

Pflegeforschung

Newsletter-Intensiv

Kiel und Lübeck im Februar 2023

▶ Für Euch gelesen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir hoffen, dass es Euch allen gut geht! In diesem Newsletter geht es um den Welt-Delirtag, ChatGPT, elektrische Kinderautos, Empfehlungen zur Mobilisation und Rehabilitation von Verbrennungspatient:innen, Ergebnisse des Einsatzes von Bettfahrrädern bei Kindern und eine Konferenz.

Falls Ihr Fragen zu speziellen Themen habt, die Euch „bewegen“, schreibt uns gerne an. Bleibt gesund – Susanne Krotsetis und Peter Nydahl.

Aktion am Welt-Delirtag am 15. März

Am 15. März wird wieder Welt-Delirtag sein. An dem Tag starten wir ein Projekt „Pass the Delirium Awareness Flag around the World“ am UKSH. Die Idee ist einfach: Wir senden die Delir-Awareness-Flag einmal um die Welt. Alle, die mitmachen möchten, unterzeichnen auf der Fahne, schießen vor ihrem Krankenhaus oder dem Wahrzeichen ihrer Stadt ein Foto, geben Informationen über das Delir und senden die Fahne an das nächste Krankenhaus. Die Fotos und die Tour werden auf einer Website dokumentiert, Start- und Zielpunkt ist das UKSH. Bislang haben sich weltweit 75 Kolleg:innen aus 71 Krankenhäusern aus Australien, Brasilien, Deutschland, Irland, Italien, Kanada, Mexico, Niederlanden, Norwegen, Österreich, Philippinen, Schottland, Spanien, Schweiz, Türkei, USA und dem Vereinigten Königreich angemeldet. Alle, die sich als Delir-Expert:innen des UKSH ansehen oder das Projekt unterstützen möchten, treffen sich am 15.3. in Kiel um 13 Uhr vor dem Haupteingang, Haus C. Wir machen ein Foto mit der Delirium-Awareness-Fahne, alle unterzeichnen auf der Fahne, das Foto wird auf einer Website hochgeladen, die Fahne geht per Post an das nächste Krankenhaus. Wir hoffen dadurch, die (Fach-)Öffentlichkeit für das Thema Delir zu sensibilisieren und das Delirmanagement und letztendlich die Patientensicherheit zu verbessern. Delir geht uns alle an.

ChatGPT

„ChatGPT ist ein modernes Sprachmodell, das von OpenAI entwickelt wurde. Es basiert auf dem Transformer-Modell und nutzt maschinelles Lernen, um auf Fragen zu antworten und Text zu generieren. Durch den Einsatz von Deep Learning und großen Datensätzen kann ChatGPT menschenähnliche Konversationen führen und eine Vielzahl von Aufgaben ausführen, einschließlich Frage-Antwort-Systemen, Textgenerierung und Übersetzung. In der Ausbildung und im Studium kann ChatGPT eine wertvolle Ressource sein. Einer der Vorteile ist, dass es Schülern und Studierenden rund um die Uhr zur Verfügung steht, was die Lernmöglichkeiten erweitert. Darüber hinaus kann es dazu beitragen, dass Schüler und Studierende schnellere und präzisere Antworten auf ihre Fragen erhalten und dadurch ein besseres Verständnis des Lernstoffes erlangen. Allerdings gibt es auch Nachteile bei der Verwendung von ChatGPT in Ausbildung und Studium. Einer davon ist, dass das Modell nur so gut ist wie die Daten, auf denen es trainiert wurde, und daher möglicherweise nicht immer korrekte oder aktuelle Informationen liefert. Darüber hinaus ist es wichtig zu beachten, dass ChatGPT ein Algorithmus ist und kein menschlicher Lehrer, und daher möglicherweise nicht in der Lage, komplexe Konzepte in einer menschenfreundlichen Art und Weise zu vermitteln. In einer vorläufigen Schlussfolgerung kann gesagt werden, dass ChatGPT eine wertvolle Ressource für Ausbildung und Studium sein kann, jedoch mit Vorsicht und kritischem Denken verwendet werden sollte. Es ist wichtig, sich bewusst zu sein, dass ChatGPT nur eine begrenzte Sicht auf die Welt hat und möglicherweise nicht in der Lage ist, komplexe Konzepte oder aktuelle Informationen ausreichend zu vermitteln. Um das Beste aus ChatGPT herauszuholen, sollte es als ergänzende Ressource verwendet werden, anstatt als primäre Informationsquelle.“ **Kommentar:** wurde es bemerkt? Der vorherige Text wurde von ChatGPT geschrieben und ist die Antwort auf die Frage: „Bitte schreibe einen längeren Absatz über die Entwicklung und Definition von ChatGPT, die Vorteile und Nachteile von ChatGPT in Ausbildung und Studium und schliesse mit einer vorläufigen Konklusion“. ChatGPT wird zunehmend von Studierenden und Auszubildenden für die Entwicklung von Texten, Hausarbeiten und Qualifikationsarbeiten genutzt. Das ist ganz klar Schummeln, aber es ist kein Plagiat, da wegen der Cookies die Antworten auf jedem PC etwas anders ausfallen, also „individualisiert“ werden, zudem gibt es zurzeit keinen Test, der ChatGPT nachweisen könnte. Mit ChatGPT können mehrseitige Hausarbeiten in zwei Minuten geschrieben werden. ChatGPT wird zunehmend in wissenschaftlichen Studien eingesetzt, um Texte zu verfassen und ist mittlerweile sogar in medizinischen Datenbanken als Autor registriert. Die Gefahren für die wissenschaftliche Redlichkeit, aber auch pädagogische Effekte wie nachlassende Orthographie, Kreativität, Problemlösekompetenz oder Intelligenz liegen auf der Hand. Aber vielleicht ließe sich ChatGPT auch für die Pflegedokumentation, Verlegungsbriefe, oder sogar in der direkten Patientenversorgung einsetzen

