Curriculum der
ArGe Fachgesellschaften: Basiskurs
„Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/ Beatmung“

An der Entwicklung des Curriculums beteiligte Verbände:

Inhalt

1. Präambel 3
2. Zielgruppe 4
3. Ziel des Upgrades des Curriculums 5
4. Lernziele 5
5. Referent:innen 8
6. Umfang, Aufbau, Praktikumsaufbau und Anforderungen, Inhalte der Qualifikation 10
6.1 Umfang 10
6.2 Aufbau 10
6.3 Praktikumsanforderungen 11
6.4 Inhalte der Qualifikation 13
6.5 Inhalte: 14
7. Voraussetzungen der Teilnehmer:innen 17
8. Didaktisch-methodischer Rahmen 17
9. Leistungsnachweis 18
10. Zertifikate 18
11. Evaluation des Curriculums 18
12. Quellen 19
Anhang 20

1. Präambel

Der medizinische Fortschritt und der Prozess der Digitalisierung stellen eine der wichtigsten Veränderungen im Gesundheitswesen der letzten Jahrzehnte dar. Die Nutzung digitaler Systeme verändern, vereinfachen und verbessern Arbeitsprozesse in der Versorgung von Patient:innen. Der medizinische Fortschritt ermöglicht genauere Diagnosen und eine individualisierte und auf Patient:innen zugeschnittene Möglichkeit der Therapie. Auf diese Weise trägt der medizinische Fortschritt dazu bei, dass die Menschen immer älter werden können. Häufig korreliert das Alter mit einer Zunahme an Multimorbidität. Das hat Auswirkungen auf die Anforderungen der pflegerischen Versorgung von Patient:innen. In der ambulanten Versorgung übernehmen häufig Angehörige die Position der Pflegenden, um zum Beispiel die (Ehe-) Partner:innen, Eltern oder Kinder zu versorgen. Sind die Patient:innen schwer erkrankt, benötigen pflegende Angehörige ggf. Unterstützung durch professionell Pflegende, um so eine fachlich fundierte Versorgung und Betreuung der schwerkranken Patient:innen zu gewährleisten.

Eine Aufrechterhaltung, Weiterentwicklung und Erweiterung von dafür notwendigen Qualifikationen erfordert mit zunehmenden Versorgungsbereichen aufgrund der geschilderten gesellschaftlichen Entwicklungen und Errungenschaften auch eine erhöhte Zugänglichkeit von Bildungsprogrammen. Dieses wichtige Qualitätsmerkmal der Beseitigung von Bildungsbarrieren schließt die Berücksichtigung von Risiken innerhalb der Gesundheitsversorgung, Umweltbedingungen, Mitbewerber und Kundenerwartungen mit ein. Daraus folgt, dass eine Sicherung der notwendigen Fort- und Weiterbildungserfordernisse für Pflegekräfte erhalten bleiben muss und dies explizit nicht als Ausnahme, sondern als regelhafte Bereitschaft, Bildungsprogramme mit der größtmöglichen Kosten-Nutzen-Bewertung für die Stakeholder durchzuführen. Es sollte entsprechend eines umfassenden Risikomanagements der Bildungsanbieter jederzeit möglich sein, die Fort- und Weiterbildungsangebote aufrechtzuerhalten und planmäßig durchzuführen. Um dieses Ziel zu erreichen, kann es sinnvoll sein, Bildungsangebote so zu gestalten, dass sie unabhängig von sich wandelnden Rahmenbedingungen zugänglich sind. Pandemien dürfen keine zusätzliche Planung erfordern; Kursteilnehmer:innen sollte eine höhere Flexibilität bei der Leistungserbringung eingeräumt werden, um notwendige Qualifikationen zu erreichen und die Vereinbarkeit mit Familie und Beruf zu ermöglichen.

Mit Fokus auf die Globalisierung und internationalen allgemeinen Standards, wie einer DIN EN ISO 9001 erscheint es zielführend, dass der Wissensstandort Deutschland nicht den internationalen Anschluss verliert. Aus diesem Anspruch lässt sich der Bedarf auf Bildungsqualität der Pflegefort- und Weiterbildungsbranche ableiten. Wir als Fachgesellschaften für Pflegebildung müssen uns dieser Verantwortung stellen und damit die Chance der Mitgestaltung nutzen. Daher verpflichten wir uns ausdrücklich einem modernen Selbstverständnis von Bildung, dass sich an dem aktuellen Stand der Wissenschaft ausrichtet und daher stets Verbesserungen belegbar umsetzt. Dies versetzt uns in die Lage, nicht nur dem gesellschaftlichen Qualitätsanspruch an Pflege für zukünftige Herausforderungen aufgrund des demografischen Wandels gerecht zu werden, sondern ebenfalls die Entwicklung des Digitalstandorts Deutschland maßgeblich zu fördern.

Die Betrachtung der Entwicklung moderner Technologien in der Gesundheitsversorgung zeigt, dass durch vereinfachte oder vernetzte Systeme eine Verbesserung der Patient:innenversorgung möglich ist. Gleichzeitig wird deutlich, dass für die Nutzer:innen dieser Systeme große Herausforderungen bei der Anwendung entstehen. Diese Herausforderungen müssen in Angeboten der Fort- und Weiterbildung Berücksichtigung finden.

Die Versorgung schwer erkrankter Menschen in der häuslichen Umgebung stellt Angehörige und professionell Pflegende vor große psychosoziale und pflegerische Anforderungen. Pflegende der außerklinischen Intensivpflege versorgen ihre Patient:innen häufig in einer sogenannten 1- zu -1 Situation. Hier führen fachlich Pflegende die Versorgung des Patient:innen allein aus. Sie können nicht auf die Hilfe anderer Kolleg:innen zugreifen. Das ist eine besondere Herausforderung. Pflegende

benötigen für diese Versorgung spezielle fachliche Kenntnisse, um die ihnen anvertrauten Patient:innen adäquat versorgen zu können. Sie müssen in der Lage sein, zu jeder Zeit aus der vorliegenden Situation schnell, zielgerichtet und professionell Maßnahmen der Versorgung abzuleiten und anzuwenden. Fehler in der pflegerischen Versorgung, können zu einem direkten Patientenschaden führen und die Pflegenden der Gefahr einer traumatischen Belastung aussetzen.
Die Kenntnis, Berücksichtigung und Integration aktueller Expertenstandards des Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) veröffentlicht beim Robert Koch-Institut und Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin sind für die Entwicklung pflegerischer Weiterbildungen konstitutiv. Die Standards, Empfehlungen und Leitlinien bilden eine wichtige Grundlage für die Qualität der Weiterbildung in der außerklinischen Intensivpflege. Die fundierten Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin beinhalten Empfehlungen der strukturellen, personellen und technischen Anforderungen an Pflegekräfte in der außerklinischen Beatmungspflege. Die S2k – Leitlinie (nichtinvasive und invasive Beatmung als Therapie der chronischen respiratorischen Insuffizienz, Revision 2021) beschreibt explizit die Qualitätsanforderungen an fachlich Pflegende in der Versorgung beatmeter Patient:innen. Die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention zeigt in Ihrer Publikation – Prävention der nosokomialen beatmungsassoziierten Pneumonie - Empfehlungen für die Versorgung beatmeter Patient:innen auf.
Das vorliegende gemeinsame Upgrade des Curriculums – Basiskurs: „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“ der Fachgesellschaften[1] beachtet die bestehenden und zukünftigen Anforderungen an Pflegende der außerklinischen Intensivpflege. Dieses Upgrade berücksichtigt Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention, der S2k-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungspflege und Expertenstandards des Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege.

