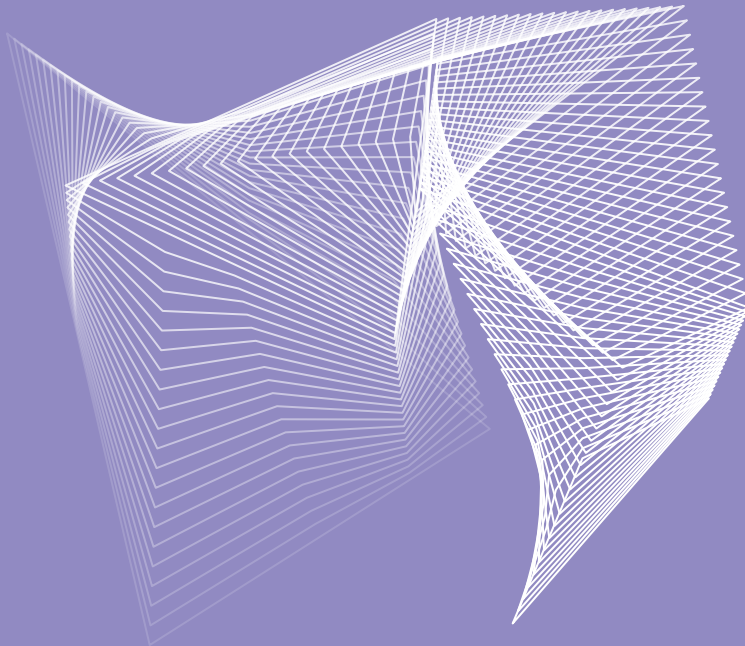




**Gesundheit  
Institut für Pflege**  
**Master of Science  
in Pflege**

**Thesen-Abstracts**

**2014**







Dieses Jahr können 15 Absolventinnen und Absolventen des Masters of Science in Pflege am Institut für Pflege der ZHAW ihre Diplome in Empfang nehmen. Wir freuen uns sehr, erneut den Abstractband aufzulegen. Damit ermöglichen wir den frisch Diplomierten, einen Teil des Wissens und Könnens, das sie sich zum Abschluss ihrer Ausbildung angeeignet haben, zu präsentieren.



Die Absolventinnen und Absolventen haben sich in ihrem Studium auf die Tätigkeit als Pflegeexpertinnen und -experten APN vorbereitet. Damit sind sie bestens gerüstet, um die Pflege von Patienten mit vielfältigen gesundheitlichen Problemen zu übernehmen und als fachliche Führungspersonen zu einer guten pflegerischen Versorgung beizutragen.

Viele Masterarbeiten beschäftigen sich denn auch mit den Auswirkungen von Krankheit und Therapie auf Patienten und ihre Familien sowie mit deren Bedarf an und Bedürfnissen bei pflegerischen Interventionen. Einige Beiträge generieren neues Wissen zu den Einstellungen von Pflegepersonen in ihrem fachlichen Wirken und zum Bedarf an Weiterentwicklung im Team. Alle Arbeiten beschäftigen sich mit den Implikationen, welche die Erkenntnisse in der klinischen Praxis, aber auch für die weitere Forschungstätigkeit haben.

Wir sind überzeugt, dass die Arbeiten zur Erweiterung des Wissens in der Pflege beitragen und erwarten mit Freude ihre Publikation als Artikel in voller Länge. So können Erkenntnisse in die klinische Praxis zurückfliessen und diese bestärken oder verändern.

**Prof. Dr. Romy Mahrer Imhof**  
**Studiengangleiterin MSc in Pflege**

**Heidi Longeric**  
**Leiterin Institut für Pflege**

- 6 **Marika Bana**  
«Zu Hause ist es anders als erwartet»: Alltagsmanagement nach allogener Stammzelltransplantation (HSCT) aus Sicht von Patienten, deren Ehepartnern sowie aus Paarperspektive
- 8 **Rebekka Bühlmann**  
Familienberatung für Familien älterer Menschen: Eine qualitative Analyse der angesprochenen Themen
- 10 **Rosmarie Bühner-Landolt**  
Welche Bedeutungen Pflegefachpersonen mit unterschiedlicher Verweildauer im Beruf dem Physiologiewissen beimessen
- 12 **Angela Ana Espin**  
Mobilität: Standardisierte Assessmentinstrumente vs. Selbstbeurteilungen durch zu Hause lebende Personen über 80 Jahre
- 14 **Markus Feuz**  
Risiken für eine ungeplante Rehospitalisation: Palliativpatienten im Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung
- 16 **Stephanie Kipfer**  
Die Biografie im Pflegealltag. Einbezug biografischer Informationen in die Interaktionen mit Menschen mit Demenz im Pflegeheim
- 18 **Patricia Künzler-Heule**  
«As if the brain had been turned off»: Caregivers' experiences of overt hepatic encephalopathy
- 20 **Laila Mantegazzi**  
Constipation prophylaxis in children undergoing orthopedic surgery: A quasi-experimental study
- 22 **Barbara Anna Messerli**  
Der Einfluss lumbaler Rückenschmerzen auf die Alltagsaufgaben und die Lebensqualität der Patienten ein Jahr nach Wirbelsäuleneingriff
- 24 **Markus Musholt-Meijer**  
Patienten mit Psoriasis: Die Rolle der Angehörigen bei der Akzeptanz und Umsetzung der Behandlungspläne
- 26 **Gerda Neumeyer**  
Gelebte Erfahrung von erwachsenen Patienten mit refraktärer Epilepsie: Eine interpretativ-phänomenologische Studie
- 28 **Stefania Anna Simone**  
Postoperatives Frauenerlebnis nach einer Mastektomie und sofortiger Brustrekonstruktion mit Eigengewebe nach Brustkrebs
- 30 **Anita Stooss Vyslouzil**  
Eine neue Welt entsteht: Erfahrungen von Eltern von Kindern mit Hirnverletzung nach Austritt nach Hause

32 **Liv Solveig Wittberger**

Auswirkungen eines Spitalaufenthaltes auf Belastung und Bewältigungsstrategien von Eltern mit einem exzessiv schreienden Kind

34 **Fabienne Zwicky**

Medikamentöse Schmerztherapie und Sturzgeschehen bei zu Hause lebenden Personen mit chronischen Schmerzen ab 80 Jahren

**Mentorinnen und Mentoren**

**Dr. med. Kurt Albermann, Kantonsspital Winterthur; Maria Flury, MScN, Kinderspital Zürich; Dr. Daniela Händler-Schuster, ZHAW; Prof. Dr. Lorenz Imhof, ZHAW; Prof. Dr. Andrea Koppitz, ZHAW; Prof. Dr. Romy Mahrer Imhof, ZHAW; PD Dr. Anne Frances Mannion, Schulthess Klinik Zürich; Rahel Naef Brand, MN, ZHAW; Prof. Dr. Heidi Petry, ZHAW; Dr. Sebastian Probst, ZHAW; Marianne Schärli-Purtschert, MScN, Universitätsspital Zürich; Brigitte Seliner, MScN, Kinderspital Zürich; Prof. Dr. Rebecca Spirig, Universitätsspital Zürich; Petra Stolz Baskett, PhD cand., ZHAW**



**Marika Bana**

## **«Zu Hause ist es anders als»: Alltagsmanagement nach allogener Stammzelltransplantation (HSCT) aus Sicht von Patienten, deren Ehepartnern sowie aus Paarperspektive**

**Hintergrund** Eine allogene hämatopoietische Stammzelltransplantation (HSCT) wirkt sich auf den Alltag der betroffenen Patienten sowie deren nächste Angehörige aus. Patienten leiden nach ihrer Entlassung unter mehreren Symptomen, die sie physisch, psychisch und sozial belasten. Ziel der Studie ist es, das Erleben dieser Symptomkombinationen aus der Sicht der Patienten und ihrer Ehepartner im häuslichen Umfeld, den Einfluss auf ihren Alltag und ihre Strategien für einen gelingenden Alltag zu beschreiben.

**Methode** Die qualitative Studie basiert auf dem Ansatz der Grounded Theory. Einzelinterviews mit Patienten ( $n = 4$ ) und deren Ehepartnern ( $n = 3$ ) sowie Paargespräche ( $n = 2$ ) wurden drei bis sechs Wochen nach der Entlassung aus der stationären HSCT-Therapie durchgeführt. Die Interviews wurden wortgetreu transkribiert. Entsprechend der Grounded Theory wurden die Daten codiert und erste Kategorien gebildet.

**Ergebnisse** Drei bis sechs Wochen nach der Entlassung aus dem Spital beschreiben die Patienten zwischen vier und acht Symptome. Fatigue und gastrointestinale Symptome wirken sich aus ihrer Sicht am meisten auf den Alltag aus. Die Patienten akzeptieren die momentanen Einschränkungen durch die Symptome und integrieren diese in ihren Alltag. Das bestätigen auch die Ehepartner, die durch die veränderte Situation ebenfalls belastet sind. Um Beruf, Haushalt, Kinderbetreuung und die Unterstützung ihres kranken Partners unter einen Hut zu bringen, stellen sie eigene Bedürfnisse zurück, was teilweise zu ausgeprägter Erschöpfung und Schlafstörungen führt. Um die Alltagsaufgaben im Haushalt und in der Kinderbetreuung trotzdem erledigen zu können, werden diese neu verhandelt.

