

Intermediate Care Units

# Stationen mit einer wichtigen Brückenfunktion

Intermediate Care Units sind auf die Betreuung von Patientinnen und Patienten spezialisiert, die für die Bettenstation zu krank sind, aber auch nicht auf alle lebenserhaltenden Massnahmen angewiesen sind, die auf einer Intensivstation möglich sind. Die Arbeit ist interdisziplinär und interprofessionell und verlangt umfangreiches Fachwissen.

Text: Jolanda Contartese, Werner Z'Graggen, Brigitte Hämmerli, Luca Lavina

Für Patientinnen und Patienten, die für eine Allgemeinstation zu krank, jedoch nicht auf die zahlreichen lebenserhaltenden Massnahmen einer Intensivstation (ICU) angewiesen sind, gab es lange keine geeigneten medizinischen Einrichtungen. Mit den sogenannten Intermediate Care (IMC) Units entstehen hierzulande seit etwa 20 Jahren Stationen, die sich auf die Behandlung genau dieser Patientinnen und Patienten spezialisiert haben. Mit dieser neuen Art der medizinischen Versorgung haben sich auch die Ansprüche und Anforderungen an Pflegefachpersonen verändert, denn die Arbeit auf einer Intermediate Care Unit ist anspruchsvoll und erfordert von Pflegefachpersonen umfangreiche Fachkenntnisse, die jedoch mit neuen Weiterbildungsangeboten erworben werden können.

## Häufig interdisziplinär

Die Anfänge der Intermediate Care liegen etwas mehr als 50 Jahre zurück. Patientinnen und Patienten, die einen Herzinfarkt erlitten und einem gesteigerten Komplikationsrisiko ausgesetzt waren, wurden auf sogenannte Coronary Care Units verlegt und von eigens dafür qualifizierten Fachpersonen behandelt. Dadurch konnte die Sterblichkeit dieser Herzinfarkt-Patientinnen und -Patienten deutlich gesenkt werden. Diese «Coronary Care Units» dienten als Vorbild der ersten IMC-Units, die in den 90er Jahren in der Schweiz entstanden.

Viele Intermediate Care Units hierzulande kümmern sich um einzelne medizinische Disziplinen oder – ähn-

lich wie Coronary Care Units – um Patientinnen und Patienten mit bestimmten Krankheiten. Zahlreiche IMC-Units, besonders in kleineren Spitälern, sind aber auch interdisziplinär ausgerichtet, sodass sie Patientinnen und Patienten mit verschiedensten Erkrankungen behandeln können. Dass sie Patientinnen und Patienten therapieren, die vermehrt Pflege und Überwachung benötigen, ist hingegen allen IMC-Units gemeinsam. Zum Vergleich: Auf einer Intensivstation kümmern sich Pflegefachpersonen in der Regel um ein bis zwei Patientinnen und Patienten. Auf einer Bettenstation steigt die Zahl betreuter Patientinnen und Patienten

Fabian Fiechter

Moderne Technologien spielen eine wichtige Rolle in der Intermediate Care. Dennoch steht der Mensch stets im Mittelpunkt.



KAIMC

## Neue Richtlinien seit Januar 2020

Als Basis der Anerkennungen von IMC-Units dienen Richtlinien, die erstmals Anfang 2014 in Kraft getreten sind. Alle fünf Jahre werden diese von der Kommission für die Anerkennung von Intermediate Care Units (KAIMC) revidiert und so an die neuesten Entwicklungen und Anforderungen in der Intermediate Care angepasst. Entsprechend fand letztes Jahr eine erste Überarbeitung der IMC-Richtlinien statt, bei der die Bedürfnisse der einzelnen Disziplinen abgeklärt und implementiert wurden. Die aktualisierten Richtlinien wurden im letzten Herbst von allen neun Fachgesellschaften anerkannt und sind nun seit Januar 2020 in Kraft, um weitere IMC-Units anzuerkennen und so zum Wohle der Patientinnen und Patienten beizutragen. Im Frühjahr 2019 hat die KAIMC ihr neues Logo vorgestellt, das die zentralen Charakteristiken der Intermediate Care in der Schweiz abbildet. Die drei roten Punkte, die miteinander verbunden sind, repräsentieren die unterschiedlichen IMC-Units der Schweiz und die für das Projekt so wichtige Interdisziplinarität. Dieses rote IMC-Cluster bildet durch seine Position in der Mitte zudem das Bindeglied zwischen verschiedenen Bettenstationen auf der einen und diversen Intensivstationen auf der anderen Seite, die beide durch die blauen Punkte dargestellt werden. Der Bezug zur Schweiz wird durch das Kreuz in der Mitte und die rote Akzentfarbe hergestellt.



Weitere Informationen zur Intermediate Care finden Sie unter [www.swiss-imc.ch](http://www.swiss-imc.ch).



Patientinnen und Patienten, die nicht auf alle lebenserhaltenden Massnahmen der Intensivstation angewiesen sind, können auf die Intermediate Care Unit verlegt werden.

pro Pflegefachperson auf acht respektive bis zu 24 während einer Nachtschicht. In der Mitte liegt die IMC-Unit: Hier betreut eine Pflegefachperson zwischen drei und vier Patientinnen und Patienten.

