

Newsletter-Intensiv

Kiel und Lübeck im August 2021

► Für Euch gelesen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in diesem Newsletter geht es um Zusammenhänge des ethischen Klimas einer Intensivstation und Austrittsabsichten von Mitarbeiter:innen, Frühmobilisierung, Frühmobilisation bei Kindern sowie PflegestudentInnen. Falls Ihr Fragen zu speziellen Themen habt, die Euch „bewegen“, schreibt uns gerne an. Bleibt gesund - Susanne Krotsetis und Peter Nydahl.

Ethisches Klima und Austrittsabsichten von Pflegenden und Ärzten:innen: eine Beobachtungsstudie in 68 Intensivstationen in Europa und den Vereinigten Staaten

Die Qualität der interprofessionellen Zusammenarbeit bei ethischen Entscheidungen kann die Absicht, den Arbeitsplatz zu verlassen, beeinflussen. In der Studie von Van den Bulcke et al. (2020) sollte ermittelt werden, ob das ethische Klima mit der Absicht, den Arbeitsplatz zu verlassen, assoziiert ist. Die Wahrnehmung des ethischen Klimas wurde auf 68 (erwachsenen) Intensivstationen in 12 europäischen Ländern und den USA mit Hilfe eines Fragebogens zur Selbsteinschätzung zusammen mit Arbeitsplatzmerkmalen und der Absicht, den Arbeitsplatz zu verlassen, erfasst. Der validierte Fragebogen zum ethischen Entscheidungsklima umfasste sieben Faktoren: keine Vermeidung von Entscheidungen am Lebensende (EOL), gegenseitiger Respekt innerhalb des interdisziplinären Teams, offene interdisziplinäre Reflexion, ethisches Bewusstsein, selbstreflektierende ärztliche Führung, aktive Entscheidungsfindung am Lebensende durch Ärzte:innen und Einbeziehung von Pflegenden in EOL. Ergebnisse: von 3610 Pflegenden und 1.137 Ärzten:innen, die am Krankenbett der Intensivstation arbeiten, nahmen 63,1 % bzw. 62,9 % teil. Insgesamt hatten 782 der Teilnehmenden (26,14 %) die Absicht, ihren Arbeitsplatz zu verlassen, davon waren 615 (27,0 %) Pflegende, 74 (24,0 %) Assistenzärzte:innen und 93 (22,7 %) Oberärzte:innen. Nach Adjustierung für Länder-, ICU- und Teilnehmenden-Charakteristika waren gegenseitiger Respekt, offene interdisziplinäre Reflexion und kein Vermeiden von EOL-Entscheidungen mit einer geringeren Austrittsabsicht assoziiert. Schlussfolgerung der Autoren:innen: Dies ist die erste große multizentrische, internationale Studie, die einen unabhängigen Zusammenhang zwischen der Austrittsabsicht von Pflegenden und Ärzten:innen und der Qualität des ethischen Klimas auf der Intensivstation zeigt. Interventionen zur Verringerung der Austrittsabsicht können am effektivsten sein, wenn sie sich auf die Verbesserung des gegenseitigen Respekts, der interdisziplinären Reflexion und der aktiven Entscheidungsfindung am Lebensende konzentrieren. **Kommentar:** *An beiden Standorten des UKSH ist das Klinische Ethikkomitee (KEK) etabliert worden. Entscheidungsfindungen in schwierigen klinischen Fällen der ärztlichen und pflegerischen Behandlung sowie die Auseinandersetzung mit ethischen Fragen und eine gemeinsame interdisziplinäre, ethisch reflektierte und begründete Konsensfindung ist das Ziel einer Fallbesprechung mit dem KEK. Nutzen Sie diese Möglichkeit; jede:r aus dem Behandlungsteam kann eine Anfrage an das KEK stellen. Mit der Möglichkeit, ein gutes ethisches Klima zu etablieren, wird nicht nur ein informierter Dialog zwischen Patienten:innen, Angehörigen und dem Behandlungsteam unterstützt, es ist auch ein Aspekt der Mitarbeiterbindung- und -zufriedenheit. (SK).*

Quelle: Van den Bulcke, B., Metaxa, V., Reyners, A. K., Rusinova, K., Jensen, H. I., Malmgren, J., Benoit, D. (2020). Ethical climate and intention to leave among critical care clinicians: an observational study in 68 intensive care units across Europe and the United States. *Intensive care medicine*. 46(1), 46-56.

