


**Pflegeforschung**  Das Konzept der evidenzbasierten Pflege steckt in vielen Einrichtungen noch in den Kinderschuhen. Um dies zu ändern, braucht es mehr Wissen und strukturelle Unterstützung.

Text: Nina Fleischmann, Swantje Seismann-Petersen & Martin Dichter

# Einfach Besser Nursen

> Pflegeforschung, wissenschaftliche Beweise, Studien – das hat jede Pflegefachperson schon mal gehört. Aber was hat das mit dem täglichen pflegerischen Handeln in der Altenpflege zu tun? Dass Pflegefachpersonen sich auf dem aktuellen Stand des Wissens halten, leitet sich aus der Verantwortung, dem

Bewohner die bestmögliche Versorgung anzubieten, dem Anspruch an Qualitätssicherung, dem Altenpflegegesetz und vor allem aus dem beruflichen Selbstverständnis ab.

Dennoch besteht zwischen Theorie und Praxis eine Lücke: unter fünf Prozent der Pflegefachpersonen treffen pfle-

gerische Entscheidungen auf der Basis aktueller Forschungsergebnisse. Die Einstellung zu evidenzbasierter Pflege (Evidence-based Nursing/EBN) ist eher negativ – aus Mangel an Zeit, aus Mangel an Wissen, aus Mangel an Interesse. Die eigene Erfahrung, individuelle Informationen zum Bewohner oder den



Austausch mit Kollegen erachten Pflegefachpersonen als wichtigere Wissensquellen.

### Was ist Evidence-based Nursing?

Sicher wäre es schön, wenn pflegewissenschaftliche Studien ein Rezept lieferten, welches in einer Pflegesituation „nachgekocht“ werden kann. Darum geht es aber im Kern von EBN nicht. Und dies würde der Individualität pflegerischen Handelns auch nicht gerecht werden. Vielmehr zielt EBN darauf ab, die geprüften Erfahrungen Dritter, die so genannte externe Evidenz, mit der internen Evidenz, verstanden als die persönliche Erfahrung der Pflegefachperson, sowie den Vorstellungen und Präferenzen des Bewohners und den vorhandenen Ressourcen zu einer pflegerischen Entscheidung zu verbinden.

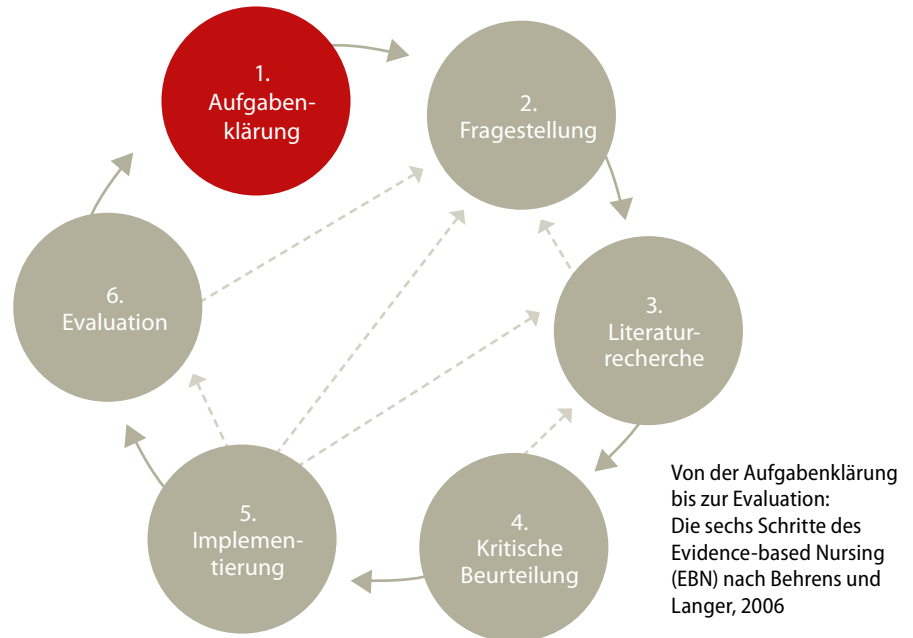
Konstruieren wir uns doch einmal ein **Fallbeispiel**. Eine Bewohnerin zeigt bei jeder Flüssigkeitsaufnahme Zeichen einer Schluckstörung. Während der Übergabe schlägt eine Kollegin vor, die Getränke anzudicken. Nach ihrer Erfahrung könnten Bewohner mit Schluckstörungen damit Flüssigkeiten besser aufnehmen, weil der Gaumenbogen gereizt würde. Auch einem Altenpflege-Lehrbuch sei diese Maßnahme zu entnehmen. Sie sind skeptisch: Ist das Andicken eine wirksame Maßnahme, und kann damit tatsächlich das Risiko einer Aspirationspneumonie gesenkt werden?