2. Zielgruppe

Das vorliegende Upgrade des Curriculums richtet sich an Pflegefachkräfte mit einem Staatsexamen, die im Bereich Pflege in außerklinischen Einrichtungen mit intensivpflegerischen Aufgaben arbeiten oder arbeiten möchten. Ein Abschluss dieses Kurses soll Teilnehmenden grundlegend befähigen, fachgerechte Behandlungspflege bei beatmeten und / oder tracheotomierten Menschen in der außerklinischen Intensivpflege durchzuführen. Die Zielgruppe schließt alle Pflegefachkräfte, die aktuell oder zukünftig im Bereich der außerklinischen Intensivpflege tätig sind oder tätig werden wollen, ein. Neben voll- und teilzeitbeschäftigten Pflegefachkräften richtet sich diese Qualifikation auch an Pflegefachkräfte, die sich in Eltern- oder Pflegezeit und temporär ruhenden Arbeitsverhältnissen befinden.
Die Zielgruppe:

- Pflegefachfrau / Pflegefachmann; (Pflegeberufegesetz – PflBG, in Kraft getreten ab dem 01.01.2020)
- Altenpfleger/in (zuständig: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) Altenpflegegesetz – AltPflG (zum 31. Dezember 2019 außer Kraft getreten*); Pflegeberufegesetz – PflBG
- Altenpfleger/-in nach dem Altenpflegegesetz vom 25.08.2003 oder Altenpfleger/-in mit einer dreijährigen Ausbildung nach Landesrecht.
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in Krankenpflegegesetz – KrPflG (zum 31. Dezember 2019 außer Kraft getreten*)

[1] Fachgesellschaften: KNAIB e.V., IPV Deutschland e.V., CNI e.V., DGF e.V., DIGAB e.V.

- Gesundheits- und Krankenpfleger/in Krankenpflegegesetz – KrPflG (zum 31. Dezember 2019 außer Kraft getreten*)
- Staatlich anerkannte Krankenschwester / Krankenpfleger (bis 2004)

3. Ziel des Upgrades des Curriculums

Das Thema der Versorgung intensivpflichtiger Patient:innen in der außerklinischen intensivpflegerischen Versorgung nimmt durch den stetigen Gewinn an pflegerischen und medizinischen Kenntnissen und Entwicklungen eine zentrale Stellung ein. Dieses Upgrade des Curriculums zeigt eine Mindestanforderung an Qualität und Inhalt des Qualifizierungsangebots auf, die durch eine Zertifizierung nachzuweisen ist. Die Teilnehmer:innen sollen durch die berufsbegleitende Qualifizierung und dem damit zu erwartenden Kompetenzgewinn befähigt werden, eine gesicherte Versorgungsqualität bestehender und zukünftiger pflegerischen Aufgaben und Herausforderungen zu erlangen. Sie werden durch die Teilnahme an der Qualifizierung auf die komplexen Anforderungen in der Patient:innenversorgung vorbereitet. Die Teilnehmer:innen werden bei dem Erwerb neuer Kompetenzen im Bereich der außerklinischen Intensivpflege fachlich-, didaktisch- und methodisch durch Dozent:innen und Praxisanleiter:innen in Theorie und Praxis, begleitet.

4. Lernziele

Die Teilnehmer:innen der Qualifikation „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/Beatmung" sind in der Lage, komplexe Aufgaben- und Problemstellungen im außerklinischen intensivpflegerischen Versorgungsbereich eigenverantwortlich zu beurteilen und ihr Arbeitsfeld taktisch vorausschauend zu gestalten. Mit der erfolgreichen Absolvierung der Qualifizierung Basiskurs „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“ werden folgende Lernergebnisse erreicht:

Nr.	Lernziel: Teilnehmer:innen	Begründung
1.1	kennen die gesetzlichen Anforderungen und/oder Empfehlungen der Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin S2K, die für alle Berufsfelder des Gesundheitswesens aufgestellt wurden, und wenden diese in konkreten Situationen an.	Leitlinien werden in regelmäßigen Abständen aktualisiert und bilden neue Erkenntnisse ab. Durch die Kenntnis dieser Empfehlungen wird Wissen regelmäßig aktualisiert und in die Praxis transferiert.
1.2	kennen die Empfehlungen der Prävention zur nosokomialen beatmungsassoziierten Pneumonie der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention.	Die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention werden in regelmäßigen Abständen aktualisiert und bilden neue Erkenntnisse ab. Durch die Kenntnis dieser Empfehlungen werden neue Einsichten in die Praxis überführt.
1.3	sind in der Lage eine vorliegende Versorgungssituation unter Berücksichtigung der Empfehlung der Prävention zur nosokomialen beatmungsassoziierten	Pflegefachkräfte sollen in der Lage sein, Pflegesituation unter Berücksichtigung der Empfehlung der KRINKO zu bewerten und

	Pneumonie zu bewerten und pflegerische Maßnahmen anzuwenden.	geeignete pflegerische Maßnahmen anzuwenden.
1.4	kennen die aktuellen und in der Entwicklung befindlichen Expertenstandards des Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP).	Die Expertenstandards werden in regelmäßigen Abständen evaluiert und aktualisiert. Durch die Kenntnis der aktuellen und in der Entwicklung befindlichen Expertenstandards können Pflegefachkräfte Pflegemaßnahmen ableiten, die für die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege konstitutiv sind.
1.5	sind in der Lage eine vorliegende Versorgungssituation unter Berücksichtigung der Expertenstandards zu bewerten und pflegerische Maßnahmen anzuwenden.	Pflegefachkräfte sollen in der Lage sein, Pflegesituation unter Berücksichtigung der Expertenstandards zu bewerten und geeignete pflegerische Maßnahmen anzuwenden.
1.6	entwickeln Lösungen für herausfordernde Pflegesituationen der beruflichen Praxis.	Pflegefachkräfte sollen einschätzen können, welche Aufgaben sie in herausfordernden Pflegesituationen selbstständig durchführen können und welche sie an andere Professionen abgeben können oder müssen.
1.7	sind in der Lage durch die Bewertung der vorliegenden Vitalparameter pflegerische Maßnahmen (wie zum Beispiel sekretlösende Maßnahmen) anzuwenden.	Pflegefachkräfte sollen in der Lage sein, Veränderungen der physiologischen Parameter zu erkennen, diese zu interpretieren und pflegerische Maßnahmen im fachlichen Kontext anzuwenden.
1.8	kennen die wesentlichen Kommunikations- und Entscheidungsprozesse mit anderen Professionen innerhalb der außerklinischen Intensivpflege und können diese steuern.	Interprofessionelle Kommunikationsprozesse (z. B. Telemedizin) nehmen im Bereich der außerklinischen Intensivpflege eine zentrale Rolle ein, um Entscheidungsprozesse (wird ein Rettungsmittel benötigt?) zielgerichtet, sicher und zeitnah zu erwirken.
1.9	kennen die rechtlichen Vorgaben der EU-Medizinprodukte-Verordnung und setzen die für Sie wichtigen Vorgaben wie zum Beispiel Einweisung in ein Medizinprodukt (Heimbeatmungsgerät) nach Medizinbetreiberverordnung um.	Die EU-Medizinprodukte-Verordnung schreibt die rechtlichen Bedingungen für die Nutzung von Medizinprodukten vor. Pflegefachkräfte müssen diese Vorgaben kennen und beachten, um die Nutzung der Medizinprodukte fachlich richtig zu

