

Sedation durch Fachpersonen ohne anästhesiologischen Hintergrund

Robert Doureradjam

Rechtliche Vorgaben, politische Positionen, Unstimmigkeiten und lokal unterschiedliche Ansätze zeigen ein heterogenes Bild der Anästhesie in der Praxis.

Die Gesetzgebung

Der Beruf als Dipl. Pflegefachmann/Dipl. Pflegefachfrau beinhaltet zwei Kategorien von Tätigkeiten: die Pflege, die selbstständig ausgeübt wird einerseits, therapeutische Massnahmen bzw. Behandlungspflege, die auf ärztliche Verordnungen hin durchgeführt werden andererseits.

Die pflegerischen Massnahmen werden in einer Institution oder zu Hause selbstständig ausgeführt. Die Pflegefachpersonen tragen die Verantwortung für diesen eigenständigen Bereich. Sie sind befugt komplexe Pflegeprozesse in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit anderen Fachexperten zu verrichten. Einfache Behandlungen können auch mit Pflegeassistentinnen geplant und durchgeführt werden, dem gegebenen Kompetenzrahmen entsprechend.

Behandlungspflege, welche auf ärztliche Verordnungen erfolgt, wird ausschliesslich wie angewiesen durchgeführt. Wirkung und Nebenwirkung werden erfasst, aber auch mögliche Komplikationen sind bekannt. Es handelt sich hier nicht, um eine planlose Ausübung der verordneten Tätigkeit, sondern um die korrekte, überlegte Ausführung einer ärztlichen Anweisung. Die Verordnung muss verstanden werden und auch kritisch hinterfragt sein, falls sich ein potentieller Fehler eingeschlichen hat. Die Indikationen, Kontraindikationen und unerwünschten Wirkungen müssen bekannt sein. Die Risiken müssen erfasst werden und die Überwachung muss dementsprechend angepasst sein.

Um ihren Beruf auszuüben, brauchen Pflegefachpersonen eine grosse Palette an Kompetenzen, die während der Ausbil-

dung erlernt, in Weiterbildungen vertieft und erweitert werden.

Die Sedation kann nicht in eine dieser zwei Kategorien eingeteilt werden. Die dazu benötigten Kompetenzen werden während der Ausbildung nicht vermittelt. Die Sedation gehört zu den von Ärzten delegierten Aufgaben an dipl. Experten Anästhesiepflege NDS HF. „Die dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF / der dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF arbeitet in Delegation oder in Zusammenarbeit mit einer Fachärztin / einem Facharzt für Anästhesiologie. Sie / er handelt in diesem Rahmen selbstständig und eigenverantwortlich.“ Eine Sedation kann nur mit ärztlicher Verordnung durch die dipl. Experten Anästhesiepflege durchgeführt werden. Die Zahl an endoskopischen Eingriffen nimmt in den industrialisierten Ländern wie Frankreich (4) stets zu, manchmal um das 10fache in 20 Jahren. Den anästhesiologischen Kliniken ist es durch den Mangel an personellen Ressourcen nicht möglich, den gestiegenen Bedarf an Sedationen für Endoskopien wie gewünscht zu bewältigen.

Der Entwurf des neuen Gesundheitsberufegesetzes (GesGB) der Schweiz, das zurzeit zur Genehmigung an das Parlament gegangen ist, wird in Zukunft als gesetzlicher Rahmen für einige Gesundheitsberufe, auch für Pflegefachpersonen gelten (5). Bei der Einsicht des Dokuments musste jedoch festgestellt werden, dass die delegierten Aufgaben oder das Durchführen von selbstständigen Pflegemassnahmen durch Pflegefachpersonen nicht erwähnt sind.

Die Meinungsverschiedenheiten

Das Verordnen von Sedationen durch Ärzte ohne anästhesiologischen Facharztstitel und das Durchführen derselben durch Pflegepersonal ohne Spezialisierung in Anästhesiepflege wirft eine Kontroverse auf internationalem Niveau auf. Der Standpunkt der Wissenschaftler in verschiedenen Ländern sind unterschiedlich (6). In den Vereinigten Staaten konnte 2006 von den Berufsverbänden keine einheitliche Meinung zu dieser Diskussion gebildet werden. Die selbstständige Anwendung einer Sedation durch Pflegefachpersonen war in der Hälfte der Vereinigten Staaten verboten (7).

