dr. Kristian Herberger, Facharzt für Anästhesie
und Intensivmedizin, Ev. Lungenklinik Berlin*

Panel 2 (PFK)

*Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht
Dr. Christian Warnke, Universitätsklinik Greifswald*

Mittagspause und Messeschau

12:30 Uhr

Workshops jeweils 90 Minuten:

14:00 Uhr

Panel 1 (PDL, GF, Verbände und KK)

I. SAPV in der außerklinischen Intensivpflege

*Dr. Jens Thonack,
Palliativnetzwerk Vorpommern Greifswald*

II. Arbeitsrechtliche Praxisprobleme in der AIP (Pausenregelung)

*RA Tom Michael Scheidung und
Ass. jur. Kathrin Herrmann*

III. Notfallmanagement

*Dr. Kristian Herberger,
Ev. Lungenklinik Berlin*

PROGRAMM

14:00 Uhr

Panel 2 (PFK)

IV. Supervisionsworkshop - Familienzentrierte Pflege in der Anwendung

René Limberger, Universität Witten/Herdecke

V. Ernährungstherapie bei langzeitbeatmeten Patienten

Andreas Laub, Fresenius Kabi Deutschland GmbH

VI. Umgang mit Arzneimitteln in der AIP

Sven Illgas, Möwenapotheke Greifswald

VII. Individuelle Auswahl von Trachealkanülen

*Michael Brüggemann, Andreas Fahl
Medizintechnik-Vertrieb GmbH*

VIII. Notfallmanagement in der AIP

Thomas Ehrke, Paramedic Deutschland

16:00 Uhr

Kaffeepause und Messeschau

16:30 Uhr

Abschlussdiskussion

Dr. Johannes Weise, Vorsitzender VIP

17:00 Uhr

Ende der Veranstaltung

...wir bewegen Sie **NEU**



IHR VW UND AUDI VERTRAGSPARTNER

- Verkauf von Neu- und Gebrauchtwagen
- Reparatur-Vertragshändler für VW, VW Nutzfahrzeuge und Audi
- Finanzierung
- Versicherungsservice
- Schadensabwicklung
- Lackiererei
- Mietwagenservice
- und vieles mehr



Autohaus Neu GmbH
Am Mastweg 23 • 18356 Barth
Tel.: 038231/6650 • E-Mail: info@autohaus-neu.com

AUTOHAUS **NEU**

Am Alten Bahndamm 10 • 18334 Bad Sülze
Telefon: 038229/7460 • E-Mail: info.bad.suelze@autohaus-neu.com

www.autohaus-neu.com

REFERENTEN



Michael Brüggmann

Fachkrankenpfleger für Intensivpflege
und Dozent im Gesundheitswesen
Andreas Fahl
Medizintechnik-Vertrieb GmbH



Thomas Ehrke

Fachdozent in der Gesundheits- und
Altenpflege
Paramedic-Service-Germany



Kathrin Herrmann

Assessor jur.



Dr. Kristian Herberger

Facharzt für Anästhesie und
Intensivmedizin
Evangelische Lungenklinik Berlin



Sven Illgas

Apotheker
Möwenapotheke Greifswald

REFERENTEN

Dr. Jens Thonack

Facharzt für Allgemeinmedizin
Palliativnetzwerk
Vorpommern Greifswald



Andreas Laub

Krankenpfleger
Fresenius Kabi
Deutschland GmbH



René Limberger

Gesundheits- und
Pflegewissenschaftler, Systemischer
Berater und Familientherapeut
Universität Witten/Herdecke



Tom Michael Scheidung

Rechtsanwalt
Schwerin



Dr. Christian Warnke

Klinik für Innere Medizin
Bereich Pneumologie/Infektiologie
Weaningzentrum
Universitätsmedizin Greifswald



RÜCKBLICK



3. Intensivpflegetag - 24. September 2014

In Vorträgen und Workshops debattierten die Teilnehmer über praktische Probleme in der AIP, wie etwa das richtige Verhalten in Notfallsituationen oder die spezielle Anforderung bei der Pflege von minderjährigen AIP-Patienten. Von besonderem Interesse war die



RÜCKBLICK



Verbesserung der Versorgungsqualität. Aus einem Workshop entwickelte sich eine fach- und landesübergreifende AG zum Thema Hygiene. Die Messeschau gab zudem Gelegenheit, sich über die neuesten Entwicklungen in der Medizintechnik zu informieren.

