

Zusatzausbildung
in der Intensivpflege, Kinderintensivpflege, Anästhesiepflege und
Pflege bei Nierenersatztherapie
lt. § 68 Abs. (3) des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes
03.03.2008 bis 17.11.2008
Ort: LKH Klagenfurt

Themenliste der Abschlussarbeiten

Nr.	Vorname	Thema der Abschlussarbeit
1.	Tatjana Falle Rosemarie Moser	Die letzte Phase des Lebens
2.	Sonja Genser	Schädel-Hirn-Trauma Aus pflegersicher Sicht
3.	Heidrun Gewolf, BA Nicole Müller	HOPS in Kombination mit herzchirurgischen Eingriffen
4.	Eva Glinik	Hirntod – Organspende Wie gestaltet sich die pflegerische Versorgung auf der Intensivstation?
5.	Eva-Maria Guggenberger	Patientenrechte
6.	Sabine Lachowitz	Das Recht zu Sterben im Spannungsfeld zwischen Fremd- und Selbstbestimmung
7.	Elisabeth Maier	Ethik im Intensivbereich – Tabuthema Sterben
8.	Ursula Mischkulnig	Pneumonie als nosokomiale Infektion - Präventionsmaßnahmen
9.	Elisabeth Oberthaler	Myocardinfarkt
10.	Claudia Passegger	Die akute Pankreatitis
11.	Melanie Possarnig	Nichtinvasive Beatmung auf der Intensivstation
12.	Karoline Schilcher	Künstliche Ernährung
13.	Heidemarie Schlatter, BA Gabriele Schweiger-Semeja	Die Geschichte der Krankenpflege mit Bezug zur Intensivpflege
14.	Isabella Schwarz	Kriegsrankenpflege in Österreich und ihre Auswirkungen auf den Pflegefortschritt damals wie heute
15.	Claudia Spreitzer	Regionalanästhesie mit Schwerpunkt Periduralanästhesie und Nervus-Femoralis Blockade
16.	Elke Urschinger	Pflegevisite - Implementierung im Bereich der Intensivstation
17.	Sabrina Weichselbraun	Burnout Wenn die Pflegeperson krank wird
18.	Carmen Widowitz	VAP Ventilatorassoziierte Pneumonie
19.	Simon Wurzer	Psychosoziale Aspekte in der Pflege von polytraumatisierten Intensivpatienten

1.	Tatjana Falle Rosemarie Moser	Die letzte Phase des Lebens
----	----------------------------------	-----------------------------

KURZZUSAMMENFASSUNG

Diese Arbeit stellt einen Überblick dar, wie einem sterbenden Menschen anhand des Konzepts der basalen Stimulation der letzte Weg erleichtert werden kann, und ihn dadurch würdevoll begleitet. Dazu werden wir die Grundelemente der basalen Stimulation kurz erläutern und auf die Wahrnehmung des gesunden Menschen, sowie auf die Wahrnehmungsveränderungen eines sterbenden Menschen genauer eingehen.

Im zweiten Teil unserer Arbeit haben wir uns im speziellen mit der Kommunikation eines sterbenden Menschen befasst, mit den Schwerpunkten verbale und nonverbale Kommunikation. Den letzten Teil dieser Arbeit bildet die Kommunikation mit den Angehörigen, sowie Hilfen und Bausteine für ein gutes Gespräch.

ABSTRACT

This work is an overview of how to ease the passing of a dying person with dignity by applying the concept of basal stimulation. To do so, we will briefly explain the basic elements of basal stimulation by having a closer look at the perceptions of a healthy person compared to the changes of perception in a dying person.

The second part of our work deals specifically with a dying person's ways of communication, with emphasis on verbal and non-verbal communication. The last part of this work is about talking with the family, and the aids and building blocks of good communication.

2.	Sonja Genser	Schädel-Hirn-Trauma Aus pflegersicher Sicht
----	---------------------	--

EHRENWÖRTLICHE ERKLÄRUNG

Ich versichere hiermit, dass ich die vorliegende Fachbereichsarbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe

Alle wörtlich und sinngemäß aus veröffentlichten oder nicht veröffentlichten Schriften entnommenen Stellen sind als solche kenntlich gemacht.

