

# Vorbehaltsaufgaben für die Fachkrankenpflege

Sabrina Pelz, Stefan Wilpsbäumer, Rolf Dubb, Arnold Kaltwasser, Christa Keienburg, Lothar Ullrich

Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e. V. (DGF), welche Aufgaben nur durch Fachpflegepersonen mit abgeschlossener zweijähriger Weiterbildung Intensivpflege und Anästhesie auf der Intensivstation durchführen sollten.

## Begründungsrahmen

Intensivpflege ist eine spezialisierte Form der Pflege von kritisch kranken Menschen, die sowohl medizinisch-technische als auch sozial-kommunikative Anteile beinhaltet [1]. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, benötigen Fachpflegepersonen in hohem Maße sowohl fachliche als auch personale Kompetenzen [2]. Diese Kompetenzen erwerben Fachpflegepersonen durch eine zweijährige Weiterbildung, in der eine Rotation von Praxiseinsätzen einschließlich praktischer Anleitungen und theoretische Module sich abwechseln. Die Verzahnung von theoretischen Inhalten und reflektierten Praxiserfahrungen ermöglicht den Fachpflegepersonen, komplexe Aufgaben der Intensivpflege auch in dynamischen Situationen zu planen, zu bearbeiten, auszuwerten und eigenverantwortlich zu steuern (DQR-Niveau 6). Hierzu nutzen sie ein vertieftes pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen zur kritischen Bewertung von Forschungsergebnissen und Empfehlungen von Fachgesellschaften, beispielsweise Expertenstandards und Leitlinien.

Im Folgenden sind komplexe Aufgaben der Intensivpflege benannt, die aufgrund der hierzu erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenz ausschließlich Fachpflegepersonen mit absolvierter zweijähriger Weiterbildung „Intensivpflege und Anästhesie“ vorbehalten sein sollen.

### INFO

In diesem Beitrag werden unter dem Begriff Fachpflegepersonen allesamt Pflegefachpersonen verstanden mit einer zweijährigen Weiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie.

## Bewusstsein/Wahrnehmung/Schmerzen

- Analysieren und differenziertes Bewerten aller durch Assessmentinstrumente und klinische Untersuchung gewonnenen Informationen zur Bewusstseinslage und Wahrnehmung

- Erstellen und Evaluieren eines intensivpflegerischen Förderplans bei Bewusstseins- und Wahrnehmungsbeeinträchtigung
- Messen, Überwachen und differenziertes Bewerten des zerebralen Perfusionsdrucks und auftretender Symptome, Anpassen der Medikation auf Grundlage evidenzbasierter Behandlungspfade sowie Anordnen nicht-medikamentöser Interventionen
- Analysieren und differenziertes Bewerten neurologischer Beeinträchtigungen (z. B. Aphasie, Hemiparese, Neglect, Dysphagie)
- Erstellen und Evaluieren eines intensivpflegerischen Förderplans bei neurologischer Beeinträchtigung
- Analysieren und differenziertes Bewerten aller durch Assessmentinstrumente und klinische Untersuchung gewonnenen Erkenntnisse zur akuten und chronischen Schmerzsituation
- Steuern und Evaluieren der Pflege- und Therapiemaßnahmen bei Patientinnen und Patienten mit akuten oder chronischen Schmerzen einschließlich Anpassen der Medikation auf Grundlage evidenzbasierter Behandlungspfade und unter Berücksichtigung von potenziellen Risiken und Gesundheitsgefährdungen
- Steuern und Evaluieren der intravenösen und inhalativen Sedierung auf Grundlage evidenzbasierter Behandlungspfade

## Atmung und Beatmung

- Analysieren und differenziertes Bewerten aller durch apparative Messungen, laborchemische Untersuchungen und klinisches Assessment gewonnenen Informationen und besonderen Risikofaktoren hinsichtlich der Atemsituation
- Differenziertes Bewerten von Blutgasanalysen
- Identifizieren und differenziertes Bewerten von Risikofaktoren und fachkompetente Reaktion bei Komplikationen
- Planen, Anordnen und Evaluieren atemfördernder Maßnahmen einschließlich der Sekretolyse und Sekretmobilisation
- Einleiten und Anpassen einer O<sub>2</sub>-Therapie