Aktuelle Praxisprobleme in der ambulanten Intensivpflege



Mehr Infos unter: www.vip-in-mv.de



Alle für Einen - der Patient im Mittelpunkt

So hatte es sich Herr P. aber nicht vorgestellt. Er war doch nur ins Krankenhaus gegangen, wegen einer Hüftoperation und dann das! Gerade eben gab es ein Gespräch mit den Ärzten und Pflegenden. Nach der Operation hatte er eine Lungenentzündung entwickelt und ist nun seit mehr als 12 Wochen beatmet. Dieses Loch da im Hals, nicht reden können, die Beatmungsmaschine mit dem gleichmäßigen „puff puff“ und der ständige Druck im Hals, wenn er etwas schlucken will - nein, so hatte es sich Herr Peters nun wirklich nicht vorgestellt und jetzt, wie geht es weiter? Kann ich wieder nach Hause? Was sagt eigentlich meine Familie dazu? Wer hilft mir, wenn ich Fragen habe und was ist, wenn ich das alles gar möchte - so mit dem Loch im Hals und nur atmen, weil eine Maschine hilft? Fragen über Fragen.

Beatmung in der Akutsituation, Beatmungsentwöhnung (= Weaning) und die intermittierende Selbstbeatmung in der Häuslichkeit stellten nicht nur eine Herausforderung für den Patienten dar, sondern auch für die Angehörigen, Pfle-

genden, Ärzte, Sozialarbeiter und Überleitmanager. Nur, wenn eine funktionierende Kommunikation, ein strukturiertes Miteinander, ein gemeinsames Ziel und genügend Alternativen vorhanden sind, ist eine solche Herausforderung zu meistern.

Das wichtigste ist, den Patienten von Anfang an im Mittelpunkt des Geschehens zu sehen und auch im Verlauf der gesamten Organisationsstruktur rund um den Pa-



tienten diesen Mittelpunkt nicht aus den Augen zu verlieren. Oft genug passiert es leider, dass der eigentliche Mittelpunkt außerhalb des Geschehens steht und damit Ziel und sinnhaftes Agieren nicht mehr

möglich sind. Zielloser Aktionismus ist hier fehl am Platz, genauso unnütz wie Schema F. Die Individualität jedes einzelnen Patienten muss berücksichtigt werden.

Herr P. hat es nun im ersten Versuch nicht geschafft, von der Beatmung komplett entwöhnt zu werden. Zweimal sechs Stunden pro Tag kann er alleine atmen, aber dann wird die Luft knapp und er benötigt die Beatmung. So hatte Herr P. sich das aber nicht vorgestellt! Aber nach nunmehr 18



Wochen Krankenhaus wollte er doch endlich nach Hause. Die Ärzte haben gesagt, dass man nach einer „weiteren Stabilisierungsphase“ das Weaning fortsetzen könnte und eine gute Chance besteht, von der Beatmung, vor allem von dem Loch im Hals wegzukommen. Die Organisation beginnt!

Im Perspektivgespräch werden mit dem Patienten, der Familie, den Ärzten, den

Pflegenden, dem Überleitmanagement und dem Sozialdienst das weitere Vorgehen besprochen. Der Wunsch der sofortigen Versorgung in der Häuslichkeit durch einen spezialisierten ambulanten Beatmungspflegedienst konnte nicht sofort realisiert werden (aus Mangel an vorhandenen qualifizierten Pflgeteams). Es wurde also gemeinsam beschlossen, dass bis zum Vorhandensein eines kompetenten Pflgeteams für die Häuslichkeit

eine Übergangspflege in einer spezialisierten Beatmungspflegeeinrichtung organisiert wird. Dies wurde mit allen Beteiligten besprochen, organisiert und das Vorgehen wurde auch von der Krankenkasse und dem MDK befürwortet.

Aber Herr P. wollte doch nach Hause und keiner konnte ihm sagen, wie lange das dauern würde!

