

2. IPF Nurse Meeting 13. September 2016

Die Zukunft der Heimpflege für IPF PatientInnen

Landzeit Autobahn-Restaurant & Motor-Hotel Steinhäusl
3033 Altflengbach, Austria

Markus Schrittwieser, Rotes Kreuz, Landesverband Niederösterreich
Christine Tesch, transplantierte IPF Patientin,
Sonja Töscher, ehemalige IPF Nurse,
Günther Wanke, Lungenfibrose Forum Austria – Moderation.
Katrin Wegscheidler, Healthcare at Home,

Agenda:

- ◉ 09:30 – 09:45 Vorstellung und Kennenlernen.
- ◉ 09:45 – 10:30 Der Weg zu den IPF Nurse Diensten, Schwierigkeiten und Lösungsansätze.
- ◉ 10:30 - 11:00 Erkenntnisse für die Pflege aus dem ersten Meeting, wie kann die Umsetzung gelingen?
- ◉ 11:00 - 11:30 Die psychischen und körperlichen Belastungen der PatientInnen, wie gut ist die Pflegekraft gerüstet damit umgehen zu können? Welche Hilfen benötigen Pflegekräfte?
- ◉ 12:00 – 13:00 gemeinsames Mittagessen im Restaurant.
- ◉ 13:45 – 16:30 Einladung zu den Vorträgen zu IPF im Uniklinikum Krems mit Prim. Dr. Errhalt, OA Dr. Binaj, OA Dr. Zwick.

Der Weg zu den IPF Nurse Diensten

Wer hilft mit ?

- IPF Zentren
- Lungenfachärzte
- Lungenfibrose Forum Austria
- Wer noch ?

Welche Zugänge gibt es ?

- Die Kooperationsbereitschaft der Beteiligten
- Erfolgskontrolle und Feedback nach Zuweisung

Erkenntnisse für die Pflege, Erweiterung der Themen aus dem 1. Meeting

Der Zugang zu den Patienten
ist unterschiedlich

- Empathie, wie gut gelingt das?
- Ruhe und Hinwendung um Vertrauensbasis zu schaffen,
- medizinisches Wissen gibt Vertrauen,
- Hilfe bei Unsicherheiten was die Krankheit neg. beeinflussen könnte,
- Sauerstoff, Systeme, Anwendung.
- Wichtig: die Besuchsfrequenz gemeinsam festlegen.

Die psychischen und körperlichen Belastungen der PatientInnen

- ◉ Ängste nehmen um das Familiensystem zu stabilisieren.
- ◉ Die Last der Angehörigen mittragen.
- ◉ Das Wissen um den Mehrwert der Therapie vermitteln.
- ◉ Unterstützung bei Komorbiditäten.
- ◉ „Reiseführer“ durch das Gesundheitssystem.
- ◉ „End of life care“: Gespräche und Begleitung.
- ◉ Vermittlung an Palliativpflege und "mobile,, Palliativ - und Hospiz-Teams.

Pflegekräfte brauchen Unterstützung bei med. und psych. Herausforderungen

Der Weg zu den IPF Nurse Diensten, das Ergebnis der Gespräche:

- Zu Beginn stand der Zugang und die Schwierigkeiten der beteiligten IPF Pflegekräfte zu den verantwortlichen Ärzten an den IPF Zentren und im niedergelassenen Bereich im Vordergrund.
- Die Überweisung durch die Ärzte von sich aus findet selten statt.
- IPF Nurses leisten bei ÄrztInnen viel Aquisitionsarbeit. Das erzeugt ziemlich Druck, dieser Aufwand im Vorfeld, hat wenig mit der eigentlichen Betreuungs- und Pflegearbeit zu tun.

- Übereinstimmung bestand bei allen TeilnehmerInnen auch darin, dass es wichtig ist die Vorteile des Pflegedienstes für den Arzt herauszufinden und zu kommunizieren.
- Der Nutzen des Arztes könnte darin bestehen, dass er Informationen über Nebenwirkungen der Medikamente, Betreuung während der Titrationsphase und der daraus für ihn resultierenden Dosierung bekommt.
- Das Management der Begleitmedikationen kann gemeinsam mit dem Arzt überwacht werden.
- Erkennen von diffusen Nebenwirkungen mit Reporting an den Arzt.