Weiterhin erkläre ich, dass die Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen hat.

3.	Heidrun Gewolf, BA Nicole Müller	HOPS in Kombination mit herzchirurgischen Eingriffen
----	-------------------------------------	--

Zusammenfassung:

Seit 1988 wurde es auch in Kärnten möglich, Bypass- sowie Herzklappenoperationen am offenen Herzen durchzuführen. Die Wichtigkeit eines solchen Zentrums in Kärnten wurde durch jährlich steigende Operationszahlen deutlich, wobei heute etwa 500 herzchirurgische Eingriffe pro Jahr durchgeführt werden.

Eine immer wieder auftretende Komplikation bei herzchirurgischen Eingriffen ist das Hirnorganische Psychosyndrom, ebenso auch Durchgangssyndrom genannt. Diese Nebenwirkung stellt für das Pflegepersonal an Intensivstationen immer wieder eine neue Herausforderung dar, denn die Patienten haben einen sogenannten vorübergehenden „Kurzschluss“ im Hirn. Die herzchirurgische Grunderkrankung in Kombination mit eben dieser temporären Unberechenbarkeit macht die Betreuung dieser Patienten auf Intensivstationen so schwierig und die Pflegepersonen stoßen nicht zu selten an ihre physischen und psychischen Grenzen.

Sehr oft gefährdet sich der „durchgängige“ Patient selbst. Diese Selbstgefährdung, z.B. durch entfernen der zentralen Zugänge, Drainagen oder des Tubus, setzt oft eine notwendige Schutzfixierung voraus. Der Balanceakt für die Pflege besteht hierbei in der Zwiespältigkeit zwischen Selbstschutz für den Patienten und Freiheitsberaubung. Ebenso die Anwendung von Pflegemodellen oder Konzepten kann nur in einem gewissen Ausmaß erfolgen. Meistens können Mischmodelle, sprich einzelne Komponenten, angewendet werden. Beruhend auf praktischen Erfahrungen und rückführend auf das Fachwissen wird das Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis bei der Betreuung dieser Patienten deutlich.

4.	Eva Glinik	Hirntod – Organspende Wie gestaltet sich die pflegerische Versorgung auf der Intensivstation?
----	------------	--

KURZZUSAMMENFASSUNG

In der vorliegenden Arbeit geht deutlich hervor, dass die Themen Hirntod und Organspende neben den medizinischen Aspekten auch sehr stark mit Emotionen behaftet sind. Jedem der im medizinischen Bereich tätig ist, sollte klar sein, dass auch er/sie eines Tages potentieller Organspender oder aber potentieller Organempfänger sein kann. Deshalb ist es von großer Bedeutung, die Bevölkerung genau über dieses Thema aufzuklären und zu informieren.

Die Transplantationsmedizin hat sich in den letzten Jahren rasant weiterentwickelt und wird diesen Trend auch zukünftig beibehalten. Leider wird im Gegensatz dazu auch prognostiziert, dass sich die bestehende Organknappheit künftig noch verstärken wird. Die Forschung ist aber laufend darum bemüht Verfahren zu entwickeln, die es ermöglichen sollen, Organe von Tieren - wie z.B. von Schweinen - für Transplantationszwecke zu nutzen bzw. Organe aus eigenen Stammzellen im Labor heranzuzüchten. Solange dies jedoch nicht umgesetzt werden kann, ist die Medizin zu 100 Prozent auf die Organspende angewiesen.

Interessant wäre in diesem Zusammenhang auch das Erleben auf der „anderen Seite der Transplantation“, also auf der Seite des Organempfängers, zu erforschen. Gerade im Volksmund hört man sehr oft: „Diesem Menschen wurde ein zweites Lebens geschenkt.“ Der Bedeutung und dem Wahrheitsgehalt dieser Aussage nachzugehen wäre eine sehr interessante Themenwahl für eine weitere Fachbereichsarbeit. Diese Betrachtung der „anderen Seite“ bzw. des „zweiten Lebens“ des Organempfängers würde auch für die Pflegepersonen von hirntoten Patienten ganz neu sein und ihnen bestimmt einen zusätzlichen Sinn als auch Motivationsschub bei der Betreuung Hirntoter vermitteln.

