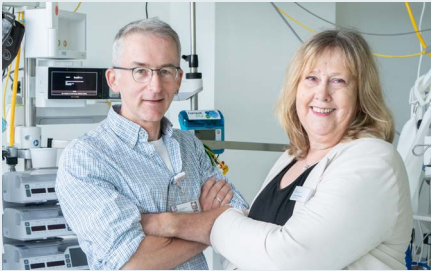


## Pflegeforschung

# Newsletter-Intensiv

*Für Euch gelesen*

Kiel und Lübeck im Oktober 2024



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in diesem Newsletter geht es um Kommunikation mit deliranten Patientinnen und Patienten, Gabe von Probiotika bei Frühgeborenen und Angstreduktion durch pflegetherapeutische Interventionen. Falls Ihr Fragen zu speziellen Themen habt, die Euch „bewegen“, schreibt uns gerne an. Bleibt gesund – Susanne Krotsetis und Peter Nydahl

### Kommunikation mit deliranten Patientinnen und Patienten

Patienten mit Delir erleben häufig beängstigende Halluzinationen und sind in ihrer Kommunikation eingeschränkt, was es ihnen erschwert, Bedürfnisse oder Erfahrungen auszudrücken. Auf Intensivstationen sind diese Erlebnisse besonders belastend und können bleibende Erinnerungen hinterlassen. Halluzinationen enthalten oft extreme und verstörende Bilder, wie Spinnen oder Pflegepersonal, das sich in Vampire verwandelt. Häufig wird seitens des medizinischen Personals der Fokus auf pharmakologische Maßnahmen gelegt. Jedoch ist eine einfühlsame, patientenzentrierte Kommunikation entscheidend und kann einen positiven Wendepunkt im Delir darstellen. Wir konnten zu diesem Thema einen kurzen Artikel mit Beispielen veröffentlichen. Ein Delir führt zu kognitiven Einschränkungen, die Sprache und deren Verständnis beeinträchtigen. Patienten im Delir verwenden weniger Wörter und haben Schwierigkeiten, lange oder komplexe Sätze zu verstehen. Kommunikationshilfen wie Hör- oder Sehhilfen, sowie nonverbale Mittel fördern den Austausch. Respekt und Vertrauen spielen dabei eine zentrale Rolle. Zur Stressreduktion werden belastende Erlebnisse thematisiert, individuelle Gewohnheiten unterstützt, Sicherheit vermittelt und durch Bezugspflege und regelmäßige Neubewertungen proaktive Betreuung gewährleistet. Beispiele hierfür können sein:

- „Herr Mustermann, Sie sind hier im Krankenhaus. Sie sind operiert worden. Sie sind hier in Sicherheit“
- „Herr Mustermann, wenn Menschen im Krankenhaus sind, fühlen sie sich manchmal etwas verwirrt oder desorientiert. Manche können nicht schlafen, haben Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren, und einige haben sogar Halluzinationen. Haben Sie diese Symptome schon einmal bemerkt?“
- „Herr Mustermann, Sie sind hier in Sicherheit. Die Dinge, die Sie gesehen haben, sind nicht real, auch wenn sie sich real anfühlen mögen. Ich passe auf Sie auf und beschütze Sie.“

Wichtig scheint hierbei ein proaktiver Umgang mit Risikopatientinnen und -patienten zu sein. Sie werden täglich auf ein Delir untersucht und über ein Delir und dessen Symptome informiert. Dadurch werden sie besser vorbereitet und können ggf. auch von sich aus Bescheid geben, wenn Symptome wahrgenommen werden. Halluzinationen und andere erschreckende Erfahrungen können dadurch anders eingeordnet werden und die Compliance wird verbessert (PN + SK)

Quelle: Nydahl P., Ely E.W., Gallie L., Guenther U., Hansen H.-C., Heras-La Calle G., Hermes C., Krotsetis S., Rolfsen M.L., von Haken R. [Sie sind sicher. Mit deliranten Patienten kommunizieren](#). PflegeIntensiv 2024 (19) 3: 16–21.

### Probiotika zur Verbesserung des Darmmikrobioms bei Frühgeborenen (?)

Eine Frage aus der Praxis befasst sich mit dem Thema der Gabe von Probiotika bei Frühgeborenen. Fast zehn Prozent der jedes Jahr in Deutschland geborenen Babys, also etwa 80.000 Kinder, kommen vor der Vollendung der 40. Schwangerschaftswoche auf die Welt. Besonders vulnerabel sind „Frühchen“, die bereits vor der 32. Schwangerschaftswoche geboren werden. Insgesamt sind diese Frühgeborenen besonders anfällig für eine Störung der Darmflora (Mikrobiom). Hierdurch wird unter anderem das Wechselspiel zwischen Darmbesiedlung und der Reifung des Immunsystems beeinträchtigt. Diese Unterschiede in der Zusammensetzung des Mikrobioms werden mit

akuten klinischen Zuständen in Verbindung gebracht, von denen Frühgeborene überproportional betroffen sind, wie z.B. nekrotisierende Enterokolitis (NEC) und spät einsetzende Sepsis (LOS).