Die Familie hat sich kündigt gemacht! Schließlich soll doch das „Oberhaupt der Familie“ rasch wieder nach Hause kommen. Genügend Pflegedienste gibt es, die gern eine derartige Versorgung übernehmen, selbstverständlich sofort und umgehend und man kümmere sich dann auch um alles weitere. Mit dieser freudigen Nachricht im Gepäck und bereits alles organisiert durch die Familie soll nun die Entlassung geplant werden. Herr P. ist

mächtig stolz auf seine Familie und vor allem glücklich, dass es nun doch gleich nach Hause geht. Wir recherchieren und stellen fest, dass der von der Familie organisierte Pflegedienst eigentlich bisher in der Versorgung von Patienten mit Beatmung nicht in Erscheinung getreten ist. Nachfragen unsererseits an den Pflegedienst nach Qualifikation, Spezialisierung, Kenntnisse im Umgang mit Beatmungsgeräten, Absaugtechnik, Notfallversorgung werden uns unzureichend und ausweichend beantwortet. Unsere Einladung an den Pflegedienst die Übergabe des Patienten in unserer Klinik vor Ort (zur Vermeidung von Kommunikationsproblemen etc.) wird leider nicht angenommen - „Das sei nicht nötig!“. Wir haben ein komisches Gefühl bei der ganzen Sache. Zwar ist unser Plan, zuerst eine Übergangspflege, dann Überleitung in die Häuslichkeit ein zeitintensiverer Weg, aber aus unserer Sicht ein sicherer. Aber die jetzt gebotene Alternative ist zwar zeitnah, aber die Patientensicherheit ist fraglich. In mehreren Gesprächen mit dem Patienten und der Familie versuchen wir unsere Bedenken darzustellen, aber wir werden leider nicht gehört. Die Argumente des Pflegedienstes sind stärker.

Der Tag der Entlassung ist da! Wir haben noch einmal alles kontrolliert, was in unserer Macht stand. Sind alle Hilfsmittel verordnet, die Lieferung der Hilfsmittel mit dem Entlassungszeitpunkt des Patienten abgestimmt, ist der Hausarzt informiert.

Bereits nach 36 Stunden in der Häuslichkeit erfolgt die erste Noteinweisung in die

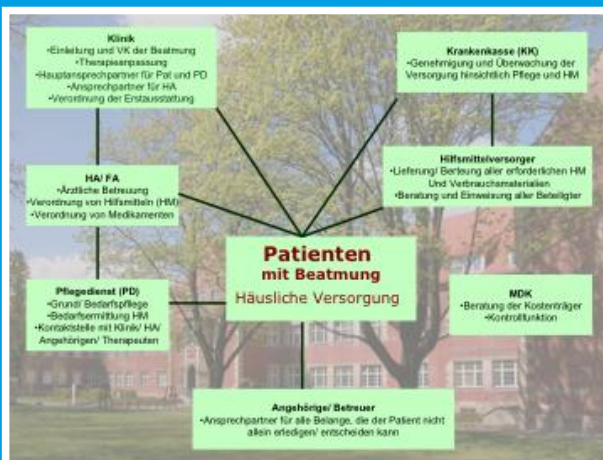


Rettungsstelle mit der Aussage, die Beatmung würde nicht richtig funktionieren. Herr P. bekommt keine Luft, ursächlich ist eine komplette Verlegung der Trachealkanüle, die nach professioneller Absaugung behoben werden konnte. Der Patient kann wieder gut atmen und wurde in die Häuslichkeit entlassen. Nach weiteren 48 Stunden dann Wiederaufnahme in unserem Beatmungszentrum mit der Aussage, man würde ständig Blut absaugen

ESSAY

über die Trachealkanüle. Die sofort durchgeführte Bronchoskopie zeigt eine Schleimhaut in der Trachea (Luftröhre) die einem „Schlachtfeld“ gleicht. Ein Absaugdefekt nach dem anderen spricht für eine unprofessionelle Absaugtechnik.

Herr P. wird im Krankenhaus behalten und der Pflegedienst erneut kontaktiert. Es stellt sich nun heraus, dass Herr P. der erste Beatmungspatient für das Team ist.



Schulungen für Absaugtechnik, Geräteeinweisung sind bisher noch nicht erfolgt (aber geplant!). Es gibt nur eine Kollegin, die examiniert ist, „sie kann aber nicht überall sein“.

Wir treffen uns noch einmal in großer Runde (Ärzte, Pflegende, Sozialdienst, Krankenkasse, Überleitmanagement) und stellen fest, wir haben unser Ziel aus den Augen verloren, haben dem Patienten an

den Rand des Geschehens gedrückt, der Wunsch des Patienten rückte zunehmend in den Mittelpunkt und die Patientensicherheit zunehmend an den Rand.

Wir alle haben eine große Verantwortung für unsere Patienten, auch wenn so mancher Wunsch, so menschlich er nachvollziehbar und groß ist, so dürfen wir das Ziel Patientensicherheit nicht aus den Augen verlieren, sonst verlieren wir unseren Patienten!

