

Praxisentwicklung

Ein Prozess mit dem Ziel einer effektiven und gästeorientierten Pflege

Ein zentrales Anliegen der Praxisentwicklung ist, Pflegende in der Weiterentwicklung einer evidenzbasierten Praxis zu unterstützen. Dabei sind die Erfahrung und die Expertise der Pflegenden als Evidenz genauso wichtig wie Ergebnisse aus der Forschung. In der Tages- und Nachtambulanz des Pflegezentrums Kloten überarbeiteten die Pflegenden im Rahmen eines Praxisentwicklungsprojektes das Eintrittsassess- ment für ihre Gäste. Erkenntnisse aus dem Projekt kommen dem ganzen Betrieb zugute.

Franziska Zúñiga und Irena Anna Frei

Herr Z. pflegt seine 70-jährige Partnerin seit zwei Jahren zu Hause. Sie hat eine vaskuläre Demenz und ist zunehmend desorientiert. Für Herrn Z. wird es immer schwieriger, aus dem Haus zu gehen und seine Frau alleine zu lassen. Er macht sich jeweils Sorgen, da Frau Z. manchmal vergisst, die Herdplatte abzustellen.

Für pflegebedürftige ältere Menschen ist es wichtig, so lange wie möglich zu Hause leben zu können. Einen grossen Teil der Unterstützung und Pflege zu Hause übernehmen Angehörige. Diese kommen dadurch oft an Belastungsgrenzen, und ihre psychische und körperliche Gesundheit leidet (Kesselring et al., 2001). Pflegende Angehörige spielen eine zentrale Rolle bei der Bewältigung des zukünftigen Bedarfs in der Alterspflege (Höpflinger & Hugentobler, 2004). Tagesbetreuungen und Ferienbetten sind wichtige Entlastungsangebote (Höpflinger & Stuckelberger, 1999), deren Nutzung bei pflegenden Angehörigen zu Stressreduktion und höherem Wohlbefinden führt (Gaugler et al., 2003).

Um der steigenden Nachfrage gerecht zu werden, hat das Pflegezentrum Kloten (PZK) 2004 eine Tages- und Nachtambulanz (TNK) mit acht Tages- und fünf Nachtplätzen eröffnet. Das Angebot richtet sich vor allem an Personen über 70 Jahre mit einer dementiellen Erkrankung und kann für einzelne Tage pro

Woche oder wenige Wochen aneinander benutzt werden. Die TNK unterstützt die Gäste, ihre Selbstständigkeit sowie Sozialkontakte zu erhalten. Pflegende Angehörige erleben dadurch Entlastung und Begleitung in ihrer Aufgabe.

Pflegerisches Eintrittsassess- ment

Vom Hausarzt hat Herr Z. vernommen, dass es in der Nähe seines Wohnortes eine Tages- und Nachtambulanz gibt. Er hat schon länger nach einer solchen Entlastungsmöglichkeit gesucht und ruft gleich an, um den Ort anschauen zu können. Die Pflegefachperson vereinbart den Termin für ein Erstgespräch mit dem Ehepaar Z.

Die Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie formuliert als Ziel von Entlastungsaufenthalten und Tagespflegeplätzen, dass die «physischen, psychischen und sozialen Kompetenzen und Ressourcen der pflegebedürftigen Menschen unter geriatrischer Anleitung bzw. Beratung erhalten und gefördert werden» (2007). Dies erfordert eine sorgfältige pflegerische Eintrittsabklärung. Die Gäste werden weiterhin von ihren Hausärzten betreut. Oft sind weitere Dienste wie Spitex oder Mahlzeitendienst involviert. Durch eine aufmerksame Zusammenarbeit mit den Angehörigen und den involvierten Diensten kann die TNK zur Kontinuität in der Betreuung beitragen.

Das pflegerische Eintrittsassess- ment ist die Basis für den Beziehungsaufbau zum Gast und seinen Angehörigen und der erste Schritt im Pflegeprozess. Das Assessment ermöglicht den Pflegenden, zusammen mit dem Gast und seinen Angehörigen klare Zielsetzungen zu formulieren und entsprechende Unterstützungsangebote einzuleiten (Brobst, 1996). Wenn Kenntnisse über die Gepflegten mangeln, wird entweder zu viel oder zu wenig Pflege geleistet, was sich negativ auf die Erhaltung ihrer Selbständigkeit und auf ihr Wohlergehen auswirkt. Eine Strukturierung des pflegerischen Eintrittsassess- ment gibt den Pflegenden eine klare Richtung in der Betreuung (Vincenzi & Spirig, 2006).

Während des Erstgesprächs ist Frau Z. spürbar nervös und äussert mehrmals, dass sie nun wieder nach Hause möchte. Die Pflegenden informiert Herr Z. über das Angebot der TNK und sucht Frau Z. in das Gespräch einzubeziehen, soweit ihre Aufmerksamkeitsspanne dies zulässt. Sie sammelt erste Informationen zum Unterstützungsbedarf von Frau Z., ihren

Das pflegerische Eintrittsassess- ment ist die Basis für den Beziehungsaufbau zum Gast und seinen Angehörigen und der erste Schritt im Pflegeprozess.

Foto: Martin Glauser



Lieblingsbeschäftigungen, kognitiven Fähigkeiten und zu der Belastungssituation von Herrn Z. und zeigt den beiden anschliessend die Räumlichkeiten.

Die Pflegenden der TNK im PZK sind geübt im Führen von Erstgesprächen mit Gästen und deren Angehörigen, doch sie wünschten, den Inhalt und Ablauf der Situationserfassung bei Eintritt zu optimieren. Dies wurde als Anlass für ein Praxisentwicklungsprojekt genommen mit der Zielsetzung, ein auf die Eintrittssituation in der TNK angepasstes Assessment zu entwickeln und einzuführen.

Praxisentwicklung: das Projekt In diesem Praxisentwicklungsprojekt werden Methoden der Aktionsforschung, des Projektmanagements und der Evaluationsforschung eingesetzt (vgl. Abbildung). Diese werden anhand des Projektablaufs nachfolgend genauer erläutert.

Das Projekt beinhaltet die Erarbeitung, Umsetzung und Evaluation des Eintrittsassessments, dauert zehn Monate und endet im November 2009. Der Leiter Pflege des PZK erteilte den Projektauftrag einer Mitarbeiterin des Qualitätsmanagements, welche das Praxisentwicklungsprojekt im Rahmen ihres Studiums am Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Basel durchführt. In der Projektgruppe arbeiten eine diplomierte Pflegende und die Leitung der TNK mit.

1. Phase des Projektes – Look

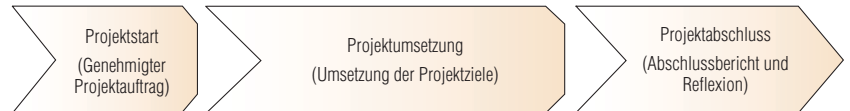
In der ersten Phase des Aktionsforschungszyklus werden Informationen zusammengetragen, um eine klare Ausgangslage zu haben. Das Ziel der Look-Phase im Projekt war, Kriterien zu formulieren für den Inhalt und den Ablauf des neuen Eintrittsassessments. In einer gemeinsamen Analyse zeigten die Pflegenden die Stärken und Schwächen des momentanen Vorgehens sowie Gefahren und Chancen eines neuen Eintrittsassessments auf. Eine Dokumentenanalyse der Gästedokumentation beleuchtete die wichtigsten Inhalte des Eintrittsassessments, die bisher erfragt wurden. Des Weiteren befragte die Projektgruppe den Leiter Pflege, den leitenden Arzt, die Leiterin Therapien, die Bettendisponentin und zwei Angehörige von Gästen zu ihren Erwartungen an Inhalt und Ablauf des Eintrittsassessments.

Die Analyse ergab die Notwendigkeit von drei Schritten für das Eintrittsassessment: 1) ein Erstgespräch, welches Gästen und Angehörigen als Basis für die Entscheidung bezüglich der Nutzung der TNK dient und den Pflegenden eine erste Situations-einschätzung ermöglicht; 2) Vertiefung der Einschätzung des Gastes während den ersten Aufenthaltstagen; 3) Standortgespräch mit Gast und Angehörigen nach 5–8 Besuchstagen zur Evaluation des bisherigen Aufenthaltes, Klärung von Fragen, Vertiefung des Assessments und Besprechung der weiteren Betreuung. Die Pflegenden wünschten sich für die Gespräche ein einfach anwendbares Instrument, das eine schnelle, passende Einschätzung erlaubt. In einer Literaturrecherche liessen sich kaum Angaben für ein spezifisches pflegerisches Eintrittsassessment im Bereich der Tageskliniken finden. Da die Gäste-

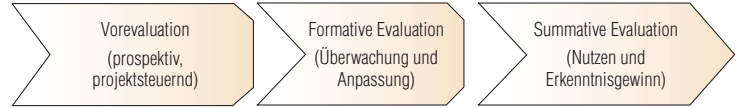
Aktionsforschung:



Projektmanagement:



Evaluationsforschung:



dokumentation anhand des Strukturmodells der Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des Lebens (AEDL) nach Krohwinkel (2008) aufgebaut ist, lag es nahe, das Eintrittsassessment analog zu strukturieren.

Nach dem Erstgespräch dokumentiert die Pflegende alle Angaben. Herr Z. ist froh, dass seine Frau freitags die TNK besuchen kann. An den Besuchstagen macht Frau Z. gerne Würfelspiele und hilft beim Backen. Die Pflegenden lernen Frau Z. immer besser kennen. Es fällt ihnen auf, dass sie nach dem Mittag unruhig wird und herumzuwandern beginnt. Sie planen zu diesem Zeitpunkt jeweils einen Spaziergang ein. Am achten Besuchstag nach Eintritt machen sie mit dem Ehepaar Z. ein Standortgespräch, um in Ruhe den bisherigen Aufenthalt zu evaluieren. Die Pflegende bespricht ihre Beobachtungen und klärt offene Fragen und Anliegen von Herrn Z. Dieser nutzt die Gelegenheit, um Tipps für das Herumwandern von Frau Z. zu Hause zu erhalten.

2. Phase des Projektes – Think

Das Ziel der Think-Phase war die Erstellung des neuen Eintrittsassessments auf Basis der vorher formulierten Kriterien. Die Pflegenden erarbeiteten einen nach den AEDL strukturierten Erhebungsbogen für die beiden Gespräche mit den Inhalten, welche aufgrund der Analyse als wichtig erachtet wurden. Dies erlaubte, zentrale Themen einer Tages- und Nachtambulanz, zum Beispiel die Alltagsgestaltung der Gäste, ihr soziales Netz und die Belastungssituation der Angehörigen, besonders zu gewichten. Bei der Informationssammlung und Beobachtung während der Aufenthaltstage hat das Assistenzpersonal in der TNK eine zentrale Rolle, da sie oft die Gäste in den Aktivitäten des täglichen Lebens unterstützen. Damit sie ihre Beobachtungen gezielter dokumentieren können, wurden an einer Teamsitzung zusammen mit ihnen die AEDL besprochen und mit für die TNK spezifischen Inhalten gefüllt. In einem letzten Schritt klärten die Pflegenden die Rahmenbedingungen für das Erst- und Standortgespräch und deren Organisation. Wichtig war ihnen, dass Gast und Angehörige dieselbe Pflegende als Gesprächspartnerin in Erst- und Standortgespräch haben.

3. Phase des Projektes – Act

Zur Act-Phase gehören die Umsetzung und die Evaluation des angepassten Eintrittsassessments. Dieses

Abb. 1: Methoden der Praxisentwicklung (in Anlehnung an Ullmann-Bremi, Spirig, & Ullmann, 2004)



Franziska Zúñiga, BNS, Studentin am Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel; Pflege-spezialistin, Krankenhausverband Zürcher Unterland
franziska.zuniga@stud.unibas.ch

In Zusammenarbeit mit: Dr. Irena Anna Frei, Pflegeexpertin, Abteilung Klinische Pflegewissenschaft, Universitätsspital Basel



McCormack, B., Manley, K. & Garbett, R. (2009). Praxisentwicklung in der Pflege. Bern: Hans Huber.

Weitere Literatur bei der Erstautorin

wird seit Anfang Mai in der TNK umgesetzt, und die Pflegenden sind mit den ersten Erfahrungen sehr zufrieden. Sie können gezielt die wesentlichen Informationen erfassen und erleben eine verbesserte Kontinuität in der Einschätzung der Gäste. Zum Abschluss des Projektes findet im November eine summarische Evaluation des Projektes statt, um das Erreichte zu überprüfen.

Frau. Z. hat sich unterdessen gut in der TNK eingelebt. Herr Z. ruft zwischendurch an, um Fragen zu besprechen, und ist sehr froh um die Unterstützung und die Entlastung, die ihm ermöglichen, weiterhin zu Hause für Frau. Z. zu sorgen.

Gewinn eines Praxisentwicklungsprojektes Ein Vorteil der Praxisentwicklung mit Aktionsforschung ist, dass pflegerische Inhalte der Praxis von und mit den Praktizierenden selber entwickelt werden, um wirksame und nachhaltige Pflege anzubieten. Im besten Fall bringt das Praxisentwicklungsprojekt Antworten auf Fragen, welche die Pflegenden in ihrem Alltag beschäftigen, und verknüpft diese mit aktuellen Erkenntnissen aus der Pflegeforschung (Rycroft-Malone et al., 2004). Dabei müssen Forschungsergebnisse so weit mit der Praxis in Beziehung gesetzt werden, dass die Pflegenden sie in den Pflegealltag integrieren können. Während der Entwicklung des neuen Eintrittsassessments setzten die Pflegenden der TNK sich mit der Literatur auseinander und verknüpften sie mit ihrer Erfahrung und ihrem Expertenwissen, um ein Resultat zu erreichen,

das in der Praxis umsetzbar ist. Da die Pflegenden die Entwicklung des neuen Instrumentes massgeblich steuerten, konnten sie sich auch in hohem Mass mit dem Ergebnis identifizieren.

B. Dyamant, dipl. Pflegefachfrau HF und Projektgruppenmitglied, äussert rückblickend: «Für mich war die Mitwirkung am Praxisentwicklungsprojekt sehr interessant, lehrreich und wichtig, da wir als Betreuungspersonen das neu entwickelte Eintrittsassessment in der Praxis einsetzen und anwenden. So konnte ich meine Wünsche, Ideen und Vorstellungen einbringen. Mit dem Resultat bin ich sehr zufrieden. Das Instrument ist einfach anzuwenden, übersichtlich, und wir erhalten die für die Pflege relevanten Informationen. Die Zusammenarbeit in der Projektgruppe empfand ich als speditiv, konstruktiv und effizient. Es gab mir Einblick in andere Sichtweisen, was für meinen Alltag sehr bereichernd ist.»

Praxisentwicklung ist ein kontinuierlicher Prozess in Richtung einer effektiven und gästeorientierten Pflege, der einerseits auf der Ebene der Pflegeteams abläuft, aber auch die Entwicklung der Organisation und Kultur eines Betriebes widerspiegelt (McCormack, Manley, & Garbett, 2009). Die Projektleitung kann die Erfahrungen aus dem Projekt in ein betriebsübergreifendes Projekt einfließen lassen zur Ausarbeitung eines Eintrittsassessments für alle Stationen. Dieses Projekt wird wieder Auswirkungen haben auf die TNK, sodass die Entwicklung kontinuierlich weitergeht. ■

LIGASANO®
wird einfach
Seit über drei Jahrzehnten

Wundbehandlung & -prävention

Behandlung von Ulcus cruris:



Zustand vor Behandlung mit Ligasano®



Behandlung mit Ligasano® Wundverband



Zustand nach 5-wöchiger Behandlung mit Ligasano®



Nach 2-monatiger Behandlung mit Ligasano® ist die Wunde komplett abgeheilt.

Weitere eindrucksvolle Erfahrungsberichte: www.ligasano.com

Salzmann
MEDICO

SALZMANN AG
Rorschacher Strasse 304, Postfach
CH-9016 St. Gallen
Switzerland

Tel. +41 (0)71 282 12 12
Fax +41 (0)71 282 12 10
medico.sg@salzmann-group.ch
www.salzmann-group.ch