

Konzeptentwicklung für Erweiterte Pflegepraxis - Advanced Nursing Practice in der hochkomplexen Versorgung diabetologischer Patient*innen mit koronarer Herzkrankheit und Indikation zur kardialen Bypass-Operation

ID 19

Franziska Dierkes¹, Franziska Wefer², Ismail Özlü³, Änne-Dörte Latteck³

¹Herz- und Diabeteszentrum NRW, Klinik für Diabetologie & Endokrinologie, Station B 2.1, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum, Medizinische Fakultät OWL (Universität Bielefeld), Bad Oeynhausen, Nordrhein-Westfalen, Deutschland

²Herz- und Diabeteszentrum NRW, Pflegedirektion/Pflegeentwicklung, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum, Medizinische Fakultät OWL (Universität Bielefeld), Bad Oeynhausen, Nordrhein-Westfalen, Deutschland

³Hochschule Bielefeld, University of Applied Sciences and Arts, Fachbereich Gesundheit, Lehrgebiet Pflegewissenschaft, Bielefeld, Nordrhein-Westfalen, Deutschland

Hintergrund

Komorbide chronische Erkrankungen (CE) erfordern:

- neue Versorgungsmodelle [1]
- Fachkompetenz des Gesundheitspersonals [1]

Patient*innen mit Diabetes Mellitus Typ 2:

- haben aufgrund von Gefäßkomplikationen eine bis zu 80% erhöhte Mortalitätsrate [2]
- der zu 75% eine koronare Herzkrankheit (KHK) zugrunde liegen [2]

Das Herz- und Diabeteszentrum NRW implementiert:

- Kompetenzteams aus mastergraduierten Advanced Practice Nurses (APN) und Pflegefachpersonen mit fachbereichsspezifischer Weiterbildung [3]
- in hochkomplexen pflegerischen Bereichen

Zielsetzung

Durchführung einer pflegerischen Bedarfsanalyse

Konzeptentwicklung

Einsatz Kompetenzteam „Diabetologie“

Take Home Message

Neue Rollenbilder und Kompetenzteams im Pflegeberuf:

- ✓ Aufgabenerweiterung
- ✓ Interdisziplinarität
- ✓ Höhere Versorgungsqualität
- ✓ Attraktivität

Methodik

Mixed-Methods-Design

Systematische Literaturrecherche

Einzelfalldarstellungen (n=3)

Quantitative retrospektive Datenanalyse Jahr 2023 (n=300)

Qualitative Interviews mit Pflegefachpersonen (n=4)

Ergebnisse

Körperliches und psychisches Leiden [4]

- Bewältigung von CE [5]
- Umgang mit Symptomstress [5]
- Erlernen eines positiven Selbstmanagements [5]

Dokumentationslücken bezüglich pflegerischer diabetologischer Versorgung

- BZ-Verläufe unvollständig
- Diabetes-Management wird Patient*innen abgenommen

Hohe Komplexität & Heterogenität in Behandlungsverläufen

- Einzelne Parameter nicht aussagekräftig in Bezug auf „gute“ oder „schlechte“ Verläufe

Hürden im Stationsalltag

- Bedeutung des Diabetes Mellitus im Kontext
- Fehlendes Fachwissen
- Gezielte Anleitung- & Beratung
- Fehlende Zeitfenster aufgrund von Strukturen
- Anfordern von Fachexpertise
- Bedarfe zur Förderung von Selbstpflegefähigkeit



Schlussfolgerung

Die Relevanz eines klinikübergreifenden Kompetenzteams aus APN und Fachexpertise Diabetologie wird durch die Bedarfsanalyse deutlich.

Literatur

1 Giger, M. & De Geest, S. (2008). Neue Versorgungsmodelle und Kompetenzen sind gefragt. Schweizerische Ärztezeitung, 89(43), S. 1839-1843.

2 Sixt, S. et al. (2004). Diabetes mellitus Typ 2 und koronare Herzkrankheit. Intensive Sekundärprävention versus perkutane oder chirurgische Revaskularisierung. Deutsche Medizinische Wochenschrift, 129(24), S. 1385-1389.

3 HDZ NRW 2025. Projekte in der Pflege | HDZ NRW (hdz-nrw.de).

4 Huang, C-Y. et al. (2010). Depression, coronary artery disease, type 2 diabetes, metabolic syndrome and quality of life in Taiwanese adults from a cardiovascular department of a major hospital in Southern Taiwan. Journal of Clinical Nursing, 20(19), S. 1293-1302.

5 Deaton, C. et al. (2006). The synergistic effect of heart disease and diabetic on self-management, symptoms, and health status. Heart & Lung, 35(5), S. 315-323.

Franziska Dierkes (li.) M.Sc.,
APN Diabetologie, HDZ NRW,
fdierkes@hdz-nrw.de