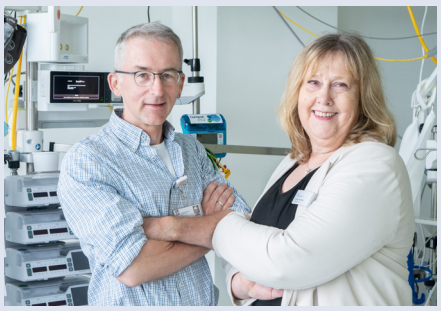
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

6/2025

Pflegeforschung

Newsletter-Intensiv

Für Euch gelesen



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in diesem Juni Newsletter haben wir einen Gastbeitrag von Lisa Hamann, Praxisanleiterin/Gesundheits- u. Fachkrankenpflegerin, die sich in Ihrem Studium mit dem Thema Einarbeitung auf der Intensivstation beschäftigt hat. Weiterhin geht es um die magischen 10.000 Schritte pro Tag, um Nachhaltigkeitsgedanken im Intensivbereich und um kleine aber wirkungsvolle Rehabilitationsmaßnahmen auf der Intensivstation

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

Strukturierte Einarbeitung in der Intensiv- und Notfallmedizin: ein Schlüsselfaktor zur Mitarbeiterbindung und Arbeitszufriedenheit von Pflegefachpersonen?

Der Fachkräftemangel in der Intensivpflege ist in Deutschland ein drängendes Problem, das sich durch den demografischen Wandel, steigende Patientenzahlen und zunehmende Komplexität medizinischer Behandlungen weiter verschärft (Naendrup et al., 2024). Während im Jahr 2020 rund 21.000 Intensivbetten belegt waren, standen lediglich ca. 28.000 Vollkräfte zur Verfügung – bei einem tatsächlichen Bedarf von etwa 78.000 Vollkräften (Josuttis et al., 2024). Gleichzeitig steigen die Anforderungen an das Pflegepersonal durch technologische und methodische Fortschritte, die ein hohes Maß an theoretischem Wissen und praktischer Kompetenz voraussetzen (Naendrup et al., 2024).

Trotz der hohen Bedeutung einer strukturierten Einarbeitung zur Sicherstellung von Versorgungsqualität und Mitarbeiterbindung ist diese in der Praxis häufig unzureichend. So ergab eine Umfrage der Jungen DIVI, in der sowohl medizinische und pflegerische Mitarbeitende zum Einarbeitungsprozess auf der Intensivstation befragt wurden, dass die mediane Einarbeitungszeit bei lediglich 30 Tagen liegt und fast die Hälfte der Pflegefachpersonen ihre geplante Einarbeitungszeit nicht vollständig absolvieren konnte (Josuttis et al., 2024; Naendrup et al., 2024). Nur 49 % erhielten eine ordnungsgemäße Einweisung in medizinische Geräte, was nicht nur die Patientensicherheit gefährdet, sondern auch rechtliche Risiken birgt (§ 81 Abs. 1 BetrVG). Lediglich ein Drittel der befragten Pflegekräfte fühlte sich nach der Einarbeitung ausreichend auf die Tätigkeit vorbereitet, und nur 15 % zeigten Zuversicht im Umgang mit akuten Notfällen (Naendrup et al., 2024). 27 % fühlten sich regelmäßig überfordert, fast die Hälfte psychisch belastet – beides Faktoren, die zur hohen Burn-out-Prävalenz und Fluktuation beitragen (Josuttis et al., 2023; Naendrup et al., 2024). Der Fachkräftemangel und die unzureichende Einarbeitung bedingen sich dabei gegenseitig und verstärken einander (Josuttis et al., 2024). Zusätzlich erschwert die uneinheitliche Fachweiterbildung sowie die generalistische Pflegeausbildung die praxisnahe Vermittlung intensivpflegerischer Inhalte, was den Bedarf an einer fundierten Einarbeitung weiter erhöht (Josuttis et al., 2024).

Fazit: Eine strukturierte, umfassende Einarbeitung ist deshalb entscheidend, um die Sicherheit der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten, Fachkräfte langfristig zu binden und die Versorgungsqualität nachhaltig zu sichern (Naendrup et al., 2024). Autorin: Lisa Hamann, UKSH Lübeck.

