

# Inhaltsverzeichnis

Geleitwort zur deutschsprachigen Ausgabe.....	17
Geleitwort.....	27
Autoren- und Herausgeberverzeichnis.....	29
Vorwort.....	33
<b>Teil I: Pflege des Intensivpatienten.....</b>	<b>37</b>
<b>1 Intensivpflege heute.....</b>	<b>39</b>
<i>Belinda L. Atkinson</i>	
1.1 Ziele des Kapitels.....	39
1.2 Einführung.....	39
1.3 Geschichte der Intensivpflege.....	40
1.4 Aktuelle Fragestellungen – Literaturübersicht.....	41
1.4.1 Wesentliche Fragestellungen.....	42
1.4.2 Anwendung der Fragestellungen auf die Intensivpflegenden.....	46
1.5 Zusammenfassung.....	55
1.6 Glossar.....	55
1.7 Literaturverzeichnis.....	56
<b>2 Pflegemodelle in der Intensivpflege.....</b>	<b>59</b>
<i>Helen Ellis</i>	
2.1 Ziele des Kapitels.....	59
2.2 Einführung.....	59
2.2.1 Pflegeprozess und Pflegeplanung.....	60
2.2.2 Was ist ein Pflegemodell?.....	61
2.2.3 Historische Entwicklung von Pflegemodellen.....	62
2.3 Was kann ein Pflegemodell zeigen?.....	64
2.3.1 Vor- und Nachteile von Pflegemodellen.....	64
2.3.2 Entwicklung einer Intensivpflegephilosophie.....	66

2.4	Klassifizierung von Pflegemodellen .....	68
2.4.1	Entwicklungsmodelle .....	68
2.4.2	Systemtheoretische Modelle .....	68
2.4.3	Interaktionsmodelle .....	69
2.5	Auswirkungen von Pflegemodellen auf die Pflegepraxis .....	70
2.5.1	Entwicklung eines eigenen Modells für die Intensivpflege .....	70
2.5.2	Entwicklungstheoretische Pflegemodelle und die Intensivpflege .....	70
2.5.3	Interaktionstheoretische Pflegemodelle und die Intensivpflege .....	71
2.5.4	Systemtheoretische Pflegemodelle und die Intensivpflege .....	71
2.5.5	Entscheidung für die Annahme und Anwendung eines Pflegemodells .....	72
2.5.6	Neumans systemtheoretisches Modell .....	72
2.5.7	Anwendung von Neumans systemtheoretischen Modell und der Pflegeprozess ..	74
2.6	Zusammenfassung .....	77
2.7	Fallbeispiel .....	78
2.8	Übungsaufgaben .....	79
2.9	Glossar .....	80
2.10	Literaturverzeichnis .....	82
<b>3</b>	<b>Primary Nursing und Intensivpflege .....</b>	<b>85</b>
	<i>Kim Manley</i>	
3.1	Ziele des Kapitels .....	85
3.2	Einführung .....	85
3.3	Hauptthemen .....	86
3.3.1	Stimmt Primary Nursing mit den Werten und Überzeugungen in der Intensivpflege überein? .....	86
3.3.2	Ist Primary Nursing ein angemessener und durchführbarer Ansatz für Intensivstationen? .....	87
3.3.3	Was sind die möglichen Vorteile von Primary Nursing in der Praxis? .....	87
3.3.4	Welche Auswirkungen hat die Ausführung von Primary Nursing auf die Intensivpflege? .....	88
3.4	Literaturübersicht .....	88
3.4.1	Das Wesen von Primary Nursing und der Intensivpflege .....	88
3.4.2	Das Wesen der therapeutischen Beziehung .....	92
3.4.3	Durchführbarkeit von Primary Nursing auf Intensivstationen .....	93
3.4.4	Vorteile, Bedenken und aktuelle Erfahrungen mit Primary Nursing auf Intensivstationen .....	95
3.4.5	Auswirkungen von Primary Nursing .....	97
3.5	Forschungsarbeiten .....	102
3.5.1	Umsetzung von Primary Nursing in die Praxis .....	102
3.5.2	Behandlungsergebnisse von Primary Nursing .....	104
3.5.3	Zufriedenheit im Beruf .....	106
3.5.4	Forschungsaufgaben für die Zukunft .....	108
3.6	Auswirkungen auf die Pflegepraxis .....	108
3.6.1	Die Eigenschaften von Primary Nursing als Innovation .....	109
3.6.2	Auswirkung von Primary Nursing auf die einzelnen Pflegenden .....	113
3.6.3	Auswirkungen auf das aus Primary Nurses und Associate Nurses zusammengesetzte Pflgeteam .....	118