Herr P. hat heute kein Loch mehr im Hals. Er kommt heute mit seinem kleinen Koffer zur Kontrolle und seine erste Frage ist „Kann ich morgen wieder nach Hause?“ Nach sechs weiteren Monaten der Beatmung (9 Wochen in der Übergangspflege, die restliche Zeit zu Hause) hat er es geschafft! Aber es war ein langer und schwerer Weg für ihn und ein lehrreicher für uns, denn wir wissen „alle für einen“, heißt das Motto und das nur auf sicherem Wege!

*Dr. Barbara Wiesner,
Evangelische Lungenklinik Berlin*



Evangelische Lungenklinik Berlin
Ein Unternehmen der Paul Gerhardt Diakonie

VERANSTALTUNGORT

ÜAZ Waren - Müritzakademie



Warendorfer Straße 18
17192 Waren (Müritze)

Telefon: 03991 / 15020
Telefax: 03991 / 150250
E-Mail: info@ueaz-waren.de
Web: www.ueaz-waren.de



VERANSTALTER

Verein für Intensivpflege Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Der Verein für Intensivpflege in Mecklenburg-Vorpommern e.V. ist eine Kooperation unterschiedlicher Akteure, die im Bereich der außerklinischen und ambulanten Intensivpflege engagiert sind. Ziel der Vereinstätigkeit ist die Verbesserung der medizinisch-pflegerischen Versorgungsqualität schwerkranker, beatmeter Menschen in deren Häuslichkeit oder einer ambulanten Wohnform.

UNSERE PARTNER



HOTEL EMPFEHLUNGEN

Schlosshotel Klink

Schlossstraße 6
17192 Klink (Müritz)

Telefon: 03991 / 747 0
Telefax: 03991 / 747 299

E-Mail: information@schlosshotel-klink.de

Hotel "Am Yachthafen"

Strandstr. 2
17192 Waren (Müritz)

Telefon: 03991 / 672 50
Telefax: 03991 / 672 525

E-Mail: info@am-yachthafen.de

Hotel zwischen den Seen

Am Mühlenberg 4
17192 Waren (Müritz)

Telefon: 03991 / 631 444
Telefax: 03991 / 180 460

E-Mail: info@hotelzwischenendenseen.de

GESCHÄFTSBEDINGUNGEN

Allgemeine Geschäftsbedingungen für Tagungen veranstaltet vom
Verein für Intensivpflege in Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Stornierung

Eine Stornierung hat schriftlich zu erfolgen. Es fallen folgende Stornogebühren an.

- Storno mehr als 28 Kalendertage vor der Tagung: keine Gebühren. Der Tagungspreis wird erstattet.
- Storno bis zu 14 Kalendertagen vor Beginn der Tagung: 50% des Preises.
- Storno weniger als 14 Kalendertage vor Beginn: voller Preis.

Eine Stornierung ist darüber hinaus kostenfrei, wenn schwerwiegende Anlässe diese rechtfertigen. Allgemein gelten als schwerwiegende Anlässe unerwartete und plötzliche Unglücksfälle, Unfälle sowie Krankheiten. Der Verein behält sich im Einzelfall eine Prüfung vor.

Bild- und Filmmaterial

Der Teilnehmer erklärt sein Einverständnis, dass der Verein für Intensivpflege Mecklenburg-Vorpommern e.V. grundsätzlich berechtigt ist, von Veranstaltungen Foto- und Filmmaterial zu fertigen. Der Teilnehmer erklärt sein Einverständnis, zu einer eventuellen Abbildung seiner Person, und deren Veröffentlichung als Referenz- und Werbematerial des Vereins für Intensivpflege Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Gerichtsstand

Gerichtsstand ist Rostock

IMPRESSUM

Herausgeber / V.i.S.d.P.:

Verein für Intensivpflege Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Vorsitzender: Dr. Johannes Weise
Am Strande 3a
18055 Rostock

Telefon: 0381 / 877 240 09
Telefax: 0381 / 877 240 04

info@vip-in-mv.de
www.vip-in-mv.de

Auflage:

250 Stück

Layout, Satz und Druck:

pbk bergs
Sebastian Bergs
Wokrenterstr. 31
18055 Rostock

Bildrechte:

Sebastian Bergs
Verein für Intensivpflege M-V e.V.
Fotolia.com

wir helfen Menschen

Ernährung

Infusionen

Arzneimittel

Medizinprodukte

JETZT SCHON VORMERKEN:

5. INTENSIVPFLEGETAG

31. AUGUST 2016