		gewährleisten und so die Patientensicherheit zu erhöhen.
1.10	kennen Patientenverfügungen nach § 1901a ff. des BGB und wissen, wie sie mit einer Patientenverfügung in der beruflichen Praxis verfahren müssen.	Eine Patientenverfügung führt rechtlich verbindliche Wünsche der Patient:innen auf. Pflegefachkräfte müssen den Umgang mit einer Patientenverfügung kennen. Sie müssen mit gewährleisten, dass der Wunsch des Patienten im Falle einer herausfordernden Lebenssituation des Patient:innen (zum Beispiel eines Notfalls) berücksichtigt wird und die richtigen (von Patient:innen gewünschten) Maßnahmen angewendet oder unterlassen werden.
1.11	erkennen bevorstehende Krisen- und Notfallsituationen und können begründete Notfallversorgungsmaßnahmen wiedergeben.	Pflegefachkräfte sollen in der Lage sein, physiologische Gesundheitszustände sicher beurteilen zu können, um bevorstehende oder beginnende Krisensituationen sicher zu erkennen.
1.12	sind in der Lage Krisen- und Notfallsituationen zu erkennen und Entscheidungen für geeignete strategisch richtige Maßnahmen zu treffen, und diese anzuwenden.	Pflegefachkräfte sollen in der Lage sein, Veränderungen der physiologischen Parameter zu erkennen und die daraus resultierenden Gesundheitszustände abhängig vom Handlungskontext zu interpretieren, um zielgerichtet die richtigen Maßnahmen zur Patientenversorgung zu ergreifen.
1.13	können fundierte Entscheidungshilfen anwenden und etablierte Methoden beachten.	Pflegefachkräfte müssen im Rahmen der Notfallversorgung etablierte Methoden anwenden, um die Patientensicherheit zu gewährleisten.
1.14	können Kommunikations- und Entscheidungsprozesse innerhalb der Notfallversorgung steuern.	Die Kenntnis über Kommunikationsprozesse sind von zentraler Bedeutung für das Gelingen einer guten Notfallversorgung. Pflegefachkräfte sollen in der Lage sein, Entscheidungsprozesse innerhalb einer Notfallversorgung zu steuern.

1.15	kennen die wesentlichen Methoden der Notfallversorgung und bewerten deren Nutzen und Wirkung für die eigene Arbeit.	Methoden der Notfallversorgung unterliegen ggf. Veränderungen. Durch die Teilnahme an Notfallschulungen können Pflegefachkräfte ihre eigenen beruflichen Kenntnisse reflektieren.
1.16	kennen die pflegerelevanten Inhalte der AKI Richtlinie (GBA)[2], insbesondere die Hinweise auf die Zusammenarbeit zwischen Pflegefachkräften und Ärzten.	Die Ziele der AKI Richtlinie lassen sich nur im multiprofessionellen Team realisieren. Dafür ist es erforderlich, dass die Pflegefachkräftediese kennen und bei der Zielerreichung mitwirken können.

Tabelle 1: Lernziele

5. Referent:innen

Nr.	Profession	Abkürzung
1	Pflegende mit der Weiterbildungsqualifikation zur **Pflegefachkraft für Intensiv - und Anästhesiepflege**. (staatl. Anerkennung, z.B. DKG)	**FIA**
2	**Atmungstherapeut:in** (Mindestumfang 600 Stunden)	**AT**
3	Pflegefachkraft, z.B. **Fachbereichsleitung** mit einem **Expertenkurs/Aufbaukurs „Pflegeexpert:in für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“** (Mindestumfang 200 Stunden) oder eine Pflegefachkraft mit einem Zertifikat des Basiskurses „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“ plus dreijährige berufliche Erfahrung in der außerklinischen Intensivpflege (diese darf zu Beginn der Lehrtätigkeit nicht länger als drei Jahre zurück liegen).	**FBL**
4	**Physiotherapeut:in** mit einer mindestens einjährigen Erfahrung mit tracheotomierten und oder beatmeten Patient:innen.	**PH**
5	**Logopäd:in** mit einer mindestens einjährigen Erfahrung mit tracheotomierten und oder beatmeten Patient:innen und dem Bereich der Dysphagie.	**LP**
6	**Ernährungsberater:in/Ökotrophologin:in** mit einer mindestens einjährigen Erfahrung mit tracheotomierten und oder beatmeten Patient:innen.	**EB**
7	**Fachärzt:innen** für • **Anästhesiologie** • **Innere Medizin, Zusatzbezeichnung Pneumologie**	**FA**

[2] https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2772/AKI-RL_2021-11-19_iK-2022-03-18.pdf

	• **Alle Fachrichtungen mit Zusatzbezeichnung Intensivmedizin** • **Neurologie** • **Kinder- und Jugendmedizin** mit Erfahrungen im Bereich beatmungsmedizinischer Versorgung.	**FA**
8	**Notfallsanitäter:in/ Rettungsassist:in**	**NotS; RA**
9	**Jurist:in/Rechtsanwält:in**	**JS; RW**
10	**Pflegefachkraft Palliativcare**	**Pal**
11	**Lehrer:in für Pflegeberufe;** Alternative Lehrbefähigung muss durch eine abgeschlossene Aus-/Fort-/Weiterbildungsqualifikation von mindestens 300 Stunden (z.B. „Studium Pflegepädagogik B.A.“, „Leitung und Unterricht an Pflegeschulen“, „Pädagogische Basisqualifizierung für Lehrpersonen an Pflegebildungseinrichtungen“ oder „Dozent im Gesundheitswesen“) nachgewiesen werden.	**LPF**
12	**Psycholog:in**	**Psych**
13	**Pflegefachkraft** mit einer Basic Life Support oder Advanced Life Support Ausbildung (FIA/ ALS-Provider - ERC) mit einer mindestens einjährigen Erfahrung in der praktischen Tätigkeit und der Lehre.	**PK-ALS**
14	**Pflegedienstleitung** (Mindestumfang 460 Stunden) oder abgeschlossenes Studium **Pflegemanagement** mit mindestens einjähriger Berufserfahrung im Bereich der außerklinischen Intensivpflege.	**PDL-AKI**
15	**Pflegefachkraft oder Pflegeexpert:in** für außerklinische Intensivpflege/Beatmung (120 Stunden) mit Weiterbildung zur **Hygienefachkraft** oder **Hygienebeauftragten Pflegefachkraft**	**Hyg-PK**
16	**Pflegefachkraft** mit Fortbildung**: Beauftragte:r Medizinproduktesicherheit/ Medizinproduktebeauftragte:r**	**MPG**
17	**Fachärzt:innen mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin**	**Pal-M**

Tabelle 2: Referent:innen

Pflegefachkräfte und Referent:innen mit besonderer Expertise

Bundesweit stehen 3-jährig ausgebildeten Pflegefachkräften vielfältige Weiterbildungs- und Studienmöglichkeiten zur Verfügung. Viele Fort- und Weiterbildungen sind nicht zertifiziert oder staatlich anerkannt und bilden dennoch wichtige Zusatzqualifikationen ab, die den meisten Pflegefachkräften zu einer besonderen Expertise verhelfen. Insbesondere Pflegefachkräfte, mit langjähriger Berufserfahrung im Bereich der klinischen – sowie außerklinischen Intensivpflege, im Bereich der neurologischen Rehabilitation, in Beatmungszentren oder in Weaningzentren, die besondere Zusatzqualifikationen erworben haben, können im pflegefachlichen Theorieunterricht eine wertvolle Ergänzung zum Dozentenpool darstellen.

