



Berner
Fachhochschule



Abstracts der Master-Thesen 2021 Master of Science in Pflege

Editorial

Was 2010 in den Fachhochschulen begann, wurde nach der Überarbeitung 2019 an der Berner Fachhochschule zu einem Erfolgsmodell. Mit dem Fokus auf verschiedene APN-Ausrichtungen werden heute elementare Grundlagen für die APN-Tätigkeit vermittelt. Die qualitativ hochstehende Grundlagenvermittlung sowie eine direkte Praxisanbindung stehen im Vordergrund. Eine enge Verbindung zwischen Ausbildungsinstitution und Praxisort ist dabei zentral. Mittlerweile sind einzelne Vertiefungsrichtungen bereits zu Jahresbeginn für das Herbstsemester ausgebucht und diverse Anwärtinnen und Anwärter sind auf Wartelisten erfasst.

Aber nicht nur national, sondern auch international wächst das Interesse an unserem Studiengang und wir dürfen uns über ein grösser werdendes Netzwerk freuen, dessen Mehrwert sich innerhalb der Lehre, des Studierendenaustausches sowie den Anschlussmöglichkeiten (z. B. Doktorat) zeigt.

Nun haben Sie, liebe MScN-Absolvierende, erfolgreich Ihr Studium abgeschlossen und professionalisieren sich weiter in unterschiedlichen Bereichen. Sie haben hierfür elementare Grundlagen für Ihre APN Tätigkeit wie auch für die interprofessionelle Zusammenarbeit anwenden gelernt. Dies auch, um effektive Arbeitsbeziehungen zwischen verschiedenen Berufsgruppen zu entwickeln und aufrechtzuerhalten.

Wir gratulieren Ihnen an dieser Stelle von Herzen zu Ihren gelungenen Master-Thesen und freuen uns sehr, dass Sie mit Ihrem Einsatz die Pflegeentwicklung in Forschung und Praxis essenziell voranbringen.

Durch Ihren Abschluss Master of Science Pflege stehen Ihnen nun neue, bisher verschlossene Türen offen. Ich wünsche Ihnen einen spannenden und erfolgreichen weiteren Weg.

Prof. Dr. Christian Eissler



Prof. Dr.
Christian Eissler
christian.eissler@bfh.ch

Inhalt

Editorial

3 Prof. Dr. Christian Eissler

4 Master-Thesen (Abstracts)

- 7 Simona Aeschlimann
Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Schweizer Primärversorgung - eine Mixed-Methods Erhebung
- 8 Eliane Baumberger
Gerontopsychiatrische Langzeitpflege – Eine fokussierte Ethnografie
- 9 Karin Biedermann
Die Einstellung von Pflegefachpersonen aus drei Sprachregionen der Schweiz gegenüber Familien in der Pflege – Querschnittstudie
- 10 Marlies Bowen
Arbeitsalltag und Moralischer Stress von Temporärpflegenden in der Schweiz
- 11 Patrizia Catania
Hinderliche und förderliche Faktoren in der Nutzung von Pflegerichtlinien am Universitätsspital Basel aus Sicht der Pflegenden
- 12 Lea Flück
Die Betreuung von chronisch erkrankten, älteren Personen in Berner Hausarztpraxen
Die Perspektive der Behandelnden
- 13 Gesche Gleichner
Die Haltung des Pflegepersonals gegenüber freiheitseinschränkenden Massnahmen – eine Querschnittsstudie im akutsomatischen Setting
- 14 Anouk Haldemann
Spitexpflegende und ihre digitalen Kompetenzen: Eine qualitative Studie
- 15 Flavia Katharina Huber
Digitale Transformation – Die Perspektive des Spitex-Pflegemanagements –
Eine qualitative Studie
- 16 Debora Jenni
Leben mit einem Kunstherz – Bedürfnisse und aktuelle Versorgung von Patient*innen mit einem linksventrikulären Assist-Device

- 17 Leonie Kammer
Prädiktoren der Pflegeabhängigkeit in Schweizer Akutspitalern:
Eine sekundäre Datenanalyse
- 18 Fabienne Mächler
Im hohen Alter autonom und selbstbestimmt sein – Ressourcen und Grenzen im
Spitalalltag
- 19 Heiko Mage-Rätzsch
Herausforderungen von Pflegefachpersonen während der Testphase mit externer
Medikamentenpumpe und intrathekalem Baclofen
- 20 Chiara Marti
Körperorientierte Transition als Handlungsfeld von APN – Entwicklung einer
Intervention und deren Wissenskorporus
- 21 Tea Novak-Felber
The Journey Towards Shaping the Scope of Action: a Grounded Theory on Expert Nurses'
Moral Resilience
- 22 Romea Salzmann
Die Umsetzung des Pflegeprozesses im Spitex-Alltag - Eine ethnografische Studie
- 23 Pascale Schaub
Vom Klotz am Bein bis zur speziellen Begabung – Die Bedeutung der Diagnose bipolare
Störung für das Leben junger Erwachsener
- 24 Doris Schmutz
Versorgungsbedarf Spitex Sense
- 25 Martina Sonder
Abschied in der Isolation – wie Pflegefachpersonen den Umgang mit Angehörigen
Sterbender während der COVID-19-Pandemie erleben
- 26 Volker Stöckmann
Das Erleben der spirituellen Dimension ehemaliger Pflegestudierender HF im
persönlichen und beruflichen Alltag
- 27 Silvan Studer
Die Welt im Sprechzimmer – Erfahrungen von Hausärztinnen und Hausärzten mit der
medizinischen Versorgung von Geflüchteten

- 28 Maya Stüdi
Evaluation des Einführungscurriculums in die onkologische Pflege
- 29 Christine Teuscher
Die Betreuung chronisch erkrankter und älterer Personen in ländlichen Berner Hausarztpraxen – die Perspektive der Patient*innen
- 30 Jasmin Tobler
Emotionaler und fachlicher Umgang mit Aggressionsereignissen in der Langzeitpflege – eine qualitative Studie
- 31 Kelly Tschann
Bedarfe von pflegenden Angehörigen einer Person mit Herzinsuffizienz – eine explorative qualitative Studie
- 32 Jeanine Vergara Guillen-Zwahlen
Bedürfnisse von Personen mit Divertikulitis im aktuellen Betreuungssystem - Eine interpretierende Beschreibung
- 33 Luzia Vetter
Messung der Patientenzufriedenheit mit Anästhesieleistungen – Überarbeitung und Validierung eines Fragebogens
- 34 Adrian Weber
Burnout des Schweizer Gesundheitspersonals: Einfluss von Stressoren, Organisations- und Mitarbeitenden-Charakteristika
- 35 Brigitte Wenger Lanz
Nah und doch professionell – gute psychopädiatrische Pflege zuhause aus der Sicht von Jugendlichen, Eltern und Fachpersonen
- 36 Stefanie Wildmann
Wenn passiert, was nie passieren darf
Der Umgang mit Never Events in der klinischen Praxis von Pflegefachpersonen
- 37 Raya Zimmermann
Veränderung der Dekubitusprävention auf Struktur- und Prozessebene in den Schweizer Akutspitalern

Simona Aeschlimann

dipl. Pflegefachfrau FH

Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Schweizer Primärversorgung – eine Mixed-Methods Erhebung

7

Abstract

Einleitung: Sowohl eine Zunahme chronischer Erkrankungen als auch ein steigender Fachkräftemangel ziehen die Entwicklung neuer Versorgungsmodelle in der Schweizer Primärversorgung mit sich. Im Hinblick auf diese Veränderungen soll vorliegende Studie ein besseres Verständnis der derzeit gelebten interprofessionellen Zusammenarbeit in diesem Setting bezüglich der Betreuung von chronisch Kranken ermöglichen.

Methode: Eine Messung der interprofessionellen Zusammenarbeit wurde anhand der Fragebogen AITCS-II und SIPEI in fünf Schweizer Hausarztpraxen vorgenommen. Zusätzlich wurden offene, teilnehmende Beobachtungen durchgeführt. Die Fragebogen wurden mittels deskriptiver Statistik ausgewertet. Eine Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) und eine thematische Analyse nach Tuckett (2005) dienten der Auswertung der Beobachtungen. Die Verknüpfung der quantitativen und qualitativen Daten fand bei der Interpretation der Ergebnisse statt.

Ergebnisse: Ein Total von 47 Fragebogen und 15 Beobachtungssequenzen wurden in die Analyse eingeschlossen. Gemäss der Resultate wurde interprofessionelle Zusammenarbeit befürwortet. Auslöser für die gezielte Zusammenarbeit bildeten umfassende Patientenbedürfnisse. In den Versorgungsteams waren jedoch hierarchische Zusammenarbeitsstrukturen beobachtbar. Optimierungsmöglichkeiten wurden im Einbezug der chronisch Kranken, der verschiedenen Fachpersonen, der Koordination sowie in der Förderung von interprofessionellem Austausch formuliert.

Schlussfolgerung: Das Ausmass und die Art und Weise der interprofessionellen Zusammenarbeit wird durch individuelle und strukturelle Faktoren beeinflusst. Die Förderung von Rollenklarheit und eine gezielte Schaffung von Austauschmöglichkeiten würden sich künftig anbieten.



simona.aeschlimann@bfh.ch

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Maya Zumstein-Shaha

Zweitgutachterin:

Cand. PhD
Margarithe Schlunegger

Eliane Baumberger

Pflegeexpertin MScN

8 Gerontopsychiatrische Langzeitpflege – Eine fokussierte Ethnografie

Abstract

Die Psychiatriereform forderte ab 1970 eine rehabilitative, selbstbefähigende, Recovery-orientierte psychiatrische Versorgung und führte zu einer Deinstitutionalisierung. Ältere Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen werden deshalb vermehrt in Altersheimen untergebracht, was neue Anforderungen an diese stellt. Über diese sog. gerontopsychiatrische Pflegepraxis ist noch wenig bekannt.

Mit einem fokussierten ethnografischen Design wurde die gerontopsychiatrische Pflegepraxis und das Erleben der Bewohnenden auf drei gerontopsychiatrischen Langzeitpflegeabteilungen analysiert. Während 20 Tagen wurde teilnehmend beobachtet und ethnografisch befragt.

