

## ANÄSTHESIEPFLEGE DURCH KRANKENSCHWESTERN/PFLEGER WELTWEIT: PRAXIS, AUSBILDUNG, UND GESETZE

1977 hat die Gesellschaft für Weltgesundheit (World Health Assembly) bestimmt, daß alle Mitgliedsländer als sich oberstes Ziel die Schaffung eines Gesundheitswesens setzen sollte, das allen Staatsangehörigen ein finanziell und sozial abgesichertes Leben ermöglicht. Um die Ziele von "Gesundheit für Alle bis zum Jahr 2000" zu erreichen, ist es wichtig die nötige Infrastruktur für das Gesundheitswesen zu schaffen. Zuerst ist dazu eine medizinische Grundversorgung notwendig, die die gesamte Bevölkerung landesweit abdeckt. Dazu gehören: Mutter-Kind-Versorgung, Diagnose und fachgerechte Behandlung von akuten Krankheiten und Verletzungen. Auch wenn die benötigten Hilfsmittel und Therapien oft relativ einfach sind, können sie Leben retten. Ein Beispiel dafür ist die Behandlung von Komplikationen bei akuten Wehen, der Entbindung oder das einfache Einrenken eines gebrochenen Armes oder Beines. Ohne Anästhesie können diese Dienste aber nicht menschenfreundlich anboten werden.

In vielen Ländern werden Narkosen von Krankenschwestern/pflegern verabreicht - eine kaum bekannte Tatsache. Diese weltweite Studie wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Auftrag gegeben um Auskunft über Qualität und Quantität der Leistungen von Anästhesieschwestern/pflegern zu erhalten. Die Ergebnisse dieser Studie könnten als Grundlage für die Planung von Ausbildung und Personaleinsatz dienen.

**METHODEN UND ERGEBNISSE DER STUDIE:** In der ersten Phase wurden Fragebögen aus dem englischen in fünf Sprachen übersetzt.

Wir haben die Übersetzungen an folgende Stellen geschickt: Gesundheitsministerien (in 164 Ländern); an Berufsverbände für Krankenschwestern/pfleger (in 154 Ländern); und an die Leiter der Krankenpflegeverwaltung (in 76 Ländern). Die Empfänger wurden gefragt, ob in ihren Ländern Krankenschwestern/pfleger Narkosen verabreichen oder dabei assistieren. Die Empfänger wurden auch nach Namen und Adressen von Anästhesieschwestern/pflegern gefragt, die für die Teilnahme an Phase II in Fragen kommen würden. **ERGEBNISSE DER PHASE I:** Antworten aus 107 Ländern (59% davon gehören der WHO an) haben gezeigt, daß Krankenschwestern/pfleger Narkosen verabreichen; in 9 Ländern assistieren Krankenschwestern/pfleger bei der Verabreichung von Narkosen. In 18 Ländern ließ sich keine eindeutige Schlußfolgerung ziehen, obwohl es sehr wahrscheinlich ist, daß in vielen dieser Länder Krankenschwestern/pfleger Narkosen verabreichen. Empfänger aus 112 Ländern haben Namen und Adressen von 624 Anästhesieschwestern/pflegern angegeben.

In Phase II der Studie wurden Fragebögen über Anästhesie-Praxis (80 Fragen), Ausbildung (16 Fragen), und Gesetze (17 Fragen) aus dem englischen in vier Sprachen übersetzt und an die 624 Anästhesieschwestern/pfleger von Phase I geschickt. **ERGEBNISSE DER PHASE II:** 299 Empfänger aus 92 Ländern haben die Ergebnisse aus Phase I bestätigt. Die Phase II-Empfänger haben berichtet, daß in ihren Ländern in ländlichen Gegenden bis zu 77% und in Städten bis zu 75% der Narkosen von Anästhesieschwestern/pflegern verabreicht würden. Weiters werden in ihren Krankenhäusern von Anästhesieschwestern/pflegern folgende Arbeiten durchgeführt: 85% aller Anästhesien bei Kaiserschnitten; Narkoseeinleitung (77%); Endotrachealintubation (74%); Spinalanästhesie (57%); Periduralanästhesie (44%); Überwachung der betäubten Patienten während der Operation (79%); Extubationen (77%); postoperative Überwachung der Patienten (54%). 57% aller Empfänger haben berichtet, daß ein Anästhesist ihre Arbeit überwachen mußte (die meisten dieser Antworten waren aus Europa). Die restlichen 43% haben keine diesbezüglichen Anforderungen. Alle Empfänger mußten bestimmte Ausbildungsprogramme absolvieren, viele von ihnen mußten dafür ins Ausland reisen. Für 50% waren keine Weiterbildungslehrgänge für Anästhesiepflegepersonal in ihrem Land verfügbar. 74% berichteten, daß Krankenhausrichtlinien, 60%, daß gesetzliche Bestimmungen die praktische Ausübung der Anästhesie beschränken.

Verbesserter Zugang zur Ausbildung und fördernde Gesetzgebung waren häufigsten Änderungsvorschläge, die die Arbeitsbedingungen von Krankenschwestern/pflegern verbessern würden. Eine zusätzliche Erkenntnis war, daß obwohl heute Anästhesieschwestern/pfleger viele (und in einigen Ländern fast alle) Narkosen verabreichen, ihre Arbeit von den Regierungen oft nicht gewürdigt werden. Wenn jedes Land "Gesundheit für Alle" zustande bringen will, muß ein auf Steuern basierendes Gesundheitswesen verwirklicht werden, daß die Leistungen des befähigter Krankenpflegepersonals optimal einsetzt. Verantwortliche Gesundheitspolitiker müssen wissen, daß Anästhesieschwestern/pfleger momentan einen großer Teil der weltweiten Anästhesieversorgung darstellen, und daß sie auf der Suche nach der kostengünstigsten und effizientesten Alternative nicht außer Acht gelassen werden können. Um ihre Fähigkeiten optimal zu nutzen, müssen Ausbildungsprogramme für Anästhesieschwestern/pfleger erweitert werden und eine unterstützende Gesetzgebung verabschiedet werden.

Maura S. McAuliffe, CRNA, Ph.D.  
Chief Nurse Researcher: International  
Federation of Nurse Anesthetists  
2815 Legendary Court  
Silver Spring, MD 20906 USA

Beverly Henry, RN, Ph.D, FAAN  
Professor and Associate Dean,  
The University of Illinois at Chicago  
College of Nursing, 845 South Damen Ave  
Chicago, IL, 60612 USA