

# Anästhesie Journal d'anesthésie d'anestesia

SIGA  
FSIA



Schweizerische Interessengemeinschaft für Anästhesiepflege  
Fédération suisse des infirmières et infirmiers anesthésistes  
Federazione svizzera infermiere e infermieri anestesisti



04 | 2015

**SGAR & SIGA/FSIA-Kongress in St. Gallen mit spannenden Themen**

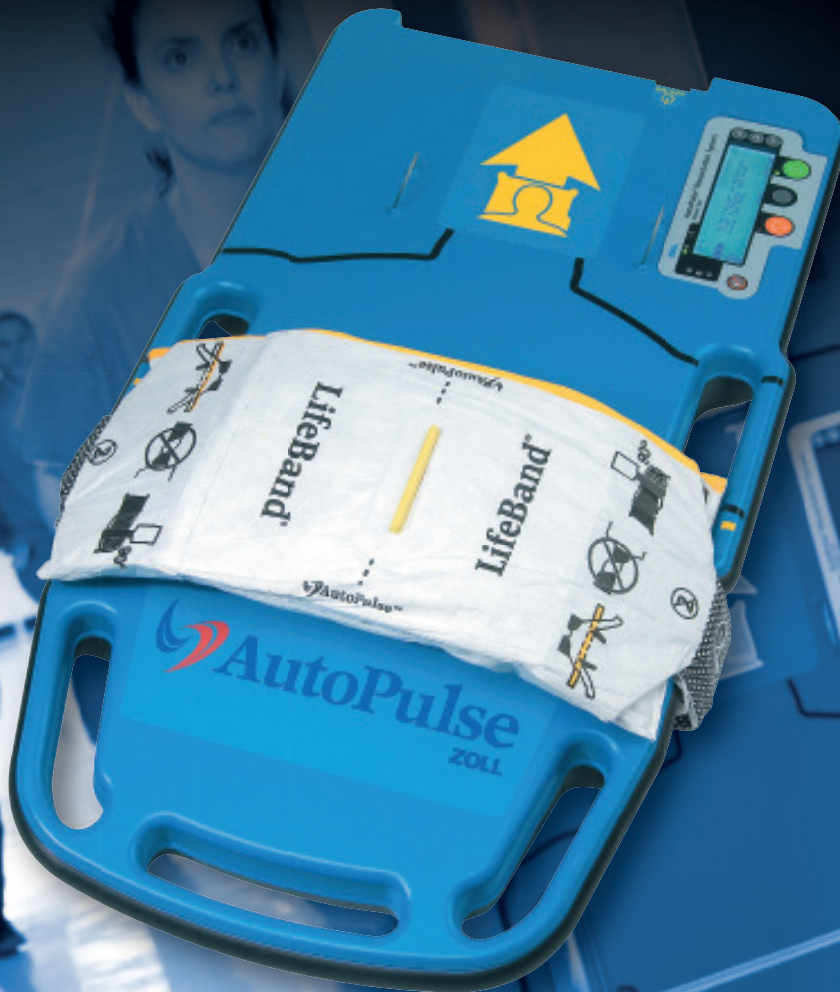
- > Le 3<sup>ème</sup> symposium du GIAL à Sion
- > Auswirkungen von Lärm auf die Patientensicherheit im Operationssaal



# ZOLL®

# AutoPulse®

## Automatische CPR



*Hocheffizient.  
Intelligent. Sicher.*

**PROCAMED AG** • Schulstrasse 5 • CH-8355 Aadorf  
Tel. 052 368 60 00 • info@procamed.ch • www.procamed.ch



procamed

**Impressum**

Anästhesie Journal 4, Dezember 2015/  
Journal d'anesthésie 4, décembre 2015

Offizielles Organ der Schweizerischen  
Interessengemeinschaft für  
Anästhesiepflege SIGA / FSIA/  
Organe officiel de la Fédération Suisse  
des infirmiers (ères) anesthésistes SIGA / FSIA

Erscheint vierteljährlich/  
Paraît trimestriellement

Auflage: 1700 Exemplare/  
Edition: 1700 exemplaires

Autorenrichtlinien unter/  
Directives pour les auteurs:  
www.siga-fsia.ch / journal.html

**Verlag, Insetateverwaltung,  
Layout, Redaktion/  
Edition, Administration des annonces,  
Annonces, Mise en page, Rédaction**  
Schweizerische Interessengemeinschaft  
für Anästhesiepflege SIGA / FSIA /  
Fédération Suisse des infirmiers (ères)  
anesthésistes SIGA / FSIA  
Stadthof, Bahnhofstrasse 7b  
6210 Sursee  
Tel./Tél 041 926 07 65  
Fax 041 926 07 99  
E-Mail/Email: redaktion@siga-fsia.ch  
www.siga-fsia.ch

**SIGA / FSIA editorial board**

Christine Berger Stöckli  
(Übersetzungen F, D / traductions F, A)  
Maria Castaño  
Christine Ducrest-Binggeli  
Christine Rieder-Ghirardi  
(Übersetzungen D, F / traductions A, F)  
Tobias Ries

**Abonnemente / abonnements**

für SIGA / FSIA-Mitglieder gratis/  
gratuit pour les membres SIGA / FSIA  
Andere Inland: CHF 50.- / Jahr/  
Autres en Suisse: CHF 50.- / an  
Ausland: CHF 65.- / Jahr/  
À l'étranger: CHF 65.- / an

**Druck / Impression**

Multicolor Print AG, Sihlbruggstrasse 105a  
6341 Baar, Tel. / Tél 041 767 76 80

**Inserateschluss / Délai pour les annonces**

Ausgabe 1/16: 25. Januar 2016  
Edition 1/16: 25 janvier 2016

© 2015 Verlag Anästhesie Journal  
© 2015 anesthésie Journal Editions



Titelbild:  
SGAR & SIGA / FSIA-Kongress  
in St. Gallen

# Editorial

**Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen**

Evidence Based Nursing (EBN) ist mehr als nur ein Schlagwort. EBN schafft eine Grundlage für die beste und wirksamste Pflege. Die Ursprünge von EBN gehen auf Florence Nightingale (gest. 13. August 1910 in London) zurück, die sich für ein eigenständiges pflegerisches Wissen einsetzte und erste

Instrumente zur systematischen Beobachtung von Patienten entwickelte.

Im heutigen Verständnis beruht EBN auf vier Komponenten: Erstens sollen die verfügbaren Forschungserkenntnisse (externe Evidenz) genutzt werden, zweitens die klinische Erfahrung der Pflegefachpersonen (interne Evidenz), drittens die Bedürfnisse der Patienten und viertens die zur Verfügung stehenden Ressourcen. Bei EBN sollen die Ergebnisse der Forschung mit der individuellen klinischen Erfahrung der Pflegenden und den Präferenzen der Patienten integriert und dabei die bestmögliche Arbeitsweise geschaffen werden (Behrens & Langer, 2006).

Welche Bedeutung hat EBN für die Anästhesiepflege? Aufgrund der sich ständig wandelnden Arbeitsbedingungen und der zunehmend auf Kosten ausgerichteten Arbeitsprozesse braucht es besondere Anstrengungen, damit wir in der Anästhesie und speziell in der Anästhesiepflege weiterhin eine hohe Arbeitsqualität erreichen können. Wir sind gefordert, neben all unseren üblichen Aufgaben während einer Anästhesie die Interventionen zukünftig vermehrt nach den Kriterien von EBN auszurichten. Daher hat sich die neu gegründete Kommission SIGA / FSIA practice die Implementierung von EBN-Massnahmen und -Methoden in die Anästhesiepflege zu einer ihrer Aufgaben gemacht.

Damit EBN nicht ein abstrakter Begriff bleibt, haben wir diesem Thema ein ganzes Heft gewidmet. Ich wünsche Ihnen im Namen des Editorial Board eine spannende und interessante Lektüre. Sie werden anhand der Fach- und Praxisartikel überrascht sein, welche wichtige Rolle EBN in unserem Arbeitsalltag spielt.

Tobias Ries Gisler

**Inhaltsverzeichnis / Sommaire / Indice**

News .....	4
SGAR & SIGA / FSIA-Kongress in St. Gallen mit spannenden Themen .....	8
Hauptversammlung SIGA / FSIA: Ja zu Rechtsschutzversicherung .....	9
Congrès SSAR & SIGA/FSIA à St-Gall avec des thèmes captivants .....	11
Assemblée générale SIGA/FSIA: Oui pour l'assurance de protection juridique .....	12
Vielseitiges Symposium der GIAL in Sion .....	14
Le 3 <sup>ème</sup> symposium du GIAL à Sion .....	15
Il 3 <sup>o</sup> simposio del GIAL si è svolto senza complicità! .....	16
Die Kommission management stellt sich vor .....	18
La commission management se présente .....	19
Agenda .....	20
e-log Plattform: Lebenslanges Lernen online dokumentieren und nachweisen .....	26
Plate-forme e-log: Documenter en ligne son apprentissage tout au long de la vie .....	28
Piattaforma e-log: Documentare la formazione durante tutta la carriera .....	30
Intraoperative Schmerzen messen .....	34
Diplomarbeit .....	36
Auswirkungen von Lärm auf die Patientensicherheit im Operationssaal .....	37
Buchempfehlung .....	39
Wie kann man eine Studie kritisch beurteilen? .....	40

## Die SIGA/FSIA unterstützt Ihr Poster am Weltkongress

Die SIGA/FSIA ist auch international ein aktiver und wahrgenommener Berufsverband. Um dies weiter zu fördern, unterstützt die SIGA/FSIA ihr von der IFNA akzeptiertes Poster am Weltkongress vom 13. bis 16. Mai 2016 in Glasgow/UK mit Fr. 250.–.

Bis zum 12. Januar 2016 können Sie Ihren abstract unter folgendem Link eingeben: <http://www.wcna2016.com/scientific-information/abstracts#.Vicgi27EPHU>  
Wenn Ihr Abstract von der IFNA angenommen wurde, schicken Sie uns eine Bestätigung an [info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch), damit wir die Auszahlung in die Wege leiten können.

Die SIGA/FSIA freut sich über eine rege Schweizer Beteiligung.

## Ausschreibung Titel Anästhesiekongress SIGA/FSIA 2017

Die SIGA/FSIA science evaluiert jeweils, passend zum Kongressthema, Referatsthemen, sucht geeignete Dozenten aus der ganzen Schweiz und legt die entsprechenden Referatstitel fest. Ein sehr wichtiger und grosser Bestandteil in diesem Prozess bilden, basierend auf dem Evaluationsbogen des Kongresses, die Wünsche und Bedürfnisse der Anästhesiepflegenden. Da uns ansprechende Referate ein Anliegen sind und wir immer auf der Suche nach guten Dozenten auch aus dem Anästhesiepflegebereich sind, publizieren wir es neu an dieser Stelle. Das Kongressthema 2017 lautet: atemlos Sind Sie Experte/in für Anästhesiepflege und fühlen sich vom Thema angesprochen, dann reichen Sie Ihren Vorschlag bitte mit entsprechendem Formular (siehe Website [www.sig-fsia.ch](http://www.sig-fsia.ch)) bis 30. März 2016 ein. Eine endgültige Auswahl wird dann jeweils im Frühling nach dem Kongress, durch die SIGA/FSIA science getroffen. Wir danken Ihnen für Ihre Mitarbeit!

## «Call for abstracts» Posterausstellung Anästhesiekongress SIGA/FSIA 2016

Am SIGA/FSIA Anästhesiekongress 2016 findet erstmals eine Posterausstellung statt. Präsentieren Sie Ihr praxisbezogenes Projekt, Ihre wissenschaftliche Arbeit oder Ihre Diplomarbeit einem breiten Publikum auf Deutsch, Französisch, Italienisch oder Englisch.

Der Call for abstracts für die Posterausstellung ist zu finden auf der Website [www.sig-fsia.ch](http://www.sig-fsia.ch). Abstracts können bis 15. Dezember 2015 eingereicht werden. Wir freuen uns auf viele interessante Poster!

## Neue Website ist online

Die neue Website der SIGA/FSIA ist online!

Testen Sie die frische, aufgeräumte und zielgruppenorientierte Darstellung und melden Sie uns zurück, was Ihnen gefällt und was noch verbessert werden könnte ([info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch)).

[www.sig-fsia.ch](http://www.sig-fsia.ch) – damit du immer weisst, was läuft!

## Anmeldung Anästhesiekongress über e-log (CPD-Plattform)

Die Anmeldung für den Anästhesiekongress 2016 wird erstmals über e-log, die nationale CPD-Plattform, erfolgen. Damit starten wir mit dem wichtigsten und grössten Jahresanlass in ein neues Zeitalter der digitalen Erfassung und Ablage Ihrer Weiterbildungsnachweise. Die online-Anmeldung startet Mitte Januar 2016, die volle Funktion der Plattform steht ab März zur Verfügung.

Mehr Infos zu e-log erhalten Sie im Artikel dieses Heftes S. 26.

## SIGA/FSIA event sucht Sie!

SIGA/FSIA event ist die Kommission, welche für die Organisation des Anästhesiekongresses SIGA/FSIA sowie die Mitarbeit bei weiteren Veranstaltungen (bspw. SGAR-Kongress) zuständig ist:

### Wir suchen eine interessierte Persönlichkeit, die...

- über eine Ausbildung in der Anästhesie verfügt und aktiv im Beruf tätig ist
- bereits Erfahrung im Bereich Beschaffung mitbringt, idealerweise mit Bezug zu Industrie und Lieferanten
- Verhandlungsgeschick beweist und erfolgsorientiert ist
- bereit ist, sich regelmässig eine gewisse Zeit für die SIGA/FSIA zu engagieren und ein längerfristiges Engagement in Betracht zieht
- selbstständiges Arbeiten ausserhalb des Berufsfeldes gewohnt ist
- eine zuverlässige, teamfähige, kreative, kommunikative und organisierte Persönlichkeit besitzt

### Zu Ihren Aufgaben gehören...

- die Teilnahme an vier bis fünf Kommissionssitzungen (ganztägig) pro Jahr
- die Verantwortung für zugewiesene Aufgaben innerhalb der SIGA/FSIA event
- Akquise und Betreuung von Sponsoren und Ausstellern
- die strategische Weiterentwicklung der Kongressorganisation

### Wir bieten...

- eine Tätigkeit in einem dynamischen und engagierten Team
- sorgfältige Einführung in die Aufgabe und Mitarbeit in der Kongressorganisation
- Unterstützung durch eine professionelle Geschäftsstelle
- Sitzungsgelder und Spesenentschädigung gemäss Spesenreglement
- einen Sozialzeitausweis für die geleistete Verbandstätigkeit

Sie dürfen sich auf eine vielseitige Aufgabe in einem aufgeschlossenen Team freuen. Über Ihre Bewerbung (Motivationsschreiben mit Lebenslauf) an [info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch) bis 29. Januar 2016 freuen wir uns.

Für weitere Informationen und Fragen stehen Ihnen Conny Schweizer, Vorsitzende SIGA/FSIA event ([conny.schweizer@sig-fsia.ch](mailto:conny.schweizer@sig-fsia.ch)/ 079 554 76 11) oder Markus Werner, Geschäftsführer ([info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch)) gerne zur Verfügung.

### SIGA/FSIA

Stadthof, Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee  
Tel. 041 926 07 65, Fax 041 926 07 99  
[info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch)



## SIGA / FSIA, SIN, Onkologiepflege Schweiz: Zertifikat Bildungsgänge Schmerz sucht Sie!

Die Verbände Schweizerische Interessengemeinschaft für Anästhesiepflege (SIGA / FSIA), Schweizerische Interessengemeinschaft Notfallpflege (SIN) und Onkologiepflege Schweiz geben gemeinsam ein Zertifikat für Bildungsgänge Schmerz heraus. Gegründet wird eine Kommission, für die jeder beteiligte Verband ein Kommissionsmitglied stellt. Die Kommission ist für die Prüfung verschiedener Bildungsgänge im Bereich Schmerz zuständig, die Prüfung erfolgt anhand definierter inhaltlicher und formeller Kriterien. Unterstützt wird die Kommission von der Zertifizierungsstelle, welche die administrativen Arbeiten übernimmt. Bildungsanbieter, die eine Weiterbildung im Bereich Schmerz anbieten, haben die Möglichkeit, ihre Unterlagen bei der Zertifizierungsstelle einzureichen, um ein Zertifikat zu erhalten. Die inhaltliche und formelle Überprüfung der Weiterbildung erfolgt durch die Kommission (Kriterien bezüglich Inhalt und Form liegen vor). Alle 3 Jahre erfolgt eine Rezertifizierung der Bildungsanbieter. Zudem ist die Kommission für die Weiterentwicklung des Zertifikates zuständig.

### Wir suchen eine interessierte Persönlichkeit, die ...

- zuverlässig, sorgfältig, innovativ und gut organisiert ist
- bereit ist, sich regelmässig eine gewisse Zeit für die Kommission zu engagieren
- selbstständiges Arbeiten ausserhalb des Berufsfeldes gewohnt ist
- über Erfahrung in Pain und im Bildungsbereich verfügt

### Wir bieten ...

- eine Tätigkeit in einem dynamischen und interessanten Umfeld
- interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Personen aus anderen Verbänden
- Unterstützung durch eine professionelle Zertifizierungsstelle
- Sitzungsgelder und Spesenentschädigung gemäss Spesenreglement
- einen Sozialzeitausweis für die geleistete Verbandstätigkeit

### Zu Ihren Aufgaben gehören...

- die Überprüfung der vom Bildungsanbieter eingereichten Unterlagen anhand definierter Kriterien
- die Teilnahme an zwei bis drei Kommissionssitzungen (halbtägig) pro Jahr
- die Verantwortung für zugewiesene Aufgaben innerhalb der SIGA / FSIA Zertifikat Bildungsgänge Schmerz
- die strategische Weiterentwicklung sowie periodische Überprüfung der Kriterien für das Zertifikat Bildungsgänge Schmerz

Über Ihre Bewerbung (Motivationsschreiben mit Lebenslauf) an [info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch) bis **31. Dezember 2015** freuen wir uns.

Für weitere Informationen und Fragen steht Ihnen **Markus Werner, Geschäftsführer** ([info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch)) gerne zur Verfügung.

SIGA/FSIA

Stadthof, Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee

Tel. 041 926 07 65, Fax 041 926 07 99

[info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch)

**INSELSPITAL**

UNIVERSITÄTSSPITAL BERN  
HOPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE  
BERN UNIVERSITY HOSPITAL

Das Inselspital setzt sich seit 1354 mit heute mehr als 7'700 Mitarbeitenden für die Gesundheit seiner Patientinnen und Patienten ein - von der Grundversorgung bis zur Spitzenmedizin. Engagierte Personen finden bei uns spannende und sinnstiftende Arbeit mit attraktiven Entwicklungsperspektiven.

**Universitätsklinik für  
Anästhesiologie und Schmerztherapie**  
sucht per sofort oder n.V.

## Dipl. Expertin/Experten Anästhesiepflege NDS HF

80 – 100 %

Die Universitätsklinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie betreut rund um die Patienten bei Wahl- oder Notfalloperationen. Wir engagieren uns sowohl in der Forschung wie auch in der Aus- und Weiterbildung. Zudem führt unsere Klinik die grösste Abteilung für Schmerztherapie der Schweiz.

### Ihr Verantwortungsbereich

Als unsere neue Kollegin/unsere neuer Kollege führen Sie selbstständig unter delegierter Verantwortung Allgemeinanästhesien durch und überwachen und betreuen Patientinnen und Patienten mit Regionalanästhesie. Patientinnen und Patienten mit bedrohten Vitalfunktionen betreuen Sie fachgerecht und führen wenn nötig lebensrettende Sofortmassnahmen durch. Ausserdem koordinieren Sie den Patientenprozess in Zusammenarbeit mit den beteiligten Fachpersonen.

### Ihr Profil

Sie können mehrjährige Erfahrung in der Krankenpflege vorweisen und haben eine Weiterbildung in der Anästhesiepflege in der Schweiz erfolgreich abgeschlossen. Sie sind eine offene Person, überzeugen durch Ihre positive Arbeits-einstellung und schätzen die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Pflegenden und Ärzten.

### Unser Angebot

Als Universitäts- und Ausbildungsklinik arbeiten wir mit modernster Infrastruktur und Anästhesietechniken sowie neusten Standards. Unser eingespieltes Team führt Sie fundiert in Ihr Aufgabengebiet ein. Vielseitige Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten sowie ein interessanter und abwechslungsreicher Arbeitsplatz runden unser Angebot ab. Zudem erhalten Sie Zugang zum breiten internen Weiterbildungsangebot.

Weitere Auskünfte erteilt Ihnen gerne Corinne Fehr, Leiterin Pflegedienst a.i., Telefon +41 (0)31 632 02 18

Gerne erwarten wir Ihre vollständige Online-Bewerbung [www.jobs.insel.ch](http://www.jobs.insel.ch), Kennziffer 5206/15

## La SIGA/FSIA soutient votre poster lors du congrès mondial

La SIGA/FISA est une association professionnelle qui est aussi active et reconnue sur le plan international. Afin de promouvoir cette situation aussi à l'avenir, la SIGA/FSIA soutiendrait votre poster accepté par l'IFNA lors du congrès mondial du 13 au 16 mai 2016 à Glasgow/UK avec Fr. 250.–.

D'ici le 12 janvier 2016, vous pouvez envoyer votre abstract sous le lien suivant: <http://www.wcna2016.com/scientific-information/abstracts#.Vicgi27EPHU>

Si votre abstract a été accepté par l'IFNA, veuillez nous faire parvenir une confirmation à [info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch) afin que nous puissions faire le versement.

La SIGA/FSIA se réjouit d'une participation suisse active.

## Publication Titre du congrès d'anesthésie SIGA/FSIA 2017

Le groupe de travail SIGA/FSIA science évalue des sujets d'exposé qui conviennent au thème du congrès, il recherche des orateurs adéquats de toute la Suisse et définit les titres des différents exposés. Dans le cadre de ce processus, les souhaits et besoins des infirmiers anesthésistes, relevés sur les formulaires d'évaluation du congrès, sont très importants. Puisqu'il nous tient à cœur de proposer des exposés intéressants et que nous sommes constamment à la recherche de conférenciers compétents – également issus du domaine des soins d'anesthésie – nous le publions désormais ici. Le thème du congrès 2017 est le suivant: à bout de souffle.