Es zeigte sich, dass Bewohnende Bewältigungsstrategien anwenden, um sich an das Leben im Heim, Schwierigkeiten und Bedürfnisse anzupassen. Psychische, physische sowie soziale Faktoren und ein subjektives Krankheitsverständnis prägen ihre Schwierigkeiten. Als Bedürfnisse wurden ein normales, selbstständiges und gesundes Leben, Zuwendung, Anerkennung sowie Alltägliches identifiziert. Als dysfunktionale Bewältigungsstrategien wurden Aggression, Alkoholkonsum, Bedürftigkeit und Externalisierung beobachtet. Diese stehen den Bedürfnissen oft entgegen. Akzeptanz, Autonomie und Kontinuität der Identität führen eher zu Zufriedenheit. Die Pflegepraxis zeichnet sich durch Aktivierung, Dienstleistungserbringung und Akzeptanz, auch von dysfunktionalen Bewältigungsstrategien, aus. Selbstbefähigende Interventionen im Umgang mit psychischen Schwierigkeiten sind selten.

Der Recovery-Ansatz mit Fokus auf Selbstbefähigung, Identität und Akzeptanz scheint unter Berücksichtigung altersbedingter Einschränkungen für die gerontopsychiatrische Pflege geeignet und sollte gefördert werden.



baumberger.eliane@gmail.com

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Eva Soom Ammann

Zweitgutachterin:

Dr.
Heike Geschwindner

Karin Biedermann

Pflegeexpertin

Die Einstellung von Pflegefachpersonen aus drei Sprachregionen der Schweiz gegenüber Familien in der Pflege – Querschnittstudie

9

Abstract

Einleitung: Krankheiten belasten nicht nur Patient*innen, sondern auch deren Familien. Deshalb ist es wichtig, dass Pflegefachpersonen Familien mittels familienzentrierter Interventionen in die Pflege einbeziehen. Ein wichtiger Faktor für den Familieneinbezug ist die Einstellung von Pflegefachpersonen gegenüber Familien. Allerdings ist nicht bekannt, welche Einstellung Pflegefachpersonen in der Schweiz haben. Ziel dieser Studie war, die Einstellung von Pflegefachpersonen gegenüber Familien in drei Sprachregionen der Schweiz und Unterschiede zwischen der Einstellung von Pflegefachpersonen mit oder ohne Hochschulabschluss zu beschreiben.

Methode: In einer Querschnittstudie wurden Pflegefachpersonen aus drei Sprachregionen der Schweiz mit dem Instrument Families Importance in Nursing Care: Nurses Attitudes zu ihrer Einstellung gegenüber Familien befragt.

Ergebnisse: Die 2135 teilnehmenden Pflegefachpersonen hatten mit einem durchschnittlichen Gesamtscore von 99.5 Punkten eine positive Einstellung gegenüber Familien. Insbesondere Pflegefachpersonen mit einem Hochschulabschluss und einem Familienansatz an ihrem Arbeitsplatz erzielten hohe Werte. Auch höheres Alter, weibliches Geschlecht, kein Patient*innenkontakt, höhere Anzahl Jahre seit Berufsabschluss, französische und italienische Sprache begünstigten eine positive Einstellung.

Diskussion: Die Ergebnisse verdeutlichen die Wichtigkeit, dass mehr Pflegefachpersonen mit Hochschulabschluss ausgebildet werden und im klinischen Feld die Umsetzung von familienzentrierter Pflege initiieren und begleiten. Zukünftig ist zudem die psychometrische Evaluation des verwendeten Instruments in den drei übersetzten Sprachversionen wichtig.



karin.biedermann1@gmail.com

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Maya Zumstein-Shaha

Zweitgutachterin:

Prof. Dr.
Romy Mahrer Imhof

Marlies Bowen

Pflegfachfrau/Pflegeexpertin APN

10 Arbeitsalltag und Moralischer Stress von Temporärpflegenden in der Schweiz

Abstract

Einleitung: Pflegende, die temporär arbeiten, werden kaum Teil von festangestellten Pflgeteams. Damit haben sie weniger Austauschmöglichkeiten wie zur Aufarbeitung von besonderen Arbeitssituationen und sie erhalten weniger Unterstützung wie Weiterbildung. Dementsprechend könnten sie weniger Zugang zu Ressourcen haben, um moralisch herausfordernde Situationen zu bewältigen. In der vorliegenden Studie wird das Erleben von Pflegenden, die temporär arbeiten, beschrieben sowie ihr moralischer Stress und ihr Bedarf nach Unterstützung erhoben. **Methode:** Mit einem explorativ-induktiven Vorgehen wurden sieben semistrukturierte Einzelinterviews durchgeführt. Die Transkripte wurden thematisch analysiert.

Ergebnisse: Pflegende, die temporär arbeiten, fühlen sich mit der jeweiligen Arbeitsumgebung weniger verbunden. Trotz eingeschränkter Kommunikation und Zusammenarbeit sowie mangelnder Unterstützung in Einsätzen und durch Personaldienstverleihbetriebe nehmen Temporärpflegende ihren Arbeitsalltag positiv wahr. Jedoch zeigen sich Zeichen von moralischem Stress wie der Wunsch, den Beruf zu verlassen, Machtlosigkeit oder Distanzierung. Temporärpflegende streben trotz prekärer Anstellungen und günstiger Marktverhältnisse für Festanstellungen keine solche an. Ebenso kennen und nutzen sie kaum ihre Weiterbildungsoptionen.

Diskussion: Die Zeichen von moralischem Stress bei Temporärpflegenden sollten vertieft untersucht werden, damit bessere Identifikation, Prävention und Behandlung ermöglicht werden können. Personaldienstverleihbetriebe sollten Temporärpflegende besser unterstützen, ihnen Weiterbildungsmöglichkeiten aufzeigen und sie darin fördern.

Schlüsselbegriffe: Temporärpflege, Arbeitsalltag, moralischer Stress, thematische Analyse



bowen.marlies@gmail.com

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Eva Soom Ammann

Zweitgutachterin:

Prof. Dr.
Maya Zumstein-Shaha

Patrizia Catania

Pflegeexpertin PFV

Hinderliche und förderliche Faktoren in der Nutzung von Pflegerichtlinien am Universitätsspital Basel aus Sicht der Pflegenden 11

Abstract

Einleitung: Pflegerichtlinien sind systematisch entwickelte und verbindliche Handlungsreglementierungen, welche als Basis für eine evidenzbasierte Pflegepraxis dienen. Das Hauptziel besteht in der Qualitätssicherung. In dieser Studie wurden die hinderlichen und förderlichen Faktoren zur Nutzung von Pflegerichtlinien am Universitätsspital Basel untersucht. Ebenso wurden die Erwartungen der Pflegefachpersonen für eine konsequentere Nutzung erfasst.

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurde ein qualitatives deskriptives Forschungsdesign gewählt. Mit einer gezielten Stichprobe aus neun Pflegefachpersonen des Universitätsspitals Basel wurden semistrukturierte Einzelinterviews durchgeführt. Die Daten wurden mit der thematischen Analyse nach Braun und Clarke ausgewertet.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden sind sich einig, dass es Pflegerichtlinien braucht. Förderlich für die Nutzung der Pflegerichtlinien sind das Rollenverständnis sowie das Bestreben nach einer einheitlichen und sicheren Pflege. Verschiedene Faktoren, wie zum Beispiel Zeitmangel, führen dazu, dass zuerst Kolleginnen und Kollegen gefragt, bevor die Pflegerichtlinien genutzt werden. Gemäss den Teilnehmenden bestehen im Handeln Abweichungen von den Pflegerichtlinien.

Diskussion: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Prioritätensetzung in der Nutzung von Pflegerichtlinien individuell ist. Die Ausbildung der Pflegefachpersonen sowie die Teamkultur können zu diesen Unterschieden beitragen. Um positive Veränderungen in der Praxis bewirken zu können, müssen die Pflegerichtlinien präsenter, zugänglicher und prägnanter sein. Ausserdem müssen die Kompetenzen der Pflegefachpersonen betreffend die Nutzung von Pflegerichtlinien gestärkt werden.



patrizia.catania@usb.ch

Erstgutachter:

Prof. Dr.
Christian Eissler

Zweitgutachterin:

Dr. Cornelia Bläuer

Lea Flück

Pflegeexpertin APN

12 Die Betreuung von chronisch erkrankten, älteren Personen in Berner Hausarztpraxen – Die Perspektive der Behandelnden

Abstract

Einleitung: Die Schweizer Grundversorgung steht durch den Hausärztemangel, die demographische Veränderung und die Zunahme von chronischen Erkrankungen vor verschiedenen Herausforderungen. In dieser Studie wird das Erleben der im Kanton Bern tätigen ärztlichen und nicht-ärztlichen Fachpersonen der Grundversorgung bei der Betreuung von chronisch erkrankten, älteren Personen dargestellt.

Methode: Die Studie wandte den Ansatz der Interpretive Description nach Thorne an. Insgesamt wurden sechs semi-strukturierte Interviews mit Hausärztinnen und Hausärzten sowie sechs Befragungen mit medizinischen Praxisassistentinnen (MPA) und Praxiskoordinatorinnen (MPK) aus drei Praxen durchgeführt. Die gewonnenen Daten wurden entsprechend der thematischen Analyse nach Braun und Clarke bearbeitet und synthetisiert.

Ergebnisse: Drei Hauptthemen wurden herausgearbeitet: «Medizinisches Management von A bis Z», «Schauen, dass nichts untergeht» und «Der Job – eine Herzangelegenheit». Die Betreuung chronisch, mehrfach Erkrankter fordert die Fachpersonen in den Hausarztpraxen fachlich heraus. MPA übernehmen zunehmend medizinaltechnische Handlungen. MPKs führen in definierten Bereichen Beratungen durch und übernehmen die Betreuung von chronisch Kranken. Die Ärzteschaft begrüsst diese Veränderungen und bemerkt dadurch eine zeitliche Entlastung und einen Qualitätsanstieg. Trotz Zeitdruck machen die Interviewten ihre Arbeit gern.