3.6.4 Auswirkungen auf das Krankenhausmanagement .....	118
3.6.5 Auswirkungen auf die Ausbildung .....	119
3.7 Schlussfolgerung .....	120
3.8 Fallbeispiele .....	121
3.9 Übungsaufgaben .....	121
3.10 Glossar .....	121
3.11 Literaturverzeichnis .....	122
<b>4 Technologie in der Intensivpflege .....</b>	<b>127</b>
<i>Christopher Turnock</i>	
4.1 Ziele des Kapitels .....	127
4.2 Einführung .....	128
4.3 Hauptthemen .....	128
4.4 Literaturübersicht .....	129
4.4.1 Unterstützung der Atmung .....	129
4.4.2 Infusionsgeräte .....	132
4.4.3 Patientenüberwachungssysteme .....	132
4.4.4 Computer .....	134
4.5 Forschungsarbeiten .....	135
4.5.1 Pflegerische Versorgung .....	139
4.5.2 Technologie .....	139
4.5.3 Unterstützungssysteme .....	140
4.6 Schlussfolgerung .....	143
4.7 Fallbeispiele .....	145
4.8 Übungsaufgaben .....	146
4.9 Glossar .....	146
4.10 Literaturverzeichnis .....	146
<b>5 Komplementäre Therapien auf der Intensivstation .....</b>	<b>149</b>
<i>Rachel Ashcroft</i>	
5.1 Ziele des Kapitels .....	149
5.2 Einführung .....	149
5.3 Literaturübersicht .....	150
5.3.1 Akupressur .....	150
5.3.2 Aromatherapie .....	150
5.3.3 Massage .....	151
5.3.4 Reflexzonenmassage .....	152
5.3.5 Therapeutische Berührung .....	153
5.4 Forschungsarbeiten .....	153
5.4.1 Wissenschaftliche Methodik und komplementäre Therapien .....	157
5.5 Auswirkungen auf die Praxis .....	158
5.5.1 Auswirkungen auf die Ausbildung .....	160
5.6 Schlussfolgerung .....	162
5.7 Fallbeispiele .....	162
5.8 Glossar .....	163
5.9 Literaturverzeichnis .....	164

<b>Teil II: Ausbildung und Management in der Intensivpflege</b> .....	167
<b>6 Ausbildung für die Intensivpflege</b> .....	169
<i>Helen Ellis</i>	
6.1 Ziele des Kapitels .....	169
6.2 Einführung .....	169
6.3 Auswirkungen auf die Praxis .....	170
6.3.1 Ausbildung versus Training .....	170
6.3.2 Was müssen die Intensivpflegenden wissen? .....	171
6.3.3 P2000 – neue Vorbereitung für die Intensivpflegende der Zukunft? .....	173
6.3.4 PREPP – Auswirkungen auf die Intensivpflegenden .....	175
6.3.5 Flexible Formen der Fort- und Weiterbildung .....	178
6.3.6 Stellenwert von Intensivpflegespezialkursen .....	180
6.3.7 Die Intensivstation – ein Lernumfeld? .....	181
6.3.8 Die Rolle von Lehrfunktionen in der Intensivpflege – Mentoren und Praxisanleiter .....	183
6.4 Schlussfolgerung .....	186
6.5 Fallbeispiel .....	187
6.6 Übungsaufgaben .....	188
6.7 Glossar .....	188
6.8 Literaturverzeichnis .....	190
<b>7 Management der Intensivstation</b> .....	193
<i>Belinda L. Atkinson</i>	
7.1 Ziele des Kapitels .....	193
7.2 Einführung .....	193
7.2.1 Was ist Management? .....	194
7.2.2 Was ist eine Intensivstation? .....	194
7.2.3 Ist Management wichtig? .....	196
7.2.4 Wer sollte die Intensivstation leiten? .....	197
7.2.5 Schnittstellen der Intensivstation mit anderen Bereichen .....	198
7.2.6 Aufnahme- und Entlassungsplanung .....	198
7.2.7 Überprüfungen in der Intensivversorgung .....	200
7.3 Personalmanagement in der Pflege .....	201
7.3.1 Personalbeschaffung und -erhaltung in der Pflege .....	201
7.3.2 Pflegepersonalbedarf .....	205
7.3.3 Management der Arbeitsmoral .....	206
7.3.4 Die Intensivstation im Wettbewerb .....	208
7.3.5 Leitung der Intensivstation .....	210
7.4 Schlussfolgerung .....	210
7.5 Glossar .....	211
7.6 Literaturverzeichnis .....	213

