

September 2025

TAGUNGSBAND

ZUM 2. BAYERISCHEN INTENSIVPFLEGETAG

AM 17. SEPTEMBER 2025

HERAUSGEBER

Technische Hochschule Deggendorf (THD)

- Dr. Lydia Bauernfeind (THD) lydia.bauernfeind@th-deg.de
- Fritz Sterr (THD) fritz.sterr@th-deg.de
- Prof. Dr. phil. Christian Rester (THD) christian.rester@th-deg.de
- Prof. Dr. Dr. med. habil. Mathias Burgmaier (THD) mathias.burgmaier@th-deg.de

DESIGN

Julia Eder (THD)

KONTAKT

Technische Hochschule Deggendorf
 Dieter-Görlitz-Platz 1
 94469 Deggendorf, Deutschland
 Tel.: +49 (0) 991 3615-0
 Fax: +49 (0) 991 3615-297
 E-Mail: info@th-deg.de
 Web: www.th-deg.de

Fakultät
 Angewandte Gesundheitswissenschaften
 Land-Au 27
 94469 Deggendorf, Deutschland
 Web: www.th-deg.de/agw

www.th-deg.de/bayerischer-intensivpflegeetag

Copyright © 2025
 TH Deggendorf
 Alle Rechte vorbehalten.

DOI
<https://doi.org/10.25929/43y1-h767>

INHALT

Editorial – Der Mensch im Mittelpunkt: Intensivversorgung neu denken 4-7

Vorträge im Überblick 8

Workshops im Überblick..... 9

Eingereichte Beiträge – Abstracts und Poster 10

Ist die Mundpflege mit Chlorhexidin eine wirksame Maßnahme zur Prophylaxe einer Ventilator assoziierten Pneumonie (VAP)? 11

Pflegerische Palliativinterventionen - literaturgestützte Konstruktion eines Fragebogens zur IST-Erhebung und Pretestung mittels Experteninterviews..... 12-13

Delirmanagement auf Intensivstationen aus pflegerischer Perspektive..... 14-15

Vom Überleben zum Weiterleben: Eine qualitative Studie zu den Herausforderungen und Veränderungen der Lebenssituation Erwachsener nach einem Intensivaufenthalt mit eCPR..... 16-17

Pflegerische Unterstützungsbedarfe von An- und Zugehörigen ehemaliger Intensivpatientinnen und -patienten nach erfolgreicher eCPR..... 18-19

„Wenn Haut zur Nebensache wird: Hautintegrität als pflegerische Herausforderung“ - Implementierung eines Expertenstandards an der Klinik für Intensivmedizin (KIM) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE)..... 20-21

Abschluss..... 22

EDITORIAL

Der Mensch im Mittelpunkt: Intensivversorgung neu denken



Dr. Lydia Bayernfeind

Sehr geehrte Teilnehmende,
sehr geehrtes Kollegium,

die technischen, diagnostischen und therapeutischen Erfolge der vergangenen Jahrzehnte haben zu einem spürbaren Wandel in der Intensivversorgung geführt. Die aktuelle Versorgungslandschaft ist geprägt von demographischen Veränderungen mit Hochaltrigkeit, einer Zunahme an chronischen Erkrankungen und Multimorbidität, aber auch neuen intensivmedizinischen Verfahren. Zudem zeigt sich in der Profession der Pflegefachpersonen eine zunehmende Veränderung. So offenbart die Pflegekräftevorausrechnung, dass für das Jahr 2034 die erwartete Zahl an Pflegefachkräften rund 90.000 unter dem Bedarf liegt (Statistisches Bundesamt, 2024). Dies führt dazu, dass sich die Intensivpflege in einem Spannungsverhältnis bewegt: Zum einen verlangt die Technisierung fachliche und methodische Kompetenzen vom Personal, zum anderen jedoch das Bewusstsein, dass immer der Mensch im Mittelpunkt der Versorgung stehen muss. Das Behandlungsteam auf der Intensivstation steht angesichts dieser Entwicklungen vor immer größeren Herausforderungen.

Es stellt sich die Frage, wie wir heute und auch in Zukunft sicherstellen können, dass erkrankte Menschen auf Intensivstationen eine qualitativ hochwertige, wissenschaftlich fundierte und individualisierte Pflege erhalten. Es bedarf langfristiger Personalentwicklungsmaßnahmen in den kommenden Jahren, um die Intensivstationen personell und auch fachlich adäquat ausstatten zu können. Hierzu werden Fachgesellschaften, aber auch die Gesundheitspolitik gefordert, neben schwerpunktmäßigen, kontinuierlichen Aus- und Weiterbildungen für das bestehende Personal auch den jungen Kolleginnen und Kollegen eine berufliche Perspektive zu bieten.

In Hinblick auf diese Herausforderungen muss auch die Qualität und Transparenz der Intensivpflege weiter verbessert werden. Aktuell konzentriert sich die Versorgung auf der Intensivstation mehr auf die Krankheiten als auf die individuelle Situation von betroffenen Personen und deren Angehörigen. Das Potenzial von bedarfsgerechten, personenzentrierten Versorgungsmodellen wird



Fritz Sterr



Prof. Dr.
Christian Rester



Prof. Dr. Dr.
Mathias Burgmaier



EDITORIAL

Der Mensch im Mittelpunkt: Intensivversorgung neu denken



dabei immer noch oft zu wenig erkannt. Dies spiegelt sich auch in einer aktuellen Literaturarbeit der TH Deggendorf in Zusammenarbeit der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (Sektion Pflege des kritisch kranken Menschen) wider, in welcher insgesamt 13 Definitionen von „Critical Care“ identifiziert werden konnten (Sterr et al. 2025). Deutlich wird hier, dass sich die Definitionen vorrangig mit den zugrundeliegenden physiologischen Beeinträchtigungen der Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation befassen. Die Erfahrungen der Betroffenen oder anderer beteiligter Personen werden kaum berücksichtigt. Im Zentrum einer adäquaten pflegerischen Versorgung auf der Intensivstation muss jedoch das Wohl der zu pflegenden Person in den Mittelpunkt unserer Bemühungen gestellt werden. Eine qualitativ hochwertige Intensivversorgung darf sich nicht ausschließlich an einer rein medizinischen Expertise ausrichten. Ethische Fragestellungen, der empathische Umgang mit Patientinnen und Patienten, Angehörigen und auch Mitarbeitenden, die Beachtung der Kommunikation und des Erlebens der Betroffenen sowie die Etablierung eines adäquaten Fehlermanagements sind elementare Voraussetzungen einer modernen und vor allem zukunftsfähigen Intensivversorgung.

Rester et al. (2025) stellen hierzu in einem kürzlich erschienenen Artikel den sogenannten „forschungsdifferenzierten Pflegeprozess“ vor. Dieser soll Pflegefachpersonen dazu befähigen, eine Verbindung von theoretisch fundierter, empirisch gesicherter Erkenntnis sowie von Fallverläufen und -konstellationen herzustellen. Neben den theoretischen Grundlagen und der Pflegediagnostik werden im Prozess unter anderem auch das Erleben sowie der Umgang und die Teilhabe als eigene Schritte berücksichtigt. Das Erleben steht zunehmend im Interesse der Forschung, was in der Arbeit von Sterr et al. (2025) gezeigt werden konnte. In dieser Studie wurde der Frage nachgegangen, was Intensivpatientinnen und -patienten erleben, wenn sie mechanisch beatmet werden und bei Bewusstsein sind. Dabei berichteten die Betroffenen, dass sie Beobachter des eigenen Lebens waren, im Verlauf situationsspezifische Bedürfnisse entwickelten und auch versuchten Wege zu finden, um mit der Situation umzugehen. Die Berücksichtigung genau dieser Erfahrungen ist essenziell, da sich bereits in früheren Studien ein Einfluss des Erlebens auf



die Dauer der mechanischen Beatmung oder der Beatmungsentwöhnungsdauer gezeigt hat (Boles et al., 2007; Heunks et al., 2010).