Diskussion: Obwohl diese Veränderungen positiv bewertet werden, stellt die zukünftige Versorgung von chronisch Kranken die weitgehend ärztlich zentrierten Hausarztpraxen vor weitere Hürden. Daher sind weitere Untersuchungen nötig, um den Bedürfnissen der alternden Schweizer Bevölkerung gerecht zu werden.



lea.flueck@insel.ch

«Die Vertiefung Nurse Practitioner des Masterstudiums war für mich die perfekte Mischung aus Forschung, berufsspezifischer Weiterbildung und Erweiterung meines Wissens zum klinischen Assessment und zur Pathophysiologie.»

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Maya Zumstein-Shaha

Zweitgutachterin:

Cand. PhD
Margarithe Schnlunegger

Gesche Gleichner

Pflegeexpertin

Die Haltung des Pflegepersonals gegenüber freiheitseinschränkenden Massnahmen – eine Querschnittsstudie im akutsomatischen Setting 13

Abstract

Einleitung: In akutsomatischen Spitälern werden aus verschiedenen Gründen freiheitseinschränkende Massnahmen angewandt. Die Haltung des Pflegepersonals gegenüber freiheitseinschränkenden Massnahmen gilt als eine wichtige Determinante im Entscheidungsprozess. Die Haltung ist ausserhalb von Intensivabteilungen noch wenig erforscht. Deshalb war es das Ziel, die Haltung des Pflegepersonals gegenüber dem Einsatz von freiheitseinschränkenden Massnahmen zu untersuchen und zu eruieren, ob die Haltung von individuellen Merkmalen des Pflegepersonals beeinflusst wird.

Methode: Mittels Querschnittsdesign wurden die Daten basierend auf einer Gelegenheitsstichprobe in einem deutschschweizerischen akutsomatischen Universitätsspital erhoben. Die Haltung gegenüber freiheitseinschränkenden Massnahmen wurde mit der deutschen Version des Maastricht Attitude Questionnaire erfasst. Deskriptive Statistiken, Pearson-Korrelation sowie eine multiple Regressionsanalyse wurden angewandt.

Ergebnisse: Insgesamt flossen $N = 168$ Fragebögen in die Datenanalyse ein. Die Haltung des Pflegepersonals zeigte sich in einer etwas grösseren Bereitschaft zur Anwendung der Massnahmen ($M = 3.1, SD = 0.4$). Es zeigte sich zudem ein Zusammenhang zwischen der Haltung und der wahrgenommenen Restriktion ($r = -.26, p = .001$) und dem eigenen Unbehagen ($r = -.25, p = .001$) bei der Anwendung von freiheitseinschränkenden Massnahmen. Die multiple Regressionsanalyse ergab, dass die Berufserfahrung signifikant mit der Haltung ($p = .007, B = .01, SE = .00$) korrelierte.

Diskussion: Die Ergebnisse liefern Potential zur Auseinandersetzung mit der Haltung des Pflegepersonals, um die Anwendung von freiheitseinschränkenden Massnahmen im akutsomatischen Setting zu reduzieren.



g.gleichner@gmail.com

Erstgutachterin:

Cand. PhD
Silvia Thomann

Zweitutachter:

Prof. Dr.
Christian Eissler

Anouk Haldemann

Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Berner Fachhochschule, angewandte Forschung und Entwicklung Pflege

14 Spitexpflegende und ihre digitalen Kompetenzen: Eine qualitative Studie

Abstract

Einleitung: Die Digitalisierung gilt als zentraler Erfolgsfaktor zur Erbringung von qualitativ hochstehender und effizienter Pflege im ambulanten Setting. Daher ist es wichtig zu wissen, welche digitalen Kompetenzen Spitexpflegende benötigen und bereits haben. Auch interessieren die Erwartungen von Spitexpflegenden und des Spitexmanagements an die digitalen Kompetenzen sowie deren Einflussfaktoren bei der Entwicklung und Anwendung. Es werden die Sichtweisen der Spitexpflegenden und des Spitexmanagements identifiziert.

Methode: Im Rahmen des qualitativ deskriptiven Studiendesigns nahmen acht Teamleitungen/Pflegeexpertinnen an semistrukturierten Einzelinterviews (n=8) und 14 Pflegende an Fokusgruppeninterviews (n=4) teil. Die Daten wurden inhaltsanalytisch, nach Elo und Kyngäs, ausgewertet und im Codiervorgang mit der Methode von Charmaz ergänzt.

Ergebnisse: Pflegende weisen bereits (unbewusste) digitale Kompetenzen auf. Managementpersonen erwarten Offenheit von Pflegenden gegenüber digitalen Neuerungen und Pflegende fordern eine individuelle Wissensvermittlung ein. Die Bereitschaft, digitale Kompetenzen zu entwickeln und anzuwenden, wird durch die Einsicht in den Alltagsnutzen begünstigt. Wird die soziale Interaktion zwischen Pflegenden und der Kundschaft durch den Einsatz von Pflorgetechnologien beeinträchtigt, sinkt die Motivation, digitale Kompetenzen zu entwickeln.

Diskussion: Die Resultate zeigen, dass es den Pflegenden schwerfällt, digitale Kompetenz konkret zu benennen. Dies lässt sich durch deren dynamische Weiterentwicklung, die ein permanentes Lernen erfordert, erklären. Um die Entwicklung und Anwendung in der Praxis zu fördern, soll Pflegenden deren unbewusste Kompetenz bewusst gemacht werden.



anoukpaula.haldemann@bfh.com

«Meine fachlichen und methodischen Kompetenzen konnte ich im Studium verfeinern und weiterentwickeln. Die Master-Thesis gab mir Einblick in eine aktuelle Thematik und zeigte mir einmal mehr die Relevanz praxisnaher Pflegeforschung auf.»

Erstgutachterin:

Prof. Dr. Sabine Hahn

Zweitgutachterin:

Dr. Friederike J.S. Thilo

Flavia Katharina Huber

Höhere Sachbearbeiterin, GSI Bern

Digitale Transformation – Die Perspektive des Spitex-Pflegemanagements – Eine qualitative Studie

15

Abstract

Einleitung: Der technologische Wandel in der Gesundheitsbranche ist langsamer als in anderen Sektoren. Die häusliche Pflege stellt ein schnellwachsendes Segment dar. Hier könnte die Digitalisierung grosse Chancen bieten. Bislang ist unklar, wo sich Spitex-Organisationen im Raum Bern hinsichtlich digitaler Transformation aktuell befinden respektive wohin es für sie noch gehen soll. Zudem kann die Thematik der digitalen Transformation und deren förderliche und hinderliche Faktoren in diesem Setting auf wenig Forschung zurückgreifen.

Methode: Für die Studie wurde ein qualitatives deskriptives Forschungsdesign gewählt. 16 Personen auf Geschäfts-, Bereichs- und Teamleitungsebene konnten rekrutiert werden. Drei Fokusgruppeninterviews (n=9) und sieben Einzelinterviews (n=7) wurden geführt. Basis der Datenanalyse bildete die qualitative Inhaltsanalyse nach Elo und Kyngäs, ergänzt durch die kodierende Methode nach Charmaz.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden nannten ihre digitalen Lösungen, um den aktuellen Stand ihrer Spitex zu veranschaulichen. Optimierungspotenzial wird in der Vernetzung zu den Schnittstellen gesehen. Eine innovative und wohlwollende Organisationskultur und eine Digitalisierungsstrategie sind zentral für das Gelingen digitaler Transformation. Hinderlich wird die fehlende Finanzierung sowie die Abneigung seitens der Pflegenden erlebt, nicht zuletzt wegen mangelnder digitaler Kompetenzen.

Diskussion: Die Spitex-Organisationen beschäftigen sich mit ähnlichen Themen rund um die Digitalisierung. Synergien werden zu wenig genutzt. Finanzielle und personelle Ressourcen sind elementar. Es gab viel Übereinstimmung in den geschilderten hinderlichen und förderlichen Faktoren und den Erkenntnissen aus anderen Sektoren.



flavia_huber@hotmail.com

Erstgutachterin:

Prof. Dr. Sabine Hahn

Zweitgutachterin:

Dr. Friederike J.S. Thilo

Debora Jenni

Pflegeexpertin APN

16 Leben mit einem Kunstherz – Bedürfnisse und aktuelle Versorgung von Patient*innen mit einem linksventrikulären Assist-Device

Abstract

Einleitung: Aufgrund der begrenzten Verfügbarkeit an Spenderherzen in Verbindung mit der zunehmenden Anzahl an Patient*innen mit einer fortgeschrittenen Herzinsuffizienz, kommt der mechanischen Kreislaufunterstützung mit linksventrikulären Assist-Devices (LVAD) eine immer grössere Bedeutung zu. Ziel dieser Studie ist es, die Bedürfnisse und die aktuelle Betreuung von LVAD Patient*innen zu beschreiben, um Empfehlungen für eine verbesserte Versorgung abzuleiten.

Methode: Basierend auf dem Forschungsansatz der «Interpretive Description» nach Thorne wurden semistrukturierte Interviews durchgeführt. Die Auswertung der Daten erfolgte anhand der thematischen Analyse nach Tuckett (2005).

Ergebnisse: Neun Betroffene, vier Angehörige und fünf Fachpersonen wurden aus einer Kohorte eines Schweizer Universitätsspitals befragt. Die Datenanalyse generierte drei Hauptthemen aus der Sicht von Betroffenen und ihren Angehörigen. Diese sind: «Das neue Leben mit der Pumpe», «Den Alltag meistern können» und als «Mensch wahrgenommen werden». Aus Sicht der Fachpersonen wurden zwei Themen identifiziert. Diese sind: «Den individuellen Bedürfnissen Raum schaffen» und «Die fragmentierte Betreuung – eine Herausforderung».