Die sechs Schritte des Evidence-based Nursing können bei der Beantwortung dieser Frage helfen.

#### Schritt 1: Aufgabenklärung

Die Pneumonie als schwere Infektion der Atemwege ist auch im Zeitalter moderner Antibiotika-Therapien ein ernstes Krankheitsbild. Im Jahr 2014 verstarben 16 790 Personen an einer Pneumonie, 90 Prozent davon waren 70 Jahre alt und älter. Der Pneumonie vorzubeugen ist eine originäre pflegerische Aufgabe, insbesondere bei Bewohnergruppen, deren Pneumonierisiko durch die Gefahr einer

## Die sechs Schritte des Evidence-based Nursing



Aspiration, zum Beispiel bei neurologischen Erkrankungen, begünstigt wird. Pflegefachpersonen stehen also in der Verantwortung, sich dieser Thematik anzunehmen und wirksame Maßnahmen einzusetzen.

#### Schritt 2: Fragestellung nach dem PIKE-Schema

Die Fragestellung ergibt sich zumeist aus der immer gleichen Struktur, dem so genannten PIKE-Schema: Um welche Personengruppe (P) dreht sich die Frage? Um welche Intervention geht es (I)? Gibt es eine zu vergleichende Maßnahme, wird auch diese so genannte Kontrollintervention (K) in der Frage mitberücksichtigt. Abschließend geht es um das Ergebnismaß (E): woran soll die Wirksamkeit der Intervention gemessen werden?

Für das vorliegende Fallbeispiel ergibt sich demnach folgende Struktur/Fragestellung:

- P **Personengruppe:** Pflegeheimbewohner mit Schluckstörungen
- I **Intervention:** Getränke andicken
- K **Kontrollintervention:** andere Maßnahmen zur Aspirationsprophylaxe
- E **Ergebnismaß:** Rate an Aspirationen

Ist das Andicken von Getränken anderen Maßnahmen zur Aspirationsprophylaxe bei Pflegeheimbewohnern mit Schluckstörungen überlegen?

#### Schritt 3: Literaturrecherche

Der nächste Schritt ist die Literaturrecherche. Nach Studien zu dieser Fragestellung kann zum Beispiel in der Online-Datenbank „Pubmed“ (Internetadresse am Ende des Textes) gesucht werden. Da die Wissenschaftssprache überwiegend Englisch ist, werden englische Suchbegriffe verwendet, die sich aus der Fragestellung ableiten lassen: pneumonia aspiration (Aspirationspneumonie), prevention (Vorbeugung), thicken (andicken).

Die Suchbegriffe müssen gut und durchdacht miteinander kombiniert werden, um die Anzahl der Treffer einzugrenzen. Die Suche wird zudem auf Wirksamkeitsstudien begrenzt. Anhand der Titel und Zusammenfassungen der Trefferliste wird entschieden, welche Studien relevant sind. Für unser Fallbeispiel ist dies eine englischsprachige Studie von Logemann, Gensler und anderen aus dem US-amerikanischen „Journal of Speech, Language and Hearing Research“, in der drei unterschiedliche Interventionen zur

Reduktion der Aspirationsrate miteinander verglichen werden.

Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass die Eindickung von Flüssigkeiten von Patienten wenig bevorzugt wird, aber die Aspirationsrate senken kann. Die Effektivität sinkt bei fortgeschrittener Demenz.

#### **Schritt 4: Kritische Beurteilung**

Ein wichtiges Kriterium ist das Studiendesign, also die Grundstruktur der Studie. Wichtige Fragen zur Beurteilung sind hier etwa: Wurden in der Studie zwei Gruppen zufällig eingeteilt? Erfolgte die Datenerhebung mit Hilfe überprüfter Messinstrumente? Beurteilungshilfen unterstützen in der Beurteilung verschiedener Studiendesigns (Download unter [www.ebn-zentrum.de](http://www.ebn-zentrum.de)).

Diese Fragen ermöglichen Rückschlüsse auf die Glaubwürdigkeit und die Übertragbarkeit der Ergebnisse.

In Bezug auf die Übertragbarkeit des Fallbeispiels lässt sich anhand der eingeschlossenen Studienteilnehmer erkennen, dass die Ergebnisse bei Menschen mit Demenz und/oder einer Parkinson-Erkrankung erzielt wurden, die über eine ausreichende Zungenkraft verfügten. Folglich erscheint – bei vorhandener Zungenkraft – das Eindicken von Flüssigkeiten als durchaus sinnvolle prophylaktische Maßnahme.