Vorausschauend kann noch gesagt werden, dass es sehr wichtig wäre, zukünftig mehr Geld in die Prävention und Forschung verschiedenster Krankheitsbilder zu investieren um dadurch, unter Anderem auch bei Symptomen eines Hirntodes, noch schneller und effizienter reagieren zu können. Grundsätzlich aber ist jeder Mensch dazu aufgefordert mehr Verantwortung für das eigene Leben und den eigenen Körper zu übernehmen, denn dieses kostbare Gut „Leben“ hat man nur einmal.

5.	Eva-Maria Guggenberger	Patientenrechte
----	------------------------	-----------------

KURZZUSAMMENFASSUNG

In der vorliegenden Fachbereichsarbeit wird der Versuch unternommen, die Patienten-rechte dem Leser dieser Arbeit näher zu bringen. Jeder im Gesundheitsbereich Tätige muss sie kennen. Doch wie lauten sie noch einmal schnell?

Von wo werden sie hergeleitet und seit wann gibt es die Patientenrechte eigentlich? Wie sieht es auf der Intensivstation mit den Patientenrechten aus?

Ein weiteres interessantes, für noch viele unbekanntes Thema, welches in dieser Arbeit bearbeitet wird, ist die Patientenverfügung. Was ist das eigentlich? Ist sie gesetzlich verankert und für den Arzt verpflichtend? Wo und wie wird so eine Verfügung festgehalten?

Diese Arbeit ist für jedermann interessant zum Durchlesen, sei es, dass er im sozialen Bereich tätig ist, oder sei es, dass er selbst als eventueller Patient über seine Rechte Bescheid wissen will.

7.	Elisabeth Maier	Ethik im Intensivbereich – Tabuthema Sterben
----	-----------------	--

In der vorliegenden Fachbereichsarbeit wird der Versuch unternommen, die Bedeutsamkeit von ethischen Aspekten in der Intensivpflege sowie die sich daraus ergebenden Problematiken in der Praxis zum Ausdruck zu bringen. Der Inhalt soll vor allem Personen, welche in der Pflege tätig sind, zum Reflektieren des eigenen Verhaltens gegenüber Patienten und deren Angehörigen anregen und die Bedeutsamkeit von ethischem Handeln, vor allem in der Intensivpflege aufzeigen. Jeder Mensch ist ein Individuum und somit ein Subjekt und hat das Recht, als solches respektiert und behandelt zu werden. Die Technik darf niemals wichtiger werden als die Aspekte des menschlichen Lebens.

Summary

The following specialist area work is an experiment to express the importance of ethical aspects in the intensiv care and the problems that result in the practice. The content of this work is especially for people, who are working in Nursery, it should show that the use of the ethical behavior to the Patients and their Family is important, especially in the intensiv care. Every person is an individual and therefore a subject and has the right to be respected and treated as such. The Technology can never be more important than the aspects of human life.

8.	Ursula Mischkulnig	Pneumonie als nosokomiale Infektion - Präventionsmaßnahmen
----	---------------------------	---

ZUSAMMENFASSENDER DARSTELLUNG

Mit dem derzeitigen Wissensstand in der Intensivpflege ist es möglich, sekundäre Pneumonien weitgehendst zu vermeiden. Einerseits ist die Einhaltung der hygienischen Richtlinien nötig, sogar schon selbstverständlich, andererseits muss genügend ausgebildetes Personal vorhanden sein, um gefährdetes Patientengut frühzeitig erkennen zu können. Hier ist auch eine enge Zusammenarbeit mit dem Krankenhaushygieniker und der Hygienefachkraft von großer Bedeutung. Hygienemaßnahmen schützen den Patienten und dürfen keinesfalls als Behinderung der Arbeit angesehen werden. Weiters senken gewissenhafte Mundpflege sowie gezieltes Absaugen von Atemwegssekret das Risiko, während eines Krankenhausaufenthaltes an einer nosokomialen Pneumonie zu erkranken. Eine weitere wichtige Maßnahme zur deutlichen Senkung von nosokomialen Pneumonie ist die 30-45 Grad Oberkörperhochlagerung. Ebenfalls ein großes Augenmerk muss auf die regelmäßige und richtige Lagerung des Patienten bzw. auf atemunterstützende Maßnahmen gelegt werden. Alle diese Maßnahmen verhindern bzw. vermindern nachweislich nosokomiale Pneumonien.