Diese Aspekte und Herausforderungen der modernen und zukunftsorientierten Intensivpflege verlangen von allen Beteiligten die Bereitschaft zur Veränderung und zum lebenslangen Lernen unter Einbezug nationaler und internationaler evidenzbasierter Erkenntnisse. Zum Erlangen neuer Informationen und für die Möglichkeit zum fachlichen Austausch wurde von Mitarbeitenden der TH Deggendorf am 17.09.2025 bereits zum zweiten Mal der Bayerische Intensivpfliegetag organisiert. In insgesamt neun Fachvorträgen und zehn unterschiedlichen Workshops wurden mehrere hundert Teilnehmende zu aktuellen Schwerpunktthemen aus der Intensivpflege informiert und neueste wissenschaftliche Erkenntnisse präsentiert. Zudem wurden bei der Posterpräsentation insgesamt sechs Forschungs- oder Projektarbeiten von Teilnehmenden aus verschiedenen Kliniken vorgestellt. Dieser Tagungsband enthält eine Übersicht über die Vorträge und Workshops sowie die eingereichten Kurzzusammenfassungen der Poster.

Wir wünschen Ihnen jetzt viel Freude beim Lesen des Tagungsbandes!

Das Programmkomitee um Dr. Lydia Bauernfeind, Fritz Sterr, Prof. Dr. Christian Rester, Prof. Dr. Dr. Mathias Burgmaier (Deggendorf im September 2025)



Literaturverzeichnis

- Boles, J. M., Bion, J., Connors, A., Herridge, M., Marsh, B., Melot, C., Pearl, R., Silverman, H., Stanchina, M., Vieillard-Baron, A., & Welte, T. (2007). Weaning from mechanical ventilation. *The European respiratory journal*, 29(5), 1033-1056. <https://doi.org/10.1183/09031936.00010206>
- Heunks, L. M., & van der Hoeven, J. G. (2010). Clinical review: the ABC of weaning failure--a structured approach. *Critical care (London, England)*, 14(6), 245. <https://doi.org/10.1186/cc9296>
- Rester, C., Brunner, S., Knop, M., Schindler, A., Sterr, F. & Gensheimer, K. (2025). Der forschungsdifferenzierte Pflegeprozess. *PADUA*, 20(2), 69-72. Doi: 10.1024/1861-6186/a000851
- Statistisches Bundesamt. (24. Januar, 2024). Pflegekräftevorausberechnung. In Statista. Zugriff am 13. August 2025, von <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/pflegekraeftevorausberechnung.html?templateQueryString=Pflegekr%C3%A4ftevorausberechnung>
- Statistisches Bundesamt. (18. März, 2025). 9 % mehr neue Auszubildende zur Pflegefachperson im Jahr 2024. Zugriff am 13. August 2025, von https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2025/03/PD25_099_212.html?templateQueryString=abgeschlossene+Ausbildungsvertr%C3%A4ge
- Sterr, F., Gerlach, A., Creemers, C., Pietsch, S., Berkemeier, J., Özlü, I., Papacek-Zimmermann, C. & Bauernfeind, L. (2025, 09. Mai). Analyzing current definitions of critical care, critical illness and chronic critical illness - partial results of a narrative literature review. 4th International Conference of the German Society of Nursing Science, Berlin, Germany.
- Sterr, F., Hechinger, M., Bauernfeind, L., Rester, C., Palm, R., & Metzger, S. (2025). Being an observer of one's own life-a meta-synthesis on the experience of mechanically ventilated patients in intensive care units. *Critical care (London, England)*, 29(1), 105. <https://doi.org/10.1186/s13054-025-05326-6>

Zitieren Sie diesen Beitrag bitte wie folgt:

Bauernfeind, L., Sterr, F., Rester, C., Burgmaier, M. (2025). Editorial - der Mensch im Mittelpunkt: Intensivversorgung neu denken. In L. Bauernfeind, F. Sterr, C. Rester, M. Burgmaier (Hrsg.), *Tagungsband zum 2. Bayerischen Intensivpfliegetag am 17. September 2025*. S. 4-7. <https://doi.org/10.25929/43y1-h767>

VORTRÄGE im Überblick

Auf dem 2. Bayerischen Intensivpflegeetag in Deggendorf wurden insgesamt neun Fachvorträge gehalten.

Die Präsentationen der nachfolgenden Beiträge finden Sie über diesen Link auf der Homepage der THD: www.th-deg.de/bayerischer-intensivpflegeetag

Themenblock 1: Beatmung

VORTRAG 1

ARDS und lungenprotektive Beatmung
Prof. Dr. Dr. Mathias Burgmaier
(TH Deggendorf)

VORTRAG 2

Das Erleben der maschinellen Beatmung und die Bedeutung für Pflegefachpersonen
Fritz Sterr (TH Deggendorf)

VORTRAG 3

Prävention von Langzeitfolgen bei maschinell beatmeten Patienten - Empfehlungen aus der LL S2E PICS
Sabrina Pelz (UK Tübingen)

Themenblock 2: Spezifische Aspekte der Intensivversorgung

VORTRAG 4

Polytraumamanagement: eine interaktive Fallvorstellung
Tobi Becker (BGU Murnau)

VORTRAG 5

Palliative & Bereavement Care in der Intensivpflege
Dr. Lydia Bauernfeind
(TH Deggendorf)

Themenblock 3: Der (chronisch) kritisch kranke Mensch

VORTRAG 6

Von akut bis chronisch - die Dimensionen einer kritischen Erkrankung
Chris Creemers (UKE Hamburg)

VORTRAG 7

Haut, Schmerz und Psyche: Die Komplexität der nekrotisierenden Fasziiitis in der Intensivpflege
Ursula Fuchs & Julia Strohmaier
(CSJ Regensburg)

Themenblock 4: Ernährung und Flüssigkeitshaushalt

VORTRAG 8

Hungern auf der Intensivstation? Worauf es beim kritisch kranken Patienten ankommt
Dr. Fabian Graeb
(Hochschule Esslingen)

VORTRAG 9

Die wichtigsten Studien 2024/2025 zu Ernährung und Flüssigkeitshaushalt
Dr. Lydia Bauernfeind & Fritz Sterr
(TH Deggendorf)

WORKSHOPS im Überblick

Im Rahmen des 2. Bayerischen Intensivpflegeetags wurden auch zahlreiche Workshops angeboten und von den Teilnehmenden besucht. Zu folgenden Themen wurde intensiv gearbeitet:

WORKSHOP 1

Pflegediagnostik auf der Intensivstation
Prof. Dr. Christian Rester
(TH Deggendorf)

WORKSHOP 2

Das kritisch kranke Kind: Versorgung pädiatrischer Notfallpatientinnen und -patienten
Dr. Lydia Bauernfeind
(TH Deggendorf)

WORKSHOP 3

Intensiv pflegen, intensiv forschen: Das Wechselspiel von Wissenschaft und Praxis
Michael Knop (TH Deggendorf)

WORKSHOP 4

Crew Resource Management für die Intensiv- und Notfallversorgung: weil wir als Team effektiver sind
Tobias Kronawitter (Fa. Inpass)

WORKSHOP 5

Einsatz akademisch qualifizierter Pflegepersonen auf der Intensivstation - wie kann es funktionieren?
Julia Wistl
(Kinderklinik Dritter Orden Passau)

WORKSHOP 6

Inhalative Sedierung leicht gemacht: Ein Workshop für die Intensivpflege
Frank-Peter Visser (UK Regensburg)

Workshops der Sponsoren

WORKSHOP 7

CRRT step-by-step: Aufrüsten, Therapiesteuerung und Alarmmanagement mit multiFiltratePRO
Fa. Fresenius

WORKSHOP 8

TransFAIR: Sichere Mobilisation im ICU Setting für Patient und Anwender - "von immobil zu mobil" - Frühmobilisation leicht(er) gemacht
Fa. Arjo

WORKSHOP 9

Wunden, die fordern - Lösungen, die wirken! Spezialisiertes Wundmanagement in der Intensivpflege mit WundCura
Fa. WundCura

WORKSHOP 10

Wege zur erfolgreichen Frühmobilisation - wenn innovative Technik zur Mobilisation beiträgt
Fa. Reha & Medi Hoffmann GmbH

EINGEREICHTE BEITRÄGE

Abstracts und Poster

Für den 2. Bayerischen Intensivpflegekongress wurden einige Beiträge für Posterpräsentationen eingereicht. Davon wurden sechs Beiträge nach einem verblindeten Peer-Review Verfahren angenommen und auf dem Fachtag präsentiert. Die zugehörigen Abstracts sind auf den nachfolgenden Seiten gelistet.

