

Pflegeberatung nach HSCT

von der Entwicklung zur Umsetzung



Klinik für Innere Medizin II, Universität Jena & Institut für
Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Universität Halle-Wittenberg

Norbert Gittler-Hebestreit
Prof. Dr. Margarete Landenberger
PD Dr. Herbert G. Sayer

Probleme nach HSCT

Medizinische Diagnosen	Prävalenz (%)	Relevante Pflegephänomene
Infektionen	63	Infektionsrisiko, veränderter Selbstschutz
Chronische GvHD	33-64	Hautdefekte, Mundschleimhautdefekte, Diarrhö
Chronische Lungenerkrankungen	15-20	Beeinträchtigte Atmung, Aktivitätsintoleranz
Endokrine Störungen	80	Gestörte Sexualität, gestörte Wärmeregulation
Nieren- und Harnwegserkrankungen	14	Veränderte Urinausscheidung, Ödemneigung
Myopathien und Osteoporosen	36	Beeinträchtigte Mobilität, chronischer Schmerz
Ophthalmologische Probleme	20-80	Visuelle Wahrnehmungsstörung
Neuro(psycho)logische Störungen	37-64	Gedächtnisstörung, veränderte Denkprozesse
Rezidive und sekundäre Malignome	6-7	Machtlosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Furcht
Fatigue-Syndrom	65	Erschöpfung, Schlafstörung
Sexuelle Funktionsstörungen	25	Verändertes Sexualverhalten
Psychische Störungen	15-30	Angst, Depression, unwirksames Coping
Psychosoziale Anpassungsstörungen	35	Körperbildstörung, gestörtes Selbstwertgefühl
Familiäre/partnerschaftliche Konflikte	10	Unwirksame Rollenerfüllung, Familienkonflikt
Erschwerte berufliche Integration	90	Soziale Isolation, Beschäftigungsdefizit
Sonstige	-	Ernährungsstörung, Wissensdefizit

Nutzen der Pflegeberatung

1. **Steigerung der Selbstpflegekompetenz:** Autonomiegewinn durch selbstständige Bewältigung relevanter Pflegeprobleme nach HSCT
2. **Bewältigung der Krankenhausentlassung:** sicherer und wenig belastender Übergang aus der Maximalversorgung nach Hause
3. **Verbesserung der Lebensqualität:** reduzierte Einschränkungen im Lebensgefühl durch Alltagsautonomie und Belastungsminderung
4. **Stabilisierung klinischer Behandlungsergebnisse:** abgesicherte Therapieweiterführung durch Steigerung der Patientencompliance
5. **Ressourcenoptimierung in der Ambulanz:** Aufteilung erforderlicher Beratungsinhalte in fach-pflegerische und fach-ärztliche Themen

Ziele des Projektes

1. **Entwicklung** einer inhaltlichen und strategischen Konzeption vor dem Hintergrund forschungsgestützter Erkenntnisse
2. **Konsentierung** der entwickelten Beratungskonzeption auf der Basis eines interdisziplinären Fachurteils (Experten, KMT-AG)
3. **Etablierung** der ambulanten Pflegeberatung als Ergänzung zur medizinischen Nachsorge am Universitätsklinikum Jena
4. **Evaluation** der Wirksamkeit des eingeführten Konzeptes anhand wissenschaftlicher Kriterien (Lebensqualität, Patientenkompetenz)

Stand der Forschung

Kemp, Dickerson (2001):
Wissen ↑ (p 0,01)

Modularisiertes Programm
zur Patientenschulung (vor-,
während und nach HSCT)

Test über Audit (6 Fragen)
für Schulungsgruppe und
Vergleichsgruppe (14/24 Pt)

Smit-Pokorny et al. (2003):
Patientenzufriedenheit ↑
Therapiesicherheit ↑
Gesamtkosten ↓

Umfassende Schulung von
Angehörigen zur Pflege vor,
während und nach HSCT
(Outpatient-Programm)

Umfangreiche Evaluation
von Patientenzufriedenheit,
Therapiesicherheit und
Kosten (keine Pt-Angaben)

Kisch, Pizunski (2004):
LQ: Global ↑ (p 0,01)
Körperlich ↓ (p 0,01)
Psychisch ↑ (p 0,01)

Telefonische Beratung nach
HSCT durch Pflegeexpertin
(ab Entlassung bis zum 3.
Monat nach Transplantation)

