

Informationen für den 8. Internationalen APN & ANP-Kongress 2025

Wir als DNAPN & ANP laden Sie herzlich zur Einreichung Ihrer Abstracts für den 8. Internationalen APN & ANP-Kongress am 4./5. September 2025 in Hannover ein.

Hauptthema: „Garantenstellung, Autonomie und Verantwortungsübernahme der Advanced Practice Nurse“

Bitte geben Sie an, zu welchem Teilthema des Kongresses Sie sich anmelden:

- Thema 1: **Rahmenbedingungen** für eine autonome und verantwortliche Advanced Nursing Practice
- Thema 2: Entscheidungsautonomie und Verantwortung in den verschiedenen **Handlungsfeldern** (ambulant / stationär und akut / nicht akut) von Advanced Practice Nursing
- Thema 3: **Die Rollenentwicklung** der Advanced Practice Nurse durch Verantwortungsübernahme im konkreten Pflegekontext
- Thema 4: Garantenpflicht der Advanced Practice Nurse in **Pflegeforschung und -wissenschaft**
- Thema 5: Autonomie und Verantwortungsübernahme der APN im Kontext der **inter- und intraprofessionellen Zusammenarbeit**
- Thema 6: Autonomie und Verantwortungsübernahme der Advanced Practice Nurse in der **Heilkundeausübung** und in **der Steuerung des Pflegeprozesses**

Bitte geben Sie an, welche Art der Präsentation Sie bevorzugen:

- Mündlicher Vortrag (20 Minuten Vortrag plus 5 Minuten Diskussion)
- Posterpräsentation (5 Minuten plus 2 Minuten Nachfragen)
- Workshop (60 oder 90 Minuten, bitte fragen Sie die separaten Richtlinien unter kontakt@dnapn.de an)

Wir behalten uns das Recht vor, über die endgültige Zuteilung zum Teilthema und über die Präsentationsart zu entscheiden.

Abstract-Regeln

Damit Ihr Beitrag angenommen werden und in den Kongressband ohne größeren Zusatzaufwand eingefügt werden kann, bitten wir Sie darum, die folgenden Abstract-Regeln zu beachten.

Autor:innenschaft und Teilnahme:

- Die einreichenden (korrespondierenden) Autor:innen sind dafür verantwortlich, alle Mitautor:innen über die erfolgreiche Einreichung, Annahme oder Ablehnung zu informieren, sowie für die Weiterleitung von Anweisungen zur Präsentation des Abstracts an die Vortragenden.
- Wir benötigen Ihre korrekte E-Mail-Adresse. Beachten Sie, dass nur die einreichende (korrespondierende) Person alle Benachrichtigungen über den Abstract erhält.
- Vortragende eines angenommenen Abstracts müssen sich selbstständig anmelden, um am Kongress teilzunehmen. Am Tag des Vortrags ist der Eintritt für die Hauptreferent:in frei.
- Zu Ihrem Vortrag bzw. zur Posterpräsentation müssen Sie persönlich anwesend sein.

Allgemeine Vorgaben:

- Sie können Ihre Abstracts bis zum **30.04.2025, 23.59 Uhr** online hochladen.
- Änderungen und Korrekturen von Beiträgen werden bis zum **01.08.2025** an- und vorgenommen. Bitte seien Sie deshalb im Juni/Juli per E-Mail erreichbar.
- Die Konferenzsprache ist deutsch und englisch.
- Die Abstracts können sowohl in deutscher als auch in englischer Sprache eingereicht werden. Wenn diese in englischer Sprache eingereicht werden, verwenden Sie die britisch-englische Rechtschreibung.
- Potenzielle Interessenkonflikte (z. B. Zuschüsse, Beratung, Mitgliedschaft in Beiräten) müssen durch alle Autor:innen offengelegt werden, die Quelle der Finanzierung z. B. einer Forschungsarbeit ist obligatorisch. Jede/r aufgelistete Autor:in sollte eine Erklärung in einem Satz zu diesem Zweck verfassen (z. B. „Es liegen keine Interessenkonflikte vor, es gab keine externe Finanzierung.“)
- Abstracts, die angenommen wurden, werden im DNANP-Kongressband 2025 veröffentlicht.

Formatvorgaben:

- Der Titel darf nicht länger als 120 Zeichen einschließlich Leerzeichen sein. Der Text des Abstracts darf nicht länger als 3.000 Zeichen (einschließlich Leerzeichen) sein.
- Schriftart und -größe: Arial (11 Punkte); Zeilenabstand: 1,5
- Textfluss: Linksbündig, ohne automatische Silbentrennung, ohne manuelle Seitenwechsel, ohne Unterstreichungen und ohne automatische Aufzählungen
- Vorstellung der Autor:innen:
 - Vorname und Name ausgeschrieben inkl. aller akademischer Titel
 - pro Autor:in benötigen wir bitte eine kurze Selbstvorstellung:
Berufsabschlüsse (z.B. Pflegefachperson, Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie) und akademische Abschlüsse (z.B. BA, MSc ANP), aktueller Aufgabenbereich (z.B. APN für ..., wiss. Mitarbeiterin) und Arbeitsplatz (z.B. Nennung der Organisation/ des Klinikums), E-Mail-Adresse (max. 300 Zeichen einschließlich Leerzeichen)
- Abstracts für Einzelvorträge und Poster sind wie folgt aufgebaut und prozentual im Text gewichtet:
 - Hintergrund und Zielsetzung (ca. 10%)
 - Methoden (ca. 20%)
 - Ergebnisse (ca. 30%)
 - Diskussion mit Schlussfolgerungen & Praxistransfer (ca. 35%)
 - Ausblick (ca. 5%)
- Die Ergebnisse der Studien müssen zum Zeitpunkt der Einreichung des Abstracts bereits vorliegen. Abstracts, in denen Ergebnisse in Aussicht gestellt werden, werden nicht akzeptiert.
- Im Abstract kommen keine Tabellen und Abbildungen vor.
- Alle Abkürzungen müssen definiert werden, wenn sie zum ersten Mal im Text erscheinen.
- Bitte verwenden Sie eine gendergerechte Sprache: z.B. Autor:in, Vortragende, Patient:innen, zu Pflegenden, Pflegefachperson, Studierende.

Literaturverzeichnis und -angaben:

- Die Anzahl der Literaturangaben soll zwischen fünf bis zehn Quellen liegen.
- Literaturangaben im Fließtext werden für Einzelautor:innen (Meyer, 2010), Zwei-Autor:innen-Werke (Müller & Stein, 2009) und Mehrautor:innenwerke (Stein, Müller & Meyer, 2008) wie in den Beispielen erstellt; dies gilt für drei bis fünf Autor:innen bei Erstnennung der Quelle. Werke mit mehr als fünf Autor:innen werden bereits bei der Erstnennung nach der/m ersten Autor:in mit „et al.“ abgekürzt (Schmitt et al., 2007). Wird wörtlich aus einer Arbeit zitiert, ist zusätzlich die Seitenzahl anzugeben.
- Es sind nur im Text zitierte Titel anzuführen. Die Angaben erscheinen in alphabetischer Reihenfolge nach Verfasser:in.
- Bei mehreren Werken einer/s Verfasser:in sind diese chronologisch, beginnend mit dem Ältesten, zu ordnen. Bei mehreren Publikationen einer/s Verfasser:in aus einem Jahr sind diese mit zusätzlichen Buchstaben (2009a) zu unterscheiden.
- Die Zeitschriftennamen sind vollständig auszusprechen.

Einige Beispiele zu Literaturangaben

- Zeitschriftenartikel

Kottner, J. (2012). Vergleichende Qualitätsmessungen Teil 1: Laufdiagramme. *Pflege*, 25 (3), 197–206.

- Mehrautor:innenartikel

Dörschelen, I., Lachetta, R., Schulz, M. & Tacke, D. (2013). Pflege erwachsener Patient(inn)en mit Lern- und Körperbehinderungen im Akutkrankenhaus – ein systematisches Review. *Pflege*, 26 (1), 42–54.

- Bücher (Monografie)

Benner, P. (2017). *Stufen zur Pflegekompetenz. From Novice to Expert*. 3. Aufl. Bern: Hogrefe.

- Mehrautor:innenwerk

Nau, J., Oud, N.-E. & Walter, G. (2018). *Gewaltfreie Pflege. Praxishandbuch zum Umgang mit aggressiven und potenziell gewalttätigen Patienten*. Bern: Hogrefe.

- Buchbeiträge

Käppeli, S. (2017). Bedeutung der Pflegediagnostik in Palliative Care. In B. Steffen-Bürgi, E. Schärer- Santschi, S. Monteverde & D. Staudacher (Hrsg.), Lehrbuch Palliative Care (S. 151-156). Bern: Hogrefe.

- Herausgeber:innenwerk

Brandenburg, H., Panfil, E.-M., Mayer, H. & Schrems, B. (Hrsg.) (2018). Pflegewissenschaft 2. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung. 3. Aufl. Bern: Hogrefe.

- Internetquellen

Autor:in, Vornameinitialen oder herausgebende Institution (Erscheinungsjahr). Dokumententitel. Verfügbar unter http://www.vollständige_adresse/pfad/datei.html [TT.MM.JJJJ]

Hinweis zu DOI

Es soll immer die aktuelle Angabe zu einer Literaturreferenz angegeben werden. Wenn der zitierte Beitrag gedruckt ist, gelten die oben ausgeführten Zitationsregeln. Ist der Beitrag nur als Online- Ressource verfügbar oder wurde er vorab Online First veröffentlicht, ist die DOI anzugeben. Beispiel:

Hung, M. S. & Pang, S. M. (2010). Family presence preference when patients are receiving resuscitation in an accident and emergency department. Journal of Advanced Nursing. doi:10.1111/j.1365- 2648.2010.05441.x

Wir freuen uns auf die Einreichung Ihres Abstracts!

Bei Fragen wenden Sie sich gerne an Anne Helga Schmitt unter a.schmitt@dnapn.de

Stand 13.02.2025