



SCHWEIZERISCHE INTERESSENGEMEINSCHAFT NOTFALLPFLEGE
COMMUNAUTÉ D'INTÉRÊTS SOINS D'URGENCE SUISSE
WWW.NOTFALLPFLEGE.CH



Einführung eines Nurse Practitioner Service in der Notaufnahme des Royal Children's Hospital

SIN/SUS, 1.11.2010, Zürich

After-Work Lecture

Di Crellin RN BN MN

Nurse Practitioner / Lecturer

The Royal Children's Hospital /

Universität Melbourne



Einführung

- Stand des NP-Dienstes in der Notaufnahme
 - Notaufnahmen (NA) im Bundesstaat Victoria
 - Das Nurse-Practitioner-Projekt (NP) in Victoria
- NP-Projekt für Notaufnahmen im Bundesstaat Victoria
 - Ziele und Umfang des Projekts
- NP-Dienst in der Notaufnahme des RCH
 - Ziele unseres Dienstes
 - Ausbau des Dienstes
 - Aktueller Stand
- Chancen und Herausforderungen



Einführung

- Hintergrund
 - *Berufsbild Nurse Practitioner (NP)*
 - *International*
 - *Im Bundesstaat Victoria / in Australien*
- Umfeld
 - *Notaufnahme*
 - *RCH*
- Dienste am RCH



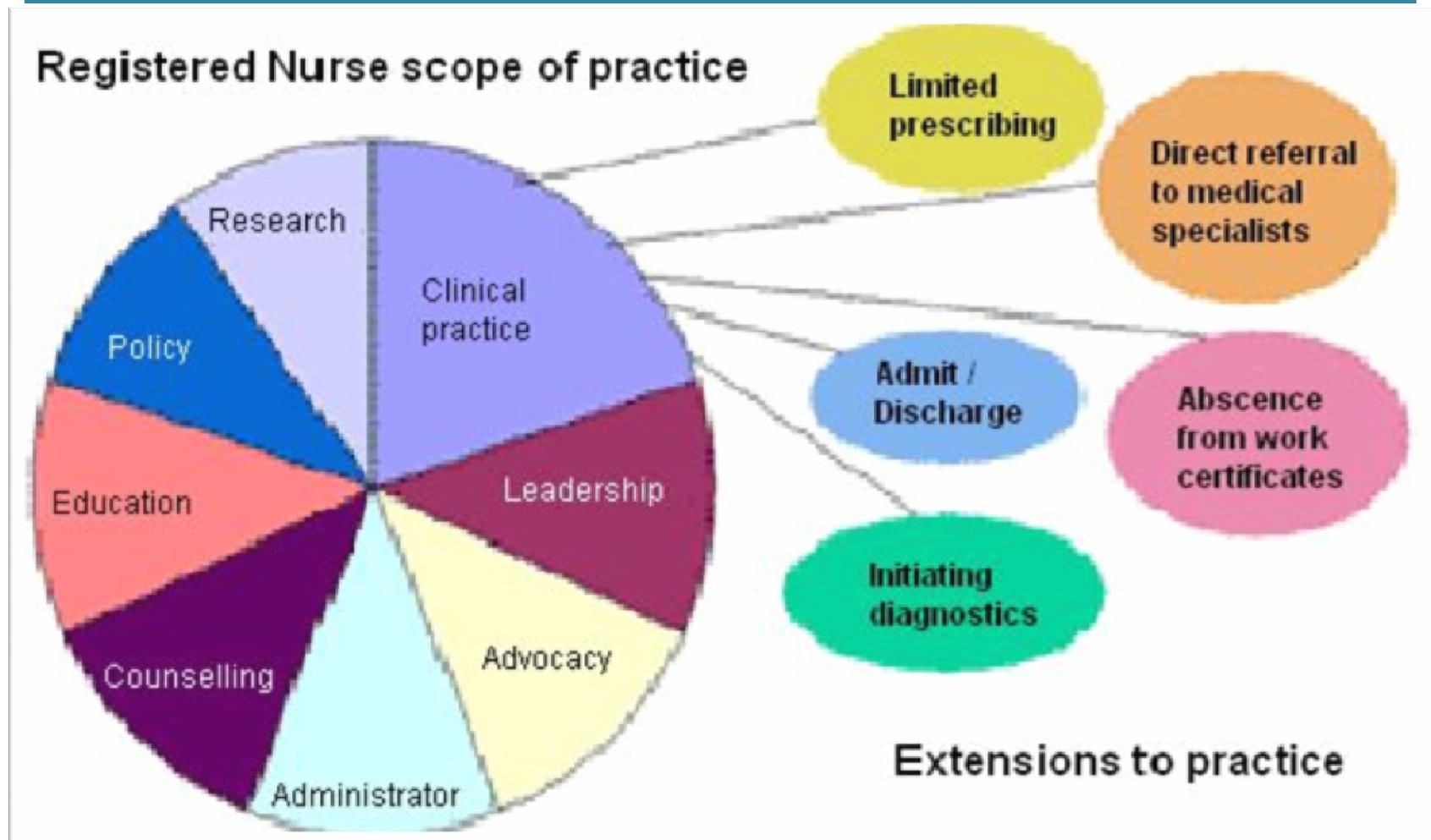
Berufsbezeichnung

- Nurse Practitioner ist eine Pflegefachkraft, die über Expertenwissen, komplexe Entscheidungsfindungsfähigkeiten und klinische Kompetenzen für eine erweiterte Praxis verfügt. Die Kompetenzen werden vom Kontext und/oder den Bedingungen des jeweiligen Landes bestimmt, in dem die Pflegefachkraft für die Praxis zugelassen ist. Als Qualifikation wird ein Mastergrad empfohlen.

