

Zertifizierungskriterien und Lehrplan zur Qualifikation Spezielle Stroke Unit Pflege (DSG, DGN) / Stroke Nurse

Präambel:

Die Pflege auf einer Stroke Unit erfordert umfassende Kenntnisse des Krankheitsbildes des akuten Schlaganfalls, der häufigsten Komplikationen und wichtigsten Bedürfnisse der Patienten einschließlich der frührehabilitativen Versorgung.

Um die Patienten, insbesondere in der häufig instabilen Akutphase der Erkrankung, adäquat zu versorgen sind neben speziellen pflegerischen Kenntnissen und evidenzbasiertem Pflegewissen auch tiefgehende pathophysiologische, medizinische und therapeutische Kenntnisse notwendig. Diese Kenntnisse sind Voraussetzung für die effektive Arbeit in einem multiprofessionellen Team aus Pflegefachkräften, Ärzten, Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten und Sozialarbeitern und die entsendenden Kliniken sollten ein Konzept für den Praxistransfer der Fortbildungsinhalte haben (z.B. verbindliche Praxisanleiter-Begleitung, Mentoring der Umsetzung durch eine erfahrene Stroke Nurse, Einsatz einer Praxis-Mappe).

Weiterhin sind Kenntnisse in der Kommunikation sowohl im Team als auch mit Patienten und Angehörigen notwendig. Schließlich müssen spezielle Kenntnisse hinsichtlich einer Qualitätssicherung und wirtschaftlichen Arbeit im Zeitalter von DRG und OPS vorhanden sein und die Pflegefachkräfte sollen befähigt werden, eine Rolle als aktive Mitgestalter der Behandlungsbedingungen auf einer Stroke Unit wahrzunehmen. Den Stroke Nurse-Kurs Absolventinnen und Absolventen kommt hier eine wichtige Multiplikatorfunktion als Wissensvermittler und Praxistutor zu, zu der der Kurs Inspiration und Vorbereitung leisten sollte.

Die Weiterbildung „Stroke Nurse“ findet in mind. fünf Blockwochen mit mind. 200 Unterrichtsstunden à 45 Minuten innerhalb von 6-12 Monaten statt. Wesentlicher Bestandteil sind die Pflegekonzepte Kinästhetik/Kinaesthetics, Basale Stimulation®, LiN und Bobath,* die den Kursteilnehmern spezifische Kenntnisse und Fertigkeiten für die Pflege von Patienten mit schwereren neurologischen Defiziten vermitteln. Voraussetzung ist eine abgeschlossene 3-jährige Ausbildung zur Pflegefachkraft oder gleichwertig mit mindestens einjähriger Berufserfahrung im Fachgebiet Neurologie, vorzugsweise auf einer zertifizierten Stroke Unit. Bei gerechtfertigten Einzelfällen, welche die Zugangsvoraussetzung nicht erfüllen, entscheidet der Kommissionsvorsitzende über eine Teilnahme.

Nach Bestehen einer schriftlichen Prüfung über die medizinischen Inhalte, einer schriftlichen Facharbeit zu einem Pflege-Fachthema und einer mündlichen Präsentation auf dem Abschluss-symposium oder Prüfungskolloquium, deren Konzept bei der Kursbewerbung dargelegt werden muss, erhalten die Absolventen das Zertifikat „Spezielle Stroke Unit Pflege (DSG, DGN)“. Die Teilnehmerzahl der Kurse sollte zwischen 15 und 25 liegen.

*Teilnehmer, die diese Zertifikatskurse bereits absolviert haben, sollen von den Dozenten ein darauf aufbauendes Lernangebot erhalten.

