

DIENSTÜBERGABEN IM ZUSAMMENSPIEL MIT IT-GESTÜTZTER PFLEGEDOKUMENTATION

Die klassische Dienstübergabe von einer Schicht zur nächsten scheint im Zeitalter moderner Dokumentation überholt. Doch der Übergabeprozess beinhaltet mehr als die reine Informationsvermittlung. Ein Plädoyer für die Modifikation eines vermeintlich überholten, aber unverzichtbaren Relikts.

Text: Julia Petersen, Ruth Klein, Michael Trumpke

Die Übergabe – ein überflüssiges Relikt? Das fragte schon Angelika Zegelin 1998 in einem Artikel über die heilige Kuh, in dem sie erörterte, welche Bedeutung die allen Pflegenden scheinbar selbstverständliche Dienstübergabe zum Schichtwechsel noch hat. Für Zegelin hat die Übergabe zwar nach wie vor ihre Berechtigung, allerdings nennt sie zugleich zahlreiche Kritikpunkte, u. a.:

- zu viele medizinische, organisatorische und andere Themen zuungunsten pflegerischer Aspekte,
- Gespräche über Themen, die nicht zur Sache gehören,
- häufige Unterbrechungen (Telefon, Angehörige usw.).

All dies führe dazu, dass kein vollständiges Bild der Situation der Patientinnen und Patienten entstehen kann. Viele Pflegende seien daher mit der Übergabe unzufrieden. Außerdem hätten viele Leitungskräfte die Übergabe we-

gen der sich überlappenden, teuren Schichtzeiten gern abgeschafft. Im Zuge der zunehmenden Modernisierung der Pflege sei es an der Zeit, die Übergabe kritisch zu betrachten (Zegelin 1998, S. 36) und zu verbessern.

Verändert hat sich in den vergangenen Jahren mit Einführung der elektronischen Pflegedokumentation (ePD) v. a. die Art zu dokumentieren. In deutschlandweit zwei von drei Pflegeeinrichtungen wird elektronisch dokumentiert (Isfort 2018). Ein Ziel der ePD ist, eine möglichst vollständige und lückenlose Informationssammlung und -weitergabe über den Zustand der Pflegebedürftigen (Ammenwerth et al., 2003) sicherzustellen. Des Weiteren bieten ePD z. B. auch den Vorteil, Nutzerinnen und Nutzer auf fehlende Informationen und mangelnde Plausibilität hinzuweisen.

Zegelin hatte damals die Übergabe nicht als Relikt gesehen, sondern ihre Notwendigkeit hervorgehoben und Verbesserungen angeregt:

- Störungen vermeiden,
- inhaltlich systematisiert vorgehen,
- alle Mitarbeitenden einbeziehen.

Eine Arbeitsgruppe der Bundesarbeitsgemeinschaft Pflegeforschung und Qualitätsmanagement des DBfK hat sich daher mit folgenden Fragen beschäftigt:

- Sind Anregungen für eine Modifikation der Dienstübergabe überholt angesichts der Verbreitung der ePD, die Pflegende automatisch dazu bringt, eine vollständige Beschreibung der Situation der Patientinnen und Patienten anzufertigen?
- Lässt sich also die mündliche Übergabe aus zeit- und kostenökonomischen Gründen getrost übergehen?
- Beinhaltet die Übergabe immer nur eine Informationsübermittlung oder gibt es andere, wichtige Aspekte, die für ihre Beibehaltung sprechen?

Zur Beantwortung dieser Fragen verschaffte sich die Arbeitsgruppe einen Überblick über nationale und internationale Publikationen. Die australische Kommission für Sicherheit und Qualität in der Gesundheitsfürsorge (ACSQHC 2010, S. 4) beschreibt die Übergabe als „vorübergehende oder dauerhafte Übertragung der beruflichen Verantwortung und Rechenschaftspflicht für einige oder alle Aspekte der Versorgung einer Patientin oder eines Patienten oder einer Gruppe von Patientinnen und Patienten gegenüber einer anderen Person oder Berufsgruppe“ (eigene Übersetzung). Sie dient damit auch als Bindeglied zwischen den Dienstsichten und sorgt für die „Herstellung der Anschlussfähigkeit von temporal bereits abgeschlossenen Ereignissen und der Prognose potenziell erwartbarer Vorkommnisse in der Folgeschicht“ (Oberzaucher 2014).

Bedeutung der Übergabe

Um zu ermitteln, inwiefern die Einführung der ePD Qualität und Bedeutung der Übergabe beeinflusst oder Aspekte der Übergabe überflüssig macht, lohnt sich eine differenzierte Betrachtung der verschiedenen Funktionen. Abbildung 1 gibt einen Überblick zu den in der Literatur gefundenen Dimensionen und Funktionen von Dienstübergaben.

