

Vollmitgliedschaft einstimmig beschlossen AfnP holt Arzthelferinnen ins Boot

Bei seiner jährlichen Mitgliederversammlung am 22. Oktober dieses Jahres, die am Rande des 27. AfnP-Symposiums in Fulda stattfand, haben die anwesenden Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft für nephrologisches Pflegepersonal e.V. die Vollmitgliedschaft von Arzthelferinnen einstimmig beschlossen und ihnen damit ein Forum für ihre Interessen gegeben. Arzthelferinnen die in der Dialyse tätig sind nun endlich auch stimmberechtigte, wahlberechtigte und wählbare Mitglieder der AfnP.

Arzthelferinnen bewegen sich in einer Grauzone

Bislang bewegen sich Arzthelferinnen und Krankenschwestern ohne Fachweiterbildung in der Dialyse in einer Grauzone. Es ist die Aufgabe eines Berufsverbandes (in diesem Fall

der AfnP) klare und gefestigte Verhältnisse für alle Kolleginnen und Kollegen einzufordern. Mit dem Gutachten aus haftungsrechtlicher Sicht, das die AfnP vor drei Jahren in Auftrag gegeben hat, ist der erste Schritt in diese Richtung erfolgt.

Aktuell liegt nun eine Analyse des Arbeitsfeldes Dialyse aus pflegewissenschaftlicher Sicht vor. Da sowohl Pflegekräfte als auch Arzthelferinnen zur Betreuung der Patienten, zu medizinischen Assistenz Tätigkeiten, aber auch zu organisatorischen und administrativen Aufgaben im Einsatz sind, besteht ein Kompetenzkonflikt: Zwei Berufsgruppen sind im selben Berufsfeld tätig, ohne dass ihre Aufgabenbereiche gemäß ihrer Ausbildung genau festgelegt worden sind.

In ihrem Buch „Arbeitsfeld Dialyse – Aus-, fort- und weiterbildungspezi-

fische Zuordnung der Tätigkeiten für Arzthelferinnen und Pflegekräfte“ (Roter Faden Verlag 2005) beantwortet die Dipl. Berufspädagogin Sonja Haas die Fragen, welche Fähigkeiten und Kenntnisse Arzthelferinnen und Pflegekräfte in das erörterte Arbeitsfeld mit einbringen können und für welche Tätigkeiten sie folglich qualifiziert sind. Arbeitgeber und Stationsleitungen können die Ergebnisse nutzen, um über Personaleinsatz zu entscheiden und Einarbeitungskonzepte sowie Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen weiter zu entwickeln und zu planen.

Beide Arbeiten und die Satzungsänderung sind wichtige Meilensteine auf dem Weg, Arzthelferinnen vollständig in die Dialyse zu integrieren. Die nächsten Aktivitäten müssen jetzt von den entsprechenden Arbeitsgruppen in die Wege geleitet werden. Dazu hat die AfnP AG's Arzthelferinnen in der Dialyse ins Leben gerufen.

Walter Maletzki, AfnP Schatzmeister



Bocatriol® . Das günstige Calcitriol.