<b>8 Stress und Burn-out-Syndrom in der Intensivpflege</b> .....	215
<i>Netta Lloyd-Jones</i>	
8.1 Ziele des Kapitels .....	215
8.2 Einführung .....	215
8.3 Definition von Stress und Bewältigung .....	216
8.3.1 Reizmodell .....	216
8.3.2 Reaktionsmodell .....	217
8.3.3 Transaktionsmodell .....	219
8.4 Identifizierung von Stress .....	219
8.5 Burn-out-Syndrom .....	219
8.5.1 Bewältigungsstrategien .....	221
8.6 Forschungsarbeiten .....	226
8.6.1 Vergleichende Studien .....	226
8.6.2 Berufliche Stressoren .....	226
8.7 Auswirkungen auf die Krankenpflegepraxis .....	233
8.7.1 Individuelle Ansätze zur Bewältigung .....	234
8.7.2 Die Rolle von Ausbildung und Training .....	240
8.7.3 Aufgaben von Management und Institution .....	241
8.8 Schlussfolgerungen .....	242
8.9 Fallbeispiele .....	244
8.10 Übungsaufgaben .....	245
8.11 Glossar .....	245
8.12 Literaturverzeichnis .....	246
<b>9 Evaluierung von Intensivpflege</b> .....	249
<i>Penny Irwin</i>	
9.1 Ziele des Kapitels .....	249
9.2 Einführung .....	249
9.3 Grundlegende Aspekte .....	250
9.3.1 Warum sollte Pflege evaluiert werden? .....	251
9.3.2 Was sollte evaluiert werden? .....	251
9.3.3 Wie sollte evaluiert werden? .....	251
9.3.4 Wer sollte evaluieren? .....	253
9.4 Literaturübersicht .....	253
9.4.1 Entscheidungsprozesse und überlegte Praxis .....	253
9.4.2 Evaluierung als Teil des Pflegeprozesses .....	254
9.4.3 Qualitätssicherung .....	255
9.5 Forschungsarbeiten .....	264
9.5.1 Erforschung der Instrumente zur Qualitätssicherung .....	265
9.5.2 Auswirkungen auf die Pflegepraxis .....	267
9.6 Schlussfolgerung .....	270
9.7 Fallbeispiele .....	270
9.8 Übungsaufgaben .....	272
9.9 Glossar .....	273
9.10 Literaturverzeichnis .....	274

<b>Teil III: Familienrelevante Aspekte</b> .....	277
<b>10 Durchleben einer lebensbedrohlichen Krankheit – Aus der Sicht der Familie</b> .....	279
<i>Brian Millar</i>	
10.1 Ziele des Kapitels .....	279
10.2 Einführung .....	279
10.3 Theoretische Perspektiven hinsichtlich der Familie .....	280
10.3.1 Verstehen von Erfahrungen der Familie in der Intensivversorgung .....	283
10.4 Erfahrungen der Familie mit Intensivstationen .....	284
10.4.1 High-Tech und die Familie .....	285
10.5 Implikationen für die Pflegepraxis .....	296
10.5.1 Familienpflegephilosophie .....	298
10.5.2 Familiäre Bedürfnisse .....	298
10.5.3 Angehörigengruppen .....	298
10.5.4 Personalentwicklung .....	299
10.5.5 Familie als stressauslösender Faktor .....	300
10.6 Schlussfolgerung .....	300
10.7 Fallbeispiele .....	301
10.8 Übungsaufgaben .....	301
10.9 Glossar .....	302
10.10 Literaturverzeichnis .....	302
<b>11 Spirituelle Betreuung in der Intensivpflege</b> .....	307
<i>Rebecca Lesley Carter</i>	
11.1 Ziele des Kapitels .....	307
11.2 Einführung .....	307
11.3 Literaturübersicht .....	308
11.3.1 Was ist mit Spiritualität gemeint? .....	308
11.3.2 Sollte Spiritualität Teil der Pflege sein? .....	309
11.3.3 Welche anderen Anhaltspunkte gibt es für die Notwendigkeit spiritueller Pflege? .....	310
11.3.4 Wie werden Spiritualität und spirituelle Bedürfnisse von Patienten geäußert? .....	310
11.3.5 Wie können Pflegende helfen, die spirituellen Bedürfnisse der Patienten zu erfüllen? .....	311
11.3.6 Warum wird der Bereich der Spiritualität von den Pflegenden vernachlässigt? .....	313
11.4 Forschungsarbeiten .....	314
11.4.1 Gibt es irgendeine Forschungsarbeit, die darauf hinweist, dass Patienten auf eine spirituelle Betreuung Wert legen? .....	314
11.4.2 Nehmen Pflegende das Bedürfnis nach spiritueller Pflege ihrer Patienten wahr? .....	315
11.5 Auswirkungen auf die Pflegepraxis .....	317
11.6 Der Prozess spiritueller Pflege .....	319
11.6.1 Einschätzung (Assessment) .....	319

