



Berner
Fachhochschule

Praxis nah

Abstracts 2014 Master of Science in Pflege

Master-Thesen des Studiengangs
MSc in Pflege 2014

Inhalt

Editorial

3 Prof. Dr. Petra Metzenthin

2 Master-Thesen (Abstracts)

- 4 Madeleine Blatter und Anna Ziegler
– Die Arbeitsbelastung von Pflegehelfenden in Alters- und Pflegeheimen:
Eine nichtlineare kanonische Korrelationsanalyse
– Das Erleben der Arbeitsbelastung von Pflegehelfenden in Alters- und Pflegeheimen:
Eine qualitative Inhaltsanalyse
- 6 Birgit David
Pflegerische Versorgung von Patienten mit High-Output Stoma
Eine retrospektive, unizentrische Fall-Kontroll-Studie
- 7 Daniel Güdel
Resilienz bei Pflegenden der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- 8 Esther Indermaur
INSPIRE 3, ein Instrument zur Einschätzung recoveryorientierter Arbeit –
Psychometrische Testung der deutschen Version
- 9 Majbritt Alexandra Jensen
Advanced Practice Nursing (APN) im stationär-psychiatrischen Setting:
Eine Delphi-Studie
- 10 Sabrina Laimbacher
Zeitlücken hinterlassen Betroffenheit: Mit ihnen zu leben bedeutet, einen Sinn
im Heute zu finden. Eine Grounded Theory.
- 11 Claudia Lötscher
Charakteristika von Aggressionsereignissen bei Bewohnerinnen und Bewohnern
in schweizerischen Alters- und Pflegeheimen
- 12 Benjamin Rapphold
Medication Errors in a Swiss Acute Care Hospital:
Their Frequency and Correlation to Self-reported Work Load
- 13 Annina Sahli
Ethik in der Psychiatriepflege
Eine Studie zur Wahrnehmung ethischer Probleme aus Sicht von Psychiatrie-
pflegefachpersonen
- 14 Eva Spinnler
Die Auswirkungen eines webbasierten Schulungsprogramms zum gesundheits-
schädigenden Alkoholkonsum auf das Fachwissen, die Einstellung und die Selbst-
einschätzung der Kompetenzen von Pflegefachpersonen eines Akutspitals
- 15 Monika Walter
Übersetzung und Inhaltsvalidierung des «End-Stage Renal Disease Adherence
Questionnaire (ESRD-AQ)»
- 16 Ursina Zehnder
Zwischen Kontrolle und Therapie
Eine evolutionäre Konzeptanalyse von Intensivbetreuung in der stationären
Akutpsychiatrie

Perspektiven erkennen – Herausforderungen annehmen – neue Wege gehen

Auch 2014 haben Studierende des Masters of Science in Pflege Perspektiven erkannt und viele Herausforderungen angenommen. Einige haben neue Wege beschritten, insbesondere im Rahmen der diesjährigen Master-Thesen.

Die Perspektive war in verschiedenen Arbeiten ein Thema. Beispielsweise wurde «das Erleben von Zeitlücken bei Suchtpatientinnen und –patienten» untersucht, wo die Perspektive eine bedeutende Rolle spielt. Auch die «Intensivbetreuung» im stationären psychiatrischen Setting wurde analysiert und konzeptualisiert, wodurch unterschiedliche Perspektiven verbunden werden mussten.

Die Erarbeitung einer Master-Thesis ist per se eine grosse Herausforderung. Manche Studierende haben sich noch zusätzlichen Herausforderungen gestellt. So befasst sich eine Arbeit mit den Medikationsfehlern im Akutspital, in welchem innert zwei Monaten 2065 Fragebogen ausgefüllt wurden. Die kontinuierliche Motivation der Mitarbeitenden zur Teilnahme war hier die besondere Herausforderung. Eine andere Arbeit evaluierte die Wirksamkeit eines E-Learning-Programms zur Alkoholprävention. Dabei war die Entwicklung des Programms eine spezielle Herausforderung.

Aber auch neue Wege wurden beschritten. Vor allem methodisch, z.B. mit einer umfassenden Dokumentenanalyse zur Eruiierung der pflegerischen Interventionen bei High Output Stoma Patientinnen und –patienten oder bei der komplizierten Auswertung mit der kanonischen Korrelation zur Beschreibung der Stressoren bei Pflegehelfenden.

Der vorliegende Abstract-Band gibt Ihnen einen Einblick in alle entstandenen Master-Thesen. Die Arbeiten leisten wieder einen wichtigen Beitrag in der Weiterentwicklung des Pflegewissens und dessen Transfer in die Praxis.

Wir freuen uns, dass auch unsere diesjährigen Absolventinnen und Absolventen in ihren vielfältigen Arbeitsbereichen in der klinischen Praxis, der Pflegeentwicklung und in der Forschung neue Perspektiven erkennen, Herausforderungen annehmen und so die Weiterentwicklung der Pflege massgeblich mitgestalten können. Für die Zukunft wünschen wir ihnen alles Gute.