1. Um eine umfassende medizinische Expertise zu sichern, soll die Weiterbildung an Kliniken mit einer DSG-zertifizierten überregionalen Stroke Unit und geeignetem Weiterbildungsinstitut (i.d.R. mit Fachweiterbildung Intensivmedizin) durchgeführt werden.
2. Zur Sicherung der Expertise soll der Unterricht von qualifiziertem Personal erfolgen, was bei der Antragsstellung auf Anerkennung der Fortbildung durch die DSG nachzuweisen ist. Insbesondere der medizinische Unterricht sollte von dem ärztlichen Leiter der Stroke Unit koordiniert und nur von Ärztinnen und Ärzten mit Schlaganfall-Expertise vermittelt werden.
3. In Analogie ist in der Pflege und den therapeutischen Fächern eine entsprechende Qualifikation zu fordern. Die Therapeuten sollen in der Behandlung in der Akutphase auf einer Schlaganfallstation erfahren sein.
4. Vor der Erstausrichtung soll der Kommission der entsprechende Lehrplan mit Dozenten und Nachweisen über die Expertise/Qualifikation der Dozenten vorgelegt werden.
5. Die Kurse müssen evaluiert werden. Die Evaluation sollte der internen Qualitätssicherung und Verbesserung des Kurskonzepts dienen.
6. Zum ersten Abschluss-symposium jeder Weiterbildungsstätte sollte ein auswärtiges Mitglied der Kommission „Spezielle Stroke Unit Pflege“ der DSG zur externen Qualitätssicherung eingeladen werden (Kontakt-daten der Kommissionsvorsitzenden auf der DSG-Homepage). Auch im Verlauf können Vertreter der DSG-Kommission um Einladung zum Abschluss-Symposium bitten, wenn sich berechtigte Zweifel an der Qualität der Weiterbildungsstätte ergeben.
7. Die konkreten Unterrichtsinhalte der Kurse sollen sich an den unten aufgelisteten Inhalten orientieren, die Stundenangaben sind hierbei als Richtwerte zu betrachten. Darüber hinaus kann der Ausrichter besondere zentrumsbezogene Schwerpunkte setzen. Eine wesentliche Änderung des Curriculums einer anerkannten Weiterbildungsstätte sollte dem Kommissionsvorsitzenden angezeigt und begründet werden.

Empfehlung zur Aufteilung der Themengebiete:

Modul 1.	Lerninhalte	Zeit
<p>Medizinisches Fachwissen Schlaganfall Mitarbeit bei Diagnostik und Therapie</p>	<p>Epidemiologie, Ätiologie und Risikofaktoren, Formen des Schlaganfalls: Zerebrale Ischämie, Intrazerebrale Blutungen (Differenzierung von „loco typico“ ICB vs. Lobärblutungen, Krankheitsbild der zerebrale Amyloidangiopathie), Subarachnoidalblutungen. Seltenerer Schlaganfallursachen: z.B. Dissektionen, Vaskulitis, Endokarditis</p>	
	<p>Anatomie des Gehirns, Hirngefäßanatomie und Versorgungsterritorien, Schlaganfallsyndrome, häufige „stroke mimics“, Ätiologie ischämischer Schlaganfälle nach TOAST-Kriterien</p>	
	<p><u>Akutdiagnostik:</u> CT, CT-Angiographie und –Perfusion, Stroke-MRT, DSA <u>Akutbehandlung:</u> <i>Ischämischer Schlaganfall:</i> i.v.-Thrombolyse (Indikation und Kontraindikationen), endovaskuläre Therapie; <i>Intrazerebrale Blutung:</i> Blutdrucksenkung, Einsatz von Antidots bei antikoagulantien-assoziiertes ICB, multimodale Therapie auf der Stroke Unit mit Darstellung der jeweiligen Wirksamkeitsevidenz (Exkurs: Bewertung von klinischen Studien)</p>	
	<p>Diagnostik zur Schlaganfall- Ursachensuche und ätiologischen Einordnung, möglichst mit praktischen Übungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neurovaskulärer Ultraschall • Erweiterte Bildgebung, evtl. EEG • Vorhofflimmer-Diagnostik • Echokardiographie <p>Spezifische Labordiagnostik</p>	
	<p>EKG-Kurs (Technik, Artefakte, Beurteilung)</p>	
	<p>Behandlung und Therapie von Gefäßrisikofaktoren</p>	

	<p>Medikamentöse und nicht-medikamentöse Schlaganfall-Sekundärprophylaxe</p> <ul style="list-style-type: none"> - Blutdruckeinstellung - Cholesterinsenkung - Diabetes/Gewichtsreduktion - Bewegung - Raucherentwöhnung <p>Einführung in Techniken einer motivierenden Gesprächsführung.</p>	
	<p>Erkennen und Behandeln wichtiger Komplikationen: Dysphagie/Aspirationspneumonie Epileptische Anfälle Delir Hirndruck/Dekompressive Kraniektomie</p>	
		Gesamt: 40 Std.

