



## Angehörige von deliranten Patienten im Fokus der Intensivpflege

Präsentation der Bachelorarbeit am 01. September 2010  
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW

Conrad Wesch  
Student BNS

Studiengang: Bachelor of Science ZFH in Pflege, FS 2008  
(diplomierte Pflegefachpersonen)

---

# Inhalt

Herleitung der Thematik

Fragestellung der Bachelorabschlussarbeit

Methode: Literaturarbeit

Resultate

Schlussfolgerungen

Offene Fragen

---

# Herleitung der Thematik

---

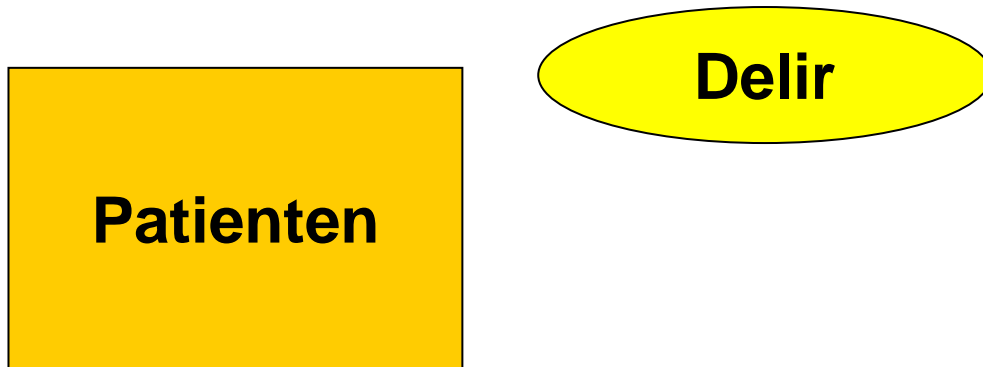
# Herleitung der Thematik



**Patienten**

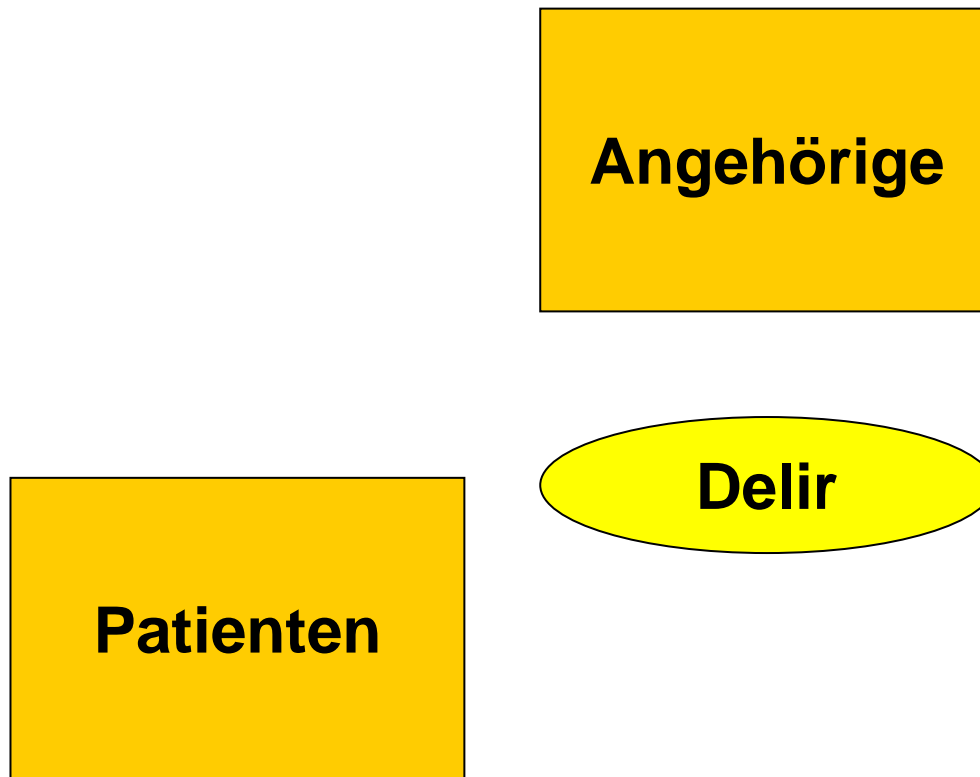
---

# Herleitung der Thematik



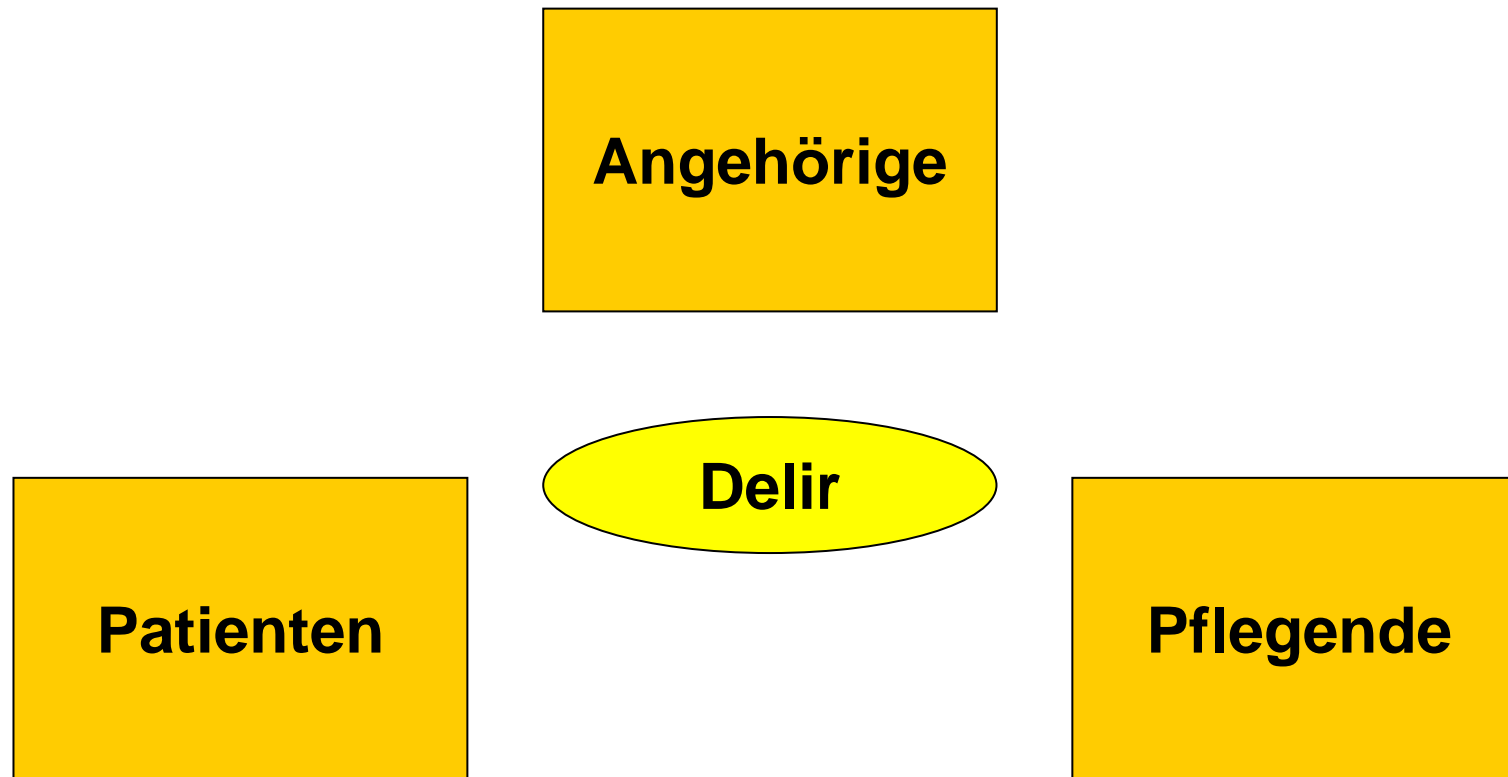
---

# Herleitung der Thematik



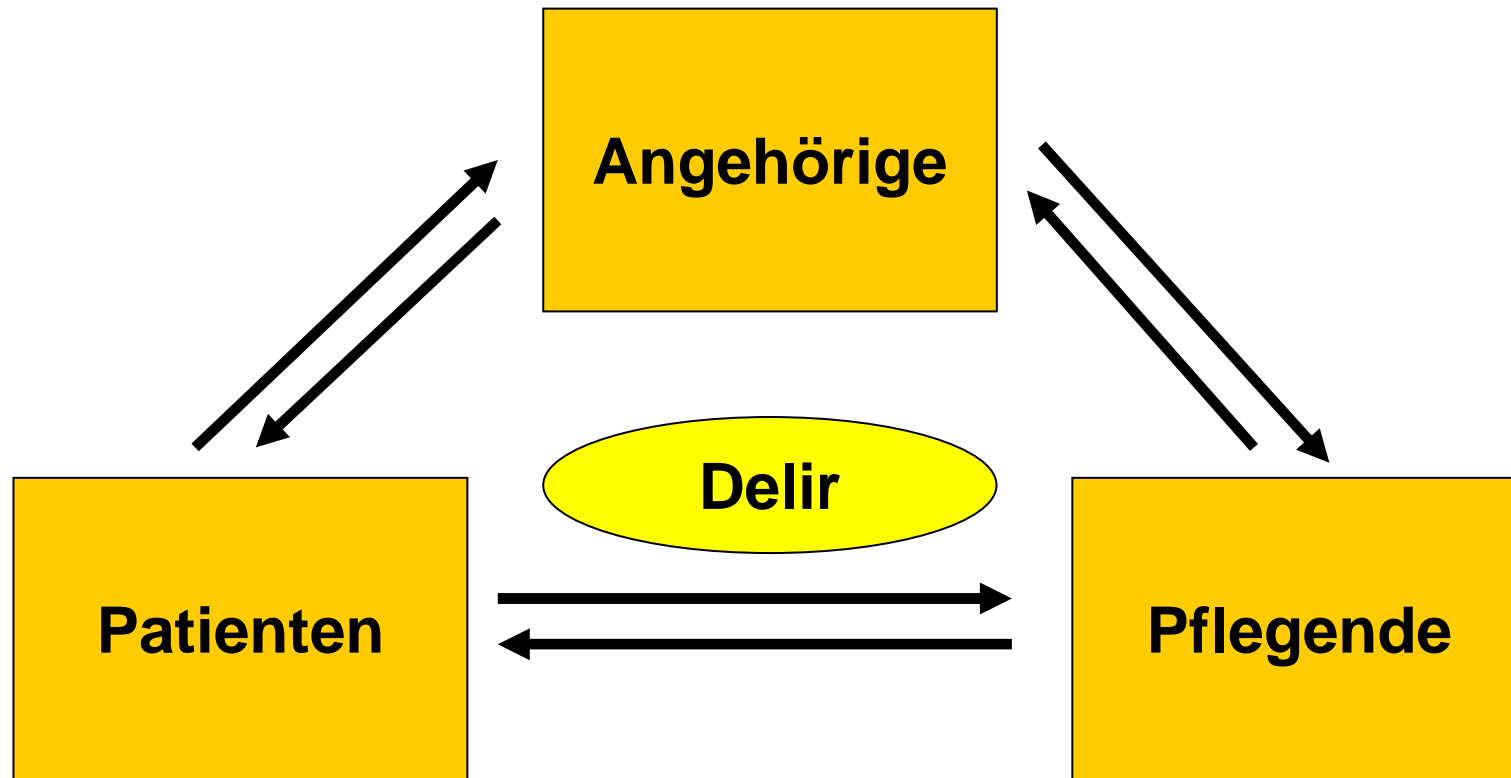
---

# Herleitung der Thematik



---

# Herleitung der Thematik



---

## Ist-Situation (1)

Integration der Angehörigen ist eine von mehreren  
Massnahme zur Prävention und Intervention des Delirs

---

## Ist-Situation (1)

Integration der Angehörigen ist eine von mehreren Massnahme zur Prävention und Intervention des Delirs

- Wissenschaftliche Literatur: Michaud, Bula, Berney, Camus, Voellinger, Stiefel et al., (2007); Morandi, Jackson und Ely, (2009)