Die frühzeitige Gabe von Probiotika – natürlich vorkommende Mikroorganismen – ist eine wirksame prophylaktische Maßnahme zur Vorbeugung von NEC, LOS und anderen für Frühgeborene relevanten klinischen Problemen. Parallel dazu gibt es erste Berichte über den Nutzen von Probiotika für das Darmmikrobiom und die Immunfunktion von Frühgeborenen. Eine aktuelle Übersicht der Literatur von Mercer & Arrieta (2023) berichtet, dass die derzeitige Praxis des Einsatzes von Probiotika auf Neugeborenen-Intensivstationen pädiatrische Fachgesellschaften und Forscher in komplexe, aber wichtige Debatten verwickelt hat. Es gibt, lt. Mercer & Arrieta keinen international gültigen klinischen Konsens darüber, wer Probiotika erhalten sollte, welche probiotischen Formulierungen zugelassen oder präferiert werden sollten, wann sie eingeführt werden sollten und ob Frühgeborene, insbesondere solche, die extrem früh geboren wurden (<28 Wochen GA), überhaupt Probiotika erhalten sollten. Bedenken hinsichtlich einer probiotischen Kontamination und schädlicher Nebenwirkungen, wie systemische Infektionen, übermäßige Immunaktivierung, Übertragung von Antibiotikaresistenzgenen und schädliche Stoffwechselaktivitäten, werden national und international weiter erforscht und debattiert. Allerdings gibt es, basierend auf die Evidenz von Mercer & Arrieta (2023), eine zunehmende Zahl von Belegen für die positiven Ergebnisse einer Probiotika-Supplementierung als Teil der Standardversorgung in vielen Neugeborenenstationen spricht. Mercer & Arrieta (2023) weisen in ihrer Arbeit auch darauf hin, dass dennoch bei der Probiotika-Supplementierung von Frühgeborenen Vorsicht geboten sein sollte, insbesondere in Anbetracht ihres komplexen und hochindividuellen klinischen Verlaufs und der Schwere der möglichen Folgen beim Auftreten unerwünschter Nebenwirkungen. Aktuell (Van Rossum et al. 2024) veröffentlichte erste Ergebnisse einer deutschen, multizentrischen klinischen Studie – PRIMAL-, welche die Effekte von Probiotika auf die Darmflora von Frühgeborenen untersucht zeigt: Bifidobakterien und Lactobazillen konnten die Besiedlung mit multiresistenten Bakterien in den ersten 30 Lebenstagen nicht verhindern, förderten jedoch die Reifung des Mikrobioms. Abschließend schlussfolgern die Autorinnen und Autoren der PRIMAL Studie, dass die Erforschung des Mikrobioms und seiner Rolle für eine lebenslange Gesundheit noch in den Kinderschuhen steckt. Interessierte können sich auf der Projektwebseite: <https://primal-studie.de/> weiter informieren /SK.

Quellen: Mercer, E. M., & Arrieta, M. C. (2023). Probiotics to improve the gut microbiome in premature infants: are we there yet?. *Gut microbes*, 15(1), 2201160. [Probiotika – Schutz für besonders anfällige „Frühchen“? \(gesundheitsforschung-bmbf.de\)](#) (abgerufen 07.10.2024) Universitätsklinikum Würzburg: [Probiotika fördern die Reifung der Darmflora bei Frühgeborenen \(ukw.de\)](#) (abgerufen 07.10.2024) Van Rossum T, Haiß A, Knoll RL, et al. Bifidobacterium and Lactobacillus Probiotics and Gut Dysbiosis in Preterm Infants: The PRIMAL Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatr*. Published online August 05, 2024. doi:10.1001/jamapediatrics.2024.2626