Diskussion: Die Studie zeigt, wie ein LVAD das alltägliche Leben der Betroffenen und ihren Angehörigen beeinflusst. Die Unterstützung im Selbstmanagement und die Begleitung im Adaptionsprozess sollen im Fokus der Versorgung sein. Geschultes Fachpersonal, unterstützende Rahmenbedingungen und eine funktionierende interprofessionelle Zusammenarbeit entlang der Schnittstellen sind Voraussetzungen für eine personenzentrierte und hochstehende Versorgungsqualität.



debora.jenni@insel.ch

«Das Master-Studium war für mich fachlich und persönlich eine wertvolle Bereicherung. Die erworbenen Kompetenzen bieten mir eine solide Grundlage, die Herausforderungen im Praxisalltag zu meistern und die Gesundheitsversorgung aktiv mitzugestalten.»

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Maya Zumstein-Shaha

Zweitgutachter:

Dr. Christoph von Dach

Leonie Kammer

Wissenschaftliche Mitarbeiterin Berner Fachhochschule, Angewandte Forschung und Entwicklung Pflege

Prädiktoren der Pflegeabhängigkeit in Schweizer Akutspitälern: Eine sekundäre Datenanalyse

17

Abstract

Einleitung: Die Pflegeabhängigkeit stellt eine wichtige Grösse im Zusammenhang mit der Komplexitätszunahme in der Pflege dar. Zusammen mit anderen Faktoren, wie den begrenzten Ressourcen im Akutspital, stellt sie das Schweizer Gesundheitswesen vor neue Herausforderungen. Es ist anzunehmen, dass in gewissen Stationsarten mehr pflegeabhängige Patient*innen behandelt werden. Daher lautete das Ziel dieser Arbeit, die Prädiktoren der Pflegeabhängigkeit herauszufinden und die Varianz auf den verschiedenen Ebenen aufzuklären.

Methode: Die Datenerhebung erfolgte im Rahmen der nationalen Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus in Schweizer Akutspitälern als Querschnittserhebung. In der vorliegenden Sekundäranalyse der Messjahre 2017–2019 wurde die Pflegeabhängigkeit als abhängige Variable in einem logistischen Mehrebenenmodell untersucht.

Ergebnisse: Die Prävalenz der Pflegeabhängigkeit (Kategorien Überwiegend abhängig und Völlig abhängig der Pflegeabhängigkeitsskala; Cut-off-Wert ≤ 44) lag bei 8.8 %. Die stärksten Prädiktoren, welche mit einer Pflegeabhängigkeit zusammenhängen, bildeten die Altersgruppe der ≥ 75 -Jährigen, ein nosokomialer Dekubitus, die Anzahl Tage seit Eintritt ≥ 29 , die Einnahme von sedierenden/verhaltensbeeinflussenden Medikamenten und die Anzahl ICD-10 Diagnosegruppen. Insgesamt konnten 26 Prädiktoren identifiziert werden, welche signifikant mit der Pflegeabhängigkeit in Zusammenhang stehen.

Diskussion: Mit dieser Studie kann ein Teil der Komplexität der Pflege mit den erkannten Prädiktoren erklärt werden. Die Ergebnisse zeigen, dass die Pflegeabhängigkeit vor allem mit den Patient*innenmerkmalen zusammenhängt und die Eigenschaften der Institutionen, in denen sie behandelt werden, deutlich weniger relevant sind.



leonie.kammer@bfh.ch

Erstgutachter:

Dr. Dirk Richer

Zweitgutachter:

Cand. PhD

Niklaus Bernet

Fabienne Mächler

Pflegeexpertin

18 Im hohen Alter autonom und selbstbestimmt sein – Ressourcen und Grenzen im Spitalalltag

Abstract

Einleitung: Die spezialisierte Palliative Care (SPC) im Spitalsetting betreut zunehmend auch ältere, multimorbide Patient*innen. Diese Patient*innengruppe wird nicht selten aufgrund von kognitiven Einschränkungen von Studien in Bezug auf Palliative Care ausgeschlossen. In dieser Studie wurde deshalb das Erleben von geriatrischen und hochaltrigen, multimorbiden Patient*innen auf einer SPC-Abteilung im Spitalsetting untersucht.

Methode: Es wurde ein explorativ-ethnographisches Design angewendet. Dazu wurden eine teilnehmende Beobachtung und ethnographische Interviews mit Patient*innen sowie mit in deren Pflege involvierten Akteur*innen geführt. Insgesamt waren 19 Patient*innen (69–94 Jahre) in die Beobachtungen eingeschlossen, davon wurden drei Fallstudien dicht beschrieben. Die Analyse wurde nach Dellwing und Prus (2012) realisiert.

Ergebnisse: Durch die teilnehmende Beobachtung konnte das Erleben hochaltriger, multimorbider Patient*innen inmitten des Pflegealltags auf der SPC im Spitalsetting untersucht werden. Dabei zeigten sich die Autonomie und Selbstbestimmung als wichtigste Themen bezüglich des Erlebens der Pflege.

Diskussion: Diese ethnographische Studie zeigt auf, wie wichtig bei dieser Patient*innengruppe die Kommunikation und die Unterstützung der Selbstständigkeit in der Pflege für die Wahrung von Autonomie und Selbstbestimmung am Lebensende ist. Dabei können Pflegenden mit der Gestaltung von kleinen, unscheinbaren Alltagssituationen das Erleben der Patient*innen positiv oder negativ beeinflussen.

Schlagwörter: Palliative Care, geriatrische und hochaltrige Patient*innen, Erleben, Ethnographie



fab_i_maechler@msn.com

«Während des Studiums konnte ich mir vertieftes Wissen und Kompetenzen aneignen, welche mich nun auch in komplexen Situationen im klinischen Alltag unterstützen. Weiter schätze ich die Vernetzung unter den Nurse Practitioner durch das Studium sehr.»

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Eva Soom Ammann

Zweitgutachterin:

Dr. Anne Kersten

Heiko Mage-Rätzsch

Pflegeexperte

Herausforderungen von Pflegefachpersonen während der Testphase mit externer Medikamentenpumpe und intrathekalem Baclofen

19

Abstract

Einleitung: Die medikamentöse Anwendung von intrathekalem Baclofen mittels implantierter Pumpe ist eine erwiesene Methode, um dem spastischen Syndrom entgegenzuwirken. Um die Wirksamkeit im Einzelnen zu bestätigen, findet vor der Implantation eine Testphase zur Evaluation des Medikaments statt. In der Literatur fehlt es an Informationen sowohl zu der Testphase als auch zu den Aufgaben und Herausforderungen, welche den Pflegefachpersonen in dieser Phase begegnen.

Methode: Eine Gruppe von neun Pflegefachpersonen aus verschiedenen neurologischen Abteilungen wurde rekrutiert. Mittels semistrukturierter Interviews wurden im Zeitraum August bis Oktober 2020 Daten erhoben. Die Auswertung der Daten erfolgte anhand einer thematischen Analyse nach Braun und Clarke.

Ergebnisse: Es ergaben sich neben den Aufgaben der Pflegefachpersonen während der Testphase drei Unterthemen der Herausforderungen; die Fachexpertise, das Katheterhandling und Wundmanagement sowie die medizinaltechnisch unterstützenden Handlungen und ihre Auswirkungen.

Diskussion: Die Existenz von Herausforderungen für Pflegefachpersonen während der Testphase von intrathekalem Baclofen wurde bestätigt und mit den Themen benannt. Um diesen Herausforderungen entgegenzuwirken ist es notwendig, durch die Vermittlung von Fachwissen mithilfe spezialisierter Weiterbildungen eine einheitliche Basis zu schaffen. Eine detaillierte Strukturierung der Arbeitsaufgaben aller Fachbereiche würde zusätzlich zu einer Verminderung der Herausforderungen für Pflegefachpersonen beitragen.

Schlüsselwörter: intrathekales Baclofen, Testphase, Spastik, Pflegefachperson



heiko.raetzsch@gmx.ch

«Das Masterstudium ermöglicht es mir, Pflegefachpersonen bei den Herausforderungen während der Testphase mit intrathekalem Baclofen zu unterstützen und sie in den Anwendungen der neusten wissenschaftlichen Verfahren zu schulen.»

Erstgutachter:

Prof. Dr.
Christian Eissler

Zweitgutachterin:

Dr. Ursula Klopffstein

Chiara Marti

Pflegeexpertin NP, klinische Sexologin

20 Körperorientierte Transition als Handlungsfeld von APN – Entwicklung einer Intervention und deren Wissenskorpus

Abstract

Einleitung: Handlungsfelder von Advanced Practice Nurse (APN) Rollen werden zunehmend erweitert und klarer umrissen. APN Coaching mit einem körperorientierten Fokus, wie dies an der urologischen Universitätsklinik des Inselspitals Bern angewendet wird, ist in übrigen APN-Angeboten schweizweit noch unbekannt. Diese Arbeit leistet anhand einer konkreten Intervention, hier beschrieben als KoTI, einen Beitrag, körperorientiertes Coaching als psychosoziale Intervention in der uro(onko)logischen Pflege sichtbar und erforschbar zu machen.

Methode: Im Rahmen einer Theoriearbeit wurde KoTI als Intervention sowie deren Wissenskorpus systematisch aufgearbeitet. Durch die Bearbeitung von Scheinwerfertheorien resultieren Vorhersagen sowie Erklärungen für die Wirkweise von KoTI.

Ergebnisse: KoTI zeichnet sich durch drei Teilschritten aus – Erregungsfunktionsanalyse, Logik des Systems und Erweiterung der Erregungsmodi. Erregung und deren Funktion bezeichnet die Fähigkeit zu aktivierendem Verhalten, dieses wahrzunehmen und zu gestalten. Wirkweisen und Vorhersagen für Anpassungsleistungen mit Hilfe von KoTI stützen sich auf das Wissen der Stress-, Lern- und Resilienzforschung und finden im Stresserleben, den Leistungsemotionen sowie dem Kohärenzgefühl eine mögliche Vereinheitlichung.

