



EntspannungsInput für Patient:innen und Pflegende (EIPAP)

R. Kögel, M. Sc.¹, F. Glaß, M. Sc.², C. Müller, cand. M.Sc.², S. Weber, M. Sc.², L. Zendah, B. Sc.¹, R. Stahl, MA¹, B. Trierweiler-Hauke, cand. MBA²

¹ Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Paraplegiologie, Universitätsklinik Heidelberg

² Pflegewissenschaft und -entwicklung, Chirurgische Klinik (Zentrum) und Klinik für Anästhesiologie am Universitätsklinikum Heidelberg

Hintergrund

Die Versorgung von Patient:innen mit kognitiven Einschränkungen auf Intensiv- und Intermediate Care (IMC)-Stationen kann für Pflegefachpersonen eine große Herausforderung und Belastung darstellen [1]. 30-80% der Patient:innen entwickeln während ihres Aufenthaltes ein Delir [2]. Solche Patient:innen benötigen ein hohes Maß an pflegerischer Zuwendung. Jedoch ist diese im pflegerischen Alltag durch begrenzte Ressourcen limitiert und kann für Pflegefachpersonen ebenfalls eine Belastung darstellen [3]. Um sowohl die Zufriedenheit der Pflegefachpersonen als auch die Sicherheit der Patient:innen zu verbessern, sind innovative Konzepte notwendig. Ein solches ist der Einsatz des Qwick.up®, eines mobilen Beamers, der Bilder und Videos mit Musik an die Decke oder Wand projiziert, um eine audiovisuelle Stimulation zu bieten. Es ist bisher jedoch unklar, ob der Einsatz des Gerätes einen Vorteil für Patient:innen und Pflegefachpersonen bringt oder in welchen Situationen es sinnvoll eingesetzt werden kann.

Fragestellung

Welchen Einfluss hat der Einsatz des Qwick.up® auf Patient:innen und Pflegefachpersonen und welche Indikationen gibt es für den Einsatz in der intensivpflegerischen Versorgung?

Methodik

Design: Monozentrische Pilotstudie mit Mixed-Methods-Ansatz

Setting / Zielgruppe: Patient:innen auf Intensiv- und IMC-Stationen

Datenerhebung:

- Quantitativ:** Erfassung der Wirkung auf die Patient:innen; Parameter: Vitalzeichen, Scores (ICDSC, CAM-ICU, NRS, BPS, Angstskala), Medikation im Pre-Post-Design
- Qualitativ:** Semistrukturierte Interviews mit Pflegefachpersonen mit dem Fokus des Erlebens beim Einsatz des Qwick.up®, Auswertung nach Kuckartz

Ergebnisse



Abb. 1: Das Qwick.up® in der Anwendung
©Medienzentrum Chirurgische Klinik UKHD



Quantitativ

N = 79

Orthopädie n = 64 | Chirurgie n = 15
Alter: MW 72 (SD 16,1)
Weiblich: n = 27 (57%)
Männlich: n = 20 (43%)