Die Poster der nachfolgenden Beiträge finden Sie über diesen Link auf der Homepage der THD: www.th-deg.de/bayerischer-intensivpflegekongress

BEITRAG 1

Ist die Mundpflege mit Chlorhexidin eine wirksame Maßnahme zur Prophylaxe einer Ventilator assoziierten Pneumonie (VAP)?

Alexandra Gross

BEITRAG 2

Pflegerische Palliativinterventionen - literaturgestützte Konstruktion eines Fragebogens zur IST-Erhebung und Pretestung mittels Experteninterviews

Annemarie Röthig & Steffen Fleischer

BEITRAG 3

Delirmanagement auf Intensivstationen aus pflegerischer Perspektive

Daniel Fürst

BEITRAG 4

Vom Überleben zum Weiterleben: Eine qualitative Studie zu den Herausforderungen und Veränderungen der Lebenssituation Erwachsener nach einem Intensiv-aufenthalt mit eCPR

Christina Papacek-Zimmermann & Inge Eberl

BEITRAG 5

Pflegerische Unterstützungsbedarfe von An- und Zugehörigen ehemaliger Intensivpatientinnen und -patienten nach erfolgreicher eCPR

Jennifer Zimmermann & Inge Eberl

BEITRAG 6

„Wenn Haut zur Nebensache wird: Hautintegrität als pflegerische Herausforderung“ - Implementierung eines Expertenstandards an der Klinik für Intensivmedizin (KIM) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE)

Nastasja-Maria Machnik & Anja Gerlach

Ist die Mundpflege mit Chlorhexidin eine wirksame Maßnahme zur Prophylaxe einer Ventilator-assoziierten Pneumonie (VAP)?

A. Gross¹

¹ Caritas Krankenhaus St. Maria, Donaustauf

HINTERGRUND Die Ventilator-assoziierte Pneumonie (VAP) ist eine häufige und schwerwiegende Komplikation bei beatmeten Intensivpatient*innen, mit einer Letalität von 13-50% und signifikant erhöhten Behandlungskosten.

ZIEL Diese Arbeit untersucht die Wirksamkeit von Mundpflege mit Chlorhexidin als präventive Maßnahme gegen VAP.

METHODE Systematische Literatur Recherche im Dezember 2024 in PubMed, Cochrane Library und Google Scholar. Suchbegriffe waren, Ventilator assoziierte Pneumonie, nosokomiale Pneumonie, Mundpflege Prophylaxe, Mundhygiene Prophylaxe bei VAP. Als Boolesche Operatoren dienten „and“ und „or“. Ausgeschlossen wurden Studien, die das Erregerspektrum und Antibiotikagabe behandelten, sowie Studien zur Diagnostik und Studien, die andere Einrichtungen als Intensivstationen berücksichtigten. Zielsetzung war es die Mundpflege mit Chlorhexidin im Vergleich zur Mundpflege ohne Chlorhexidin zur Prophylaxe einer VAP zu untersuchen. Dazu wurden die Ergebnisse der verschiedenen Arbeiten in einen Vergleich zueinander gesetzt.

ERGEBNIS Basierend auf einer systematischen Literaturrecherche, die Studien aus Datenbanken wie PubMed, Cochrane Library und Google Scholar umfasst, wurden insgesamt 62 Studien gefunden und davon sind 13 in die Arbeit eingeflossen. Die Analyse zeigt, dass Mundpflege mit Chlorhexidin die Inzidenz von VAP von 26% auf 18% reduzieren kann (NNT=12)(Zhao et al, 2020, S.2). Allerdings gibt es keine eindeutigen Belege für positive Auswirkungen auf Beatmungsdauer, Verweildauer auf der Intensivstation oder Sterblichkeit. Keine der Arbeiten konnte eindeutig belegen, dass die Mundpflege ohne Chlorhexidin zur Prophylaxe einer VAP wirksamer ist als die Mundpflege mit Chlorhexidin.

DISKUSSION / SCHLUSSFOLGERUNG Die Studienlage wird durch uneinheitliche Durchführung der Mundpflege erschwert. Weitere Forschung ist notwendig, um die Durchführung und Dokumentation der Mundpflege zu standardisieren und die Evidenz für den Einsatz von Chlorhexidin sowie anderer Methoden wie Zahnbürsten zu stärken. Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung der Mundpflege als pflegerische Kernaufgabe zur VAP-Prävention und fordern eine stärkere Integration in klinische Protokolle.

SCHLÜSSELWÖRTER Ventilator assoziierte Pneumonie, Mundpflege, Chlorhexidin, Prophylaxe, Intensivmedizin

Zitieren Sie diesen Beitrag bitte wie folgt:

Gross, A. (2025). Ist die Mundpflege mit Chlorhexidin eine wirksame Maßnahme zur Prophylaxe einer Ventilator assoziierten Pneumonie (VAP)? In L. Bauernfeind, F. Sterr, C. Rester, M. Burgmaier (Hrsg.), *Tagungsband zum 2. Bayerischen Intensivpflegekongress am 17. September 2025*. S. 11. <https://doi.org/10.25929/43y1-h767>

Pflegerische Palliativinterventionen – literaturgestützte Konstruktion eines Fragebogens zur IST-Erhebung und Pretestung mittels Experteninterviews

A. Röthig^{1,2} & S. Fleischer¹

¹Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Gesundheits-, Hebammen- und Pflegewissenschaft

²LMU-Klinikum München, Institut für Pflegewissenschaft

HINTERGRUND Obwohl die moderne Intensivmedizin auf Grund des Einsatzes technischer Geräte Patient*innen in hochkritischen Versorgungssituationen kurieren kann, ist auch der Tod auf Intensivstationen nicht immer vermeidbar (Dillworth et al., 2016). Pflegende arbeiten eng mit palliativen Intensivpatient*innen zusammen und verfügen daher über vertieftes Wissen zu deren Wünsche und Werte am Lebensende. Die Integration palliativer Pflegemaßnahmen in die Intensivmedizin kann sich positiv auf die Lebensqualität von Betroffenen und die Zufriedenheit An- und Zugehöriger mit der Behandlung auswirken (Ferner, Nauck & Laufenberg-Feldmann, 2020; Omran & Browning Callis, 2021). Welche pflegerischen Palliativinterventionen im Intensivbereich bereits angewandt werden, wurde jedoch in Deutschland noch nicht systematisch erfasst, ein geeignetes Erhebungsinstrument liegt derzeit nicht vor.

ZIEL Ziel dieser Masterarbeit war die Erstellung eines deskriptiven Fragebogens, der Auskunft über die aktuelle Umsetzung von pflegerischen Palliativmaßnahmen auf Intensivstation geben kann.

