



Überall für alle

SPITEX
Zürich

APN in der Spitex - Mehrwert in komplexen Herausforderungen?

Rachel Jenkins (MScN, MPH, RN), Azra Karabegovic (MScN, RN), Christine Reichart (MScN, RN)

Spitex Zürich Limmat, Fachentwicklung

Hintergrund

Aufgrund der demographischen Entwicklung leben immer mehr Menschen mit Multimorbidität und daraus folgenden komplexem Krankheitsmanagement zu Hause.^{4,5} Erfahrungen aus stationären Pflegesettings zeigen, dass Advanced Practise Nurses (APN) die Versorgungsqualität von Patient*innen in komplexen Situationen verbessern.^{1,2,3} Der Einsatz von APNs in der Spitex für zuhause lebende Menschen in komplexen Situationen mit Multimorbidität ist jedoch relativ neu in der Schweiz.

Setting

Spitex Zürich Limmat betreut jährlich etwa 7000 Personen zuhause und setzt als Pionierorganisation vollständig auf die Verantwortung der Mitarbeitenden in rund 57 selbstorganisierten Teams. Seit 2016 wird ein Team von APNs in der direkten Klient*innen Versorgung und in der Unterstützung der Selbstorganisierten Teams aufgebaut.

Zielsetzung

Das vorliegende Praxisprojekt beschreibt erste Schritte in der Einführung von APNs in der Spitex zugunsten von Klient*innen mit Multimorbidität und der daraus resultierenden Komplexität.

Vorgehen

- ✓ Literaturgestützte Kriterien für Einbezug von APN.
- ✓ Überweisung von Klient*innen zwischen 2016 – 2019 von Teams und einer hausärztlichen Gruppenpraxis an die APN.
- ✓ Deskriptive Analyse ausgewählter Parameter.
- ✓ Analyse exemplarische Klient*innen Situationen.⁶

Resultate

Insgesamt wurden 40 Klient*innen an die APNs überwiesen: Altersspanne zwischen 29 und 92 Jahren, Altersmedian 80 Jahre.

Der Einsatz von APNs:

- stabilisierte die komplexen Pflegesituationen.
- vermittelte den Klient*innen, ihren Angehörigen und den Pflegeteams Sicherheit im Gesundheitsmanagement.
- gewährleistete den reibungslosen Informationsfluss zwischen den involvierten Gesundheitsfachpersonen und die Koordination im interprofessionellen Team.

Tabelle 1: Merkmale der überwiesenen Klient*innen

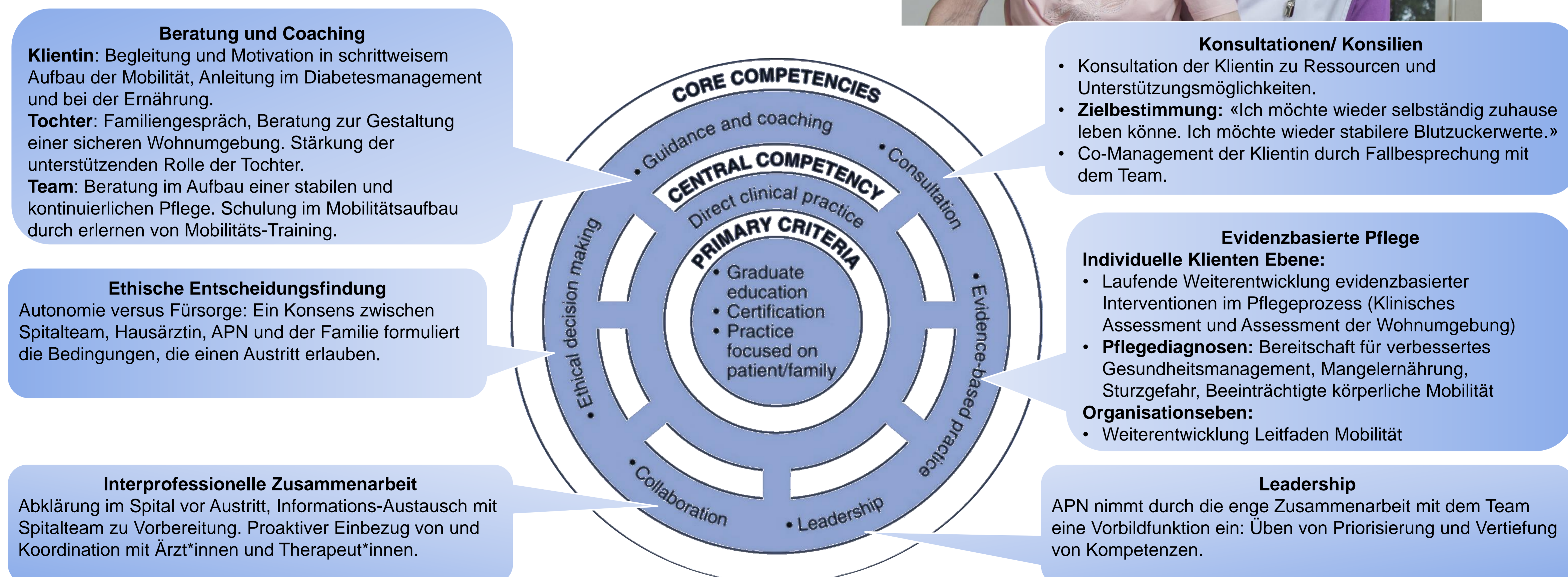
		n = 40
Geschlecht	Weiblich	31 (77%)
	Männlich	9 (23%)
Wohnsituation	Alleine lebend	21 (52%)
Medizinische Hauptdiagnosen	Chronisches Schmerzsyndrom	10 (25%)
	Koronare Herzerkrankung	8 (20%)
	Muskuloskeletale Erkrankung	7 (18%)
	Psychiatrische Erkrankung	11 (28%)
	➤ Davon Depression	7 (18%)
Gründe für APN Überweisung	Symptomlast und Therapieanforderungen	14 (35%)
	Schmerzmanagement	11 (26%)
	Sturz/ Hohes Sturzrisiko	10 (25%)
	Belastung pflegender Angehöriger	8 (20%)



Bild: Spitex Zürich Limmat

Analyse einer Klienten Situation anhand der Kernkompetenzen des Hamric Modells

Alleine lebende 85-jährige Klientin nach Schenkelhalsfraktur mit Spitalaufenthalt.



Graphik: Analyse einer Klienten Situation anhand der Kernkompetenzen des Hamric Modells⁶

Diskussion

Die Fähigkeit den Alltag gemäss eigenen Bedürfnissen und Wünschen gestalten und bewältigen zu können, ist für die Lebensqualität zentral.⁷ Das Fallbeispiel zeigt, wie die APN durch ihre erweiterten klinischen und kommunikativen Kompetenzen, durch ihre Vorbildfunktion in der Umsetzung evidenzbasierter Pflege und durch ihre gezielte interprofessionelle Zusammenarbeit, eine komplexe Situation stabilisierte und die Autonomie der Klientin unterstützten konnte.

Um die Rolle der APN in der professionellen Pflege zuhause nachhaltig zu implementieren, muss diese anhand von formulierten Outcomes systematisch evaluiert werden. Gleichwohl müssen die Kriterien für den Einbezug der APN geschärft werden, um die erweiterten Kompetenzen zielgerichtet einsetzen zu können.



Quellen