

DEGEA-Curriculum für Refresherkurs Sedierung und Notfallmanagement in der Endoskopie für Endoskopiepflege- und -assistenzpersonal – Update 2018

Autoren

Ulrike Beilenhoff¹, Monika Engelke², Elisabeth Kern-Waechter³, Silvia Maeting⁴, Ute Pfeifer⁵, Andrea Riphaut⁶, Kornelia Wietfeld⁷

Institute

- 1 DEGEA, Ulm
- 2 Bildungszentrum Ruhr, St. Elisabeth-Gruppe GmbH – Katholische Kliniken Rhein-Ruhr, Herne
- 3 ekw-concept, Institut für Beratung, Bildung, Training, Walldorf
- 4 Silvia Maeting, Berlin
- 5 Evangelisches Krankenhaus, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität, Düsseldorf
- 6 St. Elisabeth-Krankenhaus Frankfurt, Frankfurt
- 7 Klinikum Vest GmbH, Marl

Schlüsselwörter

Sedierung, Notfallmanagement, Qualitätssicherung, Ausbildung, NAPS = Nurse Administered Propofol Sedation

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0589-6768>
 Endo-Praxis 2018; 34: 154–156
 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
 ISSN 0177-4077

Korrespondenzadresse

Ulrike Beilenhoff, Vorsitzende der DEGEA,
 Ferdinand-Sauerbruch-Weg 16, 89075 Ulm
 UK-Beilenhoff@t-online.de

ZUSAMMENFASSUNG

Das DEGEA-Refresher-Curriculum baut auf dem Curriculum zum 3-Tages-Grundkurs auf. Es bietet die Möglichkeit, Endoskopiefachpersonal periodisch in Sedierung und Notfallmanagement zu schulen und das eigene Handeln zu reflektieren.

1. Präambel

Die Mehrheit der endoskopischen Eingriffe wird heute unter Sedierung durchgeführt, weil zum einen bei der Mehrheit der Patienten der Wunsch nach einer stress- und schmerzfreien Endoskopie besteht. Zum anderen schafft die Sedierung die Voraussetzung für eine sichere Durchführung der Untersuchung durch Vermeidung unwillkürlicher Bewegungen des Patienten und erhöht die Detektionsraten pathologischer Befunde [1, 2].

Die S3-Leitlinie zur „Sedierung in der gastrointestinalen Endoskopie“, 2008 erstmalig formuliert und 2015 aktualisiert, fordert, die Qualifikation des ärztlichen und pflegerischen Personals durch die *periodische* Teilnahme an strukturierten Fortbildungscurricula sicherzustellen. Dabei sollen die theoretischen Kenntnisse und praktischen Fähigkeiten, insbesondere im Komplikationsmanagement, regelmäßig aktualisiert werden [2, 3].

Die DEGEA hat in Zusammenarbeit mit der DGVS 2009 ein Curriculum für einen 3-Tages-Kurs und 2010 ein Curriculum für einen Refresher-Kurs entwickelt [4, 5]. Darauf basierend wurden bundesweit Grundkurse wie auch Refresher-Kurse zur Sedierung in der Gastrointestinalen Endoskopie etabliert, die von den beiden Fachgesellschaften gemeinsam anerkannt werden.

Seit 2009 wurden in Deutschland insgesamt 1191 3-Tages-Grundkurse mit ca. 27 800 Teilnehmern und 488 Refresher-Kurse mit ca. 7300 Teilnehmern durchgeführt (Stand 3/2018). Die Kurse werden ebenfalls in Österreich durchgeführt. Eine bundesweite Umfrage unter den Absolventen der Kurse belegte deutliche Verbesserungen in der Struktur- und Prozessqualität und somit auch der Sicherheit der Patienten bei gastrointestinalen Eingriffen [6].

Nach der Aktualisierung der S3-Leitlinie „Sedierung in der gastrointestinalen Endoskopie“ 2015 und der Veröffentlichung der S2K-Leitlinie zu „Qualitätsanforderungen in der Gastrointestinalen Endoskopie“ 2016 [1] wurden die Curricula für den 3-Tages-Grundkurs und der Refresher-Kurs Anfang 2018 aktualisiert [7].

2. Ziele des Curriculums

- Die erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten aus dem 3-Tages-Sedierungsseminar sollen aufgefrischt und vertieft werden.
- Die bisherigen Erfahrungen werden ausgetauscht, Ressourcen und Limitationen der eigenen Abteilung werden identifiziert.

- Lösungsstrategien und kollegiale Beratungen werden im Rahmen der Umsetzung erarbeitet.

