



Einführung ABCDE-Schema für Pflegeheime und Spitex Grundlagen (I)



Failure to Rescue – was ist das nochmal?

Historisch gesehen bezieht sich das Konzept des Failure to Rescue (FTR) auf die Unfähigkeit, Anzeichen einer Verschlechterung des Gesundheitszustands einer Patientin oder eines Patienten frühzeitig zu erkennen, obwohl diese unerwünschten Reaktionen vorhersehbar gewesen wären. Das Nichterkennen von vorhandenen oder zu erwartenden Anzeichen für eine Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustands einer Person stellt eine unterlassene Hilfeleistung dar. Mit anderen Worten: Es ist wichtig, Anzeichen für eine Veränderung des Gesundheitszustands frühzeitig zu erkennen und nach ihnen zu suchen, um das Risiko für Komplikationen oder Spitalaufenthalte zu reduzieren.

Was ist das ABCDE-Schema?

Es handelt sich um eine systematische, umfassende, iterative und nach Prioritäten geordnete Vorgehensweise, die das **Clinical Reasoning** (CR), den Ausgangspunkt des Pflegeprozesses, erleichtert. Das Schema wurde an der HfG FR entwickelt und am letzten SIDIIEF-Kongress (Ottawa, 2022) vorgestellt. Es bildet die Grundlage für ein sicheres Clinical Reasoning, das auf den verschiedenen Funktionszuständen beruht und gleichzeitig personenzentriert ist. Das Schema trägt dazu bei, in allen Kontexten Failure to Rescue vorzubeugen und zu vermeiden.

... und in Pflegeheimen? Und bei der Spitex?

Diese verschiedenen Institutionen und Organisationen stehen angesichts der Zunahme von komplexen und polymorbiden Situationen an vorderster Front. Neben Interventionen, die darauf abzielen, den gewohnten Gesundheitszustand einer Person zu erhalten oder zu verbessern, ermöglicht eine optimale klinische Überwachung durch eine Pflegefachperson, Komplikationen vorzubeugen, Arztbesuche zu reduzieren und (Re-)Hospitalisierungen zu vermeiden. Um dies zu erreichen, sind begründete Entscheidungen erforderlich. Das ABCDE-Schema hilft dabei, die Begründung in einem Situationsbericht zusammenzufassen und Entscheidungen zu treffen.

Wie ist diese Weiterbildung inhaltlich aufgebaut?

Das übliche Format besteht aus einer Weiterbildung an zwei aufeinanderfolgenden Tagen im Simulationszentrum der HfG FR. Der erste Vormittag ist der Theorie über die funktionellen Zustände nach A (Airways), B (Breathing), C (Circulation), D (Disability) und E (Exposure) gewidmet. Am Nachmittag befassen sich die Teilnehmenden mithilfe verschiedener High-Tech-Instrumente mit den Grundlagen der klinischen Beurteilung, wobei der Schwerpunkt auf respiratorischen und hämodynamischen Beeinträchtigungen liegt. Der zweite Tag ist den Simulationstrainings gewidmet, die jeweils mehrere kontextualisierte Szenarien beinhalten und den Teilnehmenden ermöglichen, die Übernahme einer Leader-Funktion, die Arbeit zu zweit und die Entscheidungsfindung zu üben. Die Weiterbildung endet mit einem Workshop, in dem die individuellen Fortschritte der Teilnehmenden überprüft werden. Die realistische Umgebung und die Standardisierung von Szenarien fördern die Simulation des Clinical Reasonings. Die Teilnehmenden lernen, Bezüge herzustellen, um sämtliche Hypothesen zu einer tatsächlichen oder potenziellen Verschlechterung des Gesundheitszustands einer gepflegten Person besser zu erkennen.



Was sind die Ziele dieser Weiterbildung?

Es gibt mehrere. Die Weiterbildung ermöglicht den Teilnehmenden aus der Praxis, ihr systematisches Vorgehen bei der Früherkennung von Veränderungen des Gesundheitszustands einer Person zu verbessern. Die Teilnehmenden lernen, erste Interventionen einzuleiten, die die Autonomie der Pflegenden fördern. Am Ende jeder Simulation üben sie die Kommunikation nach ISBAR, um die wesentlichen Elemente weiterzugeben und Empfehlungen für die weitere multidisziplinäre Betreuung zu formulieren. Eine relevante und strukturierte Kommunikation bildet die explizite Äusserung des vorherigen Clinical Reasonings.