- Planen und Steuern der Initialphase einer non-invasiven Beatmung
- Steuern und Evaluieren der Beatmungseinstellung unter Berücksichtigung aller erhobenen Parameter sowie der Eigenatmung und des Komforts der Patienten
- Treffen einer Entscheidung bezüglich aktiver versus passiver Atemgaskonditionierung
- Planen, Steuern und differenziertes Bewerten des Weaningprozesses und/oder eines individuellen Weaningplans
- Steuern der Narkose bei Interventionen (z. B. Gastroskopie, Bronchoskopie, Tracheotomie)
- Erstellen eines Förderplans zur Kommunikation im Kontext der non-invasiven und invasiven Beatmung
- Durchführen des ersten Sprechversuchs bei liegender Trachealkanüle
- Durchführen der Extubation

## Herz-Kreislauf-System

- Analysieren und differenziertes Bewerten aller durch apparative Messungen, laborchemische Untersuchungen und klinisches Assessment gewonnenen Informationen und besonderen Risikofaktoren hinsichtlich der Herz-Kreislauf-Situation
- Planen und Evaluieren kreislaufschonender und -stützender Maßnahmen
- Differenziertes Bewerten und Steuern des Flüssigkeitshaushalts
- Steuern und Evaluieren der Therapie mit Medikamenten zur Kreislaufunterstützung (Katecholamine, Vasopressoren, Inotropika) auf Grundlage evidenzbasierter Behandlungspfade
- Analysieren und Korrigieren von Veränderungen im Elektrolythaushalt, Säure-Basen-Haushalt und Glukosehaushalt
- Anwenden unterschiedlicher Verfahren der Messung des Herzzeitvolumens und differenziertes Bewerten der ermittelten Parameter
- Analysieren und differenziertes Bewerten der Qualität der invasiven Blutdruckmessung einschließlich der Problembehandlung
- Überwachen und differenziertes Bewerten der Funktion von Herzunterstützungssystemen und Herzschrittmachern
- Planen und Gestalten der Situation von Patienten mit Herzunterstützungssystemen in der kritischen Phase ihrer Erkrankung
- Einleiten und Durchführen von kardiopulmonalen Reanimationsmaßnahmen im Rahmen des ALS (Advanced Life Support)
- Durchführen der Punktion und Anlage einer peripheren arteriellen Kanüle
- Durchführen der Punktion eines Portkatheters

## Ernährung und Ausscheidung

- Analysieren und differenziertes Bewerten aller durch laborchemische Untersuchungen und klinisches Assessment gewonnenen Informationen hinsichtlich des Nährstoffbedarfs und der Magen-Darm-Funktion
- Planen, Anpassen und Evaluieren der enteralen und parenteralen Nährstoff- und Flüssigkeitszufuhr
- Differenziertes Bewerten von Veränderungen des Glukosehaushalts sowie Steuern und Evaluieren der Glukose- und Insulinzufuhr
- Entfernen eines zentralvenösen Katheters
- Planen und Evaluieren darmstimulierender und abführender Maßnahmen
- Planen, Durchführen und Evaluieren stuhlableitender Systeme
- Planen und Evaluieren harnableitender Systeme

## Mobilisation/Positionierung/Lagerung

- Analysieren und differenziertes Bewerten der Bewegungsfähigkeit
- Planen und Evaluieren der Mobilisierung nach Stufenschema und ggf. Erweiterung durch pflegetherapeutische Konzepte
- Durchführen der Mobilisierung nach Stufenschema in kritischen und komplexen Situationen (z. B. Patienten mit oralem Tubus, mit Systemen zur extrakorporalen Zirkulation oder mit kontinuierlicher Nierenersatztherapie)
- Planen und Evaluieren von wahrnehmungsfördernden Positionierungen, bewegungsfördernden Interventionen, Mikrolagerungen und therapeutischen Positionierungen
- Analysieren und differenziertes Bewerten von Situationen der kritisch kranken Patienten und Treffen einer Entscheidung zur Bauchlagerung im interprofessionellen Team
- Planen, Durchführen und Evaluieren der Bauchlagerung in interprofessioneller Zusammenarbeit

## Patienten in ihrem sozialen Umfeld

- Führen von Erst- und Anamnesegesprächen mit An- und Zugehörigen
- An- und Zugehörige beraten, um den Kontakt zu Patienten zu unterstützen oder zu ermöglichen (z. B. bei Besuchen durch Kinder und Jugendliche)
- Edukation der Patienten, An- und Zugehörigen
- Mitwirken an ethischen Entscheidungsfindungen und Gesprächen zur End-of-life-Decision
- Initiieren und Evaluieren von Unterstützungsmaßnahmen bei psychosozialen Belastungen der Patienten und An- und Zugehörigen