Neue Meta-Analyse zur Frühmobilisierung

Zurzeit werden viele Studien zur Frühmobilisierung durchgeführt und folgerichtig auch Meta-Analysen, die diese Studien statistisch zusammenfassen. Wang et al (2020) haben eine systematische Literatursuche in 11 Datenbanken insgesamt fast 18.000 Titel identifiziert, von denen 39 Studien mit 3.837 Intensivpatienten:innen eingeschlossen werden konnten, darunter auch 23 Studien aus China, die aufgrund der Sprache in anderen Übersichtsarbeiten oftmals nicht berücksichtigt werden. Im Ergebnis zeigte Frühmobilisierung eine 50%ige Reduzierung der ICU Acquired Weakness, eine Verkürzung der Beatmungszeit um 2,1 Tage sowie der Verweildauer auf Intensivstation um 2,7 Tage und im Krankenhaus um 3,7 Tage. Die Muskelkraft zum Zeitpunkt der Entlassung ist um 6 Pkt auf der MRC besser, der Barthelindex um 12,8 Pkt. besser, beides ist klinisch relevant. Weitere Vorteile zeigten sich für die Häufigkeiten von Ventilatorassoziierten Pneumonien, tiefen Beinvenenthrombosen und Decubitus. Es gab keine signifikanten Unterschiede in der Delirrate, Mortalität oder Handkraft. **Kommentar:** *Die Studien zeigten eine moderate Qualität und wurden teilweise sehr unterschiedlich durchgeführt. Frühmobilisierung gehört damit zu den effektivsten Interventionen, neben Händehygiene (PN).*

Quelle: Wang J, Ren D, Liu Y, Wang Y, Zhang B, Xiao Q. Effects of early mobilization on the prognosis of critically ill patients: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. 2020 Oct;110:103708.

Kenntnisse, Erfahrungen und wahrgenommene Barrieren von Pflegenden auf einer Kinderintensivstation in Bezug auf die Frühmobilisierung von Kindern

Forschungsergebnisse bei erwachsenen Patienten:innen auf den Intensivstationen haben gezeigt, dass eine frühe Mobilisierung das Auftreten einer auf der Intensivstation erworbenen Muskelschwäche reduzieren und ihre Funktionsfähigkeit bei Entlassung aus der Intensivstation verbessern kann (Tipping et al. 2017). In einer Umfrage von Baptise (2021) wurde versucht, das Wissen und die Erfahrung von Pflegenden in der pädiatrischen Intensivpflege in Bezug auf Frühmobilisierung zu erforschen, zu verstehen und herauszufinden, was als Barrieren für die Implementierung von Frühmobilisation bei kritisch kranken Kindern wahrgenommen wird. Methoden: Es wurde ein Online-Umfragetool mit 25 Fragen verwendet, um Daten von Pflegenden einer pädiatrischen Intensivstation (PICU) in Großbritannien zu sammeln. 120 Pflegende wurden befragt, die Rücklaufquote betrug 38 % (46/120). Ergebnisse: Die Hälfte der Befragten hatte >5 Jahre Erfahrung auf der PICU. Zwei Drittel hatten eine Fachweiterbildung in der pädiatrischen Intensivpflege. Obwohl 82,6 % der Pflegenden angaben, mit dem Begriff der Frühmobilisation vertraut zu sein, gab es kein klares Verständnis darüber, was eine optimale Frühmobilisation ausmacht. 90 % der Pflegenden wünschten sich, ihre Patienten:innen in jeder Schicht zu mobilisieren, aber 80 % waren der Meinung, dass die Verfügbarkeit von Personal eine Herausforderung darstellt, um dies zu erreichen. 90 % äußerten Sorgen über potentiell unerwünschte Ereignisse. 60 % waren der Meinung, dass die frühe Mobilisierung ihre Patienten:innen instabil machen könnte. Schlussfolgerungen: Die Pflegenden waren sehr daran interessiert, ihre Patienten:innen früh zu mobilisieren, sahen aber den Mangel an Verstehen, Anleitung und Schulung als Hindernis an. Als Reaktion auf die Ergebnisse der Studie wurde ein Schulungsprogramm für die Pflegekräfte entwickelt, das bei der Implementierung eines Frühmobilisierung Protokolls helfen soll. **Kommentar:** *Es wäre sicherlich interessant herauszufinden, wie der Status hinsichtlich der Frühmobilisation auf den hiesigen Kinderintensivstationen ist, um ggf. ebenfalls Schulungsprogramme zu entwickeln und zu etablieren. (SK).*

