

Ambulantes Weaning

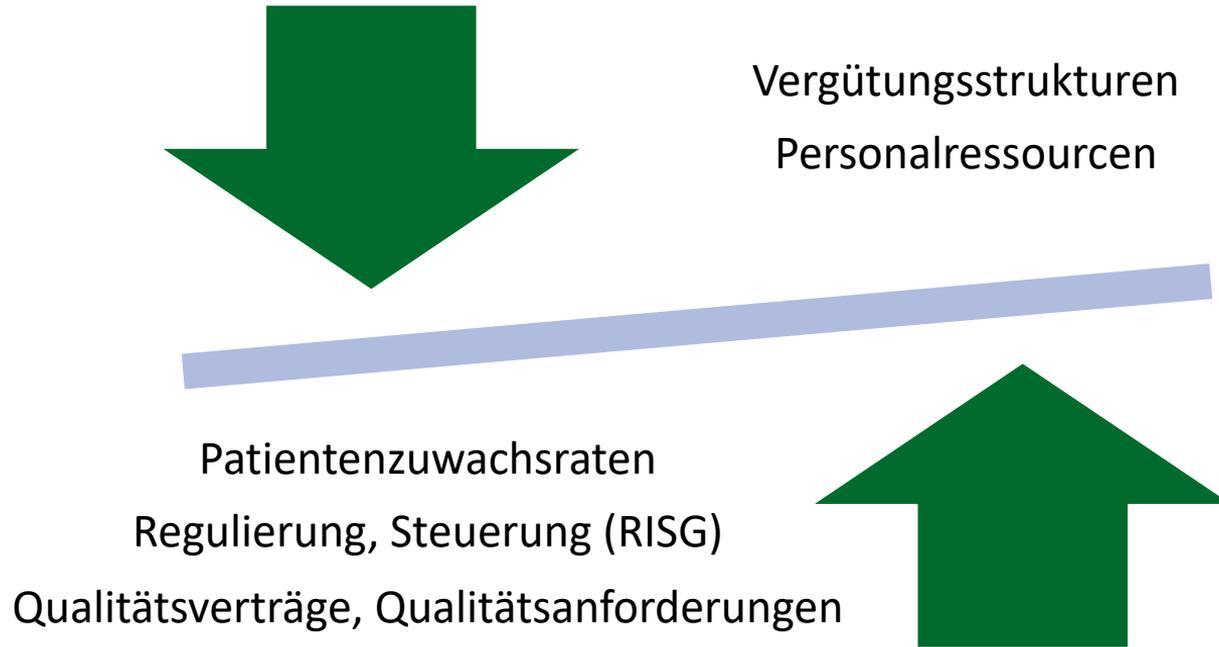


Diskussionspunkte

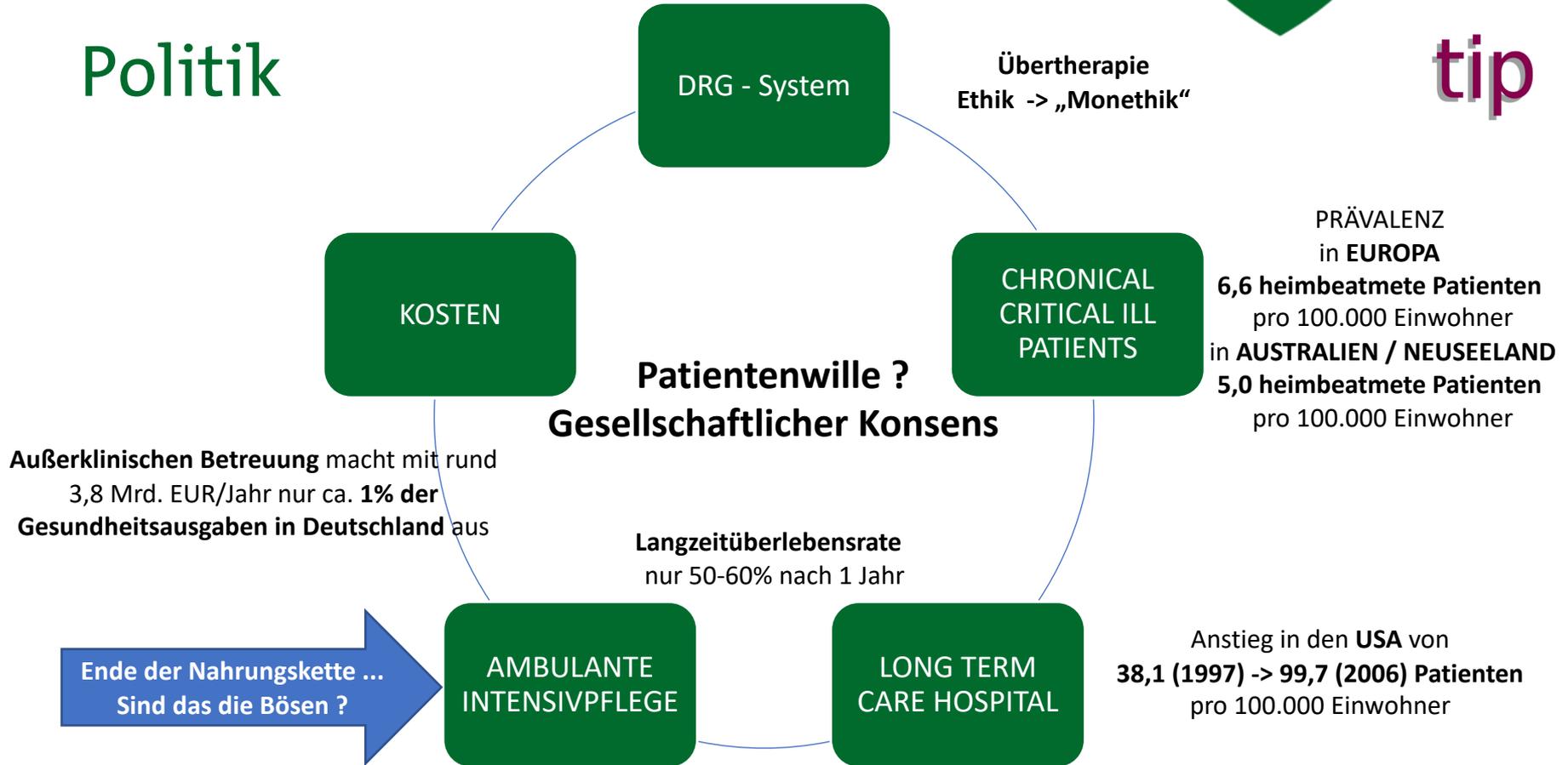
tip

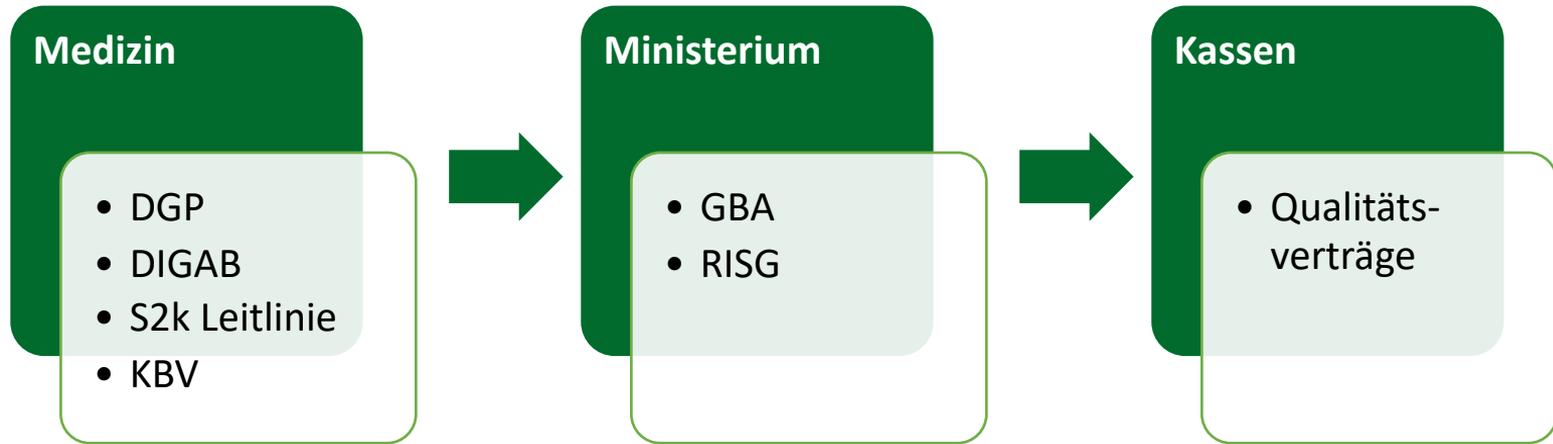


Politik



Politik





60 % aller beatmeten Patienten seien in einem Weaningzentrum von der Beatmung zu entwöhnen

A staircase diagram with three steps, each represented by a green L-shaped block. The steps ascend from left to right. The first step contains the text '60% ?', the second 'Ambulant ?', and the third 'Beweise ?'.

60% ?

Ambulant ?

Beweise ?