Die qualitätsbezogene Dimension beinhaltet u. a. die Informationsvermittlung. Die Situationen der Patientinnen und Patienten werden geschildert, sodass die nachfolgende Schicht die Pflege übernehmen kann. Einige Punkte in dieser Dimension lassen sich in der (elektronischen) Dokumentation hinterlegen. Kernstück vieler nationaler und internationaler Studien zum Thema Übergabe ist der Faktor der Patientensicherheit, der sich auf eben jene Informationsvermittlung bezieht. So stellen Johnson et al. (2014) fest, dass 22 Prozent der Pflegefehler durch Kommunikationsschwierigkeiten entstehen. Eine qualitativ schlechte Übergabe und eine mangelnde Informationsübermittlung können sich nachteilig auf die Gesundheit der Patientinnen und Patienten auswirken (Randmaa et al. 2014; Manias et al. 2016; Manser and Foster 2011).

Daneben haben Übergaben noch weitere Funktionen, die nicht direkt offensichtlich sind und die ePD auch nicht abdeckt. Die soziale und emotionale Dimension der Übergabe unterstützt Teambuilding und reduziert emotionalen oder moralischen Stress. Pflegende kann es psychisch entlasten, wenn sie über ihre Erlebnisse mit Patientinnen und Patienten oder Angehörigen anderer Berufsgruppen und die damit verbundenen Emotionen sprechen. Dies kann das Lesen eines Übergabeberichts

Qualitätsbezogene Dimension

- Weitergabe der erforderlichen Informationen
- Sicherung der Kontinuität der Pflege
- Verantwortungsübergabe an die nächste Schicht
- Gewährleistung der Patientensicherheit

Soziale und emotionale Dimension

- Psychohygiene
- Reduktion von moralischem Stress
- Übergabe als Ritual
- Wir-Gefühl

Bildungs- und Entwicklungsdimension

- Professionstheoretische Reflexion
- Reflexion des eigenen Handelns
- Lernen durch Austausch von Erfahrungs- und evidenzbasiertem Wissen

Abb. 1
Dimensionen der Übergabe

Tab. 1
Übergabe in einer Palliativeinheit am Beispiel Schmerzlinderung

	Dokumentation – in der IT hinterlegt	Übergabegespräch
Qualitätsbezogene Dimension	<ul style="list-style-type: none"> ■ Medikamentenblatt ■ Schmerzprotokoll ■ Nachweis der BTM-Medikation ■ Nachweis weiterer nichtmedikamentöser Interventionen zur Schmerzreduktion 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Basisinformationen zur Situation ■ Subjektives Erleben des Patienten: z. B. Erleben von Hilflosigkeit bei (noch) nicht ausreichender Schmerzmedikation ■ Erfahrungen mit nichtmedikamentöser Schmerzmedikation
Soziale und emotionale Dimension	Für diese Dimension hält weder die handschriftliche noch die IT-gestützte Pflegedokumentation Möglichkeiten des Austauschs bereit	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erfahrung über die Schwierigkeit der Einstellung der Schmerzmedikation ■ Benennung der damit verbundenen Emotionen der Pflegenden, z. B. Hilflosigkeit, Mitgefühl ■ Austausch mit Kolleginnen und Kollegen über ähnliche Erfahrungen ■ Emotionale Entlastung durch Gespräche
Bildungs- und Entwicklungsdimension	z. B. Dokumentation der Ergebnisse aus Fallbesprechungen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reflexion der in der Dokumentation beschriebenen Medikation und ihrer Wirkung ■ Wirkungszusammenhänge von Medikamenten ■ Austausch von Erfahrungswissen zur Schmerzreduktion mit Kolleginnen und Kollegen

nicht ersetzen (Blank & Zittlau 2017). Die Bildungs- und Entwicklungsdimension beschreibt schließlich die Möglichkeit, bei der Übergabe das eigene pflegerische Handeln zu reflektieren oder von Erfahrungen und Wissen der Kolleginnen und Kollegen zu lernen.

Unterstützung mittels ePD

Wie ePD und mündliche Übergabe fruchtbar nebeneinander einzusetzen sind, lässt nicht pauschal beantworten, sondern ist individuell im jeweiligen Pflegesetting zu betrachten. Tabelle 1 beschreibt dies am Beispiel einer Palliativeinheit, in der Schmerzlinderung einen wesentlichen Teil des pflegerischen Verantwortungsbereiches darstellt.

Zusammenspiel strukturieren

Das Beispiel zeigt, dass sich Übergaben und ePD ergänzen können und die Gestaltung je nach pflegerischem Setting stark variieren kann. Allerdings laufen pflegerische Übergaben in der Praxis oftmals zu wenig strukturiert und impulsiv ab (Blank & Zittlau 2017). Doch nur eine strukturierte und fokussierte Kommunikation unterstützt im Rahmen von Dienstübergaben die fehlerfreie Weitergabe von Informationen. Schriftliche Leitlinien, etwa die Anwendung eines im Qualitätshandbuch hinterlegten standardisierten Modells mit vorbereiteten Übergabeprotokollen, ermöglichen eine systematische Strukturierung der Übergabe, um Nichtssagendes oder Allgemeinplätze („... bei Herrn Schmitt war nix“) im Interesse einer

Tab. 2
Wesentliche Komponenten einer Dienstübergabe

Situation
<ul style="list-style-type: none"> ■ Name ■ Alter ■ Geschlecht ■ Diagnose ■ Operativer Eingriff/Intervention
Vorgeschichte (Background)
<ul style="list-style-type: none"> ■ Bedeutende Ereignisse
Einschätzung der Situation
<ul style="list-style-type: none"> ■ Aktueller Gesundheitszustand ■ Aktuelle pflegerische Probleme ■ Besonderheiten, die über die Erkrankung hinausgehen (z. B. Ängste) ■ Aktuelle Ressourcen ■ Subjektive Einschätzung
Empfehlungen (Recommendations)
<ul style="list-style-type: none"> ■ Pflegeziele ■ Pflegeplan und pflegerische Maßnahmen ■ Aufgaben in der nächsten Schicht ■ Behandlungsbedingte erwartete Ergebnisse ■ Notfallpläne mit Begründungen
Nachfragen zulassen

(Eigene Darstellung aus SBAR-Modell, WHO-Empfehlungen, 2007, Meth et al. 2013)

professionellen Wortwahl und gehobenen Qualität (ebd.) zu vermeiden. Je nach Setting kommen unterschiedliche Modelle in Betracht, die die Übergabestrukturen zu standardisieren versuchen (z. B. BAUM, BOXENSTOPP, ISOBAR). Allerdings fehlt bislang ein einheitlich empfohlenes Modell zur Übergabe (Tucker & Fox 2014). Auch wenn die Evidenz nicht eindeutig ist, scheint das Modell SBAR besonders nützlich und effektiv zu sein (Jürgens 2016; Spooner et al. 2018). Die wesentlichen Aspekte einer Dienstübergabe, die an das jeweilige Setting anzupassen sind, fasst Tabelle 2 zusammen.

Störungen der Übergabe sind unbedingt zu vermeiden. Lauterbach (2008) empfiehlt in diesem Zusammenhang eine Untersuchung der Störungsursachen.

Übergabequalität verbessern

Trotz zunehmender Anwendung der ePD bleibt eine mündliche Dienstübergabe zwischen Pflegenden unverzichtbar. Die Übergabe erfüllt neben der Weitergabe von Patienteninformationen noch andere wichtige Funktionen. Eine davon ist, der Pflegefachperson zu ermöglichen, die Verantwortung klar an die nachfolgende Schicht zu übertragen.

Jedoch ist die Schichtübergabe unabhängig von der Einführung der ePD in vielen Bereichen verbesserungswürdig (Zegelin 1998; Clarke 2011). Die Einführung neuer Technologien in den Versorgungsprozess fordert die Pflege dazu auf, ihre Rituale zu überdenken und auch ein neues Selbstverständnis zu entwickeln. So kann die mündliche Dienstübergabe als relevanter Kernprozess der

Pflege auch angesichts der Einführung von ePD anerkannt und gleichzeitig neu definiert werden. Ein einheitlicher Ablauf, ausreichend Zeit und ein ruhiger Ort sind Voraussetzung für eine gute Dienstübergabe (Blank & Zittlau 2017). Für eine weitere Verbesserung der Übergabequalität ist die Adaption bestehender standardisierter Modelle für das jeweilige Praxissetting hilfreich und notwendig. Hier könnten etablierte ePD unterstützen, indem z. B. eine Einlesezeit der neuen Schicht die mündliche Übergabe vorbereitet. Eine regelmäßige Evaluation des Übergabeprozesses liegt in der Verantwortung der Führungspersonen. Die professionelle Durchführung von Übergaben sollte verstärkt in Lehre und Ausbildung thematisiert und eingeübt werden, was nach Erfahrungen des Autorenteam derzeit nicht flächendeckend geschieht. Gute Dienstübergaben haben das Potenzial, die Pflege als Ganzes zu verbessern und auch spezifische Pflegekonzepte wie etwa die personenzentrierte Pflege zu ermöglichen (Loefgren & Vretare 2020).

Die Literaturliste ist erhältlich auf Anfrage an redaktion@dbfk.de.



Julia Petersen (Foto), Ruth Klein und Michael Trumpke sind Mitglieder der Bundesarbeitsgemeinschaft Pflegeforschung im DBfK. dbfk@dbfk.de

Anzeige



DCK 2021 DIGITAL

Gemeinsam lernen und heilen

138. Deutscher Chirurgen Kongress
12. – 16. April 2021 via Livestream

inkl. OP-Pflege-Sessions

KOMPETENZ, KREATIVITÄT UND KOMMUNIKATION

www.dck-digital.de