Quellen: Tipping CJ, Harrold M, Holland A, Romero L, Nisbet T, Hodgson CL (2017). The effects of active mobilisation and rehabilitation in ICU on mortality and function: a systematic review. *Intensive Care Med.* 43:171–183. Baptise, K. (2021). P0037 / #403: WHAT ARE CHILDREN'S CRITICAL CARE NURSES' KNOWLEDGE, EXPERIENCE OF, AND PERCEIVED BARRIERS TO THE EARLY MOBILISATION OF CHILDREN IN PEDIATRIC INTENSIVE CARE? *Pediatric Critical Care Medicine: 22 - Supplement 1 3S - p 54.*

Pflegestudenten:innen in der Intensivpflege

Pflegestudenten:innen rotieren wie Auszubildende über viele verschiedene Stationen und machen dabei unterschiedliche Lernerfahrungen. Danielis et al (2021) aus Italien haben insgesamt 9.607 Auszubildende befragt, davon 3,5 % (n=323) in der Intensivstation eingesetzt, wie sie die Qualität der Bildung und die erworbenen Kompetenzen in den verschiedenen Lernfeldern eingeschätzt haben. Pflegestudenten:innen, die im Intensivbereich eingesetzt wurden, schätzten die Qualität der Intensivstation als Lernumgebung wie auch die erworbenen Kompetenzen als signifikant besser ein. Im Vergleich zu anderen Lerneinsätzen fühlten sie sich persönlicher und häufiger betreut, konnten eher ihre Meinungen äußern und fühlten sich als Studenten:innen respektiert. Sie lernten eher, Entscheidungen in komplexen Situationen zu treffen, Patient:innen und Angehörige in schwierigen Situationen zu begleiten und das Erlernte in verschiedenen Aspekten zu reflektieren. Sie hatten eher den Eindruck, dass die Sicherheit der Patienten:innen gewährleistet war, Patienten:innen gut gepflegt werden konnten und Pflegende engagiert waren und Verantwortung übernehmen konnten. Die meisten Autor:innen schlussfolgern, dass Intensivstationen ein guter Ort sind, um dort zu lernen und mehr Personen sollten dort eingesetzt werden. **Kommentar:** *Auch wenn viele Studenen:innen in dieser Umfrage befragt worden sind, lassen sich die Ergebnisse nur eingeschränkt übertragen, da die Qualifikationen, Curricula und Verantwortungen anders als in Deutschland sind. Dennoch decken sich die Ergebnisse mit vielen Erfahrungen, die Studenen:innen und ebenso auch Auszubildende auf deutschen Intensivstationen machen können. Ob Intensivstationen nun für alle Studenen:innen und Auszubildende geöffnet werden sollten, ist kritisch zu hinterfragen, da dies zu einer deutlichen Mehrbelastung der Pflegenden und auch der PatientInnen führen würden; in Modellstationen wäre dies ggf denkbar. Unter dem Strich bleibt die Erkenntnis, dass Studenen:innen und Auszubildende auf Intensivstationen viel lernen können und sie sich sicherlich freuen, wenn sie gelegentlich dazu befragt werden (PN).*

Quelle: Danielis, M., Destrebecq, A., Terzoni, S., & Palese, A. (2021). Are intensive care units good places for nursing students' learning compared to other settings? Findings from an Italian national study. *Intensive & critical care nursing*, 66, 103074