Aus diesem Grund sollte das gleiche Augenmerk auf die Behandlung der primären Erkrankung sowie die Prävention der sekundären Folgeerkrankungen wie z.B. die Pneumonie gelegt werden. Die daraus resultierenden Folgeschäden sind nämlich nicht nur für den Patienten sehr schwerwiegend, sondern auch kostspielig und betreuungsintensiv. Zusätzliche Schmerzen, verlängerter Krankenhausaufenthalt und nachfolgenden bzw. bleibende Beschwerden, sind ernstzunehmende Folgeerscheinungen für den betroffenen Patienten.

Für das Gesundheitswesen bedeutet dies deutliche betriebswirtschaftliche Einbußen. Trotz Einsparungen im Gesundheitswesen müssen Präventionsmaßnahmen durch z.B. ausreichend qualifiziertes Personal eigenverantwortlich durchgeführt werden. So können im Nachhinein wiederum Kosten für die Nachbehandlung gespart werden.

9.	Elisabeth Oberthaler	Myocardinfarkt
----	----------------------	----------------

Kurzzusammenfassung

In meiner Fachbereichsarbeit habe ich versucht einen weit reichenden Einblick in die Thematik der Krankheit Myokardinfarkt zu geben. Besonderes Augenmerk wurde darauf gelegt, zu erkennen, wie wichtig es ist Risikofaktoren, falls vorhanden, so gut es geht auszuschalten und betroffene Patienten so schnell als möglich zu therapieren. Der Betroffene ist bei einem Myocardinfarktgeschehen in einer Ausnahmesituation und soll auf der Intensivstation fachkompetent behandelt werden. Ausgehend von diesem besonderen Fokus werden thematisch, auch pflegerische Aspekte hinsichtlich der Therapie eines Myocardinfarktes behandelt.

Es ist wichtig, den Patienten die Angst zu nehmen und das sie wieder positiv in die Zukunft blicken können. Schwerpunktmäßig habe ich in meiner Fachbereichsarbeit versucht die Rehabilitationsphase genau zu beschreiben, sowie einen Einblick in die psychische und soziale Situation eines Betroffenen zu geben.

10.	Claudia Passegger	Die akute Pankreatitis
-----	--------------------------	------------------------

Kurzzusammenfassung:

Die Arbeit geht den Fragen nach: Warum ist die akute Pankreatitis so gefährlich? Wie wesentlich sind Schmerztherapie und die Komplikationen der Pankreatitis?

In der Arbeit wird die akute Pankreatitis selbst beschrieben, die konservative Therapie mit der dazugehörigen Pflege erarbeitet. Ein weiterer Schwerpunkt ist der Schmerztherapie gewidmet. Der Schlusspunkt beleuchtet die Komplikationen, deren Therapie in Verbindung mit der Möglichkeit durch Prophylaxen und Maßnahmen diese Komplikationen frühzeitig zu erkennen oder zu vermeiden.

Patienten haben oft einen langen Intensivaufenthalt und Genesungsweg, der ihnen sehr viel in psychischer und physischer Hinsicht abverlangt.

11.	Melanie Possarnig	Nichtinvasive Beatmung auf der Intensivstation
-----	-------------------	--

KURZZUSAMMENFASSUNG

Die nichtinvasive Beatmung ist eine Atemhilfe, bei der die Atmung über eine Beatmungsmaske oder –helm maschinell mit positivem Druck unterstützt wird. Es ist daher kein künstlicher Atemweg in Form eines Tubus bzw. Tracheostomie erforderlich.

Diese Atemhilfe ist auf der Intensivstation nicht mehr wegzudenken, da sie hier bei speziellen Indikationsbereichen zum Einsatz kommt, bei denen die nichtinvasive Beatmung gute Resultate zeigt und zur Genesung des Patienten beiträgt.