Diskussion: Die beschriebene Erregungsfunktion hat Relevanz für Transitionsprozesse von uro(onko)logischen Patienten. Erregung und seine Funktion scheinen eine Bedeutung für Gesundheit des Menschen zu haben. Für die Pflege könnte es von Interesse sein, Erregungsfunktion als allgemeines Phänomen zu konzeptualisieren und breiter als in Form von KoTI in der Pflege zu verwenden.



chiara.marti@insel.ch

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Eva Soom Ammann

Zweitgutachterin:

Dr. Anne Kersten

Tea Novak-Felber

Nurse Practitioner

The Journey Towards Shaping the Scope of Action: a Grounded Theory on Expert Nurses' Moral Resilience

21

Abstract

Background: In their everyday practice, nurses are confronted with moral issues that challenge their integrity. The inability of taking the right action according to one's values can lead to moral distress, with detrimental consequences. One positive answer to moral distress is moral resilience. Empirical research on this phenomenon is scarce.

Methods: This study follows a grounded theory design. In-depth, semi-structured interviews with eight expert nurses were conducted, following theoretical sampling. Data were analyzed using open, axial, and selective coding. No formal ethics approval was needed.

Findings: The Journey Towards Shaping the Scope of Action depicts expert nurses' description of their moral resilience and the process leading them to foster or restore moral integrity when facing moral distress. Taking the plunge and Unravelling the complexity leads to their main concern: Shaping the scope of action. This leads to a decrease in the initial moral distress. On this journey, they bring along a luggage: Antecedents and Ethical climate.

Discussion: This grounded theory supports and extends the prior knowledge on moral resilience. Not only it confirms the guiding notions of moral sensitivity, agency, and integrity, but it offers an insight on how nurses pragmatically proceed to sustain moral well-being.

Conclusion: This grounded theory brings the academic world closer to the understanding of the concept, and offers ideas to tailor interventions to develop, foster or restore moral resilience. Further research is necessary.



tea.felber@gmail.com

Erstgutachter:

Prof. Dr.
Settimio Monteverde

Zweitgutachterin:

Prof. Dr.
Maya Zumstein-Shaha

Romea Salzmann

Wissenschaftliche Mitarbeiterin Berner Fachhochschule, Bachelor-Studiengang Pflege

22 Die Umsetzung des Pflegeprozesses im Spitex-Alltag – Eine ethnografische Studie

Abstract

Einleitung: Die Anforderungen an die Spitex nehmen in der Schweiz stetig zu. Digitale Lösungen wie die ePfleDoc können helfen, den bestehenden Herausforderungen zu begegnen. Die ePfleDoc bildet den Pflegeprozess ab und unterstützt die Pflegefachperson in ihrer täglichen Arbeit. Mithilfe des Pflegeprozesses werden individuelle Pflegephänomene in der Praxis systematisch erfasst, analysiert und die Pflegeprozesshaft organisiert und evaluiert. Die Umsetzung des Pflegeprozesses ist in der Spitex wenig erforscht. Da er ein relevantes Element professioneller Pflege darstellt, der mit theoretischen Inhalten verknüpft sein muss, hat diese Studie das Ziel herauszufinden, wie der Pflegeprozess als theoretisches Konzept im Alltag angewendet wird und welche Faktoren die Umsetzung beeinflussen. Ferner gilt es zu klären, was das Denken und Handeln der Pflegefachpersonen leitet und wie die ePfleDoc als Arbeitstool die Umsetzung des Pflegeprozesses beeinflusst.

Methode: Es wurde eine fokussierte Ethnografie durchgeführt. So wurde die Alltagswirklichkeit der Pflegefachpersonen der Spitex direkt beobachtet und beleuchtet. Die Stichprobe bestand aus sieben Teilnehmerinnen. Die Forschungsaktivität erstreckte sich von November bis Dezember 2020. Die Daten wurden anhand der thematischen Analyse ausgewertet.

Erkenntnisse: Die Erkenntnisse dieser Studie belegen, dass die Teilnehmerinnen in ihrem Handeln sowie in der Umsetzung des Pflegeprozesses durch ihr pflegerisches Gesamtwissen geleitet werden. Faktoren wie das Verwenden der ePfleDoc beeinflussen die Umsetzung zusätzlich.

Diskussion: Die Studie zeigt, dass die Pflegefachpersonen der Spitex über eine breite Wissenskompetenz verfügen. Weitere Untersuchungen in anderen Settings wie der Akut- oder Langzeitpflege sollten durchgeführt werden, um die Erkenntnisse zu vergleichen.



romea_salzmann@gmx.ch

Erstgutachterin:

Dr. Anne Kersten

Zweitgutachterin:

Dr. Friederike J.S. Thilo

Pascale Schaub

Dipl. Pflegefachfrau FH

Vom Klotz am Bein bis zur speziellen Begabung – Die Bedeutung der Diagnose bipolare Störung für das Leben junger Erwachsener 23

Abstract

Einleitung: Junge Erwachsene, die dem Erwachsensein Attribute wie Eigenverantwortung und finanzielle Unabhängigkeit zuschreiben, können die bipolare affektive Störung (BAS) aufgrund der extremen Gefühlslagen als Herausforderung erleben. Solch subjektives Krankheitserleben ist in der Forschung unterrepräsentiert. Diese Studie ging der Frage nach, was die Diagnose BAS für junge Erwachsene bedeutet und welche Auswirkungen sie auf deren Leben hat.

Methode: Die Vorgehensweise lehnte sich der Grounded Theory an. Neun Teilnehmende wurden mittels semistrukturiertem Interviewleitfaden befragt. Die Analyse umfasste das offene und axiale Kodieren, die Ergebnisse wurden in Kategorien dargestellt.

Ergebnisse: Es wurden drei Kategorien gebildet 1) die Kontrollüberzeugung zurückgewinnen, 2) die Zukunft planen müssen und 3) eine neue Identität bilden. Diese Identitäten wurden weiter in drei Typen eingeteilt: die Ergebenen, die Gladiator*innen und die Autonomen. Es wurde ersichtlich, dass die Bildung neuer Identitäten ein höchst individueller, dynamischer Prozess ist, der durch Kontextfaktoren beeinflusst wird.

Diskussion: Die Bildung neuer Identitäten kann mit dem Recovery-Ansatz sowie zwei Modellen zur Krankheitsidentität diskutiert werden. Der Einfluss von Unsicherheit und Stigmatisierung und deren Auswirkungen auf die Betroffenen werden aufgezeigt.

Schlussfolgerung: Die Erkenntnisse ermöglichen es, Fachpersonen ein besseres Verständnis für das Erleben und die Herausforderungen junger Erwachsener mit BAS zu vermitteln. Ein recovery-geleiteter Ansatz in der psychiatrischen Pflege bspw. kann den Optimismus, die Hoffnung und schlussendlich die Bildung einer positiven Krankheitsidentität der Betroffenen unterstützen.



pascaledenise.schaub@upk.ch

«Die BFH vermittelt durch die Forschungsmodule das Handwerk, um Phänomene aus dem Praxisalltag untersuchen zu können. Die gewonnen Erkenntnisse stärken den Wissenskörper der Pflege und bieten unseren Patient*innen <best practice>.»

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Eva Soom Ammann

Zweitgutachterin:

Prof. Dr. Sabine Hahn

Doris Schmutz

Pflegeexpertin

24 Versorgungsbedarf Spitex Sense

Abstract

Einleitung: Die demografische Entwicklung sowie die Verschiebung der Versorgung in den ambulanten Bereich sind für die professionelle häusliche Pflege herausfordernd. Ziele dieser Arbeit waren, die aktuelle Versorgung zu beschreiben und den möglichen Einsatz einer APN [Advanced Practice Nurse] zu prüfen.

Methode: Dafür wurde ein fokusethnografisches Vorgehen gewählt mit Beobachtungen, Interviews und Klient*innen-Dossiers. Die Daten wurden nach offenem, pragmatischem Ansatz von Dellwing und Prus analysiert.

Ergebnisse: Die «Pflege Daheim» ist für Pflegefachpersonen im häuslichen Setting eine Herausforderung. Denn die Klient*innen wünschen im eigenen Zuhause zu bleiben. Die «Besonderheit Arbeiten bei der Spitex» unterstreicht den Konflikt, dass die Pflegefachpersonen die Klient*innen zu Besuchende wieder verlassen. In der «interprofessionellen Zusammenarbeit» wird dargelegt, dass die Pflegefachpersonen mit anderen Fachpersonen zusammenarbeiten, oft ohne persönliches Kennen. Häufig fehlt eine klar definierte Ansprechperson.

Diskussion: Im Chronic Care Modell nach Wagner steht der interprofessionelle Austausch im Zentrum, der mittels einer gemeinsam genutzten Datenplattform vereinfacht werden soll. Zudem sollen die Klient*innen im Selbstmanagement unterstützt werden, damit sie eine aktive und selbstbestimmte Rolle einnehmen können. Um kognitiv und mobilitätsbeeinträchtigte Menschen mit Mehrfacherkrankungen, die zuhause wohnen, zu unterstützen und Veränderungen im Gesundheitszustand frühzeitig zu erkennen, wird die Implementation einer APN-Rolle empfohlen.

Schlagwörter: Spitex – APN – Chronic Care Modell – Multimorbidität – chronische Krankheiten



doris.schmutz@gmx.ch

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Maya Zumstein-Shaha

Zweitgutachterin:

Sonja Rappo-Gross

Martina Sonder

Pflegeexpertin Palliative Care

Abschied in der Isolation – wie Pflegefachpersonen den Umgang mit Angehörigen Sterbender während der COVID-19-Pandemie erleben 25

Abstract

Die COVID-Pandemie hat in den Schweizer Akutspitälern für essenzielle Veränderungen gesorgt. In dieser Studie wird untersucht, wie sich die Betreuung von Angehörigen (ANG) Sterbender aus Sicht von Pflegefachpersonen (PFP) in den Phasen der restriktiven Besuchsregelung verändert hat. Beschrieben werden hierbei persönliche Herausforderungen und der individuelle Umgang mit diesen Situationen.

Im Rahmen eines explorativ-qualitativen Designs wurden sieben Interviews mit PFP geführt. Die Analyse erfolgte durch die interpretative phänomenologische Methode nach Smith und Osborne.

