

PFLEGEBEREICH DER UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE

LEITUNG:

- Oberschwester Ulrike KOLLER
- Oberschwester Stellvertreterin Sabine PETROVITSCH

Wissensmanagement

Seit Beginn des Jahres unterstützt Frau Sabine Petrovitsch in der Rolle der Bereichsleitung - Vertretung Pflege, Frau Ulrike Koller, Bereichsleitung Pflege auf Ebene des strategischen Managements im Bereich Kinderoperationszentrums, Geburtshilfe, Neugeborenen Station, Urologie und Gynäkologie. Die Bereichsleitungen sind direkt der Pflegedirektion unterstellt und tragen die organisatorische und personelle Gesamtverantwortung für den oben definierten Bereich. Als Kennerinnen und Lenkerinnen des Bereiches sind sie in ihrer Funktion, mit der Umsetzung der Vorgaben der Pflegedienstleitung beauftragt und arbeiten gleichzeitig an strategischen Themen der Führung, Kooperation und Patientenorientierung. Beide Führungskräfte stehen in der Verantwortung, den Transport von Wissen von der Ebene des strategischen Managements auf die Ebene des operativen Managements zu gewährleisten. Das Wissen bezieht sich unter anderem auch auf die Weitervermittlung der strategischen Ziele des Hauses. Hierbei handelt es sich um abstrakte Ziele, die auf operativer Ebene zwischen der Bereichsleitung und Stationsleitung operationalisiert und durch gezielt gesetzte Maßnahmen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der direkten Pflege in Zusammenarbeit mit der Stationsleitung Pflege, innerhalb der nächsten Jahre angestrebt werden.

Veränderungen

Die Planungen für die interdisziplinäre Therapieambulanz 16 D begannen bereits im Jahr 2018, die finale Umsetzung inklusive baulicher Adaptierung der Stationsräumlichkeiten wurden bis Anfang April 2019 beendet. Am 1. April 2019 wurde die interdisziplinäre onkologische Therapieambulanz 16 D eröffnet. Onkologische Patientinnen und Patienten der Universitätskliniken für Frauenheilkunde, Urologie und Chirurgie erhalten in dieser neuen Ambulanz antineoplastische Therapien. Die organisatorischen Neuheiten Patientinnen und Patienten von drei Universitätskliniken zu betreuen stellte das Pflegeteam vor neue und hohe Herausforderungen. Diese wurden bravourös gemeistert und ein reibungsloser Ablauf der pflegerischen Tätigkeiten ist gewährleistet. Durch die Umstrukturierung von einer wochenklinischen Station auf eine Ambulanz schrumpfte das Pflegeteam von 16 D auf 9 Pflegepersonen. Die Umwandlung von 16 D bedeutete für die Station 16 E den Zuwachs von 8 wochenklinischen Betten. Dies hatte zur Folge, dass das Pflegeteam größer geworden ist.

Verfolgung der strategischen Ziele des Hauses

Schmerzmanagement

An den beiden Wochenbettstationen 15 D und 15 E, sowie an der feto-maternalen Medizin 15 C wurde bereits im Jahr 2018 mit der Umsetzung des strategischen Ziels begonnen. Der Themenschwerpunkt Schmerz wurde somit im Jahr 2019 weiterhin forciert. Durch die Stationsleitungen rekrutierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben die Rolle der Schmerz-Beauftragten, des Schmerz-Beauftragten inne, fungieren im Team als Leaderin, Leader und begleiten eine erfolgreiche Implementierung des Themas in der direkten Praxis. Die bereits im Jahr 2018 festgelegten Ziele und Maßnahmen rund um das Thema Schmerzmanagement, wurden im Jahr 2019 an den Stationen 15 C und 15 D bereits evaluiert. Die Evaluation fand im Rahmen eines Teilaudits statt, welches von den Schmerz-Beauftragten Pacher Sybille, DGKP und Wolf Martina, DGKP durchgeführt wurde. Auf Basis der Ergebnisse wird für das Jahr 2020 ein weiterer Projektauftrag mit neu definierten Zielen angefertigt.