Bei der pflegerischen Betreuung des Patienten mit nichtinvasiver Beatmung hat die psychische Betreuung einen hohen Stellenwert, weil sich Patienten mit Atemnot in einer Ausnahmesituation befinden. Angst und Erregung verstärken die Atemnot weiter, und so kann ein Teufelskreis entstehen, aus dem der Patient nicht allein herausfindet. Diese Situation bedarf einer genauen Kenntnis der Pflegekräfte über Indikationen und Kontraindikationen, Komplikationen, die während der nichtinvasiven Beatmung auftreten können, sowie über die Erfolgs- und Abbruchkriterien.

12.	Karoline Schilcher	Künstliche Ernährung
-----	--------------------	----------------------

KURZZUSAMMENFASSUNG

In der vorliegenden Fachbereichsarbeit wird das Thema „Künstliche Ernährung“ bearbeitet. Für die Patienten auf einer Intensivstation ist die Ernährung von großer Bedeutung, da sie aufgrund ihrer schweren Krankheitsbilder nicht in der Lage sind, Nahrung selbst aufzunehmen. Ein Verlust an Nährstoffen im Organismus führt schnell zu schweren Mangelerscheinungen und Stoffwechsellentgleisungen. Um diesen präventiv entgegen zu wirken, kommt es zum Einsatz künstlicher Ernährung, welcher in den folgenden Kapiteln beschrieben wird. Schwerpunktmäßig wird in der Arbeit besonders auf die Unterschiede der enteralen und parenteralen Ernährung eingegangen. Ausgehend von diesem besonderen Fokus werden thematisch auch pflegerische Aspekte, hinsichtlich der Ernährungstherapie, behandelt.

13.	Heidemarie Schlatte, BA Gabriele Schweiger-Semeja	Die Geschichte der Krankenpflege mit Bezug zur Intensivpflege
-----	--	---

KURZFASSUNG

Den Mittelpunkt der vorliegenden Arbeit stellt die Geschichte der Krankenpflege dar. Um dies erarbeiten zu können, ist es wichtig medizinische Aspekte mit einzubeziehen, denn die Krankenpflege gewinnt erst ab der Zeit des Hippokrates in Ansätzen an Bedeutung. Vor der Zeit der griechisch-römischen Antike wird auf die frühgeschichtliche Zeit und die Zeit der Hochkulturen des nahen Ostens und Asiens eingegangen, wo in erster Linie der Glaube an Götter und Dämonen als Krankheitsverursacher galt. Im Weiteren werden aus den einzelnen Epochen geschichtliche Aspekte der Krankenpflege erörtert und über Personen berichtet, die maßgeblichen Einfluss auf die Entwicklung dieser hatten. Die Geschichte der Krankenpflege in Österreich wird erläutert. Anschließend wird die geschichtliche Entwicklung des allgemein öffentlichen Landeskrankenhauses in Klagenfurt aufgezeigt, um die dort geleisteten intensivmedizinischen Maßnahmen und ihre pflegerische Relevanz mit geschichtlichem Hintergrund letztlich aufzugreifen, erläutern und diskutieren zu können.

Schlüsselwörter: Geschichte der Krankenpflege, Krankenpflege, LKH-Klagenfurt, Intensivpflege.

ABSTRACT

The focus of this work is to give an overview of the history of healthcare and nursing. To be able to work out the background it is important to incorporate medical aspects, because healthcare and nursing is gaining importance since Hippocrates. Before the era of the Greco-Romans, the history goes into the pre-historic era of the Middle East and the Orient, where mainly the belief in gods and daemons has been the origin of disease. Aspects of the different historical eras, which have influenced the healthcare and nursing system, are also discussed as well as humans who had an enormous impact on these aspects. The history of healthcare in Austria is discussed. Finally, the historical development of the hospital in Klagenfurt is presented to point out and discuss the treatment of intensive care medicine and its relevance in nursing under historical perspectives.