---

## Ist-Situation (1)

Integration der Angehörigen ist eine von mehreren Massnahme zur Prävention und Intervention des Delirs

- Wissenschaftliche Literatur: Michaud, Bula, Berney, Camus, Voellinger, Stiefel et al., (2007); Morandi, Jackson und Ely, (2009)
- Stationsinternen Richtlinien: Interprofessionelles Behandlungskonzept Delir auf Intensivstationen des Universitätsspital Basel (Schubert, Massarotto, Hasemann, Spirig, Wehrli und Lehmann, 2009)

---

## Ist-Situation (2)

Angehörige benötigen professionelle Hilfe und Anleitung durch die Pflegenden

---

## Ist-Situation (2)

Angehörige benötigen professionelle Hilfe und Anleitung durch die Pflegenden

- Studien über den konkreten Einbezug der Angehörigen von deliranten Intensivpatienten fehlen

---

## Ist-Situation (2)

Angehörige benötigen professionelle Hilfe und Anleitung durch die Pflegenden

- Studien über den konkreten Einbezug der Angehörigen von deliranten Intensivpatienten fehlen
- Umsetzung des Einbezuges ist abhängig von der Einstellung und der Erfahrung der zuständigen Pflegenden

---

## Fragestellung und Ziel der Arbeit

*„Mit welchen Massnahmen können Angehörige von erwachsenen, deliranten Intensivpatienten in ihrer unterstützenden Rolle gefördert werden?“*

---

## Fragestellung und Ziel der Arbeit

*„Mit welchen Massnahmen können Angehörige von erwachsenen, deliranten Intensivpatienten in ihrer unterstützenden Rolle gefördert werden?“*

- Identifikation von Massnahmen aus der wissenschaftlichen Literatur

---

## Fragestellung und Ziel der Arbeit

*„Mit welchen Massnahmen können Angehörige von erwachsenen, deliranten Intensivpatienten in ihrer unterstützenden Rolle gefördert werden?“*

- Identifikation von Massnahmen aus der wissenschaftlichen Literatur
- Erkenntnisse sollen in der Pflegepraxis nutzbar sein  
(z.B. als Grundlage eines Konzeptes zur Betreuung von Angehörigen deliranter Patienten)

---

# Definitionen

---

# Akutes Delir auf Intensivstation (1)

## Kriterien gemäss DSM - IV:

- Bewusstseinsstörung mit eingeschränkter Aufmerksamkeit
- Akute Veränderung der kognitiven Funktion **oder** die Entwicklung einer Wahrnehmungsstörung
- Entwicklung innerhalb kurzer Zeit, Fluktuation der Symptome
- Störungen entstehen als Konsequenz eines medizinischen Krankheitsfaktors