Das Schmerzmanagementprojekt wird bereits auf den Stationen 16 B und 16 E umgesetzt. Schmerzbeauftragte der Station 16 B ist DGKP Alexandra Hochschorner und von Station 16 E DGKP Nina Maier. Im Focus des Schmerzmanagementprojektes steht das Erfassen postoperativer Schmerzen mit Hilfe der NRS (numerische Rating Scale). Die NRS ist ein Selbsteinschätzungs-Assessmentinstrument, Patientinnen bewerten die Höhe ihrer Schmerzen (ein Wert zwischen 0 und 10). Der NRS-Wert wird systematisch dokumentiert, und je nach angegebenen Wert eine medikamentöse Therapie veranlasst. Die Wirkung wird nach Applikation evaluiert und dokumentiert. Der nächste Schritt in der Umsetzung ist die Anwendung von nichtmedikamentösen Maßnahmen zu verstärken. Die Aktivitäten der Stationen werden jährlich in Anlehnung an das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung auditiert.

Erstmalig fand im November 2019 ein Treffen aller Schmerz-Beauftragten des Bereichs statt. Das Treffen wurde von zwei Mitarbeiterinnen, Frau Pacher Sybille, DGKP und Frau Zvonek Bettina, DGKP geplant und geleitet. Für das Jahr 2020 sind weitere Bereichstreffen geplant, die zum einen dazu dienen, den fachlichen Austausch in Bezug auf das Thema zu fördern und zum anderen die Zusammenarbeit, sowie die Kommunikation zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der einzelnen Stationen zu verbessern. Die von der Organisation geforderten Handlungen, sollen zum einen die Qualität der Betreuung von Patientinnen und Patienten erhöhen, die Zusammenarbeit der einzelnen Stationen intensivieren, die Transparenz der pflegerischen Leistungen fördern, sowie die Weiterentwicklung der Pflege gewährleisten.

Symptommanagement Onkologie

Eine 2015 durchgeführte Prävalenzerhebung durch die Direktion des Pflegedienstes in Kooperation mit dem Institut für Pflegewissenschaft war Anlass eine Leitlinie „Therapieinduziertes Symptommanagement bei PatientInnen mit onkologischen Erkrankung“ für die sechs am belastetsten genannten Symptome unter antineoplastischer Therapie zu entwickeln. Folgende Symptome sind in der LL bearbeitet worden: Alopezie, Fatigue, periphere Neuropathie, veränderter Geschmacksinn, vermindertes sexuelles Verlangen und psychosoziale Belastung (Sorgen Angst, Depression). Das Symptommanagement wird bereits auf 8 C in der Brustambulanz, auf 16 D und 16 E durchgeführt. Die Brustambulanz, Onkologiebeauftragte ist DGKP Barbara Garimorth, widmet sich dem Thema der Alopezie und gibt gezielte Informationen und einen Verordnungsschein für einen Haarerersatz bereits vor der geplanten antineoplastischen Therapie an die Patientinnen. Die interdisziplinäre Therapieambulanz 16 D, Beauftragte ist DGKP Beate Batke und die Station 16 E, Beauftragte DGKP Doris Schenk, widmen sich dem weitverbreiteten Symptom des Fatigues. Mittels eines Distress-Thermometers, das als Selbsteinschätzungsinstrument angewendet wird, bewerten Patientinnen die Schwere des Fatigues (Skala zwischen 0 – 10). Je nach Wert werden Informationen bzw. Interventionen durchgeführt und systematisch dokumentiert. Diese Interventionen werden bei jedem Ambulanzbesuch bzw. stationärer Aufnahme evaluiert, um die Wirksamkeit der Interventionen zu evaluieren. Schrittweise sollen alle Symptome systematisch bearbeitet werden.

Weiterentwicklung

Für die Weiterentwicklung der Pflege ist es auch wesentlich, neues Wissen in Bezug auf spezielle fachliche Themen zu generieren. Dazu wurden im Jahr 2019 drei interne Fortbildungen von den Pflegeberaterinnen des Bereiches organisiert, an denen auch Hebammen und Pflegepersonen der Gynäkologie teilgenommen haben. Priv.Do.z.Dr.med.univ.,Phd MSc Christian Göbl wurde im Mai 2019 eingeladen einen 1,5 stündigen, wissenschaftlich gut fundierten Vortrag zum Thema Gestationsdiabetes zu halten. ao.Univ.Prof. Dr.med.univ. Wolfgang Umek veranstaltete im September 2019, anlassbezogen einen Vortrag zum Thema Harnverhalt nach der Geburt und untermauerte seine Präsentation mit aktuellen Beispielen aus der direkten Praxis, die im Anschluss zu einer wertvollen und lehrreichen Diskussion der anwesenden Personen führte. Dr.med.univ. Christoforos Konnaris konnte im Oktober 2019 für ein Referat zum Thema Gestationshypertonie gewonnen werden.