Die Verabreichung von Propofol durch Ärzte ohne anästhesiologischen Facharztstitel scheint Proteste ausgelöst zu

Befürworter für die Anwendung von Sedation durch Pflegefachpersonen	Gegner der Anwendung von Sedation durch Pflegefachpersonen
American college of Gastroenterology (ACG)	
American Gastroenterological Association (AGA)	American Society of Anaesthesiologists (ASA)
American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE)	American Association of Nurses Anaesthetists (AANA)
Emergency Nurses Association (ENA)	
American College of Emergency Physicians (ACEP)	

Tabelle 1: Stellungnahme der professionellen Gesellschaften (9)

haben. Besser akzeptiert hingegen, wurde die Anwendung anderer Sedativa wie Midazolam, auch vor der Herausgabe des entsprechenden Gegenmittels. In den Vereinigten Staaten wird, trotz einiger Todesfälle aufgrund eines respiratorischen Stillstands, Midazolam seit 1986 für Sedationen angewendet. Das Antidot kam erst 1992 auf den Markt. (8)

Stellung beziehen und Unstimmigkeiten

Die professionellen Gesellschaften für Anästhesisten, vorwiegend aus Nordamerika, stehen allein als Organisationen gegen die Anwendung einer Sedation durch Pflegefachpersonen ohne anästhesiologischen Hintergrund. Andere Gesellschaften, die von dieser Praxis hingegen profitieren, befürworten die Anwendung von Sedation durch diese Pflegefachpersonen (Siehe Tabelle 1).

Erstaunlicherweise schlägt die ASA trotz einer ausdrücklichen Stellungnahme gegen diese Praxis eine Richtlinie zur Sedation durch nicht Anästhesiepersonal vor. (10)

Genauere Standards und institutionelle Weisungen sind nicht vorhanden

Das Fehlen genauer Standards zwingt die Betriebe, die von dieser Sedationspraxis betroffen sind, eigene Weisungen zu entwickeln. Diese sind teilweise spärlich und enthalten nur die absoluten Grundsätze der Sicherheitsregeln. Gemäss Daniel Kulling (2007) kann eine Sedation ohne Risiken durch ein Team der Gastroenterologie durchgeführt werden. Ein Gastroenterologe wäre durchaus in der Lage, zusammen mit einer Pflegefachperson, den gastroenterologischen Eingriff und die Sedation durchzuführen. Die Überwachung der SpO₂ reiche als einziger Parameter aus. (11)

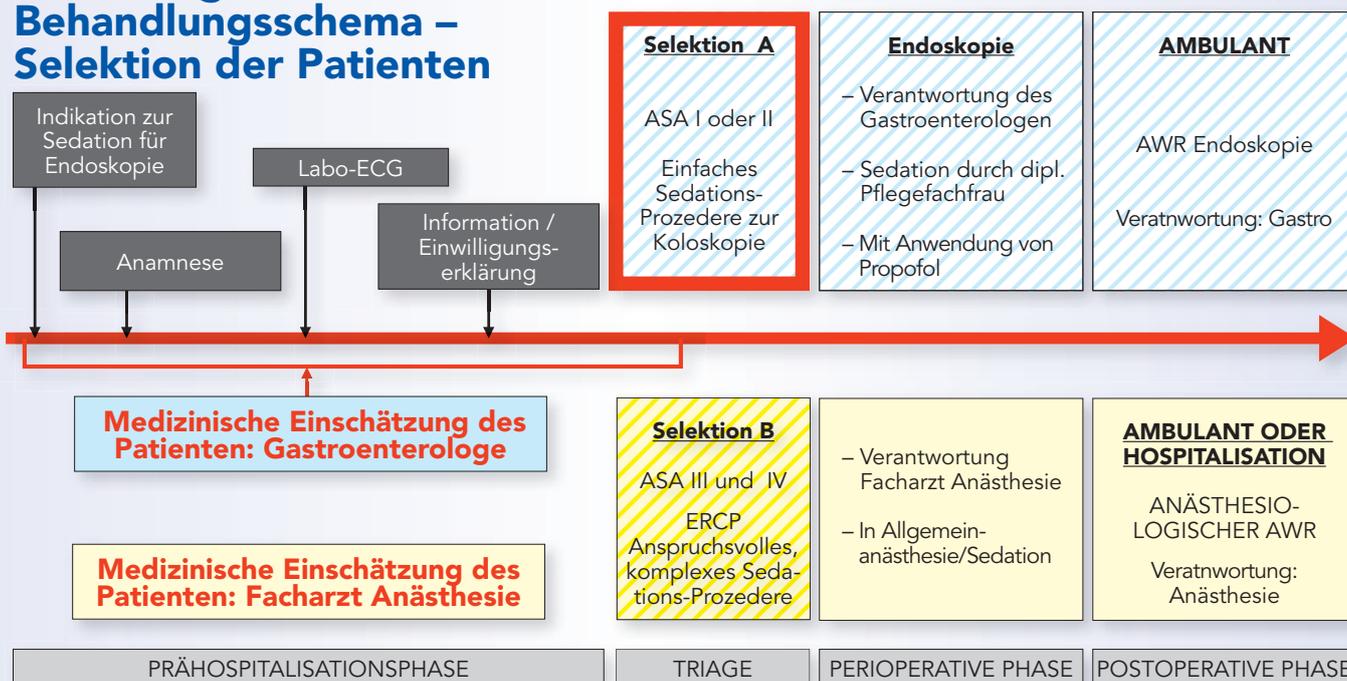
Im Genfer Universitätsspital (HUG) wurde die Sedation für endoskopische Eingriffe durch Gastroenterologen in der Vergangenheit angeordnet und durch Pflegefachpersonen ohne spezifische Weiterbildung durchgeführt. Oft wurde den Patienten Midazolam und Pethidin verabreicht, dies unabhängig davon ob sie stationär oder ambulant waren.