Dreimalige Befragung der
Beratungsgruppe (25 Pt) zu
Lebensqualität, Erfahrungen
(telefonisch, wie Beratung)

Arbeits- und Zeitplan

Projektübersicht (Juli 2005 - Juni 2008)



Ergebnisse Konzeption (1)

Strukturkriterien	Prozesskriterien	Ergebniskriterien
Anbindung an TX-Zentrum <ul style="list-style-type: none">• Räumlicher Bezug• Persönlicher Bezug• Inhaltlicher Bezug	Kooperation mit TX-Zentrum <ul style="list-style-type: none">• Kooperation – Station• Kooperation – Ambulanz• Interdisziplinär/Externe	Gewinn für TX-Zentrum <ul style="list-style-type: none">• Ganzheitlichkeit• Patiententeilhabe• Ressourcenoptimierung
Kompetenzen zur Beratung <ul style="list-style-type: none">• Fachliche Kompetenz• Methodische Kompetenz• Soziale Kompetenz	Ablauf der Beratung <ul style="list-style-type: none">• Zugang und Diagnose• Abgestimmte Intervention• Evaluation und Rückzug	Effekte für Patienten <ul style="list-style-type: none">• Einschätzungskompetenz• Entscheidungskompetenz• Ausführungskompetenz
Aufbau der Dokumentation <ul style="list-style-type: none">• Pflegediagnosen• Pflegeinterventionen• Pflegeergebnisse	Ablauf der Dokumentation <ul style="list-style-type: none">• Verantwortlichkeiten• Dokumentationsverlauf• Dokumentenarchivierung	Nutzen der Dokumentation <ul style="list-style-type: none">• Verlaufsbeobachtung• Abstimmung/Transparenz• Versorgungsforschung

Ergebnisse Konzeption (2)

Beratungskomplexe:

Körperpflege/Schmerz

Aktivität/Ruhe

Ernährung/Sicherheit

Therapiekoooperation

Soziale Interaktion

Integrität der Person



Systematisierung:

Pflegediagnosen

Pflegeinterventionen

Pflegeergebnisse



Pflegediagnosen (NANDA)	Pflegeinterventionen (NIC)	Pflegeergebnisse (NOC)
A) Körperpflege/Schmerz <ul style="list-style-type: none"> - Beeintr. Mundschleimhaut - Hautschädigung - Chronische Schmerzen - Gewebebeschädigung - WD: Krankheitsprozess 	<ul style="list-style-type: none"> - Mund-/Zahnpflege - Hautassessment/-pflege - Schmerzmanagement - Symptomwahrnehmung - ED: Krankheitsprozess 	<ul style="list-style-type: none"> - Orale Gesundheit - Gewebeintegrität - Schmerzkontrolle - Symptomkontrolle - W: Krankheitsprozess
B) Aktivität/Ruhe <ul style="list-style-type: none"> - Aktivitätsintoleranz - Erschöpfung - Schlafstörung - Gestörte Denkprozesse - Beschäftigungsdefizit - WD: Energieerhaltung 	<ul style="list-style-type: none"> - Bewegungsförderung - Entspannungstherapie - Schlafförderung - Gedächtnistraining - Verhaltensmodifikation - ED: Energieerhaltung 	<ul style="list-style-type: none"> - Aktivitätstoleranz - Ruhe - Schlaf - Kognitive Fähigkeiten - Freizeitgestaltung - W: Energieerhaltung
C) Ernährung/Sicherheit <ul style="list-style-type: none"> - ANE-Syndrom - Diarrhö - Unwirksamer Selbstschutz - WD: verordnete Diät - WD: Infektionskontrolle 	<ul style="list-style-type: none"> - Ernährungsmanagement - Diarrhömanagement - Umgebungsmanagement - ED: verordnete Diät - ED: Infektionskontrolle 	<ul style="list-style-type: none"> - Ernährungsstatus - Stuhlausscheidung - Risikowahrnehmung - W: verordnete Diät - W: Infektionskontrolle
D) Therapiekoooperation <ul style="list-style-type: none"> - Fehlende Kooperation - WD: verordnete Medikation - WD: Behandlungsplan - WD: Gesundheitsverhalten 	<ul style="list-style-type: none"> - Eigenverantwortungsfördg. - ED: verordnete Medikation - ED: Behandlungsplan - ED: Gesundheitsverhalten 	<ul style="list-style-type: none"> - Complianceverhalten - W: Medikation - W: Behandlungsplan - W: Gesundheitsverhalten
E) Soziale Interaktion <ul style="list-style-type: none"> - Soziale Isolation - Unwirks. Rollenverhalten - Unterbr. Familienprozesse - Angehörige: Rollenüberlast. - WD: Sexualverhalten 	<ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung Sozialisation - Verbess. Rollenverhalten - Förderung Familienintegrität - Angehörige: Unterstützung - ED: Sexualverhalten 	<ul style="list-style-type: none"> - Soziale Eingebundenheit - Rollenverhalten - Familienintegrität - Angehörige: Belastungen - W: Sexualverhalten
F) Integrität der Person <ul style="list-style-type: none"> - Gestörtes Körperbild - Geringes Selbstwertgefühl - Unwirksames Coping - Chronische Sorgen - WD: Gesundheitsressourcen 	<ul style="list-style-type: none"> - Körperbildverbesserung - Selbstwertverbesserung - Copingverbesserung - Emotionale Unterstützung - ED: Gesundheitsressourcen 	<ul style="list-style-type: none"> - Körperbild - Selbstwertgefühl - Coping - Stimmungsgleichgewicht - W: Gesundheitsressourcen