Est-ce que vous êtes expert/-e en soins d'anesthésie et intéressé à ce thème? Dans ce cas, merci de soumettre votre proposition à l'aide du formulaire le concernant (cf. site internet [www.sig-fsia.ch](http://www.sig-fsia.ch)) d'ici le 30 mars 2016. La SIGA/FSIA science prendra une décision définitive au printemps après le congrès. Nous vous remercions pour votre collaboration!

## «Call for abstracts» exposition de posters Congrès d'anesthésie SIGA/FSIA 2016

Une exposition de posters aura pour la première fois lieu lors du congrès d'anesthésie de la SIGA/FSIA 2016. Présentez votre projet axé sur la pratique, votre travail scientifique ou votre travail de diplôme à un large public en allemand, en français, en italien ou en anglais. Le Call for abstracts pour l'exposition de posters est disponible sur le site internet [www.sig-fsia.ch](http://www.sig-fsia.ch) Les abstracts pourront être présentés jusqu'au 15 décembre 2015. Nous nous réjouissons de recevoir de nombreux posters intéressants!

## Le nouveau site internet est en ligne

Le nouveau site internet de la SIGA/FSIA est en ligne!

Testez la nouvelle présentation fraîche et gaie adaptée aux groupes cibles et dites-nous ce qui vous plaît et ce qui pourrait encore être amélioré ([info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch)). [www.sig-fsia.ch](http://www.sig-fsia.ch) – pour être au courant de ce qui se passe!

## Inscription au congrès d'anesthésie via e-log (plate-forme CPD)

L'inscription au congrès d'anesthésie 2016 se déroulera pour la première fois via e-log, la plate-forme CPD nationale. De ce fait, nous lançons le plus grand et le plus important événement de l'année en entrant dans une nouvelle ère de la saisie digitale et de l'archivage de vos preuves de formation continue. L'inscription en ligne démarrera à la mi-janvier 2016. La plate-forme entrera en fonction dans sa forme définitive dès mars.

Vous trouverez de plus amples informations sur e-log en lisant l'article de cette revue à la page 28.

## La SIGA / FSIA event vous cherche!

La SIGA / FSIA event est une commission qui est responsable de l'organisation du congrès d'anesthésie SIGA / FSIA et qui assure une collaboration dans le cadre d'autres manifestations (p.ex. le congrès de la SSAR):

### Nous sommes à la recherche d'une personnalité intéressée qui ...

- a suivi une formation en anesthésie et qui exerce la profession activement
- dispose déjà d'une expérience dans le domaine de l'achat, idéalement en rapport avec l'industrie et les fournisseurs
- a le sens de la négociation et travaille de manière orientée vers le succès
- est prête à consacrer régulièrement un certain temps à la SIGA / FSIA et envisage un engagement à long terme
- est habituée à travailler de manière autonome en dehors du champ professionnel
- est sérieuse, créative, communicative, organisée et capable de travailler en équipe

### Vos tâches englobent ...

- la participation à quatre ou cinq séances de la commission (1 jour) par année
- la responsabilité des tâches attribuées au sein de la SIGA / FSIA event
- l'acquisition et le suivi des sponsors et exposants
- le développement stratégique de l'organisation du congrès

### Nous offrons ...

- une activité au sein d'une équipe dynamique et engagée
- une familiarisation soignée avec la tâche et la collaboration dans le cadre de l'organisation du congrès
- un soutien par un secrétariat professionnel
- des jetons de présence et une indemnité des frais selon le règlement des frais
- un dossier bénévolat pour l'activité au sein de l'association

Un travail varié vous attend dans une équipe motivée.

Nous attendons volontiers votre candidature (lettre de motivation avec curriculum vitae) que vous voulez bien faire parvenir à [info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch) d'ici le 29 janvier 2016.

Pour de plus amples informations et en cas de questions, Conny Schweizer, présidente de la SIGA / FSIA event ([conny.schweizer@sig-fsia.ch](mailto:conny.schweizer@sig-fsia.ch)/ 079 554 76 11) ou Markus Werner, secrétaire général ([info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch)) sont volontiers à votre disposition.

### SIGA/FISA

Stadthof, Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee  
Tel. 041 926 07 65, Fax 041 926 07 99  
[info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch)

## SIGA/FSIA, SUS, Soins en Oncologie Suisse: certificat pour les filières de formation Douleur – on vous recherche!

Les associations Fédération suisse des infirmiers et infirmières anesthésistes (SIGA/FSIA), Communauté d'intérêts soins d'urgence suisse (SUS) et Soins en Oncologie Suisse se réunissent dans le but de créer un certificat pour les filières de formation Douleur. Une commission est fondée dans laquelle chacune des associations concernées est représentée par un membre. La commission est responsable d'examiner les différentes filières de formation dans le domaine de la Douleur. L'examen se déroule selon des critères définis au niveau du contenu et de la forme. La commission est secondée par l'organisme de certification qui prend en charge les travaux administratifs. Les centres de formation qui proposent une formation continue dans le domaine de la Douleur ont la possibilité de soumettre leurs documents à l'organisme de certification afin d'obtenir un certificat. La commission s'occupe de l'examen du contenu et de la forme (des critères concernant le contenu et la forme sont disponibles). Une re-certification des centres de formation aura lieu tous les 3 ans. La commission est en outre responsable du développement du certificat.

### Nous sommes à la recherche d'une personnalité intéressée qui ...

- est sérieuse, soigneuse, bien organisée et qui sait prendre des initiatives.
- est prête à consacrer régulièrement un certain temps à la commission.
- est habituée à travailler de manière autonome en dehors du champ professionnel.
- dispose d'une expérience dans l'antalgie et la formation.

### Nous offrons...

- une activité dans un entourage dynamique et intéressant.
- une collaboration interdisciplinaire avec des personnes d'autres associations.
- un soutien par un organisme de certification professionnel.
- des jetons de présence et une indemnité des frais selon le règlement des frais.
- un dossier bénévolat pour l'activité au sein de l'association.

### Vos tâches englobent ...

- l'examen des documents soumis par les centres de formation à l'aide de critères définis.
- la participation à deux ou trois séances de la commission (1/2 jour) par année.
- la responsabilité des tâches attribuées dans le domaine de la SIGA / FSIA Certificat filières de formation Douleur.
- le développement stratégique et un examen périodique des critères pour le certificat filières de formation Douleur.

Nous attendons volontiers votre candidature (lettre de motivation avec curriculum vitae) que vous voulez bien faire parvenir à [info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch) d'ici le 31 décembre 2015.

Pour de plus amples informations et en cas de questions, Markus Werner, secrétaire général ([info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch)) est volontiers à votre disposition.

### SIGA/FISA

Stadthof, Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee  
Tél. 041 926 07 65, Fax 041 926 07 99  
[info@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-fsia.ch)

Möchten Sie gerne mithelfen, unsere kleinen Patientinnen und Patienten schonend durch die Operationen zu begleiten?

Per 1. Januar 2016 oder nach Vereinbarung suchen wir zur Ergänzung unseres Teams eine/n

## dipl. Expertin/Experte Anästhesiepflege NDS HF

Pensum 50-60%

Als Expertin/Experte Anästhesiepflege assistieren Sie selbständig und eigenverantwortlich bei den üblichen Anästhesietechniken. Sie arbeiten interdisziplinär eng mit dem Ärzte- und OP-Team zusammen und sind verantwortlich für die Vorbereitung, die Betreuung und Überwachung der Ihnen zugeteilten Patienten.

Als Grundvoraussetzung für diese anspruchsvolle Stelle verfügen Sie über das Diplom als Expertin/Experte Anästhesiepflege NDS HF und sind Sie motiviert, in einem kleinen Team mitzuwirken. Ihr einfühlsamer Umgang mit Kindern und Jugendlichen, Ihre Flexibilität und Ihre Bereitschaft, sich an den Pikettdiensten zu beteiligen, ergänzen Ihr Profil.

Ein erfahrenes und sehr motiviertes Team freut sich auf die Zusammenarbeit mit Ihnen.

Interessiert?

Frau Katharina Pfeffer, Leitende Expertin Anästhesiepflege, gibt Ihnen gerne nähere Auskunft (071 243 19 33 / [katharina.pfeffer@kispisg.ch](mailto:katharina.pfeffer@kispisg.ch)).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an das

Ostschweizer Kinderspital  
Frau Martina Wirth  
Personaldienst  
Claudiusstrasse 6  
9006 St. Gallen.



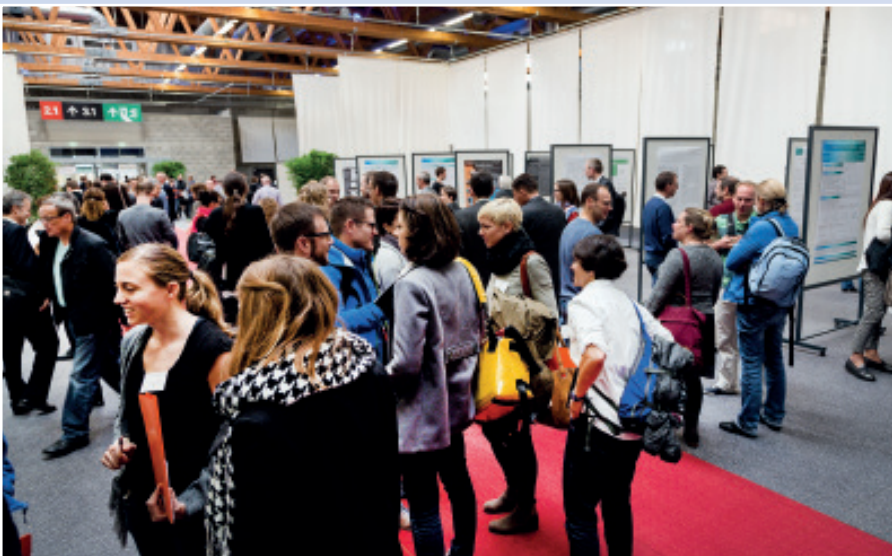
[www.kispisg.ch](http://www.kispisg.ch)



# SGAR & SIGA / FSIA-Kongress in St. Gallen mit spannenden Themen

Christine Berger Stöckli

Zum 3. Mal führten die SGAR gemeinsam mit der SIGA/FSIA einen Kongress durch. Als Gastgesellschaften wurden die SGNOR (Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin) und die VRS (Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz) begrüsst.



Auch Netzwerken gehört zum Kongress.

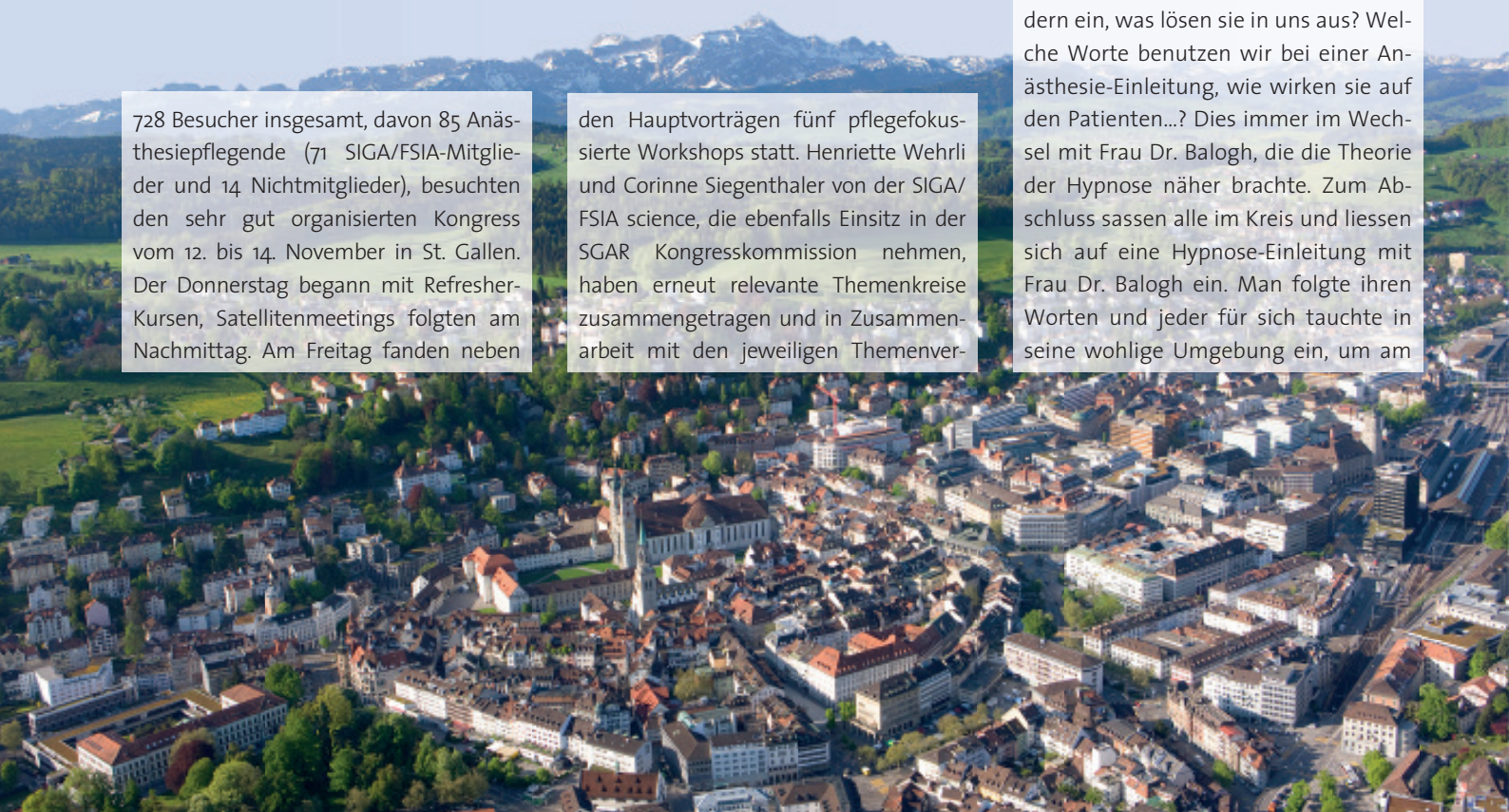
728 Besucher insgesamt, davon 85 Anästhesiepflegende (71 SIGA/FSIA-Mitglieder und 14 Nichtmitglieder), besuchten den sehr gut organisierten Kongress vom 12. bis 14. November in St. Gallen. Der Donnerstag begann mit Refresher-Kursen, Satellitenmeetings folgten am Nachmittag. Am Freitag fanden neben

den Hauptvorträgen fünf pflegefokussierte Workshops statt. Henriette Wehrli und Corinne Siegenthaler von der SIGA/FSIA science, die ebenfalls Einsitz in der SGAR Kongresskommission nehmen, haben erneut relevante Themenkreise zusammengetragen und in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Themenver-

antwortlichen interessante Workshops organisiert.

«**Wie kann Expertise sichtbar gemacht werden?**» Marianne Riesen eröffnete mit einem kurzen Inputreferat. Lars Egger führte anschliessend durch die Diskussion, was Expertise sei, wer Expertise habe, wie Expertise sichtbar gemacht werden könne. Eignen sich Poster dazu? Welchem Regelwerk soll bei der Erstellung von Postern gefolgt werden? Wer soll/kann Poster erstellen? Eine sehr spannende Diskussion unter Einbezug von vielen Aspekten, die den Fokus bei den Mitdiskutierenden und den Zuhörenden zu erweitern vermochte.

Zu gleicher Zeit befassten sich im Saal nebenan Interessierte unter dem Titel «**Denke nicht an einen rosaroten Elefanten**» mit Hypnose im Anästhesiealltag. Corinne Sharp führte anhand von alltäglichen Beispielen in die Praxis der Hypnose ein. Die Fragen im Raum: Welche Assoziationen hat für uns das Bild des gezeigten rosafarbenen Elefanten? Worauf lassen wir uns mit solchen Bildern ein, was lösen sie in uns aus? Welche Worte benutzen wir bei einer Anästhesie-Einleitung, wie wirken sie auf den Patienten...? Dies immer im Wechsel mit Frau Dr. Balogh, die die Theorie der Hypnose näher brachte. Zum Abschluss sassen alle im Kreis und liessen sich auf eine Hypnose-Einleitung mit Frau Dr. Balogh ein. Man folgte ihren Worten und jeder für sich tauchte in seine wohlige Umgebung ein, um am





Ende der Session wieder zurück ins Hier und Jetzt zu gelangen – ebenso angenehm wie spannend und hoffentlich auch zukunftsweisend!

«Was braucht's, dass ich bleibe? Mitarbeiter über 50.» Diesem Thema widmete sich die SIGA/FSIA management Kommission. Nadine Morgenthaler verwies in ihrem kurzen Referat auf einige höchst interessante Aspekte und Möglichkeiten, Personen über 50 im Arbeitsalltag unter individuell angepassten Bedingungen für alle Seiten gewinnbringend mitzunehmen statt sie allmählich auszugrenzen. Claudia Auer zeigte sehr anschaulich, wie auch ein kleiner Betrieb solche Denkansätze umsetzen kann. 55 Personen folgten den spannenden Ausführungen und brachten sich teils in die anschliessende Diskussion ein. Ein wahrlich zukunftsgerichteter Themenkreis, welcher für alle Leitungspersonen wegweisend sein sollte. Das Thema bei Katharina Bosshart, Tobias Ries und Susanne Haubner war: **«Dem postoperativen Delir vorbeugen: Ansätze für die Anästhesiepflege.»** Ein bis zwei Tage andauerndes Delir kann kognitive Defizite bis zu 35%, ein mehr als zweitägiges Delir solche von über 55% nach sich ziehen. Neben dem



Die Workshops stiessen auf grosses Interesse.

menschlichen Leid eines jeden Betroffenen stellen uns der Umgang und die Pflege, aber schliesslich auch die wirtschaftliche Problematik eines Delirs vor grosse Herausforderungen. Gemeinsam wurde herausgearbeitet, was zur Delirprophylaxe unternommen werden könnte und müsste. Gehen wir's an, lieber heute als morgen!

«Airway» – dieses für uns alltagsbestimmende Thema gingen die SIGA/FSIA und die VRS zusammen an. Sie machten damit den Abschluss eines sehr abwechslungsreichen Workshop-Tages. Zum Programm gehörten natürlich

auch die verschiedenen gesellschaftlichen Anlässe, das sich Wiedersehen und das Netzwerken.

**Der nächste SGAR & SIGA / FSIA-Kongress wird vom 3. bis 5. November 2016 in Basel stattfinden.**

#### Kontakt:

Christine Berger Stöckli  
Dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF  
Spital Limmattal, Schlieren  
christine.bergerstoeckli@sig-fsia.ch

## Hauptversammlung SIGA / FSIA: Ja zu Rechtsschutzversicherung

Markus Werner

38 Mitglieder nahmen an der diesjährigen Hauptversammlung der SIGA/FSIA anlässlich des SGAR & SIGA/FSIA-Kongress in St. Gallen teil. Die von den Kommissionen mitgestaltete Strategie 2016 – 2018 gibt der SIGA/FSIA für die nächsten Jahre die Richtung vor.

Erika Klauser und Susanne Gross galt es durch neue Vorstandsmitglieder zu ersetzen. Sven von Niederhäusern (Porträt in Kasten) und Florian Fehlmann (Porträt in

Kasten) stellten sich der Hauptversammlung vor und wurden mit Applaus in den Vorstand gewählt. Vier Vorstandsmitglieder (inkl. Präsidium) planen 2017 ihren

Rücktritt; der Vorstand wird die Nachfolgeplanung prioritär bereits an seiner Dezember-Sitzung in die Hand nehmen.

#### Rechtsschutzversicherung für Direktmitglieder

Der Vorstand beantragte, eine Rechtsschutzversicherung für alle Direktmitglieder abzuschliessen. Die grosse Mehrheit der Votanten befürwortete dieses vom Vorstand aufgenommene Anliegen der Mitglieder. Einerseits ist es ein grosses Bedürfnis der Mitglieder, andererseits ist es ein Argument, viele Nichtmitglieder

für eine Mitgliedschaft der SIGA/FSIA zu gewinnen. Die Mitglieder genehmigten den Antrag, welcher zu einer Erhöhung der Mitgliederbeiträge um Fr. 25.– führt, mit einer einzigen Gegenstimme. Die Rechtsschutzversicherung wird per 1.1.2016 für alle Direktmitglieder abgeschlossen.

### e-log (CPD-Plattform)

Präsident Ueli Wehrli informiert über den Stand des Projektes. Nachdem der Softwarepartner re-evaluiert werden musste, erwies sich dies als Glücksfall, da der neue Softwarepartner ein fast identisches Projekt ([www.cicero.ch](http://www.cicero.ch)) bereits in der Versicherungsbranche umgesetzt hatte. Die Zusammenarbeit mit dem SBK konnte vertraglich zur allseitigen Zufriedenheit geregelt werden; sie garantiert der SIGA/FSIA volles Mitspracherecht.

Eine Namensevaluation und ein Logo-Wettbewerb wurden durchgeführt, die CPD-Plattform wird daher e-log heissen.

Bei der Einführung ist ein einheitlicher Auftritt zentral, daher wird das Anerkennungs-Label der SIGA/FSIA abgelöst.

Die Anmeldung für den Anästhesiekongress wird erstmals über e-log abgewickelt. Mit der Anmeldung über die Plattform erstellt sich jeder Nutzer ein Profil, welches bei der nächsten Anmeldung wieder abgerufen werden kann. Die Teilnahmebestätigung wird direkt im Logbuch der Plattform abgelegt. Andere Weiterbildungsnachweise können hochgeladen und im CV hinterlegt werden. Viele weitere Möglichkeiten bietet die Plattform, die im Frühling 2016 mit allen Funktionen zur Verfügung steht. Mitglieder benutzen die Plattform natürlich kostenlos.

### Strategie 2016 – 2018

Die im Rahmen der Tagung mit allen Kommissionsmitgliedern der SIGA/FSIA erarbeiteten Grundlagen führte in die Strategie 2016 – 2018 der SIGA/FSIA. Die

Vernetzung der SIGA/FSIA ist ein zentrales Schlüsselement zur Erreichung der Ziele und schreitet voran. Die Netzwerk-Pflege ist dabei nicht nur präsidiale Aufgabe, sondern basiert auf jedem Kontakt, den Mitglieder sowie SIGA/FSIA-Funktions-träger mit Berufsleuten, Partnern sowie Organisationen haben und damit zum gegenseitigen Verständnis und zur besseren Zusammenarbeit beitragen.