METHODE Auf Grundlage der Recherchemethode zur Erstellung eines Scoping Reviews (Peters et al., 2024) wurde literaturgestützt ein umfangreicher Itempool abgeleitet und ein Fragebogen konzipiert. Dieser wurde anschließend im Rahmen der Zwei-Phasen-Pretestierung auf seine Verständlichkeit und Machbarkeit hin

überprüft (Prüfer & Rexroth, 2000). Zuerst wurden kognitive Interviews geführt, die Verständnisprobleme offenlegen sollten. Anschließend sollte ein Standardpretest Aussagen zur durchschnittlichen Ausfüllzeit zulassen.

ERGEBNIS Aus der Literaturrecherche wurden zu Beginn 387 Items formuliert, die in einem ersten Überarbeitungsprozess auf 140 Items reduziert wurden. Diese verteilen sich auf drei Dimensionen, 10 Ober- und 30 Unterkategorien. Die Zuordnung der Items zu den Dimensionen richtete sich danach, an wen sich die Interventionen richtet, weswegen zwischen patient*innen-, angehörigen- und teambezogenen Maßnahmen unterschieden wird. An den kognitiven Interviews nahmen sieben Personen teil, deren Aussagen genutzt wurden, um Instruktionen und Items verständlicher zu formulieren. Insgesamt 20 Teilnehmende füllten den Standardpretest innerhalb von durchschnittlich 18 Minuten aus.

DISKUSSION Bei dem erstellten Fragebogen handelt es sich um ein Instrument, welches die pflegerischen Palliativmaßnahmen auf Intensivstation in deren Multidimensionalität gut abbilden kann. Für den Einsatz in der Praxis bedarf es weiterer Validierungsschritte und Itemreduktion.

SCHLUSSFOLGERUNGEN Bei dem erstellten Fragebogen handelt es sich um ein Instrument, welches die pflegerischen Palliativmaßnahmen auf Intensivstation in deren Multidimensionalität gut abbilden kann. Für den Einsatz in der Praxis bedarf es weiterer Validierungsschritte und Itemreduktion.

Pflegerische Palliativinterventionen – literaturgestützte Konstruktion eines Fragebogens zur IST-Erhebung und Pretestung mittels Experteninterviews

A. Röthig^{1,2} & S. Fleischer¹

¹Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Gesundheits-, Hebammen- und Pflegewissenschaft

²LMU-Klinikum München, Institut für Pflegewissenschaft

Literatur

- Dillworth, J., Dickson, V. V., Mueller, A., Shuluk, J., Yoon, H. W. & Capezuti, E. (2016). Nurses' perspectives: hospitalized older patients and end-of-life decision-making. *Nursing in critical care*, 21(2), e1-e11. <https://doi.org/10.1111/nicc.12125>
- Ferner, M., Nauck, F. & Laufenberg-Feldmann, R. (2020). Palliative Care in Intensive Care Units [Palliativmedizin meets Intensivmedizin]. *Anesthesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie: AINS*, 55(1), 41-53. <https://doi.org/10.1055/a-0862-4790>
- Omran, T. & Browning Callis, A. M. (2021). Bereavement Needs of Critical Care Nurses: A Qualitative Study. *Dimensions of critical care nursing: DCCN*, 40(2), 83-91. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000460>
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C. & Khalil, H. (2024). Scoping reviews. *JBI*. <https://synthesismanual.jbi.global>
- Prüfer, P. & Rexroth, M. (2000). Zwei-Phasen-Pretesting. Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen -ZUMA.

Zitieren Sie diesen Beitrag bitte wie folgt:

Röthig, A. & Fleischer, S. (2025). Pflegerische Palliativinterventionen – literaturgestützte Konstruktion eines Fragebogens zur IST-Erhebung und Pretestung mittels Experteninterviews. In L. Bauernfeind, F. Sterr, C. Rester, M. Burgmaier (Hrsg.), *Tagungsband zum 2. Bayerischen Intensivpflegetag am 17. September 2025*. S. 12-13. <https://doi.org/10.25929/43y1-h767>

Delirmanagement auf Intensivstationen aus pflegerischer Perspektive

D. Fürst¹

¹ Donau-Isar-Klinikum Deggendorf, Intensivstation

HINTERGRUND Das Delir stellt im modernen klinischen Alltag ein häufig vorkommendes Phänomen dar (Leuenberger, 2023, S. 2). Bei intensivpflichtigen Patienten im speziellen entsteht darüber hinaus in 20 bis 80 Prozent der Fälle ein Delir (Vasilevskis et al., 2012). Im intensivpflegerischen Kontext kommt dem Delir aufgrund des besonderen Umfeldes und der Schwere der Grunderkrankungen der Patienten ein noch wesentlich höherer Stellenwert zu. Bis zu 83 Prozent aller Delirien werden nicht festgestellt und entsprechend nicht therapiert (Hasemann et al., 2017). Aus diesem Grund ist es wichtig, Maßnahmen in die Praxis zu implementieren, die der Delirprophylaxe und -behandlung im pflegerischen Bereich dienlich sind.

ZIEL Der Frage: „Wie wirken nichtpharmakologische Maßnahmen zur Prävention und Behandlung von Delirien bei Patienten im intensivstationären Setting?“ kam in der Abschlussarbeit besondere Bedeutung zu. Das Ziel der Abschlussarbeit ist es, die Wirksamkeit nichtpharmakologischer Präventions- und Behandlungsmethoden literaturgestützt darzustellen, sowie diesbezüglich Empfehlungen für die Praxis zu generieren.

METHODE Um die formulierte Forschungsfrage beantworten zu können wurde im Rahmen des Rechercheprozesses eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken ‚PubMed‘ und ‚CINAHL‘ durchgeführt. Der

Zeitraum der Literaturrecherche erfolgte hierzu von Dezember 2024 bis Februar 2025. Im Rahmen der Literaturrecherche wurden Kriterien zum Ein- und Ausschluss der Publikationen formuliert. So wurden Ergebnisse, welche vor mehr als zehn Jahren erschienen sind, nicht berücksichtigt. Weiterführend wurde nach Ergebnissen in Englischer Sprache, Metaanalysen und systematischen Übersichtsarbeiten selektiert.

ERGEBNISSE Am Ende des Rechercheprozesses ergaben sich fünf Metaanalysen bzw. systematische Übersichtsarbeiten sowie eine S3-Leitlinie. Die Ergebnisse wiesen auf einen positiven Zusammenhang der nichtpharmakologischen Maßnahmen in Bezug auf das Delirrisiko bzw. der Prävention hin. Bezüglich der Dauer des Delirs ließ sich ein solcher Kontext nicht erkennen. Die Klassifikation der Evidenzlevel der jeweiligen Einzelstudien wurde überwiegend mit niedrig bzw. sehr niedrig bewertet. Die Darstellung der Ergebnisse bezieht sich im Kern auf die Evidenzbeurteilung (nach GRADE), sowie die Darstellung der spezifischen Interventionen und deren Outcomes.

SCHLUSSFOLGERUNG Es konnte nachgewiesen werden, dass nichtpharmakologische Maßnahmen einen großen Einfluss auf Patienten im Intensivstationären Setting haben können, jedoch sind zukünftig noch weitere Forschungsansätze erforderlich.