Dazu können neben den qualifizierten Pflegefachkräften, auch andere Referent:innen, wie z.B. Pädagog:innen, Medizinpädagog:innen, Fachwirt:innen, Ärzt:innen mit besonderem Bezug zur

außerklinischen Intensivpflege zugelassen werden. Aus diesem Grund wird in begründeten Einzelfällen, auch abweichend qualifiziertes Fachpersonal, von den Fachgesellschaften[3] zugelassen.

Praktikum
Ein:e ausgewiesene:r **Praxisanleiter:in**[4] mit einer Weiterbildung im Umfang von 300 Stunden (z. B. nach der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft[5]) oder **Pflegefachkraft für Intensiv- und Anästhesiepflege; Atmungstherapeut:in; Pflegefachkräfte mit Expertenkurs/Aufbaukurs**, leitet das Praktikum an. Absolvent:innen des **Basiskurses „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“** können das Praktikum begleiten, sofern eine der in der Tabelle unter **1, 2, 3** genannten zusatzqualifizierten Pflegefachkräfte kontinuierlich als Ansprechpartner:in für fachliche Fragen zur Verfügung steht.

6. Umfang, Aufbau, Praktikumsaufbau und Anforderungen, Inhalte der Qualifikation

6.1 Umfang

Der Basiskurs „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“ umfasst mindestens 120 Zeitstunden und ist als berufsbegleitende Qualifikation aufgebaut. Die Qualifikation ist inhaltlich so konzipiert, dass Teilnehmer:innen neue theoretische Inhalte erwerben und in die Praxis transferieren sollen. Aus diesem Grund darf das Praktikum erst nach dem Beginn der theoretischen Seminare des Basiskurses angetreten werden.
Fehlzeiten bis 10% des Stundenumfangs, die während der Qualifikation zum Beispiel durch Krankheit entstehen, können durch kontrollierte Arbeitsaufträge oder andere geeignete Ersatzleistungen ausgeglichen werden. Die Entscheidung trifft die Kursleitung. Bei längeren Fehlzeiten ist ein Ausgleich nicht möglich. Die Qualifikation kann erst abgeschlossen werden, wenn die Bereiche des theoretischen Lernformats und des Praktikums vollständig erfüllt sind.

Stundenumfang	**Inhalte**
80 Zeitstunden (Std.) = ~ 106 Unterrichtseinheiten (UE)	Theoretische Lerninhalte[6] (einschließlich Selbstlern- und Vertiefungsphase)
40 Zeitstunden (Std.) = ~ 53 Unterrichtseinheiten (UE)	Praktikum in einer Klinik **oder** in einer außerklinischen Intensivpflegeeinrichtung

Tabelle 3: Stundenumfang

6.2 Aufbau

Die Qualifikation ist aus den Komponenten **Theoretisches Lernformat** inklusive durch den Teilnehmer selbst gesteuerte anteilige **Selbstlernphasen, Praktikum** und **Vertiefungsphase** konzipiert.
Während des theoretischen Lernformats begleiten und unterstützen Dozent:innen die Teilnehmer:innen in Präsenzveranstaltungen und digitalen Lernformaten bei der Erarbeitung neuer

[3] Fachgesellschaften: KNAIB e.V., IPV Deutschland e.V., CNI e.V., DGF e.V., DIGAB e.V.
[4] Die Praxisanleitende ist nachweislich weitergebildet zur „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/ Beatmung“
[5] (DKG)-Empfehlung 2019, bestehender Bestandschutz für Praxisanleiter, die vor 2019 ihre Ausbildung mit 200 UE absolviert haben)
[6] 13 Unterrichtseinheiten stehen dem Bildungsanbieter zur freien Aufteilung, für Vertiefung und Schwerpunktsetzung innerhalb des theoretischen Unterrichts.

Kompetenzen. Hier insbesondere bei dem Erwerb fachlicher, persönlicher Kompetenzen ebenso wie Handlungs- und Aktivierungskompetenzen.
In das theoretische Lernformat sind durch die Teilnehmer:innen selbst gesteuerte Selbstlernphasen inkludiert. In den Selbstlernphasen haben die Teilnehmer:innen die Möglichkeit, Inhalte des theoretischen Lernformats intensiv zu bearbeiten. Sie können in dieser Phase Lerninhalte zum Beispiel in Form der Bearbeitung anwendungsbezogener Aufgaben (z. B. Zuordnungsaufgaben – Material für einen Trachealkanülenwechsel, richtige Reihenfolge der zu ergreifenden Maßnahmen) vertiefend bearbeiten. Die Bearbeitung von Fallbeispielen, die die theoretischen Lerneinheiten in ihrer Gesamtheit erfassen, ermöglichen den Teilnehmer:innen eine umfassende und vertiefende Vorbereitung auf die Praktikumsphase. Die Aufgaben der Selbstlernphase werden von der Kursleitung formuliert und zur Verfügung gestellt. Der Einsatz praxisnaher Schulungsinhalte (vorbereitende Aufgaben auf das Praktikum) gewährleistet die Integration der Lerninhalte in die Praktikumsphase und den nachfolgenden beruflichen Alltag der Teilnehmer:innen.
Das Format Praktikum findet ausschließlich als Präsenzveranstaltung in einer Klinik oder einer ambulanten Intensivpflegeeinrichtung statt. Die Teilnehmer:innen werden während des Praktikums stetig durch eine:n ausgewiesene:n Praxisanleiter:in[7] (Weiterbildung mit einem Umfang von 300 Stunden, z. B. nach Deutsche Krankenhaus Gesellschaft (DKG)-Empfehlung 2019), Pflegefachkräften mit Expertenkurs/Aufbaukurs (gem. § 132a, Absatz 4, SGB V) „Pflegeexpert:in für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“ oder examinierte Fachkraft für Intensiv- und Anästhesiepflege, eine:n Atmungstherapeut:in oder eine „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“ kontinuierlich begleitet und angeleitet.
Um einen Theorie-Praxis-Transfer zu erwirken, erhalten die Teilnehmer:innen während des Praktikums die Möglichkeit, unter Anleitung die Inhalte des theoretischen Lernformats in der Praxis durchführen. Um den Teilnehmer:innen die praktische Umsetzung der Lerninhalte zu erleichtern, wird ihnen eine Checkliste mit Lerninhalten des theoretischen Lernformats zur Verfügung gestellt.[8] In zehn Punkten umfasst die Checkliste Inhalte des theoretischen Lernformats, die in der anschließenden praktischen Phase der Qualifizierung vertieft werden. Die Teilnehmer:innen müssen alle aufgeführten Punkte der Checkliste verbindlich durchführen. Die Themen müssen sie als Schwerpunkte mit den Praktikumsbegleiter:innen praktisch vertiefen. Die Lernergebnisse müssen während der Praktikumsphase mit den Praxisanleiter:innen/Atmungstherapeut:innen[9] reflektiert werden. Die Praktikumsphase wird mit einem Feedbackgespräch abgeschlossen.
Die vertiefende Auseinandersetzung und Reflektion der Themen und das Feedbackgespräch am Ende des Praktikums muss durch die Praxisanleiter:innen, oder der Fachkraft für Anästhesie- und Intensivpflege, Atmungstherapeut:in oder „Pflegeexpert:innen für außerklinische Intensivpflege“ schriftlich dokumentiert werden.