11.6.2	Planung .....	320
11.6.3	Pflegeinterventionen in der spirituellen Pflege .....	321
11.6.4	Bewertung (Evaluation) .....	324
11.6.5	Vorbereitung für die Praxis .....	325
<b>11.7</b>	Zusammenfassung .....	326
<b>11.8</b>	Glossar .....	327
<b>11.9</b>	Literaturverzeichnis .....	328
11.9.1	Bücher .....	328
11.9.2	Zeitschriften .....	328
<b>12</b>	<b>Tod und Sterben in der Intensivpflege</b> .....	<b>331</b>
	<i>David Thompson</i>	
<b>12.1</b>	Ziele des Kapitels .....	331
<b>12.2</b>	Einführung .....	331
<b>12.3</b>	Literaturübersicht .....	331
12.3.1	Der sterbende Mensch .....	332
12.3.2	Bedürfnisse und Sorgen des sterbenden Patienten .....	333
12.3.3	Trauer und Verlust .....	334
<b>12.4</b>	Forschungsarbeiten .....	335
12.4.1	Einstellungen gegenüber Tod und Sterben .....	335
12.4.2	Kommunikation mit Sterbenden .....	336
12.4.3	Betreuung sterbender Menschen .....	337
12.4.4	Betreuung der Familie .....	337
<b>12.5</b>	Implikationen für die Pflegepraxis .....	338
12.5.1	Die Bedürfnisse des sterbenden Patienten .....	339
12.5.2	Die Bedürfnisse der Familie .....	343
12.5.3	Die Bedürfnisse der Pflegenden .....	345
<b>12.6</b>	Zusammenfassung .....	346
<b>12.7</b>	Fallbeispiele .....	347
<b>12.8</b>	Übungsaufgaben .....	348
<b>12.9</b>	Glossar .....	348
<b>12.10</b>	Danksagung .....	349
<b>12.11</b>	Literaturverzeichnis .....	349
12.11.1	Bücher .....	349
12.11.2	Zeitschriften .....	349
<b>13</b>	<b>Ethische Aspekte der Intensivpflege</b> .....	<b>351</b>
	<i>Ann Ceinwen Tuxill</i>	
<b>13.1</b>	Ziele des Kapitels .....	351
<b>13.2</b>	Hauptthemen .....	351
<b>13.3</b>	Literaturübersicht und Forschungsarbeiten .....	352
13.3.1	Die Bedeutung von Ethik .....	352
13.3.2	Der Gegenstand der Ethik .....	352
13.3.3	Erkennen eines ethischen Dilemmas .....	354
13.3.4	Formen moralischer Argumentation .....	357
<b>13.4</b>	Implikationen für die Pflegepraxis .....	360
13.4.1	Angewandte Ethik, Bioethik und Pflegeethik .....	360

13.4.2	Ethische Probleme in der Intensivpflege	365
13.4.3	Ersatzentscheidungen und der nicht einwilligungsfähige Patient	369
13.5	Schlussfolgerung	371
13.6	Fallbeispiele	372
13.7	Übungsaufgaben	372
13.8	Glossar	373
13.9	Literaturverzeichnis	375
13.9.1	Bücher	375
13.9.2	Zeitschriften	376