(Sass, Wittchen und Zaudig, 2003)

---

## Akutes Delir auf Intensivstation (2)

### Schwerpunkte der pflegerischen Delirprävention:

- Bewusstsein, Wahrnehmung / Eigenwahrnehmung
- Kommunikation, Orientierung
- Schmerzbehandlung
- Sauerstoffversorgung
- Kreislaufsituation
- Nährstoffversorgung
- Stressreduktion
- Schlaf - Wach - Rhythmus
- Mobilisation
- Angehörigenbezug
- Infektionsprophylaxe und Fiebersenkung

(Schubert et al., 2009)

---

# Angehörige auf Intensivstation

## Definition „Familie“ / „Angehörige“

Familie ist eine soziale Konzeption bestehend aus intra – und interpersonellen Beziehungen. Essentielle Bestandteile sind Fürsorge und die Bereitschaft, Verantwortung für den Anderen zu übernehmen (Gehring, Kean, Hackmann und Büscher, 2001).

Die Patienten selbst sollten bestimmen können, welche Personen sie als Angehörige bezeichnen (Wright und Leahey, 2005).

Die Erkennung der Angehörigenbeziehung ist auf Intensivstation häufig schwierig

---

# Pflegende auf Intensivstation

## Herausforderung:

Fürsorgliche Pflege ist die Kombination aus fachspezifischen Interventionen und ganzheitlicher Betreuung von Patienten und Angehörigen. Zwischen Patienten, Angehörigen und Pflegenden besteht eine enge Beziehung als Grundvoraussetzung für eine effektive Pflege (Engström und Söderberg, 2007)

Die Begleitung der Angehörigen in Krisensituationen ist ein fester Bestandteil des Berufsbildes (SBK/ASI, 1993)

---

# Familienzentrierte Pflege

## Definition:

Konzept nach Wright and Leahey (2005)

Familie ist Bezugspunkt und nicht nur Kontext des Patienten

Familie ist ein dynamisches und interagierendes System

Grundlagen: Postmoderne, Systemtheorie, Kybernetik,

Kommunikationstheorie, Veränderungstheorie und Erkenntnistheorie

---

# Status der Angehörigen

**Kontext des Patienten**

**Bezugspunkt für  
Pfleger**

**Zusätzliche Belastung**

**Ressource**

**Teil des Teams**

**Pflegeempfänger**

---

# Methode (1)

## Kritische Literaturübersicht

Datenbanken: MEDLINE®, CINAHL®, Cochrane Library®, PsychInfo®

Suche mit Schlagworten und Stichworten

Indexsuche mit „Schlüsselautoren“ (Ely, Inouye, Granberg, Johansson)

Limitierungen: 1995 bis 2009

Artikel in englisch und deutsch

Erwachsene

---

## Methode (2)

### Auswahl der Studien

Lesen der Zusammenfassungen

Auswahl in Bezug auf Fragestellung, Population, Setting und Aktualität

Systematische Ablage in Ordner:

1. Patienten auf IS
2. Delir auf IS
3. Angehörige auf IS
4. Pflegende auf IS

Bezug der Artikel über Bibliotheken

---

# Methode (3)

Weiteres Vorgehen

---

## Methode (3)

### Weiteres Vorgehen

Übersetzung der ausgewählten Studien (N=10), Zusammenfassung

---

## Methode (3)

### Weiteres Vorgehen

Übersetzung der ausgewählten Studien (N=10), Zusammenfassung

Kritische Beurteilung nach Law et al.(1998) und Letts et al. (2007)

---

## Methode (3)

### Weiteres Vorgehen

Übersetzung der ausgewählten Studien (N=10), Zusammenfassung

Kritische Beurteilung nach Law et al.(1998) und Letts et al. (2007)

Darstellung in ausführlichen Tabellen

---

## Methode (3)

### Weiteres Vorgehen

Übersetzung der ausgewählten Studien (N=10), Zusammenfassung

Kritische Beurteilung nach Law et al.(1998) und Letts et al. (2007)

Darstellung in ausführlichen Tabellen

Diskussion der Ergebnisse in Bezug auf die Fragestellung und vor  
theoretischen Hintergrund der familienzentrierten Pflege  
(Wright und Leahey, 2005)

---

# Ergebnisse

## Qualitative Studien (n = 8)

Einzelinterview

Fokusgruppe

Beobachtung

Befragung

Videoaufnahme

mittlere bis hohe Evidenzgrade nach Kearney (2001)

---

# Ergebnisse

Quantitative Studien (n = 2)

Korrelationsstudie

Prospektive Interventionsstudie

mittlere Evidenzgrade nach Madjar und Walton (2001)