3. Zielgruppe

Der Kurs richtet sich ausschließlich an das in der gastrointestinalen Endoskopie tätige Fachpersonal, das über eine abgeschlossene Basisausbildung in einem medizinischen Fachberuf verfügt. Dazu zählen beispielhaft

- Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger
- Arzthelferinnen und Arzthelfer, Medizinische Fachangestellte
- Operationstechnische Assistenten (OTA)
- Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger mit der Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie, um analog zu den Grundkursen eine Aktualisierung des Fachwissens zu gewährleisten
- Mediziner in der Ausbildung, wenn Kurse als Teamtraining organisiert sind

Bei anderen Berufsgruppen ist eine Einzelfallprüfung vorzunehmen.

Auszubildende sowie Angestellte, die keinen medizinischen Fachberuf haben, sind aufgrund der fehlenden Fachqualifikation von diesem Kurs ausgeschlossen.

4. Teilnahmevoraussetzung

- Absolvierung eines 3-Tages-Kurses „Sedierung und Notfallmanagement in der Endoskopie“, der von der DEGEA und DGVS anerkannt wurde.
- Die Vorlage des Kurszertifikats eines 3-Tages-Kurses ist notwendig.

5. Inhalt des theoretischen Teils (4 Unterrichtsstunden)

5.1. Verfahren der Analosedierung – 45 Min.

- Risikoeinschätzung mithilfe von Scores, Sign-in, Team-Time-Out und Sign-out
- Sedierungskonzepte basierend auf der aktuellen Fassung der S3-Leitlinie zur Sedierung in der gastrointestinalen Endoskopie
- alternative Methoden der Sedierung
- Pharmakokinetik und Dynamik

5.2. Notfallmanagement – 45 Min.

- Einschätzen, Erkennen und Behandeln von
 - Sättigungs- und Blutdruckfall
 - kardiopulmonaler Zwischenfälle
 - Ateminsuffizienz bis Atemstillstand
- Atemwegsmanagement
- Notfallablauf in der Funktionseinheit
- Umsetzung der aktuellen Reanimations-Richtlinien

5.3. Update zur Strukturqualität und zur periendoskopischen Pflege – 90 Min.

- Rückmeldung zur Umsetzung der S3-Leitlinie bzw. des Erlernten in den 3-Tages-Kursen
- Möglichkeiten, Ressourcen und Grenzen der Delegation
- Erarbeitung von Lösungsstrategien je nach vorhandenen Defiziten
 - Dokumentation
 - Überwachungsmanagement
 - periendoskopische Patientenbetreuung
 - Entlassmanagement
 - hygienische und rechtliche Aspekte
 - Personalmanagement

6. Inhalt der interaktiven praktischen Übungen (5 Unterrichtsstunden)

6.1. Reanimationstraining

- BLS-Training entsprechend der europäischen Leitlinien zur kardiopulmonalen Reanimation sowie Vorbereitung der Intubation
- Unterweisung in die Anwendung automatischer Defibrillatoren

6.2. Interaktive praktische Übungen an Simulatoren mit 4 Kernszenarien

- Team-Time-Out
- Sedierungszwischenfälle (Überdosierung, Kombination von verschiedenen Sedativa, Apnoe, Hypotonie, Aspiration)
- Medikamenteninteraktion bei endoskopischer Untersuchung, Anaphylaxie, ggf. Herzrhythmusstörungen
- Hypovolämie (Sedierung + Volumenmangel) Bewusstsein/ Kreislauf
- Herzrhythmusstörungen, unerwarteter Herz-Kreislaufstillstand mit Kammerflimmern

7. Lehrmethoden

Der theoretische Teil besteht aus Impulsreferaten zum Auffrischen und Vertiefen der Fachkenntnisse und einem gelenkten Erfahrungsaustausch. Dabei werden eigene Arbeitsmaterialien der Klinik oder Abteilung bearbeitet.

Die Umsetzung der praktischen Übungen wird in kleinen Gruppen empfohlen. Das Simulationstraining bietet hier gute Möglichkeiten, das eigene Wissen zu überprüfen und auszubauen.

8. Umfang und technische Ausstattung

Definition:

- 1 Unterrichtsstunde/Einheit sind 45 Minuten

8.1. Theorie

Für die Theorie werden mindestens 4 Unterrichtsstunden empfohlen.

Zur Vorbereitung kann ein Studienbrief im Vorfeld verschickt werden, der auch Fragen zur Ist-Soll-Analyse des eigenen Arbeitsfelds beinhaltet und auf dessen Grundlage die abschließende Prüfung aufbaut.

Inhalte des Studienbriefs können sein:

- S3-Leitlinie „Sedierung in der gastrointestinalen Endoskopie“ [2]
- S2k-Leitlinie Qualitätsanforderungen in der gastrointestinalen Endoskopie [1]
- Skripte zu den einzelnen Unterrichtseinheiten
- Hinweise zur Prüfung
- Vertiefungsfragen und schriftliche Arbeitsaufträge

8.2. Praxis

Für die praktischen Übungen werden mindestens 5 Unterrichtsstunden empfohlen.