Prof. Dr.
Petra Metzenthin
Leiterin Studiengang
Master of Science in
Pflege

petra.metzenthin@bfh.ch

Madeleine Blatter

Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Abteilung angewandte Forschung & Entwicklung,
Bernser Fachhochschule Gesundheit

4 Anna Ziegler

Pflegeexpertin, MScN

Die Arbeitsbelastung von Pflegehelfenden in Alters- und Pflegeheimen: Eine nichtlineare kanonische Korrelationsanalyse

Abstract

Durch die Alterung der Gesellschaft, die Zunahme chronischer Krankheiten, die sinkende Hospitalisationsdauer und die Abnahme an familiärer Unterstützung nimmt der Pflegebedarf in Alters- und Pflegeheimen zu. Gleichzeitig zeigt sich dort ein zunehmender Pflegepersonalmangel. In den Alters- und Pflegeheimen der Schweiz bilden die Pflegehelfenden die grösste Personalgruppe. Sie sind in diesem Setting Leistungserbringende der direkten Pflege und diversen Arbeitsbelastungen ausgesetzt.

Ziel der vorliegenden Studie ist die detaillierte Betrachtung des Zusammenwirkens der Arbeitsbelastungen der in Alters- und Pflegeheimen arbeitenden Pflegehelfenden.

Die Stichprobe, deren Daten mittels eines Fragebogens gesamtschweizerisch gesammelt wurden, umfasste 1054 Pflegehelfende. Davon waren 95,5% Frauen vorwiegend im Alter zwischen 42 und 61 Jahren. Die erhobenen Daten wurden in einer Sekundäranalyse mittels deskriptiver Statistik und durch eine nichtlineare kanonische Korrelationsanalyse untersucht.

Die am häufigsten genannte Belastung ist mit knapp 60% der Personalmangel. Viele Belastungen scheinen im sozialen und organisatorischen Bereich zu entstehen. Pflegehelfende erleben hier eine zu geringe Unterstützung durch die Vorgesetzten in Zusammenhang mit mangelhafter Wertschätzung. Gleichzeitig korrelieren diese Belastungen mit einer hohen Verantwortung, dem Gefühl nicht selbständig arbeiten zu können und dem Sich-ausgenützt-fühlen.

Um die Arbeitssituation der Pflegehelfenden in den Alters- und Pflegeheimen zu verbessern, sollte die Kommunikation durch Vorgesetzte in Bezug auf deren Anliegen durchdacht werden. Schulungen, Supervisionen und ein erleichterter Zugang zu Weiterbildungen werden empfohlen.



madeleine.blatter@bfh.ch



anna.ziegler@hirslanden.ch

Das Erleben der Arbeitsbelastung von Pflegehelfenden in Alters- und Pflegeheimen: Eine qualitative Inhaltsanalyse

Abstract

Mit der Zunahme der älteren Bevölkerungsschicht steigt der Pflegebedarf in den Pflegeinstitutionen an. Gleichzeitig zeichnet sich in Alters- und Pflegeheimen ein Pflegepersonalmangel ab. In diesem Setting bilden Pflegehelfende die grösste Personalgruppe. Sie führen dort den Hauptanteil der direkten Pflege aus und erleben vor allem im Arbeitsalltag diverse Belastungen, insbesondere im sozialen und organisatorischen Bereich.

Um eine vertiefte Sicht auf die Arbeitsbelastung zu erhalten, wurde in der vorliegenden Studie untersucht, was Pflegehelfende in Alters- und Pflegeheimen als arbeitsbezogene Belastungen erfahren. Diese wurden anhand von 16 Interviews mittels qualitativer Inhaltsanalyse beschrieben.

Die Belastungen können den Kategorien soziale und organisatorische Faktoren, Arbeitsaufgaben, gesellschaftliche und wirtschaftliche Faktoren sowie Arbeitsumgebung, innere Einstellung, biologische Faktoren und aktuelle Verfassung zugeteilt werden.

Im sozialen und organisatorischen Bereich erleben die Pflegehelfenden eine mangelnde Wertschätzung, insbesondere bezüglich ihrer Aufgaben ausserhalb der Körperpflege. Hinzu kommen Belastungen durch komplexe Pflegesituationen im Umgang mit dementen und sich aggressiv verhaltenden Bewohnerinnen und Bewohnern. Verletzte Werthaltungen bezüglich der Pflegequalität und das Sich-nicht-abgrenzen-können wirken sich zusätzlich erschwerend aus.

Um die Belastungen der Pflegehelfenden zu reduzieren scheinen eine gezielte Unterstützung durch Vorgesetzte und Massnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung angebracht.

