

Nurse Practitioner: weder Ärztin noch Pflegefachperson – oder beides?



Melanie Inniger
Pflegeexpertin APN
Pluriprax AG und Spitex AemmePlus AG
m.inniger@aemmeplus.ch

Die neue Rolle Nurse Practitioner gibt Pflegenden erweiterte Kompetenzen in der klinischen Praxis und verändert die Versorgung insbesondere von multimorbiden, chronisch kranken Menschen. Eine Möglichkeit ist der Einsatz von Nurse Practitioners in der Grundversorgung, beispielsweise in einer Hausarztpraxis.

Nurse Practitioner (NP) ist eine Rollenausprägung der Advanced Practice Nurse (APN). Mein Weg bis zur APN begann mit der Ausbildung zur Fachfrau Gesundheit mit Berufsmaturität, ging weiter mit dem Bachelor- und Master-Studium Pflege an der Berner Fachhochschule BFH und wurde ergänzt durch Praxiserfahrung in der Spitex.

Erweiterte Kompetenzen als NP

Während den Konsultationen baue ich eine Beziehung zu den Patientinnen und Patienten auf, bespreche Massnahmen zur Reduktion von Risikofaktoren, zum Umgang mit Krankheiten und Therapie, zur Umsetzung der ärztlichen Verordnungen und ermittle den medizinisch sowie pflegerischen Hilfsbedarf. Problematisch dabei ist die Verrechnung der Leistungen, da ein Tarif für NP fehlt. Nebst der Übernahme von Patientinnen und Patienten in der Praxis führe ich Hausbesuche durch. Beispielsweise gehe ich bei einer älteren multimorbiden Patientin regelmässig zuhause vorbei. Ich bespreche mit ihr Themen wie die Ernährung und Bewegung. Zeitgleich überprüfe ich anhand von Vitalzeichen und Untersuchung die Dosis der Medikamente. Als NP kann ich dabei die erweiterten Kompetenzen der klinischen Untersuchung wie das Abhören der Lunge nutzen. Die holistische Sichtweise und die erweiterten Kompetenzen in der klinischen Einschätzung ermöglichen einer NP die Übernahme von Hausbesuchen und «Arztvisiten» in Heimen. Bei Veränderungen der Vitalzeichen und des Zustands nehme ich Anpassungen der Therapie vor. Bei instabilen Situationen und Unklarheiten gebe ich meine Einschätzung an die Ärztin oder den Arzt weiter und wir bearbeiten die Situation zusammen. Im Unterschied zur Ärztin oder zum Arzt übernehme ich die Beratung der Pflegenden bei der Umsetzung der Verordnungen.

Die holistische Sichtweise und die erweiterten Kompetenzen in der klinischen Einschätzung ermöglichen einer NP die Übernahme von Hausbesuchen und «Arztvisiten» in Heimen.

Integrierte Versorgung mit NP

Eine enge Zusammenarbeit zwischen Pflege, NP, Ärztin oder Arzt ist in Heimen ebenso wie bei Patientinnen und Patienten zuhause mit Spitex erforderlich, auch weil die gesetzliche Regulierung der NP-Rolle fehlt. Insbesondere jedoch deshalb, weil die Patientinnen und Patienten der Spitex meist multimorbid sind und medizinische sowie pflegerische Aufmerksamkeit benötigen. Ich informiere mich in der Dokumentation der Spitex und der Praxis, bespreche vorhandene und potenzielle Symptome und untersuche die Patientin oder den Patienten. Meine Einschätzung schildere ich darauf der Ärztin oder dem Arzt und spreche Empfehlungen für die weitere medizinische und pflegerische Versorgung aus. Nachdem die Ärztin oder der Arzt bestätigt und ergänzt hat, leite ich die notwendigen Massnahmen in die Wege und informiere Patientinnen, Patienten, Angehörige und Spitex. Eine NP in der Grundversorgung ist ein Schritt in Richtung integrierte Versorgung.

Literatur:

– Pflegewissenschaft [VfP], Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner [SBK], Institut universitaire de formation et de recherche en soins [IUFRS] und IG Swiss ANP. (2012). Berufsrolle Definition. Abgerufen am 07. Oktober 2019, von <http://www.swiss-anp.ch/berufsrolle.html>



Melanie Inniger, Pflegeexpertin APN, ermittelt in regelmässigen Konsultationen den medizinischen und pflegerischen Bedarf ihrer Patientinnen und Patienten.