## **Teil IV: Psychosoziale Aspekte der Intensivpflege** ..... 377

### **14 Psychologische Aspekte der Pflege** ..... 379

*Paul Morrison*

14.1	Ziele des Kapitels	379
14.2	Einführung	379
14.3	Umgebung der Intensivpflege	379
14.4	Einige Gesichtspunkte der Umweltpsychologie	381
14.4.1	Reizdeprivation	382
14.5	Soziale Wahrnehmung und klinische Beurteilung	383
14.5.1	Attributionstheorie	384
14.6	Rolle und Hilflosigkeit des institutionalisierten Patienten	385
14.7	Das Problem des Schmerzes	386
14.7.1	Die Notwendigkeit, allgemeine Annahmen in Frage zu stellen	386
14.7.2	Individuelle Reaktionen und die Bedeutung von Schmerzen	387
14.7.3	Schmerz und Kultur	388
14.7.4	Anspannung und Schmerz	388
14.7.5	Attributionstheorie und Schmerz	389
14.7.6	Förderung von effektivem Schmerzmanagement	389
14.8	Stress und Anspannung bei Patienten, Angehörigen und Personal	390
14.8.1	Patientenstress	390
14.8.2	Personalstress	390
14.9	Gruppen und Teamwork	391
14.9.1	Gruppenmoral	392
14.9.2	Einfluss der Organisationskultur	393
14.9.3	Konformität und Einverständnis	394
14.10	Der Patient als Kunde	395
14.11	Zusammenfassung	396
14.12	Fallbeispiele	396
14.13	Übungsaufgaben	396
14.14	Glossar	397
14.15	Literaturverzeichnis	398



**15 Technologie und Pflegedilemma****Eine soziologische Analyse von Modernismus und Postmodernismus auf Intensivstationen** .....*Evelyn P. Parsons*

401

<b>15.1</b>	Ziele des Kapitels .....	401
<b>15.2</b>	Soziologische Perspektive der Technik .....	401
15.2.1	Einführung .....	401
15.2.2	Das wissenschaftliche Paradigma: Optimismus angesichts der Technik .....	402
15.2.3	Die Herausforderung des wissenschaftlichen Paradigmas: Pessimismus gegenüber der Technik .....	404
<b>15.3</b>	Modernismus und Postmodernismus .....	407
15.3.1	Modernismus: Der großartige Entwurf .....	407
15.3.2	Postmodernismus: Pluralismus und Synthese .....	409
<b>15.4</b>	Modernismus und Postmodernismus: Technik, Pflege und die Intensivstation .....	410
15.4.1	Einführung .....	410
15.4.2	Das Paradoxon der Technik: Ist Pflege eine Kunst oder eine Wissenschaft? ..	410
15.4.3	Veränderungen im Profil der Pflege .....	411
15.4.4	Der technologische Imperativ .....	412
15.4.5	Der technologische Imperativ: Stressoren des Patienten .....	413
15.4.6	Der technologische Imperativ: Das Pflegedilemma .....	414
15.4.7	Das Pflegedilemma: Mögliche Lösungen .....	415
15.4.8	Die akademische Lösung: Humanistische und ganzheitliche Philosophien ...	417
15.4.9	Ganzheitlichkeit in der Praxis .....	420
15.4.10	Ganzheitlichkeit: Die Bedeutung von Berührung .....	420
15.4.11	Legitimationsprozess .....	423
<b>15.5</b>	Schlussfolgerung .....	424
<b>15.6</b>	Glossar .....	425
<b>15.7</b>	Danksagung .....	426
<b>15.8</b>	Literaturverzeichnis .....	427

**16 Kommunikation in der Intensivpflege** .....*Julie Pearce*

429

<b>16.1</b>	Ziele des Kapitels .....	429
<b>16.2</b>	Einführung .....	429
<b>16.3</b>	Kommunikation .....	429
16.3.1	Szenario I: Aufnahme eines Patienten auf die Intensivstation .....	432
16.3.2	Szenario II: Vorbereitung einer Familie auf einen herzchirurgischen Eingriff .....	433
16.3.3	Szenario III: Überleben einer lebensbedrohlichen Erkrankung .....	435
<b>16.4</b>	Grundlagen der Kommunikationstheorie .....	436
16.4.1	Informationstheorie .....	436
16.4.2	Hindernisse effektiver Kommunikation .....	438
16.4.3	Hilfsmaßnahmen .....	440
<b>16.5</b>	Verbale Kommunikation .....	440
<b>16.6</b>	Nonverbale Kommunikation .....	441
16.6.1	Nonverbale Kommunikation in der Intensivpflege: Der Gebrauch instrumenteller und expressiver Berührung .....	444