(International Council of Nurses, 2004)



Tätigkeitsbereich von Nurse Practitioners



Aufgaben von NP

- Erweiterungen gegenüber der bestehenden Praxis in folgenden Bereichen:
 - *Medikamentenverschreibung mit Einschränkungen gemäss Liste*
 - *Einleitung von pathologischen & radiologischen Tests*
 - *Überweisung an Fachärzte*
 - *Berechtigung zur Aufnahme und Entlassung von Patienten*
 - *Genehmigung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen*
- **Erforderliche gesetzliche Änderungen**



International

- **Vereinigte Staaten**
 - *Beruf der / des NP wurde in den 1960ern entwickelt*
 - *In verschiedenen Fachrichtungen breit etabliert*

- **Grossbritannien**
 - *Beruf der / des NP in den 1980-1990ern eingeführt*
 - *Einsatz in Notaufnahmen und Minor Injury Units (Notfallstationen für kleinere Verletzungen)*



Australien

■ Auf Bundesebene

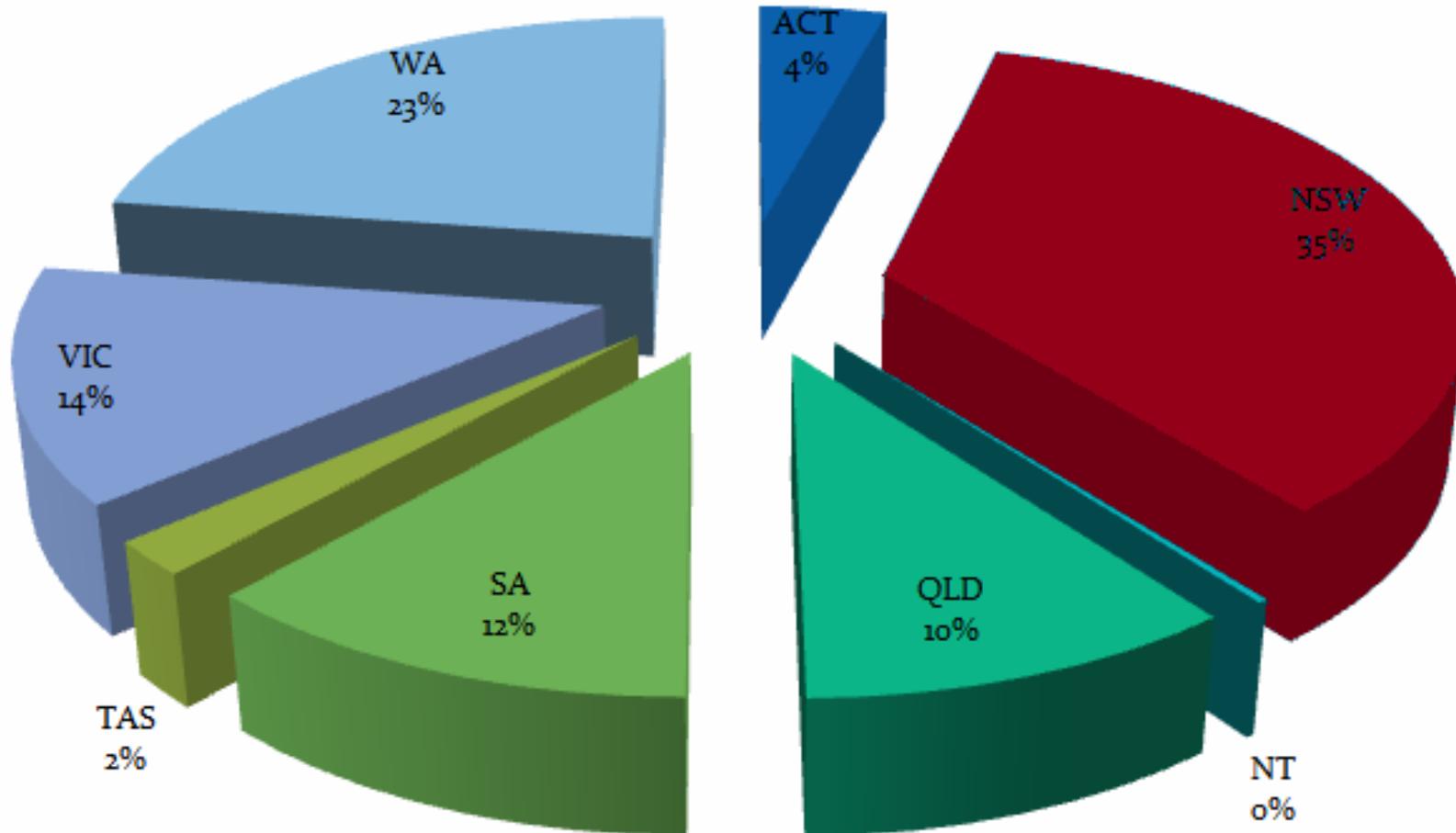
- *Regulierung der beruflichen Praxis durch bundesstaatliche Gesetze*
 - Nurses Act
 - Drugs, Poisons and Dangerous Goods Acts
- *Berufliche Registrierung auf Bundesebene*