Ergebnisse Konzeption (3)

Pflegeinterventionen (NIC)	Autolog (R)	Allogen (R)
A1 Mund-/Zahnpflege, therapeutisch	4,00 (2)	5,00 (2)
A2 Hautassessment/-pflege	4,00 (3)	5,00 (0)
A3 Schmerzmanagement	5,00 (4)	5,00 (3)
A4 Vitalzeichen-/Symptomwahrnehmung	5,00 (1)	5,00 (0)
A5 Edukation: Krankheitsprozess	5,00 (2)	5,00 (2)
B1 Bewegungsförderung	5,00 (2)	5,00 (1)
B2 Einfache Entspannungstherapie	4,00 (2)	4,00 (2)
B3 Schlafförderung	4,00 (3)	5,00 (2)
B4 Gedächtnistraining	3,00 (2)	4,00 (2)
B5 Verhaltensmodifikation	3,00 (2)	4,00 (2)
B6 Edukation: Energieerhaltung	4,00 (3)	4,00 (2)
C1 Ernährungsmanagement	4,00 (2)	5,00 (1)
C2 Diarrhömanagement	4,00 (4)	5,00 (1)
C3 Umgebungsmanagement: Sicherheit	3,00 (2)	4,00 (1)
C4 Edukation: verordnete Diät	3,00 (4)	5,00 (1)
C5 Edukation: Infektionskontrolle	4,00 (3)	5,00 (0)

Ergebnisse Konzeption (3)

Pflegeinterventionen (NIC)	Autolog (R)	Allogen (R)
D1 Eigenverantwortungsförderung	5,00 (2)	5,00 (0)
D2 Edukation: verordnete Medikation	5,00 (2)	5,00 (0)
D3 Edukation: Behandlungsplan	5,00 (3)	5,00 (0)
D4 Edukation: Gesundheitsverhalten	4,00 (2)	4,00 (2)
E1 Verbesserung der Sozialisation	3,00 (1)	4,00 (2)
E2 Verbesserung des Rollenverhaltens	4,00 (3)	4,00 (2)
E3 Förderung der Familienintegrität	4,00 (4)	4,00 (2)
E4 Unterstützung pflegender Angehöriger	4,00 (2)	5,00 (1)
E5 Edukation: Sexualverhalten	4,00 (2)	4,00 (2)
F1 Körperbildverbesserung	4,00 (2)	5,00 (2)
F2 Selbstwertverbesserung	4,00 (2)	4,00 (2)
F3 Copingverbesserung	4,00 (2)	4,00 (1)
F4 Emotionale Unterstützung	5,00 (2)	5,00 (2)
F5 Edukation: Gesundheitsressourcen	4,00 (2)	4,00 (2)

Ausblick: Evaluation

Prospektive randomisierte kontrollierte Pilotstudie,
Instrumente: ASA-A, PAS, SEIQoL-DW



Vielen Dank für Interesse
und Aufmerksamkeit.



Mail: norbert.gittler-hebestreit@med.uni-jena.de
Telefon: 03641-398537