Praktische Übungen werden optimalerweise an „Human Patient Simulatoren (HPS)“ durchgeführt, da die Realsituation durch das Einspielen von verschiedenen Szenarien am besten nachgebildet werden kann. Das Training sollte mindestens jedoch an Mega-Code-Puppen erfolgen.

9. Lernzielkontrolle

Die Lernzielkontrolle kann mit Multiple-Choice-Fragen aus einem Fragenpool durchgeführt werden. Alternativ können strukturierte Arbeitsaufträge im Vorfeld schriftlich erstellt und beurteilt werden, die das eigene Arbeitsumfeld evaluieren.

Die praktische Prüfung wird direkt im Kurs als interaktives Modul mit Ergebnisdiskussion durchgeführt.

10. Fachdozenten

Es sollen Experten aus dem Anästhesiebereich und aus dem endoskopisch-gastroenterologischen Bereich zum Einsatz kommen. Daher ist es unabdingbar, dass in diesen Kursen Anästhesisten und Gastroenterologen gleichermaßen unterrichten. Es ist zudem notwendig, dass erfahrene, speziell ausgebildete Pflegepersonen eingebunden sind, die über Erfahrungen in der Endoskopie und/oder Anästhesie verfügen, um das pflegerische Fachwissen in beiden Bereichen zu vermitteln.

Fachdozenten für den praktischen Teil müssen umfangreiche Erfahrungen im Reanimationstraining und im Training mit Megacodepuppen oder Human Patient Simulators haben.

Die pädagogisch-pflegerische Leitung wird von Personen mit folgenden Qualifikationen übernommen:

- Pflegepädagogen/innen, Lehrer/innen für Pflegeberufe, Pflegewissenschaftler/innen
- Endoskopie- oder Anästhesiefachkrankenschwestern/-pflegern mit Fachweiterbildung und pädagogischer Ausbildung (z. B. Mentorenausbildung, Praxisanleitung)

11. Frequenz der Refresher-Kurse

Die S3-Leitlinie zur „Sedierung in der gastrointestinalen Endoskopie“ fordert die grundlegende Qualifikation des ärztlichen und pflegerischen Personals sowie die *periodische* Teilnahme an strukturierten Fortbildungscurricula, um die theoretischen Kenntnisse und praktischen Fähigkeiten, insbesondere im Komplikationsmanagement, regelmäßig zu aktualisieren [1, 2].

Neben den abteilungsinternen Reanimationsübungen, die als Team erfolgen sollten, empfiehlt die DEGEA die Teilnahme an den Refresher-Kursen alle 2–3 Jahre.

12. Anerkennung durch DGVS und DEGEA

Das Curriculum wurde auf der Basis des 3-Tages-Kurses „Sedierung und Notfallmanagement in der Endoskopie“ erarbeitet. Kurskonzepte und deren Inhalte sind bei der DEGEA einzureichen, um eine gemeinsame Anerkennung durch die DEGEA und die DGVS zu erhalten.

Interessenkonflikt

Die Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- [1] Denzer U et al. S2k-Leitlinie Qualitätsanforderungen in der gastrointestinalen Endoskopie (AWMF-Register Nr. 021–022, Erstauflage 2015). *Gastroenterol* 2015; 53: E1–E227
- [2] Riphaut A, Wehrmann T, Weber B et al. S3-guidelines-sedation in gastrointestinal endoscopy. *Z Gastroenterol* 2008; 46: 1298–1330
- [3] Riphaut A, Wehrmann T, Hausmann J. Update S3-Leitlinie „Sedierung in der gastrointestinalen Endoskopie“ 2014 (AWMF-Register-Nr. 021/014) (AWMF register no. 021/014). *Z Gastroenterol* 2015; 53: 802–842
- [4] Beilenhoff U, Engelke M, Kern-Waechter E et al. Curriculum Sedierung und Notfallmanagement in der Endoskopie. *Endo-Praxis* 2009; 25: 32–35
- [5] Beilenhoff U, Engelke M, Kern-Waechter E et al. Curriculum für einen Refresherkurs: Sedierung und Notfallmanagement in der Endoskopie. *Endo-Praxis* 2010; 26: 180–186
- [6] Schilling D, Leicht K, Beilenhoff U et al. Impact of S3 training courses “Sedation and Emergency Management in Endoscopy for Endoscopy Nurses and Assisting Personnel” on the process and structure quality in gastroenterological endoscopy in practices and clinics – results of a nationwide survey. *Z Gastroenterol* 2013; 51: 619–627
- [7] Beilenhoff U, Engelke M, Kern-Waechter E et al. Curriculum Sedierung und Notfallmanagement in der Endoskopie – update 2018. *Endo-Praxis* 2018; 34: 89–93