zen? Viele Firmen nutzen sprachgesteuerte, telefonische Chatbots zur Kundenbetreuung, warum nicht auch im Krankenhaus zur Essensbestellung, bei Beschwerden, zur Aufklärung einer Diagnose oder auch zum Trösten von Patient:innen oder auch zur Anleitung von Auszubildenden und Student:innen? Es gibt hier unter anderem viele berufspolitische, ethische, juristische, pädagogische und andere Argumente für und wider den Einsatz von Chatbots, aber wir werden uns in naher Zukunft damit auseinandersetzen müssen ... (PN).

Quelle: <https://openai.com/blog/chatgpt/>; O'Connor S, ChatGPT. Open artificial intelligence platforms in nursing education: Tools for academic progress or abuse? Nurse Educ Pract. 2023 Jan;66:103537

Mit dem elektrischen Kinderauto in den OP fahren?

Könnten Kinder zwischen 2-10 Jahren, die zur einer geplanten ambulanten Operation ins Krankenhaus kommen, vielleicht weniger Angst vor der OP haben, wenn sie den 100 Meter langen Weg in den OP in einem elektrischen Kinderauto selbst fahren, anstatt mit einer üblichen Trage dorthin gebracht zu werden? Dieser Frage sind Pastene et al (2023) aus Frankreich nachgegangen. In einer randomisierten Studie mit 114 Kindern konnten Kinder entweder in einem elektrischen Kinderauto (ein Mini-Mini mit offenem Verdeck) selbst fahren oder mit einer üblichen Trage in den OP gebracht werden. Im Ergebnis war das primäre Outcome, die präoperative Angst, in beiden Gruppen ähnlich und unterschied sich nicht maßgeblich. Auch andere Parameter wie Angst im Verlauf, Schmerzen oder Agitation unterschieden sich nicht bedeutsam. Die Autor:innen schlussfolgern, dass die präoperative Ablenkung durch ein Kinderelektroauto die Angst weder verbesserte noch verschlechterte und dennoch im Alltag gut umsetzbar ist. **Kommentar:** Ein tolles Projekt, das sicherlich viel Spaß machte und deren zugrundeliegende Hypothese durchaus plausibel ist, aber leider nicht zum gewünschten Ergebnis führte. Ob die Wissenschaftler:innen nach Dienstschluss selbst mit dem Auto zu fahren versuchten, wurde nicht berichtet ... (PN)

Quelle: Pastene B, Piclet J, Praud C, et al. Pre-operative distraction using electric ride-on cars for children undergoing elective ambulatory surgery: A randomised controlled trial. Eur J Anaesthesiol. 2023 Mar 1;40(3):190-197.

Leitfaden für die klinische Praxis: Frühzeitige Mobilisierung und Rehabilitation von kritisch kranken Verbrennungspatienten

Diese frei zugängliche Leitlinie in englischer Sprache befasst sich mit der frühen Mobilisierung und Rehabilitation (EMR) von kritisch kranken erwachsenen Verbrennungspatient:innen auf der Intensivstation. EMR wird als jede systematische oder protokollierte Intervention, die Muskelaktivierung, aktive Übungen im Bett, aktive Widerstandsübungen, aktives Drehen von einer Seite zur anderen oder Mobilisierung zum Sitzen am Bett, zum Stehen oder zum Gehen einschließlich der Mobilisierung mit Hilfe von Hebevorrichtungen oder Kipptischen definiert, die innerhalb von mindestens 14 Tagen nach der Verletzung eingeleitet wird, während sich der Patient, die Patientin noch auf der Intensivstation befindet. Die Leitlinie wurde anhand relevanter PICO-Fragen (Population, Intervention, Comparator, Outcomes) und einer umfassenden Literaturrecherche durchgeführt. Die verfügbare Literatur wurde gesichtet und systematisch ausgewertet. Ein multidisziplinäres Komitee, dem Pflegefachpersonen von Verbrennungseinheiten, Ärzt:innen und Rehabilitationstherapeut:innen angehörten, formulierte im Konsens Empfehlungen auf der Grundlage der verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse. Es konnte keine Empfehlung für den Einsatz von EMR zur Verkürzung der Dauer der mechanischen Beatmung auf der Verbrennungsintensivstation abgegeben werden, aber die Autor:innen empfehlen bedingt den Einsatz von EMR zur Verringerung der auf der Intensivstation erworbenen Schwäche bei kritisch kranken Verbrennungspatient:innen. Es konnte keine Empfehlung hinsichtlich der Auswirkungen von EMR auf die Entwicklung von im Krankenhaus erworbenen Druckverletzungen oder die Störung oder Beschädigung von Hauttransplantaten und Hautersatzmaterialien ausgesprochen werden. Die Autor:innen empfehlen bedingt den Einsatz von EMR zur Verringerung von Delirien bei Verbrennungspatient:innen auf der Intensivstation. **Kommentar:** Die Autor:innen befassen sich mit einer sehr speziellen Patient:innengruppe der Intensivmedizin, bei der sehr sorgfältig zu prüfen ist, ob vorhandene evidenzbasierte EMR-Praktiken und Leitlinien auf die spezielle Verbrennungspopulation übertragen werden können. Letztendlich basieren die ausgesprochenen Empfehlungen auf drei randomisiert kontrollierten Studien, welche in der Population von kritisch kranken Verbrennungspatient:innen ausgeführt wurden. Es bleibt zu hoffen, dass mehr Studien sich dieser Patientenpopulation zuwenden. (SK).