Delirmanagement auf Intensivstationen aus pflegerischer Perspektive

D. Fürst¹

¹ Donau-Isar-Klinikum Deggendorf, Intensivstation

Literatur

- Hasemann, W., Grossmann, F. F., Stadler, R., Bingisser, R., Breil, D., Hafner, M., Kressig, R. W. & Nickel, C. H. (2017). Screening and detection of delirium in older ED patients: performance of the modified Confusion Assessment Method for the Emergency Department (mCAM-ED). A two-step tool. *Internal And Emergency Medicine*, 13(6), 915–922. <https://doi.org/10.1007/s11739-017-1781-y>
- Leuenberger, D. (2023). Was ist ein Delir?. In C. Hermes (Hrsg.), *Delir-Prävention, Therapie und Pflege im interprofessionellen Team* (1. Aufl., S. 01-10). Elsevier GmbH.
- Vasilevskis, E. E., Han, J. H., Hughes, C. G. & Ely, E. W. (2012). Epidemiology and risk factors for delirium across hospital settings. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 26(3), S. 277-287. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2012.07.003>
- relevante Metaanalysen, systematische Reviews, S3-Leitlinie:
- Bannon, L., McGaughey, J., Verghis, R., Clarke, M., McAuley, D. F. & Blackwood, B. (2018). The effectiveness of non-pharmacological interventions in reducing the incidence and duration of delirium in critically ill patients: a systematic review and meta-analysis. *Intensive Care Medicine*, 45(1), 1-12. <https://doi.org/10.1007/s00134-018-5452-x>
- Burry, L. D., Cheng, W., Williamson, D. R., Adhikari, N. K., Egerod, I., Kanji, S., Martin, C. M., Hutton, B. & Rose, L. (2021). Pharmacological and non-pharmacological interventions to prevent delirium in critically ill patients: a systematic review and network meta-analysis. *Intensive Care Medicine*, 47(9), 943-960. <https://doi.org/10.1007/s00134-021-06490-3>
- Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) (2021). S3-Leitlinie Analgesie, Sedierung und Delirmanagement in der Intensivmedizin (DAS-Leitlinie 2020). In P. Blömers (Hrsg.), *DAS-Leitlinie 2020*. Zugriff am 07.05.25 von https://register.awmf.org/assets/guidelines/001-0121_S3_Analgesie-Sedierung-Delirmanagement-in-der-Intensivmedizin-DA5_2021-08.pdf
- Hu, R., Jiang, X., Chen, J., Zeng, Z., Chen, X. Y., Li, Y., Huining, X., Evans, D. J. & Wang, S. (2015). Non-pharmacological interventions for sleep promotion in the intensive care unit. *Cochrane Library*, 2018(12). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd008808.pub2>
- Matsuura, Y., Ohno, Y., Toyoshima, M. & Ueno, T. (2022). Effects of non-pharmacologic prevention on delirium in critically ill patients: A network meta-analysis. *Nursing in Critical Care*, 28(5), 727-737. <https://doi.org/10.1111/nicc.12780>
- Zaher-Sánchez, S., Satústegui-Dordá, P. J., Ramón-Arбуés, E., Santos-Sánchez, J. A., Aguilón-Leiva, J. J., Pérez-Calahorra, S., Juárez-Vela, R., Sufate-Sorzano, T., Angulo-Nalda, B., Garrote-Cámara, M. E., Santolalla-Arnedo, I. & Echániz-Serrano, E. (2024). The Management and Prevention of Delirium in Elderly Patients Hospitalised in Intensive Care Units: A Systematic Review. *Nursing Reports*, 14(4), 3007-3022. <https://doi.org/10.3390/nursrep14040219>

Zitieren Sie diesen Beitrag bitte wie folgt:

Fürst, D. (2025). Delirmanagement auf Intensivstationen aus pflegerischer Perspektive. In L. Bauernfeind, F. Sterr, C. Rester, M. Burgmaier (Hrsg.), *Tagungsband zum 2. Bayerischen Intensivpflegetag am 17. September 2025*. S. 14-15. <https://doi.org/10.25929/43y1-h767>

Vom Überleben zum Weiterleben: Eine qualitative Studie zu den Herausforderungen und Veränderungen der Lebenssituation Erwachsener nach einem Intensivaufenthalt mit eCPR

C. Papacek-Zimmermann¹ & I. Eberl²

¹ Universitätsklinikum Regensburg, Klinik und Poliklinik für innere Medizin II

² Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Fakultät für Soziale Arbeit

HINTERGRUND Ein Herz-Kreislauf-Stillstand und damit verbundene intensivmedizinische Interventionen, wie die extrakorporale kardiopulmonale Reanimation (eCPR), können potenziell das Überleben Betroffener ermöglichen (Calvin et al., 1997; Gaisendrees et al., 2023). Viele ehemalige Intensivpatient*innen erleben im Anschluss an den Klinikaufenthalt anhaltende körperliche, kognitive und psychische Beeinträchtigungen, die unter dem Begriff des Post-Intensive Care Syndrom (PICS) zusammengefasst werden (Herridge & Azoulay, 2023; Needham et al., 2012). Trotz zunehmender Aufmerksamkeit für diese Langzeitfolgen fehlt es bislang an qualitativen Studien, welche das subjektive Erleben von ICU Survivors systematisch untersuchen und ihre individuellen Herausforderungen sowie Bewältigungsprozesse sichtbar machen.

ZIEL Ziel dieser Arbeit war es, die subjektiven Erfahrungen von ICU Survivors nach eCPR zu erfassen, insbesondere im Hinblick auf wahrgenommene Herausforderungen und Veränderungen der Lebenssituation sowie deren Bewältigungsstrategien.

METHODE Es wurde ein qualitativer Forschungsansatz gewählt, bei dem sechs leitfadengestützte Interviews mit Betroffenen geführt und mittels thematischer Analyse nach Braun und Clarke (2006) ausgewertet wurden.

ERGEBNISSE Die Ergebnisse zeigen, dass die interviewten Personen vielschichtige Beeinträchtigungen erleben, die häufig miteinander verflochten sein können. Neben körperlichen und kognitiven Einschränkungen traten emotionale Belastungen sowie familiäre und soziale Veränderungen auf. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, entwickelten die Betroffenen vielfältige individuelle Strategien und Anpassungsprozesse. Gleichzeitig wurde ein Defizit an frühzeitiger, verständlicher Aufklärung sowie strukturierter Nachsorge erkennbar.

SCHLUSSFOLGERUNG Die Resultate verdeutlichen die Notwendigkeit von gezielten Informations- und Unterstützungsangeboten für ICU Survivors sowie deren An- und Zugehörigen, die idealerweise bereits auf der Intensivstation beginnen. Darüber hinaus sollten interprofessionelle Nachsorgekonzepte entwickelt und die intersektorale Versorgung verbessert werden. Zudem liefert diese empirische Arbeit eine evidenzbasierte Grundlage für weiterführende pflegewissenschaftliche Forschung und Theorieentwicklung.

Vom Überleben zum Weiterleben: Eine qualitative Studie zu den Herausforderungen und Veränderungen der Lebenssituation Erwachsener nach einem Intensivaufenthalt mit eCPR

C. Papacek-Zimmermann¹ & I. Eberl²

¹ Universitätsklinikum Regensburg, Klinik und Poliklinik für innere Medizin II

² Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Fakultät für Soziale Arbeit

Literatur

Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>

Calvin, J. E., Habet, K. & Parrillo, J. E. (1997). Critical care in the United States. Who are we and how did we get here? *Critical care clinics*, 13(2), 363-376. [https://doi.org/10.1016/S0749-0704\(05\)70315-8](https://doi.org/10.1016/S0749-0704(05)70315-8)

Gaisendrees, C., Pooth, J.-S., Luehr, M., Sabashnikov, A., Yannopoulos, D. & Wahlers, T. (2023). Extracorporeal Cardiopulmonary Resuscitation. *Deutsches Arzteblatt international*, 120(42), 703-710. <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2023.0189>

Herridge, M. S. & Azoulay, É. (2023). Outcomes after Critical Illness. *The New England journal of medicine*, 388(10), 913-924. <https://doi.org/10.1056/NEJMra2104669>