Modul 2.	Lerninhalte	Zeit
<p>Überwachung und therapeutische Pflege auf der Stroke Unit (strukturiert nach ABEDL, Krohwinkel)</p>	<p>vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten, für Sicherheit sorgen</p> <p>Apparative Ausstattung der Stroke Unit, pflegerisches Monitoring, Vermittlung eines Assessments zur Überwachung und neurologischen Einschätzung des Schlaganfallpatienten am Beispiel der NIHSS (National Institute of Health Stroke Scale) einschließlich praktischer Übungen.</p>	
	<p>für Sicherheit sorgen</p> <p>Delir auf der Stroke Unit: Prävention, Kenntnis und Behandlung präzipitierender Faktoren, medikamentöse Therapie des hyperaktiven Delirs, Expertenstandard Sturzprophylaxe, rechtliche Grundlagen für die Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen</p>	
	<p>Sicherheit, essen und trinken</p> <p>Schnittstelle Pflege-Logopädie/Sprachtherapie: Pflegerisches Dysphagiescreening, FEES (möglichst mit Video-Beispielen oder praktischer Demonstration),</p>	

	<p>Frühreha der Dysphagie, Kost- und Konsistenzempfehlungen für Schlaganfallpatienten, therapeutische Essbegleitung, Expertenstandard Mundpflege, Prognose PEG-Bedarf, Exkurs: Ethische Erwägungen zum Themenkomplex künstliche Ernährung</p>	
	<p>sich pflegen/kleiden/bewegen können</p> <p>Schnittstelle Pflege – Physiotherapie/Ergotherapie: Teamarbeit für Wahrnehmung und Mobilität, Übernahme therapeutischer Konzepte in die Pflege auf der Stroke Unit Umgang mit Plegie/Parese/Apraxie, Mobilisation, Physiotherapie, angemessene und therapeutische Unterstützung bei der Körperpflege</p>	
	<p>mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können kommunizieren können</p> <p>Neuropsychologie/Psychiatrie Abgrenzung Aphasie vs. Sprachverarmung bei Demenz, Neglect, den Schlaganfall als „kathartischen Moment“ für Lebensstiländerungen begleiten (klientenzentrierte Gesprächsführung), Anpassungsstörung nach Schlaganfall, Umgang mit depressiver Symptomatik auf der Stroke Unit, Erkennen und Handeln bei Suizidalität, Ethik bei Therapieentscheidungen am Lebensende</p>	
	<p>Selbstpflege</p> <p>Resilienz-Strategien für Mitarbeiter im Gesundheitswesen. Genusstraining, Achtsamkeitsübungen, Atementspannung, Achtsamer Spaziergang, Salutogenese (z.B. Feldenkrais).</p>	
		<p>Gesamt: 40 Std.</p>

