

Vortragende Personen:

Camenzind Elena MScN

Autor*innen:

Camenzind Elena MScN, Universitätsklinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie, Inselspital Schmitt Kai-Uwe Prof. Dr.sc.techn., Akademie Praxis Partnerschaft Inselgruppe und Berner Fachhochschule

Roten Frey-Michel Dr. med., Universitätsklinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie, Inselspital

Titel:

Sedationen – ein Pilotversuch zu einer neuen Rolle in der Pflege

Hintergrund:

Endoskopische Eingriffe werden zunehmend unter Sedation durchgeführt. In Europa wird die Ausführung der Sedation bei gastroenterologischen Endoskopien von unterschiedlichen medizinischen Personen durchgeführt. Manche Patient:innen weisen dabei ein erhöhtes Risiko für einen Zwischenfall auf. Im Rahmen dieser Pilotstudie wurden Anästhesiepflegende in der Rolle als Sedation Practitioner (SP) befähigt. Die Rolle von spezialisierten SP ist aus Grossbritannien und den Niederlanden bekannt. In der Schweiz ist die Rolle als SP derzeit nicht etabliert. Durch den gestiegenen Bedarf an Sedationen, ist die Frage, ob ein solches Versorgungsmodell hier zielführend eingesetzt werden könnte, berechtigt. Wichtig für die Entwicklung der Rolle SP ist eine Verbesserung der Patientensicherheit, bei gleichzeitiger Erhöhung der Effizienz sowie Optimierung der ökonomischen Bedingungen.

Methode und Fragestellung:

Die Fragestellungen und die Ziele dieses Pilotprojekts wurden mit einem Mixed-Methods Ansatz bearbeitet. Die quantitative Analyse dieses Pilotprojekts untersuchte die Fragestellung: „Wie unterscheidet sich die Sedation von Patient:innen betreffend Medikation und kreislaufrelevanten sowie atembezogenen Vitalparametern durch die SP zu den Endoskopiepflegenden? Dazu wurden die Patientendaten, Vitalparameter und Medikation der Patient:innen, erfasst. Die erlebten Sichtweisen zum Einsatz der SP und der interprofessionellen Zusammenarbeit, wurde in einem deskriptiven, qualitativen Design erhoben. Folgende Fragestellung wurde untersucht: „Wie erlebten die SP, Endoskopie-pflegenden und die Gastroenterolog:innen den Einsatz der SP im interprofessionellen Team?“

Ergebnisse:

Nach Stratifizierung konnten 74 Personen, die durch die SP und 40 Personen die durch die Endoskopiepflegende sediert wurden, verglichen werden. Die Medikamentendosierung von Propofol war in der Interventionsgruppe (Sedation durch SP) signifikant tiefer als in der Vergleichsgruppe (158.9mg versus 220mg, $p=0.00152$). Die Interventionsgruppe zeichnete sich gegenüber der Vergleichsgruppe durch einen signifikant geringeren MAP-Abfall aus ($p=0.044$). Eine Entsättigung während der Sedation unter 90% ist bei der Interventionsgruppe nicht aufgetreten; in der Vergleichsgruppe hatten 5% der Patient:innen eine Sauerstoffsättigung unter 90%. Qualitativ wurden zwei Hauptkategorien zur Thematik Haltung in der Berufsgruppe und Zusammenarbeit im interprofessionellen Team bei den ärztlichen Vertreter:innen und bei den Pflegenden Interprofessionelle Zusammenarbeit identifiziert. Beide Categoriesysteme bilden ebenfalls Unterkategorien ab.

Diskussion:

Die Ergebnisse verdeutlichen eine höhere Qualität der Sedation durch die SP. Anästhesiepflegende scheinen aufgrund ihrer Ausbildung und Berufserfahrung in Sedation besonders geeignet zu sein, eine SP-Rolle auszufüllen. Es scheint auf Basis der hier erstellten Ergebnisse ebenso möglich, andere Pflegenden entsprechend weiterzuentwickeln und in einer SP-Rolle zu befähigen. Qualitativ konnte die hierarchische Beziehung zwischen Pflegenden und Gastroenterolog:innen dargestellt werden. Die Einführung von SP mit spezialisierter fachlicher Kompetenz kann ein Beitrag hin zu einer flacheren Hierarchie sein. Gemeinsame Schulungen der Pflegenden und der Gastroenterolog:innen zum Rollenverständnis der SP können in diesem

Zusammenhang hilfreich sein. Die Einführung der neuen Rolle als SP in der Schweiz wäre zudem den Rahmenbedingungen der Praxis anzupassen und auch vorhandene Strukturen und Prozesse wären zu adaptieren, um die SP bestmöglich einsetzen zu können.

Schlussfolgerungen:

Die Pilotstudie zeigte, dass Sedationen, die durch eine SP ausgeführt werden, tendenziell zu einem konstanteren MAP und Sauerstoffversorgung der Patient:innen führen. Auch applizierten die SP im Unterschied zu den Endoskopiepflegenden signifikant weniger Propofol. Eine zukünftige, detailliertere Analyse der Qualität der Sedation, sollte eine grössere Stichprobe berücksichtigen und eine standardisierte, elektronische Dokumentation nutzen.