Zum Schluss bedankte sich Ueli Wehrli bei allen Anwesenden für die intensiven und spannenden Diskussionen.

**Die nächste Hauptversammlung findet wieder am SGAR & SIGA/FSIA-Kongress vom 3. bis 5. November 2016 in Basel statt.**

### Kontakt:

Markus Werner  
Geschäftsführer SIGA/SFIA  
[info@siga-sfia.ch](mailto:info@siga-sfia.ch)

### Sven von Niederhäusern

28.05.1975

Dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF, MAS A&PE

Luzerner Kantonsspital Luzern, Abteilungsleiter Education, Verantwortlicher für die praktische WB am Luzerner Kantonsspital, Standort Luzern

«Seit Jahren ist sehr viel Bewegung in der Weiterbildung der NDS. Ich habe diese Entwicklung als Lehrperson, als Studiengangsleiter Anästhesiepflege und jetzt als Abteilungsleiter/WB-Verantwortlicher 1:1 mitbekommen und mich auch daran aktiv beteiligt. Diese Veränderungen sind auch mit dem aktuellen Rahmenlehrplan nicht abgeschlossen. Die Diskussion über eine mögliche HFP steht vor der Tür. Ich empfinde es als sehr entscheidend, was in der Zukunft mit unserem Beruf geschieht. Ich sehe hier auch die Möglichkeit, diese in Zukunft mit der Arbeit im Vorstand mit entwickeln zu können, d.h. auch einen Betrag dazu leisten zu dürfen, wie unser Beruf in einigen Jahren aussehen wird.»



### Florian Fehlmann

05.08.1985

Dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF

UniversitätsSpital Zürich, Berufsbildner, Gruppenleiter Anästhesiepflege (ab 1.1.2016)

«Bereits während meiner Ausbildung zum Dipl. Pflegefachmann faszinierte mich das Berufsbild der Anästhesiepflege. Die Faszination und Leidenschaft für meinen Beruf trage ich auch heute noch in mir. Umso mehr ist es mir ein persönliches Anliegen, die Entwicklung der Anästhesiepflege auf dem Weg in die Zukunft aktiv mitzugestalten. Als SIGA/FSIA Mitglied versuchte ich mir bereits früh von aussen ein Bild der Verbandsarbeit zu machen. Doch erst durch die Mitarbeit in der SIGA/FSIA event konnte ich einen umfassenden Einblick gewinnen. Ich wurde offen in der SIGA/FSIA begrüsst und mir wurde bereits schnell klar, dass aktive Mitarbeit auch anpacken heisst. Heute fühle ich mich als eingefleischter »eventler« und bin stolz, Teil einer so motivierten und positiven Kommission zu sein. Verbandsarbeit bedeutet neben vielen wertvollen Erfahrungen, Kontakten und Eindrücken einen persönlichen Mehraufwand. Ich bin davon überzeugt, dass sich dieser Aufwand lohnt.»





# Congrès SSAR & SIGA / FSIA à St-Gall avec des thèmes captivants

Christine Berger Stöckli

La SSAR et la SIGA/FSIA organisaient pour la 3<sup>ème</sup> fois un congrès commun. La SSMUS (Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage) et l'ASA (Association suisse des ambulanciers) étaient accueillies comme sociétés invitées.



Les expertes et experts entre eux.

728 visiteurs en tout, dont 85 Expertes en soins d'anesthésie (71 membres SIGA/FSIA et 14 non membres), visitaient un congrès bien organisé du 12 au 14 novembre à St-Gall. La journée de jeudi débutait par des cours de remise à niveau. L'après-midi était consacré aux rencontres satellites. En plus des principaux exposés, cinq ateliers axés sur les soins avaient lieu vendredi. Hen-

riette Wehrli et Corinne Siegenthaler de la SIGA/FSIA science siègent également à la commission du congrès SSAR et avaient une nouvelle fois rassemblé des thèmes pertinents. En collaboration avec les responsables des différents thèmes, elles avaient organisé des ateliers intéressants.

«Comment rendre l'expertise visible?» Marianne Riesen faisait le début avec

un court exposé d'ouverture. Lars Egger dirigeait ensuite la discussion en expliquant ce qu'est l'expertise, qui a l'expertise et comment l'on peut rendre l'expertise visible. Est-ce que les posters sont un moyen idéal pour le faire? Quelles règles devraient être respectées lors de l'élaboration de posters? Qui doit/peut créer des posters? C'était une discussion très intéressante qui prenait en compte de nombreux aspects en permettant ainsi aux participants et aux auditeurs d'élargir leur horizon.

Dans la salle à côté, des personnes intéressées se penchaient au même moment sur le thème «**Ne pense pas à un éléphant rose**» dans le contexte de l'hypnose dans l'anesthésie au quotidien. À l'aide d'exemples tirés du quotidien, Corinne Sharp présentait la pratique de l'hypnose. Les questions dans la salle: Qu'associons-nous à l'image de l'éléphant rose montrée? Dans quoi nous engageons-nous avec ce type d'images, que déclenchent-elles en nous? Quels mots utilisons-nous lors d'une induction de l'anesthésie et comment agissent-ils sur le patient? Les échanges se faisaient avec Madame la Dr. Balogh qui présentait la théorie de l'hypnose. Pour terminer, tous s'asseyaient en cercle pour suivre une initiation à l'hypnose avec Madame la Dr Balogh. On écoutait ce qu'elle disait et chacun plongeait dans un environnement individuel confortable pour revenir – à la fin de la session – dans le

présent. Cela était très intéressant et indiquera, espérons-le, le chemin du futur!

**«Que faut-il pour que je reste? Collaborateurs de plus de 50 ans.»** La commission SIGA/FSIA management se penchait sur ce thème. Dans son court exposé, Nadine Morgenthaler faisait référence à quelques aspects et possibilités très intéressants permettant d'impliquer les personnes de plus de 50 ans dans le quotidien professionnel, en appliquant des conditions adaptées de cas en cas ce qui est bénéfique pour toutes les parties concernées au lieu de les isoler peu à peu. Claudia Auer démontrait de manière très claire comment même un petit établissement peut mettre en pratique de telles approches. 55 personnes suivaient les explications captivantes en participant parfois à la discussion qui suivait.

Il s'agit véritablement d'un thème axé sur l'avenir qui devrait montrer la voie à toutes les personnes responsables de la direction du personnel.

Chez Katharina Bosshart, Tobias Ries et Susanne Haubner, le thème était le suivant: **«Prévenir le délire post-opératoire: les approches pour les soins d'anesthésie.»** Un délire qui dure pendant un ou deux jours peut entraîner des déficits cognitifs pouvant aller jusqu'à 35%. Pour un délire qui dure encore plus longtemps, ce pourcentage peut même atteindre plus de 55%. En plus du mal personnel que subit chaque personne concernée, le traitement et les soins mais aussi le problème économique d'un délire sont d'importants défis à relever. Ensemble, on définissait ce que l'on pourrait et devrait faire pour

prévenir le délire. Abordons ce thème sans attendre!

**«Airway»** – c'est ensemble que la SIGA/FSIA et l'ASA se penchaient sur ce thème, déterminant pour notre quotidien en mettant ainsi un terme à une journée d'atelier très variée.

Le programme englobait évidemment aussi les différents événements sociaux, les rencontres et le réseautage.

**Le prochain congrès SSAR & SIGA/FSIA aura lieu du 3 au 5 novembre 2016 à Bâle.**

**Contact:**

Christine Berger Stöckli  
Experte diplômée en soins d'anesthésie  
EPD ES  
Hôpital Limmattal, Schlieren  
christine.bergerstoekli@sig-fsia.ch

## Assemblée générale SSAR & SIGA / FSIA: Oui pour l'assurance de protection juridique

Markus Werner

38 membres participant à l'assemblée générale de cette année de la SIGA/FSIA qui avait lieu dans le cadre du congrès SSAR & SIGA/FSIA à St-Gall. La stratégie 2016 – 2018, élaborée en collaboration avec les commissions, indique la direction à la SIGA/FSIA pour les prochaines années.

Il fallait remplacer Erika Klauser et Susanne Gross par de nouveaux membres au sein du comité. Sven von Niederhäusern (cf. encadré pour le portrait) et Florian Fehlmann (cf. encadré pour le portrait) se présentaient à l'assemblée générale et étaient élus au comité par applaudissements. En 2017, quatre membres du comité (y compris la présidence) prévoient leur démission; le comité commencera la planification de la succession déjà lors de sa séance en décembre comme priorité.

### Assurance de protection juridique pour les membres directs

Le comité proposait de conclure une assurance de protection juridique pour tous les membres directs. Une grande majorité des votants soutenaient ce souhait des membres approuvé par le comité. D'une part, il s'agit d'un grand besoin des membres, d'autre part, cette assurance constitue un argument pour inciter de nombreux non-membres à s'affilier à la SIGA/FSIA. Les membres approuvaient la pro-

position entraînant une augmentation de la cotisation de Fr. 25.– avec une seule voix contre. L'assurance de protection juridique sera conclue au 1.1.2016 pour tous les membres directs.

### e-log (plate-forme CPD)

Le président Ueli Wehrli donnait des informations sur l'état du projet. Il avait fallu réévaluer le partenaire de logiciel ce qui était finalement une chance puisque le nouveau partenaire de logiciel avait déjà mis en œuvre un projet pratiquement identique ([www.cicero.ch](http://www.cicero.ch)) dans la branche des assurances.

La collaboration avec l'ASI pouvait être réglée par le biais d'un contrat et à la satisfaction générale. Elle garantit à la SIGA/FSIA un droit de regard complet.

On procédait à une évaluation du nom et à un concours du logo. De ce fait, la



plate-forme CPD s'appellera e-log. Lors de l'introduction, une présentation uniforme est primordiale. Le label de reconnaissance de la SIGA/FSIA sera par conséquent remplacé.

L'inscription au congrès d'anesthésie se déroulera pour la première fois via e-log. Lors de l'inscription via la plate-forme, chaque utilisateur créera un profil qui sera de nouveau disponible lors de la prochaine inscription. La confirmation de participation sera directement mise dans le journal de la plate-forme. D'autres preuves de formation continue peuvent être téléchargées et mises dans le curriculum vitae. La plate-forme qui sera disponible avec toutes les fonctions au printemps 2016 offre de nombreuses autres possibilités. Pour les membres, l'utilisation de la plate-forme est évidemment gratuite.

### Stratégie 2016 – 2018

Les bases élaborées dans le cadre de la rencontre avec tous les membres des commissions de la SIGA/FSIA aboutissent à la stratégie 2016 – 2018 de la SIGA/FSIA. La mise en réseau de la SIGA/FSIA est un élément clé pour atteindre les objectifs et dans ce contexte, les travaux avancent bien. L'entretien du réseau n'est pas seulement une tâche présidentielle, mais se base sur chaque contact que les membres et les fonctionnaires de la SIGA/FSIA ont avec des professionnels, des partenaires et des organisations en contribuant ainsi à la compréhension mutuelle et à une meilleure collaboration.

Pour terminer, Ueli Wehrli remerciait toutes les personnes présentes pour les discussions intenses et intéressantes.

**La prochaine assemblée générale aura de nouveau lieu lors du congrès SSAR & SIGA/FSIA du 3 au 5 novembre 2016 à Bâle.**

#### Contact:

Markus Werner  
Secrétaire général SIGA/FSIA  
info@sig-sfia.ch

#### Sven von Niederhäusern

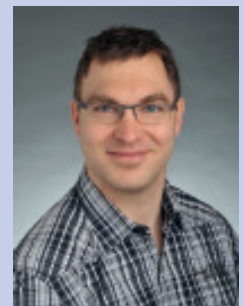
28.05.1975

Expert en soins d'anesthésie diplômé EPD ES, MAS A&PE

Luzerner Kantonsspital Luzern

Chef du service Education, responsable de la formation continue pratique à l'hôpital cantonal de Lucerne, site Lucerne

«Depuis des années, la formation continue des EPD bouge beaucoup. En tant qu'enseignant, chargé du cours des soins d'anesthésie et désormais aussi en tant que chef du service/responsable de la formation continue, j'ai suivi cette évolution de tout près et j'y ai aussi activement participé. Même avec le plan d'études cadre actuel, ces changements ne sont pas terminés. On discute d'un éventuel EPS. À mon avis, il est décisif de voir ce qui se passera avec notre profession à l'avenir. J'y vois également la possibilité de pouvoir contribuer au développement de cet avenir en travaillant au sein du comité, donc de pouvoir aussi contribuer à l'image que notre profession aura d'ici quelques années.»



#### Florian Fehlmann

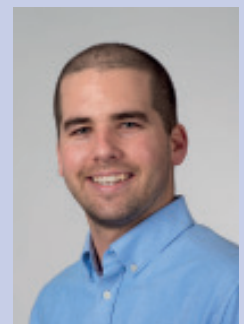
05.08.1985

Expert en soins d'anesthésie diplômé EPD ES

UniversitätsSpital Zürich

Formateur, chef de groupe soins d'anesthésie (à partir du 1.1.2016)

«Déjà durant ma formation d'infirmier diplômé, le profil professionnel des soins d'anesthésie me fascinait. Je ressens toujours autant de fascination et de passion pour ma profession. Il me tient d'autant plus à cœur de contribuer activement au développement futur des soins d'anesthésie. En tant que membre de la SIGA/FSIA, j'essayais déjà tôt de me faire une idée du travail associatif. Mais ce n'est qu'en travaillant au sein de la SIGA/FSIA event que j'ai pu obtenir une vue d'ensemble globale. J'ai été accueilli les bras ouverts au sein de la SIGA/FSIA et j'ai vite compris qu'une collaboration active est synonyme de mettre la main à la pâte. Aujourd'hui, j'ai l'impression d'être un membre rôdé de la SIGA/FSIA event et je suis fier de faire partie d'une commission aussi motivée et positive. En plus de beaucoup d'expériences précieuses, de contacts et d'impressions, le travail associatif représente aussi beaucoup de travail personnel. Je suis certain que ce travail vaut la peine.»



# Vielseitiges Symposium der GIAL in Sion

Bernadette Gysel

Zum 3. Mal durfte das Komitee des GIAL ihre Berufskollegen zu einem interessanten Anästhesiesymposium begrüßen.

Das Symposium startete mit der Hauptversammlung, in der die Kommissionsvertreter der lateinischen Schweiz sich und ihre Tätigkeiten für die SIGA/FSIA kurz vorstellten. Danach wurden die durchwegs erfreulichen Resultate der Umfrage präsentiert, die bei Anästhesiepflegepersonen im Tessin durchgeführt worden war.

Nach langjähriger Zusammenarbeit verlässt Philippe Marie-Thérèse das Komitee; wir danken ihm herzlich für sein Engagement und wünschen ihm für seine Zukunft alles Gute. Seine Nachfolge treten Annalisa Olivetti (Spital Mendrisio, Tessin) und Véronique Simonin (CHUV, Lausanne) an. Wir freuen uns auf unsere künftige Zusammenarbeit.

## Grosses Interesse

Interessante Neuigkeiten überbrachte SIGA/FSIA-Präsident Ueli Wehrli, der über die CPD-Plattform und die neue Webseite informierte.

Im Anschluss folgten interessante Vorträge zum Thema Anästhesie und Komplikationen. Kompetente Referenten wie Anästhesiepflegende, Anästhesisten sowie eine Juristin beleuchteten das Thema von verschiedenen Seiten. Sämtliche Vorträge wurden zur besseren Verständlichkeit mit zweisprachigen Folien illustriert.

Dieses vielseitige Programm zog ein zahlreiches Publikum an, so dass die Aula des Spitals Sion bis auf den letzten Platz besetzt war. Die Besucher des Symposiums zeigten grosses Interesse, was das Organisationskomitee sehr freute.

Das Thema 2016: «l'anesthésie... tout au long de la vie». Wir laden Sie herzlich dazu ein.



## Kontakt:

Bernadette Gysel  
Vizepräsidentin SIGA/FSIA  
Kommissionsmitglied GIAL  
Spital Morges  
bernadette.gysel@siga-fsia.ch



# Le 3<sup>ème</sup> symposium du GIAL à Sion

Jacques Berthod

Le symposium du GIAL s'est tenu le 26 septembre dernier à l'hôpital de Sion pour la 3<sup>ème</sup> année consécutive.



pénale du professionnel de la santé, puis de la simulation comme moyen de d'améliorer la sécurité des patients. Le dernier sujet a traité du laryngospasme chez l'enfant, complication redoutée de tous les anesthésistes travaillant en pédiatrie. Parmi les orateurs, il y avait des experts en soins d'anesthésie, des médecins anesthésistes, et même une avocate. Comme l'année passée, toutes les présentations étaient projetées en français et en italien afin que tous les participants puissent suivre les conférences dans l'une des deux langues latines de ce groupe régional.

Lors des pauses, des rencontres informelles ont permis de créer des liens entre professionnels de l'anesthésie. Le comité du GIAL, conscient de l'importance du «life-long learning», est déjà au travail pour préparer le symposium de l'année prochaine. Le thème sera: «l'anesthésie...tout au long de la vie !»

Les différents orateurs ont apporté leur expertise sur le thème des complications en anesthésie. Cette édition a réuni près de 140 personnes de la Suisse romande et du Tessin, mais également de la Suisse allemande.

Lors de l'assemblée générale qui a précédé la partie scientifique, le comité a donné la parole aux représentants latins des différentes commissions de la SIGA/FSIA. Puis, il a déploré le départ de Philippe Marie-Thérèse, mais s'est réjoui de l'arrivée de Véronique Simonin (CHUV) et d'Annalisa Olivetti (Tessin). Le président de la SIGA/FSIA, Ueli Wehrli, fidèle au symposium depuis

la première édition, a également pris la parole pour parler de l'actualité de la SIGA/FSIA, notamment de la plateforme électronique qui permettra bientôt d'avoir un enregistrement informatisé de sa propre formation continue.

### Des présentations très intéressantes

Le programme scientifique était riche et varié: l'hyperalgésie postopératoire, le délire post-opératoire, les complications neurologiques des péridurales et les compétences non-techniques ont été développés durant la matinée. L'après-midi, les intervenants ont parlé des complications de l'anesthésie locorégionale, de la responsabilité civile et

### Contact:

Jacques Berthod  
Membre du Comité GIAL  
Expert en soins d'anesthésie EPD ES,  
Responsable de formation  
Service d'Anesthésiologie et de  
Réanimation, Hôpital du Valais (RSV)  
Centre Hospitalier du Valais Romand  
(CHVR) Sion  
jacques.berthod@hopitalvs.ch



# Il 3° simposio del GIAL si è svolto senza complicanze!

Tamara Szöke

Il 26 settembre scorso si è tenuto per il 3° anno consecutivo all'ospedale di Sion il simposio del GIAL.



pediatria, complicanza temuta da tutti gli anestesisti che lavorano nell'ambito pediatrico. Tra gli oratori c'erano esperti in cure d'anestesia, medici anestesisti e un avvocato. Come l'anno scorso tutte le presentazioni sono state proiettate in francese e in italiano in modo che tutti i partecipanti potessero seguire le conferenze in entrambe le lingue latine di questo gruppo regionale.

Questo simposio ha dimostrato gran successo, con un numero di partecipanti ancora superiore all'anno precedente. Pure la presenza ticinese, nonostante la distanza, è di gran lunga aumentata. Durante le varie pause, diversi incontri informali tra professionisti dell'anestesia hanno potuto crearsi e arricchire ancor più questa giornata formativa. Per l'anno prossimo, il tema ritenuto è «l'anestesia nel corso della vita». Riservate già la data del 24 settembre 2016.

Durante l'assemblea generale, che ha preceduto la parte scientifica, il comitato ha dato la parola ai rappresentanti latini delle diverse commissioni della FSIA. Inoltre, è stata presentata una sintesi dei risultati di un sondaggio effettuato in Ticino, legato alla formazione continua e agli interessi degli infermieri anestesisti. In seguito è stato comunicato con dispiacere che Philippe Marie-Thérèse ha deciso di lasciare il comitato del GIAL. Véronique Simonin (CHUV) di Annalisa Olivetti (Ticino) sono invece state elette con gioia come nuovi membri del comitato del GIAL. Il presidente della FSIA, Ueli Wehrli, fedele al simposio dalla prima edizione, ha pure lui preso la parola per parlare delle attualità legate alla FSIA, mettendo l'accento sulla piattaforma elettronica che presto permetterà

di avere una registrazione informatizzata della propria formazione continua.

## Presentazioni molto interessanti

Il tema delle complicanze dell'anestesia è stato discusso durante tutta la giornata. Diversi sono stati gli aspetti trattati. La peralgesia post-operatoria, il delirio post-operatorio, le complicanze delle peridurali in sala parto e le competenze non-tecniche hanno attirato l'attenzione dei partecipanti durante la mattinata. Il pomeriggio ha permesso agli oratori di discutere delle complicanze dell'anestesia loco-regionale, della responsabilità civile e penale dell'infermiere anestesista e della simulazione come sistema per migliorare la sicurezza dei pazienti. L'ultima presentazione concerneva il laringospasmo in

## Contatto:

Tamara Szöke  
 membro comitato GIAL  
 Esperta in cure anestesia diplomata  
 SPD SSS  
 Ospedale regionale Lugano  
 Lugano  
 tamara.szoke@eoc.ch





# Carestation™ 650

## Der kompakte Anästhesiearbeitsplatz

**Die Carestation™ 650 ist ein kompakter, flexibler und intuitiv zu bedienender Anästhesiearbeitsplatz. Der Arbeitsplatz wurde konzipiert, um Anästhesisten bei den hohen Anforderungen von heute zu unterstützen.**

### Hauptmerkmale

- Elegantes, modernes Design mit kompakter Bauweise, das auch für enge Platzverhältnisse geeignet ist
- Leicht und einfach zu bedienendes 15-Zoll-Touchscreen-Display
- Intuitive CARESCAPE™ Benutzeroberfläche für eine einheitliche Carestation-Bedienphilosophie
- Integriertes CARESCAPE™ Atemwegsmodul
- Zeitsparende Tools, die den Workflow in der Anästhesie verbessern
- Erweiterbare Software- und Hardware-Funktionen: individuell konfigurierbare Carestation™
- Die ecoFLOW Display-Option kann Anästhesisten bei der Minimierung des Risikos hypoxischer Gasmischungen unterstützen und gleichzeitig durch die Verwendung von Low- und Minimal-Flowraten mit kontinuierlicher Gasüberwachung zur Reduzierung des Narkosegasverbrauchs beitragen

### Beatmung

- Kleines, kompaktes Beatmungssystem, das speziell für die Minimal-Flow-Anästhesie konzipiert wurde
- Schnelle Gaskinetik für schnelles Ein- und Auswaschen
- Alle Beatmungsmodi verfügbar

Kontaktieren Sie uns per Telefon **0848 800 900**  
oder per Mail: **info@anandic.com**



**ANANDIC MEDICAL SYSTEMS AG/SA**

**CH-8245 Feuerthalen**  
CH-1010 Lausanne  
CH-3173 Oberwangen

**Stadtweg 24**  
Av. des Boveresses 56  
Mühlestrasse 20

**Phone (+41) 0848 800 900**  
Phone (+41) 021 653 64 08  
Phone (+41) 031 981 38 34

**Fax 0848 845 855**  
Fax 021 653 64 10  
Fax 031 981 38 35

[www.anandic.com](http://www.anandic.com)



# Die Kommission management stellt sich vor

Nicole Krestan

In einer Serie stellen wir die Kommissionen der SIGA/FSIA vor – in dieser Ausgabe die Kommission management.