---

# Ergebnisse

---

## Ergebnisse: Patienten auf Intensivstation (1)

- wünschen sich die Anwesenheit der Angehörigen
- orientieren sich an Erklärungen der Angehörigen
- fühlen sich sicherer, wenn sie verstanden werden
- fühlen sich sicherer wenn sie „wahre Anwesenheit“ erfahren

---

## Ergebnisse: Patienten auf Intensivstation (2)

- die Langzeitfolgen des Delirs können beeinflusst werden
  - retrospektive Verarbeitung der Erfahrungen mit Unterstützung der Angehörigen
- Nur engste Vertraute eignen sich für den Einbezug in die Pflege
- Eine Pflegeanamnese mit Angaben zu Angehörigen ist essentiell

---

# Ergebnisse: Angehörige auf Intensivstation (1)

---

# Ergebnisse: Angehörige auf Intensivstation (1)

- Angehörige entwickeln individuelle Strategien zur Bewältigung
  - Erkennen und Akzeptieren
  - Familienzentrierte Pflege (Wright und Leahey, 2005)

---

## Ergebnisse: Angehörige auf Intensivstation (1)

- Angehörige entwickeln individuelle Strategien zur Bewältigung
  - Erkennen und Akzeptieren
  - Familienzentrierte Pflege (Wright und Leahey, 2005)

- Wunsch nach Einbezug

Vorteil: Etwas tun können

Vorteil: Kontrolle gewinnen

wird nur auf Anfrage geäußert

Pflegende unterschätzen den Wunsch

---

## Ergebnisse: Angehörige auf Intensivstation (2)

- Bedürfnis nach Information und Aufklärung
  - Entscheidungen können getroffen werden
  - Vertrauen zum interprofessionellen Team kann aufgebaut

---

## Ergebnisse: Angehörige auf Intensivstation (2)

- Bedürfnis nach Information und Aufklärung
  - Entscheidungen können getroffen werden
  - Vertrauen zum interprofessionellen Team kann aufgebaut von Pflegenden unterschätzt

---

## Ergebnisse: Angehörige auf Intensivstation (2)

- Bedürfnis nach Information und Aufklärung
  - Entscheidungen können getroffen werden
  - Vertrauen zum interprofessionellen Team kann aufgebaut von Pflegenden unterschätzt
  
- Kontaktmöglichkeiten zu Seelsorge und Sozialdienst

Angehörige, Pflegende und Ärzte schätzen das Bedürfnis nach professioneller emotionaler Unterstützung als unwichtig ein

---

## Ergebnisse: Angehörige auf Intensivstation (2)

- Bedürfnis nach Information und Aufklärung
  - Entscheidungen können getroffen werden
  - Vertrauen zum interprofessionellen Team kann aufgebaut werden von Pflegenden unterschätzt
  
- Kontaktmöglichkeiten zu Seelsorge und Sozialdienst

Angehörige, Pflegende und Ärzte schätzen das Bedürfnis nach professioneller emotionaler Unterstützung als unwichtig ein

  - Rückstellung ist eine beschriebene Bewältigungsstrategie
  - Einschätzung des Bedarfs und frühzeitiges Angebot

---

# Ergebnisse: Pflegende auf Intensivstation (1)

---

# Ergebnisse: Pflegende auf Intensivstation (1)

- unterschiedliche Definition der Angehörigenarbeit  
→ wirkungsvolle Unterstützung - fester Bestandteil der Pflegebeziehung

---

# Ergebnisse: Pflegende auf Intensivstation (1)

- unterschiedliche Definition der Angehörigenarbeit  
→ wirkungsvolle Unterstützung - fester Bestandteil der Pflegebeziehung

- Aufnahme auf Intensivstation

Probleme bei der Einschätzung des Beziehungsgrades

→ Pflegeanamnese, strukturiertes Assessment

---

# Ergebnisse: Pflegende auf Intensivstation (1)

- unterschiedliche Definition der Angehörigenarbeit  
→ wirkungsvolle Unterstützung - fester Bestandteil der Pflegebeziehung
- Aufnahme auf Intensivstation  
Probleme bei der Einschätzung des Beziehungsgrades  
→ Pflegeanamnese, strukturiertes Assessment
- grosse Bedeutung der Angehörigen wird wahrgenommen  
→ Informationsquelle, Beobachtung der Interaktion  
→ individuelle Gestaltung der Pflege  
→ emotionale Unterstützung der Patienten

---

## Ergebnisse: Pflegende auf Intensivstation (2)

- Pflegende machen sich differenzierte Gedanken zu den Bedürfnissen

---

## Ergebnisse: Pflegende auf Intensivstation (2)

- Pflegende machen sich differenzierte Gedanken zu den Bedürfnissen
- Pflegende und Ärzte schätzen die Bedürfnisse der Angehörigen zu 53% falsch ein
  - Es werden nur Angehörige angeleitet, die aktiv nach Unterstützung fragen

---

## Ergebnisse: Pflegende auf Intensivstation (2)

- Pflegende machen sich differenzierte Gedanken zu den Bedürfnissen
- Pflegende und Ärzte schätzen die Bedürfnisse der Angehörigen zu 53% falsch ein
  - Es werden nur Angehörige angeleitet, die aktiv nach Unterstützung fragen
- Bedarf an Schulungen und fachlicher Unterstützung
- knappe zeitliche und personelle Ressourcen

