

## Abstract

**Hintergrund:** Das Projekt PRiVENT hat sich das Ziel gesetzt, die Versorgung von invasiv beatmeten Patient: innen zu verbessern und die Anzahl außerklinischer Langzeitbeatmungspatient: innen (LZBP) zu reduzieren. In interprofessionellen Weaning-Boards (WBs) und Weaning-Konsilen (WKs) haben Intensivstationen die Möglichkeit, sich mit Expert: innen aus spezialisierten Weaning-Zentren auszutauschen und das volle Weaning-Potential der Patient: innen auszuschöpfen. In der begleitenden Prozessevaluation werden die verschiedenen Interventionen auf Nachhaltigkeit, Skalierbarkeit und Wirksamkeit überprüft. Ziel dieser Arbeit ist es zu explorieren, wie sich die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Intensivstationen und den zuständigen Weaning-Zentren gestaltet und sich auf die Patientenversorgung auswirkt.

**Fragestellung:** Welchen Einfluss haben WBs und WKs auf die Versorgung von invasiv beatmeten Patient: innen?

**Methode:** In einer qualitativen Querschnittsstudie, wurden semistrukturierte, problemorientierte Interviews mit dem Personal teilnehmender Intensivstationen durchgeführt. Die Datenauswertung erfolgte in Anlehnung an die *Thematic Analysis* nach Brown und Clarke (TA) und dem *Consolidated Framework for Implementation Research* (CFIR). Zur Organisation der Daten wurde die Software MAXQDA 2020 verwendet.

**Ergebnisse:** Es wurden 14 Interviews mit Leistungserbringern (LE) der Intensivstationen geführt. Es wurden mehrere Vorteile der WBs und WKs identifiziert. Vorteile sind u.a. die frühzeitige Verlegung von Patient: innen in ein WZ sowie die Integration von pulmologischen Fachwissen in die Routineversorgung. Besonders bei schwerkranken, multimorbiden Covid Patient: innen wurde die Expertise der Weaning-Zentren als hilfreich angesehen. Pflegekräfte konnten aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens nicht an den WBs und WKs teilnehmen.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass verschiedene positive Einflüsse der WBs und WKs auf die Patientenversorgung durch die LE wahrgenommen wurden. Auf dieser Grundlage können weitere Studien stattfinden, um die Auswirkungen von PRiVENT explizierter zu untersuchen. Es sollte über Strategien für den Einbezug der Pflegefachkräfte in die WBs und WKs diskutiert werden.