## Weitere Aufgaben im Team

- Initiieren, Moderieren und Evaluieren von Pflegevisiten
- Organisieren und Planen von Intrahospitaltransporten in kritischen und komplexen Situationen (z. B. hämodynamisch oder respiratorisch instabile Patienten)
- Organisieren und Koordinieren des Versorgungsprozesses im Kontext der Organspende
- Einarbeiten neuer Mitarbeitender
- Durchführen von Praxisanleitungen im Rahmen der Fachweiterbildung zur Erreichung der entsprechenden Handlungsautonomie

Diese Handlungsfelder sollen ausdrücklich Fachpflegepersonen mit abgeschlossener zweijähriger Weiterbildung Intensivpflege und Anästhesie auf der Intensivstation vorbehalten sein. Die Handlungs- und Entscheidungsautonomie in diesen komplexen Versorgungssituationen von intensivpflichtigen Patienten ist zur Sicherstellung der Patientensicherheit umzusetzen.

## Autorinnen/Autoren

Alle Autorinnen und Autoren sind Mitglieder der AG Intensivpflege der Deutschen Gesellschaft für Fachkrankpflege und Funktionsdienste e. V. (DGF)



### Sabrina Pelz M.Sc.

Advanced Practice Nurse, Fachliche Leitung Intensivstation, Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm, Fachgesundheits- und Krankenpflegerin für Intensivpflege- und Anästhesie.

E-Mail: [s.pelz@dgf.de](mailto:s.pelz@dgf.de)



### Stefan Wilpsbäumer M.A.

Erziehungswissenschaftler, Fachkrankpfleger I+A, Bereichsleitung Notfallpflege & Praxisanleitung, Bildungsinstitut für Pflege und Gesundheit (BiPG), Uniklinik Münster (UKM).



### Rolf Dubb B.Sc., M.A.

Fachbereichsleitung Weiterbildung und Leitung des Simulationszentrums Akademie der Kreiskliniken Reutlingen GmbH.



### Arnold Kaltwasser B.Sc.

Lehrer für Pflegeberufe  
Fachbereichsleitung Weiterbildung  
Akademie der Kreiskliniken Reutlingen GmbH



### Christa Keienburg M.Sc.

Advanced Practice Nurse, Intensivstation im Zentrum für Kardiologie der Universitätsmedizin Mainz, Fachkrankenschwester für Intensivpflege, Praxisanleiterin in der Weiterbildung „Anästhesie- und Intensivpflege“, Gerätebeauftragte.



### Lothar Ullrich

Lehrer für Berufe im Gesundheitswesen, Fachkrankpfleger für Intensivpflege und Anästhesie, Münster.

## Literatur

- [1] Friesacher H. Pflegeverständnis. In: Ullrich L, Stolecki D (Hrsg.). Intensivpflege und Anästhesie. 3. Aufl. Stuttgart: Thieme; 2015
- [2] Bundesministerium für Bildung und Forschung. Der DQR – DQR-Niveaus. Im Internet: [bit.ly/3gSFaDN](https://bit.ly/3gSFaDN); Stand: 02.11.2022

## Weitere verwendete Literatur

- DGF. DGF-Fachkrankpflegestandard. Im Internet: [bit.ly/3TYvbf3](https://bit.ly/3TYvbf3); Stand: 02.11.2022
- Deutsche Krankenhaus Gesellschaft. DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung; vom 18.06.2019, zuletzt geändert am 22.06.2021. Im Internet: [bit.ly/3FCSW7T](https://bit.ly/3FCSW7T); Stand: 02.11.2022
- EfCCNa – Intensivpflegekompetenzrahmen (2013), deutschsprachige Ausgabe 2014. Im Internet: [bit.ly/3uDbmyK](https://bit.ly/3uDbmyK); Stand: 09.12.2022
- Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. 2. Rahmenvorgabe: Fachweiterbildung für Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie; Stand: 01.01.2019. Download im Internet unter [bit.ly/3sPQV0r](https://bit.ly/3sPQV0r); Stand: 02.11.2022
- Baden-Württemberg – Landesrecht BW Bürgerservice. Verordnung des Sozialministeriums über Weiterbildungen für Pflegeberufe in Baden-Württemberg (WVO-Pflegeberufe) vom 22. Oktober 2020. Im Internet: [bit.ly/3DRfDE2](https://bit.ly/3DRfDE2); Stand: 02.11.2022
- Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen. Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe (WBVO-Pflege-NRW) mit Stand vom 27.10.2022). Im Internet: [bit.ly/3SZ9b27](https://bit.ly/3SZ9b27); Stand: 02.11.2022

## Bibliografie

intensiv 2023; 31: 18–20  
DOI 10.1055/a-1970-7406  
ISSN 0942-6035  
© 2023. Thieme. All rights reserved.  
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,  
70469 Stuttgart, Germany