---

# Implikationen für die Praxis

---

# Implikationen für die Praxis

Vorgehen:

Empfehlungen abgeleitet aus Ergebnissen den untersuchten Studien

Grundlage eines Konzeptes zur Angehörigenarbeit

Darstellung in übersichtlichen Tabellen

Ermittlung des Ist - Zustandes

Planung konkreter Interventionen

---

# Implikationen für die Praxis (1)

Implikationen für die übergeordnete Strategie der Intensivstation / des Spitals

**Tabelle 1:**

- Pflegeverständnis
- praktische Unterstützung für die Angehörigen
- Besonderheiten der Delirbehandlung

---

## Implikationen für die Praxis (2)

### Implikationen für die Aufnahmesituation auf einer Intensivstation

#### Tabelle 2:

- Angepasste Vorinformationen und gezielte Abklärungen bei geplanten Aufnahmen
- Bei notfallmässigen Aufnahmen → Übermittlung von relevanten Informationen
- Ermittlung des Patientenwillen kann situationsbedingt erschwert sein

---

## Implikationen für die Praxis (3)

Implikationen für die pflegerischen Tätigkeiten bei deliranten Patienten

### Tabelle 3:

- Förderung einer vertrauensvollen Beziehung
- Zeigen von Verantwortung und Engagement gegenüber dem Patienten
- Vermittlung des Gefühls der Sicherheit
- Schutz des Patienten vor Überlastung

---

## Implikationen für die Praxis (4)

### Implikationen für den Einbezug der Angehörigen

#### Tabelle 4:

- verständliche Informationen
- realistische Absprachen
- Förderung der Nähe zwischen Patienten und Angehörigen
- proaktive Vorgehensweise der Pflegenden
- emotionale Unterstützung der Angehörigen
- Förderung der persönlichen Ressourcen
- Durchführung einer strukturierten Pflegeübergabe an weiterführende Pflegeeinrichtung

---

## Implikationen für die Praxis (5)

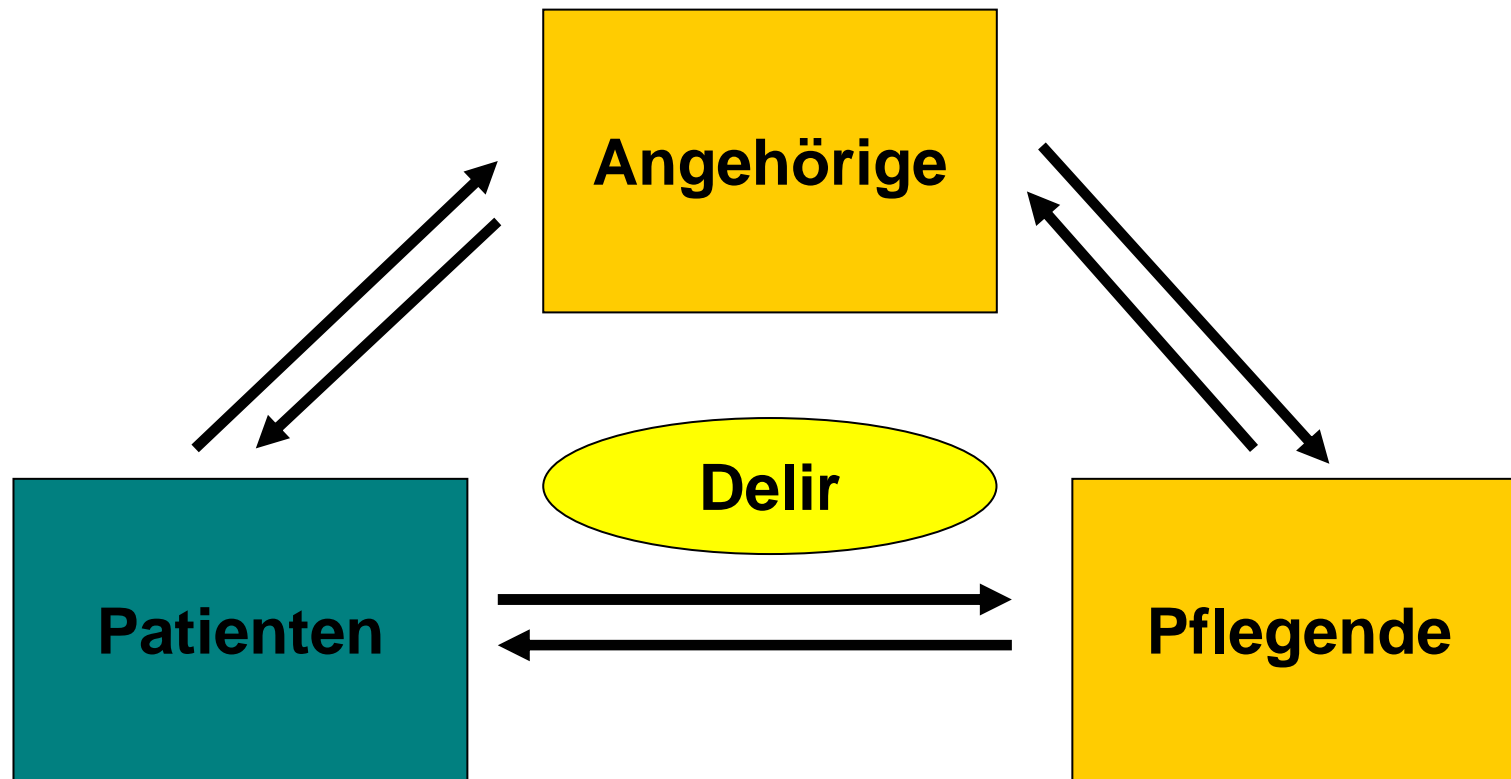
Implikationen für Berufsgruppe der Pflegenden