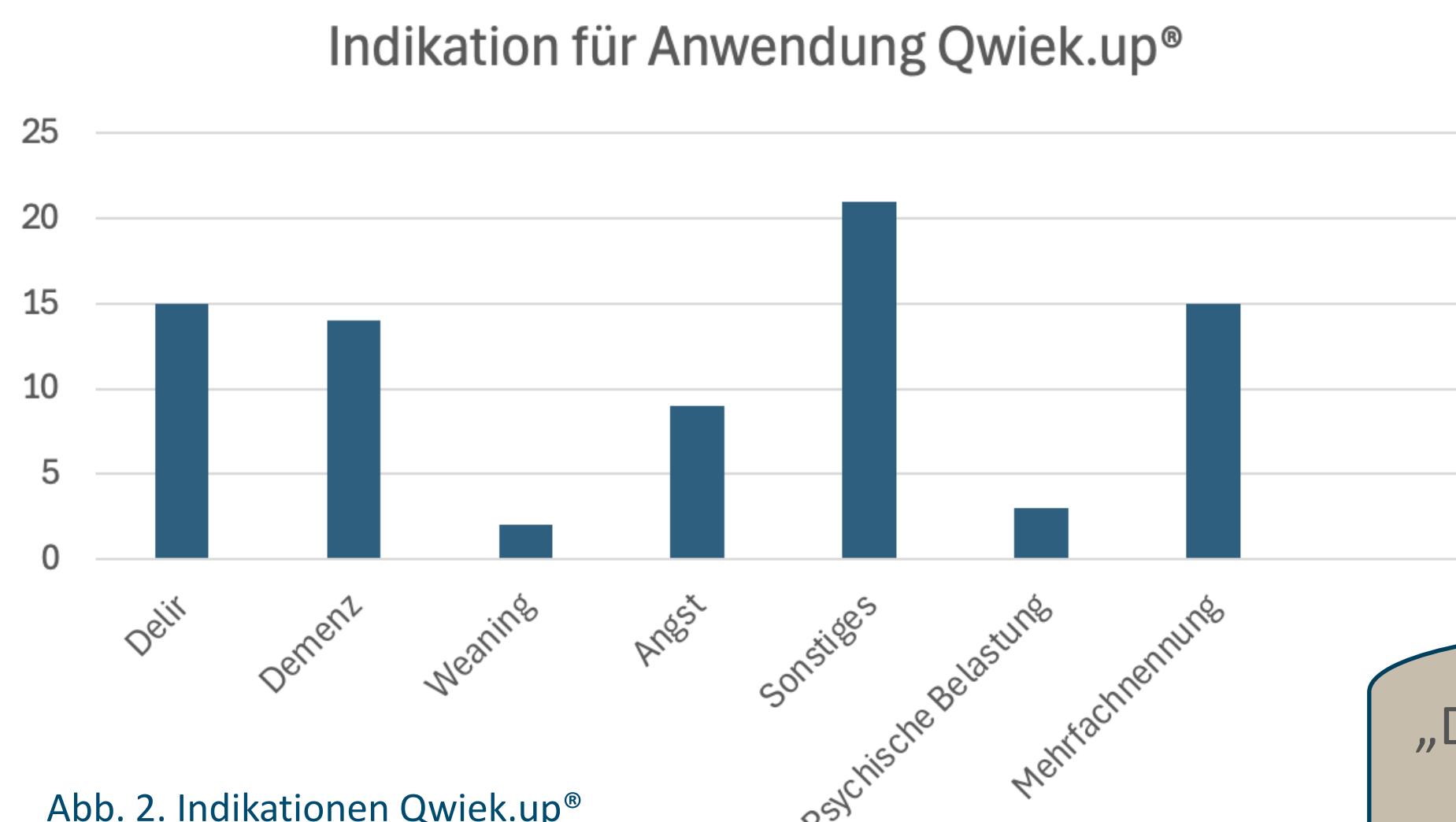


Abb. 2. Indikationen Qwick.up®

Auswirkung des Qwick.up® auf die Herzfrequenz

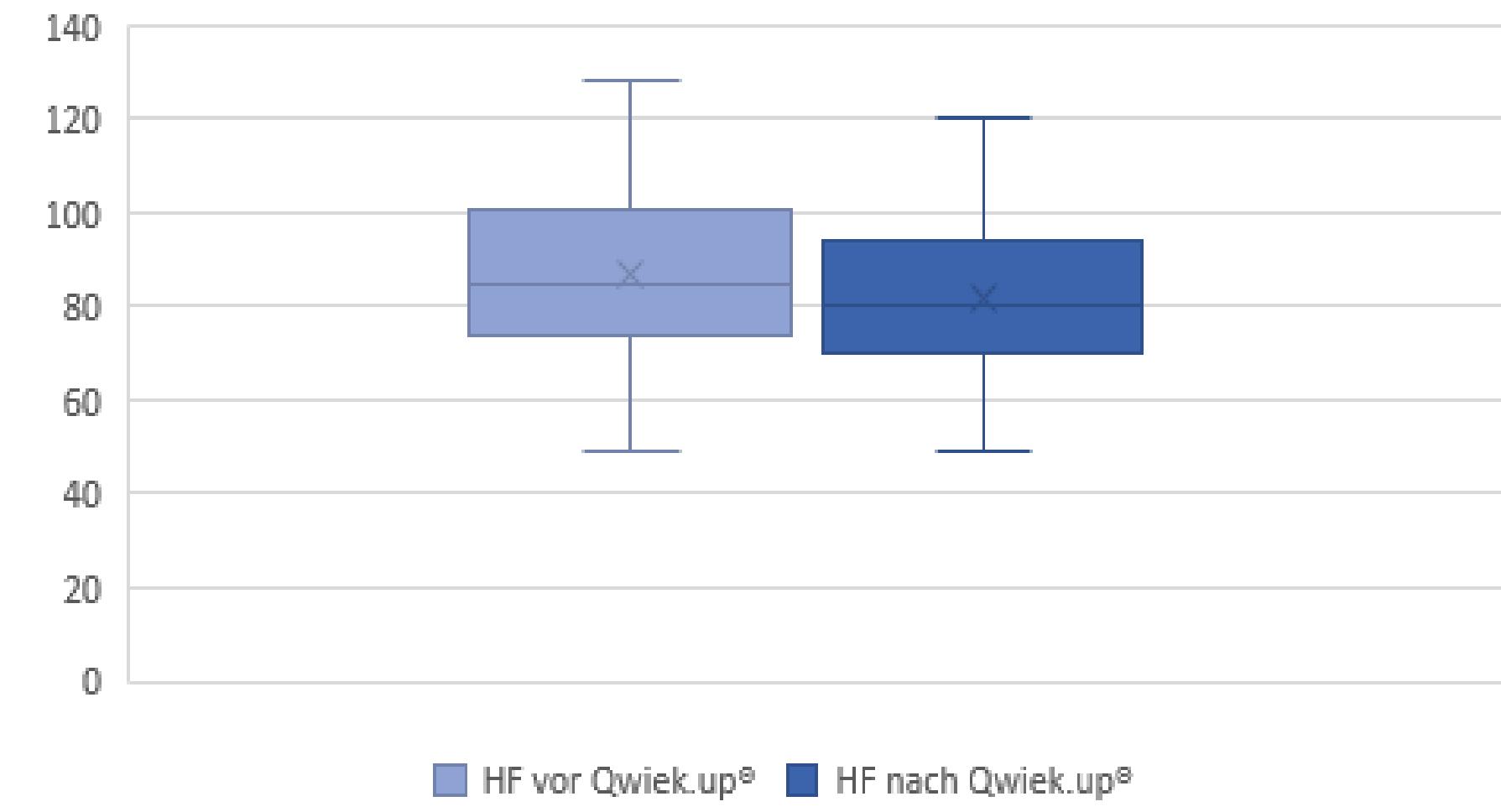


Abb. 3. Auswirkung des Qwick.up® auf die Herzfrequenz

„Da erwische ich mich immer wieder dabei, dass ich mir so eine Auszeit nehme von zwei bis vier Minuten und mir die Bilder anschau. Und ich merke richtig, wie mich das selber beruhigt.“
(Interview 9)



Qualitativ

N = 19

Orthopädie n = 10 | Chirurgie n = 9

„Ich glaube es führt einem schon vor Augen, dass es das Ziel ist, die Patient:innen so zu versorgen, dass sie wieder am Leben teilnehmen können um eben das was wir ihnen da projizieren auch wieder mal selbst sehen zu können, zum Beispiel ein Musical oder ein Aquarium.“ (Interview 15)

Diskussion

Der Qwick.up® zeigt im Intensiv- und IMC-Bereich ein breites Einsatzspektrum. Die Ergebnisse weisen auf einen entspannenden Effekt bei Patient:innen und Pflegefachpersonen hin. Trotz der limitierten Aussagekraft aufgrund der kleinen Stichprobe und des explorativen Designs deutet sich ein Mehrwert als Ergänzung pflegerischer Maßnahmen innerhalb der betreuten Klientel an. Das Gerät wurde an beiden Zentren in die Regelversorgung übernommen und auch auf Allgemeinstationen eingeführt.

Literatur:

[1] Chahraoui K, Laurent A, Bioy A, Quenot JP (2015): Psychological experience of patients 3 months after a stay in the intensive care unit: A descriptive and qualitative study, in: J Crit Care, Bd.30, Nr.3, S.599-605, [online] doi: 10.1016/j.jcrc.2015.02.016.

[2] Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (2020): S3-Leitlinie – Analgesie, Sedierung und Delirmanagement in der Intensivmedizin (DAS-Leitlinie 2020), AWMF online, [online]
<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/001-012.html> [abgerufen am 24.05.2022].

[3] Poole J, Mott S (2001): Agitated older patients: nurses' perceptions and reality, in: Int J Nurs Pract, Bd.9, Nr.5, S. 306-12, [online] doi: 10.1046/j.1440-172x.2003.00435.x.

Kontakt:

Rebecca Kögel, Pflegexpertin APN

Rebecca.koegel@med.uni-heidelberg.de