## Angst mit pflegerischen Interventionen reduzieren

Eine kritische Erkrankung kann bei Intensivpatientinnen und -patienten Angst auslösen. Doch wie oft fragen wir Patientinnen und Patienten danach? Und welche pflegerischen Interventionen können hier angstlösend wirksam sein, bevor pharmakologische Interventionen eingesetzt werden? Ma et al (2024) haben hierzu eine systematische Literatursuche in verschiedenen Datenbanken durchgeführt, um randomisiert-kontrollierte Studien zur Wirksamkeit verschiedener nicht-pharmakologischer Therapien bei Angststörungen erwachsener Patientinnen und Patienten auf Intensivstationen zu untersuchen. Im Ergebnis wurden insgesamt 26 randomisierte kontrollierte Studien moderater Qualität mit 2.791 Intensivpatientinnen und -patienten einbezogen. Zu den nicht-pharmakologischen Interventionen gehörten Musiktherapie, Aromatherapie, Intensivtagebücher, virtuelle Realität, Massagetherapie, Hand-halten, Lärmreduzierung, Intensivtagebücher und Maßnahmen zur Gesundheitsbildung. Im Vergleich zur Kontrollgruppe (übliche Pflege) waren Aromatherapie kombiniert mit Musiktherapie am effektivsten, um Angst zu reduzieren; eine Angstreduzierende Tendenz, aber ohne statistisch signifikanten Effekt wiesen Aromatherapie alleine, Lärmreduktion, Massage und VR-Brillen auf; einen eher angstverstärkenden Effekt kann Hand-halten auslösen – da kann gleich die Frage gestellt werden, wer da die Hand hält und ob die Person vertrauenswürdig wirkt. Intensivtagebücher wirken angstreduzierend, aber erst nach dem Intensivaufenthalt, wenn sie gelesen werden. Die eingeschlossenen Studien weisen insgesamt eine hohe Heterogenität auf, d.h. es gibt Hinweise, dass die Effekte sehr unterschiedlich gewirkt haben und dies von der jeweiligen Umsetzung der Intervention, aber auch der Population, der Umgebung und den individuellen Vorlieben der Patientinnen und Patienten abhängig sein kann.

**Kommentar:** *Allgemein sind Aromatherapie kombiniert mit Musiktherapie am wirksamsten, Patientinnen und Patienten sollten bei der Auswahl aber mitentscheiden können und auch Kontrollmöglichkeiten haben, sich z.B. die Kopfhörer selbständig abnehmen können; in diesem Sinne können auch die anderen Interventionen bei einzelnen Menschen sehr wirksam sein (PN).*

Quelle: Ma Y, Yang X, Wang C, Li Y, Zhang Y, Wang L, Hu R, Li X. [Comparative efficacy of non-pharmacological interventions for anxiety in adult intensive care unit patients: A systematic review and network meta-analysis](#). *Nurs Crit Care*. 2024 Sep 16. doi: 10.1111/nicc.1315

## Online-Beratung Pflegewissenschaft. Nächster Termin 8. Oktober!

Wir freuen uns, Ihnen und Euch unsere neue Online-Beratung Pflegewissenschaft vorzustellen! Diese findet jeden 2. Dienstag im Monat von 11:30 bis 12:30 Uhr via Zoom statt: [Link](#)

In dieser Sitzung bieten wir umfassende Beratung zu verschiedenen Themen an, darunter:

- Weiterentwicklung und Karriere von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen im UKSH: wie können beruflichen Ziele erreicht und die eigene Karriere vorangetrieben werden.
- Informationen und Anregungen zu den Tätigkeiten und Rollen von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen.
- Unterstützung und Tipps zur Erstellung und Strukturierung von wissenschaftlichen Arbeiten, seien es Bachelor-/Master-/Promotionsarbeiten
- Forschungsfragen entwickeln: wie können relevante und spannende Forschungsfragen formuliert werden?
- Forschungen konzipieren: Wir unterstützen dabei, eigene Forschungsprojekte von der Idee bis zur Umsetzung zu planen.
- Implementierung: wir geben Tipps und Hinweise, wie Forschungsergebnisse in die Praxis umgesetzt werden können.

Und vieles mehr! Das Beratungsangebot gilt für alle Pflegefachpersonen wie auch Angehörige anderer Gesundheitsberufe wie Therapie, Medizin, und andere. Nutzt diese Gelegenheit, um Fragen zu stellen und mit uns in den Dialog zu treten. Wir freuen uns auf die Teilnahme und darauf, Sie und Euch zu unterstützen.

## Schulung zum Delirmanagement mit VR-Brillen in Kiel

Wir konnten in Kooperation mit der Firma DelTrain ein Schulungsmodul zum Delirmanagement mit VR-Brillen entwickeln. VR-Brillen ermöglichen eine intensivere Darstellung der Situation und in dem Modul können nacheinander die Perspektive eines deliranten Patienten oder die des behandelnden Teams eingenommen werden. Die Schulung soll auch wissenschaftlich untersucht werden und ist Teil der Masterarbeit von Tanja Günther. Die Schulung richtet sich an alle examinierten Pflegefachpersonen mit 1 Jahr Erfahrung. Sie beinhaltet auch eine kurze, anonyme Befragung mittels Fragebögen vor und nach der Schulung. Die Schulung dauert ca. 90 Minuten, ist Arbeitszeit und findet 1. Medizin statt. Termine sind am 19.11.-21.11. sowie 16.-18.12.; jeweils von 11:00 – 12:30 oder 13:00–14:30.

Die Plätze sind begrenzt und es wird um rechtzeitige Anmeldung über diesen Link gebeten!

<https://terminplaner6.dfn.de/b/60b913664eb61cbd7b8ca35e0f1ac1fc-888787>