Tabelle 5:

- Schulung und Anleitung
- regelmässige Reflektions- und Feedbackmöglichkeiten
- Einbezug von Pflegeexperten in schwierigen Situationen

---

# Fazit



---

# Offene Fragen



---

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

**Ende**

---

# Literatur (1)

Ågård, A.S. & Harder, I. (2007). Relatives' experiences in intensive care – Finding a place in a world of uncertainty. *Intensive and Critical Care nursing*, 23, 170-177.

Behrens, J. & Langer, G. (2004). *Evidence - based Nursing and Caring*. Bern: Huber.

Bijttebier, P., Vanoost, S., Delva D., Ferdinande, P. & Frans, E. (2001). Needs of relatives of critical care patients: perceptions of relatives, physicians and nurses. *Intensive Care Medicine*, 27, 160-165.

Engström, Å. & Söderberg, S. (2007a). Close relatives in intensive care from the perspective of critical care nurses. *Journal of Critical Nursing*, 16, 1651-1659.

Engström, Å. & Söderberg, S. (2007b). Receiving power through confirmation: the meaning of close relatives for people who have been critically ill. *Journal of advanced nursing*, 59(6), 569-576.

Gehring, M., Kean, S., Hackmann, M. & Büscher, A. (2001). *Familienbezogene Pflege*. Bern: Huber.

Granberg, A., Bergbom E. & Lundberg, D. (1999). Acute confusion and unreal experiences in intensive care patients in relation to the ICU syndrome. Part II. *Intensive and Critical Care Nursing*, 15, 19-33.

---

## Literatur (2)

Johansson, I., Fridlund, B. & Hildingh, C. (2005). What is supportive when an adult next - of - kin is in critical care? *Nursing in Critical Care*, 10(6), 289-298.

Kearney, M.H. (2001). Levels and applications of qualitative research evidence. *Research in Nursing & Health*, 24, 145-153.

Larsen, R. (2003). *Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. (6. Auflage)*. Berlin: Springer.

Laitinen, H. (1996). Patients` experience of confusion in the intensive care unit following cardiac surgery. *Intensive & Critical Care Nursing*, 12(2), 79-83.

Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). *Formular zur kritischen Besprechung quantitativer Studien* [On-Line]. Available: <http://www.srs-mcmaster.ca/Portals/20/pdf/ebp/quantform.pdf> (23.09.2009).

Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Stewart, D., Bosch, J. & Westmorland, M. (2007). *Critical Review Form – Qualitative Studies (Version 2.0)* [On-Line]. Available: <http://www.canchild.ca/en/canchildresources/resources/qualform.pdf> (23.09.2009).

---

## Literatur (3)

Lundström, M., Edlund, A., Karlsson, S., Brännström, B., Bucht, G. & Gustafson, Y. (2005) A Multifactorial Intervention Program Reduces the Duration of Delirium, Length of Hospitalization and Mortality in Delirious Patients. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53(4), 622-628.

Madjar, I. & Walton, J.A. (2001). What is problematic about evidence? In: J.M. Morse, J.M. Swanson & A. J. Kuzel (Eds.), *The nature of qualitative evidence* (S. 28-45). Thousand Oaks, CA: Sage.

Michaud, L., Bula, C., Berney, A., Camus, V., Voellinger, R., Stiefel, F., et al. (2007). Delirium: guidelines for general hospitals. *Journal of Psychosomatic Research*, 62(3), 371-383.

Morandi, A., Jackson, C.J. & Ely, E.W. (2009). Delirium in the intensive care unit. *International Review of Psychiatry*, 21(1), 43-58.

Sass, H., Wittchen, H.U. & Zaudig, M. (2003). *Diagnostische Kriterien des diagnostischen und statistischen Manuals psychischer Störungen DSM – IV – TK / deutsche Bearbeitung*. Göttingen: Hogrefe.