#### **Schritt 5: Implementierung**

Auf der Grundlage dieser externen Evidenz entscheidet die Pflegefachperson, wie sie weiter vorgeht. Da es Hinweise

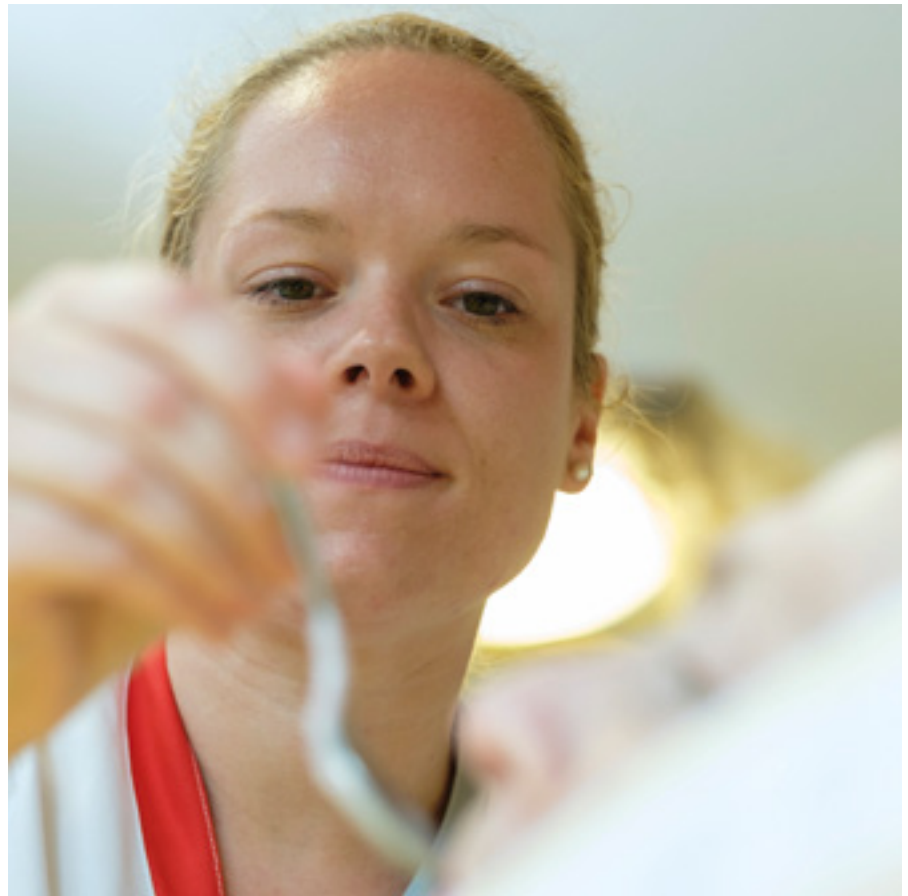


Foto: Werner Krüper

Bewohnerin zu entwickeln. Denn ein Ergebnis der Studie ist auch, dass viele Studienteilnehmer die Konsistenz von angedickten Flüssigkeiten als unangenehm empfinden.

Die Bewohnerpräferenzen sind ein wichtiger Aspekt, wenn es darum geht, pflegerische Interventionen auszuwählen und anzuwenden. Bei aller externen Evidenz ist es ein elementarer Bestandteil des EBN-Prozesses, die Anamnese, Pfl-

Arbeitsbündnis zwischen Bewohner und Pflegefachperson.

#### **Schritt 6: Evaluation**

Da die Wirkung einer pflegerischen Maßnahme in Studien immer nur in Bezug auf einen Gruppeneffekt untersucht wird, muss die Wirkung im Alltag für jeden Bewohner individuell bewertet werden. Es gilt die Frage zu beantworten, ob durch die Andickung der Flüssigkeit mögliche Aspirationen verhindert werden konnten und wie es dem Bewohner mit dieser Maßnahme geht. Je nach Ergebnis, kann und muss die Intervention entsprechend angepasst werden.

#### **Wie können Pflegende das Konzept praktisch umsetzen?**

Welche Kenntnisse brauchen Pflegefachpersonen für die Umsetzung von EBN? Wie kann EBN mehr in den beruflichen Alltag integriert werden?

### *Unter fünf Prozent der Pflegefachpersonen treffen pflegerische Entscheidungen auf der Basis aktueller Forschungsergebnisse. ~*

darauf gibt, dass das Eindicken von Flüssigkeiten einen positiven Effekt auf die Aspirationsrate der Bewohnerin haben kann, plant sie nun die Übertragung der Erkenntnisse in die Praxis. Dabei gilt es, diese Intervention in Absprache mit der

gediagnosen und die Zielsetzungen des Pflegebedürftigen zu berücksichtigen (interne Evidenz).