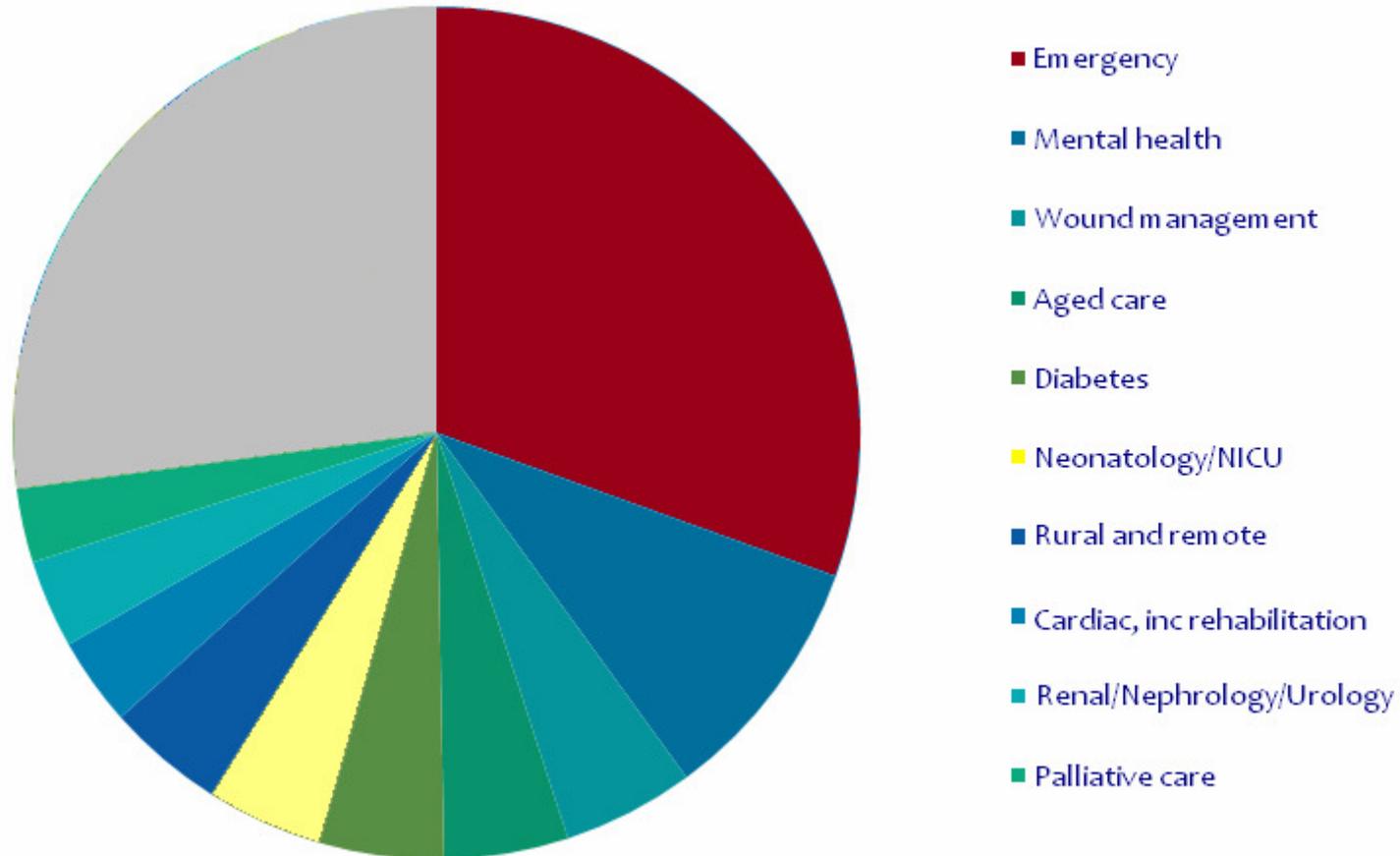
- Entwicklung des Berufsbilds begann in New South Wales im Jahr 1991
- Andere Staaten (inkl. Victoria) folgten



Australien – Gliederung nach Staaten



Australien – NP nach Fachrichtung



Kontext – das NP-Projekt in Victoria

- Lancierung 1996 durch das Department Human Services (DHS)
- Umsetzung in drei Phasen
 - *Phase 1 – Definition des Berufsbilds und Entwicklung der Rahmenbedingungen für die Umsetzung*
 - *Phase 2 – Ausarbeitung des Zulassungsprozesses & Durchführung der gesetzlichen Änderungen*
 - *Phase 3 – Umsetzungsphase (laufend)*



NPs in Victoria

- Pilotprojekte
 - *insgesamt 27 (1 Modell für Notfallpflege)*
- Gesetzgebung
 - *Ergänzung des Nurses Act 1993 im Jahr 2000*
 - Nurse Practitioner ist eine gesetzlich geschützte Berufsbezeichnung
 - *Verfahren zur Ergänzung des Drugs, Poisons and Dangerous Goods Act, 1981*
- Zulassung durch Nurses Board of Victoria (NBV)
 - *Festlegung des Verfahrens*
 - *Weitere Änderungen seither*