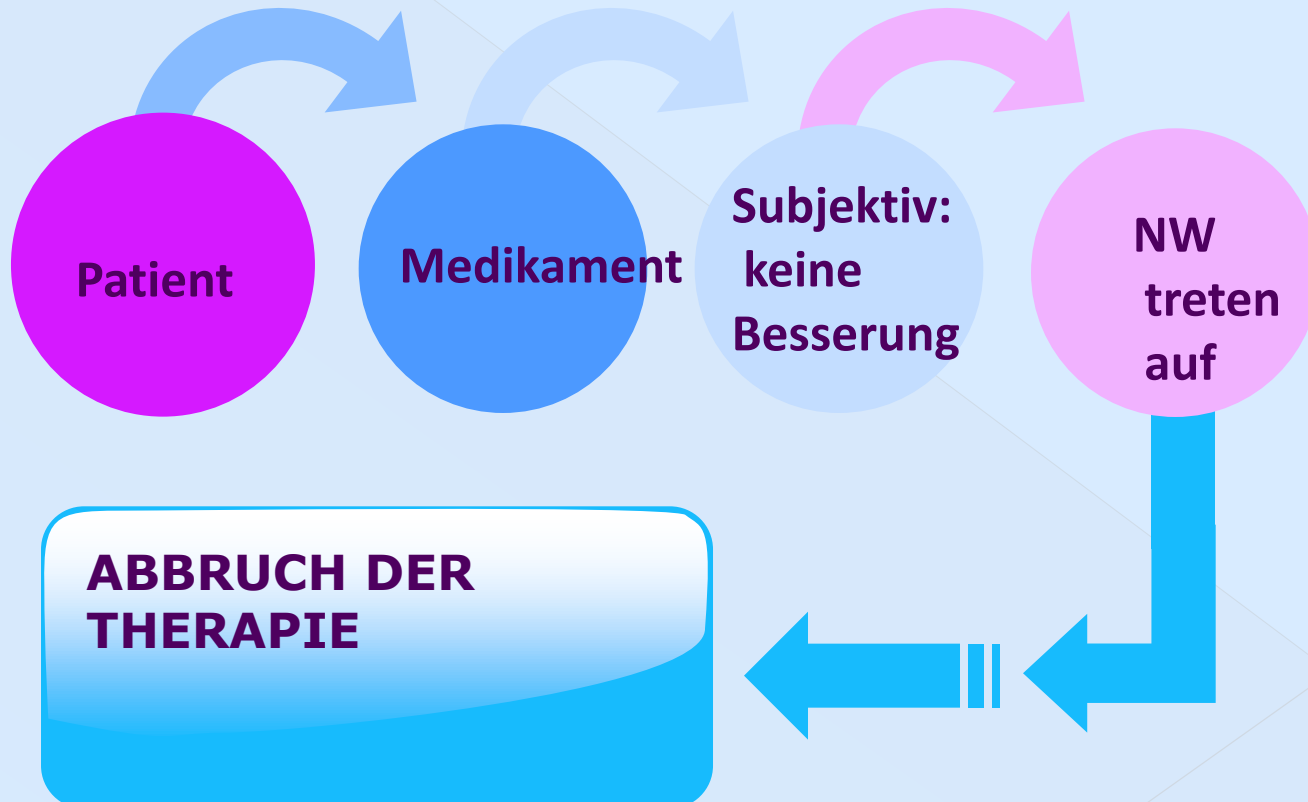
Den Nutzen der IPF Nurse für den Patienten kommunizieren.

- ◉ Diese Pflege wird derzeit vom öffentlichen Gesundheitssystem nicht abgedeckt.
- ◉ Individuelle, an den Patienten angepasste Betreuung.
- ◉ Die Bedürfnisse des Patienten der Patientin stehen im Vordergrund.
- ◉ Nurse als professionelle Schnittstelle zwischen Arzt und Patienten.
- ◉ Vermeidungsverhalten zum Schutz vor Exacerbationen.

- Krankheitsmanagement und Hilfe im Umgang mit Arzt und Heilmittellieferanten.
- Patienten zum Selbstmanagement hinführen.
- Die emotionalen Bedürfnisse beachten:
Ruhe und Hinwendung um Vertrauensbasis zu schaffen.
- Vertrauen durch medizinisches Wissen bekommen.
- Wie empathisch empfindet der Patient, die Patientin die Pflegekraft?

Hinführen zu Compliance - Therapietreue

- Oberbegriff für kooperatives Verhalten des Patienten im Rahmen der Therapie
- Schwierigkeit bei der medikamentösen Therapie:



Wie gut ist die Pflegekraft gerüstet?

Es ist nötig Ziele zu definieren, anhand derer die Pflegekraft aktiv werden kann und gleiche Bedingungen für alle IPF Nursedienste festzulegen.

Die Ziele wurden in den Erkenntnissen für die Pflege durch die Pflegekraft beim ersten IPF Nurse Meeting, am 3. Februar 2016, bereits diskutiert.

Eine kurze Replik:

- ◉ Die pflegerischen Bedürfnisse des Patienten aus der Situation der Krankheit erfüllen
- ◉ Die Erkenntnisse durch die Pflegekraft gemeinsam mit dem/der Patienten/Patientin kommunizieren.
- ◉ Neben den medizinischen Fakten ist auch das Verhalten der IPF Nurse bedeutsam (vertrauensbildendes Auftreten, emotionale Intelligenz und Empathie auch im Umgang mit dem Familien-bzw. Betreuungssystem)
- ◉ Unterstützende Maßnahmen
- ◉ Hilfe bei Palliativversorgung.

Welche Hilfe benötigen Pflegekräfte?

Zu diesem Thema wird es ein Treffen zur Klärung, Verbesserung und Unterstützung der Rahmenbedingungen gemeinsam mit Herrn Prim. Dr. Errhalt und einem Lungenfacharzt geben.

Gemeinsam IPF PatientInnen unterstützen

Sie sind mit Ihrer Krankheit nicht alleine.
Wir finden gemeinsam Lösungen.



**Lungenfibrose
Forum Austria**

Danke an Boehringer – Ingelheim und Roche Austria für die Unterstützung