## Mitglieder

- **Nicole Krestan**  
Vorsitzende  
Leitung Operationsbetrieb,  
Lindenhofspital Bern
- **Claudia Auer**  
Co-Leitung Anästhesie,  
Spital Männedorf
- **Daniel Engel**  
Leitung Anästhesie,  
Hirslanden Zürich
- **Sonja Heine**  
Leitung Anästhesie,  
Spital Uster
- **Ursula Hollenstein**  
Leitung Anästhesie,  
Regionalspital Toggenburg
- **Alex Kasper**  
Leitung Anästhesie,  
Spital Muri AG
- **Andreas Mathies**  
Stv. Leitung Anästhesie,  
KSSG St. Gallen
- **Nadine Morgenthaler**  
Leitung Pflegedienst  
Anästhesie,  
US Basel
- **Nicole Schumacher**  
Leitung Anästhesie,  
KS Graubünden
- **Joris van Maele**  
Leitung Anästhesie,  
Spital STS AG RS Thun
- **Roland Vonmoos**  
Leitung Anästhesie,  
KS Aarau

Wie der Name schon sagt, besteht die Kommission aus Führungspersonen. Bei der Zusammensetzung achten wir auf Vertretungen diverser Betriebsgrössen, damit das Spektrum bezüglich Führungsthemen möglichst breit abgedeckt ist. Leider konnten wir (noch) niemanden aus der lateinischen Schweiz rekrutieren. Die Kommission trifft sich jährlich zu vier ganztägigen Sitzungen. Ein Hauptthema ist die Organisation des Networking-Anlasses im Rahmen des SGAR-Kongresses.

### Bitte Fragen einbringen

Fragen von Mitgliedern, die mit Führungsthemen in Zusammenhang stehen, werden von der Geschäftsstelle an die Vorsitzende weitergeleitet. Kann die Frage schnell und einfach beantwortet werden, erfolgt die Rückantwort meistens nach zwei Arbeitstagen. Bei komplexeren Fragestellungen wird die ganze Kommission einbezogen, die Rückantwort erfolgt nach ein bis zwei Arbeitswochen.

Gerne fördern wir die Vernetzung der Führungsverantwortlichen der Anästhesieabteilungen. Gibt es Themen, die Sie interessieren, Fragen, die Sie schon lange diskutieren wollten? Melden Sie sich!

### Absolut vertraulich

Eine wichtige Grundvoraussetzung für die Kommissionsarbeit (nebst der Gruppengrösse, der Vertretung verschiedener Betriebsgrössen und Regionen) ist das gegenseitige Vertrauen. Oft werden Themen diskutiert, die absolut vertraulich bleiben müssen. Diese «Garantie» erwarten wir untereinander und sie ist auch Ausdruck der Professionalität, die wir im Namen der SIGA / FSIA verfolgen. Im Moment haben wir keine Vakanzen – ausser für die Romandie.



Vordere Reihe vlnr.: Daniel Engel, Nicole Schumacher, Nicole Krestan, Claudia Auer, Andreas Mathies. Hintere Reihe: Nadine Morgenthaler, Roland Vonmoos, Alex Kasper, Sonja Heine, Ursula Hollenstein

Treten Sie mit uns in Kontakt, damit die Führungskräfte der Anästhesieabteilungen vernetzt sind!

### Kontakt:

Nicole Krestan  
Vorsitzende SIGA/FSIA management  
Vizepräsidentin SIGA/FSIA  
Leitung Operationsbetrieb  
Lindenhofspital, Bern  
nicole.krestan@lindenhofspital.ch



# La commission management se présente

Nicole Krestan

Dans le cadre d'une série, nous présentons les commissions de la SIGA/FSIA – dans ce numéro, il s'agit de la commission management.



Devant de g. à d.: Daniel Engel, Nicole Schumacher, Nicole Krestan, Claudia Auer, Andreas Mathies. Derrière: Nadine Morgenthaler, Roland Vonmoos, Alex Kasper, Sonja Heine, Ursula Hollenstein

Comme le nom l'indique, la commission se compose de personnes qui occupent une fonction de direction. Au niveau de sa composition, nous veillons à ce que des établissements de différentes tailles soient représentés afin que le spectre des thèmes de direction puisse être largement couvert. Nous n'avons malheureusement pas (encore) pu recruter une personne de la Suisse latine.

La commission se rencontre chaque année pour quatre séances d'un jour. L'organisation de la manifestation de networking dans le cadre du congrès SSAR constitue un thème principal.

## Merci de poser des questions

Le secrétariat général transmet les ques-

tions des membres en relation avec les thèmes de direction à la présidente. Lorsqu'une question peut être traitée rapidement et facilement, la réponse est transmise, dans la plupart des cas, après deux jours ouvrables. Lorsqu'il s'agit de questions plus complexes, toute la commission est consultée et la réponse est transmise après une ou deux semaines de travail.

Nous promouvons volontiers la mise en réseau des responsables de direction des services d'anesthésie. Est-ce que certains thèmes vous intéressent, avez-vous des questions dont vous voulez depuis longtemps discuter? Contactez-nous!

### Absolument confidentiel

La confiance réciproque est l'une des conditions de base essentielles pour le travail de la commission (en plus de la taille des groupes, de la représentation des différentes tailles d'établissement et des régions). Souvent, les thèmes discutés doivent être strictement confidentiels. Nous exigeons cette «garantie» réciproque qui exprime aussi la professionnalité dont nous voulons faire preuve au nom de la SIGA / FSIA.

Actuellement, aucun poste n'est à pourvoir – sauf pour la Suisse romande.

Contactez-nous afin que les personnes occupant des fonctions de direction dans les services d'anesthésie soient mises en réseau!


### Contact:

Nicole Krestan  
Présidente SIGA/FSIA management  
vice-présidente du comité SIGA/FSIA  
direction des opérations  
hôpital Lindenhof, Berne  
nicole.krestan@lindenhofspital.ch

## Membres

- **Nicole Krestan**  
présidente  
direction des opérations,  
hôpital Lindenhof Berne
- **Claudia Auer**  
co-direction anesthésie,  
hôpital Männedorf
- **Daniel Engel**  
direction anesthésie,  
Hirslanden Zurich
- **Sonja Heine**  
direction anesthésie,  
hôpital Uster
- **Ursula Hollenstein**  
direction anesthésie,  
hôpital régional Toggenburg
- **Alex Kasper**  
direction anesthésie,  
hôpital Muri AG
- **Andreas Mathies**  
direction adj. anesthésie,  
hôpital cantonal St-Gall
- **Nicole Morgenthaler**  
direction service des soins  
d'anesthésie,  
HU Bâle
- **Nadine Schumacher**  
direction anesthésie,  
hôpital cantonal des Grisons
- **Joris van Maele**  
direction anesthésie,  
hôpital STS AG régional Thoune
- **Roland Vonmoos**  
direction anesthésie,  
hôpital cantonal Aarau

# Agenda SIGA / FSIA

Datum	Veranstaltung / Thema	Ort
30. Januar 2016	Berner Anästhesie-Pflege-Symposium Viszeralchirurgie vom Feinsten «Liebe geht durch den Magen» – Viszeralchirurgie vom Feinsten	Inselspital Bern, Kinderklinik
11. – 13. Februar 2016	ATCN Provider-Cours	UniversitätsSpital Zürich
18. Februar 2016	UPDATE Kurs Anästhesiepflege Modul 1: Herz und Kreislauf Funktion	afsain Aarau
5. März 2016	10. Fortbildungstag der Anästhesie-Abteilung des Kantonsspitals Münsterlingen, «Hot Topics aus der Anästhesie»	Kantonsspital Münsterlingen
24. März 2016	UPDATE Kurs Anästhesiepflege Modul 2: Elektrokardiographie	afsain Aarau
<b>16. April 2016</b>	<b>Anästhesiekongress SIGA / FSIA</b>	<b>KKL Luzern</b>
<b>16 avril 2016</b>	<b>Congrès d'anesthésie SIGA / FSIA</b>	<b>Centre de la culture et des congrès de Lucerne</b>
28. April 2016	UPDATE Kurs Anästhesiepflege Modul 3: Respirationstrakt	afsain Aarau
28. – 30. April 2016	Advanced EuSim Simulation Instructor Course (Level 2)	Inselspital Bern
13 to 16 may 2016	12th World Congress of Nurse Anaesthetists	Glasgow
		
2. – 4. Juni 2016	Basic EuSim Simulation Instructor Course (Level 1)	Schweizer Institut für Rettungsmedizin, Nottwil
9. – 11. Juni 2016	ATCN Provider-Course	UniversitätsSpital Zürich
16. Juni 2016	UPDATE Kurs Anästhesiepflege Modul 4: Wasser-Elektrolyt-Haushalt / Volumen- und Blutersatz	afsain Aarau
24. August 2016	UPDATE Kurs Anästhesiepflege Modul 5: Säure-Basen Haushalt und endokrine Systeme	afsain Aarau
29. September 2016	UPDATE Kurs Anästhesiepflege Modul 6: Allgemeine und spezifische Pharmakologie in der Anästhesie	afsain Aarau
26. Oktober 2016	UPDATE Kurs Anästhesiepflege Modul 7: Tag des Schmerzes	afsain Aarau
<b>3. – 5. November 2016</b>	<b>Gemeinsamer Jahreskongress der SGAR / SSAR und der SIGA / FSIA 2016</b>	<b>Basel</b>
<b>3 – 5 novembre 2016</b>	<b>Congrès annuel conjoint de la SSAR et de la SIGA / FSIA 2016</b>	<b>Bâle</b>
24. November 2016	UPDATE Kurs Anästhesiepflege Modul 8: Fallbeispiele aus der Praxis für die Praxis	afsain Aarau
30. November/ 1. Dezember 2016	Kongress Patientensicherheit Schweiz Innovations in Patient Safety – Patient Safety in Innovations	Basel

## Leser/innen-Ecke

**Greifen Sie in die Tasten, wenn Sie ein Thema rund um die Anästhesiepflege beschäftigt! Das SIGA / FSIA editorial board ruft dazu auf, die Rubrik «Leser / innen-Ecke» eifrig zu nutzen.**

Kleinere und grössere Beiträge sind herzlich willkommen. Die Verfasser / innen können zu bereits erschienenen Artikeln Stellung beziehen oder eigene Erfahrungen aufgreifen. Ihre Meinungen brauchen sich nicht mit derjenigen des SIGA / FSIA editorial boards zu decken. Die Texte erscheinen jeweils nur in ihrer Originalsprache. Nicht veröffentlicht werden können anonyme Zuschriften.



**SIGA**  
**FSIA**



Schweizerische Interessengemeinschaft für Anästhesiepflege  
Fédération suisse des infirmières et infirmiers anesthésistes  
Federazione svizzera infermiere e infermieri anestesisti



Spuren  
eines  
Lebens

Les  
traces  
de la  
vie

5.5 Credits  
SIGA / FSIA  
SGAR / SSAR



**Traduction française  
simultanée**

Zeit   heure	Thema   Thème	Referenten   Conférenciers
08.00–09.15	Türöffnung, Besuch Industrieausstellung <i>Ouverture des portes, visite de l'exposition industrielle</i>	
09.15–09.25	Begrüssung <i>Accueil</i>	Herr Ueli Wehrli SIGA/FSIA Präsident
09.25–09.45	<b>1900–2016</b>	Herr Prof. Emeritus Albert Urwyler Departement Anästhesiologie Universitätsspital Basel
09.50–10.10	<b>Wie das Herz schlägt</b> <b>Comment le cœur bat</b>	Herr Prof. Dr. med. Miodrag Filipovic Stv. Chefarzt Klinik für Anästhesiologie/Intensivmedizin Kantonsspital St. Gallen
10.15–10.35	<b>Wo bin ich?</b> <b>Où suis-je?</b>	Frau Prof. Dr. med. Beatrice Beck Schimmer Leitende Ärztin Institut für Anästhesiologie Universitätsspital Zürich
10.40–10.45	Podiumsdiskussion <i>Table ronde</i>	Herr Marcel Künzler
10.45–11.15	Kaffeepause, Besuch Industrieausstellung <i>Pause café, visite de l'exposition industrielle</i>	
11.15–11.35	<b>Behandlungspfad</b> <b>Chemin clinique</b>	Herr PD Dr. med. Stephan Blumenthal Leitender Arzt Anästhesie und Intensivmedizin Stadtpital Triemli Zürich
11.40–12.00	<b>Früh unterwegs</b> <b>Départ précoce</b>	Herr PD Dr. med. Riccardo Pfister Leitender Arzt Neonatologie Universitätsspital Genève
12.05–12.25	<b>Katastrophe</b> <b>Catastrophe</b>	Herr Matthias Volken Einsatzleiter Grosseereignis Kt. Wallis
12.30–12.35	Podiumsdiskussion <i>Table ronde</i>	Herr Marcel Künzler
12.35–14.05	Mittagspause, Besuch Industrieausstellung <i>Pause de midi, visite de l'exposition industrielle</i>	
13.20–13.50	Guided Poster Tour	
14.05–14.35	<b>news, trends und updates</b> <b>news, trends et updates</b>	Herr Ueli Wehrli SIGA/FSIA Präsident
14.40–15.00	<b>Wenn es schwer wird</b> <b>Lorsque cela commence à peser</b>	Herr Dr. med. Andreas Weiss Leitender Arzt Anästhesie und Intensivmedizin Spital Limmattal
15.05–15.25	<b>Kann man wirklich alles ersetzen?</b> <b>Peut-on vraiment tout remplacer?</b>	Herr PD Dr. med. Franz Immer Cardiovascular Surgeon FMH CEO Swisstransplant
15.30–15.50	<b>Auf den Punkt gebracht</b> <b>Droit au but</b>	Herr Prof. Dr. Klaus Peter Rippe Pädagogische Hochschule Karlsruhe ethik im diskurs Zürich
15.55–16.15	<b>Spuren des Lebens</b> <b>Traces de la vie</b>	Frau Sarah Dennler Dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF Mercy Ship
16.20–16.25	Podiumsdiskussion <i>Table ronde</i>	Herr Marcel Künzler
16.25–16.30	Verabschiedung, Ende der Tagung <i>Clôture, fin du congrès</i>	Herr Ueli Wehrli SIGA/FSIA Präsident
16.30	Apéro Panoramafoyer KKL Luzern <i>Apéro Foyer panoramique KKL Lucerne</i>	



#### Abendprogramm | Programme de la soirée

Der Kongress wird nicht spurlos an Ihnen vorbei gehen. Lassen Sie die Eindrücke Revue passieren und geniessen Sie den Event in lockerer und einzigartiger Atmosphäre!

**(Das Platzangebot ist begrenzt und wird nach Anmeldungseingang vergeben.)**

Weitere Informationen auf [www.siga-fsia.ch](http://www.siga-fsia.ch).

**Separate Anmeldung auf dem Anmeldetalon, Kosten CHF 65.00 pro Person.**

Le congrès ne va pas vous décevoir. Laissez-vous surprendre par toutes ses impressions surprenantes et appréciez l'événement dans une atmosphère détendue et unique.

**(Le nombre des places est limité, les places sont attribuées dans l'ordre d'inscription.)**

De plus amples informations sont disponibles sur [www.siga-fsia.ch](http://www.siga-fsia.ch).

**Inscription individuelle via le bulletin d'inscription, frais CHF 65.00 par personne.**

## Kongressinformationen / Informations sur le congrès

<b>Kongressort / Lieu de congrès</b>	KKL Luzern / Centre de culture et de congrès Lucerne		
<b>Information</b>	SIGA / FSIA, Stadthof, Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee, Tel. 041 926 07 65, Fax 041 926 07 99, E-Mail <a href="mailto:info@siga-fsia.ch">info@siga-fsia.ch</a>		
<b>Organisation</b>	SIGA / FSIA event		
<b>Kongressgebühr / Tarif</b>	Mitglieder SIGA / FSIA	CHF	110.-
	Membres SIGA / FSIA		
	Mitglieder der Partnerverbände (siehe <a href="http://www.siga-fsia.ch">www.siga-fsia.ch</a> )	CHF	110.-
	Membres des associations partenaires (voir <a href="http://www.siga-fsia.ch">www.siga-fsia.ch</a> )		
	Nichtmitglieder	CHF	220.-
	Non-membres		
	Tageskasse Mitglieder	CHF	140.-
	Caisse du jour		
	Tageskasse Nichtmitglieder	CHF	250.-
	Caisse du jour		
	Abendprogramm	CHF	65.-
	Programme de la soirée		
<b>Credits / Crédits SGAR / SSAR</b>	5.5 Credits		
<b>Anmeldung / Inscription</b>	<a href="http://www.siga-fsia.ch">www.siga-fsia.ch</a>		
<b>Anmeldeschluss / Délai d'inscription</b>	<b>23. März 2016 / 23 mars 2016</b>		
	Die Anmeldung ist verbindlich. Bei einer Annullierung kann die Teilnahmegebühr nur gegen Vorweisen eines Arztzeugnisses zurückerstattet werden. L'inscription est définitive. Lors d'une annulation, les frais de participation ne pourront être remboursés que sur présentation d'un certificat médical.		
<b>Anreise / Arrivée</b>	siehe <a href="http://www.siga-fsia.ch">www.siga-fsia.ch</a> / voir <a href="http://www.siga-fsia.ch">www.siga-fsia.ch</a>		
<b>Vorschau / Aperçu</b>	<b>Reservieren Sie sich heute schon den Termin des Anästhesiekongresses SIGA / FSIA vom 22. April 2017 im KKL Luzern.</b> <b>Réservez dès maintenant la date du congrès d'anesthésie SIGA / FSIA du 22 avril 2017 au Centre de culture et de congrès Lucerne dans votre agenda.</b>		

Ganz herzlichen Dank unseren **big needle** Sponsoren:

Nous adressons nos chaleureux remerciements à nos sponsors «**big needle**»:



Ganz herzlichen Dank unseren **small needle** Sponsoren:

Nous adressons nos chaleureux remerciements à nos sponsors «**small needle**»:





## Anmeldeformular / Bulletin d'inscription

Wir empfehlen Ihnen die unkomplizierte Onlineanmeldung auf [www.siga-fsia.ch](http://www.siga-fsia.ch)  
Nous vous conseillons de vous inscrire simplement en ligne sur [www.siga-fsia.ch](http://www.siga-fsia.ch)

(Bitte leserlich in Blockschrift schreiben/Merci d'écrire lisiblement en caractères d'imprimerie)

Name* Nom	Vorname* Prénom
Strasse (Privatadresse)* Rue (adresse privée)	Postleitzahl/Ort* Code postal/lieu
E-Mail	Tel. Tél.
Arbeitgeber Employeur	
Rechnungsadresse* (falls nicht identisch mit Privatadresse) Adresse de facturation (si différente de l'adresse privée)	

Die Angaben mit einem \* sind unerlässlich. Sie werden als Bestätigung die Zahlungsunterlagen bekommen. Dies kann bis zu **zwei** Wochen dauern.  
SBK Mitglieder sind nicht automatisch SIGA/FSIA Mitglieder. SBK Mitglieder können eine kostenlose SIGA/FSIA Mitgliedschaft auf unserer Webseite [www.siga-fsia.ch](http://www.siga-fsia.ch) beantragen.  
Les informations marquées d'un \* sont indispensables. Vous recevrez la facture en guise de confirmation. Cela peut prendre jusqu'à **deux** semaines.  
Les membres de l'ASI ne sont pas automatiquement membres de la SIGA/FSIA. Sur notre site Internet [www.siga-fsia.ch](http://www.siga-fsia.ch), les membres de l'ASI peuvent demander une affiliation gratuite à la SIGA/FSIA.

**Ich melde mich an für / Je m'inscris pour:**

inkl. MwSt./incl. TVA

**Vortragsprogramm / Programme de conférences**  
 Mitglieder/membres: CHF 110.–  
 Nichtmitglieder/Non-membres: CHF 220.–

Ich bin Mitglied des folgenden Verbandes und erhalte den vergünstigten Eintritt:  
Je suis membre de l'association suivante et je bénéficie du prix d'entrée préférentiel:

<input type="checkbox"/> SIGA / FSIA	<input type="checkbox"/> SGI / SSMI	<input type="checkbox"/> SIN / SUS	<input type="checkbox"/> SGAR / SSAR	<input type="checkbox"/> SVPOL
<input type="checkbox"/> SBK / ASI	<input type="checkbox"/> VSOA / ASMAC	<input type="checkbox"/> VRS / ASA	<input type="checkbox"/> SHV / FSSF	<input type="checkbox"/> SBV TOA / APS TSO

Gutschein/Bon (Bitte der Anmeldung beilegen/à joindre à l'inscription)

J'ai besoin d'écouteurs pour la traduction en français

Abendprogramm / Programme de la soirée (all inclusive) CHF 65.–

**Anmeldeschluss 23. März 2016:** Danach kommen Sie bitte an die Tageskasse.  
**Délai d'inscription 23 mars 2016:** Après cette date, veuillez vous rendre à la caisse du jour.