Needham, D. M., Davidson, J., Cohen, H., Hopkins, R. D., Weinert, C., Wunsch, H., Zawistowski, C., Bemis-Dougherty, A., Berney, S. C., Bienvu, D. J., Brady, S. L., Brodsky, M. B., Denehy, L., Elliott, D., Flatley, C., Harabin, A. L., Jones, C., Louis, D., Meltzer, W., Harvey, M. A. (2012). Improving long-term outcomes after discharge from intensive care unit: report from a stakeholders' conference. *Critical care medicine*, 40(2), 502-509. <https://doi.org/10.1097/CCM.0b013e318232da75>

Zitieren Sie diesen Beitrag bitte wie folgt:

Papacek-Zimmermann, C. & Eberl, I. (2025). Vom Überleben zum Weiterleben: Eine qualitative Studie zu den Herausforderungen und Veränderungen der Lebenssituation Erwachsener nach einem Intensivaufenthalt mit eCPR. In L. Bauernfeind, F. Stier, C. Rester, M. Burgmaier (Hrsg.), *Tagungsband zum 2. Bayerischen Intensivpflegetag am 17. September 2025*. S. 16-17. <https://doi.org/10.25929/43y1-h767>

Pflegerische Unterstützungsbedarfe von An- und Zugehörigen ehemaliger Intensivpatientinnen und -patienten nach erfolgreicher eCPR

J. Zimmermann¹ & I. Eberl²

¹ Universitätsklinikum Regensburg, Pflegedirektion

² Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Fakultät für Soziale Arbeit

HINTERGRUND Das Post-Intensive-Care-Syndrom der Familie (PICS-F) beschreibt die langfristigen physischen und psychosozialen Belastungen von An- und Zugehörigen nach einem intensivmedizinischen Aufenthalt eines nahestehenden Menschen (Davidson et al., 2012). Besonders nach einer extrakorporalen kardiopulmonalen Reanimation (eCPR) mit veno-arterieller ECMO (va-ECMO) erleben sie existenzielle Ausnahmesituationen, von der ersten Notfallversorgung über die Zeit auf der Intensivstation bis hin zur häuslichen Nachsorge (Davidson & Harvey, 2016).

FRAGESTELLUNGEN Wie beschreiben An- und Zugehörige die Zeit vor, während und nach einem Aufenthalt eines erwachsenen Familienmitglieds mit eCPR auf der Intensivstation eines deutschen Universitätsklinikums?

Welche Bedürfnisse und pflegerischen Unterstützungsbedarfe äußern An- und Zugehörige vor, während und nach dem Aufenthalt eines erwachsenen Familienmitglieds, das auf der Intensivstation eines deutschen Universitätsklinikums mit eCPR versorgt wurde?

METHODE Qualitative Querschnittstudie mit problemzentrierten Interviews (Witzel, 1985) mit An- und Zugehörigen von Intensivpatientinnen und -patienten, die nach einer eCPR überlebten. Die Interviews wurden thematisch analysiert nach Braun und Clarke (2012).

ERGEBNIS An- und Zugehörige sind in der Akutsituation mit Schock, Kontrollverlust und Entscheidungsdruck konfrontiert. Während des Intensivaufenthalts dominierten emotionale Überforderung, unklare Kommunikation und Unsicherheit. Nach der Entlassung traten neue Herausforderungen auf, etwa durch fehlende pflegerische Vorbereitung, informelle Pflegeverantwortung und strukturelle Lücken im Gesundheitssystem. Die Folgen reichten von psychosomatischen Beschwerden bis hin zu langfristigen Veränderungen im Alltag, im Familiengefüge und in den Rollen innerhalb der Partnerschaft.

SCHLUSSFOLGERUNG Die Ergebnisse zeigen einen hohen Bedarf an strukturierter Kommunikation, psychosozialer Begleitung und konkreter Entlastung im Versorgungsprozess. Eine konsequente Einbindung der An- und Zugehörigen als Mitbetroffene ist ebenso notwendig wie der Ausbau gezielter Unterstützungsangebote, zum Beispiel durch familienzentrierte Nachsorgeambulanzen, Pflegeberatung, Advanced Practice Nurses (APN) oder Community Health Nurses (CHN). Durch derartige Strukturen lassen sich Übergänge nach einer eCPR bedarfsgerecht gestalten.

Pflegerische Unterstützungsbedarfe von An- und Zugehörigen ehemaliger Intensivpatientinnen und -patienten nach erfolgreicher eCPR

J. Zimmermann¹ & I. Eberl²

¹ Universitätsklinikum Regensburg, Pflegedirektion

² Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Fakultät für Soziale Arbeit

Literatur

- Braun, V. & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf & K. J. Sher (Hrsg.), *APA handbook of research methods in psychology, Vol 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and bio-logical* (S. 57-71). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13620-004>
- Davidson, J. E., Jones, C. & Bienvenu, O. J. (2012). Family response to critical illness: postintensive care syndrome-family. *Critical care medicine*, 40(2), 618-624. <https://doi.org/10.1097/CCM.0b013e318236ebf9>
- Davidson, J. E. & Harvey, M. A. (2016). Patient and Family Post-Intensive Care Syndrome. *AACN advanced critical care*, 27(2), 184-186. <https://doi.org/10.4037/aacnacc2016132>
- Witzel, A. (1985). *Qualitative Forschung in der Psychologie: Grundfragen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder. Das problemzentrierte Interview* (G. Jüttemann, Hg.). Beltz.

Zitieren Sie diesen Beitrag bitte wie folgt:

Zimmermann, J. & Eberl, I. (2025). Pflegerische Unterstützungsbedarfe von An- und Zugehörigen ehemaliger Intensivpatientinnen und -patienten nach erfolgreicher eCPR. In L. Bauernfeind, F. Sterr, C. Rester, M. Burgmaier (Hrsg.), *Tagungsband zum 2. Bayerischen Intensivpflegetag am 17. September 2025*. S. 18-19. <https://doi.org/10.25929/43y1-h767>

„Wenn Haut zur Nebensache wird: Hautintegrität als pflegerische Herausforderung“ - Implementierung eines Expertenstandards an der Klinik für Intensivmedizin (KIM) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE)

N. M. Machnik¹ & A. Gerlach²

¹ Klinik für Intensivmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

² Stabstelle Pflegewissenschaft- und Pflegeentwicklung im Zentrum für Anästhesiologie & Intensivmedizin und Zentrales OP-Management, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

HINTERGRUND Im Jahr 2024 hat das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) den neuen Expertenstandard „Erhalt und Förderung der Hautintegrität“ veröffentlicht (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege 2024). Der Expertenstandard zielt auf die systematische Erhaltung und Förderung der Hautintegrität pflegebedürftiger Personen ab. Im Fokus stehen präventive, diagnostische und therapeutische Maßnahmen zur Vermeidung sowie Behandlung häufig auftretender Hautschädigungen: Xerosis cutis, Skin Tears, Intertrigo, Windeldermatitis und Inkontinenz-assoziierte Dermatitis (Fastner, Hauss & Kottner 2023 & Kottner 2024). Eine sechsmonatige modellhafte Implementierung erfolgte auf einer Intensivstation, um den Expertenstandard praxisnah zu erproben und seine Anwendbarkeit zu evaluieren. Im Anschluss wurde das Praxisprojekt auf weiteren neun Intensivstationen implementiert (Machnik, Gerlach 2024 a, 2024 b & Machnik 2025).

ZIEL Die Implementierung des Expertenstandards erfolgte gemäß einem vorgegebenen Phasenmodell des DNQP, mit dem Ziel die Praxisauglichkeit des Standards zu evaluieren.