Quellen: Josuttis et al. (2023). Einarbeitung junger Fachkräfte auf der Intensivstation: Eine bundesweite Onlineumfrage der Jungen DIVI – einer Initiative der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI). Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin, 119(4), 302–308. https://doi.org/10.1007/s00063–023–01067. Josuttis et al. (2024). Einarbeitung in der Intensivmedizin: Interdisziplinäres und multiprofessionelles Positionspapier der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) unter Federführung der Jungen DIVI. DMW – Deutsche Medizinische Wochenschrift, 149(21), 1287–1293. https://doi.org/10.1055/a-2381–5424. Naendrup et al. (2024). Einarbeitung in der Intensiv- und Notfallmedizin in Deutschland. Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin, 119(8), 665–671. https://doi.org/10.1007/s00063–024- 01108–0

Untersuchung der Zusammenhänge zwischen täglicher körperlicher Aktivität, Aktivitätsintensität und Schrittzahl mit dem Risiko, an Krebs zu erkranken

Viele Personen im Gesundheitswesen tragen einen Schrittzähler am Körper, um einen Überblick zu haben, wie viele Schritte/Kilometer sie alleine während des Dienstes und darüber hinaus ablaufen, auch evtl. hinsichtlich der berühmten 10.000 Schritte am Tag, welche ja einen positiven Effekt auf die Gesundheit haben sollen. Aber ist das so?

Shreves et al. (2025) gingen der Frage nach, ob es einen Zusammenhang zwischen täglicher körperlicher Aktivität, Aktivitätsintensität und Schrittzahl und dem Risiko an Krebs zu erkranken gibt. Dafür wurde eine prospektive Analyse, von Teilnehmenden, die in der UK Biobank registriert waren, durchgeführt, die 7 Tage lang einen Armband-Aktivitätsmesser trugen und anschließend auf Krebserkrankungen untersucht wurden (durchschnittliche Nachbeobachtungszeit 5,8 Jahre). Zeitreihen-Modelle des maschinellen Lernens ermittelten die gesamte körperliche Aktivität, abgeleitet vom überwiegend sitzenden Verhalten, leichter körperliche Aktivität, mäßig-intensive körperliche Aktivität und Schrittzahlen. Das Ergebnis war eine Kombination aus 13 Krebsarten, die zuvor in Fragebogenstudien mit geringer körperlicher Aktivität in Verbindung gebracht worden waren. Unter den 85.394 Teilnehmenden (Durchschnittsalter 63 Jahre) wurde bei 2.633 während der Nachbeobachtungszeit Krebs diagnostiziert. Im Vergleich zu Personen im untersten Fünftel der gesamten körperlichen Aktivität hatten diejenigen im obersten Fünftel ein um 26 % geringeres Krebsrisiko. Nach gegenseitiger Anpassung waren leichte körperliche Aktivität und mäßig-intensive körperliche Aktivität mit einem geringeren Risiko verbunden, sitzendes Verhalten jedoch nicht. Ähnliche Zusammenhänge wurden beobachtet, wenn 1 Stunde/Tag sitzendes Verhalten durch leichte körperliche Aktivität oder mäßig-intensive körperliche Aktivität ersetzt wurde. Die tägliche Schrittzahl stand in umgekehrtem Zusammenhang mit Krebs, wobei die Dosis-Wirkungs-Beziehung bei etwa 9 000 Schritten/Tag ein Plateau erreichte. Es gab keinen signifikanten Zusammenhang zwischen der Schrittintensität (Spitzenkadenz in 30 Minuten) und Krebs nach Bereinigung um die Schrittzahl.

Fazit der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass körperliche Aktivität und Schritte mit leichter oder mäßig-intensiver Intensität das Risiko für bestimmte Krebsarten senken können, wobei die Dosis-Wirkungs-Kurve bei etwa 9000 Schritten pro Tag zu stagnieren begann. Allerdings sind weitere Studien notwendig, um Zusammenhänge mit einem spezifischen Krebsrisiko zu verstehen. (SK)

Quelle: Shreves AH, Small SR, Walmsley R, et al. (2025).Amount and intensity of daily total physical activity, step count and risk of incident cancer in the UK Biobank. British Journal of Sports Medicine;59:839–847

Nachhaltigkeit

Die Umweltbelastung durch Intensivstationen ist erheblich und verlangt nach nachhaltigen Lösungen im Gesundheitswesen. Vor diesem Hintergrund untersuchte eine internationale Umfrage die Haltungen, Praktiken und Erwartungen von Fachpersonen der Intensivmedizin in Bezug auf ökologische Nachhaltigkeit.

