

Ist-Analyse der Angehörigenfreundlichkeit auf zwei Intensivstationen einer Universitätsklinik

Praxisprojekt

an der Evangelischen Hochschule
Rheinland-Westfalen-Lippe Bochum

von

Jennifer Brendt

Gliederung

1. Projekthintergrund
2. Fragestellung
3. Forschungsstand
4. Methodisches Vorgehen
5. Ergebnisse
6. Diskussion
7. Handlungsempfehlungen
8. Ausblick
9. Literaturverzeichnis

1. Projekthintergrund

Praxispartner:

- Universitätsklinikum
- 4 Intensivstationen
 - 1 Intermediate-Care Station
 - Auswahl von 2 Intensivstationen

Anlass:

Optimierung der Angehörigenbetreuung
auf den Intensivstationen

Ziele:

- Zertifikat „Angehörige jederzeit willkommen“
(Pflege e.V. 2017)
- Konzeptidee zur einheitlichen Angehörigenbetreuung

2. Fragestellung

- Analyse vorliegender **Rahmenbedingungen** und **Maßnahmen** in Bezug auf die **Angehörigenfreundlichkeit**

- **Vergleich** mit Kriterien aus der **Literatur**

3. Forschungsstand

Begriffsbestimmung im vorliegenden Kontext

Angehörige sind:

„all diejenigen Personen [...], die sich in einer **vertrauten**, häufig **auch verpflichtenden Nähe zum Patienten** befinden und somit neben Familienangehörigen auch Freunde oder Lebensgefährten sein können“ (George & George 2003, S. 16).

„**Je schlechter** es den Betroffenen geht, je mehr sie sich mit sich selbst und ihrer Erkrankung auseinandersetzen, je ungeschützter und ausgelieferter sie sich fühlen, **desto eingegrenzter** wird der **Kreis derer**, die willkommen sind und **gebraucht werden**“ (Metzing 2004, S. 205).

3. Forschungsstand

Themenrelevanz

- Angehörige = Ressource für die Patientengenesung
(Lücke 2015, Maier 2008)
- Hilflosigkeit, Ohnmacht der Angehörigen von Intensivpatienten
 - Gefahr einer psychischen Krise
(Lodermeier 2016)
 - Studie zeigte 32% der Angehörigen litten an einer Depression
(Pochard et al. 2001 zitiert in Winkler 2008)
 - Studie zeigte 90 Tage nach dem Aufenthalt litten 33% der Angehörigen an einer posttraumatischen Belastungsstörung
(Bienvenu et al. 2012 zitiert in Lodermeier 2016)
- Aktiver Beitrag = Bewältigungshandlung der Angehörigen
(Nagl-Cupal & Schnepf 2011)

3. Forschungsstand

Praxisrelevanz

- Angehörige können erst eine Ressource für Patienten darstellen, wenn ihre Bedürfnisse erfüllt sind
(Davidson 2009, Lodermeier 2016)
- Angehörige sind sich ihrer Bedürfnisse und Belastungen meist nicht bewusst
(Hönig & Gündel 2016)
- Bedürfnisse von Angehörigen werden von Ärzten und Pflegenden häufig unterschätzt und unzureichend erfüllt
(Hönig & Gündel 2016)
- Angehörige glauben Pflegende sind nur für Patienten zuständig
(Coulter 1989 zitiert in Kuhlmann 2004)

3. Forschungsstand

Praxisrelevanz

- Pflegende sehen Angehörigenbetreuung oft nicht als ihre Aufgabe an, obwohl die Zuständigkeit besteht, was teilweise zur Ausgrenzung der Bezugspersonen führt
(Haas-Unmüßig 2002 zitiert in Dörr 2003, Nagl-Cupal et al. 2012, Kuhlmann 2004)
- Pflegenden fehlt es aufgrund mangelnder Fortbildungen häufig an Wissen zur Angehörigenbetreuung
(George & George 2003)
- Rahmenbedingungen von Intensivstationen hemmen Angehörige häufig an ihrem aktiven Beitrag
(Juchems 2012)

3. Forschungsstand

Bedürfnisse	Erfüllung (Nagl-Cupal et al.)
Informationen erhalten	→ Sehr hohe Priorität
Unterstützung sein	→ Diskrepanz mit Besuchszeiten
Nähe zum Kranken	→ Diskrepanz mit Besuchszeiten
Beistand/ Zuversicht	→ Höchste Priorität
Persönlicher Komfort	→ Niedrigste Priorität, größte Diskrepanz in der Erfüllung
→ Prioritäten der Bedürfnisse sind kulturabhängig	→ Abhängig vom Alter und der Lebensqualität