Zulassung in Victoria – Kriterien

- Fortgeschrittene praktische Erfahrung
 - *5 Jahre Berufserfahrung in der Fachrichtung und Nachweis der erweiterten Praxis*
 - *Nachweis der Kompetenz*
- Ausbildung
 - *Master-Niveau*
 - *Vorgeschriebene Kurse in Pharmakologie*
- Führungsqualitäten
- Forschung
- Berufliche Weiterbildung

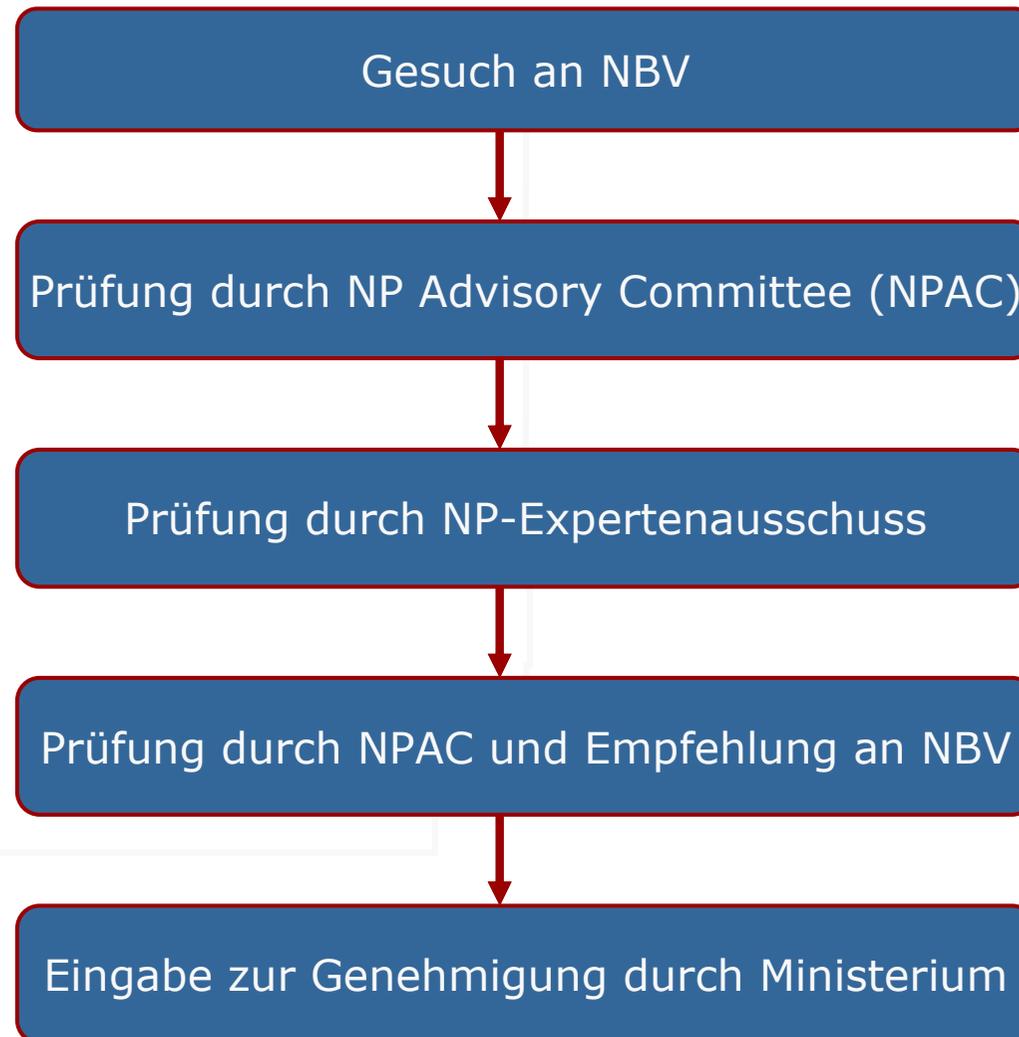


Zulassung in Victoria – Kriterien

- Pflegemodell
- Tätigkeitsbereich
- Rahmenplan für Governance



Zulassung in Victoria – Verfahren



NPs in Victoria

- Nurse Practitioner ist eine gesetzlich geschützte Berufsbezeichnung
 - NBV-Zulassung erforderlich
 - Zulassung in einer von 8 Kategorien mit zugehöriger Arzneimittelliste
 - Intensivpflege
 - Aufnahme der Arzneimittelliste in Drugs, Poisons and Controlled Substances Act, 1981.



