



Merkblatt

Außerklinische Intensivpflege

Versorgung tracheotomierter und/oder beatmungspflichtiger Klient*innen

Das Gesundheitsreferat, Sachgebiet Infektionshygiene/ Medizinalwesen empfiehlt, folgende qualitätssichernden Maßgaben zu beachten und umzusetzen.

- Die verantwortliche und stellvertretende Pflegefachkraft sollte im Besitz einer der aufgelisteten Zusatzqualifikationen sein:
 - Fachgesundheits- und Krankenpflege für Anästhesie- und Intensivpflege (2 Jahre Weiterbildung)
 - Pflegefachkraft mit mindestens 2-jähriger Berufserfahrung im Beatmungsbereich (Intensivstation, Weaningeinheit, spezialisierte Beatmungseinheit oder außerklinische Beatmung) innerhalb der letzten 5 Jahre und die erfolgreiche Teilnahme an einem zertifizierten Expertenkurs (strukturierte berufsbegleitende Fortbildung mit einem Umfang von mindestens 200 Stunden) zum Pflegexperten für außerklinische Beatmung.
- Alle Pflegefachkräfte (examierte Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder Altenpfleger) des Pflegedienstes, die eigenverantwortlich tätig sind, sollten zusätzlich eine der folgenden Qualifikationen aufweisen:
 - Atmungstherapeut
 - Fachgesundheits- und Krankenpflege für Anästhesie- und Intensivpflege
 - Pflegefachkraft mit mindestens 1-jähriger spezifischer Berufserfahrung im Beatmungsbereich innerhalb der letzten 5 Jahre
 - Pflegefachkraft mit Zusatzqualifikation in Form einer vollständigen Teilnahme an einem zertifizierten Basiskurs zur Pflegefachkraft für außerklinischer Beatmung (mind. 120 Std.).
- Soll die Versorgung von tracheotomierten, beatmungspflichtigen Klienten*innen oder Wachkomapatient*innen in ambulanten Wohngemeinschaften durchgeführt werden, dann sind diese bei der Heimaufsicht / Fachstelle für Qualität und Pflege (FQA) zu melden.
 - Landeshauptstadt München, Hauptabteilung I, Sicherheit und Ordnung, Gewerbe, FQA / Heimaufsicht, Ruppertstraße 11, 80337 München, Tel.: 089 233-44656, Fax:089 233-44666, E-Mail: heimaufsicht.kvr@muenchen.de
- Pflegefachkräfte, die für den eigenverantwortlichen Einsatz bei tracheotomierten Klienten*innen vorgesehen sind, sollten für einen ggf. notwendig werdenden Trachealkanülenwechsel ausreichend geschult sein. Eine ärztliche Delegation muss vorliegen, wenn die Pflegefachkraft den Trachealkanülenwechsel selbständig durchführt.
- Das Pflegepersonal sollte mindestens jährlich eine Fortbildungsveranstaltung zum Thema Trachealkanülenwechsel besuchen. Nachweise über die Teilnahme an diesen Schulungen sind vorzuhalten.
- Schulungen zum adäquaten Personalverhalten in Notfallsituationen durch hierfür fachlich qualifiziertes Personal sollten ebenfalls regelmäßig, mindestens einmal jährlich durchgeführt werden. Nachweise über die Teilnahme an Schulungen sind vorzuhalten.

- Sämtliche Schulungen sollten in einem Fortbildungsplan aufgeführt werden.
- Eine schriftliche Festlegung zum Notfallmanagement, einschließlich Festlegungen zur Notfallausstattung sind bei Versorgung tracheotomierter Klient*innen bzw. Klient*innen im Wachkoma notwendig. Die Notfallausstattung umfasst: Handbeatmungsbeutel, Maske, Tracheostoma-Spreizer, Notfallkanüle, Stethoskop.
- Alle Mitarbeitenden sind vor Beginn der Tätigkeit in die Geräte der respiratorischen Heimtherapie einzuweisen. Dies ist schriftlich zu dokumentieren. (z.B. Vernebler, Beatmungsgerät, Absauggerät)
- Sie benötigen einen auf ihren Pflegedienst angepassten Hygieneplan. Alle Mitarbeiter*innen müssen nachweislich in diesen eingewiesen sein. Der Hygieneplan muss jährlich überprüft und ggf. überarbeitet werden und die Mitarbeiter*innen darin nachweislich eingewiesen werden.
- Ein/e Hygienebeauftragte/r ist zu benennen und entsprechend weiterzubilden, diese/r soll sich um die Belange der Hygiene in Ihrem Unternehmen kümmern, beispielsweise interne Hygienebegehungen und Prozessbeobachtungen durchführen und die Mitarbeitenden regelmäßig schulen.
- Hygieneschulungen sollten mindestens jährlich für alle Mitarbeitenden angeboten werden.
- Folgende Standards der Beatmungspflege sind, angepasst an die Gegebenheiten in Ihrem Pflegedienst, zu erstellen:
 - Pflege des Tracheostomas
 - Umgang mit der Trachealkanüle
 - Durchführung eines notfallmäßigen Trachealkanülenwechsels
 - endotracheale Absaugung
 - Inhalation / Sauerstoffinsufflation
 - Notfallmanagement (Flussdiagramm)
- Die Mitarbeitenden sind ebenfalls nachweislich darin zu schulen.
- Bei hygienerelevanten Fragestellungen können Sie sich an folgende E-Mail-Adresse wenden: infektionshygiene.gsr@muenchen.de
- Ein Konzept zur Rufbereitschaft ist zu erstellen, wie eine ggf. notwendige 24-stündige Versorgung von Klient*innen (beispielsweise beatmungsbedürftige Klient*innen) sichergestellt werden kann.

Herausgeberin: Landeshauptstadt München, Gesundheitsreferat, Bayerstraße 28a, 80335 München
muenchen.de/gsr