Modul 3	Lerninhalte	Zeit
Versorgungsqualität und Patientensicherheit auf der Stroke Unit gewährleisten Pflegeorganisation/ Dokumentation/ Teamkommunikation/ Kooperation/ Koordination	Bundesweite Qualitätssicherung der Schlaganfall-Akuttherapie: Wie funktioniert sie und was sind die Ergebnisse und Konsequenzen? Abrechnungsrelevante Aspekte, Kodierung (Komplexbehandlung, OPS 8-981)	
	Verpflichtende Qualitätssicherung (§135 -137 SGB V) und fachübergreifende QM-Systeme in der Medizin (KTQ, ISO, EFQM), Stroke Unit-Audits der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft: Was beabsichtigt die Fachgesellschaft? Wie ist der Ablauf eines Audits? Wie sieht der Beitrag der Pflege zu Vorbereitung und Durchführung aus?	
	Die Rolle des Pflegeexperten im Behandlungsteam: Austausch unter den Teilnehmern und Teilen von Best-Practice Beispielen, z.B. zum Thema tägliche Teambesprechung, Fortbildungen, Übergaben, interprofessionelle Visite	
	Interprofessionelle Teamkommunikation, Strukturierte Übergaben, Crew-Ressource-Management mit entsprechenden Werkzeugen zur Steigerung der Patientensicherheit: (SBAR, Stop Injekt – Check!, Speak-up/Safety check, Closed loop-Communication)	
	Pflegegeleitete Qualitätsinitiativen Plan-Do-Check-Act! Vorstellung gelungener Beispiele	
	Veränderungsprozesse gestalten: Identifizierung von Zielen, Schlüsselpersonen, Hemmnissen und Fördermöglichkeiten, Projektplanung und Evaluation	
	„Impuls-Tag“: Von der Weiterbildungsstätte frei zu gestaltender Projekt-Tag rund um pflegegeleitete Projekte auf der Stroke Unit (Eigenarbeiten, best practice-Beispiel oder ähnliches)	
	Angehörigenarbeit im Akut-Bereich	

	Verständnis für die Situation der Angehörigen, Angehörige als wichtige Ressource des akut kranken Patienten verstehen und in die Therapie einbeziehen	
		Gesamt: 38 Std.

Modul 4.	Lerninhalte	Zeit
Schlaganfall-Behandlung jenseits der Stroke Unit-Therapie	Soziale Kontakte, Beziehungen und Bereiche sichern und gestalten Einführung in die Neurologische Rehabilitation nach Schlaganfall: Ziele, Therapiekonzepte, Messinstrumente, Phasen-Modell der Neurologischen Rehabilitation, Fallvorstellungen	
	Den Alltag zurückgewinnen: Probleme an den Sektorengrenzen der medizinischen Versorgung, Entlassmanagement, Schlaganfall-Lotsen, Rückkehr in den Alltag, Heil- und Hilfsmittelversorgung, Fahreignung, Perspektive von Hausarzt oder häuslicher Pflege etc.	
	Austausch mit Schlaganfall-Betroffenen und Angehörigen (z.B. Einladung von Vertretern der regionalen Selbsthilfe)	
		Gesamt: 16 Std.

Modul 5.	Lerninhalte	Zeit
Pflegekonzepte (Grundlage für die therapeutisch-aktivierende Pflege) - Kinästhetik/Kinaesthetics - Basale Stimulation® - LiN (Lagerung in Neutralstellung) - Bobath	Ausgehend von der eigenen Wahrnehmung und Bewegung können die Teilnehmer*innen Ideen für die therapeutisch-aktivierende Pflege in der Praxis entwickeln. Ziel ist es, Menschen nach einem Schlaganfall professionell zu unterstützen (Lernen statt „behandelt werden“). Die Kursangebote sollten sich diesbezüglich in ihrer Zusammensetzung an den unterschiedlichen Kenntnissen und Fertigkeiten der Teilnehmer*innen	

	orientieren (vertiefende Workshops und spezifische Aufgabenstellungen für Teilnehmer*innen mit Vorkenntnissen).	
		Gesamt: 70 Std.

Prüfung und Abschluss	Ziel	Zeit
Facharbeit und Vorbereitung der Präsentation im Rahmen des Abschluss-Symposiums	Vertiefte Bearbeitung und Präsentation eines für die Arbeit auf der Stroke Unit relevanten Themengebiets (nach Rücksprache mit der Kursleitung). Lerninhalte: Arbeitstechniken, Präsentationstechniken, Grundregeln wissenschaftlicher Literaturarbeit (Literatursuche, Paraphrase, Zitation und Quellenangabe)	
		Gesamt: 40 Std.