Internationaler Fragebogen → Critical Care Family Needs Inventory
(Curry 1995, Chien et al. 2005, Kinrade et al. 2009, Nagl-Cupal et al. 2012)

3. Forschungsstand

Bewährte Maßnahmen aus der Praxis

- Individuelle Besuchszeiten, Informationsbroschüren, Intensivtagebuch
(Pfleger e.V. 2017)
 - Beistand und offene Gespräche
(Maier 2012, Lodermeier 2016)
 - Beratung, Schulung und Anleitung der Angehörigen
(Dörr 2003, George & George 2003, Maier 2010)
 - Interdisziplinäre Kommunikationsstrategien
(Maier 2010, Hönig et al. 2016)
 - Serviceleistungen
(George & George 2003)
- Maßnahmen zur Bedürfniserfüllung der Angehörigen tragen zu einer angehörigengerechten Intensivstation bei (Maier 2012)

4. Methodisches Vorgehen

Vorbereitung	Durchführung	Abschluss
<ul style="list-style-type: none">• Themenabstimmung• Ableitung der Fragestellung• Literaturrecherche• Festlegung von Forschungsmethode, Interviewpartnern• Erstellung Exposé• Projektantrag• Fachtagungsbesuch	<ul style="list-style-type: none">• Intervieweinladungen• Entwicklung der Interviewinstrumente• Interviewdurchführung• Intermittierende Rückmeldung an den Praxispartner• Transkription• Auswertung nach Mayring	<ul style="list-style-type: none">• Entwicklung von Handlungsempfehlungen• Präsentationen• Folglich Erarbeitung konkreter Maßnahmen mit dem Praxispartner

4. Methodisches Vorgehen

Vorbereitung

- Literaturrecherche
 - Cinahl, CareLit, Wiso-Net, Google, Buchliteratur
- Forschungsmethode
 - Problemzentrierte, leitfadenbasierte Experteninterviews
(Bogner et al. 2014, Gläser & Laudel 2010)
- Interviewpartner der zwei analysierten Intensivstationen
 - Zwei Stationsleitungen (eine Frau, ein Mann)
 - Zwei stellvertretende Stationsleitungen (eine Frau, ein Mann)
 - Zwei Oberärzte (zwei Männer)

4. Methodisches Vorgehen

Durchführung

Entwicklung der Instrumente

- Einwilligungserklärung (Gläser & Laudel 2010)
- Interviewleitfaden
 - Priorität von Angehörigen
 - Beurteilung der Situation von Angehörigen
 - Angehörigenbegleitung
 - Rahmenbedingungen
 - Verbesserungsvorschläge

(Gläser & Laudel 2010, Bogner et al. 2014)
- Checkliste zur Abfrage struktureller Gegebenheiten abgeleitet aus der Literatur (George & George 2003, Maier 2012, Lodermeier 2016)

4. Methodisches Vorgehen

Durchführung

- Transkription
→ angelehnt an Gläser und Laudel 2010
- Auswertung nach Mayring 2010
 - Paraphrasierung, Generalisierung
 - Kategorienbildung
→ induktiv zur unbeeinflussten Analyse der Rahmenbedingungen und Schwerpunkte

5. Ergebnisse

Kategoriensystem

- Bedeutung der Angehörigen aus Sicht der Mitarbeitenden
- Aufklärung, Information und Anleitung
- Organisatorische Gegebenheiten
- Bauliche Gegebenheiten
- Angehörigenbegleitung und -betreuung
- Optimierungsvorschläge

5. Ergebnisse

Kategorie: Bedeutung der Angehörigen aus Sicht der Mitarbeitenden

Unterkategorien	Originalzitat
Angehörige sind Betroffene	„Angehörige sind Diejenigen die sich Sorgen machen und oft mehr Aufmerksamkeit brauchen als die Patienten.“ (1, Z. 11-15)
Angehörige sind Entlastung und Unterstützung	
Angehörige sind Störfaktoren	„Es gibt auch Leute egal welcher Berufsgruppe die versuchen Besucher abzuwimmeln oder die lassen die auch spüren, dass sie die jetzt hier nicht gebrauchen können.“ (4, Z. 67-71)
Wechselseitige Verpflichtungen zwischen Angehörigen und Mitarbeitenden	