Kontext – Phase 3 (2004)

- Anschubfinanzierung für die Errichtung nachhaltiger Berufsmodelle
 - Ziel: zugelassene NP
- Ansprechen von Fachbereichen, die von der Einführung des Berufes der NP profitieren können
 - Notfallpflege
 - Palliativpflege
 - Stroke Units
 - Nierenabteilungen
 - Psychische Gesundheit



Kontext – NA in Victoria

- Aufnahmen auf der Notstation
 - 193 672 für das Quartal September 2004
- Anteil Konsultationen innerhalb Sollzeit

Kategorie	Zeit	Ziel	Aktuell
1	sofort	100%	100%
2	10 Min	80%	85%
3	30 Min	70%	79%
4	60 Min	70%	58%
5	120 Min	70%	67%

(Department of Human Services, 2004 Victorian Minimum Data Set)



Projekt NP in der Notaufnahme

■ Ziele:

- *Entwicklung von NP-Modellen für effiziente und qualitativ hochwertige Ergebnisse*
- *Ausbildung hochgradig qualifizierter Arbeitskräfte für die besonderen Bedürfnisse von Notaufnahmen*
- *Errichtung der NP-Fachrichtung 'Notfallpflege'*
 - *Mit Leitlinien für klinische Praxis & Arzneimittelliste*
- *Ausbildung einer Kultur der Zusammenarbeit zwischen Anbietern von Pflegedienstleistungen und der Gesellschaft*



Projektteams

- 7 unterstützte Projektteams
 - *Candidate(s)*
 - *Projektleiter*
- 9 Notaufnahmestationen in Grossstädten
 - *4 Abteilungen auf Tertiärebene*
 - *7 gemischte Abteilungen (Erwachsene & Pädiatrie)*
 - *1 Spezialabteilung für Pädiatrie*
- 13 NP Candidates
 - *2 NP Candidates in Pädiatrie*



Projektziele

- Modell der Gesundheitspflege
 - *Nachweis der Zusammenarbeit*
- Leitlinien für die klinische Praxis (Clinical Practice Guidelines – CPG)
 - *Arzneimittelliste*
- Ausbildungsprogramm
 - *NP mit Zulassung*



Auswertung und Bericht

© SIN/SUS 2010



Modell / Tätigkeitsbereich

- Modell „Notfallstation für Bagatellfälle“
 - Ziel: *Patienten der Kategorie 4 und 5*
- Erweiterungen der Tätigkeiten
 - *Einleitung von Diagnoseverfahren*
 - *Diagnose*
 - *Verschreibungs-/Behandlungsbefugnis mit Einschränkung*
 - *Überweisung an Fachärzte*
 - *Entscheidungsbefugnis für Aufnahme und Entlassung*
 - *Bestätigung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen*



Leitlinien für die klinische Praxis

- Entwicklung
 - *Multidisziplinäre Entwicklung*
 - *Evidenzbasierte Inhalte*
 - *Kollaborativ*
- Kollaborativer Ansatz
 - *Gemeinsamer Rahmenplan*
 - *Gemeinsame Ressourcen / Entwürfe*
 - *Zulassungsverfahren durch Berufsorganisation*
- Gemeinsame Arzneimittelliste



CPG

Erwachsene:

- Knöchelverletzung
- Knieverletzung
- Vorderarm-, Handgelenkverletzung
- Ellbogenverletzung
- Brandverletzung
- Risswunden und Wundbehandlung
- Offene Wunde
- Auf Cellulitis hinweisende Symptome
- Schwangerschaftserbrechen
- Tiefe Venenthrombose
- Lendenschmerzen, hinweisend auf Nierenkolik
- Exposition gegenüber Körperflüssigkeiten – Pflegefachkraft
- Exposition gegenüber Körperflüssigkeiten – Allgemeinheit
- Hämophilie
- Vaginalblutung
- PICC-Line-Katheter
- Oberschenkelhalsverletzung
- Fussverletzung
- Handverletzung
- Gesichtsverletzung
- Anaphylaxis
- Nicht-giftiger Biss
- Erbrechen und Diarrhö
- Nicht-traumatische Rückenschmerzen
- Abdominalschmerzen
- Behandlung von Analschmerzen

Pädiatrie

- Verbrennungen
- Husten (Krupphusten)
- Diarrhö & Erbrechen
- Röcheln
- Ohrenschmerzen
- Gesichtsverletzungen
- Fiebererkrankungen
- Fussverletzung
- Fremdkörper (-aspiration oder sonstige Läsion)
- Handverletzung
- Kopfverletzung
- Verletzung der unteren Gliedmassen
 - *Einschliesslich Knöchel und Knie*
- Risswunde
- Nicht-giftiger Biss
- Gipsverband – Komplikationen
- Ausschlag
- Hautinfektion
- Halsentzündung
- Verletzung der oberen Gliedmassen
 - *Inklusive Ellbogen und Handgelenk*
- Schmerzbehandlung und Sedierung
- Opportunistische Immunisierung

Allgemein

- Verschreibung
- Radiologie
- Diagnostische Bildgebung (Imaging)
- Aufnahme / Entlassung

Ausbildungsprogramm

- Seminarprogramm
 - 8 Programme pro Jahr
 - Organisation durch Mitgliedsverbände
 - Inhalt
 - Entwicklung klinischer Fähigkeiten
 - Fachthemen
 - Projektarbeit



Evaluation

- **Bewertungsgrundlage:**
 - *Dienst / Projekt*
 - *Leistungen der Kandidaten*
- **Bewertungsstrategien:**
 - *Hauptleistungsindikatoren*
 - *Bewusstsein des Personals*
 - *Zufriedenheit von Patienten / Angehörigen*
 - *Unterlagenprüfung*
 - *Klinische Aufsicht*



