



Merkblatt

Außerklinische Intensivpflege

Versorgung tracheotomierter und/oder beatmungspflichtiger Klient*innen

Das Gesundheitsreferat, Sachgebiet Infektionshygiene/ Medizinalwesen empfiehlt, folgende qualitätssichernde 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 3 Jahre Berufserfahrung im Beatmungsbereich (Intensivstation, Weaningeinheit, spezialisierte Beatmungseinheit oder außerklinische Beatmung) in den letzten 5 Jahren und die erfolgreiche Teilnahme an einem zertifizierten Expertenkurs (strukturierte berufsbegleitende Fortbildung mit einem Umfang von mindesten 200 Stunden) zum Pflegeexperten 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 Jahr 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 Klient*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.
- Eine Hygienebeauftragte ist zu benennen und entsprechen weiterzubilden, diese 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