Dieses Anmeldeformular bitte schicken oder faxen an:  
Merci d'envoyer ou de faxer ce bulletin d'inscription à:

**SIGA / FSIA**

Geschäftsstelle

Stadthof | Bahnhofstrasse 7b | 6210 Sursee

Tel. +41 (0) 41 926 07 65 | Fax +41 (0) 41 926 07 99

info@siga-fsia.ch | [www.siga-fsia.ch](http://www.siga-fsia.ch)

Bitte kontaktieren Sie uns bei Fragen oder Problemen.  
En cas de questions ou de problèmes, veuillez nous contacter.

Ort/Datum  
Lieu/date

Unterschrift  
Signature





# IntelliVue – Delivering clear information how it's needed.

From admission documents to vital signs to labs and consult notes, Philips centralizes and organizes patient data to put the clinical information that you need front and center. Through embedded clinical decision support, we transform patient data into actionable information, helping you make informed decisions, reducing medical errors and enhancing the quality of patient care.

innovation ✨ you

**PHILIPS**

# e-log Plattform: Lebenslanges Lernen online dokumentieren und nachweisen

Christine Bally, Pia Ramseier

Das Gesundheitswesen entwickelt sich rasant weiter. Wer beruflich up to date bleiben und sich vorwärts bringen will, muss sich weiterbilden. Mit e-log gelingt es dank SBK und SIGA/FSIA, alle Bildungsaktivitäten zeitgemäss nachzuweisen und abzubilden.

Gehen sie regelmässig an Kongresse? Absolvieren sie immer mal wieder eine Weiterbildung an ihrem Arbeitsplatz oder in anderen Institutionen? Dann sind sie dem Begriff «Continuing professional development CPD» – lebenslanges Lernen – sicher schon begegnet. Das lebenslange Lernen hat sich in den Debatten über die professionelle Berufsausübung längst verfestigt und gehört zum Alltag im Pflegeberuf.

Unter CPD versteht man die Weiterbildung und -entwicklung von Fachkräften nach Abschluss der Ausbildung. CPD ist ein sehr breit gefasster Begriff (siehe Kasten). Jede Bildungsaktivität, die dazu führt, dass Wissen, Problemlösungsfähigkeiten, technische Skills oder berufliche Leistungsstandards entwickelt, gesichert oder erweitert werden, wird angerechnet. Mit der neuen e-log Plattform des SBK und der SIGA/FSIA erhalten Sie die Möglichkeit, all diese Bildungsleistungen auch nachzuweisen.

## Wie funktioniert's?

Damit diese Bildungsleistungen einheitlich quantifiziert werden können, wurde ein Punktesystem entwickelt. Die sogenannten «log-Punkte» geben Auskunft über den Zeitaufwand der erfassten Bildungsleistung. Ein log-Punkt entspricht einer absolvierten Bildungsleistung von 60 Minuten.

## Log your...

### ... education

Mit e-log wird den Pflegefachpersonen eine Plattform zur Verfügung gestellt, auf die sie Diplome, Arbeitszeugnisse, Weiterbildungsnachweise etc. hochladen können. Die Nutzer können ausserdem alle absolvierten Weiterbildungstätigkeiten in ihrem persönlichen Logbuch auf der Plattform erfassen.

Mit dem Logbuch steht jedem Nutzer ein persönlicher Ablageort für seine Aus- und Weiterbildungsdokumentation zur Verfügung. Es soll zugleich das altbekannte Attest-Heft des SBK ersetzen.

## ... experience

Zudem kann über die Plattform die berufliche Laufbahn erfasst und kontinuierlich ergänzt werden. Aus den eingegebenen Daten kann einfach und rasch ein Lebenslauf erstellt werden - und weil er mit den Logbuch-Einträgen verknüpft werden kann, ist er immer aktuell.

## ... excellence

Die SIGA/FSIA, der SBK und Curacasa haben minimale Empfehlungen formuliert, wie viele Stunden an Weiterbildung eine Pflegefachperson in einem Zeitraum von drei Jahren aufwenden sollte, um ihr Wissen aktuell zu halten. Ob ein Nutzer der Plattform diese Empfehlungen erfüllt, zeigt das Zertifikat, das jährlich durch die Plattform generiert wird. Es gibt an, wie viele Stunden – in Form von log-Punkten – er im definierten Zeitraum für die kontinuierliche Weiterbildung aufgewendet hat und wie sich die Weiterbildungstätigkeiten zusammensetzen. Mit dem Zertifikat kann man also einfach nachweisen, ob man die Empfehlungen des Berufs- und oder Fachverbandes erfüllt. Sind zudem Qualitätsvorgaben des Fachverbandes vorhanden, wie etwa bei den freiberuflichen Pflegefachpersonen, kann mit dem Zertifikat auch die Erfüllung der Qualitätsvorgaben ausgewiesen werden.

## e-log Label und Agenda

Parallel zur Plattform führen SBK und SIGA/FSIA je ein Label für Bildungsangebote ein. Um ein Label zu erhalten, müssen Bildungsangebote die vom SBK und der SIGA/FSIA formulierten Anforderungen an die Qualität erfüllen. Die Auszeichnung eines Bildungsangebots mit einem Label kann durch den Anbieter direkt über die e-log Plattform beantragt werden. Auch interne Weiterbildungen können gelabelt werden. Erhält ein Bildungsangebot ein Label, wird es auf der

## CPD – breiter Begriff

**Continuing professional development** ist ein breiter Begriff für das lebenslange Lernen. Er umfasst:

- Formale Bildung, dh. alle auf staatlicher Ebene geregelten Abschlüsse, die zur höheren Berufsbildung gehören oder zu einem akademischen Grad führen, zum Beispiel eine Höhere Fachprüfung oder ein Master-Abschluss,
- nichtformale Bildung, dh. Weiterbildungsangebote, die nicht gesamtschweizerisch reguliert sind, wie Kongresse oder Kurse, und
- informelle Bildung, dh. alle Tätigkeiten, die eine individuelle Wissensaneignung beinhalten, z.B. jene am Arbeitsplatz oder das Lesen von Fachliteratur.





Foto: Fotolia

Plattform aufgenommen und erscheint in der Plattform-eigenen Agenda. Somit kann man sich direkt über Bildungsangebote informieren, die den Anforderungen des jeweiligen Labels entsprechen.

#### Mögliche Weiterbildungspflicht

Um die Pflegequalität zu verbessern und die Patientensicherheit zu erhöhen, gibt es in einigen Ländern der EU, zum Beispiel in Grossbritannien, in Bezug auf die Weiterbildung bereits obligatorische Standards für das Pflegefach- und Gesundheitspersonal. Auch für den SBK sind solche Vorgaben der richtige Weg, um eine hochstehende pflegerische Versorgung in der Schweiz zu gewährleisten - natürlich müssen diese Weiterbildungen analog der Ärzteschaft finanziert und als Arbeitszeit abgegolten werden.

Voraussichtlich Ende 2015 publiziert der Bundesrat den Gesetzesentwurf zum Gesundheitsberufegesetz GesBG. Dieses regelt die Ausbildung der auf Fachhochschulstufe gelehnten Gesundheitsberufe und bezieht im Bereich der Berufsausübung auch die Absolventinnen der höheren Fachschulen mit ein. Es ist möglich, dass mit dem neuen Gesetz eine Weiterbildungspflicht auch in der Schweiz eingeführt wird.

#### Für die Zukunft gerüstet

Mit der CPD-Plattform e-log wird ein Werkzeug geschaffen, das den Pflegefachpersonen eine zeitgemässe Möglichkeit zur Abbildung ihrer Aus- und Weiterbildungstätigkeit anbietet. Da auch die Berufserfahrung aufgezeigt werden kann, können sie ihre Professionalität – ihre «excellence» – rasch und unkompliziert ausweisen.



#### Kontakt:

Christine Bally  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
Abteilung Bildung SBK, Bern  
Pia Ramseier  
Mitarbeiterin Abteilung Bildung SBK, Bern  
bildung@sbk-asi.ch

## Weiterbildung als Erfolgsfaktor

Die Schweizerische Vereinigung der Pflegedienstleiterinnen und -leiter (SVPL) setzt sich für eine wirtschaftliche, wirksame und evidenzbasierte pflegerische Versorgung der Bevölkerung ein. Die kontinuierliche Weiterbildung der Pflegefachpersonen ist dafür eine unerlässliche Voraussetzung. Um den Herausforderungen in der Pflege und Betreuung der Patientinnen und Patienten begegnen zu können, braucht es fachlich aktuelle, methodisch versierte und sozial kompetente Fachleute. Zudem spielt es auch im Bewerbungsverfahren eine wichtige Rolle, wie und wie oft sich Bewerber/-innen weiterbilden. Die kontinuierliche Weiterbildung der Pflegefachpersonen ist schon heute ein Erfolgsfaktor. Sie muss gefordert und gefördert werden.

Die SVPL unterstützt daher die neu entwickelte CPD-Plattform e-log als einen wichtigen Baustein für der professionellen Weiterentwicklung der Pflege.

*Regula Lüthi, Yvonne Willems Cavalli, Co-Präsidentinnen SVPL*

# Plate-forme e-log: Documenter en ligne son apprentissage tout au long de la vie

Christine Bally, Pia Ramseier

Le système de santé évolue à la vitesse grand V. Pour rester dans le bain sur le plan professionnel et faire avancer sa carrière, il faut se former continuellement. Dès janvier 2016, la plate-forme e-log vous permettra, à l'initiative de l'ASI et de la SIGA/FSIA, d'apporter les preuves de vos activités de formation et de les documenter.

Allez-vous régulièrement à des congrès? Suivez-vous parfois une formation continue sur votre lieu de travail ou dans d'autres institutions? Alors la notion de «Continuing professional development CPD» – apprentissage tout au long de la vie – vous est sans doute familier. L'apprentissage tout au long de la vie ponctue désormais les débats autour de l'exercice professionnel et fait partie du quotidien des soins infirmiers.

La notion de CPD désigne notamment la formation et le développement professionnel après leur formation initiale. Le CPD est une notion large (lire encadré). Toute activité de formation qui permet de développer, de garantir ou d'étendre le savoir, les capacités de résolution de problèmes, les compétences techniques ou les standards de prestations profession-

nels est prise en compte. Avec la nouvelle plate-forme e-log de l'ASI et de la SIGA/FSIA, vous avez en outre la possibilité de documenter tous vos acquis.

## Comment ça fonctionne?

Afin que ces acquis puissent être quantifiés de manière uniforme, un système de «points log» a été développé. Ces derniers donnent des informations sur le temps investi pour l'acquis en question. Un «point log» correspond à une formation de 60 minutes.

## Log your ...

### ... education

e-log met à disposition des infirmières une plate-forme sur laquelle elles peuvent télécharger leurs diplômes, certificats de travail, justificatifs de formation, etc. Les

utilisateurs peuvent en outre saisir sur la plate-forme toutes leurs activités de formation dans un carnet de bord.

Ce carnet de bord leur permet de disposer d'un emplacement personnel pour la documentation de leurs formations. Il remplace de fait l'ancien cahier d'attestations de l'ASI.

## ... expérience

Sur la plate-forme e-log, il est également possible de saisir son parcours professionnel et de le compléter continuellement. A partir des données introduites, on peut établir rapidement un CV – celui-ci étant toujours actuel puisque relié aux entrées du registre e-log.

## ... excellence

La SIGA/FSIA, l'ASI et Curacasa ont déjà formulé des recommandations minimales, indiquant le nombre d'heures de formation qu'une infirmière devrait suivre en l'espace de trois ans pour maintenir ses connaissances à niveau. Le certificat établi chaque année par la plate-forme montre si un utilisateur s'en tient à ces recommandations. Il indique combien d'heures – sous forme de points log – il a consacré à la formation pendant la période définie et comment se composent ces activités de formation. Le certificat permet donc de prouver aisément si l'on remplit les recommandations de l'association professionnelle ou de l'association spécialisée. Si l'association spécialisée a formulé des exigences de qualité, par exemple pour les infirmières indépendantes, le certificat peut également attester que celles-ci ont été respectées.

## Label et agenda e-log

Parallèlement à la plate-forme, l'ASI et la SIGA/FSIA introduisent chacune un label pour les offres de formation. Pour obtenir un label, les offres de formation doivent

## CPD – une notion large

**Le développement professionnel continu** (Continuing professional development CPD) est une notion large pour l'apprentissage tout au long de la vie. Cette notion comprend entre autres:

- La formation formelle, c'est-à-dire tous les titres des formations réglementées au niveau de l'Etat, par exemple un examen professionnel supérieur, un diplôme ES, un bachelor ou un master;
- La formation non formelle, c'est-à-dire les offres de formation continue structurée qui ne sont pas réglementées au niveau national, par exemple les congrès, cours, CAS, DAS;
- La formation informelle, c'est-à-dire toutes les activités comportant une acquisition individuelle du savoir, par exemple sur le lieu de travail ou à travers la lecture de littérature spécialisée.



répondre à certaines exigences minimales de l'ASI et de la SIGA/FSIA en matière de qualité. L'attribution d'un label pour une offre de formation peut être demandée par le fournisseur directement via la plate-forme e-log. Les formations continues internes peuvent également être labellisées. Lorsqu'une offre de formation reçoit un label, celui-ci est enregistré sur la plate-forme et l'offre apparaît dans l'agenda de la plate-forme. On peut ainsi s'informer directement sur des offres de formation qui répondent aux exigences de chaque label.

#### Obligation de se former en continu

Afin d'améliorer la qualité des soins et d'augmenter la sécurité des patients, certains pays de l'UE, par exemple la Grande-Bretagne, ont déjà établi des standards obligatoires pour la formation continue du personnel infirmier. Pour l'ASI aussi, ces normes représentent un jalon important pour assurer des soins de qualité en Suisse. Pour cette raison, il est souhaitable que ces formations soient financées de manière analogue à celles des médecins

et considérées comme temps de travail. Le Conseil fédéral publiera vraisemblablement d'ici fin 2015 un projet de loi sur les professions de la santé (LPSan). Cette loi règle la formation des professions de la santé au niveau des Hautes écoles spécialisées et inclut également les diplômés des écoles supérieures dans le domaine de l'exercice professionnel. L'ASI s'engage depuis le début des négociations pour qu'une obligation de formation continue soit inscrite dans la LPSan.

#### Equipé pour le futur

La plate-forme CPD e-log est un outil d'avenir qui offrira aux infirmières une possibilité moderne d'attester leurs activités de formation. L'expérience professionnelle étant également prise en compte, elles peuvent, rapidement et simplement, fournir la preuve de leur «excellence».

Si l'obligation de se former en continu devait être introduite, les utilisateurs e-log seraient déjà parfaitement équipés, le certificat d'e-log leur permettant de prouver

qu'ils remplissent déjà cette obligation. E-log sera en ligne en mars 2016. En novembre et décembre prochains, deux phases pilote permettront de tester la facilité d'utilisation de la plate-forme et de l'optimiser au besoin. Les membres de l'ASI et de la SIGA/FSIA profiteront gratuitement de cette nouvelle prestation. Elle sera en revanche payante pour les non-membres.

#### Contact:

Christine Bally  
collaboratrice scientifique  
Département de la formation au Secrétariat central de l'ASI, Berne  
Pia Ramseier  
collaboratrice Département de la formation au Secrétariat central de l'ASI, Berne  
bildung@sbk-asi.ch



## La formation complémentaire, clef du succès

L'Association suisse des directrices et directeurs des services infirmiers (ASDSI) s'engage pour une prise en charge de la population qui soit économique, efficace et fondée sur l'évidence. L'apprentissage tout au long de la vie est une condition incontournable pour atteindre cet objectif. Pour pouvoir répondre aux défis que représentent les soins et l'accompagnement des patients, il faut des professionnels en phase avec les connaissances actuelles, qualifiés sur le plan méthodologique et compétents sur le plan social.

De plus, le nombre de formations continues suivies par un candidat joue un rôle important lors des procédures d'embauche. L'apprentissage tout au long de la vie est actuellement un facteur de succès. Il doit être exigé et encouragé.

L'ASDSI soutient la nouvelle plate-forme CPD e-log, qu'elle considère comme un élément important pour la formation continue professionnelle des infirmières.

*Regula Lüthi, Yvonne Willems Cavalli, Co-présidentes de l'ASDSI*

# Piattaforma e-log: Documentare la formazione durante tutta la carriera



Christine Bally, Pia Ramseier

Il sistema sanitario sta compiendo passi da gigante. Per rimanere aggiornati a livello professionale e progredire nella carriera occorre formarsi in modo costante. La piattaforma e-log permette, grazie all'ASI e alla SIGA/FSIA, di fornire le prove delle vostre formazioni complementari e documentarle.

Partecipate regolarmente a congressi? Seguite dei corsi di formazione complementari interni o presso altre istituzioni? Allora la nozione di «Continuing professional development CPD» – un apprendimento su tutto l'arco della vita – vi suona familiare. L'apprendimento su tutto l'arco della vita è ormai costantemente presente nelle discussioni sull'esercizio professionale e fa parte della quotidianità nell'ambito delle cure infermieristiche.

La nozione di CPD indica la formazione complementare e lo sviluppo dei professionisti dopo la formazione iniziale. Il CPD è un concetto ampio (vedi riquadro). Sono considerate tutte le attività di formazione che permettono di sviluppare, garantire o estendere le vostre conoscenze, le capacità di soluzione di problemi, le competenze tecniche o gli standard di prestazioni professionali. Con la nuova piattaforma e-log dell'ASI e della SIGA/FSIA avete pure la possibilità di documentare le conoscenze acquisite.

## Come funziona?

Queste nuove conoscenze potranno essere quantificate in modo uniforme grazie a un sistema a punti. I «punti log» forniscono informazioni sul tempo investito per la loro acquisizione. Un punto log corrisponde a una formazione di 60 minuti.

## Log your...

### ... education

e-log mette a disposizione delle infermiere una piattaforma sulla quale possono scaricare i loro diplomi, certificati di lavoro, attestati di formazione complementare, ecc. Gli utenti possono inoltre iscrivere tutte le attività di formazione complementare nel loro diario di bordo sulla piattaforma.

Il diario di bordo permette a ogni utente di disporre di uno spazio personale per la documentazione delle sue formazioni continue e complementari. Esso sostituisce il vecchio quaderno per gli attestati dell'ASI.

### ... experience

La piattaforma permette anche di riportare il percorso professionale e di tenerla

sempre aggiornata. Si può così stabilire rapidamente, in base ai dati inseriti, un CV sempre attuale poiché collegato ai dati del registro log.

## ... excellence

La SIGA/FSIA, l'ASI e Curacasa hanno formulato delle raccomandazioni minime, con il numero di ore di formazione complementari che un'infermiera dovrebbe seguire nell'arco di tre anni per mantenere un buon livello di conoscenze. Il certificato stabilito ogni anno dalla piattaforma indica se l'utente si attiene a queste raccomandazioni. Riporta quante ore – sotto forma di punti log – ha dedicato alla formazione complementare durante il periodo definito e come si compongono queste attività di formazione. Il certificato permette quindi di provare facilmente se si seguono le raccomandazioni dell'associazione professionale o dell'associazione specializzata. Se l'associazione specializzata ha formulato delle norme di qualità, ad esempio per le infermiere indipendenti, il certificato può anche provare che le norme sono state rispettate.

## Label e agenda e-log

Oltre alla piattaforma, sia l'ASI che la SIGA/FSIA introducono un label per le rispettive offerte di formazione. Per ottenere un label, le offerte di formazione devono rispondere alle esigenze di qualità dell'ASI e della SIGA/FSIA. L'attribuzione di un label per un'offerta di formazione può essere richiesta direttamente dal fornitore tramite la piattaforma e-log. Il label può essere attribuito anche alle formazioni complementari. Quando un'offerta di formazione riceve un label, quest'ultimo viene registrato sulla piattaforma e appare nell'agenda della piattaforma. Ci si può così informare direttamente sulle offerte di formazione che rispondono alle esigenze di ogni label.

## CPD – un concetto ampio

**Continuing professional development** è un concetto ampio per la formazione su tutto l'arco della vita. Questa nozione comprende:

- la formazione formale, cioè tutti i titoli regolamentati a livello statale appartenenti alla formazione professionale superiore o che porta a un grado accademico, ad esempio un esame professionale superiore o un master;
- la formazione non formale, cioè le offerte di formazione complementare che non sono regolamentate a livello nazionale, ad esempio congressi o corsi, e
- la formazione informale, cioè tutte le attività che comportano un'acquisizione individuale di conoscenze, ad esempio sul posto di lavoro o attraverso la lettura di letteratura specializzata.



Per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza dei pazienti, alcuni paesi dell'UE, ad esempio la Gran Bretagna, hanno già stabilito degli standard obbligatori per la formazione complementare del personale infermieristico. Anche per l'ASI queste norme rappresentano un buon metodo per garantire cure di qualità in Svizzera – ovviamente queste formazioni devono essere finanziate in modo analogo a quelle dei medici e considerate come tempo di lavoro.

Probabilmente entro la fine del 2015 il Consiglio federale pubblicherà un progetto di legge sulle professioni sanitarie (LPSan). Questa legge regola la formazione sanitaria a livello delle scuole universitarie professionali e comprende pure i diplomi delle scuole superiori nel settore dell'esercizio professionale. L'ASI si batte con determinazione affinché nella LPSan venga inserito l'obbligo di formazione continua.

La piattaforma CPD e-log è uno strumento che offre alle infermiere una possibilità moderna di attestare le loro attività di formazione continua e complementare. Considerando pure l'esperienza professio-

## La formazione complementare, chiave del successo

L'Associazione Svizzera dei Capi Servizio Cure Infermieristiche (ASCSI) si batte per una presa a carico della popolazione economica, efficace e basata sulle evidenze. L'apprendimento durante tutta la vita è una condizione indispensabile per raggiungere questo obiettivo. Per poter rispondere alle sfide che rappresentano le cure e l'accompagnamento dei pazienti, occorrono professionisti al passo con le conoscenze attuali, qualificati a livello metodologico e competenti sul piano sociale.