Evaluation

- Gemeinsame Methodik- und Datenerhebungsinstrumente
 - *Victorian Minimum Data Set (Minimaldatensatz des Staates Victoria)*
 - *Patient Satisfaction Survey (Befragung zur Patientenzufriedenheit)*
 - *Tool für die Unterlagenprüfung*
- Bewertung der Kandidaten
 - *Einhaltung der Leitlinien für die klinische Praxis*
 - *Prüfung klinische Praxis*
 - *Fallstudienprüfung*



Zahlen für das RCH

- 67 245 Aufnahmen in der Notfallabteilung
 - Medizinische und chirurgische Gründe
 - 24% ins Krankenhaus aufgenommen
 - 85% innerhalb von 4 Stunden entlassen
 - Ungefähr 6% verliessen Notaufnahme ohne Konsultation

- Tätigkeit

ATS	% Gesamtanzahl	Ziel	Aktuell
1	0.5	100	100
2	3.3	80	88
3	27.3	70	76
4	56.2	70	
5	12.6	70	



Entwicklung des Dienstes im RCH

- Engagement der Organisation
 - *Finanzierung für Position*
 - DHS-Projektbeitrag 2004
 - *Leitungskomitee*
 - Verantwortung für Umsetzung der Berufsrolle
 - Genehmigung von Tätigkeitsbereich, CPG und Arzneimittelliste
- Lokale Arbeitsgruppe
 - *Erarbeitung der Projektziele*
 - Ziele des Dienstes
 - Tätigkeitsbereich – CPG und Arzneimittelliste
 - Fachkompetenz der Kandidaten



RCH Leitungskomitee

- Executive Director Nursing (Direktor Krankenpflege)
- Clinical Operations Manager (Leiter Klinikbetrieb)
- Medical Director (Medizinischer Direktor)
- Unit Manager (Leiter der Krankenhauseinheit)
- Nurse Practitioner (Candidate)
- Projektleiter NP-Projekt
- Berater Notfallpflege / NP-Mentor
- Direktor – Pharmazieabteilung
- Berater Radiologie – Medizinische Bildgebung
- Associate Professor Hämatologie – Labordienstleistungen
- Berater Pädiatrie – Allgemeinmedizin
- Professor für Neonatologie



Berater des Leitungskomitees

- Verbindungsperson für Patientenfragen
- Berater für Community Engagement
- Rechtsberater des Royal Children's Hospital
- Facharzt für Rechtsmedizin und Stellvertretender Direktor, Klinische Qualitätssicherung



Ziele des Dienstes am RCH

- Angebot einer effizienten medizinischen Alternativ-/Zusatzberatung für Kinder und Familien, die zu Spitzenbetriebszeiten der NA eine Behandlung benötigen, zwecks:
 - *schnellerem Zugang zur Behandlung*
 - *Steigerung der Behandlungs-/Pflegequalität*
 - *Verbesserung der klinischen Resultate*
 - *Verbesserung der Zufriedenheit der Familie mit der Behandlung*
 - *Verkürzung von Behandlungs- und Wartezeiten*
- Bereitstellung von beruflichen Vorbildern und Mentoren für Pflegefachleute, neue NP Candidates und Berufseinsteiger.



Ziele des Dienstes am RCH (Forts.)

- Vermittlung der klinischen Lehre und Betreuung der beruflichen Weiterentwicklung von Pflegefachfrauen und -männern, neuen NP Candidates und Berufseinsteigern.
- Mitwirkung und Anleitung bei der Entwicklung von Praktiken innerhalb der Notaufnahme und der Organisation.
- Mitwirkung und Führung bei Forschung und klinischen Entwicklung in der Notfallpflege.
- Information über den Beruf und das Fachgebiet in der Organisation, bei Pflegefachleuten und Patienten.
- Vermitteln von Führungspersönlichkeiten für Pflegefachleute innerhalb der Organisation und der Fachrichtung.