16.7	Schlussfolgerung .....	448
16.8	Literaturverzeichnis .....	448
<b>17</b>	<b>Beratung in der Intensivpflege .....</b>	<b>451</b>
	<i>Philip Burnard</i>	
17.1	Ziele des Kapitels .....	451
17.2	Einführung .....	451
17.3	Einführung in die Thematik .....	452
	17.3.1 Zuhören und aufmerksam sein .....	452
	17.3.2 Gebrauch offener Fragen .....	455
	17.3.3 Offene und geschlossene Fragen .....	455
	17.3.4 Zu vermeidende Fragen .....	456
	17.3.5 Das Verstehen überprüfen .....	459
	17.3.6 Offenbarungsebenen .....	460
	17.3.7 Weitergehen .....	462
	17.3.8 Umgang mit Gefühlen .....	463
	17.3.9 Gefühle .....	463
	17.3.10 Ergründen möglicher Alternativen .....	464
	17.3.11 Problemlösung .....	464
	17.3.12 Aufzeichnung der Beratung .....	465
	17.3.13 Aktiv werden .....	465
17.4	Schlussfolgerung .....	467
17.5	Übungsaufgaben .....	467
17.6	Literaturverzeichnis .....	467
<b>18</b>	<b>Kulturelle Aspekte in der Intensivpflege .....</b>	<b>469</b>
	<i>Jim Richardson</i>	
18.1	Ziele des Kapitels .....	469
18.2	Einführung .....	469
18.3	Was ist Kultur? .....	470
18.4	Pflege als Kultur .....	471
	18.4.1 Überzeugungen in der Pflege .....	471
	18.4.2 Wertvorstellungen in der Pflege .....	471
	18.4.3 Verhaltensweisen in der Pflege .....	472
	18.4.4 Überlieferung der Pflegekultur über Generationen .....	472
	18.4.5 Dynamik der Pflegekultur .....	472
18.5	Wichtige kulturelle Leitgedanken .....	472
	18.5.1 Kultur der Intensivpflegenden als Faktor in der Patientenbetreuung .....	474
	18.5.2 Kulturelle Beurteilung .....	474
18.6	Kommunikation .....	479
18.7	Ernährung .....	481
	18.7.1 Beispiele diätetischer Beschränkungen .....	482
18.8	Schmerzen .....	483
18.9	Kleidung und Hygiene .....	484
18.10	Biologische Unterschiede .....	485
18.11	Verletzlichkeit .....	486
18.12	Tod und Sterben .....	486

18.13 Autopsien .....	487
18.14 Organspende .....	487
18.15 Einstellung gegenüber bestimmten Behandlungsformen .....	488
18.16 Schlussfolgerung .....	488
18.17 Übungsaufgaben .....	489
18.18 Glossar .....	489
18.19 Literaturverzeichnis .....	490
<b>Teil V: Intensivpflege in der Zukunft .....</b>	<b>493</b>
<b>19 Informationstechnologie und Intensivpflege</b>	
<b>Eine Sichtweise aus den USA .....</b>	<b>495</b>
<i>Nancy Rollins Gantz</i>	
19.1 Ziele des Kapitels .....	495
19.2 Einführung .....	495
19.3 Historische Aspekte .....	496
19.4 Literaturübersicht und Forschungsarbeiten .....	497
19.5 Implikationen für die Pflegepraxis .....	498
19.5.1 Assessment und Planung .....	498
19.5.2 Implementation .....	501
19.5.3 Mitarbeiter .....	501
19.5.4 Verwaltung .....	502
19.5.5 Medizinisch-technische Abteilung .....	502
19.6 Zusammenfassung und Schlussfolgerung .....	502
19.7 Übungsaufgaben .....	505
19.8 Glossar .....	505
19.9 Literaturverzeichnis .....	507
<b>20. Anhang .....</b>	<b>509</b>
20.1 Aufgaben und Ziele der Vereinigung europäischer Intensivpflegeverbände (EfCCNa) .....	511
20.2 Aufgaben und Ziele der Deutschen Gesellschaft für Fachkrankenpflege (DGF) .....	513
20.3 Pflegeleitbild der Intensivpflege (DGF) .....	515
20.4 Ethische Regeln der Intensivpflegenden (DGF) .....	519
20.5 Strukturstandards für die Intensivpflege und die Pflege in der Anästhesie (DGF) .....	523
20.6 Stellenbeschreibung (DGF) .....	527
20.7 Glossar der Abkürzungen der britischen Qualifikationen und Organisationen .....	531
<b>Internetadressenverzeichnis .....</b>	<b>535</b>
<b>Sachwortverzeichnis .....</b>	<b>537</b>