Inoltre, il numero di formazioni complementari seguite da un candidato gioca un ruolo importante per l'assunzione. L'apprendimento durante tutta la vita è un fattore di successo. Deve essere preteso e favorito.

L'ASCSI sostiene la nuova piattaforma CPD e-log, ritenendola un importante elemento della formazione complementare professionale delle infermiere.

*Regula Lüthi, Yvonne Willems Cavalli, co-presidenti ASCSI*

nale, possono, in modo rapido e semplice, fornire la prova della loro professionalità – o, in altre parole, della loro «excellence». Se si dovesse introdurre l'obbligo di formazione continua, gli utenti e-log sarebbero perfettamente attrezzati. Infatti il certificato permette loro di provare che adempiono già a quest'obbligo.

e-log sarà on line a partire dal prossimo marzo. Sarà preceduto da due fasi pilota per verificare la facilità nell'utilizzo e ottimizzarne l'applicazione. I membri dell'ASI e della SIGA/FSIA potranno beneficiare

gratuitamente di questa nuova prestazione! Per contro sarà a pagamento per i non-membri.

### Contatto:

Christine Bally

collaboratrice scientifica

Dipartimento della formazione presso il Segretariato centrale dell'ASI, Berna

Pia Ramseier, collaboratrice

Dipartimento della formazione presso il Segretariato centrale dell'ASI, Berna

bildung@sbk-asi.ch



Unser Kantonsspital mit moderner Infrastruktur arbeitet mit Spital- und Belegärzten in den Bereichen Allgemeinchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Urologie, ORL, Wirbelsäulenchirurgie, Ophthalmologie, Orthopädie, Handchirurgie, Plastische Chirurgie und Kieferchirurgie zusammen und ist für die Grundversorgung von ca. 40000 Einwohnern zuständig. Jährlich werden über 3400 Anästhesien durchgeführt. Wir suchen per sofort oder nach Vereinbarung

## Dipl. Experten/Expertin Anästhesiepflege NDS HF (Teilzeit-Arbeitspensum möglich)

### Zu Ihren Aufgaben gehören

- Selbstständige Anästhesieführung unter der Verantwortung eines Facharztes sowie die Assistenz bei Anästhesien
- Fachgerechte Bereitstellung und Applikation von Medikamenten bei Anästhesien
- Einsätze im Rahmen des hausinternen Reanimationsteams
- Mitwirkung im Schockraummanagement
- Arbeiten in einem attraktiven 12h Schichtbetrieb

### Wir erwarten von Ihnen

- Fähigkeitsausweis als Dipl. Experte/ Expertin Anästhesiepflege NDS HF
- Bereitschaft zu Schichtarbeit und hohe Flexibilität sowie Belastbarkeit im Arbeitseinsatz
- Gute kommunikative Fähigkeiten und gepflegte Umgangsformen
- Engagement für die Teamentwicklung und eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Technisches Flair und gute Kenntnisse in den üblichen PC-Anwendungen

### Wir bieten Ihnen

ein spannendes Umfeld, in welchem Ihr fundiertes Fachwissen und -können sowie Ihre verantwortungsbewusste und selbstständige Arbeitsweise zum Tragen kommen.

Sind Sie eine flexible und motivierte Persönlichkeit, die Freude an einem vielseitigen, abwechslungsreichen Betrieb hat? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

### Für weitere Auskünfte

steht Ihnen gerne Frau Sandra Wüst, Leitung Anästhesiepflege, Tel. 055 646 39 49 zur Verfügung.

Ihre vollständige schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an:

**Frau Claudia Imsand, Personalmanagement  
Kantonsspital Glarus, Burgstrasse 99, 8750 Glarus  
personal@ksagl.ch, www.ksagl.ch**

## education

- \* Markus Gautschi  
Aargauische Fachschule für  
AN/IP/NF (afsain)  
Kantonsspital Aarau
- \* Sven von Niederhäusern  
Kantonsspital Luzern
- \* Sabine Fix  
Höhere Fachschule Gesundheit  
Zentralschweiz (HFGZ Luzern)
- \* Helene Gafner-Götz  
Berner Bildungszentrum für  
Gesundheit (BZG Bern)
- \* Matteo Gianinazzi  
Ospedale regionale Lugano
- \* Gabi Haldimann  
Kantonsspital Winterthur
- \* Rosemarie Iseli  
EHC Morges
- \* Claude Laville  
CHUV Lausanne
- \* Paloma Nardella  
Kantonsspital Baden (KSB)
- \* Ines Rosknecht  
Fachschule für AN/IN/ NF Z-INA  
Stadtpital Triemli Zürich
- \* Martin Salzmann  
Fachschule für AN/IN/ NF  
St. Gallen
- \* Christoph Schori  
Universitätsspital Basel
- \* Erika Klausner

## event/science

- \* Heike Arzdorf  
Universitäts Kinderspital  
beider Basel, UKBB
- \* Katharina Bosshart-Baumann  
Universitätsspital Zürich
- \* Florian Fehlmann  
Universitätsspital Zürich
- \* Philippe Fröhli  
Kantonsspital Olten
- \* Prof. Dr. med. Thierry Girard  
Universitätsspital Basel
- \* Susanne Gross  
Kantonsspital Aarau
- \* Andrea Mühlebach  
Kantonsspital Aarau
- \* Rahel Schmid  
Universitätsspital Zürich
- \* Conny Schweizer  
Stadtpital Triemli Zürich
- \* Corinne Siegenthaler  
Ospedale Regionale di  
Locarno  
La Carità
- \* Manfred Tuetey  
Spital Limmattal
- \* Henriette Wehrli  
anästhesie und  
beratung GmbH

## editorial board

- \* Christine Berger Stöckli  
Spital Limmattal, Schlieren
- \* Maria Castaño  
Berner Bildungszentrum Pflege, Inselsspital Bern
- \* Tobias Ries Gisler  
Universitätsspital Basel
- \* Christine Rieder-Ghirardi  
Hôpital Yverdon
- \* Christine Ducrest-Binggeli  
Hôpital de Morges

## Geschäftsstelle / secrétariat général

- \* Markus Werner  
Geschäftsführer
- \* Manuela Ryser  
Assistentin Geschäftsstelle
- \* Andreas Affolter  
Redaktor Anästhesie Journal
- \* Christiane Pommerien  
Layout Anästhesie Journal

*Die Kommiss  
der SIGA / FSIA  
frohe Fest  
alles Gute im*

*Les membres d  
de la SIGA / FSIA  
de joyeuses fête*

## IFNA (Interna tion of Nurse

- \* Lars Egger  
Zentrum für med
- \* Christian Herion  
Kantonsspital Aa
- \* Marianne Riesen

## Präsidium / présidence

- \* Ueli Wehrli  
Spital Netz Bern AG
- \* Bernadette Gysel  
EHC Morges
- \* Nicole Krestan  
Lindenhofspital Bern

## gial

- \* Jacques Berthod  
Hôpital du Valais Sion
- \* Giuseppe Renda  
Hôpital du Valais Sion
- \* Tamara Szöke  
Lugano
- \* Annalisa Olivetti  
Mendrisio
- \* Véronique Simonin  
CHUV Lausanne
- \* Bernadette Gysel  
EHC Morges

*ionsmitglieder  
wünschen Ihnen  
tage und  
neuen Jahr*

*es commissions  
vous souhaitent  
s de fin d'année*

## practice

- \* Björn Werner  
Universitätsspital Zürich
- \* Nadia Fala  
Inselspital Bern
- \* Roger Fontana  
Spital Bülach

- \* Shemsa Roethlin  
Spital Zollikerberg, Zürich
- \* Katharina Bosshart  
Universitätsspital Zürich
- \* Astrid Braun  
Klinik Hirslanden Zürich, Zürcher  
Hochschule Winterthur
- \* Marianne Riesen
- \* Ines Rossknecht  
Z-INA  
Stadtspital Triemli, Zürich
- \* Regula Theler  
Spital Wallis/Standort Sion
- \* Tobias Ries Gisler  
Universitätsspital Basel

## management

- \* Daniel Engel  
Klinik Hirslanden Zürich
- \* Nicole Krestan  
Lindenhofspital Bern
- \* Roland Vonmoos  
Kantonsspital Aarau
- \* Nadine Morgenthaler  
Universitätsspital Basel
- \* Andreas Mathies  
KSSG St. Gallen
- \* Claudia Auer  
Spital Männedorf
- \* Sonja Heine  
Spital Uster
- \* Ursula Hollenstein  
Regionalspital Toggenburg
- \* Alex Kasper  
Spital Muri AG
- \* Joris De Maele  
Spital STS AG RS Thun
- \* Nicole Schumacher  
KS Graubünden

*tional Federa-  
Anesthetists)*

*izinische Bildung Bern*

*rau*



# Intraoperative Schmerzen messen

Astrid Braun

Anhand welcher Kriterien beurteilen diplomierte Expertinnen und Experten Anästhesiepflege NDS HF intraoperative Schmerzen bei Patienten, die keine Selbsteinschätzung geben können? Zur intraoperativen Schmerzerfassung besteht weiterer Forschungsbedarf. Benötigt werden reliable und validierte Schmerzassessment-Instrumente sowie technische Hilfsmittel, die im Klinikalltag einsetzbar sind.

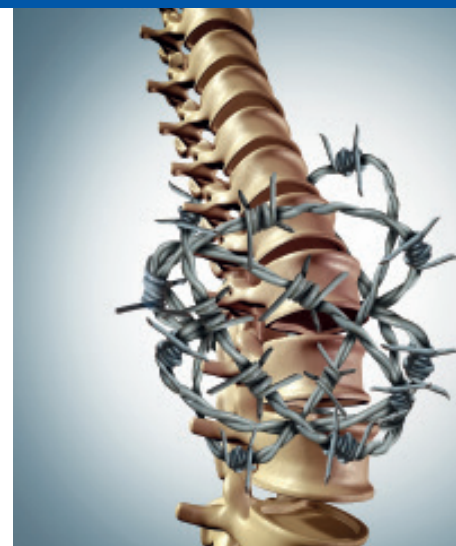
**Dieser Fachartikel basiert auf der Bachelorthesis, welche die Autorin 2011 an der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) vorgelegt hat. Darin hat sie acht Studien zum Thema interoperativer Schmerz detailliert untersucht. Im August 2015 wurden die Ergebnisse der Arbeit für diesen Fachartikel aktualisiert.**

Schmerz ist eine unangenehme sensorische und emotionale Erfahrung, verursacht durch aktuelle oder potenzielle Gewebeschädigungen. Er kann mit diesen einhergehen oder sie auslösen und wird von Personen so beschrieben, als sei eine solche Gewebeschädigung die Ursache. Schmerz wird also subjektiv und individuell erlebt, hat Auswirkungen auf das physische und psychische Wohlbefinden des Patienten und darf nicht unterschätzt werden. Ob akut oder chronisch, er beeinflusst die Lebensqualität der Betroffenen sowie deren Angehörigen.

Akute Schmerzen sind physiologisch, lebensnotwendig und tragen als körpereigenes Frühwarnsystem zu einem schmerzvermeidenden Verhalten bei. Chronische Schmerzen gelten als Syndrome mit eigenem Krankheitswert aufgrund ihrer anhaltenden Dauer; sie haben keine Schutz- bzw. Warnfunktion.

M. McCaffery, A. Beebe und J. Latham definieren Schmerz folgendermassen: «Schmerz ist das, was der Betroffene über Schmerzen mitteilt, sie sind vorhanden, wenn der Patient mit Schmerzen sagt, dass er Schmerzen hat.» Dies impliziert, dass ein Patient sich zu seinen Schmerzen äussern kann. Eine solche subjektive Schmerzerfahrung bzw. deren Schilderung durch den Patienten sollte folglich gegenüber einer Fremdeinschätzung Vorrang haben.

Muss sich ein Patient einer Operation unterziehen, erwartet er, keine Schmerzen zu erleiden, und zwar unabhängig davon, ob er eine Regional- oder Allgemeinanästhesie erhält. Der Vorteil einer Regional- bzw. Lokalanästhesie liegt darin, dass der Patient während der gesamten Operation weck- sowie ansprechbar bleibt und jederzeit zu seinem Schmerzfinden Auskunft geben kann. Demgegenüber müssen bei einer Allgemeinanästhesie, in der die Kommunikationsfähigkeit des Patienten eingeschränkt und eine subjektive Schmerzeinschätzung nicht möglich ist, die intraoperativen Schmerzen über eine Fremdeinschätzung durch die betreuenden Experten Anästhesiepflege NDS HF kontinuierlich beurteilt und angemessen behandelt werden. Dabei stellt sich die Frage, anhand welcher Kriterien sie dies tun. Ein Patentrezept gibt es nicht. Benötigt werden deshalb zusätzlich zur Beobachtungsfähigkeit und



Mesurer les douleurs peropératoires  
Article en français sur  
[Article en français sur www.siga-fsia.ch/fr/mitglieder/anaesthesie-journal.html](http://www.siga-fsia.ch/fr/mitglieder/anaesthesie-journal.html)

Fremdeinschätzung auch neue Methoden. Interessante Schlüsse lassen sich dazu aus Studien ziehen, die an erwachsenen Patienten durchgeführt wurden, welche mit Regional- (Lokal-, Peridural- oder Spinalanästhesie) sowie Allgemeinanästhesien (Intubation, Larynxmaske, Maskenbeatmung), mit intravenösen/inhalativen Medikamenten, Analgetika und falls erforderlich Muskelrelaxantien anästhesiert wurden. Entscheidend ist, dass Studien stets kritisch gelesen und hinterfragt werden – wie dies bei den folgenden Beispielen der Fall ist.

## Beurteilung schwierig

M. Stomberg, B. Sjöstrom und H. Haljamäe befragten mittels halbstrukturierten Interviews (erster Teil während der Durchführung einer Anästhesie) und einem Fragebogen (zweiter Teil ausserhalb des Operationssaals) 40 schwedische diplomierte Anästhesiepflegepersonen, wie sie die Schmerzreaktionen von Patienten während einer Allgemeinanästhesie beurteilten. Die Fragestellung der Studie wurde als nachvollziehbar und praxisrelevant beurteilt. Die Auswertung der Interviews erfolgte qualitativ, diejenige der Fragebogen quantitativ. Es zeigte sich, dass die erfahrenen Teilnehmer es als schwierig erachteten, Beurteilungsmerkmale hinsichtlich einer möglichen ungenügenden Schmerzbehandlung und/oder Anästhesietiefe zu differenzieren.

Veränderungen im Zusammenhang mit der Haut wie Temperatur, Hautfarbe, Feuchtigkeit, Schwitzen ordneten sie eher intraoperativen Schmerzindikatoren zu. Als häufigste klinische Schmerzparameter wurden feucht-klebrige Haut, kalte Haut, Tränenfluss, erweiterte Pupillen sowie blasse Gesichtsfarbe beschrieben. Atembewegungen, Augenreaktionen und Kreislaufverhalten wurden als Indikatoren für intraoperative Schmerzen betrachtet wie auch als Hinweise auf unzureichende Anästhesietiefe. Indirekte physiologische Hautveränderungen (Schwitzen bzw. Temperatur) waren für erfahrene Anästhesiepflegepersonen gleichermaßen relevante Schmerzindikatoren wie die monitorisierten Überwachungsparameter. Zu diesen zählten ansteigende Herzfrequenz/Blutdruck, Hyperventilation mit steigendem Beatmungsdruck, veränderte Kohlendioxidkonzentration sowie eine abfallende Plethysmographieamplitude. Damit die Erkenntnisse der Studie auf die Praxis in der Schweiz übertragbar sind, ist es wichtig, den Aufgabenbereich der befragten Personen mit demjenigen ihrer Schweizer Kolleginnen und Kollegen zu vergleichen. Es zeigte sich, dass diese beiden durchaus vergleichbar sind.

### Schmerzen oder ungenügende Anästhesietiefe?

In einer zweiten Studie untersuchten M. Stomberg, B. Sjöstrom und H. Haljamäe 2001, wie Anästhesiepflegepersonen die intraoperativen klinischen Zeichen bewerten und interpretieren, die durch Schmerzen und/oder ungenügende Anästhesietiefe verursacht werden. Mit 223 Teilnehmern war die Studie repräsentativ. Die Studie wurde als Multicenterstudie angelegt; das heisst, sie wurde an mehreren Spitälern gemacht. Dadurch konnten «spitalspezifische» Gegebenheiten und Verzerrungen eliminiert werden. Auch diese Studie ist auf Schweizer Verhältnisse übertragbar. Zu beachten ist allerdings, dass sie 2001 durchgeführt wurde, die Erkenntnisse also schon alt sind. Mittels Variablen wurde versucht, zwischen dem Vorhandensein von Schmerzen bzw. einer ungenügenden Anästhesietiefe zu differenzieren. Eine klare Unterteilung war jedoch nicht möglich.

Den Teilnehmern dieser Untersuchung war klar, dass Hinweise auf die Anästhesietiefe mit einer Überwachung der Elektroenzephalografie (EEG) eruierbar sind. Doch die Forscher fanden heraus, dass neben monitorisierten Vitalparametern auch die kontinuierliche und aufmerksame Beobachtung durch die Anästhesiepflegepersonen erforderlich ist. Dies um die ermittelten klinischen Parameter wie Tränenfluss, Grimassieren, feucht-klebrige Haut, Pupillenstatus und Bewegungsversuche intraoperativen Schmerzen zuzuordnen und zeitgleich therapeutische Massnahmen einleiten zu können. Bemerkenswert ist, welche Schwierigkeiten für die Teilnehmer darin bestanden, die Schmerzbeurteilung von der Anästhesietiefe zu differenzieren. Ebenso die Unterschiedlichkeit und Subjektivität, anhand deren Anästhesiepflegepersonen ihre Entscheidungskriterien gewichten.

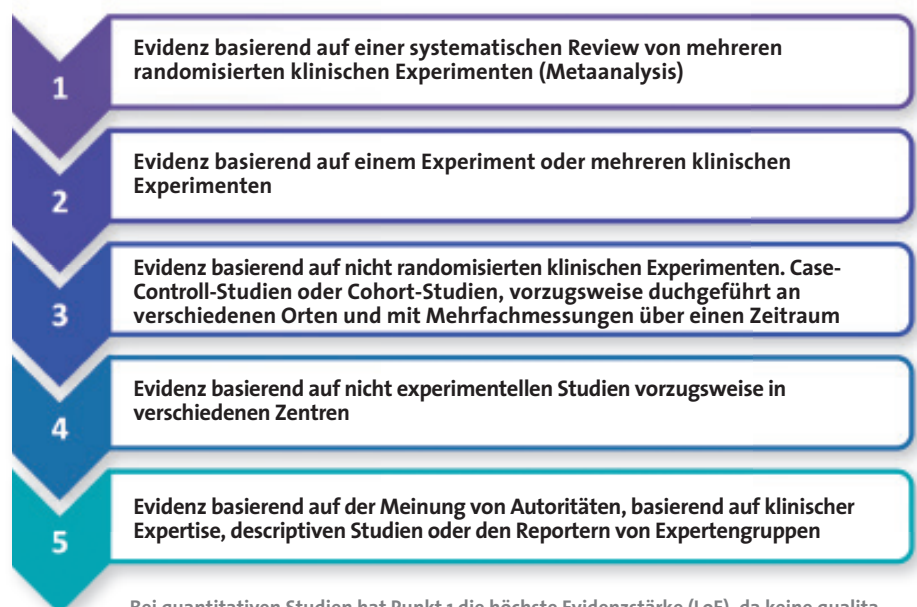
### Berufsbildung macht den Unterschied

2010 erforschten J. Burns und sein Team an einem Spital unter 72 Anästhesisten, Anästhesiepflegepersonen und Pflegefachpersonen, die im perioperativen Setting tätig sind, deren Kenntnisse von sowie Einstellungen gegenüber Schmerzen. Es konnten statistisch signifikante Unterschiede zwischen Anästhesieärzten und Pflegefachpersonen in der präoperativen

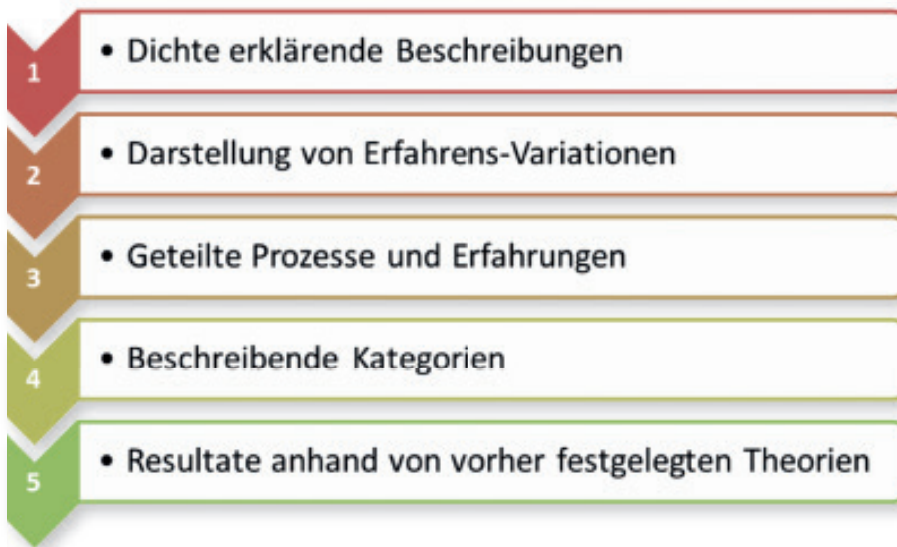
Betreuung (Pflegeabteilung) aufgezeigt werden. Keine Unterschiede liessen sich nachweisen zwischen Anästhesieärzten, Anästhesiepflegepersonen und Pflegefachpersonen im Bereich der postoperativen Betreuung (Überwachungsstationen). Es konnte nachgewiesen werden, dass höhere Berufsausbildung die Einstellung der Fachpersonen gegenüber Schmerzen verändert, sodass Patienten mit Schmerzen besser unterstützt werden und früher Analgetika erhalten.

Als Quintessenz zeigten die Studienergebnisse, dass beim untersuchten Spital ein generelles Wissensdefizit bezüglich Schmerzphysiologie, Schmerzphilosophie und dem Schmerzmanagement besteht, die für eine angemessene Beurteilung von Schmerzen nötig sind.