Neben den sonstig hohen pflegerischen Anforderungen in der Pandemiezeit bedeutete die Umsetzung der Besuchsregelung eine zusätzliche Aufgabe für die PFP und führte zu individuell erlebten Herausforderungen. Zentral dabei war, dass bei den PFP einerseits das Bedürfnis bestand, die ANG Sterbender persönlich vor Ort zu haben, und andererseits dabei bedacht werden musste, dass die Schutzmassnahmen für die Allgemeinheit vorschriftsgemäss eingehalten wurden.

Mangelnde Zeitressourcen führten bei den PFP zum Gefühl, den Ansprüchen einer zufriedenstellenden ANG-Betreuung nicht gerecht geworden zu sein. Es wurde erwähnt, dass die Anliegen von ANG nicht genügend berücksichtigt werden konnten und die fehlende Präsenz der ANG sich auf den Abschiedsprozess ausgewirkt hat. In der Pandemie geschaffene Entlastungsangebote für ANG und auch PFP wurden kaum genutzt. Fraglich ist, welche Massnahmen sowohl für PFP als auch für ANG notwendig wären, um eine nachhaltige Auseinandersetzung mit den Themen Sterben, Abschied und Trauer in diesem Kontext zu gewährleisten.

Schlüsselwörter: COVID-19-Pandemie, Angehörigenbetreuung, Pflegefachpersonen, Sterbebegleitung, Akutspital



martina.sonder@gmx.net

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Eva Soom Ammann

Zweitgutachterin:

Dr. med.
Ursula Klopffstein

Volker Stöckmann

Berufsschullehrer für Gesundheitsberufe

26 Das Erleben der spirituellen Dimension ehemaliger Pflegestudierender HF im persönlichen und beruflichen Alltag

Abstract

Einleitung: Die Berücksichtigung der spirituellen Dimension in der Pflege kann das Wohlbefinden von Patientinnen und Patienten verbessern. Bei der Unterstützung der spirituellen Bedürfnisse werden Pflegenden ihrer Rolle nicht immer gerecht und es besteht ein Bedarf zur besseren Einbettung des Themas in die Pflegeausbildung. Um die Perspektive der Studierenden zu erkunden, wird in der vorliegenden Arbeit das Erleben der spirituellen Dimension ehemaliger Pflegestudierender HF im persönlichen und beruflichen Alltag untersucht.

Methode: Es wurden sieben leitfadengestützte Interviews mit ehemaligen Pflegestudierenden HF durchgeführt, von denen drei Interviews mittels der interpretativen phänomenologischen Analyse ausgewertet wurden.

Ergebnisse: Die Befragten bezogen das persönliche Erleben der spirituellen Dimension auf die eigene Biografie und beschrieben Spiritualität als eine Kraftquelle, die über Sinnfindung, Selbsttranszendenz, Verbundenheit zur Natur und zur Gemeinschaft erlebt wird. Im beruflichen Alltag war es den Interviewten ein Anliegen, die spirituelle Dimension von Patientinnen und Patienten professionell zu erfassen und zu unterstützen. Dabei erlebten sie institutionelle, kulturelle und persönliche Grenzen und wünschten sich eine stärkere Einbindung des Themas in die Pflegeausbildung.

Diskussion: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die spirituelle Dimension im Pflegeprozess eng mit der persönlichen Reflexion über Spiritualität in Verbindung steht. Ebenso lässt sich ein Entwicklungs- und Forschungsbedarf für Praxis und Ausbildung ableiten. Die Berücksichtigung der spirituellen Dimension in der Pflege benötigt Zeit, Raum und professionelle Kompetenz.

Schlüsselwörter: Spiritualität, Pflegeausbildung, Sinnfindung



stoeckmann@bluewin.ch

Erstgutachterin:

Dr. Anne Kersten

Zweitgutachterin:

Prof. Dr.

Maya Zumstein-Shaha

Die Welt im Sprechzimmer – Erfahrungen von Hausärztinnen und Hausärzten mit der medizinischen Versorgung von Geflüchteten

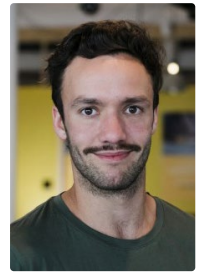
Abstract

Einleitung: Hausärzt*innen sind für die gesundheitliche Grundversorgung von Geflüchteten zuständig. Diese weisen aufgrund von Prä-, Intra- und Postmigrationsfaktoren eine erhöhte gesundheitliche Vulnerabilität sowie eine erhöhte Prävalenz von psychischen Erkrankungen auf und erfahren strukturelle Zugangs- und Versorgungsdefizite. Sprachliche, kulturelle und sozioökonomische Hindernisse können erschwerend hinzukommen, was die medizinische Betreuung von Geflüchteten zu einer herausfordernden Aufgabe macht. Das Ziel dieser Forschungsarbeit liegt darin, die Erfahrungen, Herangehensweisen und mögliche Veränderungen in der Grundversorgung aus Sicht der Hausärzt*innen herauszuarbeiten.

Methode: Es wurden sieben semi-strukturierte Expert*inneninterviews mit Hausärzt*innen durchgeführt. Die Datenanalyse erfolgte mittels inhaltlich-strukturierender Inhaltsanalyse nach Kuckartz.

Ergebnisse: Die Befragten haben in der Versorgung von Geflüchteten unterschiedliche und teils herausfordernde Erfahrungen auf der persönlichen, der therapeutischen und der strukturellen Ebene gemacht. Das Spannungsfeld zwischen Bekanntem und Fremdem stellte ein wichtiges Thema dar. Es wurden die vier Hauptkategorien Beeinflussende Faktoren, Erfahrungen, Umgang und Rollenentwicklung mit jeweiligen Unterkategorien identifiziert, wobei Vertrauensbildung und Beziehungsgestaltung als zentrale Elemente für eine erfolgreiche Konsultation erkannt wurden.

Diskussion: Die Analyse zeigte Herausforderungen auf der individuellen, systemischen und soziokulturellen Ebene, welche von den Befragten häufig auf kulturelle Unterschiede bezogen wurden. Dieser Zusammenhang zwischen Kultur, strukturellen Faktoren und Gesundheit wird kritisch diskutiert.



Silvan.g.studer@gmail.com

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Eva Soom Ammann

Zweitgutachterin:

Dr. Anne Kersten

Maya Stüdi

Pflegeexpertin APN

28 Evaluation des Einführungscurriculums in die onkologische Pflege

Abstract

Einleitung: Onkologiepflegende nehmen in der Versorgung von Menschen mit Krebserkrankungen eine wichtige Rolle ein. Sie betreuen Betroffene in allen Altersgruppen und Phasen der Erkrankung. Onkologische Pflege erfordert spezifisches Fachwissen, das während der Grundausbildung nicht ausreichend vermittelt wird. Um diese Lücke zu schliessen, wurde in einem Berner Spital ein Einführungscurriculum (EC) entwickelt, um den neuen Mitarbeitenden (MA) die Grundlagen der onkologischen Pflege gezielt zu vermitteln. Ziel dieser Studie ist es, die Erfahrungen mit dem EC zu evaluieren.

Methode: Es wurde ein qualitatives deskriptives Design gewählt. Die Auswertung von acht semistrukturierten Einzelinterviews mit neuen MA, Bezugspersonen und Abteilungsleitung erfolgte anhand der thematischen Analyse nach Braun und Clarke.

Ergebnisse: Die Analyse ergab drei Hauptthemen. Beim Einstieg in die onkologische Pflege wird das Besondere am Fachgebiet beschrieben. Die MA machen gute Erfahrungen mit dem EC. Vor allem der theoretische Input und die Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen waren hilfreich. Die Einführung in die Antitumorthérapien ist für neue MA herausfordernd. Die Kompetenzentwicklung zeigt sich, indem die neuen MA Theorie und Praxis verbinden und die Kompetenzen und Handlungen im Alltag anwenden.

Diskussion: Die vielfältige und komplexe onkologische Pflege erfordert ein breites Spektrum an Wissen, Kenntnissen und Fähigkeiten. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass das EC neuen MA dabei helfen kann, die nötigen Grundlagen für die onkologische Pflege zu erarbeiten und zu kompetenten Onkologiepflegenden zu werden.

Schlüsselwörter: Einführungscurriculum, Onkologiepflege, Evaluation, Kompetenzen



maya.stuedli@gmx.ch

Erstgutachter:

Prof. Dr.
Christian Eissler

Zweitgutachterin:

Susanne Kropf-Staub

Christine Teuscher

Pflegeexpertin APN, Nurse Practitioner

Die Betreuung chronisch erkrankter und älterer Personen in ländlichen Berner Hausarztpraxen – die Perspektive der Patient*innen

29

Abstract

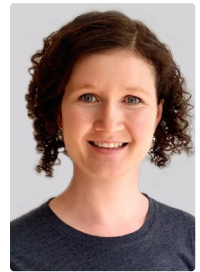
Einleitung: Der wachsende Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung bringt eine Zunahme chronischer Krankheiten und Multimorbidität mit sich. Hausarztpraxen decken den grössten Teil der medizinischen Grundversorgung ab. Das Ziel der Studie lag darin, zu beschreiben, wie ältere betroffene Personen ihre Betreuung erleben, um zu erfahren, ob und in welchem Ausmass ihre Bedürfnisse durch das aktuelle Versorgungsmodell gedeckt werden.

Methode: Im Rahmen einer interpretierenden Beschreibung erfolgten 18 semistrukturierte Interviews, die anhand einer thematischen Analyse ausgewertet wurden. Zusätzlich wurden soziodemografische und medizinische Daten der Teilnehmenden sowie die Fragebögen ESAS und EQ-D5-L3 erhoben.

Ergebnisse: Teilnehmende erleben die Betreuung durch ihre Hausarztpraxen als bedürfnisdeckend und zufriedenstellend. Sie fühlen sich im Zentrum der Behandlung und erachten die Fachpersonen als verlässliche, vertraute Partner*innen, die sie kontinuierlich rund um ihre chronischen Krankheiten begleiten. Ihre Betreuung beschreiben Betroffene als funktionierende Zusammenarbeit innerhalb der Hausarztpraxen.