Interne und externe Evidenz sind somit wichtige Grundlagen für die pflegerische Entscheidung im individuellen

Pflegefachpersonen sollen in ihrem Berufsalltag Forschungsergebnisse berücksichtigen. Wir möchten Anregungen dazu geben, welche Aufgaben Pflegefachpersonen übernehmen können:

#### Grundhaltung wissenschaftlichen Denkens einnehmen

- Systematisches Hinterfragen, bei dem transparente Methoden zur Beantwortung von Fragen angewandt werden.
- Ziel ist es, (pflegerisches) Wissen zu entwickeln und zu erweitern.

## *Pflegewissenschaft und Pflegeforschung sollten eine unabdingbare Grundlage für die pflegerische Versorgung und Betreuung darstellen.*

- Angrenzende Disziplinen halten gute Konzepte und Methoden parat, aber die generelle Bezugswissenschaft ist die Pflegewissenschaft – dafür braucht es ein Bewusstsein.

#### Das eigene Wissen auf dem neuesten Stand halten

- Neu Erlerntes oder Gelesenes auf externe Evidenz hin hinterfragen: Gibt es Studien, die bestimmte Aussagen belegen oder widerlegen? Wie glaubwürdig, aussagekräftig und übertragbar sind diese?
- Die kritische Beurteilung von Studien lässt sich auch in einem so genannten „Journal Club“ üben.

#### Die Praxis reflektieren und relevante Fragestellungen identifizieren

- Fragestellungen lassen sich zu allen Phasen des Pflegeprozesses formulieren, von geeigneten Assessmentinstrumenten bis hin zu Wirksamkeitsstudien zu bestimmten Maßnahmen.
- Qualitätszirkel werden eingesetzt, um unter direkter Beteiligung der Mitarbeiter einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu gewährleisten. EBN kann so in den Prozess der

Ermittlung von Lösungen und der Strategieentwicklung einfließen.

#### Aufbereitete Forschungsergebnisse zur pflegerischen Entscheidungsfindung nutzen

- Forschungsergebnisse mit spezifischen Fragestellungen können von akademisierten Pflegefachpersonen für die praxisnahe Anwendung aufbereitet werden.
- Die Bundesarbeitsgemeinschaft Pflegeforschung/Qualitätsmanage-

ment des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK) hat drei Beispiele aus dem deutschsprachigen Raum zusammengetragen, die erfolgreich Konzepte implementiert haben.

- In pflegerischen Fachzeitschriften werden Studien zusammengefasst und bewertet (z.B. die Serie „Wissenschaft“ in *Altenpflege*).

#### Den Transfer von Forschungsergebnissen und Evaluationsprozessen unterstützen

- Pflegeexperten nehmen eine Schlüsselrolle für einen gelingenden Theorie-Praxis-Transfer ein. Neben rein beruflichen Qualifikationen, Erfahrung, Anleitungs- und Methodenkompetenzen in EBN und Kommunikations- und Kooperationsfähigkeiten sind ein starkes Projektmanagement sowie hohe Transparenz des Aufgabengebiets der Pflegeexperten für die Akzeptanz im Team wichtig.

Mit diesen Ansätzen wird die Entwicklung einer evidenzbasierten Pflegepraxis weiter vorangetrieben. Das ist auch ein wichtiges berufspolitisches Anliegen. Der DBfK hat in seinem Aktionsplan 2020 „Stark für die Pflege“ das Ziel formuliert,

dass Pflegewissenschaft und Pflegeforschung etabliert sind und unabdingbare Grundlagen für die gesundheitliche und pflegerische Versorgung und Betreuung darstellen.

### Mehr zum Thema

#### 🌐 Internet:

Die Online-Datenbank Pubmed finden Sie unter [www.pubmed.gov](http://www.pubmed.gov)

Das Deutsche Zentrum für Evidence-based Nursing an der Universität Halle finden Sie unter <http://bit.ly/2viqq4L>

Den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) finden Sie unter [www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)

#### ➕ Literatur:

Das Literaturverzeichnis zum vorliegenden Text finden Sie unter [www.altenpflege-online.net/Produkte/Downloads](http://www.altenpflege-online.net/Produkte/Downloads), dort unter „Downloads zur Zeitschrift“



#### **Nina Fleischmann**

ist Gesundheits- und Krankenpflegerin, Pflegewissenschaftlerin, Trainerin für Evidence-based Nursing (EBN) und Mitglied des Vorstandes des Regionalverbandes Nordwest des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK)



#### **Swantje Seismann-Petersen**

ist Altenpflegerin, Diplom-Pflegewirtin (FH) und Mitglied des Vorstandes des Regionalverbandes Nordwest des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK)



#### **Martin Dichter**

ist Krankenpfleger, Vorsitzender des Regionalverbandes Nordwest des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK) und wissenschaftlicher Mitarbeiter am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) in Witten