---

## Literatur (4)

Schubert, M., Massarotto, P., Hasemann, W., Spirig, R., Wehrli, M. & Lehmann, A. (2009). Prävention, Früherfassung und Behandlungen von Delirien im Intensivbereich. *Interprofessionelles Behandlungskonzept / Delir Intensivstation / Operative Intensivbehandlung / Anästhesie / Intensivmedizin / Medizin*. Universitätsspital Basel.

SBK / ASI (1993). *Berufsbild Pflegefachfrau / Pflegefachmann Intensivpflege*. Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner / Schweizerische Interessengemeinschaft für Intensivpflege [On-Line]. Available: <http://www.sbk-asi.ch/webseiten/deutsch/5bildung/WB-IPS.htm#Download%20IPS>. (29.03.2010).

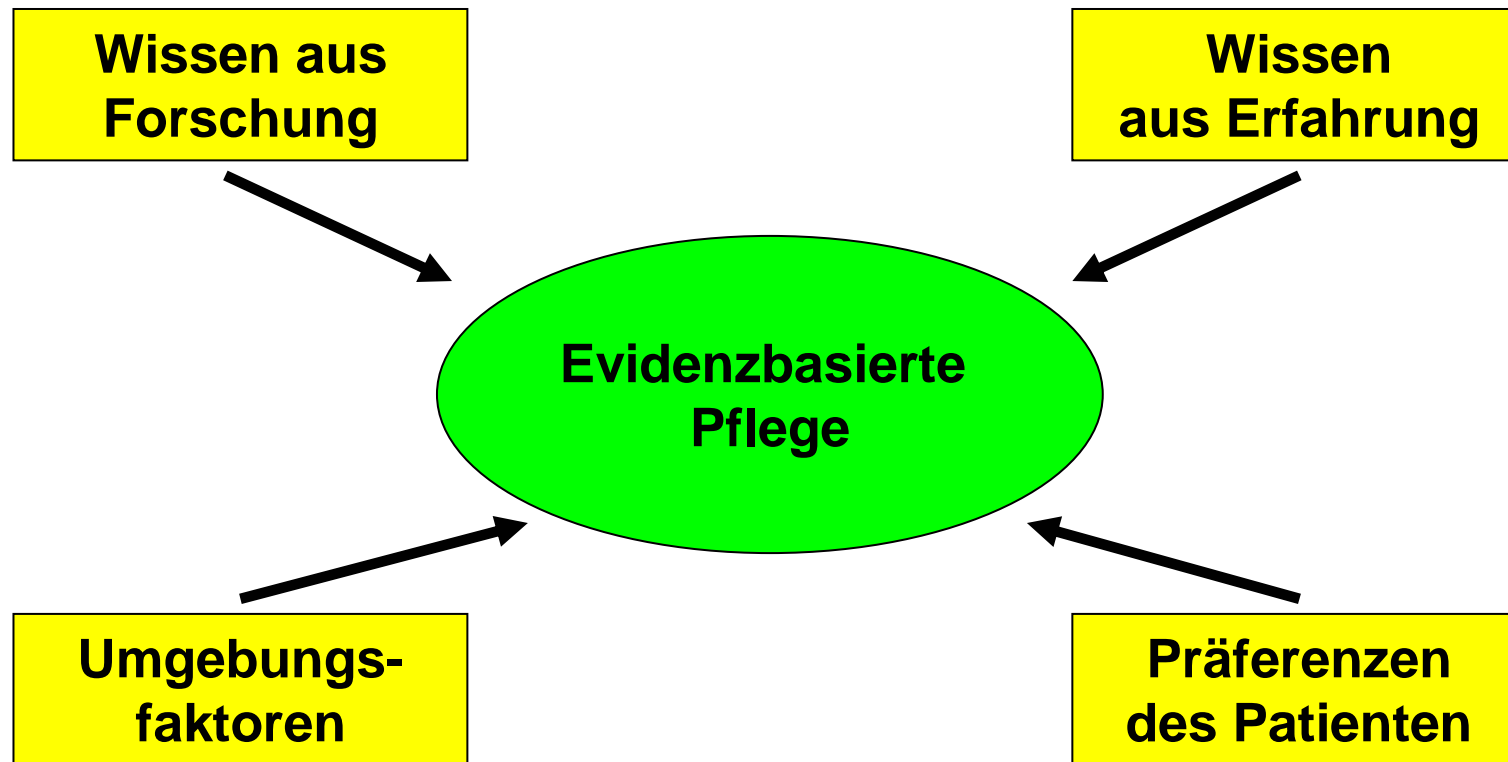
Takman, C., Severinsson, E. (2006). A description of healthcare providers' perception of the needs of significant others in intensive care units in Norway and Sweden. *Intensive and Critical Care Nursing*, 22, 228-238.

Williams, C. M. A. (2005). The identification of family members' contribution to patients' care in the intensive care unit: a naturalistic inquiry. *Nursing in Critical Care*, 10(1), 6-14.

Wright, L.M. & Leahey, M. (2005). *Nurses and Families. A Guide to Family Assessment and Intervention. Edition 4*. Philadelphia: Davis.

---

# Anhang 1



(Behrens und Langer, 2004)