



Liver Care Nursing

Implikationen für eine erweiterte Pflegepraxis bei Menschen mit alkoholbedingten Lebererkrankungen

Kristin Kleindieck¹, Julia Lademann², Theresa Hippchen¹

¹Medizinische Klinik am Universitätsklinikum Heidelberg, Abt. IV, ² Frankfurt University of Applied Sciences

1 Hintergrund

- Alkoholbedingte Lebererkrankungen (ALE) stellen ein ernst zu nehmendes Gesundheitsproblem innerhalb der Bevölkerung dar, dessen Ursache (Alkoholabusus) unzureichend behandelt wird
- Situation geprägt von fehlender Krankheitseinsicht, Leugnung oder Bagatellisierung der Erkrankung
- Unzureichende Informationsvermittlung, Lücken im Krankheitsverständnis, Symptomdiagnostik und deren Management (Selbst-Management-Skills)
- Abstinenz als oberstes Therapieziel in jedem Stadium der Erkrankung sinnvoll, jedoch:
- 50% Rückfallquote bei Suchterkrankungen, Alkohol häufigste Ursache für akute und chronische Erkrankungen der Leber, häufigste Transplantationsindikation und höhere Mortalität

2 Fragestellung und Zielsetzung

In Anbetracht der vielfältigen und komplexen Herausforderungen, die Menschen mit alkoholbedingten Lebererkrankungen begegnen, ergeben sich für die Rollenentwicklung folgende Fragestellungen:

- Wie erleben Menschen mit alkoholbedingter Lebererkrankung ihre Erkrankung und wie gehen sie mit ihren Symptomen um?
- Welchen Beratungs- und Informationsbedarf haben Menschen mit alkoholbedingter Lebererkrankung?

3 Methode

- Qualitativ-explorierende Einzelinterviews
- Gemäß Grounded Theory (Glaser & Strauss, 1967)

Studiendesign

Rekrutierung

- Menschen mit alkoholbedingter Leberzirrhose (n=6)
- Ø 58 Jahre alt, 66% ♂, MELD Score zw. 18-40
- Rekrutierung am UKHD Abt. IV Gastroenterologie
- Zeitraum Mai-Juni 2019

Durchführung

- Explorierende Einzelinterviews
- Halbstrukturierter Leitfaden mit offenen Fragestellungen
- Tonbandaufnahme und Audiotranskription
- Ø 35 Min. Dauer

Evaluation

- zirkulärer Prozess von Datenerhebung und Datenauswertung
- Theoretische Analyse mittels offener, axialer und selektiver Kodierung
- Identifikation von 6 Kernkategorien

4 Ergebnisse

Die Datenanalyse resultierte in der Identifikation von drei Kategorien zum subjektiven Krankheitsverständnis und drei Kategorien zum Informations- und Beratungsbedarf (mit verschiedenen Ausprägungen) der Menschen mit ALE:

Liver Care Nursing: Kategorien Matrix

	Kategorie	Ausprägungen		
			Schuld	Unschuld
Subjektive Krankheitstheorie	Ursache der Erkrankung			
	Wesen der Erkrankung	Körper-bezogene Symptome	Psychische Symptome	Umfeld-bezogene Symptome
	Beeinflussung der Erkrankung	Kontrolle - Kontrollverlust	Macht - Ohnmacht	Gewissheit - Ungewissheit
Information- und Beratung	Beratungs- und Informationsbedürfnisse	Beratungspersonen (Ärztliches Personal, Pflegefachpersonen, Ernährungsberatung, Entlassmanagement, Selbsthilfegruppen, Eigeninitiative)	Beratungsmaterialien (Verbal, schriftlich, Internetquellen)	Förderliche und hinderliche Faktoren (Anwendung von Kommunikations-techniken, Spezialisierung und Professionalisierung)

„Also, wenn [Beratung] dann, vom Arzt. Von Fremden schon gar nicht.“ R2805, 102

Ich meine es gibt Leute, die haben studiert, die sind Ärzte. Es gibt auch Leute wie Sie, die sich auskennen. Also denen muss ich dann halt in dem Fall mein Vertrauen schenken, ganz einfach. So und bis ich das Vertrauen zu jemanden habe, dann kann ich auch sagen, gut okay, machen wir. (K0606, 26-30)

„...aber hier, da sage ich mal, da passt das eine Zahnrad ins Andere rein.“ K0606, 80

5 Diskussion und Schlussfolgerung

- Pflegende in APN Rollen haben die Möglichkeiten Patienten-Outcomes positiv zu beeinflussen
- Die Ergebnisse dieser Studie implizieren Handlungsempfehlungen bei der Pflege von Menschen mit alkoholbedingten Lebererkrankungen (Anwendung und Umsetzung theoretische Bezugsrahmen wie z.B. Kommunikationstheorien/Trajekt-Modell von Corbin et al. (2010))
- Bereits bestehende Ressourcen wie z.B. Transplantationssprechstunden niederschwellig anbieten und den Bedürfnissen anpassen
- Pflegerische Beratung als Kernkompetenz transparent machen und stärker in die Praxis integrieren (Hamric, 2014)

Literaturangaben

- Aiken L, Sloane D, Bruyneel L, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*; 2014 May 24, 383(9931):1824-1830
- Corbin, J.M., Strauss, A.L., Hildenbrand, A., 2010. Weiterleben lernen: Verlauf und Bewältigung chronischer Krankheit, 3., überarb. Aufl. ed, Gesundheitswissenschaften. Huber, Bern.
- Frazier, T. H., Stocker, A. M., Kershner, N. A., Marsano, L. S., & McClain, C. J. (2011). Treatment of alcoholic liver disease. *Therapeutic advances in gastroenterology*, 4(1), 63-81
- Glaser, B., Strauss, A.L., 1967. *Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Taylor and Francis, Somerset.
- Hamric, A.B. (Ed.). 2014. *Advanced practice nursing: an integrative approach*, 5th edition. ed. Elsevier/Saunders, St. Louis, Missouri.
- Lau-Walker M., Presky J., Webzell I., Murrells T. & Heaton N. (2016) Patients with alcohol-related liver disease – beliefs about their illness and factors that influence their self-management. *Journal of Advanced Nursing* 72(1),173-185
- Volk, M.L., Fisher, N., Fontana, R.J., 2013. Patient Knowledge About Disease Self-Management in Cirrhosis. *Am. J. Gastroenterol.* 108, 302-305
- Agrawal, K., Kumar, P., Markert, R., Agrawal, S., 2015. Risk Factors for 30-Day Re-admissions of Individuals with Decompensated Cirrhosis. *South. Med. J.* 108, 682-687.
- Mann, K., Batra, A., 2016. S3-Leitlinie "Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen"