

Pflegeforschung für die Allgemeine Pflege

Newsletter

Kiel und Lübeck im Dezember 2016

► Für Euch gelesen

Liebe Kolleginnen und Kollegen. Anbei ein teilweise weihnachtlicher, hauptsächlich ernsthafter und vielleicht zum Schmunzeln anregender Newsletter. Wir wünschen allen frohe Festtage und einen guten Rutsch in ein gesundes 2017. Mit den besten Grüßen Peter Nydahl und Susanne Krotsetis.

Antipsychotika vor Entlassung überprüfen

Viele Patienten erleiden auf der Intensivstation ein Delir und erhalten zur Behandlung Antipsychotika. Diese Medikamente werden bei der Verlegung auf die allgemeine Station häufig weitergegeben, mitunter aber auch bei der Entlassung aus dem Krankenhaus. Tomichék et al. (2016) aus den USA haben in einer prospektiven Studie mit 500 Intensivpatienten überprüft, wie viele von denen bei ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus weiterhin Antipsychotika nehmen sollten; Patienten, die bereits vor ihrer Aufnahme auf der Intensivstation Antipsychotika nahmen, wurden dabei ausgeschlossen. Im Ergebnis zeigte sich, dass 42% (n=208) auf der Intensivstation Antipsychotika erhielten, die meisten aufgrund eines Delirs. Von diesen Patienten erhielten 24% (n=42) auch bei ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus Antipsychotika, obwohl die ursächliche Indikation hierfür nicht mehr bestand. Die Autoren empfehlen, die Indikation und die Dauer der Anwendung von Antipsychotika kritisch zu überprüfen. **Kommentar:** *die Verlegungsketten in den USA sind etwas anders als in Deutschland, deshalb ist die Studie nur eingeschränkt übertragbar, weiterhin handelt es sich um eine Untersuchung in einem Krankenhaus, d.h. dass auch spezifische Prozesse und Strukturen eine Rolle gespielt haben können. Dennoch machen die Ergebnisse auf ein Problem aufmerksam, dass sicherlich auch in Deutschland besteht. Pflegende können durch ihre Beobachtungen Ärzte auf die Befindlichkeit der Patienten aufmerksam machen und dabei Ärzte unterstützen, Indikationen kritisch zu reflektieren, um den unnötigen Gebrauch von Antipsychotika während des Krankenhausaufenthaltes und auch nach der Entlassung zu reduzieren. (PN).*

Quelle: Tomichék JE, Stollings JL, Pandharipande PP, Chandrasekhar R, Ely EW, Girard TD. Antipsychotic prescribing patterns during and after critical illness: a prospective cohort study. Crit Care. 2016 Nov 24;20(1):378.

Warum ist die Nase von Rudolf dem Rentier rot? Eine Observationsstudie

Ja, es gibt (fast) nichts, was nicht auch wissenschaftlich untersucht und bestenfalls beantwortet werden kann. Mit der Frage, warum Rudolfs Nase in einem leuchtendem Rot beschrieben wird und ob das auch der Realität entspricht, beschäftigten sich Forscher aus Norwegen (aus Tromsø, Nähe Nordpol) und den Niederlanden. Dazu wurden 3 gesunde Probanden, 2 gesunde Rentiere und ein Proband mit Nasenpolypen (Schweregrad 3) untersucht. Gemessen wurden: Beschaffenheit der nasalen Mukosa und der Nasenmuschel, Bewegung der roten Blutzellen und Echtzeitaktivität der Mikrozirkulation nach Gabe von lokalen Medikamenten. Ergebnisse: Es gibt Ähnlichkeiten in den obig genannten Punkten zwischen Menschen und Rentieren. Es konnte weiterhin eine schnelle Reperfusion nach Gabe von Lokalanästhetika in der Nase in den menschlichen Probanden gemessen werden. Die Mukosa des an Nasenpolypen erkrankten Probanden war pathophysiologisch verändert. Die Gefäßstruktur der Rentiere ist stark durchblutet und stellt sich damit als „leuchtend rot“, vor allem nach Anstrengung dar (in der Studie nach einem Durchlauf der Rentiere auf einem Laufband). Somit ist bewiesen, dass „Rudolf the red nose ree deer“ kein Walt Disney Mythos ist, sondern wissenschaftlich belegt. **Kommentar:** *Endlich eine Frage weniger, die beantwortet werden muss :) (SK).*

Quelle: Ince, C., van Kuijen, A. M., Milstein, D. M., Yürük, K., Folkow, L. P., Fokkens, W. J., & Blix, A. S. (2012). Why Rudolph's nose is red: observational study.