Im internationalen Schrifttum gibt es keinerlei Beweise für diese Behauptung
Alle Studien beziehen sich auf beatmete Patienten von Intensivstationen

Realität

Realität

Komplexe Patientenstruktur

- Neurologisch – oft selbstbestimmt
- Pneumologisch
- Multimorbide, ältere Patienten

Unterschiede
zwischen
Ballungsgebieten
und ländlichem
Umfeld

Fehlende zertifizierte
Weaningzentren

Patienten-Mix
Beatmet +/-

Krankheitslast und
Altersstruktur

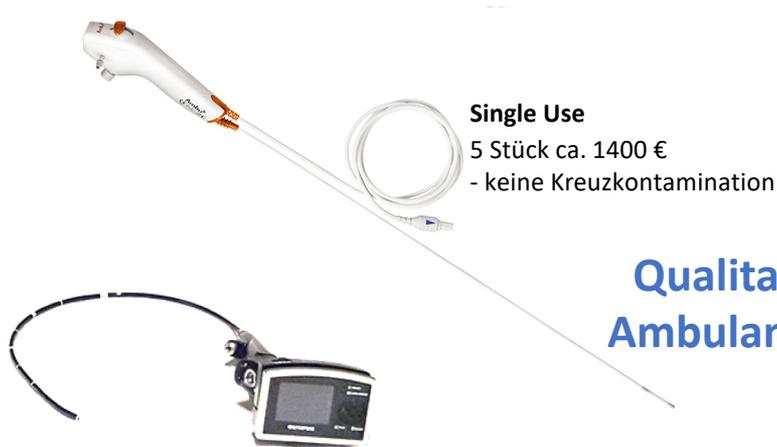
Angebot
ambulanter
Intensivpflege

Komplexe
Vergütungsstrukturen

Realität

tip

Mobile Bronchoskopie

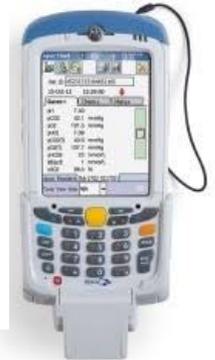


Single Use
5 Stück ca. 1400 €
- keine Kreuzkontamination



Re-usable
ca. 6000 - 8000 € - aufwendige Endoskop-Reinigung und Dokumentation notwendig

Point-of-Care Diagnostik

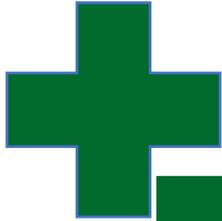


**Qualitative und sichere
Ambulante Intensivpflege**



 MITGLIED DER DEUTSCHEN FACHPFLEGE GRUPPE

Realität



tip

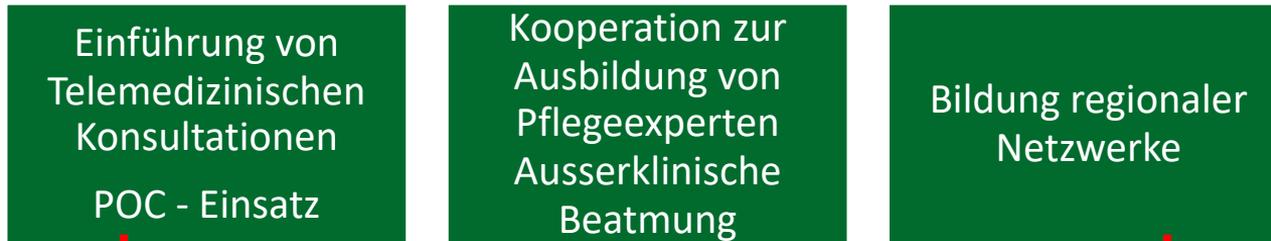
Weaning-Teams auf
Intensivstationen
Pragmatische Ansätze
Patientenwohl
Respiratory Therapist
Ambulant

Aufbau vieler neuer
Weaning-Zentren
Highend Qualität
Profit / Profilierung
Arzt Hoheit
Stationär