METHODE Zu Beginn der Phase I „Fortbildung“ wurden Fortbildungseinheiten (Kurzschulungen, One Minute Wonder) zu vier Hautphänomenen entwickelt. In der Phase II „Konkretisierung“ wurde eine Ist-Analyse von Hautreinigungs- und Hautpflegeprodukten vorgenommen. Es wurden neue Hautpflegeprodukte getestet und eingeführt. In der Phase III „Einführung“ wurde das Arbeiten und das neu erlangte Wissen aus den Fortbildungsinhalten in den täglichen Pflegeprozess integriert. In der abschließenden Phase „Audit“ wurde

überprüft, inwieweit die Umstellung der Prozesse erfolgreich war. Die gesamte Implementierung erfolgte interprofessionell, unter Einbeziehung verschiedener Berufsgruppen (Machnik, Gerlach 2024 a, 2024 b).

ERGEBNISSE Im Audit wurde die Wirksamkeit und die Anwendbarkeit des Standards auf allen 10 Intensivstationen evaluiert. Es wurden fünf Kategorien abgefragt: 1. Einschätzung hautbezogener Risiken und Probleme, 2. Planung und Koordination Maßnahmen, 3. Information, Schulung und Beratung, 4. Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität sowie 5. Beurteilung der Wirksamkeit der pflegerischen Maßnahmen. Die Auditergebnisse verdeutlichen, dass ein Großteil des Personals sich in allen fünf Kategorien zwischen sehr gut und befriedigend einschätzen. Gleichzeitig wurde in allen Kategorien weiterhin ein Fortbildungsbedarf festgestellt. Darüber hinaus konnten fördernde und hemmende Faktoren im Implementierungsprozess des Praxisprojekts identifiziert werden.

SCHLUSSFOLGERUNG

- Der Expertenstandard schafft durch evidenzbasierte Empfehlungen Sicherheit im Umgang mit Hautveränderungen und fördert die Pflegequalität.
- Im intensivpflegerischen Kontext erfordert die Erhaltung der Hautintegrität umfassendes Fachwissen und hohe Handlungskompetenz.
- Für eine nachhaltige Umsetzung sind regelmäßige, strukturierte Schulungen unerlässlich.

„Wenn Haut zur Nebensache wird: Hautintegrität als pflegerische Herausforderung“ - Implementierung eines Expertenstandards an der Klinik für Intensivmedizin (KIM) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE)

N. M. Machnik¹ & A. Gerlach²

¹ Klinik für Intensivmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

² Stabstelle Pflegewissenschaft- und Pflegeentwicklung im Zentrum für Anästhesiologie & Intensivmedizin und Zentrales OP-Management, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Literatur

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (2024). Expertenstandard „Erhalt und Förderung der Hautintegrität in der Pflege“ Entwicklung - Konsentierung - Implementierung. Schriftenreihe des deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege.

Fastner, A., Hauss, A. & Kottner, J. (2023). Skin assessments and interventions for maintaining skin integrity in nursing practice: An umbrella review. *International Journal of Nursing Studies*, 143, 104495. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104495>

Kottner, J. (2024). Evidenzbasierte Hautpflege und der Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Hautintegrität in der Pflege“. *WUND-Management*; 18(6), 297-300.

Machnik, N., Gerlach, A. (2024a). Implementierung des Expertenstandards „Erhaltung und Förderung der Hautintegrität in der Pflege“ auf einer Intensivstation. Angenommener Workshop auf dem 26. Netzwerk-Workshop des DNQP in Osnabrück (Modellhafte Implementierung des Expertenstandard Hautintegrität 1. AG-Treffen)

Machnik, N., Gerlach, A. (2024b). Hautintegrität - ein unterschätztes Thema auf Intensivstationen? - Implementierung des Expertenstandards „Erhalt und Förderung der Hautintegrität“ in der Klinik für Intensivmedizin (KIM) an dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). E-Poster auf dem DIVI (Deutsche interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin) Kongress in Hamburg.

Machnik, N. (2025). Implementierung des Expertenstandards „Erhalt und Förderung der Hautintegrität“ - Hautintegrität ein unterschätztes Pflegeproblem auf Intensivstationen? Vortragswettbewerb: Hanse-Preis für Intensivpflege 2025. Symposium Intensivmedizin + Intensivpflege in Bremen.

Zitieren Sie diesen Beitrag bitte wie folgt:

Machnik, N.M. & Gerlach, A. (2025). „Wenn Haut zur Nebensache wird: Hautintegrität als pflegerische Herausforderung“ - Implementierung eines Expertenstandards an der Klinik für Intensivmedizin (KIM) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE). In L. Bauernfeind, F. Sterr, C. Rester, M. Burgmaier (Hrsg.), *Tagungsband zum 2. Bayerischen Intensivpflegetag am 17. September 2025*. S. 20-21. <https://doi.org/10.25929/43y1-h767>

ABSCHLUSS

Wir möchten diese Gelegenheit nutzen, um uns bei all denjenigen zu bedanken, die uns bei der erfolgreichen Umsetzung dieses Fachtages unterstützt haben.

Zuerst gebührt der Dank den Referentinnen und Referenten Sabrina Pelz, Tobias Becker, Chris Creemers, Ursula Fuchs, Julia Strohmaier, Fabian Graeb, Tobias Kronawitter, Julia Wistl und Frank-Peter Visser, welche mit ihren hochwertigen Vorträgen und Workshops den Fachtag inhaltlich ausgefüllt und den Teilnehmenden eine wertvolle Quelle zur Wissenserweiterung geboten haben.

Ebenso bedanken wir uns bei den zahlreichen Abstract-Einreichungen und den Poster-Ausstellerinnen und -Ausstellern, welche ihre Praxisprojekte, Literatur- und Forschungsarbeiten vorgestellt und dadurch den Fachtag abgerundet haben.

Die gesamte Organisation eines solchen Tages benötigt viele starke Hände und eine lange organisatorische Vorlaufzeit. An dieser Stelle ergeht ein großer Dank an alle Kolleginnen und Kollegen der THD, die uns bei der Umsetzung unterstützt haben. Ein besonderer Dank gilt auch den Sponsoren des 2. Bayerischen Intensivpflegetages, ohne deren Unterstützung die Organisation und das Abhalten der Veranstaltung nicht möglich gewesen wäre - herzlichen Dank an:

Arjo

Gold Sponsor



Fresenius Medical Care

Gold Sponsor



Franz Köhler Chemie GmbH

Bronze Sponsor



Reha & Medi Hoffmann GmbH

Bronze Sponsor



WundCura

Bronze Sponsor



Auch den Ausstellern der Industrie, die ihre Produkte oder Dienstleistungen vorgestellt haben, gebührt ein großer Dank. Die Ausstellungsstände wurden in den Pausen besucht und boten einen Raum für intensiven Austausch und Netzwerkarbeit. Vielen Dank an die teilnehmenden Firmen, Fachgesellschaften und Kliniken:

FACHGESELLSCHAFTEN

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF)

KLINIKEN UND AUSBILDUNGSSTÄTTEN

Barmherzige Brüder Regensburg

Caritas Krankenhaus St. Josef Regensburg

Klinikum Passau

Technische Hochschule Deggendorf - Fakultät Angewandte Gesundheitswissenschaften

Technische Hochschule Deggendorf - Zentrum für Akademische Weiterbildung

Universitätsklinikum Regensburg

FIRMEN

Dräger Medical Deutschland GmbH

Ligamed medical Produkte GmbH

Nestlé Health Science

TapMed Medizintechnik Handels GmbH

Xunt - Stützstrümpfe mal anders

Insbesondere bedanken wir uns aber bei Ihnen, den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des 2. Bayerischen Intensivpflegetags, die sie diesen Tag durch Ihr Interesse und die Teilnahme so lebendig und überhaupt erst möglich gemacht haben.

Es war eine große Bereicherung für uns, mit so vielen Menschen in den Austausch zu gehen. Wir freuen uns sehr auf weitere Begegnungen!