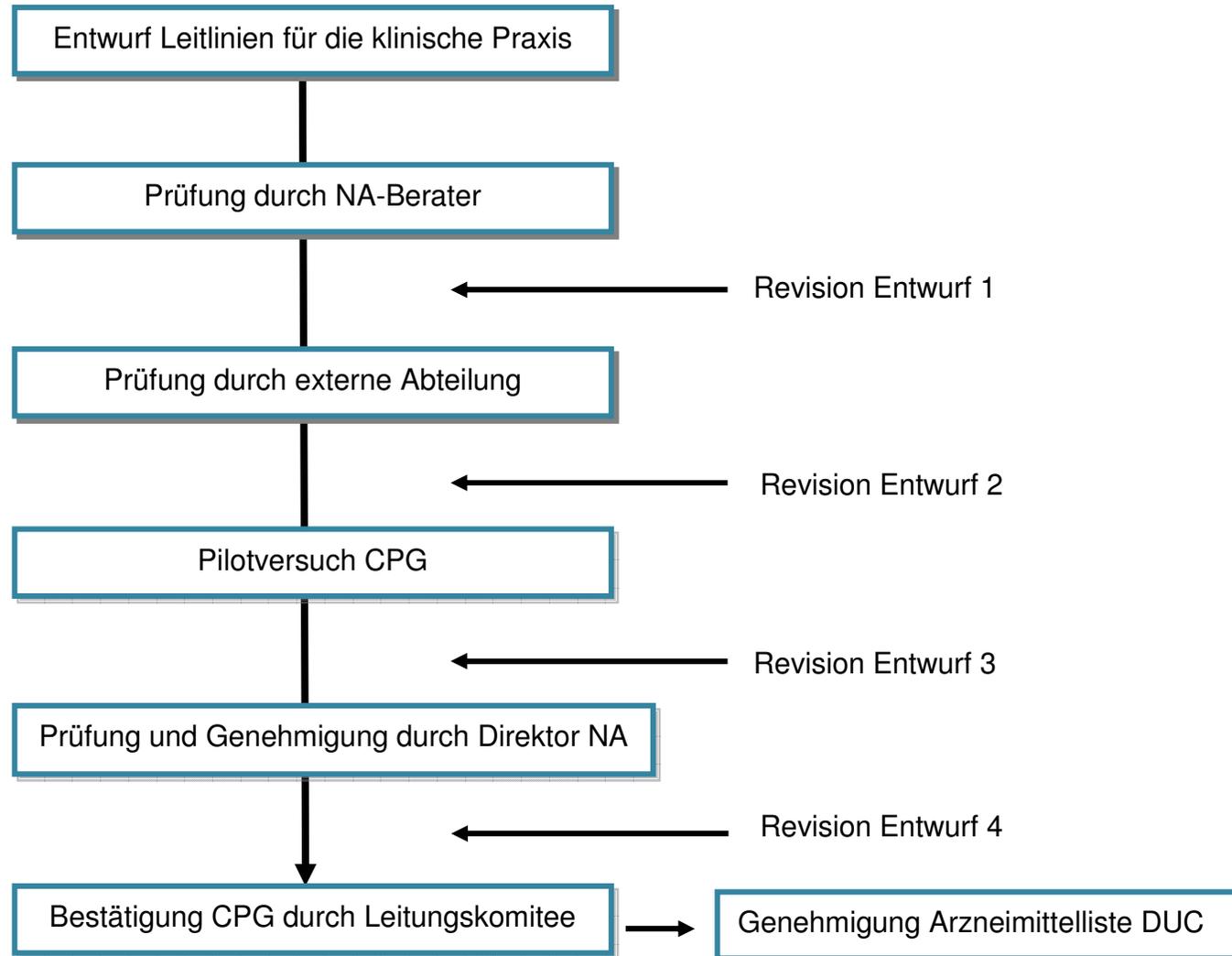


Tätigkeitsbereiche am RCH

- Aufzeigen eines geeigneten Tätigkeitsbereichs für NP
 - Aufzeigen von Fällen, die vom neuen Dienst profitieren würden
 - Abwägung von Patientensicherheit, Kompetenz und Erweiterungen der Praxis
- Leitlinien für die klinische Praxis (CPG)
 - Entwicklung einer Matrix
 - Ausarbeitung eines Verfahrens für Weiterentwicklung und Zulassung
 - Anpassung von bestehenden medizinischen Leitlinien für Nutzung durch NP
 - Verfassen der verflixten Dinger!



Entwicklung & Genehmigung der CPG



Fachliche Weiterbildung von NP

- Ausbildungsplan
 - *Tertiäre Ebene*
 - Fachausbildung (Notfallpflege)
 - Master-Abschluss (inkl. Verschreibungsmodul)
 - *Abteilung*
 - Seminarprogramm
 - Orientierung
 - Einführung
 - Konsolidierung
 - Übergang
 - Praktikantenmodell
 - Berater und NP-Mentor



NP-Interessensgruppe

- Rolle (TOR)
 - *Überzeugungsarbeit für NP-Stellen am RCH*
 - *Entwicklung der Organisationspolitik usw. für NP-Funktionen und für Berufspraxis*
 - *Positionsbeschreibungen*
 - *Allgemeine CPG usw.*
 - *Förderung & Vertretung des Berufes*
 - *Vertretung in Ausschüssen mit klinischer Ausrichtung usw.*
 - *Mitwirkung bei Ausbildung und beruflicher Weiterbildung von Pflegefachkräften am RCH*
 - *Übernahme klinischer und fachlicher Führungsarbeit*
 - *Mitwirkung und Anleitung zur Forschung*
 - *Forum für fachliche Unterstützung & Weiterbildung*



NP-Interessengruppe

- Mitgliedschaft
 - Offen
 - Pflegefachkräfte in Funktionen, die von einer Erweiterung der Praxis profitieren können.
 - Pflegefachkräfte in Ausbildung zur Nurse Practitioner
 - Nurse Practitioner



Fortschritte am RCH

- 2004
 - Einstellung von NP Candidate und Projektleiter
 - Erarbeitung des Modells und Definition des Tätigkeitsbereichs
 - Errichtung des Ausbildungsmodells
- 2005
 - Einstellung von 2 zusätzlichen Candidates
 - Abschluss der Evaluation
 - Genehmigung der Arzneimittelliste durch das Drug Usage Committee
- 2006
 - Zulassung von NP
- 2007
 - Austritt von 1 Candidate, Mutterschaftsurlaub der 2. NP Candidate
- 2008
 - Einstellung eines neuen NP Candidates, Rückkehr aus dem Mutterschaftsurlaub der 2. Candidate
- 2009
 - Einstellung eines 4. Candidates und erneuter Mutterschaftsurlaub einer Candidate!