### Drei statt zwei Stufen

Doch wie gelangen Patientinnen und Patienten überhaupt auf die IMC-Unit? Gewisse kommen nach chirurgischen Eingriffen auf die Intermediate Care Unit, andere werden als Notfall verlegt,

Intensivpatientin hingegen ausreichend stabil und nicht mehr auf die Massnahmen der Intensivstation angewiesen, sodass sie auf eine IMC-Unit verlegt werden kann, fungiert diese als Step-Down-Unit. Stabilisiert sich der Zustand von IMC-Patientinnen und -Patienten weiter, so gelangen diese in einem nächsten Schritt auf eine Bettenstation, von wo aus sie dann anschliessend im Optimalfall aus dem Spital entlassen werden. Sollte sich der Zustand einer Patientin oder eines Patienten auf einer IMC-Unit hingegen verschlechtern, können diese mit einem Step-Up auf eine Intensivstation verlegt werden. IMC-Units machen in ihrer Zwischenfunktion also aus einer zweistufigen Behandlung bei Bedarf eine dreistufige, was nicht nur für die betroffenen Patientinnen und Patienten ein Vorteil ist, die dadurch eine für sie passende Therapie erhalten, sondern auch für Intensivstationen und Bettenstationen. Diese können nun nämlich jene Patientinnen und Patienten betreuen, auf deren Behandlung sie eigentlich spezialisiert sind.

*IMC-Units machen aus einer zwei- eine dreistufige Behandlung, was für die Patientinnen und die Intensiv- und Bettenstationen von Vorteil ist.*

### Enge Zusammenarbeit

Damit diese Step-Ups oder Step-Downs so reibungslos wie möglich verlaufen, ist eine enge Zusammenarbeit zwischen diesen drei Stationen notwendig. Aus diesem Grund ist es nicht ungewöhnlich, dass IMC-Units eng mit der Intensivstation zusammenarbeiten; diese kann sich im gleichen oder in einem

weil etwa die Überwachung, wie sie auf der allgemeinen Station stattfindet, nicht mehr genügt. In diesem Fall ist die IMC-Unit eine sogenannte Step-Up-Unit. Ist ein Intensivpatient oder eine



anderen Spital befinden. Welche Behandlungen eine einzelne IMC-Unit anbietet und wie sie mit anderen Abteilungen oder Spitälern zusammenarbeitet, wird beeinflusst von der IMC-Unit



*Eine Weiterbildung in Überwachungspflege vermittelt die benötigten Fachkenntnisse.*



selbst, dem Behandlungsteam sowie dem jeweiligen Krankenhaus und den Patientinnen und Patienten.

### Für alle Berufe fordernd

Moderne Technologien spielen eine wichtige Rolle in der Intermediate Care. Dennoch steht der Mensch stets im Mittelpunkt.

Aufgrund des erhöhten Pflegebedarfs ist die Arbeit auf einer IMC-Unit sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch Pflegefachpersonen fordernd. Mit einer Weiterbildung in Überwachungspflege, die den Mindestanforderungen der Oda-Santé entspricht, können Pflegefachpersonen diese wichtigen spezifischen Kompetenzen und Fachkenntnisse, die

für die Intermediate Care benötigt werden, erwerben. Nebst theoretischen Kenntnissen beinhaltet die Weiterbildung seit kurzer Zeit auch eine sechsmonatige praktische Tätigkeit auf einer anerkannten Station.

### Qualität wird geprüft

Neben dieser Weiterbildung trägt auch die Anerkennung von IMC-Units in der Schweiz dazu bei, die Qualität der Intermediate Care-Behandlungen sicherzustellen. 2012 wurde eine Arbeitsgruppe gegründet, die als Kommission der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) IMC-Units prüft (siehe Box S.24). Zwar ist diese Kommission für die Anerkennung von Intermediate Care Units (KAIMC) in die SGI eingliedert, doch wie in den Teams der IMC-Units ist Interprofessionalität und Interdisziplinarität auch in der KAIMC von grosser Wichtigkeit: Die Kommissi-

on besteht zurzeit aus über 30 Ärztinnen, Ärzten und Pflegefachpersonen aus der Intensivmedizin, der Anästhesiologie und Reanimation, der Kardiologie, der Chirurgie, der Kinderchirurgie, der Pädiatrie und Neonatologie, der Allgemeinen Inneren Medizin und den klinischen Neurowissenschaften. 39 Intermediate Care Units aus allen Landesteilen wurden bis heute anerkannt oder werden aktuell evaluiert.

### Autorinnen und Autoren

**Jolanda Contartese** Dr. med. Präsidentin KAIMC, Kantonsspital Baden

**Werner Z'Graggen** Prof. Dr. med. Vizepräsident KAIMC, Inselspital Bern

**Brigitte Hämmerli** Präsidiumsmitglied Fachpflege KAIMC, Inselspital Bern

**Luca Lavina** Generalsekretariat SGI, IMK AG Basel. luca.lavina@imk.ch

INSERAT

**Berner Bildungszentrum Pflege**

**Bisher habe ich mir oft Rat geholt**

**Jetzt berate ich als Fachverantwortliche andere**

**Fachvertiefungen – jetzt mehr erfahren!**  
 Pflegeberatung  
 Intermediate Care  
 Pain Nurse  
 Kardiologie  
 Berufsbildung

**Pflege alle Perspektiven**  
[weiterbildung.bzpflege.ch](http://weiterbildung.bzpflege.ch)