Iliopoulou et al. (2025) führten zu dieser Fragestellung eine internationale Online-Umfrage unter 635 Intensivpflegefachpersonen aus 48 Ländern durch, die über den ESICM-Kongress sowie soziale Medien verbreitet wurde. Die Ergebnisse zeigten, dass 80 % der Teilnehmenden sich für die Umweltauswirkungen ihrer beruflichen Praxis verantwortlich fühlen. Gleichzeitig gaben 64 % an, nicht über genügend Wissen zur ökologischen Wirkung intensivmedizinischer Produkte und Maßnahmen zu verfügen. 84 % hatten keine formale Ausbildung zu nachhaltigem Handeln erhalten. Während 75 % privat regelmäßig recyceln, tun dies nur 46 % am Arbeitsplatz. Viele gaben an, bereit zu sein, den Gebrauch von Einwegmaterialien wie Handschuhen zu reduzieren. Als zentrale Handlungserwartungen an die ESICM wurden Wissensvermittlung, Aufklärung, Forschungsförderung sowie politische Einflussnahme genannt.

Die Studie ist durch die einsprachige Durchführung (Englisch) und eine Unterrepräsentation nicht-ärztlicher Berufsgruppen begrenzt. Dennoch zeigt sie deutlich den Wunsch nach strukturiertem Wissenstransfer und politischer Unterstützung. Für die Intensivpflege in Deutschland verdeutlicht diese Studie den dringenden Bedarf an Schulung, Leadership und Systemunterstützung zur Umsetzung nachhaltiger Intensivmedizin.(PN)

Quelle: liopoulou K, Leone M, Hunfeld N, Ferrer R, Baid H, Ostermann M, Scaramuzzo G, Touw H, Ioan AM, Theodorakopoulou M, Francois G, De Waele JJ. Environmental sustainability in intensive care: An international survey of intensive care professionals'views, practices and proposals to the European Society of Intensive Care Medicine. J Crit Care. 2025 Aug;88:155079

Pflege macht den Unterschied

Die Frührehabilitation auf Intensivstationen ist ein zentraler Bestandteil moderner Intensivmedizin und trägt wesentlich zur Vermeidung des Post-Intensive-Care-Syndroms (PICS) bei. Pflegefachpersonen können die Frührehabilitation in den Bereichen Mobilität, Kognition und psychosoziales Wohlbefinden gezielt durch kurze, kreative Angebote unterstützen. Auf dem 10. GFO-Intensivpflegetag am 31. Januar 2025 in Hennef (2025) wurden hierzu mit über 230 Teilnehmenden zu dieser Fragestellung Ideen mithilfe von Mentimeter gesammelt, zusammengefasst und später veröffentlicht. Die Autorinnen und Autoren stellen dar, dass individuelle, kreative Maßnahmen durch Pflegefachpersonen bereits auf der Intensivstation einen positiven Einfluss auf die Genesung haben können.

Zu den genannten Reha-Übungen zählen einfache Aktivitäten wie Ballspielen mit Luftballons, Atemtraining mit Papiertüten, werfen eines Tischtennisballs/Kugeltupfern in einen Becher oder Schere-Stein-Papier-Spielen oder Schere-Stein-Papier-Spielen. Im kognitiven Bereich werden Gedächtnistraining, Rätsel, Zählaufgaben oder Musiktherapie empfohlen. Psychosozial können Lieblingsgetränke, vertraute Rituale oder Gespräche über Urlaubserinnerungen helfen. Es sind nicht nur große Programme wie mit Beatmung-über-den-Flur-gehen, sondern vor allem die „kleinen Dinge", die im Pflegealltag für Patientinnen und Patienten den Unterschied machen. Wir plädieren für mehr kreative Eigeninitiative und interprofessionelle Zusammenarbeit mit unseren Therapeutinnen und Therapeuten. Ideenlisten wird es bei den One Minute Wondern geben! (PN)

Quelle: Nydahl P, Feuring M, Hermes C, Krüger L, Noll M, Prehm M, Miesen M. Pflege macht den Unterschied. Pflegen Intensiv (2025) 2: 30–35.