Neben den internen Fortbildungen besuchen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vorzugsweise fachlich relevante Fortbildungen, die von Seiten des Zentrums Pflege- & Kompetenzentwicklung und der Fortbildungsakademie organisiert werden.

Familienorientierung

Auch das Thema Familienorientierung wurde im Jahr 2019 in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Kinder,- und Jugendheilkunde weiterbearbeitet. Nachdem Führungskräfte in jahrelang abgehaltenen Workshops bereits eine Vielzahl an Kenntnissen erworben haben, wurde die Entscheidung getroffen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Teams mit dem Thema zu beauftragen. Im Zentrum dieser Entscheidung stand die Präsenz des Themas auf Ebene der direkten Praxis zu fördern. Im ersten Schritt konnten die von den Stationsleitungen ernannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Teams in einem 8-stündigen, extern geführten Seminar mit Mag. Irene Krötlinger die neu erworbene Rolle der Familienorientierungs-Beauftragten, des Familienorientierungs-Beauftragten erarbeiten. Im Zuge dieser Erarbeitung zeigte sich, dass die Verantwortung für eine erfolgreiche Umsetzung in die Praxis, zum einen bei der Familienorientierungs-Beauftragten, des Familienorientierungs-Beauftragten, aber zum anderen auch bei der Stationsleitung und den einzelnen Teammitgliedern liegt. Neben der Rollendefinition ist es auch gelungen einen Maßnahmenplan zu erarbeiten, der den Verantwortlichen helfen soll, das Thema Familienorientierung nachhaltig in der Praxis zu leben. Von Seiten der Pflegeberaterinnen der Universitätsklinik für Kinder,- und Jugendheilkunde, sowie der Universitätsklinik für Frauenheilkunde, des Kinderoperationszentrums und der Neugeborenen Station hat sich gezeigt wieviel Potential in der Gruppe der Familienorientierungs-Beauftragten steckt.

Im Anschluss des Seminars wurde ein Treffen organisiert, in welchem es zwei Referentinnen der Gesamtgruppe, Frau Berghofer Christiana, DGKP und Frau Günther Sandra, DGKP äußerst erfolgreich gelungen ist, den Bereichs,- und Stationsleitungen die Ergebnisse zu präsentieren. Direkt nach der Präsentation wurde Raum für ein gemeinsames Gespräch geschaffen, in welchem konstruktiv und gemeinsam die weitere Vorgehensweise der Umsetzung besprochen werden konnte.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Ein Erfolg in Hinblick auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit war im Jahr 2019 erstmalig, die Erstellung einer fachspezifischen, wissenschaftlich fundierten Leitlinie. Die bewusste Zusammenarbeit von Pflegenden, Ärztinnen, Ärzten und Hebammen hat es möglich gemacht, ein Dokument anzufertigen, das eine sichere Übergabe einer Patientin aus dem Entbindungsbereich an die Wochenbettstation regelt. Durch die Implementierung des Dokuments soll in erster Linie die Qualität in der Betreuung von Patientinnen und ihren Neugeborenen nach der Geburt optimiert, aber auch einheitliche Vorgehensweise unterschiedlicher Berufsgruppen forciert werden.

Eine weitere Aufgabe auf interdisziplinärer Ebene, die sich der Bereich im Jahr 2019 gestellt hat, war das Entlassungsmanagement an der klinischen Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin 15 D, 15 E und 15 C zu optimieren. Aufgrund der hohen Geburtenzahl und des damit einher-

gehenden stationären Betreuungsbedarfes nach der Geburt wurde von Seiten der Pflegenden und Ärztinnen, Ärzte des Bereiches angestrebt, Entlassungen früh möglichst und in Absprache mit den Patientinnen und den zugehörigen Familien zu planen und die gesamten Entlassungspapiere am Vortag der Entlassung anzufertigen. Durch die frühzeitige Planung erhalten Familien die Chance bereits nach dem Frühstück, organisiert als Familie den Weg nach Hause anzutreten. Die Organisation profitiert durch die schnelle Verfügbarkeit von Betten und gewährleistet so, nachkommenden Familien eine Betreuung auf stationärer Ebene durch qualifizierte Pflegefachkräfte zu ermöglichen.