NP-Dienst am RCH im Jahr 2010

- Aufgabe der NP
 - *Klinischer Dienst* 66%
 - *Fachlicher Dienst* 33%

- Personal
 - 1 NP und 3 NP Candidates – insgesamt 3 Vollzeitstellen
 - NP – gemeinsame Ernennung mit der University of Melbourne

- Finanzierung aus dem Pflegebudget
 - *In der Pflegequote nicht einberechnet*



Klinischer Dienst am RCH

- Unabhängiges Patientenmanagement
 - Begutachtung, Behandlung und Entlassung
 - Kann Beratung umfassen
 - NP Candidates arbeiten unter Supervision
- Kollaboratives Patientenmanagement
 - Mit medizinischem Spezialisten der Notfallpflege
 - Mit Facheinheiten
 - Mit stationären Abteilungen
- Weiterführende Pflegeunterstützung
 - Beratung / klinische Unterstützung
 - Direkte Patientenbetreuung



Klinischer Dienst am RCH

- Klinischer Dienst
 - *Tägliche Arbeitszeiten*
 - Mo 08.00 – 19.00
 - Di 11.00 – 19.00
 - Mi 08.00 – 19.00
 - Do und Fr 11.00 – 19.00
 - Sa 08.00 – 16.00
 - So 11.00 – 19.00



Tätigkeitsbereiche des RCH

- Krupphusten
- Verbrennungen
- Verstopfung
- Zahnmedizin
- Diarrhö und Erbrechen
- Augensekretion
- Ohrenschmerzen
- Nasenbluten
- Gesichtsverletzung – inkl. Nase
- Fiebrige Erkrankungen mit Fokus Atemwege
- Fremdkörper – einschl. Einnahme
- Hand- und Handgelenkverletzung
- Kopfverletzung
- Gliedmassen – Hüftschmerzen
- Verletzung untere Gliedmassen
- Knoten / Beule
- Nicht-giftige Bisse
- Gipsverband – Komplikationen
- Hautausschlag und -infektion
- Halsentzündung
- Obere Gliedmassen Stilllegung / Verletzung
- UTI-Symptome
- Keuchen
- Wundbehandlung



Tätigkeitsbereich

- Leitlinien für die klinische Praxis
 - *Die anfänglichen CPG für NP sind inzwischen für alle Aufgaben dokumentiert*

Aktueller Stand

- *Verwendung bestehender medizinischer CPG*
 - Anpassung für Verwendung durch NP
- *Arzneimittelliste*
 - Drug Usage Committee (Pharmakologieausschuss)



Klinische Überwachung

- Darlegung des Falls an Berater, Fellow oder NP.
- Radiologische Prüfung
- Nachfolgeuntersuchung des Aufnahmefalls
- Prüfung der Vitaldaten



RCH – Fachgebundener Dienst

- Kollaborative Forschung in der Abteilung sowie Veröffentlichung
- Ausbildung
 - *Medizin und Pflege*
- Ausbau des Dienstes
- Führungstätigkeit
 - *Abteilung*
 - *Organisation*
 - *Öffentlichkeitsarbeit*



Veränderungen in Australien

- Nationale Zulassung für im Gesundheitswesen tätige Personen
 - *Staatliche Zulassung bis 30. Juni*
 - *Nationale Zulassung für Pflegefachkräfte ab 1. Juli 2010*
- Landesweite Zulassung von NP
 - *Kriterien & Verfahren für die Zulassung nicht bekannt*
 - *Bekannt ist jedoch:*
 - Der Australian Nursing and Midwifery Council (Australische Rat für Pflege und Geburtshilfe) wird geeignete Masterprogramme auszeichnen
 - Die Voraussetzungen zur Zulassung werden anhand der Kompetenzstandards des ANMC geprüft.
 - *Die gesetzliche Regelung der Medikamentenverschreibung durch die einzelnen Bundesstaaten bleibt bestehen.*



Herausforderungen

- Tätigkeitsbereich
 - *Klinische Aufsicht*
 - *Ausweitung des Dienstes*
- Nachhaltigkeit des Modells
 - *Finanzierung und Ressourcen*
 - *Personalausstattung*



Herausforderungen

- Berufsimage
- Nationale Zulassung und Zulassungsverfahren
- Bewahrung der Kompetenzen



Die Zukunft des NP-Dienstes am RCH

- 2011
 - Zulassung aller 3 Candidates
 - Einstellung eines 5. Candidate
 - Umzug in ein neues Krankenhaus

- Auf längere Sicht
 - Einrichtung eines Praktikums für NP in der pädiatrischen Notaufnahmeabteilung



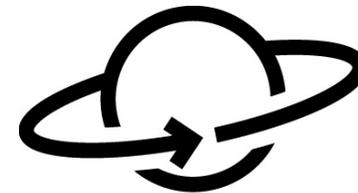
Schlussfolgerung

- Umfeld: Australien und Victoria
- Projekt Notaufnahme in Victoria
- Notaufnahme am RCH





- Diese Präsentation wurde aus dem Englischen übersetzt



USG ÜBERSETZUNGS-SERVICE AG