6.3 Praktikumsanforderungen

Das Praktikum muss mindestens 40 Zeitstunden umfassen. Es kann sowohl in der klinischen – als auch in außerklinischen Intensivpflege durchgeführt werden. Die Kursteilnehmer:innen müssen während des Praktikums durch Praxisanleiter:innen, Pflegefachkräfte für Intensiv- und Anästhesiepflege, Atmungstherapeut:innen, Pflegeexpert:innen für außerklinische Intensivpflege/Beatmung oder Pflegefachkräfte für außerklinische Intensivpflege/ Beatmung begleitet und angeleitet werden[10].

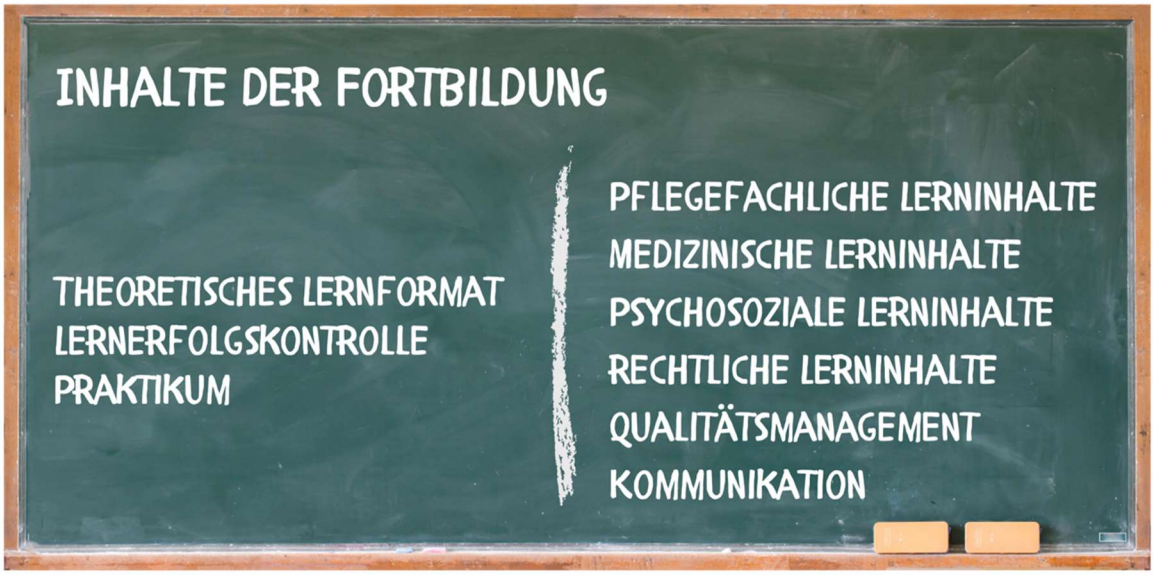
[7] Die Praxisanleitende ist nachweislich weitergebildet zur „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/ Beatmung“
[8] Checkliste Anhang A
[9] Siehe 5. Praktikum (Praxisreferent)
[10] Absolvent:innen des **Basiskurs „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/ Beatmung“** können das Praktikum begleiten, sofern eine:r in der Tabelle unter **1,2,3** genannten zusatzqualifizierten Pflegefachkräfte kontinuierlich als Ansprechpartner:in für fachliche Fragen zur Verfügung steht.

Das Praktikum wird mit einem dokumentierten Feedbackgespräch der aufgeführten begleitenden Pflegefachkraft abgeschlossen. Der erfolgreiche Abschluss des Praktikums ist auf dem Praxisnachweis Basiskurs außerklinische Intensivpflege schriftlich zu dokumentieren.[11]

[11] Anhang A

6.4 Inhalte der Qualifikation

Inhaltlicher Schwerpunkt der berufsbegleitenden Qualifizierung und verbindendes Element des Basiskurses „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“ ist der Gewinn und der Transfer neuer fachbezogener Kompetenzen in die außerklinische Intensivpflegeversorgung.
In der Qualifikation erhalten die Teilnehmenden die Möglichkeit, Ihre Kompetenzen in folgenden Bereichen zu erweitern:



(Grafik 1, Modulare Inhalte; eigene Darstellung)

Die Fortbildung gliedert sich in die Komponenten Theoretisches Lernformat inklusive anteiliger Selbstlernphasen, Praktikum und Vertiefungsphase auf. In der Komponente „Theoretisches Lernformat“ werden den Teilnehmer:innen in einer Inputphase Lerninhalte vermittelt, die sie in Selbstlernphasen vertiefen. In der nachgelagerten Praktikumsphase können die Teilnehmer:innen Lerninhalte in die Praxis transferieren. Diese sich anschließende Vertiefungsphase bietet den Teilnehmer:innen die Möglichkeit, Lerninhalte des Theorie-Praxistransfers zu wiederholen. Die abschließende Lernerfolgskontrolle soll eine Rückmeldung über den Lernstand der Teilnehmer:innen geben und festhalten, ob die Fortbildungsziele erreicht wurden. [12]

[12] Prüfungskatalog der Fachgesellschaften

6.5 Inhalte:

Bereich	Inhalte	Ref.Nr.	Nr. Check-liste	UE
Pflegefachliche Inhalte	• Masken- und Trachealkanülen und deren Applikationen inkl. Schlauchsysteme	1, 2, 3, 5, 7	II.	4
	• Tracheostomamanagement inkl. Trachealkanülenmanagement inkl. Trachealkanülenwechsel	1, 2, 3, 5, 7	II.	8
	• Atemgasklimatisierung – Sekretmanagement – Inhalationstherapie	1, 2, 3, 5	VI.	8
	• Einsatz der Telemedizin, Telepflege	1, 2, 7, 13	IX.	2
	• Ernährungstherapie inkl. Versorgungssysteme	1, 2, 6, 11	III.	2
	• Dysphagiemanagement	1, 2, 5	II.	2
	• Außerklinisches Notfallmanagement inkl. Krankheitsbilder (Gehirn – Herz-Kreislauf – Atemwege und Lunge)	1, 2, 7, 8	VI.	8
	• (Pflege-)Wissenschaftliche Grundlagen: Expertenstandards[13], Leitlinien S2k[14] , AKI Richtlinien GBA,[15]	1, 2, 3, 14, 16		4
Medizinische Inhalte	• Anatomie und Physiologie: Gehirn und Nervensystem, Herz-Kreislauf, Atemwege – Lunge	1, 2, 7,	I.	6
	• Weaning/ Dekanülierung	1, 2, 3, 7	II.	2
	• Außerklinische Sauerstofftherapie	1, 2, 3, 7	I.	2
	• Hygienemanagement	1, 2, 7, 15	I.	4
	• Krankheitslehre: Pneumologie, Kardiologie, Neurologie, Pädiatrie (Pathophysiologie: Perfusion, Ventilation, Diffusionsstörungen)	1, 2, 7	I.	6

[13] https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/
[14] https://digab.de/wp-content/uploads/2019/01/2017-07-13_S2-Leitlinie.pdf
[15] https://www.g-ba.de/richtlinien/123/