Aufgaben

Aufgaben

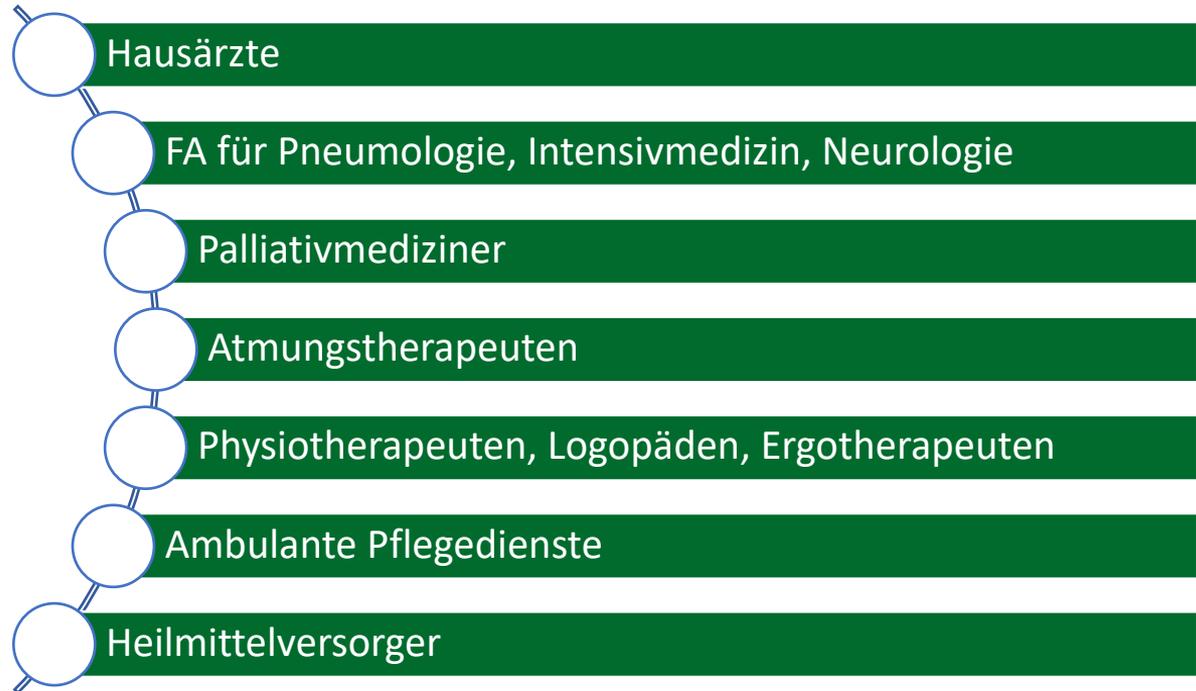
Reduktion von Drehtüreffekten



Innovation + Nachhaltigkeit

Aufgaben

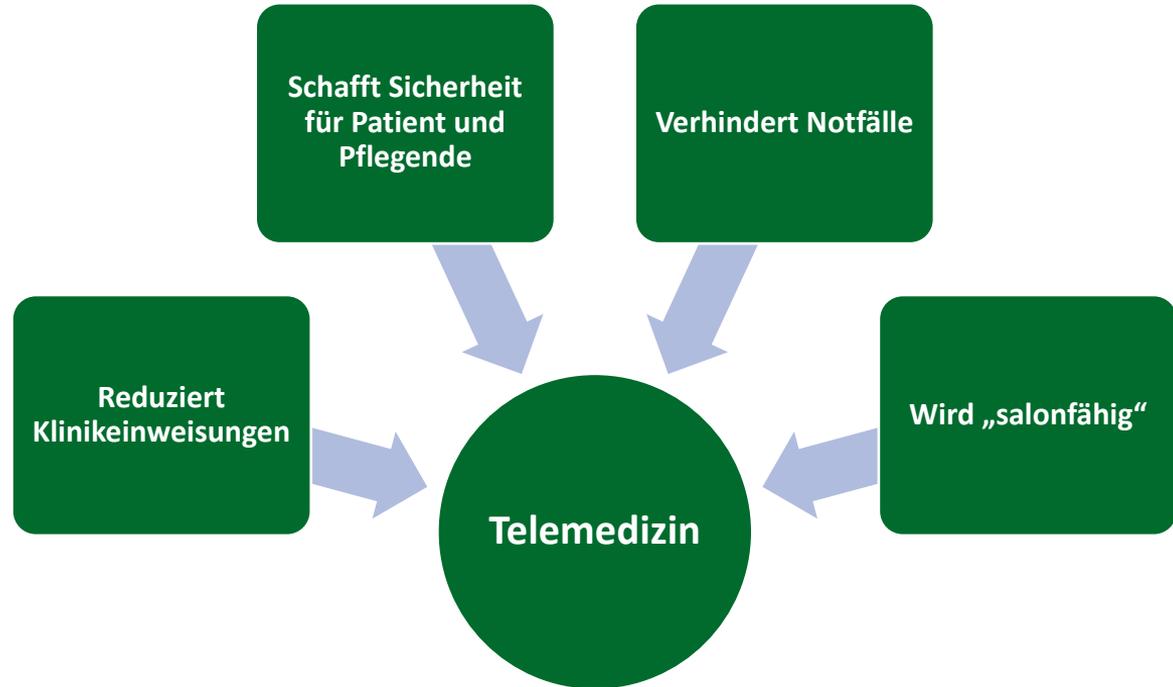
Regionale Netz-
Werkbildung ...
... bedeutet starke
Partikularinteressen
überwinden



Aufgaben

MeSiB Mehr Sicherheit für die häusliche Beatmungspflege

Forschungsprojekt für heim-
beatmete COPD Patienten



Summary

Offene Fragen

Wer steuert
den
Behandlungs-
prozess ?

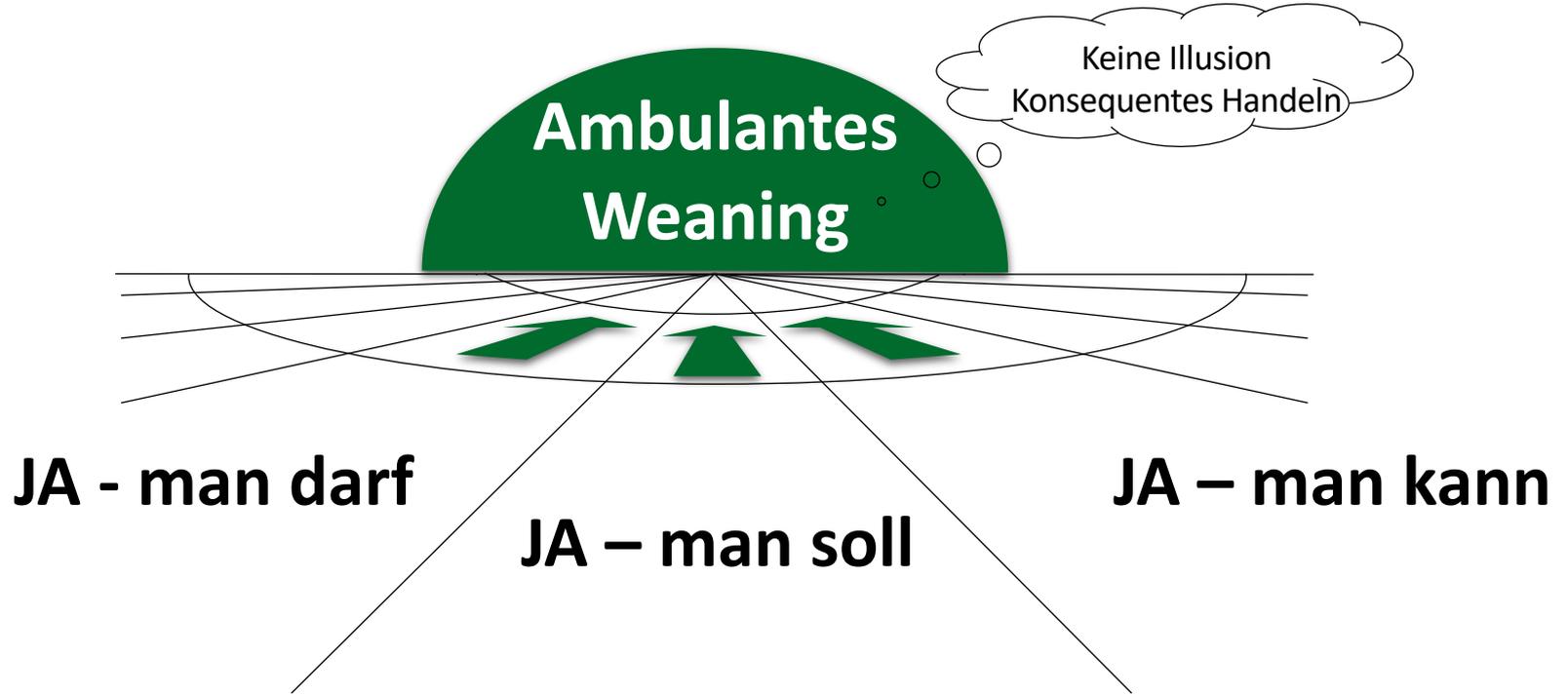
Welche
Vergütungs-
strukturen
sind dazu
notwendig ?

Wie erfolgt die
Qualitäts-
sicherung ?

Wer
übernimmt
Versorgungs-
forschung ?

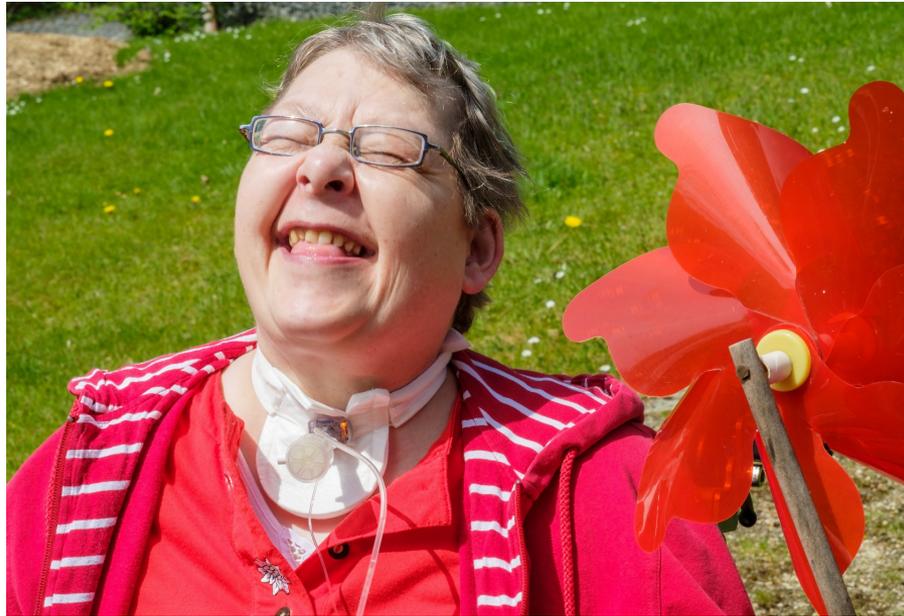
Summary

tip



Das Leben kann so schön sein.....:)

tip



 MITGLIED DER DEUTSCHEN FACHPFLEGE GRUPPE

Team für Intensivpflege GmbH, Bad Arolsen | Dr. med. Andreas Fiehn, MBA | MAIK, München 2019