Blasenkatheter assoziierte Harnwegsinfektionen

Blasenkatheter assoziierte Harnwegsinfektionen sind eine häufige Komplikation im Krankenhaus. Blasenkatheter sind mit Urinableitungssystemen verbunden, die mitunter aber gewechselt werden müssen. Fraglich ist, ob die Diskonnektion des Urinableitungssystems vom Blasenkatheter die Harnwegsinfektionsrate erhöhen könnte. Zu diesem Zweck hat Powers (2016) eine Studie durchgeführt. Wenn ein Urinableitungssystem gewechselt wurde, desinfizierten sich Pflegende die Hände, zogen sich Mundschutz und Handschuhe an, achteten darauf, dass der Katheter nichts berührte und desinfizierten den Katheteransatz mit Alkohol. Danach wurde ein neues System aseptisch konnektiert. In einem Beobachtungszeitraum von 8 Monaten wurden 28 Fälle von Katheterassoziierten Harnwegsinfektionen beobachtet und 53 Wechsel von Urinableitungssystemen. Lediglich 4 (7.5%) Patienten mit aseptischen Wechsel entwickelten eine Harnwegsinfektion. In einer nach einem Jahr wiederholten Untersuchung über drei Monate trat bei 47 dokumentierten Systemwechseln keine einzige Harnwegsinfektion auf. **Kommentar:** *: Der Wechsel von Urinableitungssystemen ist mitunter notwendig. Die Studie fand nur in einem Krankenhaus statt und weitere Faktoren wie der Verbrauch an Händedesinfektionsmittel können eine weitere Rolle bei der Entstehung von Harnwegsinfektionen spielen. Dennoch kann geschlussfolgert werden, dass das bei einem Wechsel des Urinableitungssystems das Risiko einer Harnwegsinfektion verringert werden kann, wenn hierbei aseptische Bedingungen eingehalten werden (PN).*

Quelle: Powers, J. Impact of an aseptic procedure for breaking the integrity of the urinary drainage system on the development of catheter-associated urinary tract infections in the intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing* (2016) 37, 82-85.

Echte Männer machen keine Diät

Noch ein Themenkomplex, der die Menschheit und vor allem Frauen bewegt und endlich von der Wissenschaft untersucht worden ist. Ernähren sich Männer anders als Frauen? Diäten sie? In vielen Präventions- und Lifestyle-Studien haben Männer schlechtere Ergebnisse, bzw. Outcomes als Frauen. Spielt Ernährung oder der männliche Ernährungsstil hierbei eine Rolle? Um diese Fragen zu beantworten hat Gough (2007) 44 Artikel aus der britischen Presse (Lifestyle, Fitness etc. Magazine), die sich mit dem Aspekt „Männer und Diäten“ beschäftigten, qualitativ untersucht. Diese Analyse zeigt das Befolgen von einer vorherrschenden maskulinen Ernährungsweise, basierend auf einem eher ablehnenden Prinzip der gesunden Ernährung, welches das Zubereiten herzhafter Mahlzeiten und einer generell ablehnenden Haltung des weiblichen „Diätens“ beinhaltet. Gleichzeitig wird das wachsende Interesse von Männern bezüglich ihrer Ernährungsweise hervorgehoben. Dennoch werden Männer in den Artikeln bezüglich Ernährungs- und Gesundheitsfragen als naiv und unwissend, gar als gefährdet dargestellt, was Gesundheitsfragen angeht, während Frauen als Expertinnen in diesen Sachen beschrieben werden. Der Wissenschaftler schlussfolgert, dass die Medien, die als Hauptzielgruppe männliche Leser haben, Ernährungs- und Gesundheitsfragen mehr thematisieren sollten, um dem Ruf des „Unmännlichen“, sich mit diesen Fragen zu beschäftigen, entgegenzuwirken. **Kommentar:** *Liebe weibliche und auch männliche Experten. Lasst „Nicht-Wissende“ in Ihrem privaten wie auch beruflichen und pflegerischen Umfeld an Ihrer Expertise und Wissen teilhaben, um vermeidbare Risiken, z.B. durch falsche Ernährung, Bewegungsmangel etc., zu minimieren. (SK).*

Quelle: Gough, B. (2007). 'Real men don't diet': An analysis of contemporary newspaper representations of men, food and health. *Social science & medicine*, 64(2), 326-337.

In eigener Sache: Wie immer die Bitte, senden sie uns Ideen oder Fragen „Was ich schon immer mal wissen wollte“ Was sagt die Wissenschaft eigentlich zum Thema xx?“ zu. Wir kümmern uns gerne darum und beantworten ihre Fragen im nächsten Newsletter. Peter.Nydahl@uksh.de (Campus Kiel) und Susanne.Krotsetis@uksh.de (Campus Lübeck)

Mit besten Grüßen Susanne Krotsetis und Peter Nydahl