Quelle: Cartotto, Robert, et al. „Clinical practice guideline: early mobilization and rehabilitation of critically ill burn patients.“ Journal of Burn Care & Research 44.1 (2023): 1-15.

Auswirkungen von Bett-Ergometern auf die funktionellen Ergebnisse bei Kindern auf der pädiatrischen Intensivstation – Zwischenergebnisse einer RCT

Die sogenannten „Bettfahrräder“ sind von dem Bild einer erwachsenen Intensivstation kaum wegzudenken und werden zur Rehabilitation der funktionellen Muskelkraft der kritisch Kranken eingesetzt. Aber wie sieht das bei Kindern im intensivmedizinischen Setting aus? Kupferschmid et al. (2023) gehen dieser Frage in ihrer randomisierten kontrollierten Studie nach. Einschlusskriterien für die Studie erfüllten Kinder im Alter von ≥ 4 Jahren, die voraussichtlich mehr als 48 Stunden auf der Kinderintensivstation liegen werden und das Bett 24 Stunden lang nicht verlassen können bzw.

nicht in der Lage sind, ihre motorische Ausgangsfunktion zu erfüllen. Die Interventionsgruppe erhielt bis zu 30 Minuten Fahrradergometer im Bett über einen Zeitraum von bis zu 7 Tagen, die Standardgruppe Rehabilitationsbehandlung durch Physio-, Ergo- und Sprachtherapie. Zu den Ergebnismessungen gehörten Veränderungen der Muskelkraft, gemessen mit einem Dynamometer und der Funktionsstatus-Score (FSS) bei Aufnahme und Entlassung. Eine Zwischenanalyse wurde nach einem Jahr nach der Aufnahme in die Studie durchgeführt (05/2022). Zwischenergebnisse: 25 Patient:innen wurden randomisiert (16 Interventions- und 9 Kontrollpatienten). 16 Studienpatienten absolvierten 85 Ergometersitzungen mit insgesamt 158 Kilometern, im Durchschnitt 1,6 Kilometer pro Sitzung. Die durchschnittliche Trainingszeit für die unteren und oberen Extremitäten betrug 1,6 Minuten (aktiv)/ 13 Minuten (passiv) und 6,8 Minuten (aktiv)/ 4 Minuten (passiv). Es gab einen Trend zur Verbesserung der Kraft der unteren und oberen Extremitäten in der Versuchsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe für die unteren Extremitäten, $p=0.25$, sowie für die oberen Extremitäten, $p=0.41$. Zwischen den beiden Gruppen wurde kein klinisch oder statistisch signifikanter Unterschied bei der Veränderung des FSS-Scores oder der Dauer des Krankenhausaufenthalts festgestellt. Schlussfolgerungen der Autor:innen: Vorläufige Daten deuten darauf hin, dass die Verwendung von Fahrradergometern im Bett tendenziell von Vorteil ist. Bettfahrradergometer könnten eine zusätzliche Methode zur Erhaltung der Muskelfunktion bei Kindern sein, die auf der Kinderintensivstation aufgenommen werden. (SK).

Quelle: Kupferschmid, Megan, et al. „720: IMPACT OF IN-BED ERGOMETERS ON FUNCTIONAL OUTCOMES IN CHILDREN ADMITTED TO THE PEDIATRIC ICU.“ *Critical Care Medicine* 51.1 (2023): 350.

Save the date: 4. April (H) Inter Pflege Fragen.

Pflegepädagogischer Kongress von 9–16 Uhr im Schwanenweg 20, Haus U27, 24105 Kiel. Themen sind u.a. Interprofessionalität an Universitäten und Krankenhäusern, pädagogische Einsatzorte und interprofessionelles Lernen. Der Kongress ist für Praxisanleiter:innen als berufspädagogische Fortbildung anerkannt. Informationen und Anmeldung unter: www.pflegepaedagogik.uni-kiel.de