«Dank der im Studium erworbenen und erarbeiteten theoretischen Grundlagen des wissenschaftlichen Arbeitens wurde ich optimal auf die Masterthesis vorbereitet. Die Masterthesisseminare empfand ich als sehr interessant und bereichernd.»

Madeleine Blatter

«Im Masterstudium habe ich gelernt, Fragestellungen vertieft zu analysieren, was mir bei meiner Tätigkeit als Pflegeexpertin zu Gute kommt. Die Kombination des quantitativen und des qualitativen Forschungsansatzes in der Masterthesis zeigte mir die Wichtigkeit der Berücksichtigung verschiedener Ansätze.»

Anna Ziegler

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Sabine Hahn,
Prof. Dr. Petra Metzenthin

Birgit David

Pflegeexpertin Bereich Abdomen Stoffwechsel, Universitätsspital Zürich

6 **Pflegerische Versorgung von Patienten mit High-Output Stoma** **Eine retrospektive, unizentrische Fall-Kontroll-Studie**

Abstract

Ein High-Output-Stoma (HOS) nach Ileostomie kann Dehydratation, Malnutrition und psychosoziale Probleme verursachen, besonders Dehydratation führt häufig zu Rehospitalisation. Eine als hoch empfundene Prävalenz in einem Universitätsspital führte zur Absicht, die pflegerische Versorgung zu optimieren. Dazu wurde eine unizentrische, retrospektive Fall-Kontroll-Studie basierend auf Daten aus dem klinischen Informationssystem (KIS) durchgeführt. Eingeschlossen wurden 56 Erwachsene, die im Jahr 2012 eine Ileostomie erhielten. 15 von ihnen, mit Stomaausfuhr von über 1200 ml an zwei oder mehr Tagen, wurden der Fallgruppe HOS zugeteilt. Für die Bewertung der Pflegequalität wurden an eine Guideline und einen Pathway angelehnte Parameter ausgewählt. Die Ergebnisse zeigen eine Prävalenz von 29% (n=15) während der Hospitalisation, aber nur 7% Rehospitalisation aufgrund von HOS (n=3). HOS wird selten diagnostiziert und dokumentiert (14%, n=8). Es gibt wenig Unterschiede zwischen Fall- und Kontrollgruppe, nur Antidiarrhoica-Gabe und Ernährungsberatung kamen bei HOS signifikant häufiger vor. HOS muss genau definiert und Pflegediagnostik inhaltlich und strukturell auf die HOS Problematik ausgerichtet werden.



birgit.david@usz.ch

«Datenerfassung gehört zum Pflegealltag. Die Daten werden jedoch wenig genutzt, obwohl daraus wertvolle Erkenntnisse gewonnen werden können. Die Ergebnisse der Masterthesis nutzen nun der Praxisentwicklung in meinem Bereich.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Eva-Maria Panfil,
Prof. Dr. Petra Metzenthin

Daniel Güdel

Stationsleiter, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD)

Resilienz bei Pflegenden der Kinder- und Jugendpsychiatrie

7

Abstract

Anspruchsvolle Situationen im Berufsalltag der Kinder und Jugendpsychiatrie (KJP) stellen psychische sowie physische Herausforderungen für Pflegende dar. Resilienzfaktoren wie Selbstvertrauen und Bewältigungsfähigkeiten ermöglichen es den Pflegenden diesen Herausforderungen des Lebens standzuhalten und gestärkt aus ihnen hervorzugehen. Die spezifischen Resilienzfaktoren von Pflegenden der KJP wurden noch nicht untersucht. Aus diesem Grund verfolgt diese Studie das Ziel, die Resilienzfaktoren von Pflegenden in diesem Setting zu untersuchen und zu beschreiben.



daniel.guedel@gef.be.ch

In dieser qualitativen Studie wurden elf Pflegende der KJP mit Hilfe problemzentrierter Einzelinterviews zu ihrer Resilienz befragt. Die erhobenen Daten wurden anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring analysiert. Die Ergebnisse liessen sich in die bekannten Hauptkategorien «intrinsische-» und «extrinsische Resilienzfaktoren» einteilen. Die intrinsische Resilienz wird durch die Unterkategorien «Distanzieren und Abgrenzen», «Selbstreflexion», «Positive Charaktereigenschaften nutzen», «Eigene Bewältigungs- und Präventionsstrategien» und «Berufs- und Lebenserfahrungen» beschrieben. Bei der extrinsischen Resilienz zeigten sich die Unterkategorien «Kommunikation und Austausch im beruflichen Umfeld», «Wertschätzung und Unterstützung», «Kommunikation und Austausch im privaten Umfeld», «Ausbildung und Weiterbildungen» und «Arbeitsorganisation».

«Das Masterstudium auf Tertiärstufe ermöglicht es qualifizierten Pflegefachleuten neue Kompetenzen zu übernehmen, wodurch die Pflegearbeit aufgewertet werden könnte. Dies würde den lancierten politischen Initiativen zur Kompetenzteilung entsprechen.»

Die Ergebnisse weisen einen hohen Deckungsgrad mit der in der Literatur bekannten Resilienzfaktoren von Pflegenden der Akutpsychiatrie auf. Die Förderung der Selbstreflexion sowie des team- und interdisziplinären Austausches könnte die Pflegenden in ihrer Selbstwahrnehmung und selbstsicheren Arbeitsweise unterstützen.

Gutachterin/Gutachter:
Prof. Dr. Petra Metzenthin,
Prof. Dr. Dirk Richter

Esther Indermaur

Pflegeexpertin APN

8 INSPIRE 3, ein Instrument zur Einschätzung recovery-orientierter Arbeit – Psychometrische Testung der deutschen Version

Abstract

Recovery von psychischen Erkrankungen stellt die Möglichkeit jedes Einzelnen zu genesen in den Vordergrund. Die Zusammenarbeit von Betroffenen und Unterstützenden auf partnerschaftlicher Ebene ist dabei von grosser Wichtigkeit. Um die Umsetzung von Recovery in der Praxis zu evaluieren und zu erforschen sind Messinstrumente erforderlich. INSPIRE ist ein valides und reliables englisches Instrument zur Messung der von Betroffenen erlebten Unterstützung im Recoveryprozess durch eine Fachperson. INSPIRE Vs 3 operationalisiert Recovery anhand der CHIME-Prinzipien und besteht aus sieben Subskalen mit insgesamt 29 Items. Die CHIME-Prinzipien sind eine Möglichkeit, das Konzept Recovery zu beschreiben und setzen sich aus Connectedness (Zugehörigkeit), Hope (Hoffnung), Identity (Identität), Meaning in Life (Sinn und Aufgabe) und Empowerment zusammen. Sie wurden theoriebasiert mittels Literaturrecherchen entwickelt.

Ziel der Studie ist es, die deutsche Version von INSPIRE Vs 3 auf Konstruktvalidität und Reliabilität im Deutschschweizer Raum zu testen. An der Befragung nahmen 125 Personen aus drei psychiatrischen Kliniken in der Deutschschweiz teil (durchschnittl. Alter 45,39 Jahre; 56,8% Frauen). Für alle Subskalen lag Cronbach's Alpha über 0,77. In der Testung der Konstruktvalidität lassen sich die fünf CHIME-Prinzipien im Fragebogen nicht befriedigend abbilden.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass es sich bei der deutschen Version von INSPIRE 3 um ein reliables Instrument handelt. Die Validität des Instruments kann nicht ausreichend bestätigt werden.



esther.indermaur@gmail.com

«Da es sich bei Recovery um einen individuellen Prozess handelt, ist es wichtig recoveryorientiertes Arbeiten durch Betroffene beurteilen zu lassen.»

Gutachterin/Gutachter:
Prof. Dr. Eva-Maria Panfil,
Prof. Dr. Dirk Richter

Majbritt Alexandra Jensen

Leiterin Potentialentwicklung Pflege, Privatklinik Meiringen

Advanced Practice Nursing (APN) im stationär-psychiatrischen Setting: Eine Delphi-Studie

9

Abstract

Einleitung: Studien zeigen vielversprechende Ergebnisse in Bezug auf den Einsatz von Advanced Practice Nurses (APNs). In der Schweiz ist die Rolle der APN noch in der Entwicklung und insbesondere in der Psychiatrie ist die Umsetzung noch unklar. Mithilfe des Schirmkonzepts nach Hamric, Spross und Hanson (2009) wird in der vorliegenden Studie untersucht, welche Spezialisierungen die zukünftigen APNs in der stationären Psychiatrie benötigen, wie die Kernkompetenzen konkret umgesetzt werden können und welche Aufgabengebiete sich daraus ergeben.

Methode: Zur Beantwortung wurde eine Delphi-Studie nach Häder (2009) durchgeführt. Die Fragestellungen wurden literaturbasiert und anhand eines Fokusgruppeninterview operationalisiert. Anschliessend folgten zwei Befragungsrunden, welche den Expertinnen und Experten aus der psychiatrischen Pflege elektronisch per Mail zugestellt wurden.

Ergebnisse: Eine Spezialisierung, als Kombination von Weiterbildung und Praxiserfahrung, ist notwendig, jedoch gab es keine eindeutigen Hinweise für die wichtigste Spezialisierung. Tendenziell sollen die APNs 25-50% der Arbeitszeit in der direkten Patientenpflege tätig sein, jedoch wurde die Umsetzung der erweiterten Kompetenzen kontrovers diskutiert. Die Kernkompetenzen nach Hamric wurden im Wesentlichen bestätigt und konkrete Aufgaben konnten formuliert werden. Als mögliche zukünftige Aufgabengebiete konnten «Direkte Patientenbehandlung» und «Entwicklung» genannt werden.

Diskussion: Die Studie zeigt erste Anhaltspunkte wie die zukünftige APN-Rolle im stationär-psychiatrischen Setting aussehen könnte. Eine weitere Differenzierung der APN-Rolle ist notwendig durch Klärung des Bedarfs und konkrete Umsetzungsmöglichkeiten in der Praxis.



majbritt.jensen@
privatklinik-meiringen.ch

«Ein zentraler Bestandteil des Master of Science in Pflege ist die Methodenvielfalt, welche das vernetzte und kritische Denken fördert. Dies hilft mir hochkomplexe Praxissituationen pflegerisch zu beurteilen und interdisziplinär zu bearbeiten.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Petra Metzenthin,
Prof. Dr. Claudia Mischke

Sabrina Laimbacher

Pflegefachfrau MScN, Suchttherapie, Psychiatrische Klinik Wil

10 Zeitlücken hinterlassen Betroffenheit: Mit ihnen zu leben bedeutet, einen Sinn im Heute zu finden. Eine Grounded Theory

Abstract

Für die Konstitution eines intakten Zeiterlebens sind die Erinnerungsfähigkeit, lückenlose Abfolge biographischer Ereignisse sowie Wahrnehmung von Zeitlichkeit als fließender Prozess grundlegend. Einschränkungen im Erleben von Zeit bedeuten Zeitlücken in der Biographie und sind oftmals die Folge einer langjährigen Suchtmittelabhängigkeit. Um ein vertieftes Verständnis für das subjektive Erleben von Zeitlücken bei Menschen mit einer Suchterkrankung und der Bedeutung für das Heute zu erlangen, wurde der methodische Ansatz der Grounded Theory gewählt. Aus der Analyse von sechs offen geführten Interviews mit Betroffenen kristallisierte sich als zentrales Phänomen heraus, dass das Erleben von Zeitlücken einerseits Betroffenheit hinterlässt und andererseits die persönliche Integration der Vergangenheit in die Gegenwart für die Sinnfindung im Heute wichtig ist. Es zeigten sich Charakteristika erlebter Zeitlücken wie Amnesien, Filmrisse, Erinnerungslücken, die Schaffung eigener Lebens- und Zeitrealitäten, das Gefühl, in der Entwicklung stehengeblieben zu sein sowie ein verändertes Normalitätsempfinden. Die Teilnehmenden führten diese auf ihre Suchterkrankung, auf traumatisierende Erlebnisse und ihre Biographie zurück. Die kommunikative Validierung bestätigte die Ergebnisse. Die Studie erlaubt erste Hinweise auf das Erleben von Zeitlücken im Kontext der Suchterkrankung und die heutige Bedeutung. Dies ermöglicht Pflegefachpersonen Betroffene im Veränderungsprozess zu einem abstinenten Leben gezielter zu begleiten, da auf erlebte Zeitlücken und der damit verbundenen Betroffenheit eingegangen und Unterstützung in der Auseinandersetzung mit der Biographie sowie in der Sinnfindung während des Genesungsprozesses angeboten werden kann.



slaimbacher@hotmail.com

«Die ideale Durchmischung der Modulgruppen Forschung, Pflegeentwicklung sowie Pflegevertiefung während des Masterstudiums ermöglichte mir die Entwicklung einer geeigneten Kompetenzgrundlage für künftige Tätigkeiten in der erweiterten Pflegepraxis.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Claudia Mischke,
Prof. Dr. Eva-Maria Panfil

Charakteristika von Aggressionsereignissen bei Bewohnerinnen und Bewohnern in schweizerischen Alters- und Pflegeheimen

Abstract

Aggressionshandlungen gegen Pflegepersonen sind in Alters- und Pflegeheimen ein häufig beobachtetes und belastendes Phänomen. Diese Studie verfolgte das Ziel, aggressionsauslösende Faktoren in Merkmalsgruppen zu bündeln und zu beschreiben sowie die dazu angewendeten Pflegemassnahmen zu eruieren.

Dazu wurde ein deskriptiv-exploratives Querschnittstudien-Design gewählt. Die Daten wurden mit einem validierten Fragebogen in 21 Alters- und Pflegeheimen erhoben und mittels Clusteranalyse und deskriptiven Methoden untersucht.

Aus den «eindrücklichsten» Aggressionsereignissen von Bewohnenden konnten drei charakteristische Merkmalsgruppen determiniert werden. Allen Clustern gemeinsam sind die aggressionsauslösende Merkmale Inkontinenz-, Mobilitätsprobleme und körpernahe Tätigkeiten. In Cluster 1 wurden Unzufriedenheit mit der Pflege und Organisationsprobleme als aggressionsauslösend benannt. Personen in Cluster 2 wiesen Einschränkungen in der Kognition, Kommunikation und den Sinnesbereichen auf. Körperlich-intime Nähe und Zeitdruck beeinflussten das Aggressionsgeschehen. Bewohnende in Cluster 3 zeigten dementielle und depressive Symptome, nicht bewohnerbezogene Tätigkeiten und lärmiges Umfeld wurden als aggressionsauslösend erkannt.

Bei den Mitarbeitenden konnten geringe Unterschiede zwischen den Clustern ermittelt werden. Das Pflegepersonal ergriff nach einem Aggressionsereignis kurzfristige verbale oder distanzierende Massnahmen. Pflegende reagieren damit auf ein gegenwärtiges Verhalten und modifizieren es zeitnah. Bedürfnisse der Betroffenen bleiben damit möglicherweise unberücksichtigt. Um individuelle, clusterspezifische Massnahmen zu gewährleisten, braucht es eine reflektierte, prozess- und personenzentrierte Pflegepraxis.



c-loetscher@gmx.ch

«Pflegende mit Masterabschluss fördern den Wissenstransfer von der Praxis in die Theorie und wieder dorthin zurück. Sie ermöglichen situationsgerechtes Handeln in komplexen Situationen für Betroffene, ihre Angehörigen und Pflegende.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Heidi Zeller,

Prof. Dr. Petra Metzenthin

Benjamin Rapphold

Pflegeexperte der Neurologischen Klinik am Universitäts Spital Zürich

12 Medication Errors in a Swiss Acute Care Hospital: Their Frequency and Correlation to Self-reported Work Load

Abstract

In our study we investigate the frequency, type, and potential clinical consequences of medication errors (MEs) in the stages of the medication use process, and we explore the relation between the nurses reported workload and medication administration errors (MAEs). A descriptive correlational design with a cross-sectional approach using an adapted Medication Error Self Reporting Tool (A-MESRT) and direct observation was utilized. The study took place during a two month period on six surgical wards in a community hospital in Thun, Switzerland. A total of 2065 A-MESRTs were completed, with 880 (42.6%) A-MESRT reported that 1093 different MEs had occurred. Thereof 371 MEs (33.9%) occurred during medication administration, 198 MEs (18.1%) during physician ordering, 292 MEs (26.7%) during medication dispensing and 232 MEs (21.2%) during anaesthesia ordering. The highest percentage of MEs during medication administration was 78.4%, due to the medication being given at the wrong time. During physician ordering, the highest percentage of MEs was 30.8%, due to the wrong dose being ordered. During medication dispensing, 63.7% of the MEs were due to omission. During anaesthesia ordering, 41.4% of the MEs were due to being incompletely ordered. 11 (1.3%) A-MESRT reported MEs which had consequences for patients resulted in no harm. During direct observation, 580 doses were observed, with 25 (4.3%) MEs occurred during medication administration. A significant correlation between the reported workload of RNs and the prevalence of MAEs was detected. Further research into new technology, such as bar coded medication administration (BCMA), is necessary to make medication administration safer, and to investigate the antecedents to unsafe levels of nurse workload.



benjamin.rapphold@bluewin.ch

«Im MSc-Studium eignete ich mir in verschiedenen Bereichen der Pflege ein vertieftes Wissen an. Dank der Forschungsmodule wurde ich befähigt, selber Forschungsergebnisse für meine Master-Thesis zu generieren und die Theorie mit der Praxis zu verbinden.»

Gutachterin/Gutachter:
Prof. Dr. Petra Metzenthin,
Kaspar Küng, MSc, RN

Annina Sahli

Pflegefachfrau für ambulante psychiatrische Pflege bei Sollievo.net und freie wissenschaftliche Mitarbeiterin Fachstelle für klinische Ethik Inselspital und Spital Netz Bern AG

Ethik in der Psychiatriepflege Eine Studie zur Wahrnehmung ethischer Probleme aus Sicht von Psychiatriepflegefachpersonen

13

Abstract

Hintergrund: Die Psychiatrie ist wie andere Bereiche des Gesundheitswesens oft mit ethischen Problemen und moralischen Konfliktsituationen konfrontiert. Generell werden diese Probleme oft mit schwierigen Entscheidungen assoziiert und die zu klärenden Situationen anhand der vier bioethischen Prinzipien analysiert. Mehr als die Hälfte aller schweizerischen psychiatrischen Kliniken verfügen über kein Angebot im Bereich der klinischen Ethik.



Fragestellung/Ziel: Durch die vorliegende Studie soll hinterfragt werden, was von Pflegenden in der Psychiatrie überhaupt als ethisches Problem wahrgenommen wird, wie sie bei der Lösungsfindung vorgehen und welche Art von Unterstützung sie sich dabei wünschen.

annina.sahli@sollievo.net

Methode: Zur Bearbeitung der Studienfrage wurde ein qualitativ-deskriptives Design gewählt und sieben Interviews mit Psychiatriepflegenden durchgeführt. Die Analyse erfolgte nach einer offenen Codierungsmethode in zwei Zirkeln.

«Mit meiner Master-Thesis konnte ich einerseits das im Studium erworbene Forschungswissen anwenden und andererseits meine beruflichen Hauptinteressen – psychiatrische Pflege und klinische Ethik – verbinden.»

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass unterschiedliche belastende Situationen mit persönlichen oder strukturell-organisatorischen Ursachen bestehen. Die befragten Pflegenden sind ausserdem schwierigen Gefühlen wie Verärgerung oder Verunsicherung ausgesetzt, machen sich Gedanken über das Treffen von Entscheidungen, ziehen gesellschaftliche Verbindungen zu psychischer Erkrankung und tun sich schwer mit dem Wunsch nach absoluter Sicherheit für Patientinnen und Patienten.

Schlussfolgerungen: Die Wahrnehmung von ethischen Problemen ist individuell und hängt von persönlichen Wertvorstellungen ab. Sie bezieht sich nicht nur auf Patientenfälle und Entscheidungen, sondern auch auf die Umgangsweise mit strukturellen und gesellschaftlichen Gegebenheiten.

Gutachterin/Gutachter:
Prof. Dr. Claudia Mischke,
Dr. phil. Rouven Porz

Eva Spinner

Pflegeexpertin Chirurgie

14 Die Auswirkungen eines webbasierten Schulungsprogramms zum gesundheitsschädigenden Alkoholkonsum auf das Fachwissen, die Einstellung und die Selbsteinschätzung der Kompetenzen von Pflegefachpersonen eines Akutspitals

Abstract

Der gesundheitsschädigende Alkoholkonsum ist weltweit der drittgrösste Risikofaktor für verschiedene Krankheiten und führt in der Schweiz zu 1600 Todesfällen pro Jahr. Durch eine frühzeitige Erkennung und einem präventiven Vorgehen können alkoholbezogene Krankheiten und Todesfälle verringert werden. Pflegefachpersonen nehmen dabei eine entscheidende Rolle ein. Jedoch stellen sich mangelndes Fachwissen, persönliche Einstellungen und Unsicherheiten als hindernde Faktoren dar. Schulungen können das Fachwissen verbessern und eine wertneutrale Einstellung sowie das Vertrauen in die eigenen Kompetenzen stärken. Diese Studie untersuchte die Auswirkungen eines webbasierten Schulungsprogramms zum gesundheitsschädigenden Alkoholkonsum auf das Fachwissen, die Einstellung und die Selbsteinschätzung der Kompetenzen von Pflegefachpersonen eines Akutspitals. Insgesamt wurden 33 diplomierte Pflegefachpersonen vor und nach der Schulung befragt. Die Befragung erfolgte mithilfe eines Fragebogens, welcher für die Studie literaturbasiert entwickelt wurde. Die Ergebnisse zeigen, dass sich das Fachwissen und die Selbsteinschätzung der Kompetenzen signifikant verbesserten. Ein Einfluss auf die Einstellung konnte nicht nachgewiesen werden. Die Resultate deuten darauf hin, dass durch den Wissenszuwachs und die höher eingeschätzten Kompetenzen Unsicherheiten abgebaut und das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten gestärkt werden. Nebst dem webbasierten Schulungsprogramm und der Einführung entsprechender Leitlinien und Screening-Instrumente sollten Präsenzveranstaltungen angeboten werden, um wertneutrale Einstellungen durch Austauschmöglichkeiten zu stärken.



eva.spinner
@lindenhofgruppe.ch

«Das evidenz- und webbasierte Schulungsprogramm zum gesundheitsschädigenden Alkoholkonsum verbessert das Fachwissen und die Selbsteinschätzung der Kompetenzen von Pflegefachpersonen eines Akutspitals signifikant.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Petra Metzenthin,
Prof. Dr. Sabine Hahn

Übersetzung und Inhaltsvalidierung des «End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ)»

Abstract

Aufgrund der chronischen Erkrankung müssen Hämodialysepatient(inn)en eine lebenslange Therapie mit Einschränkungen in vielen Lebensbereichen durchführen. Der Erfolg der Hämodialysetherapie ist abhängig von der Adherence gegenüber den verordneten Therapieempfehlungen. Es gibt Adherence-Messinstrumente, aber nur wenige sind bei Hämodialyse geeignet. Der ESRD-AQ ist ein Instrument, das alle vier Dimensionen der Hämodialysen-Adherence misst: Hämodialysebehandlung, Medikation, Flüssigkeits- und Ernährungsrestriktion. Das Ziel dieser Studie ist es, den ESRD-AQ vom Englischen ins Deutsche zu übersetzen, zu adaptieren und die Inhaltsvalidität durch Expert(inn)en beurteilen zu lassen. Zusätzlich soll die Verständlichkeit der Items durch kognitive Interviews mit Hämodialysepatient(inn)en überprüft werden. Der Übersetzungs- und Adaptationsprozess des ESRD-AQ basiert auf den Richtlinien der International Society for Pharmacoeconomics and Outcome Research (ISPOR). Die Expert(inn)enbefragung hat gezeigt, dass das Konstrukt Adherence und die vier Adherence-Dimensionen durch die enthaltenen Items nicht vollständig abgebildet werden, es bedarf noch zusätzlicher Items zur vollständigen Abbildung. Bei zehn der 45 Items hatten die befragten Patient(inn)en Verständnisprobleme. Somit benötigt es noch inhaltliche Revisionen zur Verbesserung der Verständlichkeit. Die Inhaltsvalidität des ESRD-AQ sollte nach den vorzunehmenden Revisionen und Ergänzungen noch einmal durch Expert(inn)en beurteilt werden. Weiterführend ist zu empfehlen das zusätzliche Validitäts- und Reliabilitätsprüfungen durchgeführt werden.



monika.walter@hefr.ch

«Das pflegewissenschaftliche Studium ist eine gute Basis für meine Lehrtätigkeit an der Fachhochschule. Durch das Studium konnte ich meine Kenntnisse über Forschung und Pflegetheorien vertiefen.»

Gutachterinnen:

Kathrin Sommerhalder, M.A.,
Prof. Dr. Petra Metzenthin

16 Zwischen Kontrolle und Therapie Eine evolutionäre Konzeptanalyse von Intensivbetreuung in der stationären Akutpsychiatrie

Abstract

Einleitung: Intensivbetreuung stellt in der Akutpsychiatrie einen schwerwiegenden Eingriff in die Privatsphäre der Betroffenen mit hohem Ressourceneinsatz dar. Einheitliche Ziele fehlen und eine klare Definition ist nicht bekannt. Ziel der vorliegenden Arbeit ist deswegen die Durchführung einer Konzeptanalyse, deren Ergebnis für weitere Untersuchungen verwendet werden kann.

Methode: Zur wissenschaftlichen Konzeptualisierung wurde die Methode der evolutionären Konzeptanalyse gewählt. Auf Basis von 62 systematisch recherchierten Quellen (Leitlinien, Reviews, Studien und Praxisdokumente) wurden Vorbedingungen, Eigenschaften und Konsequenzen des Konzepts identifiziert.

Ergebnisse: Das Konzept von Intensivbetreuung bewegt sich in einem Spannungsfeld zwischen Kontrolle und Therapie sowie Sicherheit der Betroffenen und Absicherung der Professionellen. Insgesamt konnten acht Kategorien identifiziert werden. Vorbedingungen beinhalten Legitimation (Indikation, Assessment, Anordnung), Ressourcen (interne Richtlinien, bauliche Strukturen, Informationsfluss) sowie Kontextfaktoren (Bedürfnis nach Schutz, Haltungen). Als Eigenschaften wurden Organisation (Qualifikation, wechselnde Bezugspersonen, Dauer, Ort), Intervention (Beziehung, Re-Assessment, Transparenz) sowie das Spannungsfeld Kontrolle und Therapie identifiziert. Die Konsequenzen bestehen aus Nebenwirkungen (Patienten, Pflegende, Ressourcen) und Konflikten (Ethische Dilemmata, Rollenkonflikte).

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse erlauben Intensivbetreuung von anderen Überwachungsmaßnahmen zu unterscheiden, gezielt zu erforschen und weiter zu entwickeln. Professionelle können auf Basis des beschriebenen Konzepts ihre Haltungen und die damit verbundenen Konsequenzen reflektieren.



ursina.zehnder@puk.zh.ch

«Um die Erfahrungen, die Menschen im Zusammenhang mit Krankheit und Gesundheit machen zu verstehen und um sie bei der Erreichung ihrer Ziele zu unterstützen, braucht es kompetente Pflegende mit wissenschaftlichem Hintergrund.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Eva-Maria Panfil,

Dr. phil. Franziska Rabenschlag

Berner Fachhochschule

Fachbereich Gesundheit
Masterstudiengang Pflege
Murtenstrasse 10
3008 Bern

Telefon +41 31 848 35 64

Telefax +41 31 848 35 01

mscpflge.gesundheit@bfh.ch
gesundheit.bfh.ch/master

Studium

- Bachelor of Science in Pflege
- Bachelor of Science in Physiotherapie
- Bachelor of Science in Ernährung und Diätetik
- Bachelor of Science Hebamme
- Master of Science in Pflege
- Master of Science in Physiotherapie

Weiterbildung

- Master, Diploma und Certificate of Advanced Studies
- Fachkurse/Kurse
- Betriebsinterne Weiterbildungen

Dienstleistungen

- Fachberatung
- Organisationsentwicklung für Gesundheitsinstitutionen
- Qualitätsmanagement
- Kommunikationstraining

Angewandte Forschung und Entwicklung

- Forschung mit Praxispartnern
- Evaluationen
- Forschungsunterstützung