	• Grundlagen der Beatmung: Besonderheiten der invasiven und nichtinvasiven außerklinischen Beatmung, Beatmungsindikationen, Beatmungsformen, Beatmungszugänge, Beatmungsparameter, Alarmgrenzen • Monitoring, Überwachung, Spezielle Krankenbeobachtung	1, 2, 3, 7 1,2,3,7	I. I.	8 8
Psycho-Soziale Inhalte	• Palliativ Care • Psychosoziale Begleitung von Patienten • Ethik in der außerklinischen Pflege	10, 11 1, 2, 3, 10, 11, 12, 17 1, 2, 10, 11, 12, 17	VII. VII.	2 2 2
Kommunikation	• Kommunikation im Kontext der außerklinischen Intensivpflege	1, 2, 3, 7, 11, 12, 14	XI.	4
Rechtliche Inhalte	• Umgang mit Medizinprodukten • Rechtsfragen im Kontext der außerklinischen Intensivpflege unter Berücksichtigung der einzelnen Rechtsbereiche, Medizinbetreiberverordnung • Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz	1, 2, 3, 9, 11, 13, 14, 16 9, 11, 14, 16 3,9,11,14	X.	2 3 2
Qualitäts-management	• Pflegedienstorganisation • Qualitätssicherung	1, 2, 3 14	X.	2

6.5 Digitale Lernmethoden[16]

Digitale Tools und Lernmanagement Systeme bieten die Chance, eine große Methodenvielfalt nutzen zu können. Um die im Curriculum benannten Lernziele zu gewährleisten, ist bei der Implementierung des Curriculums in den Bildungseinrichtungen darauf zu achten, dass die Lernmanagementsysteme (LMS) Mindestanforderungen entsprechen. LMS müssen festgelegte funktionale Anforderungen (z.B. Interaktivität, klare Strukturen, Kursmaterialien, Lernstandskontrollen usw.) aufweisen.[17] Alle festgelegten Mindestanforderungen werden in der angehängten Beschreibung „Anforderung an Lernmanagement Systeme“ (Anhang B) aufgeführt und sind verbindlich von den Bildungsanbietern nachzuweisen, wenn digitale Lernmethoden zum Einsatz kommen.

Als exemplarisches Beispiel möchten wir die Nutzung einer virtuellen Pinnwand (z.B. Padlet) aufführen. Auf einer virtuellen Pinnwand können Teilnehmer:innen aufgefordert werden, Lernaufgaben oder Fallbeispiele zu bearbeiten. An die Bearbeitung können nachfolgende Aufgaben geknüpft werden. Zum Beispiel, die Teilnahme an einem Onlineseminar oder die Sichtung eines aufgezeichneten Onlineseminars unter Berücksichtigung festgelegter Fragestellungen und deren Bearbeitung. Die Gestaltung eines Padlet kann durch die Dozent:innen so gewählt sein, das Teilnehmer:innen motiviert werden mit anderen Teilnehmer:innen schriftlich in den Austausch zu gehen oder gemeinsam an vorgegebenen Fragestellungen zu arbeiten.

Für die Gestaltung der digitalen Lernangebote stehen vielfältige Tools zur Nutzung zur Verfügung.

- Lernmanagementsysteme (Lernplattform)
- Foren
- digitale Klassenzimmer
- Betreute Austauschforen
- Digitale Lernkarten
- Webseminar
- Interaktives Webseminar
- Quiz
- Elektronische automatisch ausgewertete Lernerfolgskontrollen
- Padlets
- Onlineseminare
- Lernfilme
- Fehlertexte
- Fallbeispiele mit Lernaufgaben
- Kurzfilme
- Kreuzworträtsel

[16] Lernmethoden zum Präsenzunterricht sind in der mitgeltenden Gesamtkonzeption der Fachgesellschaften zum Curriculum zu finden/ Anforderung an Webpräsenz- und digitale Lernformate

[17] Anhang B Anforderungen an Lernplattformen

7. Voraussetzungen der Teilnehmer:innen

Alle Pflegefachkräfte, die aktuell oder zukünftig im Bereich der außerklinischen Intensivpflege tätig sein werden, benötigen die Basisqualifikation „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“. Die Pflegefachkräfte müssen eine dreijährige Berufsausbildung zum/zur

- Pflegefachfrau / Pflegefachmann; (Pflegeberufegesetz – PflBG, in Kraft getreten ab dem 01.01.2020)
- Altenpfleger/in (zuständig: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) Altenpflegegesetz – AltPflG (zum 31. Dezember 2019 außer Kraft getreten*); Pflegeberufegesetz – PflBG
- Altenpfleger/-in nach dem Altenpflegegesetz vom 25.08.2003 oder Altenpfleger/-in mit einer dreijährigen Ausbildung nach Landesrecht.
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in Krankenpflegegesetz – KrPflG (zum 31. Dezember 2019 außer Kraft getreten*)
- Gesundheits- und Krankenpfleger/in Krankenpflegegesetz – KrPflG (zum 31. Dezember 2019 außer Kraft getreten*)
- Staatlich anerkannte Krankenschwester / Krankenpfleger (bis 2004)

absolviert haben und sollten bislang über keinen Abschluss in einer der nachfolgenden Zusatzqualifikationen verfügen:

- Pflegefachkraft Intensiv- und Anästhesiepflege (z.B. DKG)
- Atmungstherapeut:in (mindestens 600 Stunden)

8. Didaktisch-methodischer Rahmen

Methodisch wird im Qualifikationskurs „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“ ein Präsenz- und digitales Lernformat, sowie ein Praktikum angewendet.
Den Rahmen des Qualifikationskurses bildet ein theoretisches Lernformat, das sowohl als Präsenzveranstaltung, wie auch als digitales Lernformat (maximal 50% der theoretischen Unterrichtsstunden) gestaltet sein kann. Den Teilnehmenden werden in Unterrichtseinheiten theoretische Inhalte vermittelt, die durch digital bereitgestellte Lernmaterialien (Onlineseminar, Filme, Lehrbücher, Internetquellen: Webseiten, Portale, Video-/Audio-Sequenzen) ergänzt werden. Die Nutzung der digitalen Lerneinheiten bietet den Teilnehmer:innen die Möglichkeit, die theoretisch – fachlichen Grundlagen teilweise orts- und zeitunabhängig in einer Selbstlernphase zu erarbeiten. Die erworbenen Kompetenzen können sie im Anschluss auf bereitgestellte und ihren Fachbereich bezogene Fallbeispiele anwenden. Die Nutzung der digitalen Lehrmaterialien ermöglicht den Teilnehmer:innen Inhalte aufzufrischen, zu festigen und für die Erarbeitung neuer fachlicher Lerninhalte zu nutzen. Gleichzeitig bereitet es auf das Praktikum vor. Während des Praktikums erfolgt die Vertiefung und der Transfer theoretischer Inhalte in die praktische Anwendung. So wird eine Reflektion der Ergebnisse der bearbeiteten Lehrmaterialien der theoretischen und digitalen Lernphase gewährleistet. Die Bearbeitung komplexer Problemstellungen – gemeinsam mit den Referent:innen und anderen Kursteilnehmenden – und die Reflexion durch die Praxisanleiter:innen während der Hospitationsphase, erweitern das Handlungsrepertoire der Teilnehmer:innen.
Referent:innen und Praxisanleiter:innen begleiten während der gesamten Laufzeit der Qualifikation die Teilnehmer:innen. Sie übernehmen für die Teilnehmenden die Position der Lernbegleitenden und Ansprechpartner:innen und unterstützen die Lernentwicklung der Teilnehmenden.