Key words: history of healthcare, health care, LKH-Klagenfurt, intensive care

14.	Isabella Schwarz	Kriegsrankenpflege in Österreich und ihre Auswirkungen auf den Pflegefortschritt damals wie heute
-----	-------------------------	---

KURZZUSAMMENFASSUNG

Wie war die Arbeit vom Krankenpflegepersonal eigentlich während des Krieges? Diese Arbeit beschäftigt sich mit der Entwicklung der Krankenpflege in Österreich, wo sehr intensiv auf den ersten und zweiten Weltkrieg eingegangen wird. Auch die Rolle der Frau in der Kriegszeit spielt eine wichtige Rolle. Frauen waren schon damals auf Grund ihrer „weiblichen“ Intuition für den Krankenpflegeberuf geeignet. Die Entwicklung zu heute wird auch versucht in kurzen Worten zu erklären. Schlussendlich wird ein Vergleich dargestellt, ob die heutige Pflege aus der Vergangenheit einiges mitnehmen konnte und wie sich die Pflege eigentlich verändert hat.

15.	Claudia Spreitzer	Regionalanästhesie mit Schwerpunkt Periduralanästhesie und Nervus-Femoralis Blockade
-----	-------------------	---

KURZZUSAMMENFASSUNG

In dieser Fachbereichsarbeit werden die Möglichkeiten der Regionalanästhesie mit ihren Indikationen und Kontraindikationen beschrieben, sowie die Vor- und Nachteile des regionalanästhesiologischen Verfahrens. Als Beispiel einer zentralen Nervenblockade wird die Periduralanästhesie und als Beispiel einer peripheren Nervenblockade die Nervus femoralis Blockade, mit den anatomischen Grundlagen, der Durchführung, den Komplikationen und den Nutzen intensiver erklärt.

Ein weiteres großes Kapitel umfasst die Lokalanästhetika mit deren Wirkung und Nebenwirkung.

Besonders die Nebenwirkungen der Lokalanästhetika, mit den therapeutischen und prophylaktischen Maßnahmen bestimmen einen wichtigen Teil der Arbeit.

Der letzte Hauptteil beschreibt das präoperative Management, die intraoperative Versorgung des Patienten mit einem regionalanästhesiologischen Verfahren wird genauer erwähnt. Auf die postoperative Betreuung des Patienten und deren Besonderheiten, speziell der postoperativen Schmerzbekämpfung mittels Kathetertechnik und der Umgang damit, sowie die Beobachtungskriterien wird näher eingegangen.

ABSTRACT

This final year project describes the various options of regional anesthesia with indications and contraindications as well as advantages and disadvantages of different techniques performing regional anesthesia. Epidural anesthesia will be explained as an example of neuraxial anesthesia and a femoral nerve block will be used to describe a peripheral nerve block. Additionally the relevant anatomy in regard to different approaches as well as complications and benefits of regional anesthesia will be closer looked at.

Another important section focuses on the clinical pharmacology and effects on organ systems of local anesthetics. Specially the side effects and the treatment of local anesthetic toxicity and prophylactic measures to prevent them will be pointed out.

The last chapter concentrates on preoperative management as well as the intraoperative care of a patient having regional anesthesia. Above all the postoperative care in particular the postoperative pain treatment with indwelling catheters, how to look after them and to monitor them for complications will be dealt in detail.

16.	Elke Urschinger	Pflegevisite - Implementierung im Bereich der Intensivstation
-----	------------------------	---

KURZZUSAMENFASSUNG

In dieser Fachbereichsarbeit wird aufgezeigt, weshalb Pflegevisite immer mehr an Bedeutung gewinnen wird. Meist wird Pflegevisite mit dem Gedanken der Qualitätssicherung in Verbindung gebracht, worüber auch die meiste Literatur zu finden ist. Eine Verbesserung der Qualität in der Pflegeversorgung ist sicherlich ein sehr wesentlicher Motor für die Implementierung der Pflegevisite. In dieser Arbeit wird versucht, die Pflegevisite von verschiedenen Blickwinkeln zu beleuchten und Interesse an diesem aktuellen Thema zu wecken. Ein Vorschlag für strukturelle Rahmenbedingungen, die für den längerfristigen Erfolg der Implementierung der Pflegevisite vom Vorteil sind, gehört ebenso zum Inhalt wie eine erstellte Checkliste, welche die Durchführung einer Pflegevisite an der Intensivstation unterstützen könnte.