Diskussion: Die Studie zeigt, dass das Versorgungsmodell für die Teilnehmenden gut funktioniert. Mit ihren niedrig-komplexen Behandlungsbedürfnissen entsprechen diese der Mehrheit chronisch Kranker. Allerdings stehen Hausarztpraxen bereits spürbar unter hoher Arbeitslast. Die Versorgung droht daher angesichts demografischer Veränderungen und des zunehmenden Hausärztemangels – hauptsächlich bei multimorbiden Personen mit komplexeren Bedürfnissen – an ihre Grenzen zu stossen.

Schlüsselwörter: Chronische Krankheiten, Multimorbidität, ältere Personen, Hausarztpraxen, Versorgungssysteme, Patientenzentrierung



christine_teuscher@
hotmail.com

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Maya Zumstein-Shaha

Zweitgutachterin:

Cand. PhD
Margarithe Schlunegger

Jasmin Tobler

Pflegeexpertin MSc

30 Emotionaler und fachlicher Umgang mit Aggressionsereignissen in der Langzeitpflege – eine qualitative Studie

Abstract

Einleitung: Aggression ist ein häufig vorkommendes Phänomen in der Pflege. Aggressionsereignisse sind multifaktorielle Interaktionsereignisse und entstehen oft während Interaktionen zwischen Bewohnenden und Pflegepersonal. Pflegeheime weisen nach den Psychiatrien die höchste Prävalenzrate an Aggressionsereignissen auf. Das Erleben von Aggression hat Folgen, welche oftmals unterschätzt und übersehen werden. Es entstehen Gefühle wie Versagensängste, Kontrollverlust, emotionale Überlastung bis hin zum Burnout. Das Ziel dieser Studie war, zu ermitteln, wie Pflegenden sowie das Management mit Aggressionsereignissen auf fachlicher und emotionaler Ebene umgehen.

Methode: Mittels eines qualitativen interpretativen Designs wurden 12 Einzelinterviews durchgeführt. Die Datenanalyse erfolgte anhand der thematischen Analyse nach Braun und Clarke.

Ergebnisse: Haltung des Managements, betriebliche Ressourcen, Zusammenarbeit im Team und Befindlichkeit nach einem Aggressionsereignis stellen die Hauptkategorien dar und beeinflussen den Umgang mit Aggressionsereignissen. Die Zusammenarbeit im Team gliedert sich in Massnahmen vor, während und nach einem Aggressionsereignis. Dabei sind Aspekte wie Weiterbildungen zur Prävention und dem Umgang, das Weiterleiten der Ereignisse mit einer darauffolgenden Konsequenz und die Möglichkeit, mit jemandem darüber reden zu können, besonders wichtig.

Schlussfolgerung: Angesichts der bevorstehenden Herausforderungen der Langzeitpflege mit steigendem Anteil psychisch kranker Bewohnenden sowie Personalmangel muss der Prävention von aggressivem Verhalten und der Betreuung nach einem Aggressionsereignis mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden. Eine Sensibilisierung muss bereits in den Ausbildungen beginnen.



jasmin.tobler@hotmail.com

Erstgutachterin:

Prof. Dr. Sabine Hahn

Zweitgutachterin:

Dr. Friederike J.S. Thilo

Kelly Tschann

Dipl. Pflegefachfrau FH und wissenschaftliche Mitarbeiterin Hochschule für Gesundheit Freiburg, Forschungseinheit für Komplexe Pflegeinterventionen (URIC)

Bedarfe von pflegenden Angehörigen einer Person mit Herzinsuffizienz – eine explorative qualitative Studie

31

Abstract

Personen mit Herzinsuffizienz leben mit Symptomen, welche die Lebensqualität beeinflussen, wobei die Symptomwahrnehmung ein zentraler Bestandteil der Selbstpflege ist. Angehörige können dabei unterstützen, was jedoch auch zu Belastungen führen kann. Ziel dieser Studie war es, die Erfahrungen von pflegenden Angehörigen hinsichtlich ihrer Rolle zu erforschen und daraus Bedarfe zur Unterstützung abzuleiten.

Eine explorative qualitative Studie wurde durchgeführt. Es wurden pflegende Angehörige von Personen mit einer Herzinsuffizienz mittels Ausschreibung rekrutiert. Ihre Erfahrungen wurden mit Einzelinterviews erhoben und mit soziodemografischen Angaben ergänzt. Die Interviews wurden transkribiert und thematisch analysiert.

Es konnten insgesamt drei Hauptkategorien identifiziert werden, welche die Erfahrungen und die Rolle von pflegenden Angehörigen in der Unterstützungsarbeit beschreiben: Handeln im Spannungsfeld zwischen Selbstsicherheit und Verunsicherung, Helfen oder Macht ausüben und Anerkennung des freiwilligen Beitrags. Die Erfahrungen der Angehörigen waren vielfältig und von Emotionen geprägt.

Bedarfe bestehen aus der Aneignung von Fachwissen, Unterstützung durch Ansprechpersonen, Vertrauensbeziehung mit Fachpersonen, Zusammenarbeit mit der Person mit Herzinsuffizienz sowie der Berücksichtigung der eigenen Gesundheit. Erfahrungen und Bedarfe von pflegenden Angehörigen sollten in der Versorgung berücksichtigt werden, um den Beitrag der Angehörigen Person in der Unterstützungsarbeit zu würdigen, Gesundheitskosten zu reduzieren und die Lebensqualität von Angehörigen und Personen mit Herzinsuffizienz zu verbessern.

Schlüsselwörter: Herzinsuffizienz, Selbstpflege, Symptomwahrnehmung, pflegende Angehörige



kelly.tschann@
hotmail.com

Erstgutachterin:

Cand. PhD
Caroline Gurtner

Zweitgutachterin:

Dr. Petra Schäfer-Keller

Jeanine Vergara Guillen-Zwahlen

Fachexpertin Pflege Chirurgie, MScN

32 Bedürfnisse von Personen mit Divertikulitis im aktuellen Betreuungssystem – Eine interpretierende Beschreibung

Abstract

Einleitung: Bedürfnisse von Divertikulitis-Betroffenen sind wenig bekannt. Der mit der Entzündung einhergehende Beschwerdekomples kann die Lebensqualität einschränken. Ziel dieser Arbeit ist die Beschreibung der Bedürfnisse von Divertikulitis-Betroffenen im aktuellen Betreuungssystem, um Empfehlungen für eine verbesserte Versorgung abzuleiten.

Methode: Die Studie folgte der „interpretierenden Beschreibung“ nach Thorne (2016), ein pragmatischer Forschungsansatz spezifisch geeignet zur Untersuchung der klinischen Praxis. Insgesamt wurden 16 halbstrukturierte Interviews mit Fachpersonen (5) und Patient*innen (11) durchgeführt. Zusätzlich wurden Lebensqualität und Symptomlast der Patient*innen erhoben. Es erfolgte eine thematische Datenanalyse nach Tuckett (2005).

Ergebnisse: Für die die Fachpersonen ist die Betreuung und Behandlung von Divertikulitis-Betroffenen stark standardisiert. Der Genesungsprozess erfolgt rasch und unkompliziert. Jedoch ist die Umsetzung von gemeinsamer Entscheidungsfindung und Personenzentriertheit herausfordernd. Die Patient*innen erleben die Betreuung und Behandlung als sicher und bedarfsgerecht. Sie haben Vertrauen, fühlen sich in die Therapie eingebunden und sind somit entscheidungsfähig. Herausforderungen sehen Betroffene durch länger anhaltende Symptome, vor allem in der Nachsorge.

Diskussion: Die erste Zeit nach der Hospitalisation ist störungsanfällig und für die Patient*innen anspruchsvoll. Diese Schnittstelle könnte von unterstützenden Massnahmen zur Reduktion der Symptome und der Förderung des Selbstmanagements profitieren. Eine funktionierende Zusammenarbeit und personenzentrierte Betreuung ist für eine hochstehende systematische Versorgungsqualität unabdingbar.



jeaninezwahlen@
hotmail.com

«Studieren ist das Privileg, sich weiterzuentwickeln und den eigenen Horizont zu erweitern. Dies, um die Welt mit neuen Inhalten zu erkunden und zu interpretieren.»

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Maya Zumstein-Shaha

Zweitgutachter:

Cand. PhD
Christoph Golz

Messung der Patientenzufriedenheit mit Anästhesieleistungen – Überarbeitung und Validierung eines Fragebogens

Abstract

Einleitung: Die Patientenzufriedenheit wird als ein Qualitätsindikator im Gesundheitswesen angesehen. Bei der Messung der Patientenzufriedenheit mit den Anästhesieleistungen sollen die Leistungen der Pflege und des ärztlichen Dienstes abgefragt werden, da diese in enger Zusammenarbeit erbracht werden.

Methode: Zur Erfassung der Patientenzufriedenheit mit den Anästhesieleistungen wurde ein validierter Fragebogen überarbeitet und mittels einer explorativen Faktoranalyse auf Validität überprüft. Prädiktoren für die Patientenzufriedenheit wurden mittels Regressionsanalyse herausgearbeitet. Weil die Datenerfassung an zwei Kliniken erfolgte, konnte die Patientenzufriedenheit mit den Anästhesieleistungen dieser zwei Kliniken verglichen werden.

Ergebnisse: Die überarbeitete Version des Fragebogens mit 27 Fragen zur Messung der Patientenzufriedenheit mit den Anästhesieleistungen zeigt eine Einfaktorenlösung der Dimension «Betreuung und Vertrauen» auf. Mit einem Cronbach's Alpha von .955 weist dieser Fragebogen eine hohe interne Konsistenz auf. In der Regressionsanalyse zeigen sich, dass das Alter der Patientinnen und Patienten OR 1.02 (95 % CI 1.01-1.04), die mündliche Befragung OR 2.49 (95% CI 1.28-4.87) und das weibliche Geschlecht OR 0.58, (95 % CI .39-.87) einen signifikanten Einfluss auf die Patientenzufriedenheit mit den Anästhesieleistungen haben. Es konnte kein Unterschied in der Patientenzufriedenheit zwischen den beiden Kliniken festgestellt werden.