Die Gestaltung des didaktisch-methodischen Rahmens ermöglicht den Teilnehmer:innen die Erweiterung der theoretischen und fachlichen Kompetenzen. Das Praktikum gibt den Teilnehmer:innen durch die Begleitung der Praxisanleitenden zusätzlich die Möglichkeit, Inhalte der

theoretischen fachspezifischen Qualifikation zu vertiefen und in der Praxis unter Anleitung zu erproben. So wird den Teilnehmer:innen der Transfer in den eigenen beruflichen Alltag vereinfacht.

9. Leistungsnachweis

Um einen erfolgreichen Abschluss der Qualifikation zu erzielen, sind folgende Leistungsnachweise durch die Teilnehmer:innen zu erbringen.

1. Regelmäßige Teilnahme an den theoretischen Qualifikationsangeboten (< 10% Fehlzeiten)
2. Nachweis der Bearbeitung der Checkliste Anhang A innerhalb des Praktikums
3. Lernerfolgskontrolle[18]
4. Nachweis der Praktikumszeit (Checkliste Anhang A)

Liegen dem akkreditierten Bildungsanbieter der Fachgesellschaften alle Nachweise der theoretischen und praktischen Leistungen (Vorlage der Formblätter) vor, ist die Teilnahme der Qualifikationsabsolvent:innen als erfolgreich zu werten.

10. Zertifikate

Der Bildungsanbieter prüft die eingereichten Nachweise (siehe Punkt 9.) der Teilnehmenden auf Vollständigkeit und Erfolg. Wird dieser Prüfungsvorgang positiv bewertet, stellt der Bildungsanbieter eine Teilnahmebescheinigung über den erfolgreichen Abschluss des Theorieunterrichts aus. Das Zertifikat zum Basiskurs „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“ wird von einer Akkreditierungsstelle der „ArGe der Fachgesellschaften“[19] ausgestellt, die vorab die eingereichten Unterlagen und Bescheinigungen prüft. Das Zertifikat weist die Inhalte, den zeitlichen Umfang, den Arbeitsaufwand der Teilnehmenden, wie auch die Lehrformen der Qualifikation aus.

11. Evaluation des Curriculums

Die Fachgesellschaften, die dieses Curriculums als verbindliche Grundlage des Basiskurses „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“ nutzen, empfehlen die Gültigkeit des Curriculums auf einen definierten Zeitraum von 24 Monaten (nach der Veröffentlichung) festzulegen. Die Fachgesellschaften gewährleisten so die Integration veränderter Anforderungen der pflegerischen oder medizinischen Versorgung von Patient:innen in die Qualifikation. Eine regelmäßige Evaluation des Curriculums stellt zusätzlich eine Chance dar, neue Forschungsergebnisse der außerklinischen Intensiv- und Beatmungspflege zeitnah in das Curriculum aufzunehmen und den Pflegefachkräften den Theorie-Praxistransfer zu erleichtern.

[18] Prüfungskatalog der Fachgesellschaften

[19] Fachgesellschaften: KNAIB e.V., IPV Deutschland e.V., CNI e.V., DGF e.V., DIGAB e.V.

12. Quellen

- Ambulanter Intensivpflegeverband Deutschland e. V., Curriculum – Weiterbildung zum Experten für außerklinische Intensivpflege, 20.08.2020
- CNI- Competenz Netzwerk außerklinische Intensivversorgung e.V., Curriculum der generalistischen beruflichen Weiterbildung, 22.Dezember 2020
- Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin, S2k – Leitlinie, Nichtinvasive und invasive Beatmung als Therapie der chronischen respiratorischen Insuffizienz – Revision 2017, 20.06.2017
- DIGAB, Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für Außerklinische Beatmung, Curriculum „Pflegefachkraft für außerklinische Beatmung/DIGAB“ (Basiskurs); 13.12.2018
- KNAIB, Fachgesellschaft für außerklinische Intensivpflege e.V., Konzept zur Durchführung der beruflichen Zusatzqualifikation „Außerklinische Intensivpflege (KNAIB)“, 15.11.2019
- Mayring, P., Qualitative Inhaltsanalyse – Grundlagen und Techniken, 12. Auflage, Weinheim und Basel, Belz Verlag, 2010.
- Mayring, P., Fenzl, T., Qualitative Inhaltsanalyse, Wiesbaden, Springer Verlag, ein Teil von Springer Nature 2019, N. Bauer und Blasius, J., Handbuch der empirischen Sozialforschung, S. 633-648, https://doi.org/10.1007/978-3-658-21308-4_42
- Gemeinsamer Bundesausschuss, AKI Richtlinie: https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2772/AKI-RL_2021-11-19_iK-2022-03-18.pdf
- Expertenstandards:https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/
- Leitlinie: https://digab.de/wp-content/uploads/2019/01/2017-07-13_S2-Leitlinie.pdf
- GKV Spitzenverband: Rahmenempfehlung nach §132 l, Abs. 1 SGB V zur Versorgung mit außerklinischer Intensivpflege vom 03.04.2023: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/ausserklinische_intensivpflege/AKI-Rahmenempfehlung-2023-04-03.pdf

Anhang

Das vorliegende Dokument ist als Upgrade des Curriculums für den „Basiskurs außerklinische Intensivpflege/ Beatmung“ konzipiert worden. Dieses Upgrade wurde von Andre Diana Klausen in Zusammenarbeit mit den Koautor:innen der Fachgesellschaften[20] erstellt, um einen Teil des aktuellen Bedarfs der außerklinischen Intensiv- und Beatmungspflege aufzugreifen und in ein Curriculum zu integrieren. Das Dokument ist als gemeinsamer Entwurf der Fachgesellschaften entwickelt worden und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.
Im Zeitraum vom 25. Juni bis 12. Oktober 2021 wurden für die Erstellung des „Upgrade des Curriculums – Basiskurs außerklinische Intensivpflege“ insgesamt sechs Interviews mit unterschiedlichen Professionen geführt. Drei Interviews wurden als Fokusgruppeninterviews mit Vertretern von Fachgesellschaften der außerklinischen Intensiv- und Beatmungspflege, Bildungsanbietern, Atmungstherapeut:innen, Fachpflegekräften und Pflegedienstleitungen geführt. Drei Interviews wurden mit Fachärzt:innen, die über Expertise im Bereich der außerklinischen Intensiv- und Beatmungspflege verfügen, und einem Atmungstherapeuten geführt. Die Auswertung erfolgte in Anlehnung an Mayring 2019. Zur Erstellung des Entwurfs wurden die Interviewergebnisse und eine Übersicht über Curricula der Fachgesellschaften der außerklinischen Intensiv- und Beatmungspflege zugrunde gelegt. Nach Erstellung des Entwurfs eines gemeinsamen Curriculums, haben Vertreter:innen des GKV Spitzenverbands, Vertreter:innen des VdeK, Vertreter:innen der privaten Krankenversicherungen, Vertreter:innen der Betriebskassen und Vertreter:innen des MD Bund in drei Terminen Ihre Anmerkungen zu den Inhalten geäußert, die größtenteils bei der Überarbeitung berücksichtigt wurden.