17.	Sabrina Weichselbraun	Burnout Wenn die Pflegeperson krank wird
-----	-----------------------	---

KURZZUSAMMENFASSUNG

Die vorliegende Abschlussarbeit beschäftigt sich mit dem Thema Burnout. Spezielles Augenmerk wurde hierbei auf die Risikofaktoren und Präventionswege des Burnouts gelegt, um einerseits die Frage zu beantworten, wer im Beruf der Krankenpflege gefährdet ist ein Burnout zu erleiden, andererseits ob die Wege der Prävention tatsächlich umsetzbar sind.

Zu Beginn die Definition einer schleichenden Bedrohung für die Pflege, die sich nicht als Krankheit definiert.

Diese Arbeit beschreibt den Weg eines Burnouts. Beginnend bei den Risikofaktoren und möglichen Ursachen des Burnout, einen Teil der Präventionsmaßnahmen die eingesetzt werden können es zu vermeiden und die Symptome eines Burnout, wenn die Präventionsmaßnahmen versagen oder nicht genutzt werden.

Der Begriff Burnout wird in der heutigen Zeit oft verwendet, aber nur die wenigsten wissen was wirklich damit gemeint ist. Allzu leichtfertig wird mit dem Begriff Burnout umgegangen. Burnout ist jedoch im Vormarsch, da der Druck auf die Pflege größer wird, alleine durch die Wirtschaftspolitik, die in Institutionen betrieben wird. Geld steht im Vordergrund, Sparmaßnahmen wo es nur geht. Besonders gerne wird beim Personal gespart, jedoch sind Berechnungen auf dem Papier nicht das wahre Leben. Die Pflege von Menschen ist individuell. Wenn an Intensivstationen auch nur eine gewisse Anzahl von Betten vorhanden ist, bedeutet das noch lange nicht, dass die Anzahl des sich im Dienst befindlichen Krankenpflegepersonals auch ausreichend ist. Diverse Situationen erfordern manchmal mehr als die vorhanden Ressourcen an Pflegefachpersonal.

Ist das Personal der Dauerbelastung ausgesetzt ohne dass Besserung eintritt oder Lösungen gesucht und gefunden werden, kann es irgendwann zum Burnout kommen. Die Pflege anderer kann krank machen, und der Helfende wird so selbst zum Hilflösen.

18.	Carmen Widowitz	VAP Ventilatorassoziierte Pneumonie
-----	------------------------	--

KURZZUSAMMENFASSUNG

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit dem Thema „ventilatorassoziierte Pneumonien“ (VAP). Dabei wird näher auf die Entstehung einer VAP eingegangen, aktuelle Präventionen und die wichtigsten Therapiemaßnahmen werden aufgezeigt. Weiters beschreibt der Inhalt die Problematik der Antibiotikatherapie und der immer häufiger auftretenden Resistenzbildungen. Der Schwerpunkt liegt bei den pflegerischen und hygienischen Aspekten, die zu einer durch die Beatmung hervorgerufenen Pneumonie führen können.

19.	Simon Wurzer	Psychosoziale Aspekte in der Pflege von polytraumatisierten Intensivpatienten
-----	---------------------	---

KURZZUSAMMENFASSUNG

In der vorliegenden Abschlussarbeit wird auf die Diagnose Polytrauma und dessen Behandlung eingegangen. Besonderes Augenmerk wird auf die psychosoziale Situation des Polytraumatisierten, aus Sicht der Intensivpflege, gelegt. Das Krankheitserleben bzw. -verhalten, dessen Bewältigung, pflegerische Hilfestellung, mögliche psychische Störungen und die Situation der Angehörigen wird näher beschrieben. Die gesamte Arbeit soll die psychosoziale Betreuung von Polytraumatisierten durch Intensivpflegekräfte erklären und erläutern. Die Zielgruppe dieser Arbeit sind Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwestern/pfleger welche in der Intensivpflege tätig sind.