Die ärztliche Direktion als auch die Pflegedirektion erlauben den Pflegefachpersonen gastroenterologischer Kliniken seit kurzem das Ausführen einer Sedation. Dieser Entscheidung wurde nach langen Überlegungen zur Entwicklung der Sedationstechniken und der Art und Weise der Delegation getroffen. Es ist notwendig Patienten, für unangenehme oder oft sogar schmerzhaft Eingriffe, zu sedieren. Das Aufwerten der Berufsstands der dipl. Pflegefachfrau als auch der Kostenaufwand, der eine Sedation durch ein Anästhesieteam verursacht, gehören zu den Hauptargumenten, die zu diesem Entscheid geführt haben.

Allerdings kann diese Delegation nur unter folgenden Bedingungen erfolgen:

1. Die Verantwortlichen der Klinik für Endoskopie haben mit der Unterstützung der Klinik für Anästhesiologie einen Rahmen entwickelt der folgende Punkte enthält:
 - Die Erhebung einer Anamnese vor der Sedation ist für alle Patienten obligatorisch

Betreuungs- und Behandlungsschema – Selektion der Patienten



Schema 1: Patienteneinschätzung. In Punkt A sind die Patienten aufgeführt, die vom gastroenterologischen Team behandelt werden. In Punkt B sind die Patienten aufgeführt, die vom anästhesiologischen Team behandelt werden.

	Inhalt	Dozent	Dauer	Hilfsmittel
Kurs 1	Geräte- und Materialkenntnisse	Facharzt Anästhesiologie	1 Std 1 Std	Handbücher Geräte-Checklisten
Kurs 2	Pharmakologie	Facharzt Anästhesiologie	2 Stunden	Standards
Kurs 3	Pflege: Sedation/ Überwachung	Kursleitung/dipl. Expertin Anästhesiepflege	2 Stunden	Dokumentation
Kurs 4	Praktischer Unterricht: BLS Kurs Simulationstraining zur Sedation Praktische Ausführung unter Aufsicht in der Praxis	Kursleitung/dipl. Expertin Anästhesiepflege Facharzt Anästhesiologie	4 Stunden 2 Simulations- trainings 5 Klinischer Unterricht	E-learning, Simulationstraining Klinischer Unterricht

Tabelle 2: Fortbildungsprogramm

- Es wird geprüft, ob der Patient sich für eine Sedation in diesem Rahmen eignet (siehe Schema 1)
 - Es wird ein einfaches Protokoll geführt
 - Genügende personelle Ressourcen müssen vorhanden sein: eine Pflegefachperson widmet sich ausschliesslich der Sedation des Patienten.
 - Die peri-sedative Überwachung soll genau definiert in der Pflegedokumentation aufgeführt sein
 - Die Kriterien zur „Entlassung“ der Patienten sollen definiert sein
- 2.** Eine spezifische Fortbildung (siehe Abb. 2) wurde von der Klinik für Anästhesiologie entwickelt. Der Besuch dieser ist für die Pflegefachpersonen obligatorisch. Der Kurs beinhaltet theoretische Inputs, praktische Skills, Simulationstraining und die praktische Anwendung der Sedation am eigenen Arbeitsort zusammen mit Anästhesiepersonal. Zum Schluss der Fortbildung werden die Kompetenzen mit einem Examen geprüft, um das Recht zu erwerben die Sedation durchführen zu dürfen.
- Bis heute gibt es nach der Implementierung dieses Vorgehens im HUG, über kei-

ne relevanten Zwischenfälle zu berichten. Die Zufriedenheit von Patienten und Gastroenterologen hat sich hingegen positiv verändert.

Fazit

Die Delegation der Sedation an Pflegefachpersonen ist nur möglich, wenn einige unumgängliche Bedingungen eingehalten werden:

1. Die Rechtmässigkeit erhalten und professionelle Richtlinien einhalten
2. Über die notwendigen Kompetenzen verfügen oder diese erlangen
3. Die ärztliche Fachperson, die eine Sedation verordnet, muss über die notwendigen Kompetenzen verfügen, um eine Sedation und mögliche Komplikationen zu managen.

Die europäischen Gesellschaften für Ärzte und Pflegefachpersonen in der Gastroenterologie und Endoskopie betrachten diese Punkte als sehr wichtig. Sie bieten ein Curriculum für eine umfassende Weiterbildung an, dazu werden entsprechende Richtlinien für eine sichere Anwendung der Sedation durch nicht anästhesiologisches Personal entwickelt (12).

Bibliographie

Siehe Artikel «L'anesthésiste dans la consultation pré opératoire» im Anästhesie Journal 01/2016.

Kontakt:

Robert Doureradjam
Direction des ressources humaines
Centre de Formation
Formation spécialisée en soins
d'anesthésie
Hôpitaux Universitaires de Genève
robert.doureradjam@hcuge.ch