Neuere Studien richten die Aufmerksamkeit auf die Hautleitfähigkeit, die das sympathische Nervensystem reflektiert und durch Emotionsänderungen wie Schmerzen beeinflusst wird. Sie reagiert sofort und wird nicht beeinflusst durch hämodynamische Veränderungen, adrenerg wirkende Medikamente oder neuromuskuläre Blockaden. Somit kann die Messung der Hautleitfähigkeit als Instrument für die intraoperative Schmerzmessung bei der Verabreichung von Analgetika eingesetzt werden. Die Hautleitfähigkeit gibt auch Aufschluss über die Intensität von Schmerzen, wie T. Ledowski, S. Albus,



Bei quantitativen Studien hat Punkt 1 die höchste Evidenzstärke (LoE), da keine qualitativen Inhalte wie zum Beispiel die Meinung einzelner Experten einfließen (Darstellung nach Madjar Walton (2001)).



J. Stein und B. Macdonald 2011 nachwiesen. Dies ist besonders im intraoperativen Setting von Bedeutung. Für Patienten, die zum Schmerzerleben keine Angaben machen können, wie Kinder, demente, sedierte oder anästhesierte Patienten, wäre dies ein vielversprechendes technisches Hilfsmittel.

#### Fremdeinschätzung erforderlich

Diese Studien haben gezeigt, dass die Beurteilung sowie Behandlung der Schmerzen eine Herausforderung darstellt, die nicht von elektronischen Geräten über-

nommen werden kann. Obwohl in den vergangenen Jahren in der technischen Entwicklung ((Bispectral Index (BIS), Near-Infrared Spectroscopy (NIRS), Skin Conductance Algesiometer (SCA)) geforscht wurde (Gélinas et al., 2010; Haenggi et al., 2008) fehlen zur Beurteilung von intraoperativen Schmerzen technische Hilfsmittel, welche die tägliche Arbeit von diplomierten Experten Anästhesiepflege NDS HF sicherer machen und für die Patienten qualitativ verbessern können. Für die Beurteilung der Schmerzen ist

Qualitative Studien erreichen höchste Evidenzstärke (LoE) mit vielfältigen Informationen aus verschiedenen Quellen (1). (Darstellung nach Kearney (2001))

nach wie vor eine Fremdeinschätzung durch die ständige Aufmerksamkeit der Verantwortlichen erforderlich, um den Patienten diesbezüglich adäquat zu betreuen. So sind neben persönlichen Faktoren wie Ausbildung die Kenntnisse zum Themengebiet Schmerz ebenfalls von Bedeutung (Burns et al., 2010). Auch wenn sich mit Hilfe von klinischen Parametern und gemessenen Vitalparametern das Vorhandensein von Schmerzen nicht eindeutig nachweisen lässt (Stromberg et al. 2001b), besteht oftmals ein Zusammenhang mit einer intraoperativ ungenügenden Anästhesietiefe, die wahrscheinlich durch einen starken Schmerzreiz mit verursacht wurde (Sandin et al., 2008).

Literaturliste auf [www.siga-fsia.ch/journal](http://www.siga-fsia.ch/journal)

#### Kontakt:

Astrid Braun  
MScN, Pflegeexpertin Anästhesie  
Dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF  
Klinik Hirslanden, Zürich  
[astrid.braun@hirslanden.ch](mailto:astrid.braun@hirslanden.ch)

## Diplomarbeit von Saudina Mehic, Abstract Mit bedachten Worten Positives bewirken

Worte und Gesten sind mächtig; sie können in einem Menschen Positives wie auch Negatives auslösen. Mit einem einzigen Wort können wir jemanden ermutigen oder zutiefst kränken. Diese Diplomarbeit geht der Frage nach, wie mit Worten und Gesten während einer Anästhesie-Einleitung negative Reaktionen beim Patienten vermieden werden können.

In der Anästhesie-Einleitung verbringt das medizinische Fachpersonal nur eine kurze Zeit mit dem wachen Patienten. In dieser Phase ist es wichtig, ihm Sicherheit zu geben und sein Vertrauen zu gewinnen. Denn die Kommunikation des medizinischen Fachpersonals, aber auch die gesamte Umgebung haben eine starke Suggestivkraft, die beim Patienten auch negative Reaktionen (Nocebo-Antworten) auslösen kann.

Ernil Hansen beschreibt, dass sich die Patienten in medizinischen Extremsituationen in einer natürlichen Trance befinden und hoch suggestibel sind. Dies birgt die Chance, dem Patienten, der besorgt im Operationstrakt eintrifft, wirksam positive Botschaften zu vermitteln. So belegen Studien, dass es zum Beispiel einen Unterschied macht, ob beim Einlegen eines Periduralkatheters gesagt wird: «Ich mache jetzt die örtliche Betäubung, das sticht und brennt.» Oder «Ich mache Ihnen die örtliche Betäubung, damit es anschliessend angenehm für Sie ist.» Das Ziel ist also, im Arbeitsalltag empathisch zu sein und negative Suggestionen zu erkennen, zu minimieren und durch positive Botschaften zu ersetzen.

Vollständige Diplomarbeiten auf  
[www.siga-fsia.ch/beruf/ausbildung/html](http://www.siga-fsia.ch/beruf/ausbildung/html)



#### Kontakt:

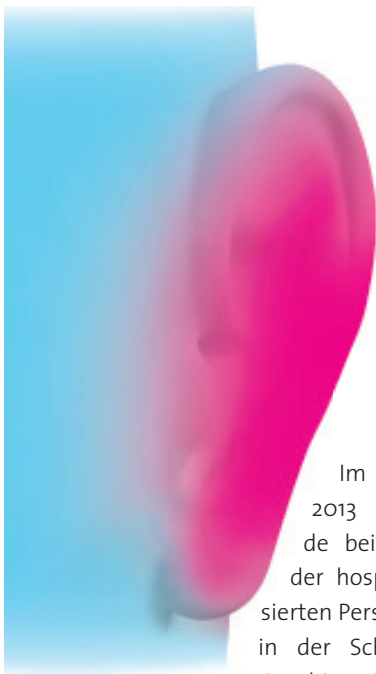
Saudina Mehic, dipl. Expertin  
Anästhesiepflege NDS HF  
Kantonsspital Graubünden  
[saudina.mehic@ksgr.ch](mailto:saudina.mehic@ksgr.ch)



# Auswirkungen von Lärm auf die Patientensicherheit im Operationssaal

Nadia Falà

Lärm im Operationssaal kann bei Patientinnen und Patienten gravierende Beeinträchtigungen verursachen wie z. B. Hörschäden oder Wundinfektionen. Gefordert ist deshalb mehr Ruhe – wovon alle profitieren.



Im Jahr 2013 wurde bei 41% der hospitalisierten Personen in der Schweiz ein chirurgischer

Eingriff vorgenommen (Bundesamt für Statistik, BFS 2015). Der Operationssaal (OP) gilt als der Kernbereich und die Schnittstelle eines jeden Spitals. Ein interdisziplinäres Team hochspezialisierter Fachleute mit unterschiedlichen Kompetenzen führen hier invasive Behandlungen durch. Im OP kommt es häufig zu Fehlern, die gravierende Konsequenzen für alle Beteiligten haben können. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO, in Hölscher et al., 2014) vermutet gar, dass rund die Hälfte der vermeidbaren Ereignisse in einem Spital im OP stattfindet. Laut Hochreutener und Conen (2005) gelten Fehler in der Gesundheitsversorgung zu den zehn häufigsten Todesursachen. Untersuchungen haben gezeigt, dass ein nicht unbeträchtlicher Teil davon zu ver-

meiden oder zu vermindern wäre (Hauke, 2005). Es wird davon ausgegangen, dass die Zwischenfälle zu 70% nicht auf einen Mangel an Fachwissen und technischen Skills, sondern auf «Human Factors» und Personalmangel zurückzuführen sind.

## Risk Management

Die Ätiologie für Zwischenfälle ist also multifaktoriell bedingt. So zählen laut Gausmann (2005) Fehler innerhalb des Gesundheitssystems, die Grunderkrankungen der Patientin bzw. des Patienten, Müdigkeit oder Langeweile der Mitarbeitenden zu den Triggern für Zwischenfälle. Weitere Aspekte stellen Umgebungsfaktoren wie Lärm und Beleuchtung dar. Ganster (2009) plädiert deshalb dafür, dass die Auswirkungen von Lärm mehr ins Bewusstsein gerückt werden müssen und dass über die Konsequenzen von Lärm nachgedacht werden soll. Es stellt sich also die Frage, wie Lärmmanagement im OP zum Wohlbefinden und zur Qualitätssicherung beitragen kann.

Ein Wandel hat sich im Bereich der juristischen Behandlung von Fehlern und Schadenfällen gezeigt. Die Organisationshaftung, welche in der Schweiz eingeführt wurde, verlangt, dass ein Betrieb prospektiv Massnahmen vornimmt, um Risiken und mögliche Fehlerquellen auszuschalten. Damit werden Patientensicherheit und Risk Management zu einem «Muss» für jede Gesundheitsorganisation. Im Gegensatz zu anderen Branchen wie z.B. Luftfahrt, öffentlicher Verkehr usw. steht das Gesundheitswesen hier erst am Anfang.

Effets du bruit en salle d'opération sur la sécurité des patients

Article en français sur [www.siga-fsia.ch/fr/mitglieder/anaesthesie-journal.html](http://www.siga-fsia.ch/fr/mitglieder/anaesthesie-journal.html)

## Was ist «Lärm»?

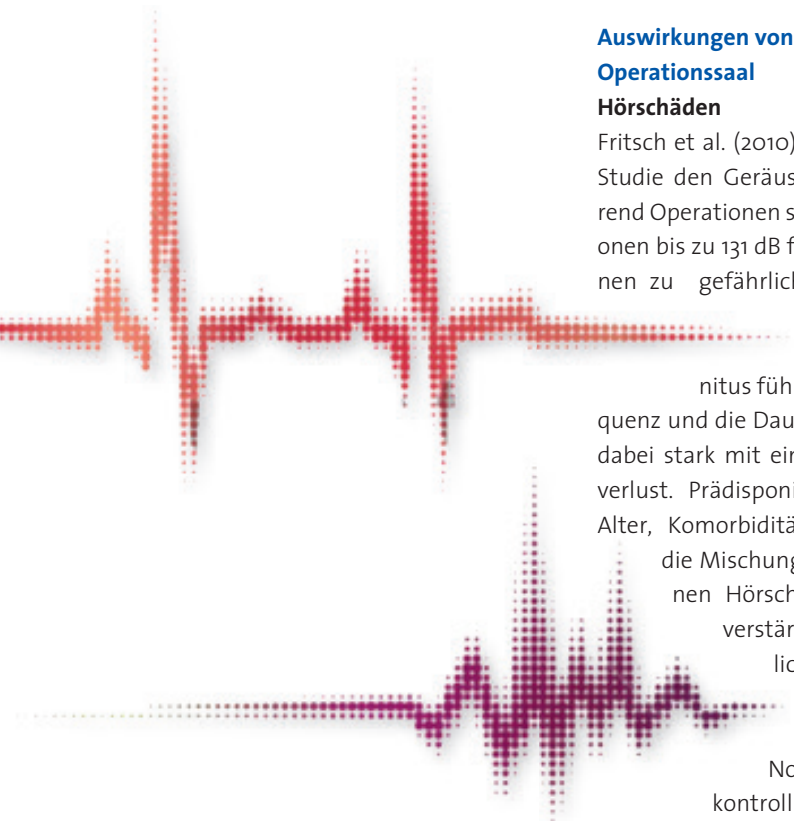
Lärm gilt als ein lästiger, unter Umständen gesundheitsschädigender Schall, der sogar tödliche Auswirkungen haben kann. Die WHO anerkennt umgebungsbedingten Lärm als schädliche Belastung, welche psychosoziale und physiologische Folgen auf die Gesundheit haben kann (Shambo, Umadhay & Pedoto, 2015). Lärm wirkt in verschiedensten Formen täglich auf den Menschen ein und wird deshalb als Umweltbelastung wahrgenommen (Hutter, 2007).

Die akustische Grösse, welche bei Lärm entsteht, wird Schallpegel genannt und üblicherweise in Dezibel dB(A) gemessen. Die Schallpegelmessung erfolgt mit dem international genormten A-Filter, das tiefe Frequenzen abschwächt. Die Bewertung von dB(A) ist dann sinnvoll, wenn Auswirkungen auf den Menschen im Vordergrund stehen. Das Dezibel gibt den gemessenen Schalldruckpegel an, d.h. die Schalleistung pro Fläche.



Hörschwelle	0 dB(A)
Büro	50 dB(A)
Strassenverkehr	70 dB(A)
Motorkettensäge	100 dB(A)
Schmerzschwelle	120 dB(A)
Sturmgewehr	170 dB(A)

Wie sich Lärm auf den Menschen auswirkt, hängt vor allem mit dem Schallpe-



gel zusammen. Weitere wesentliche Einflüsse können die Art des Lärms und die persönliche Einstellung sein, aber auch wie stark sich Personen dem Lärm aussetzen und ob sie dagegen geschützt sind. In der Schweiz sind mittlerweile zwischen 500 000 und 600 000 Personen an ernsthaften Hörschäden erkrankt.

### Lärm im Operationssaal

Im OP wird Lärm vor allem durch die Mitarbeitenden und die Gerätschaften verursacht. Die Aktivitäten des Teams und dessen Kommunikation stellen dabei die Hauptkomponenten von Lärm dar und können den Lärmpegel von bis zu 78 dB(A) erreichen. Infrastrukturspezifischer Lärm wie das Klirren von OP-Instrumenten, das Schlagen des OP-Hammers, Monitore oder Alarmer können Spitzen bis zu 120 dB(A) und mehr verursachen. Vor allem gilt das Anästhesiemonitoring als sehr aufdringlich und auch Hintergrundmusik kann mit bis zu 87 dB(A) als hoher Lärm deklariert werden. Der Beginn und das Ende einer Operation stellen Perioden mit den höchsten Lärmpegeln dar. Zahlreiche Publikationen zeigen die negativen Konsequenzen von Lärm im OP auf die Patientinnen und Patienten auf.

### Auswirkungen von Lärm im Operationssaal

#### Hörschäden

Fritsch et al. (2010) untersuchten in ihrer Studie den Geräuschpegel im OP. Während Operationen stellten sie Lärmemissionen bis zu 131 dB fest. Diese Spitzen können zu gefährlichen Hörschädigungen wie Hörverlust und Tinnitus führen. Die Intensität, Frequenz und die Dauer des Lärms korreliert dabei stark mit einem potenziellen Hörverlust. Prädisponierende Faktoren wie Alter, Komorbidität, Medikamente und die Mischung von Substanzen können Hörschädigungen zusätzlich verstärken. Lärm stellt folglich ein hohes Risiko für Patientinnen und Patienten dar.

Nott und West (2003) kontrollierten in ihrer Studie den Lärmpegel bei Routineeingriffen in der Orthopädie und stellten die Hypothese auf, dass bei Patientinnen und Patienten in Allgemeinanästhesie der natürliche Schutzmechanismus des Ohrs, der Stapediusreflex, welcher durch Vasokonstriktion bei zu lautem Schall ausgelöst wird, erlischt oder gedämpft wird. Dies könnte zu einer Schädigung des Gehörs führen, was die Untersuchungen bestätigten: Muskelrelaxantien schalten bei der muskulären Antwort den Stapediusreflex aus. Eine Hörschwellenverschiebung mit dem Risiko der Schädigungen des Innenohrs und nachfolgendem Hörverlust können für die Patientinnen und Patienten die Folge sein.

#### Wundinfekte

Als Hauptrisikofaktoren für eine postoperative Wundinfektion gelten der Bodymass Index (BMI), die Operationsdauer, die Schwierigkeit der Operation, die Hygienemaßnahmen sowie patientenbezogene Faktoren. Studien zeigten jedoch, dass postoperative Wundinfektionen zunahmten, je mehr Personen sich im OP befanden und je lauter es wurde. Hohe Lärmpegel im OP stellen folglich einen Risikofaktor für eine postoperative Wundinfektion dar. Kurmann et al. (2011) stellten in ihrer Studie einen signifikanten Zusam-

menhang zwischen dem Lärmpegel und der postoperativen Wundinfektion fest.

#### Sedation

Chakib et al. (2005) untersuchten in ihrer Studie den Zusammenhang zwischen Lärm und Sedationsbedarf bei Patientinnen und Patienten im OP. Sie teilten diese in zwei Gruppen auf, von welchen die eine während des Eingriffs über Kopfhörer Musik als Intervention erhielt. Die Kontrollgruppe erhielt das Standardprotokoll ohne Musik. Die Analyse zeigte signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen. Diejenigen Probandinnen und Probanden, welche Musik hörten, benötigten weniger Sedativa während des Eingriffs und waren zufriedener und die Musik reduzierte den Operationslärm für die Teilnehmenden erheblich.

#### Physische und psychische Effekte

Erhöhter Lärmpegel kann das sympathische Nervensystem aktivieren. Ebenfalls konnten physiologische Stressreaktionen wie Tachykardie, Hypertonie und vermehrte Cortisolausschüttung beobachtet werden. Auch das Risiko für Angina Pectoris und Myokardinfarkt kann sich erhöhen. Zudem erwähnen mehrere Autoren psychische Auswirkungen wie Angst, Kopfschmerzen, Aufmerksamkeitsdefizite sowie Störungen der Konzentration bei Patientinnen und Patienten als Folge von hohem Lärm. Chronische Lärmexposition kann sogar die Psychomotorik, den Intellekt, die Aufmerksamkeit und das Erinnerungsvermögen vermindern.

#### Kommunikation

Neben dem eigentlichen Operationsbetrieb kann auch die Kommunikation zwischen den Personen beträchtlichen Lärm verursachen. Nicht patientenbezogene Gespräche haben einen signifikanten Einfluss auf den Lärmpegel. Je mehr also von patientenbezogenen Themen abgewichen wird, desto lauter wird es. Dies beeinträchtigt die Kommunikation erheblich, was ein Risiko für die Patientensicherheit darstellt.

#### Konzentration

Moorthy, Munz, Undre und Darzi (2004) zeigten in ihrer Studie, dass Hintergrund-

lärm mit ca. 80 bis 85 dB im OP beim Operationsteam die Konzentration einschränkte, was zu einer signifikanten Zunahme von Fehlern führte. Es stellte sich weiter heraus, dass intraoperativer Lärm ein Zeichen für eine schwierige Operation, für einen Mangel an Konzentration und für ein gestresstes Umfeld sein kann.

### Leistung

Ab 75 dB können sich für die Mitarbeitenden berufsbezogene kurz- und längerfristige gesundheitliche Folgen einstellen, die sich auch auf die Patientinnen und Patienten auswirken können. So kann Lärm die chirurgische, anästhesiologische und pflegerische Leistung im OP negativ beeinflussen. Tsiou et al. (2008 in Katz, 2014) erwähnen in ihrer Untersuchung, dass 84% des Anästhesiepersonals Lärm als negative Folge für ihre Arbeit empfinden.

### Empfehlungen zur Lärm-Reduktion

In ihrer Untersuchung von 2013 nennen Engelmann et al. Hinweise, dass Lärmreduktionsprogramme zu signifikant weni-

ger chirurgischen Komplikationen führen. Es gilt also Lärm zu verringern, z. B. durch die Minimierung von irrelevanten Gesprächen und/oder durch einen Gehörschutz für die Patientinnen und Patienten, durch den bei diesen Stress abgebaut wird sowie Hörschäden, Wundinfektionen, die vermehrte Gabe von Sedativa und physische wie psychische Beeinträchtigungen vermieden werden können. Zusätzlich lohnt sich die Verminderung von Hintergrundlärm oder die Einführung spezieller geräuschärmerer Operationsinstrumente. Dies wäre jedoch mit höheren Kosten verbunden. Als weiterer möglicher Lärmschutz gilt auch die Regionalanästhesie, um den Stapediusreflex nicht auszuschalten. Trotzdem müssen auch wache Patientinnen und Patienten vor Lärm geschützt werden. Die Sensibilisierung und Weiterbildung der Mitarbeitenden und der Führungskräfte kann eine weitere Massnahme sein. Dieser Ansatz scheint vielversprechend, wie verschiedene entsprechende Massnahmen in Kliniken zeigten.

### Fazit

Lärm im OP kann unmittelbar negative Konsequenzen für alle Beteiligten haben. Länger- und kurzfristige Folgen können Hörschäden, Tinnitus, Wundinfektionen und eine Aktivierung des sympathischen Nervensystems sein. Ausserdem führt hoher Lärm im OP mitunter zu erhöhter Gabe von Sedativa. Indirekt zeigen sich dessen negative Konsequenzen in einer beeinträchtigten Kommunikation innerhalb des Behandlungsteams sowie in einer verminderten Konzentration und Leistung der Mitarbeitenden.

Literaturliste auf [www.siga-fsia.ch/journal](http://www.siga-fsia.ch/journal)

### Kontakt

Nadia Falà  
Dipl. Expertin NDS Anästhesiepflege  
MSc Pflege i.A.  
Klinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie  
Inselspital Bern  
[nadia.fala@insel.ch](mailto:nadia.fala@insel.ch)



## Buchempfehlung: Anästhesie in der Geburtshilfe

- Herausgeber: Tobias Ninke, Ulrich Andergassen, Thorsten Annecke
- Verlag: Elsevier Health Sciences
- Auflage: 1. Auflage 2015
- EAN: 9783437296949
- ISBN: 978-3-437-211331
- Erscheinung: Taschenbuch, Fr. 78.00  
eBook, Fr. 52.90,  
Dateigrösse 9945 KB

Neugeborenen beschrieben, sondern z. B. auch maternale Vorerkrankungen, Management von geburtshilflichen Komplikationen und Notfällen. Der Ablauf einer vaginalen und einer operativen Geburt ist mit Bildern illustriert. Es wird deutlich, welche Anforderungen an die anästhesiologische Behandlung gestellt werden.

Abschliessend wird auch auf die Schmerztherapie nach der Entbindung oder auf die Auswirkungen der Anästhesie in der Stillzeit eingegangen. Sie werden bei der Lektüre noch viele weitere relevante Informationen entdecken.