Das Programmkomitee

Dr. Lydia Bauernfeind, Fritz Sterr, Prof. Dr. Christian Rester, Prof. Dr. Dr. Mathias Burgmaier



Prof. Dr. Christian Rester
Krankenpfleger,
Professor für
Pflegewissenschaft



Prof. Dr. Dr. Mathias Burgmaier
Intensivmediziner,
Professor für Critical Care



Dr. Lydia Bauernfeind
Kinderkrankenpflegerin,
wissenschaftliche
Mitarbeiterin



Fritz Sterr, M.Sc.
Krankenpfleger,
wissenschaftlicher
Mitarbeiter

PFLEGE, B.SC.

PFLEGE STUDIEREN ALS EXAMINIERTE PFLEGEFACHKRAFT

Unser Bachelor-Studiengang Pflege richtet sich nicht nur an Schulabgänger, sondern auch an **bereits examinierte Pflegekräfte** aus der Gesundheits- und Krankenpflege oder der Altenpflege, die ihre praktischen Fähigkeiten um **wissenschaftliche und methodische Kompetenzen** erweitern möchten. Die Studierenden lernen, hochkomplexe Pflegeprozesse zu gestalten und verantwortlich zu steuern sowie pflegerelevante Forschungsergebnisse zu recherchieren, zu analysieren und kritisch zu bewerten. Damit eröffnet sich ihnen ein breites Spektrum an beruflichen Möglichkeiten, z.B. in der pflegerischen Gesundheitsförderung, in der Prävention oder in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen, unabhängig von deren konkreter Lebenssituation. Nachfolgend finden Sie alle Infos im Überblick, die Sie als examinierte Pflegefachkraft wissen müssen.



Studium PFLEGE an der THD

Abschluss

Bachelor of Science (B.Sc.) | **Schwerpunktwahl:**
Stationsleitung oder Praxisanleitung

Beginn

jährlich zum Wintersemester (Oktober)

Dauer

Verkürzung auf 6 Semester (statt 8 Semester)

Zulassungsvoraussetzung

- Hochschulzugangsberechtigung + Ausbildung ODER
- eine abgeschlossene einschlägige Berufsausbildung + 3 Jahre Berufserfahrung

Studienort

Land-Au 27, 94469 Deggendorf

Kontakt

✉ nadine.glockner@th-deg.de

Interessierte für den Bachelorstudiengang Pflege können sich **ab dem 15. April** über das Primuss-Portal der THD bewerben.

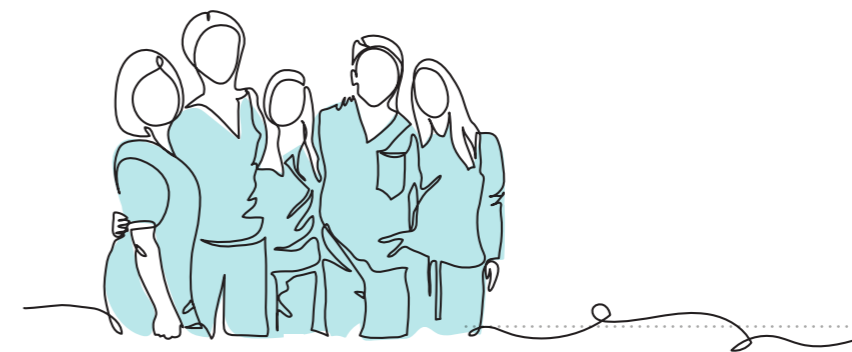
Weitere Infos zum Studiengang: www.th-deg.de/pf-b

PFLEGEPÄDAGOGIK, B.A.

AM ZENTRUM FÜR AKADEMISCHE WEITERBILDUNG AN DER THD

Die Pflege der Zukunft braucht innovative und engagierte Pädagog:innen, die ihre Kompetenzen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung einbringen und somit die Entwicklungen und Potentiale der Pflege aktiv mitgestalten.

Das Studium richtet sich an Pflegefachkräfte (aus der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflege oder Pflegefachfrauen/-männer) mit einer einschlägigen Berufspraxis.



Studium PFLEGEPÄDAGOGIK an der THD

Abschluss

Bachelor of Arts (B.A.)

Beginn

jährlich im September | nächster Start: 18. September 2025

Dauer

11 Semester | durch Anrechnungen: 8 Semester

Zulassungsvoraussetzung

- 3-jährige abgeschlossene Ausbildung: Pflegefachkraft
- und Hochschulzulassungsberechtigung (eine der drei Möglichkeiten):
 - > Erfolgreich absolviertes (Fach-) Abitur ODER
 - > Erfolgreich abgeschlossene DKG-Fachweiterbildung ODER
 - > Berufliche Qualifizierung (abgeschlossene Berufsausbildung und anschließend 3 Jahre Berufspraxis)

Kontakt

✉ christina.moosmueller@th-deg.de

Interessierte für den Weiterbildungsstudiengang Pflegepädagogik (Bachelor) können sich **bis zum 15. Juli** über das Primuss-Portal der THD bewerben.

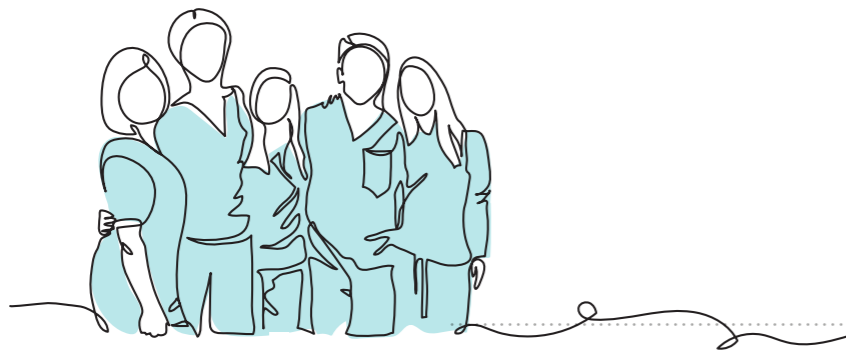
Weitere Infos zum Studiengang:
www.th-deg.de/de/weiterbildung/bachelor/pflegepaedagogik

BERUFSPÄDAGOGIK - GESUNDHEIT & PFLEGE, M.SC.

AM ZENTRUM FÜR AKADEMISCHE WEITERBILDUNG AN DER THD

Die Pflege der Zukunft braucht innovative und engagierte Pädagog:innen, die ihre Kompetenzen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung einbringen und somit die Entwicklungen und Potentiale der Pflege aktiv mitgestalten.

Das Studium richtet sich an Pflegefachkräfte (aus der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflege oder Pflegefachfrauen/-männer) mit einer einschlägigen Berufspraxis.



Studium BERUFSPÄDAGOGIK an der THD

Abschluss

Master of Science (M.Sc.)

Beginn

jährlich im März | nächster Start: März 2026

Dauer

5 Semester

Zulassungsvoraussetzung

- Abgeschlossenes Studium aus dem Bereich der Pflegepädagogik, Pädagogik im Rettungswesen oder einem vergleichbaren Hochschulabschluss an einer anerkannten Hochschule oder Universität

Kontakt

✉ christina.moosmueller@th-deg.de

Interessierte für den Weiterbildungsstudiengang Berufspädagogik - Gesundheit & Pflege (Master) können sich **bis zum 15. Januar** über das Primuss-Portal der THD bewerben.

Weitere Infos zum Studiengang:

www.th-deg.de/de/weiterbildung/master/berufspaedagogik

Tagungsband
2. Bayerischer Intensivpflegekongress, 17. November 2025
No. 2 (2025)

Programmkomitee
Dr. Lydia Bauernfeind, Fritz Sterr, Prof. Dr. Christian Rester, Prof. Dr. Dr. Mathias Burgmaier
Technische Hochschule Deggendorf (THD), 2025

<https://doi.org/10.25929/43y1-h767>