5. Ergebnisse

Kategorie: Aufklärung, Information und Anleitung

Unterkategorien	Originalzitat
Aufklärung und Information	„Wenn die nicht wissen was in den nächsten zwei Tagen passiert dann fragen die jedes Mal das Gleiche.“ (3, Z. 212-215)
Angehörigenanleitung	
Angehörigentelefonate	„Es kommt auch immer darauf an wer da was erzählt. Finde ich schade, weil oft sind die Aussagen eher schwammig. Ich persönlich finde das ist nicht gut geregelt mit den Telefonaten.“ (1, Z. 281-286)

5. Ergebnisse

Kategorie: Organisatorische Gegebenheiten

Unterkategorien	Originalzitate
Verpflegung	„Die sitzen da irgendwie auf dem Flur, es kümmert sich keiner darum ob da Wasser ist oder nicht.“ (1, Z.202-204)
Besuchszeitenregelung	
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	
Personelle Ressourcen	„Die Anzahl der Besucher überschreitet manchmal auch das was man leisten kann an Betreuung.“ (4, Z. 44-46)
Dokumentation	

6. Diskussion

Bedürfnisse der Angehörigen	Bestehende unterstützende Umstände	Bestehende hemmende Umstände
Unterstützung sein	- Anleitung auf Wunsch	- Kein Standard zur Anleitung
Informationen erhalten	<ul style="list-style-type: none"> - Telefonische Auskunft rund um die Uhr - Broschüre über die Intensivstation 	<ul style="list-style-type: none"> - Kein Standard für Angehörigentelefonate - Keine feste Regelung für Aufklärung und Information - Wenig interdisziplinärer Informationsaustausch
Nähe zum Kranken	- Besuchszeiten teils nach Absprache	<ul style="list-style-type: none"> - Vorgegebene Besuchszeiten - Lange Wartezeiten
Beistand/ Zuversicht	- Größtenteils individuelle empathische Betreuung	<ul style="list-style-type: none"> - Wenig Seelsorge - Keine Selbsthilfegruppen - Teils Personalmangel
Persönlicher Komfort	<ul style="list-style-type: none"> - Getränkeangebot - In Ausnahmen Übernachtungsmöglichkeit 	<ul style="list-style-type: none"> - Keine Räumlichkeiten - Keine Speisen

6. Diskussion

Unterschiedliche Haltung der Mitarbeitenden

- Angehörige sind Betroffene
- Angehörige sind Entlastung und Unterstützung
- Angehörige sind Störfaktoren
- Wechselseitige Verpflichtungen zwischen Angehörigen und Mitarbeitenden

→ Einfluss auf die Angehörigenbetreuung

6. Diskussion

Angehörigenfreundlichkeit

Rahmenbedingungen
der Intensivstation


Haltung der
Mitarbeitenden

7. Handlungsempfehlungen

 Bewusstsein schaffen zur Verantwortlichkeit für Angehörige

 Anpassung personeller Ressourcen

- Schulungen zur Angehörigenbetreuung
- Interdisziplinäre Standards in der Angehörigenbetreuung
- Räumlichkeiten für Angehörige
- Optimierung der Angehörigenverpflegung
- Individuelle Besuchszeiten (Zertifikat)
- Unterstützung der Angehörigen durch z.B. Seelsorge

 Voraussetzung für ein Konzept zur Angehörigenfreundlichkeit

7. Handlungsempfehlungen

- Erhebung von Verbesserungsvorschlägen aus Mitarbeitersicht
- Erhebung der Mitarbeiterzufriedenheit in Bezug auf die Angehörigenbetreuung vor und nach der Konzeptumsetzung
- Erhebung der Angehörigenzufriedenheit vor und nach der Konzeptumsetzung
- Internationaler Forschungsbedarf
 - Sicht der Mitarbeitenden ist nicht ausreichend erforscht
 - Sicht der Patienten und Patientinnen
 - Sicht eines beobachtenden Forschenden
(Abt.-Zegelin et al. 2004)

8. Ausblick

- Konzepterarbeitung zur Angehörigenfreundlichkeit in einer Arbeitsgruppe durch Pflegende der Intensivstationen des Praxispartners
- Umsetzung des Konzepts auf den vier Intensivstationen
- Im Verlauf Entwicklung eines Konzeptes für die Intermediate-Care-Station