Autorin/ Pädagogische Konzeption:
Andrea Diana Klausen (Dipl. Pädagogin, Krankenschwester) im Auftrag[21]

Co-Autor:innen:
Harald Keifert
Ilona Schneider
Kira Nordmann
Friedemann Ohnmacht
Jeanette Jeuth
Sven Liebscher
Ansgar Schütz
Markus Brandt
Dr. med. Martin Groß
Dr. med. Andreas Klausen

Stellungnahme:
KNAIB – Fachgesellschaft für außerklinische Intensivpflege e.V.
IPV – Ambulanter Intensivpflegeverband Deutschland e. V.
CNI – Competenz Netzwerk außerklinische Intensivversorgung e.V.
DGF – Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege e.V.
BHK – Bundesverband Häusliche Kinderkrankenpflege e.V.
DIGAB – Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für Außerklinische Beatmung e.V.

[20]KNAIB e.V., DIGAB e.V., Cni e.V., IPV e.V., DGF e.V.

* Curricular der Fachgesellschaften: Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für Außerklinische Beatmung (DIGAB), Competenz Netzwerk Ausserklinische Intensivversorgung (CNI e. V)., Kompetenz Netzwerk Außerklinische Intensiv- und Beatmungspflege e.V. (KNAIB e.V.), Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF e.V.), Intensivpflege Verband Deutschland e. V. (IPV e.V.) und der Vorgabe der Häuslichen Krankenpflege Richtlinie (HKP, §132l SGBV

Anhang A

Checkliste: Praxisnachweis Basiskurs: „Pflegefachkraft außerklinische Intensivpflege/Beatmung“

Praxisnachweis Basiskurs "Pflegefachkraft außerklinische Intensivpflege/ Beatmung“		
Name, Vorname:	Geb.-Datum:	Name des Kursanbieters:

	Aufgaben für die Praxis	**Unter fachlicher Aufsicht thematisiert, durchgeführt, kontrolliert und evaluiert (Datum + Handzeichen Unterschrift vom Atmungstherapeut:in/ Praxisanleiter:in/ Pflegeexpert:in, Kursteilnehmer:in)**
I.	<u>Beatmung (Beatmungsmodus, pflegerelevante & hygienische Aspekte)</u> Erklärung und Bewertung einer vorliegenden Beatmungseinstellung sowie der damit zusammenhängenden pflegerelevanten und hygienischen Konsequenzen. Monitoring in der außerklinischen Intensivpflege erklären und dokumentieren: Pulsoxymetrie, RR Gerät, Stethoskop, Vitalparameter, Spezielle Krankenbeobachtung, wenn vorhanden, BGA Gerät zeigen und erklären	
II.	<u>TK-Management</u> Bewertung einer vorliegenden Pflegesituation und Ableitung daraus resultierender pflegerischer Handlungskonsequenzen (Vorbereitung, Durchführung & Nachbereitung eines TK-Wechsels und einer Tracheostomapflege).	

III.	Ernährung (PEG-Versorgung) Bewertung einer vorliegenden Ernährungssituation und Ableitung daraus resultierender pflegerischer Handlungskonsequenzen.	
IV.	Atemgasklimatisierung/ Sekretmanagement (passive/aktive Anfeuchtung, endotracheales Absaugen) Bewertung einer vorliegenden Sekretmanagementsituation in Bezug auf die Anteile Atemgasklimatisierung, Sekretolyse und Sekretmobilisation und Ableitung daraus resultierender pflegerischer Handlungskonsequenzen. Durchführung und Erklärung unterschiedlicher Techniken des endotrachealen Absaugens.	

V.	Gerätekunde/ MPG (O2-Konzentrator, Absauggerät, Inhalationsdevice, Insufflator-Exsufflator etc.) Vorstellung und Besprechung aller relevanten technischen Geräte der außerklinischen Intensivversorgung im Hinblick auf deren praktischen Einsatz.	
VI.	Inhalationtechniken/Lagerungen (Inhalationsvorbereitungen, Durchführung atemunterstützender Lagerungen) Bewertung einer vorliegenden Sekretmanagementsituation in Bezug auf die Durchführung der Inhalationstherapie.	
VII.	Notfallmanagement Sichtung, Anwendung und Besprechung des Notfallequipments im Kontext typischer Notfallsituationen.	

VIII.	Psychosoziale Aspekte (Begleitung von Patient:innen und deren soziales Umfeld in herausfordernden Situationen) Diskussion und Beratung zu ethischen Dilemmasituationen aus unterschiedlichen Sichtweisen.	
IX.	Kommunikation mit anderen Professionen Diskussion und Beratung zu wiederkehrenden Kommunikationsproblemen /-missverständnissen	
X.	Dokumentation Analyse einer bestehenden Pflegedokumentation und Besprechung des daraus resultierenden Handlungsbedarfes	

Das Feedbackgespräch wurde am (Datum), in (Ort) geführt und dokumentiert.	Unterschrift Betreuer:in	Unterschrift Kursteilnehmer:in

Anhang B
Anforderungen an Lernplattformen

Anforderungen an Lernmanagementsysteme

Die im Rahmen der Zusatzqualifikation „Pflegefachkraft für außerklinische Intensivpflege/Beatmung“ durch zertifizierte Bildungsanbieter verwendeten Lernmanagementsysteme (LMS) müssen spezifischen Mindestanforderungen genügen, um den in diesem Curriculum formulierten Lernzielen gerecht werden zu können. Die Entscheidung über den Einsatz eines LMS ist dabei fakultativ. Generell handelt es sich bei LMS um Softwarelösungen von Lehr- und Lernsystemen, die zum einen organisatorische Abläufe vereinfachen und zum anderen das didaktische Methodenspektrum um Möglichkeiten interaktiver und multimedialer Lehrmaterialien erweitern.

Funktionale Anforderungen an Lernplattformen

LMS, die sich für die Fortbildung eignen, müssen den Akteuren der Plattform Möglichkeiten bieten, Materialien abzurufen/anzuzeigen, diese durchzuarbeiten und ihnen Kommunikation ermöglichen. Lernende sollten die Möglichkeit haben, Materialien des Kurses auf dem LMS organisiert vorzufinden, sodass ein Auffinden spezifischer Inhalte durch eine klare Struktur einfach erfolgen kann. Beim Durcharbeiten der Inhalte können Lernstandskontrollen Rückmeldung über den Lernerfolg geben und es ermöglichen sich zu verbessern. Dies kann automatisiert erfolgen. Außerdem sind grundlegende Kommunikationsfunktionen anzubieten, die einen Austausch der Lernenden untereinander, mit den Lehrenden und Organisatoren des Kurses ermöglichen. Dies lässt sich beispielsweise über eine Foren- oder Chatfunktionen realisieren.

Nicht-funktionale Anforderungen an Lernplattformen

Diese Anforderungskategorie betrifft die Qualität der Funktionen des LMS. Ein wesentliches Kriterium ist hierbei die Plattformunabhängigkeit: Es muss möglich sein das LMS unabhängig von vorhandenen Geräten und Betriebssystemen der Nutzenden zu verwenden. Dies bezieht sich nicht auf die didaktische Sinnhaftigkeit, sich beispielsweise mit einem Smartphone Inhalte zu erarbeiten, sondern lediglich auf die technische Möglichkeit dieses Gerät zu wählen. Aus didaktischen Gründen ist ein Ausschluss zulässig, nicht aber aus technischen.
Das LMS muss technisch skalierbar sein: Die Zugänglichkeit muss gewährleistet werden, unabhängig von der Zahl der Nutzenden. Eine Erweiterung der Serverleistung sollte effizient erfolgen können, sodass ein Wartungsausfall keine wesentliche Beeinträchtigung des Lehrplans darstellt.