Bocatriol®

Bocatriol® 0,25 µg / - 0,5 µg Kapseln. Wirkstoff: Calcitriol. Verschreibungspflichtig. Zusammensetzung: 1 Kapsel Bocatriol® 0,25 µg enthält: 0,25 µg Calcitriol. Sonstige Bestandteile: Butylhydroxyanisol (Ph.Eur.), Mittelkettige Triglyceride, Gelatine, Glycerol, Eisenoxidhydrat (E172), Titandioxid, gereinigtes Wasser. 1 Kapsel Bocatriol® 0,5 µg enthält: 0,5 µg Calcitriol. Sonstige Bestandteile: Butylhydroxyanisol, Mittelkettige Triglyceride, Gelatine, Glycerol, Eisenoxidhydrat (E172), Titandioxid, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Renale Osteodystrophie (Knochenveränderung) bei Patienten mit chronischer Nierensuffizienz unter Hämodialyse (z.B. bei künstlicher Niere). Hypoparathyreoidismus (Unterfunktion der Nebenschilddrüse) -Postoperativer Hypoparathyreoidismus (verminderte oder fehlende Produktion von Parathormon nach operativer Entfernung oder Schädigung) -Idiopathischer Hypoparathyreoidismus (autoimmun bedingte Unterfunktion der Nebenschilddrüse) -Pseudohypoparathyreoidismus (unregelmäßig auftretende Parathormonresistenz; zur Sicherung der Diagnose kann die Bestimmung des Parathormons herangezogen werden). Hypophosphatämische Rachitis (sog. Vitamin-D-resistente Rachitis, eine schwere, auf Vitamin D nicht ansprechende Form der Englischen Krankheit). **Gegenanzeigen:** Alle Erkrankungen, die mit einem erhöhten Calciumgehalt (z.B. Überfunktion der Nebenschilddrüse) im Blut einhergehen. Bei Patienten mit bekannter Überempfindlichkeit gegen Calcitriol oder gegen einen anderen Bestandteil des Präparates dürfen Bocatriol® 0,25 / - 0,5 µg Kapseln nicht angewendet werden. Bei Patienten mit Thiazid-Behandlung, Sarkoidose, Nierensteinanamnese oder bei Immobilisation ist besondere Vorsicht geboten. **Anwendung während Schwangerschaft und Stillzeit:** Eine Therapie mit Bocatriol® 0,25 / - 0,5 µg Kapseln sollte während der Schwangerschaft nur bei strenger Indikationsstellung durchgeführt werden, wenn der von der Behandlung zu erwartende Nutzen das eventuelle Risiko für den Fötus und seine Mutter überwiegt. Bei Überdosierung mit Bocatriol® 0,25 / - 0,5 µg Kapseln besteht das Risiko einer Hypercalcämie sowie das Risiko einer Fruchtschädigung (Teratogenität) durch diaplazentaren Übertritt auf den Fötus. Dies kann zu einer Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Entwicklung, Unterfunktion der Nebenschilddrüse (Hypoparathyreoidismus), bes. Form der Verengung der großen Körperschlagader (Aortenstenose) führen. Ergebnisse aus kontrollierten Studien am Menschen liegen nicht vor. Exogen zugeführtes Calcitriol geht in

die Muttermilch über. Eine auf diesem Wege erzeugte Überdosierung beim Säugling wurde bislang nicht beobachtet. Wegen möglicher unerwünschter Wirkungen auf den Säugling sollte jedoch während der Behandlung mit Calcitriol nicht gestillt werden. **Bocatriol® 0,25 / - 0,5 µg Kapseln** sollen bei Frauen im gebärfähigen Alter nur bei zwingender Indikation verabreicht werden. **Nebenwirkungen:** Bei Anwendung von **Bocatriol® 0,25 / - 0,5 µg Kapseln** nach der Dosierungsanleitung (einschließlich der dort angegebenen laufenden Kontrolle der Behandlung) und unter Berücksichtigung der Gegenanzeigen sowie der Wechselwirkungen mit anderen Mitteln sind Nebenwirkungen bisher nicht beobachtet worden. **Bocatriol® 0,25 / - 0,5 µg Kapseln** üben eine Vitamin-D-Wirkung aus und Nebenwirkungen äußern sich als Symptome einer Vitamin-D-Überdosierung wie Hypercalcämie und Hypercalcurie (erhöhte Calciumkonzentration in Blut und Harn). Durch Überdosierung hervorgerufene Hypercalcämien können über Wochen andauern. Abhängig von Dosis und Behandlungsdauer kann eine schwere und lang anhaltende Hypercalcämie mit ihren akuten (Herzrhythmusstörungen, Übelkeit, Erbrechen, psychische Symptome, Bewusstseinsstörungen) und chronischen (Polyurie, Polydipsie, Inappetenz, Gewichtsverlust, Nierensteinbildung, Nephrocalcinose, extrasosäre Verkalkungen) Folgen auftreten. In Einzelfällen sind tödliche Verläufe beschrieben worden. Aufgrund des Gehaltes an Butylhydroxyanisol können bei entsprechend veranlagten Patienten Überempfindlichkeitsreaktionen in Form von Reizungen an Haut, Augen und Schleimhäuten auftreten. **Pharmazeutischer Unternehmer:** LEO Pharmaceutical Products, 55, Industriparken, DK-2750 Ballerup, Dänemark. **Mitvertrieb:** LEO Pharma GmbH, Frankfurter Straße 233, A3, D-63263 Neu-Isenburg. Telefon: (06102) 201 0, Telefax: (06102) 201 200.

Darreichungsformen und Packungsgrößen: Bocatriol® 0,25 µg Kapseln (rot-weiße Kapseln): Packungen mit 30 Kapseln (N2) und 100 Kapseln (N3); Bocatriol® 0,5 µg Kapseln (rote Kapseln): Packungen mit 30 Kapseln (N2) und 100 Kapseln (N3);

Stand: Juli 2003