Schlussfolgerungen: Der Heidelberger/Luzerner Fragebogen zur Messung der Patientenzufriedenheit mit den Anästhesieleistungen enthält 27 Items. Dieses Instrument zeigt eine interne Konsistenz und die strukturelle Validität konnte bestätigt werden.



luzia.vetter@bluewin.ch

Erstgutachter:

Dr. Dirk Richter

Zweitgutachterin:

Antoinette Conca

Adrian Weber

Pflegeexperte MScN

34 Burnout des Schweizer Gesundheitspersonals: Einfluss von Stressoren, Organisations- und Mitarbeitenden-Charakteristika

Abstract

Einleitung: Der globale Mangel an Gesundheitsfachkräften stellt für die Schweiz aufgrund von Überalterung, Berufsfluktuation und knapper Anzahl Ausbildungsplätzen eine Herausforderung für die Versorgungssicherheit dar. Die hohe Arbeitsbelastung beschleunigt die Berufsfluktuation und trägt damit ursächlich zum Fachkräftemangel bei. Burnout-Symptome sind eine Konsequenz von zu hohen Belastungen und haben einen starken Zusammenhang mit Kündigungsabsichten. Bisher gibt es zu wenig empirische Evidenz zur Rolle der Gesundheitsorganisationen in der Entstehung von Burnout.

Methode: Das Ziel dieser Sekundäranalyse, die auf dem STRAIN-Datensatz mit 8112 Gesundheitsfachkräften und 160 Gesundheitsorganisationen aus dem Jahr 2018 und zwei Fragebögen basiert, ist die Identifizierung relevanter Burnout-Prädiktoren. Sechs multiple lineare Regressionen im Backwards-Verfahren wurden gerechnet, um aus den Ergebnissen fünf Endmodelle mit Forced-entry Methode mit bootstrapping zu modellieren.

Ergebnisse: Ein Work-Life-Konflikt ist der stärkste Prädiktor für Burnout. Dies zeigte sich in allen untersuchten Settings sowie in einem kontextübergreifenden Modell. Des Weiteren wurde ein negativer Einfluss von quantitativen Anforderungen (Arbeitsmenge) festgestellt. Frauen sowie Personal mit höherem Alter haben ein geringeres Burnout-Risiko als jüngere und männliche Angestellte. In allen Settings wurden relevante Organisations-Charakteristika identifiziert, wobei der Personalärztliche Dienst den stärksten Zusammenhang zeigte.

Diskussion: Die Ergebnisse bestätigen die Annahme, dass der Einfluss der Organisationen bisher unterschätzt wurde. Durch eine bessere Vereinbarkeit von Beruf- und Privatleben kann eine Reduktion der Burnout-Symptome erwartet werden.



a.weber@belponline.ch

«Die im Studium gewonnene Metaperspektive hilft, die multiprofessionelle Zusammenarbeit gemeinsam weiterzuentwickeln.»

Erstgutachterin:
Prof. Dr. Karin Peter
Zweitgutachter:
Cand. PhD
Niklaus Bernet

Brigitte Wenger Lanz

Pflegeexpertin

Nah und doch professionell – gute psychopädiatrische Pflege zuhause aus der Sicht von Jugendlichen, Eltern und Fachpersonen

35

Abstract

Einleitung: Weltweit sind bis zu 20 % aller Kinder und Jugendlichen von einer psychischen Störung betroffen. Um einer Unterversorgung in diesem Feld entgegenzuwirken, sollen in der Schweiz Angebote wie die psychiatrische Pflege zuhause ausgebaut werden. Zu deren Umsetzung bei Kindern und Jugendlichen ist erst wenig bekannt. Ziel der Studie ist es, herauszufinden, was Jugendliche, Eltern und Fachpersonen unter guter psychopädiatrischer Pflege zuhause verstehen.

Methode: Es kam ein qualitativ-deskriptives Design zur Anwendung. Die Daten wurden mittels explorativer Interviews erhoben und anschliessend einer thematischen Analyse unterzogen.

Ergebnisse: In 10 Interviews wurden zwei Jugendliche, vier Mütter und sechs Fachpersonen (Pflege, Psychiatrie und Krankenkasse) befragt. Als zentrale Aspekte guter psychopädiatrischer Pflege zuhause erwiesen sich eine professionelle Fürsorge, ein bedarfsgerechtes Angebot und eine definierte Expertise.

Diskussion und Schlussfolgerung: Die identifizierten Qualitätsaspekte stimmen mit bestehender Theorie und Literatur überein. Wichtig sind Beziehungsgestaltung, partnerschaftliche Zusammenarbeit mit der Familie, pädiatrispezifisches Vorgehen, Interprofessionalität und Wirksamkeit. Das Einsatzgebiet gilt es klarer abzustecken, um die nötigen Kompetenzen zu definieren und auch die Finanzierung zu regeln. Die Arbeit zeigt Entwicklungspotenzial in Praxis, Lehre und Forschung auf.

Schlüsselbegriffe: Psychopädiatrische Pflege, häusliches Setting, Pflegequalität, familienzentrierte Pflege



briwela@gmail.com

Erstgutachterin:

Prof. Dr. Sabine Hahn

Zweitgutachter:

Cand. PhD

Christoph Golz

Stefanie Wildmann

Pflegeexpertin MScN

36 Wenn passiert, was nie passieren darf Der Umgang mit Never Events in der klinischen Praxis von Pflegefachpersonen

Abstract

Einleitung: Never Events sind seltene, vermeidbare Ereignisse mit schwerwiegenden Schäden für Patientinnen und Patienten. International existieren Listen von Never Events sowie teilweise mandatorische Meldesysteme, womit das Ziel verfolgt wird, aus Never Events zu lernen und sie nahezu vollständig zu eliminieren. In der Schweiz ist das noch nicht der Fall. Die vorliegende Studie untersuchte den Umgang mit Never Events in der Pflege in Akutspitälern der Deutschschweiz.

Methode: Es liegt ein deskriptiv phänomenologisches Studiendesign vor. Die Datenerhebung erfolgte anhand acht semi-strukturierter Interviews unter Einbezug einer Fallvignette. Die transkribierten Daten wurden einer thematischen Analyse unterzogen.

Ergebnisse: Das Vorgehen nach einem Never Event in der Pflege fällt unterschiedlich aus und kann von Nicht-Thematisieren bis zu einem detaillierten Aufarbeiten des Ereignisses reichen. Überwiegend durchgeführte Handlungen sind die sofortige medizinische Versorgung, das Erfassen einer Fehlermeldung sowie der Austausch im Berufsumfeld. Zudem sticht hervor, dass der Umgang mit Never Events von belastenden Emotionen und weiteren Auswirkungen begleitet werden kann.

Diskussion: Pflegefachpersonen der klinischen Praxis leisten im Umgang mit Never Events bereits wichtige Vorgehensweisen. Die Ergebnisse dieser Studie deuten aber darauf hin, dass auf struktureller Ebene Handlungsbedarf besteht. Dies kann einerseits das Implementieren eines Meldesystems für Never Events sein und andererseits die Edukation zum interprofessionellen Umgang mit Never Events in der Pflege. Zudem gilt es, die emotionale Belastung aller Betroffenen nach einem Never Event sowie den teilweise hohen Workload zu berücksichtigen.



stefaniewildmann@gmail.com

Erstgutachter:

Prof. Dr.
Christian Eissler

Zweitgutachter:

Prof. Dr.
David Schwappach

Raya Zimmermann

Pflegeexpertin MSc

Veränderung der Dekubitusprävention auf Struktur- und Prozessebene in den Schweizer Akutspitälern

37

Abstract

Einleitung: Die Entwicklung eines nosokomialen Dekubitus gehört weltweit zu den häufigsten unerwünschten Ereignissen bei Hospitalisationen und hat eine hohe gesundheitsökonomische Relevanz. Das Auftreten eines Dekubitus kann in den meisten Fällen durch eine evidenzbasierte Dekubitusprävention verhindert werden. Ziel dieser Untersuchung war, die Veränderung der Dekubitusprävention auf Struktur- und Prozessebene in den Schweizer Akutspitälern zu analysieren.

Methode: In einer Sekundäranalyse wurden die Daten der Querschnittserhebungen der jährlich durchgeführten nationalen Prävalenzmessung Dekubitus deskriptiv ausgewertet. Die Messdaten der Jahre 2011 bis 2019 wurden hinsichtlich Veränderungen auf Struktur- und Prozessebene untersucht.

Ergebnisse: Auf Stationsebene verbesserte sich der Erfüllungsgrad bei vier von fünf Struktur-indikatoren signifikant. Strukturindikatoren mit multidisziplinärem Fokus erreichten weder auf Spital- noch auf Stationsebene einen hohen Erfüllungsgrad. 9 von 13 Prozessindikatoren erfuhren über die Jahre eine signifikante Zunahme. Es zeigte sich zudem, dass bei Vorliegen eines Dekubitusrisikos durchschnittlich mehr präventive Interventionen angewendet wurden.

Diskussion: Die Dekubitusprävention in den Schweizer Akutspitälern hat sich über die Messjahre verbessert. Hinsichtlich steigendem Altersdurchschnitt in der Bevölkerung und prognostiziertem Anstieg an Hospitalisierten mit Dekubitusrisiko, wird ein weiterer Ausbau der Präventionsmassnahmen empfohlen. Optimierungspotenzial besteht sowohl auf Struktur- wie auf Prozessebene. Die monodisziplinäre Zuständigkeit der Pflege für die Dekubitusprävention zeigt die Wichtigkeit auf, die Thematik in der pflegerischen Grundausbildung hoch zu priorisieren.



raya.zimmermann@
gmail.com

Erstgutachterin:

Cand. PhD
Silvia Thomann

Zweitgutachter:

Prof. Dr.
Christian Eissler





Berner Fachhochschule

Gesundheit

Master-Studiengang Pflege

Murtenstrasse 10

3008 Bern

Telefon +41 31 848 35 64

mscpflege.gesundheit@bfh.ch

bfh.ch/gesundheit/master