### Kontakt:

Maria Castaño  
Berufsschullehrerin MAS A&PE, NDS HF  
Anästhesiepflege  
Berner Bildungszentrum Pflege  
[maria.castano@bzpflege.ch](mailto:maria.castano@bzpflege.ch)

Anästhesie rund um Schwangerschaft und Geburt ist immer mit speziellen Anforderungen verbunden. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit bzw. die Kommunikation zwischen Anästhesie- und Geburtshilfe- sowie Neonatologieteam werden für eine reibungslose, umfas-

sende Versorgung von Mutter und Kind hervorgehoben.

In diesem Buch, das frisch ab Presse kommt, wird auf die präpartale, intrapartale und postpartale Phasen eingegangen. Gut strukturiert, werden nicht nur die Physiologie der Schwangeren und des



# Wie kann man eine Studie kritisch beurteilen?

Björn Werner

Das Bedürfnis der Studierenden des NDS HF Anästhesie, ihre Diplomarbeiten mit aktuellen Studien zu unterlegen, stieg in den letzten Jahren stetig. In meiner Tätigkeit als Berufsbildner werde ich immer häufiger gefragt: «Hast du eine Studie dazu?» Und ist eine gefunden, stellt sich die Frage nach deren Qualität.

Wie kann man eine Studie kritisch beurteilen? Was wären die Konsequenzen, wenn man dies nicht tun würde? Den Satz «Traue keiner Studie ...» kennt sicher jeder. Doch wie man Forschung durchführt und beurteilt, ist weder Bestandteil der Pflegeausbildung noch des Medizinstudiums. Die Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung kritisierte in ihrer Ausgabe vom 2. März 2015: «Keiner kann mehr forschen.» Es wird ein Mangel an forschenden Ärzten festgestellt und die Autoren kritisieren, dass Diskussionen über Inhalt und Aufbau von Studien nur sehr selten Teil des Studiums ist.

Im Editorial der «Pflegerwissenschaft» Nr. 02/2013 stellt Bernd Reuschenbach, Professor für Pflegewissenschaft an der Katholischen Stiftungshochschule München, unkritisches Lesen von Forschungsberichten in der Pflege fest. Er moniert, dass vor allem auf Fachkongressen ein entsprechender Diskurs fehlt. Zudem fordert er wachsame Leser, die bei Fragen oder Unklarheiten die Autoren kontaktieren. Dies ist ein Argument für die Akademisierung des Pflegeberufes. Erfolgt diese kritische Auseinandersetzung nicht, befürchtet Reuschenbach verheerende Auswirkungen: In der Praxis könnte es zu Fehleinschätzungen mit möglicherweise gravierenden Folgen für die Patienten kommen.

## Zwei Arten Forschung

Generell sind zwei verschiedene Forschungsansätze möglich: der qualitative

und der quantitative Ansatz. Qualitativ forscht, wer ein Thema anhand von Fachliteratur, Experteninterviews, Experimenten usw. untersucht. Der quantitative Ansatz erforscht mit mathematisch-statistischen Mitteln (möglichst signifikante) Zusammenhänge zwischen verschiedenen Phänomenen. Methoden sind hier zum Beispiel Umfragen, struk-

Comment évaluer une étude de manière critique?

Article en français sur [www.siga-fsia.ch/fr/mitglieder/anaesthesie-journal.html](http://www.siga-fsia.ch/fr/mitglieder/anaesthesie-journal.html)

turierte Interviews und vergleichende Messungen.

Im Folgenden beurteile ich die Studie von Letts and Law et al: «A Comparison of Pressure-Controlled and Volume-Controlled Ventilation for Laparoscopic Cholecystectomy» kritisch.

Zu Beginn der Studie sind im Summary oder Abstract in kurzer Form Ziel, Forschungsfrage, Hypothesen, aber auch die Methoden und Ergebnisse kurz dargestellt. Zusätzlich werden mögliche Konsequenzen sowie weiterführende Forschungsfragen erwähnt. Im vorliegenden Beispiel lautet das Summary:

Die Studie vergleicht Effekte und den Druck von zwei zufällig zugeteilten Gruppen hinsichtlich volumenkontrollierter

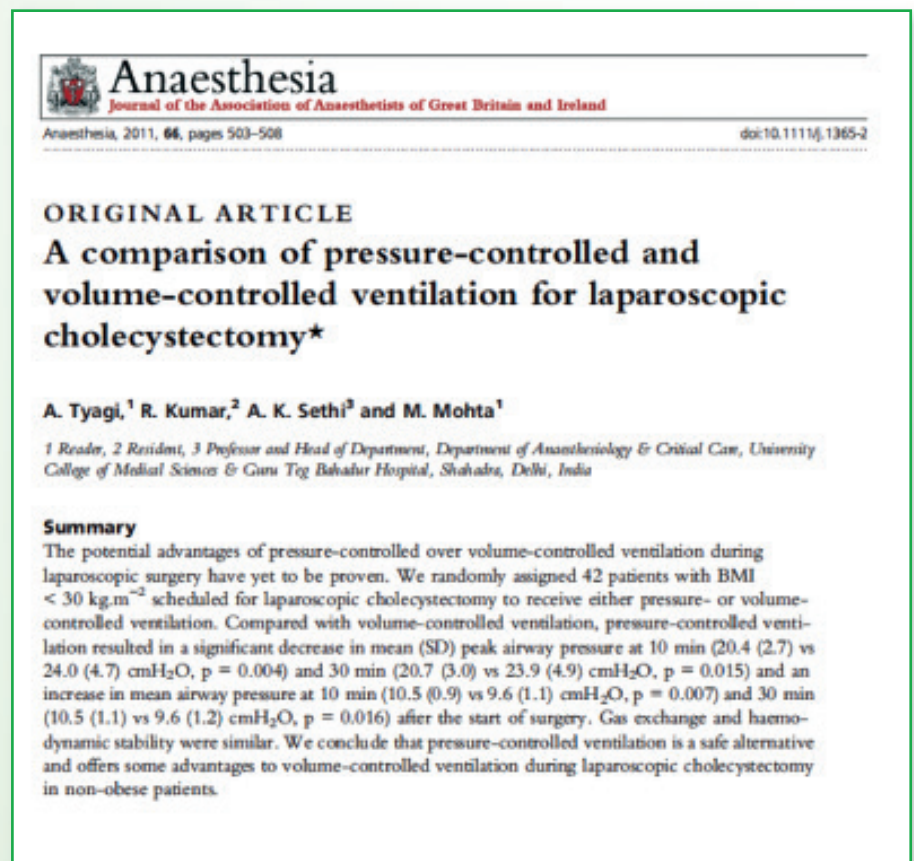


Abbildung 1: Titelblatt der untersuchten Studie

und druckkontrollierter Beatmung bei N= 21 Patienten je Gruppe. Alle Patienten hatten einen Body Mass Index (BMI)  $\leq 30$ . Die Patienten mit druckkontrollierter Beatmung hatten im Gegensatz zur volumenkontrollierten Beatmung eine signifikante Reduzierung des Spitzendrucks. Zehn Minuten nach Beginn des Eingriffs wurde ein Spitzendruck von 20,4 cmH<sub>2</sub>O im Gegensatz zu 24,0 cmH<sub>2</sub>O gemessen. Nach 30 Minuten waren die Drücke: 20,7 cmH<sub>2</sub>O im Gegensatz zu 23,9 cmH<sub>2</sub>O. Die Autoren belegen mit der Untersuchung, dass druckkontrollierte Beatmung in Bezug auf die Spitzendrücke vorteilhafter ist als volumenkontrollierte Beatmung. Zur kritischen Beurteilung der Studie kann unter anderem der Beurteilungsraster für quantitative Forschung verwendet werden, der seit Jahren am Departement Gesundheit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) etabliert ist. Der Raster ist in acht Teile gegliedert, welche die hauptsächlichen Qualitätsaspekte von Forschungsarbeiten abdecken. Für die Studie von Letts und Law et al. kann daraus folgende kritische Beurteilung resultieren:

**1 Zweck der Studie:** Skizzieren Sie den Zweck der Studie. Inwiefern bezieht sich die Studie auf Ihre Forschungsfrage? Wurde der Zweck klar angegeben?

Die Autoren vergleichen druck- mit volumenkontrollierter Beatmung bei einer Laparoskopischen Cholecystektomie. Sie bezeichnen die volumenkontrollierte Beatmung als die am häufigsten angewandte Form. Sie vermuten Vorteile des dezelerierenden Flows und einen erhöhten Atemwegsmitteldruck im Atemzyklus (Mean Airway Pressure) bei druckkontrollierter Beatmung. Ihre Nullhypothese (d. h. es besteht kein Zusammenhang) lautet, dass der Ventilationsmodus keinen Einfluss auf den mittleren Atemwegsdruck im Atemzyklus hat (Mean Airway Pressure).

**2 Literatur:** Geben Sie an, wie die Notwendigkeit der Studie gerechtfertigt wurde. Wurde die relevante Hintergrundliteratur gesichtet?

Die Autoren beschreiben fünf Studien zu erhöhtem Mean-Druck, der die Oxygenation verbessern soll. Sie weisen auf Daten

zu verbesserter Oxygenation in der bariatrischen Chirurgie hin. Allerdings wurden diese Studien teilweise mit übergewichtigen Patienten durchgeführt. Aus diesem Grund erfolgte zusätzlich eine Studie mit normalgewichtigen Patienten. Erwähnt wird auch eine Studie, in der mittels TEE bei Laparoskopien in der Urologie die hämodynamischen Konsequenzen der volumen- und druckkontrollierten Beatmung verglichen wurden.

**3 Design:** Beschreiben Sie das Studiendesign. Entsprechend dem Design der Studienfrage (z. B. im Hinblick auf den Wissensstand zur betreffenden Frage, auf Ergebnisse (Outcomes), auf ethische Fragen?)

N=42 Patienten wurden in zwei Gruppen mit einem BMI unter 30 randomisiert (zufällig zugeteilt). Die Autoren der Studie testeten die Nullhypothese mit der Überlegung, dass der Beatmungsmodus keinen Einfluss auf den mittleren Atemwegsdruck hat. Eine Ethikkommission wird nicht erwähnt, lediglich das Academic Board des Guru Teg Bahadur Hospital in Indien. Es kann nur vermutet werden,

die von der Teilnahme bewusst ausgeschlossen waren, wie Patienten mit ARDS oder postoperativer Nachbeatmung. Die Gründe für das letztere Ausschlusskriterium gehen aus der Studie nicht hervor. Begründet wurde die Stichprobengröße ebenfalls nicht.

**5 Ergebnisse:** Geben Sie an, wie oft die Outcome-Messungen durchgeführt wurden (vorher, nachher, Nachbeobachtungen) Waren die Outcome-Messungen reliabel, d. h. zuverlässig in dem Sinn, dass die Messergebnisse (z. B. des Blutdrucks) bei erneuter Messung unter den gleichen Umständen identisch bleiben? Waren die Messungen valide, d. h. war das Messverfahren (z. B. Blutdruckmessgerät zur Messung des Blutdrucks) geeignet, um das Ziel der Messung zu erreichen?

Die Beatmungsdrücke sowie die Compliance wurden dreimal gemessen.

**6 Massnahmen:** Beschreiben Sie kurz die Massnahmen (Schwerpunkt, wer führte sie aus, wie oft, in welchem Rahmen?) Wurden die Massnahmen detailliert beschrieben? Wurde Kontaminierung ver-

	VC			PC			p value
	T1	T2	T3	T1	T2	T3	
P <sub>peak</sub> ; cmH <sub>2</sub> O	18.7 (3.6)	24 (4.7)	23.9 (4.9)	15.6 (3.2)	20.4 (2.7)	20.7 (3.0)	0.004
P <sub>mean</sub> ; cmH <sub>2</sub> O	8.7 (0.8)	9.6 (1.1)	9.6 (1.2)	9 (1)	10.5 (0.9)	10.5 (1.1)	0.012
C <sub>dyn</sub> ; ml.cmH <sub>2</sub> O <sup>-1</sup>	38 (10)	23 (5)	25 (5)	44 (11)	28 (7)	29 (7)	0.022
Resistance; cmH <sub>2</sub> O.l <sup>-1</sup> .s <sup>-1</sup>	12 (4)	14 (3)	14 (4)	10 (3)	12 (4)	12 (4)	0.080
Tidal volume; ml	458 (50)	425 (67)	447 (60)	449 (71)	403 (64)	428 (50)	0.403
Respiratory rate; min <sup>-1</sup>	12 (1)	11 (2)	12 (2)	12 (1)	11 (1)	11 (1)	0.443
Minute ventilation; l.min <sup>-1</sup>	5.4 (0.8)	5.0 (1.4)	5.3 (1.1)	4.8 (0.7)	4.5 (0.8)	4.6 (0.7)	0.031
P <sub>aO2</sub> ; kPa	22 (4.8)	17.1 (3.3)	17.5 (4)	23.3 (5.7)	19.1 (4.1)	18.7 (4.4)	0.189
P <sub>aO2</sub> /F <sub>iO2</sub>	522 (97)	422 (84)	436 (100)	582 (144)	474 (106)	469 (116)	0.173
P <sub>iCO2</sub> ; kPa	4.4 (0.5)	5.2 (0.3)	5.0 (0.3)	4.5 (0.4)	5.0 (0.1)	5.0 (0.1)	0.243
P <sub>eCO2</sub> ; kPa	4.3 (0.8)	4.9 (0.8)	5.0 (0.8)	4.0 (0.5)	4.9 (0.7)	4.7 (0.7)	0.142
pH	7.43 (0.04)	7.34 (0.06)	7.33 (0.07)	7.44 (0.05)	7.37 (0.05)	7.39 (0.05)	0.012

Abbildung 2: Beatmungsdruck, Beatmungsmodus, Zeitpunkt

dass dieses Gremium eine ähnliche Funktion hat.

**4 Stichprobe:** Stichprobenauswahl (wer, Merkmale, wie viele, wie wurde die Stichprobe zusammengestellt?) Bei mehr als einer Gruppe: Waren die Gruppen ähnlich?

Die Stichprobenauswahl ist mit N=42 Patienten klein. Generell gilt: Je mehr Patienten, desto höher ist die Aussagekraft. Die Teilnehmenden wurden nach Alter, ASA-Klassifikation und BMI unterschieden. Beschrieben wurden auch Patienten,

mieden?

Die Massnahmen wurden in der Studie detailliert beschrieben. Hierzu gehören die Ein- und Ausschlusskriterien. Eine Intervention fand nicht statt, d. h. Massnahmen wurden nicht ergriffen. Eine Kontaminierung mit adipösen Patienten wurde vermieden (BMI >30).

**7 Ergebnisse:** Welches waren die Ergebnisse? Waren sie statistisch signifikant? Falls nicht statistisch signifikant: War die Studie gross genug, um einen evtl. aufre-



tenden wichtigen Unterschied anzuzeigen? Falls es um viele Ergebnisse ging: Wurde dies bei der statistischen Analyse berücksichtigt? Wurde die statistische Signifikanz angegeben?

Nachgewiesen wurde, dass der Spitzendruck intraoperativ nach 10 und 30 Minuten signifikant sank. Gleiches gilt für die Compliance, allerdings nur für fünf Minuten nach der Intubation. Gleichzeitig war der Atemwegsmitteldruck in der Gruppe der druckkontrollierten Beatmung höher als in derjenigen der volumenkontrollierten Beatmung. Keine Unterscheidung gab es bei den Werten der Blutgasanalysen oder endtatalem- $pCO_2$ . Keine Unterschiede gab es hinsichtlich der Sauerstoffsättigung ( $pO_2$ ), Hämodynamik und Compliance nach Beginn des Pneumoperitoneums. Die Nullhypothese wurde bestätigt: Der Beatmungsmodus hatte keinen signifikanten Einfluss auf den Mean Pressure im Atemzyklus.

**8 Zweck:** Was wurde mit der Studie bezweckt?

Üblicherweise ist der Spitzendruck bei druckkontrollierter Beatmung niedriger als bei volumenkontrollierter Beatmung. Dies wird mit dieser Studie belegt. Dennoch sollte sie mit allen Vor- und Nachteilen bewertet und fachlich kritisiert werden. Der Raster von Letts und Law bildet dazu eine gute Stütze. Der Link dazu lautet: <https://www.canchild.ca/en/canchild-resources/resources/quantformG.pdf>

#### Weitere Tools der Studienkritik

1. <http://www.aana.com/resources2/professionalpractice/Pages/Critically-Appraise-the-Evidence.aspx>
2. <http://www.cebm.net/wp-content/uploads/2014/04/Systematic+review+appraisal+worksheet.pdf>

Literaturliste auf [www.siga-fsia.ch/journal](http://www.siga-fsia.ch/journal)

#### Kontakt:

Björn Werner  
Dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF  
BcSN ZHAW, Berufsbildner  
Universitätsspital Zürich  
[bjoern.werner@usz.ch](mailto:bjoern.werner@usz.ch)

## narcoZen.ch

□ □□ □□□

Unsere kleine Anästhesie-Praxis sucht für regelmässige Einsätze in

### spezialisierte Kinder-Zahnpraxis

Anästhesie-Pflegeexpertinnen\* mit dem gewissen Etwas im Umgang mit Kindern und Ihren Eltern.

Zurzeit finden **jeden Freitag** sowie nach Absprache an Donnerstagen und Samstagen Einsätze mit vier bis sechs Kindernarkosen im **Raum Aarau** statt.

**Idealerweise entsteht ein kleiner Pool mit 2-3 Expertinnen.**

Informationen und Referenzen:

[www.narcoZen.ch](http://www.narcoZen.ch)  
[narcozen@narcoZen.ch](mailto:narcozen@narcoZen.ch)

\*Die weibliche Form steht stellvertretend für beide Geschlechter



# Action Aktion\*



Ihren Funktionswagen jetzt individuell zusammenstellen und für 250 chf Zubehör gewinnen!

\*gültig 100 Tage nach Erscheinen dieser Anzeige

Créez maintenant votre chariot de fonction et gagnez pour 250 chf d'accessoires!

\*valable 100 jours à partir de la date de parution



Schmitz AG, Bahnhofplatz 2, 3284 Fräschels, Schweiz  
Telefon 031 75565 88, Telefax 031 75565 89, [info@schmitz-suisse.ch](mailto:info@schmitz-suisse.ch),  
[www.schmitz-soehne.com](http://www.schmitz-soehne.com), [f/schmitz.soehne](https://www.facebook.com/schmitz.soehne)



**careanesth**

jobs im schweizer gesundheitswesen



WIR LASSEN SIE  
NICHT SITZEN

**Festanstellungen, Temporär- und Springer-Einsätze**

Nelkenstrasse 15  
CH-8006 **Zürich**

Tel. +41 44 879 79 79  
Fax +41 44 879 79 80

[info@careanesth.com](mailto:info@careanesth.com)  
[www.careanesth.com](http://www.careanesth.com)

# Was zählt? Sicherheit.



## Unser Beitrag für mehr Sicherheit am Arbeitsplatz

- Schnelle & einfache Handhabung\*
- Schutz vor externen Verunreinigungen\*
- Optimaler Schutz vor Raumluftkontamination\*
- Bruchsicher durch PEN-Flasche#



**SEVOrane® mit Quik-Fil®**

Mit Sicherheit auch  
Ihr Anliegen.

### Kurzfachinformation von Sevorane®

Zusammensetzung: Reines flüssiges Sevofluran ohne Hilfsstoffe. Indikationen: Zur Einleitung und Erhaltung einer Allgemeinanästhesie beim Erwachsenen und Kind, bei stationären oder ambulanten chirurgischen Eingriffen. Dosierung/Anwendung: Gemäss Dosierungsrichtlinien der Arzneimittel-Fachinformation. Verabreichung mittels speziell kalibrierten Verdampfers. Kontraindikationen: Nicht verwenden bei Patienten mit bekannter oder vermuteter Überempfindlichkeit gegenüber Sevofluran oder anderen halogenierten Inhalationsanästhetika, z.B. bei Patienten, in deren Vorgeschichte es nach einer Anästhesie mit einer dieser Substanzen zu Leberfunktionsstörungen, Ikterus, Fieber, Leukozytose oder Eosinophilie unklarer Ursache gekommen ist. Auch nicht verwenden bei Patienten mit bekannter oder vermuteter genetischer Veranlagung für maligne Hyperthermie. Interaktionen: Keine klinisch relevanten Wechselwirkungen beobachtet. Verstärkter Metabolismus von Sevofluran mit Arzneimitteln und Substanzen, die die Aktivität von Cytochrome P450 Isoenzym CYP2E1 erhöhen, wie Isoniazid oder Alkohol. Verringerter MAC von Sevofluran durch eine Kombination mit Lachgas, Benzodiazepine oder Opioiden. Beeinflussung der Intensität wie auch Dauer der neuromuskulären Blockade mit nichtdepolarisierenden Muskelrelaxanzien wie Pancuronium, Vecuronium oder Atracurium durch Sevofluran. Einzige Abbaureaktion von Sevofluran unter klinischen Bedingungen durch direkten Kontakt mit CO<sub>2</sub>-Absorbem (Natronkalk und Baralyme). Schwangerschaft/Stillzeit: Nicht in der Schwangerschaft verabreichen, es sei denn, dies ist eindeutig erforderlich. Vorsicht bei der Anwendung während der Anästhesie in der Geburtshilfe. Muttermilch von Frauen nach Verabreichung von Sevofluran während 48 Stunden verwerfen. Unerwünschte Wirkungen: Sehr häufig: Schläfrigkeit, Hypotonie, vermehrter Husten, Übelkeit und Erbrechen. Häufig: Kopfschmerzen, Hypothermie, erhöhter Blutzucker, erhöhte Leukozytenzahl und Verlängerung des QTc-Intervalles. Dosisabhängige kardiopulmonale Depression. Packungen: 1 PEN-Flasche (250 ml) mit Drehverschluss oder mit Quik-Fil.  
Zulassungsinhaber: AbbVie AG, Neuhoferstrasse 23, CH-6341 Baar, Tel. 041 399 15 00. Ausführliche Informationen, siehe Arzneimittel-Fachinformation: [www.swissmedinfo.ch](http://www.swissmedinfo.ch).

\* Patentiertes Quik-Fil® System im Vergleich zu offenen Füllsystemen

# Leere PEN-Flasche kann über KEIS entsorgt werden. [www.keis.ch](http://www.keis.ch)  
Sevorane® kann mit allen handelsüblichen Verdampfern mit Quik-Fil® System verwendet werden