Praxisanleitung

Die Praxisanleitung ist schon seit vielen Jahren gut etabliert. Durch die Veränderungen im Gesundheitssystem kommen neue Herausforderungen auf die Abteilungen und Praxisanleitung zu. Im Bereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege gibt es zwei Ausbildungsschienen, die Diplomkrankenpflegeschule und das Fachhochschulstudium für Gesundheits- und Krankenpflege. Durch die unterschiedlichen Ausbildungscurriculae haben Praktikantinnen und Praktikanten unterschiedliche Bildungsbedürfnisse. Seit der letzten Novelle des GuKG gibt es einen neuen Pflegeassistentenberuf. Neben der bereits seit Jahren etablierten Pflegeassistenz (vormals Pflegehilfe) gibt es zusätzlich die Pflegefachassistenz. Unterschiedliche Ausbildungszeiten und unterschiedliche Zuständigkeiten und Befugnisse gestalten die Betreuung der Auszubildenden sehr herausfordernd. Die Praxisleiterinnen und Praxisleiter sind auf hohem Niveau qualifiziert und leisten einen großen Anteil, dass Auszubildende viel Erfahrung und Wissen aus den Praktika mitnehmen. An der Universitätsklinik für Frauenheilkunde wurden im Jahr 2019 praktisches Wissen an 42 Studierende der Fachhochschule und an Auszubildende der Assistenzberufe übermittelt.

Hygienekontaktpersonen (HKP)

Alle HKPs müssen die Basishygieneschulung absolvieren. Die Funktion von HKPs ist sehr verantwortungsvoll und vielseitig. Einerseits arbeiten sie mit dem Krankenhaushygieneteam zusammen um immer auf dem neuesten Stand der Erkenntnisse und Information zu sein und andererseits gibt es viele Aufgaben an den Stationen, wie die Informationsweitergabe an das Stationsteam im Rahmen der Teambesprechungen inklusive Schulungen und die Einschulung neuer Kolleginnen und Kollegen hinsichtlich hygienerelevanter Themen. Mitwirkung bei der Erstellung und Anpassung von bereichs- und stationsspezifischen hygienerelevanten Arbeitsanleitungen. Es gibt regelmäßig Treffen bereichsspezifischer Hygiene Arbeitsgruppen.

Ausblick

Im Jahr 2020 liegt das Ziel darin, in der Planung des Eltern-Kind-Zentrums mitzuwirken und gegebenenfalls einheitliche, evidenzbasierte Betreuungskonzepte zu entwickeln.

Weiteres wird versucht pflegerische Versorgungslücken zu schließen, in dem zunehmend die Perspektive der Patientinnen, Patienten erfasst wird.

Ein weiterer Schwerpunkt im Jahr 2020 ist der vermehrte Einsatz von Pflegeassistentinnen, Pflegeassistenten, sowie Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten. Hier liegt es im Verantwortungsbereich aller führenden Fachkräfte für eine gute Zusammenarbeit zu sorgen, indem gut strukturierte Arbeitsprozesse, sowie eine lückenhafte Kommunikation angestrebt und folgend auch etabliert werden.

Lob

Trotz der zunehmenden Komplexität und Dynamik im praktischen Arbeitsalltag ist es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Stationen möglich hochwertige Pflegeleistungen zu erbringen. Dafür muss ein Lob ausgesprochen werden.

Pflegeberatung

Um den Herausforderungen der Gesundheitsversorgung, wie der Zunahme von chronischen Erkrankungen und Multimorbidität, dem wachsenden wirtschaftlichen Druck sowie der fortschreitenden Digitalisierung positiv entgegenzuwirken, sind 2 Pflegeberaterinnen Frau Wallner Patricia, BSc und Frau Umfahrer Jutta, BSc im Bereich Kinderoperationszentrums, Geburtshilfe, Neugeborenen Station, Urologie und Gynäkologie tätig. Die beiden Pflegeberaterinnen sind examinierte Pflegepersonen, die nach der Grundausbildung, eine anknüpfenden spezialisierten Ausbildung absolviert haben. Im Zuge der spezialisierten Ausbildung haben sie Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kompetenzen entwickelt, die sich auf drei Hauptthemen ihrer beruflichen Praxis stützt. Diese sind in der folgenden Aufzählung angeführt:

- Wissen in Bezug auf Forschung und Wissenschaft
- Wissen in Bezug auf die spezialisierte klinische Praxis
- Wissen über klinisches und professionelles Leadership

Die Pflegeberaterinnen beschäftigen sich darüber hinaus mit interprofessioneller Zusammenarbeit und ethischer Entscheidungsfindung. Sie schrecken nicht davor zurück, bisherige Arbeitsprozesse und Aufgabenverteilungen an den einzelnen Stationen des Bereichs zu überprüfen, maximale Prozessoptimierung sowie Effektivitäts- und Effizienzsteigerung anzustreben oder das Schnittstellen-Management auszugestalten. Ein weiteres Einsatzgebiet ist die Umsetzung und Begleitung der hausweiten Themenschwerpunkte Schmerzmanagement, Onkologie-Pflege, Delir, Familienorientierung, Wundmanagement und Gesundheitsförderung. Je nach Station und Schwerpunkt unterstützen die Pflegeberaterinnen die prozesshafte Umsetzung der Themenschwerpunkte auf den Stationen. Die Pflegeberaterinnen sind auch im direkten Setting tätig und arbeiten unter anderem mit Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen zusammen. Hierbei liegt im Fokus immer Effizienz und Qualität in der geleisteten Pflege im Blick zu haben.

Themen wie Digitalisierung in der Pflege, Gesundheitsförderung und Public Health umfassen zukünftig einen weiteren Verantwortungsbereich der Pflegeberaterinnen. Zusammen-

fassend kann gesagt werden, dass die Pflegeberaterinnen als Change Agents fungieren und die Pflegenden sowie die Pflege allgemein, in der Gesundheitseinrichtung zukunftsfit zu machen, um so für die zukünftigen Herausforderungen gerüstet zu sein.



LEITSTELLEN DER UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE

Stationärleitstelle 15 A

LEITSTELLENVERANTWORTLICHE:

- Gabriele BOCKBERGER

STELLVERTRETENDE

LEITSTELLENVERANTWORTLICHE:

- Andrea GREILINGER

LEITSTELLEN-TEAM:

- Branko DUMITRU
- Susanne KERN
- Astrid LUBICH
- Christina STUMPF

Erreichbarkeit:

Montag – Freitag: 7:00 bis 15:00 Uhr

Tel. 01/40400/56150 oder 56250

FAX: 01/40400/56350

Tätigkeitsbeschreibung:

Das Aufgabengebiet aller Mitarbeiter/innen ist sehr umfangreich und wird stetig größer; gerne geben wir jedoch einen groben Überblick über unseren Arbeitsalltag.

Als MitarbeiterInnen der Stationärleitstelle übernehmen wir die administrative Aufnahme der Patientinnen für die Präpartal-Station 15 C sowie die Wochenbettstationen 15 D und 15 E. Hierbei achten wir sehr auf eine persönliche und angenehme Atmosphäre für unsere Patientinnen. Wir geben unseren Patientinnen sowie deren Angehörigen gerne nicht-medizinische Auskünfte. Ebenfalls händigen wir Informationsmaterial bezüglich Baby-Point und Willkommensgeschenk der Stadt Wien aus. Das Anlegen von WLAN-Zugängen für unsere Patientinnen zählt ebenso zu unseren Aufgaben wie die Einholung der Unterschriften für SKL-Niederschriften und Weiterleitung ad VDR. Auch Behördenpost (Anforderungen von Versicherungen, Krankenhäuser, Ärzten, etc.) wird prompt und gewissenhaft bearbeitet.

Im Schreibbüro werden sowohl im PIA als auch im AKIM, Dekurse, OP-Berichte sowie Arztbriefe geschrieben und für die Vidierung durch den Arzt vorbereitet. Bereits vidierte Arztbriefe und Obduktionen werden an die Fachärzte der Patientinnen verschickt.

Abgeschlossene Krankengeschichten der Geburtshilfe lagern ca. 4 Monate an der Leitstelle, werden anschließend im AKIM ausgereiht und an das medizinische Dokumentationszentrum zur digitalen Archivierung weitergeleitet. Ebenfalls