DEUTSCHE FACHPFLEGE GRUPPE

Qualität verbindet

Ambulantes Weaning



Diskussionspunkte

tip



Menschen

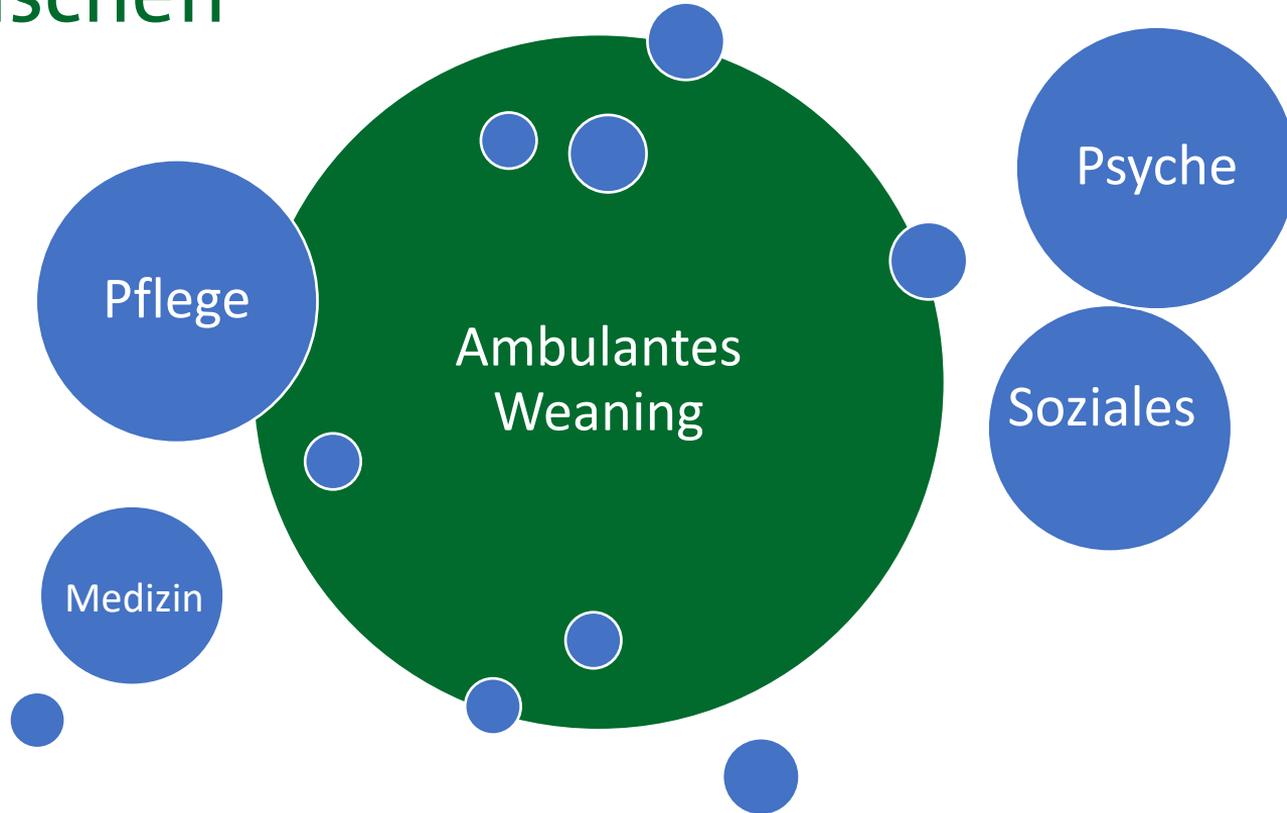
Menschen

tip



Menschen

tip



Menschen



Schwere Schicksale

Existenzielle Ängste

Hospitalisierung

Vertrauensbildung

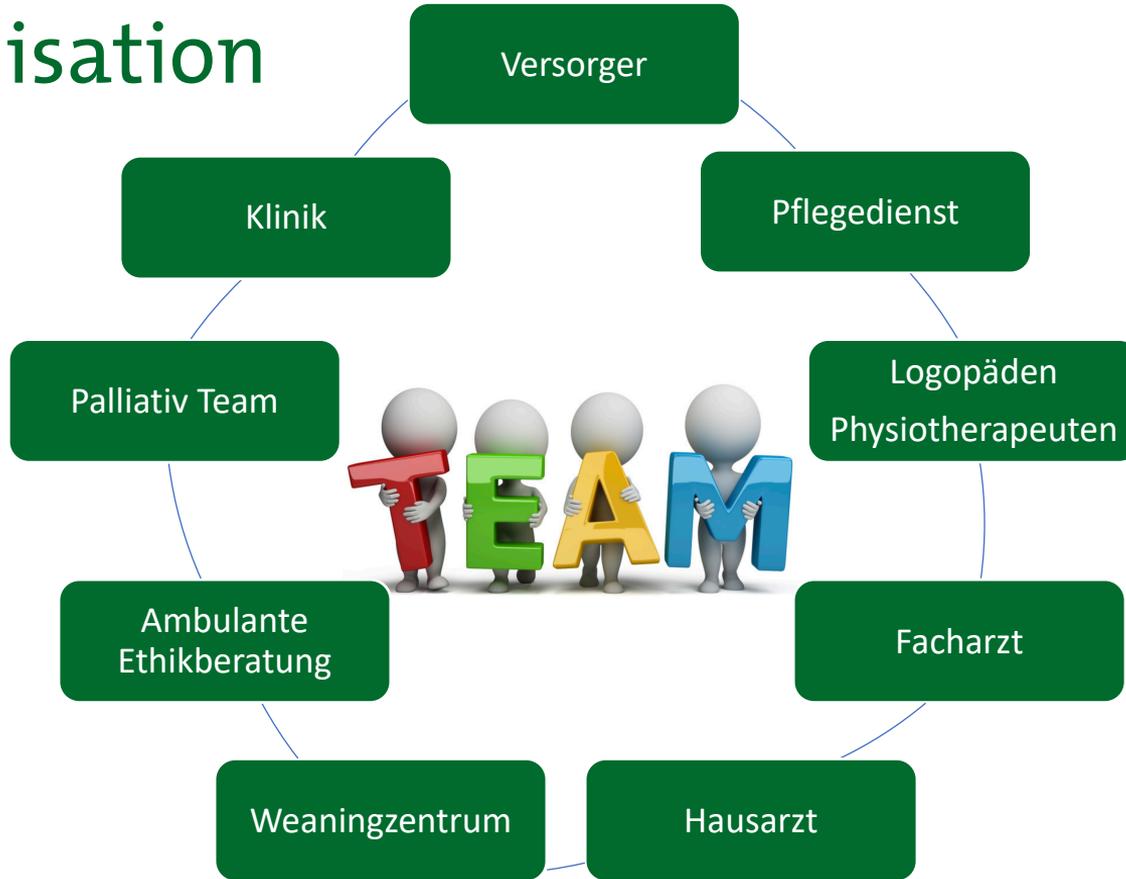
Bessere Ressourcen

Selbstbestimmung