9. Literaturverzeichnis

- Abt-Zegelin; Angelika (Hg.) (2004): Fokus: Intensivpflege. Pflegewissenschaftliche Erkenntnisse zu Critical Care Nursing. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.
- Bogner, Alexander; Littig, Beate; Menz, Wolfgang (Hg.) (2014): Interviews mit Experten. Eine praxisorientierte Einführung. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Chien, Wai-Tong; Ip, Wan-Yim; Lee, Isabella Y.M. (2005): Psychometric Properties of a Chinese Version of the Critical Care Family Needs Inventory. In: *Research in Nursing & Health* 28, S. 474ff.
- Curry, Stephen (1995): Identifying family needs and stresses in the intensive care unit. In: *British Journal of Nursing* 4 (1), S. 15ff.
- Davidson, Judi E. (2009): Family-Centered Care. In: *Critical Care Nurse* 29 (3), S. 28ff.
- Dörr, Inge (2003): Pflegebeteiligung auf der Intensivstation, für die Angehörigen ein zumutbarer Gedanke oder eine bedeutende Chance? In: *Pr-Internet.com* (1), S. 188ff.
- George, Wolfgang; George, Ute (Hg.) (2003): Angehörigenintegration in der Pflege. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Gläser, Jochen; Laudel, Grit (Hg.) (2010): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. 4. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; Springer Fachmedien.
- Hönig, K.; Gündel, H. (2016): Angehörige auf der Intensivstation. In: *Nervenarzt* 87, S. 269ff.
- Juchems, Stefan (2012): Angehörige – eine Frage der Ethik. In: Salomon, Fred (Hg.): *Praxisbuch Ethik in der Intensivmedizin*. 2. Aufl. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Kinrade, Trish; Jackson, Alun C.; Tomnay, Jane E. (2009): The psychosocial needs of families during critical illness: comparison of nurses' and family members' perspectives. In: *Australian Journal of Advanced Nursing* 27 (1), S. 82ff.
- Kuhlmann, Barbara (2004): Die Beziehungen zwischen Angehörigen und Pflegenden auf Intensivstationen. In: Angelika Abt-Zegelin (Hg.): *Fokus: Intensivpflege. Pflegewissenschaftliche Erkenntnisse zu Critical Care Nursing*. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.
- Lodermeier, Tanja (2016): Wenn Besucher Pflege brauchen. In: *Intensiv* (6), S. 319–323.
- Lücke, Stephan (2015): "Angehörige sind überlebenswichtig". In: *PflegenIntensiv* (4), S. 6-8.
- Maier, Jürgen (2012): Angehörige professionell betreuen. In: *PflegenIntensiv* (4), S. 20-23.

9. Literaturverzeichnis

- Mayring, Philipp (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Metzger, Sabine (2004): Bedeutung von Besuchen für Patientinnen und Patienten während ihres Aufenthaltes auf einer Intensivstation. In: Angelika Abt-Zegelin (Hg.): Fokus: Intensivpflege. Pflegewissenschaftliche Erkenntnisse zu Critical Care Nursing. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft, S. 159–214.
- Nagl-Cupal, Martin; Hager, Isabella; Mitterer, Martina; Mayer, Hanna & Köck, Sabine (2012): Bedürfnisse und Bedürfniserfüllung von Angehörigen auf der Intensivstation. In: Pflegewissenschaft (4), S. 205.
- Nagl-Cupal, Martin; Schnepf, Wilfried (2011): Funktion und Gestaltung familiärer Hilfen im Angesicht existentieller Erfahrungen von Angehörigen auf der Intensivstation. In: Pflegewissenschaft 13. (5), S. 289.
- Salomon, Fred (Hg.) (2012): Praxisbuch Ethik in der Intensivmedizin. 2. Aufl. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Pflege e. V. (Hg.) (2017): Wir über uns. Online verfügbar unter http://www.stiftung-pflege.info/stiftung/?page_id=25, zuletzt geprüft am 08.11.2017.
- Pflege e. V. (Hg.) (2017): Zertifikatsantrag "Angehörige jederzeit willkommen!". Online verfügbar unter <http://www.stiftung-pflege.info/stiftung/wp-content/uploads/Antrag-Angehörigenfreundliche-Intensivstation.pdf>, zuletzt geprüft am 08.11.2017.
- Pflege e. V. (Hg.) (2017): Tagungen. Online verfügbar unter http://www.stiftung-pflege.info/stiftung/?page_id=1157, zuletzt geprüft am 08.11.2017.
- Winkler, E. (2008): Angehörige auf der Intensivstation. Besucher, Helfer oder Traumatisierte? In: Theodor Junginger, Axel Pernecky, Christian-Friedrich Vahl und Christian Werner (Hg.): Grenzsituationen in der Intensivmedizin. Entscheidungsgrundlagen. Heidelberg: Springer Medizin, S. 199–206.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Fragen gerne an:

jennifer.brendt@uni-wh.de