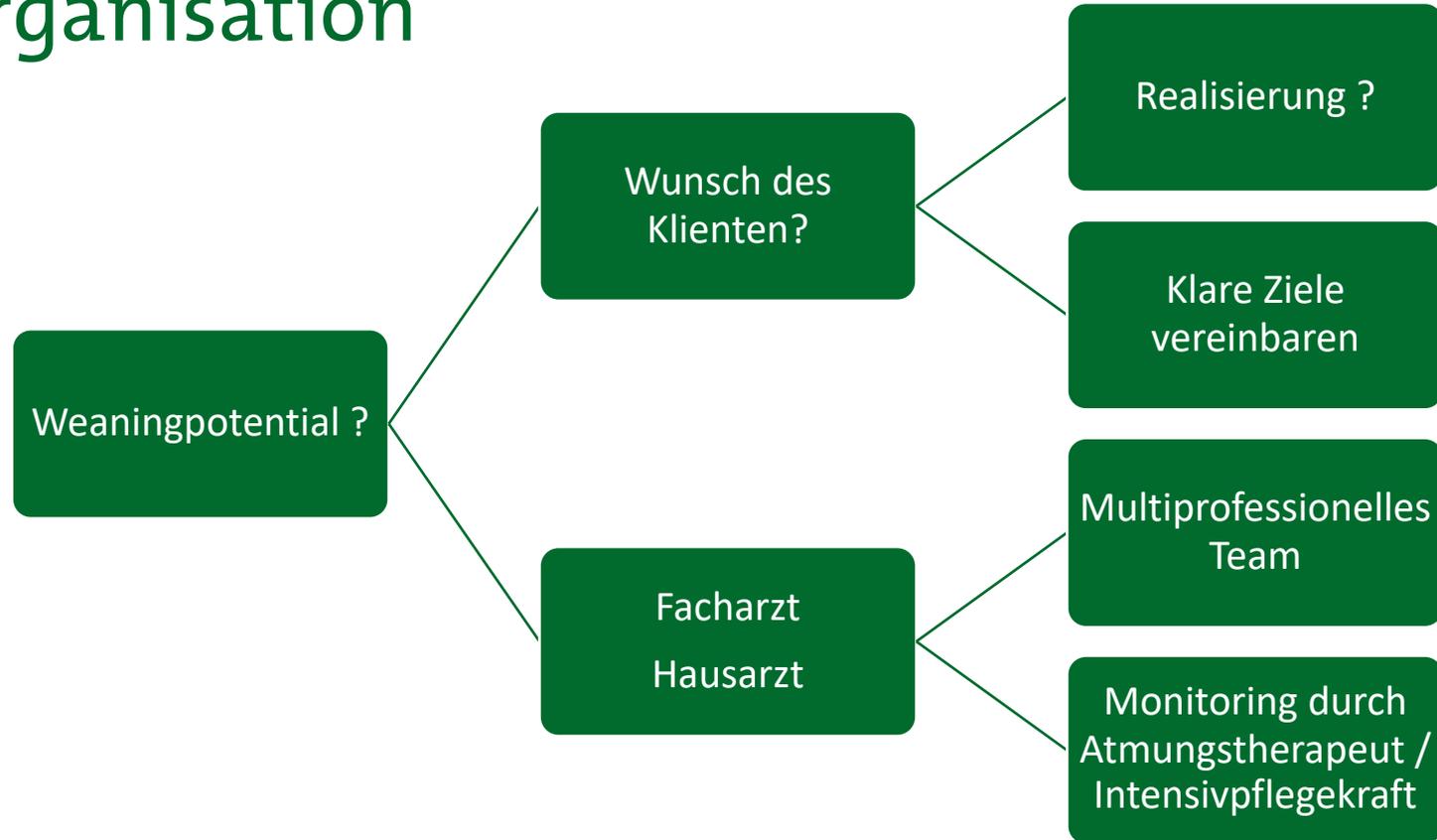
Angehörigen Unterstützung

Organisation

Organisation

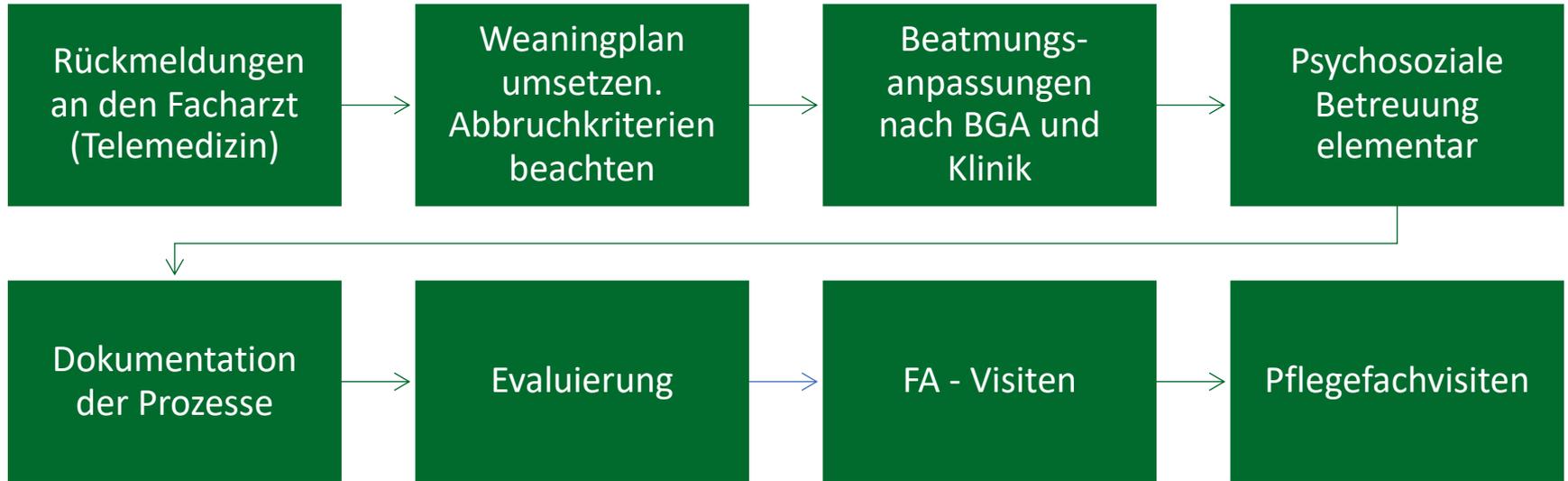


Organisation



tip

Organisation



Ethik

Ethik

tip

Autonomie
respektieren und
fördern

Patientenwillen
umsetzen

Letzte Wege begleiten



Summary

Summary

tip

● Soll man?

.....unbedingt, denn die Selbstbestimmung und unser Angebot von Perspektiven hat höchste Präferenz

● Kann man?

... natürlich, wenn wir fachlich gut aufgestellt sind, müssen wir auch aktiv werden

● Darf man?

...wer will es uns verbieten?



Das Leben kann so schön sein.....:)

tip



 MITGLIED DER DEUTSCHEN FACHPFLEGE GRUPPE

Team für Intensivpflege GmbH, Bad Arolsen | Monica Esteve-Ros | MAIK 2019