**Diskussion** Um die Belastung der Ehepartner zu reduzieren, sollten diese bereits während der Hospitalisation vermehrt in den Pflegeprozess integriert und aktiver in den Entlassungsprozess involviert werden. Ein verstärkter Fokus sollte auf emotionelle Aspekte gelegt werden, denn diese sind für die betroffenen Patienten und ihre Ehepartner besonders

herausfordernd. Mögliche Belastungen frühzeitig zu erfassen und Ressourcen zur Verfügung zu stellen, kann hier präventiv entlastend wirken. Die Resultate geben einen ersten Einblick, wie sich die Situation zu Hause für die Betroffenen und deren Ehepartner darstellt. Sie decken sich weitgehend mit Resultaten aus der Literatur und stützen deren Übertragbarkeit in den Schweizer Kontext. Mit insgesamt neun Interviews wurde keine Datensättigung erreicht und die Analyseschritte in Anlehnung an die Grounded Theory wurden mit einem ersten Konzeptentwurf vorläufig beendet. Zusätzliche Interviews und Analyseschritte werden nötig sein, um die vorhandenen Konzepte und Prozesse detailliert zu beschreiben.

---

### **Laudatio**

#### **Prof. Dr. Lorenz Imhof, Petra Stolz Baskett, PhD cand.**

Patienten nach allogener Stammzelltransplantation leiden unter einer Vielzahl von Symptomen, die ihren Alltag und denjenigen ihrer Angehörigen stark beeinflussen. Es ist eine Kernaufgabe der Pflege, dieses «Kranksein» unterstützend zu begleiten. Dabei sind Pflegefachpersonen darauf angewiesen, beobachtete Reaktionen und Veränderungsprozesse zu verstehen. Marika Bana hat in ihrer qualitativen Arbeit das komplexe Zusammenspiel zwischen Krankheitssymptomen, Veränderungen in Alltagshandlungen sowie die Strategien der betroffenen Patienten und ihrer familialen Netzwerke untersucht. Aus der Sicht der Betroffenen beschreibt sie detailliert, wie sich diese neu organisieren und den Alltag so gestalten, dass alle Beteiligten darin ihren Platz finden. Dafür müssen Entscheide gefällt und angestammte Rollen neu verteilt werden. Marika Bana schildert mit eindrücklichen Zitaten, mit welchen Sorgen und Ängsten sich die betroffenen Menschen in dieser Situation auseinandersetzen müssen. Sie hat damit Wissen generiert, das dazu beiträgt, dass die Pflegepraxis ihre Handlungen individueller und damit auch effektiver und effizienter der Patientensituation anpassen kann.

---



**Rebekka Bühlmann**

## **Familienberatung für Familien älterer Menschen: Eine qualitative Analyse der angesprochenen Themen**

**Hintergrund** Immer mehr ältere Menschen werden mit Unterstützung ihrer Familien bis ins hohe Alter zu Hause leben. Für Familien können die Unterstützungsarbeiten belastend sein. Im Jahr 2011 wurde an der ZHAW das Projekt «Familienberatungen für Familien älterer Menschen» gestartet, um Familien Unterstützung zur Selbsthilfe anzubieten. Welche Themen betreuende Familienmitglieder im Rahmen der Beratung besprechen wollten, welche Fragen sie an die Beratenden hatten und ob sie neue Ideen oder Aktionspläne im Umgang mit schwierigen Situationen entwickelt konnten, waren die Fragen dieser Untersuchung.

**Methode** Die vorliegende Arbeit untersuchte neun Beratungssequenzen. Eine Inhaltsanalyse nach Mayring wurde angewendet.

**Ergebnisse** In den neun Sequenzen suchten 14 Personen Rat, davon waren zehn Frauen. Die Teilnehmenden besprachen: 1) die Herausforderung, mit Krankheit konfrontiert zu sein, 2) Veränderung und Verluste zu erleben, 3) die veränderte Partnerschaft mit dem pflegebedürftigen Angehörigen, 4) Einsamkeit erfahren, 5) Ungewissheit erleben, 6) die Belastung der Beziehungen zu anderen Familienmitgliedern, 7) rechtliche und finanzielle Sorgen. Fragen an die Beraterin betrafen vorwiegend der zu erwartende Verlauf der Erkrankung des Betreuten und mögliche Unterstützungsangebote wie Altersheimplatzierungen, ambulante Pflegedienste und finanzielle Unterstützungen. Es zeigte sich, dass in allen Beratungen mindestens eine neue Erkenntnis formuliert wurde und in sechs Fällen formulierten die Ratsuchenden neue Strategien. Neue Strategien bezogen sich auf ihre Freizeit, Tagespläne, den Wunsch, sich mehr abzugrenzen und nach weiteren Informationen zu suchen.

**Diskussion** Die Resultate zeigen, dass familiäre Pflege mit gesundheitlichen Beschwerden für Pflegenden wie auch für Pflegebedürftige assoziiert ist. Veränderungen und Verluste werden erlebt und können, wie in der Literatur beschrieben, zu Einsamkeit sowie zu Unsicherheit für die Zukunft führen. Strategien zur Bewältigung werden beschrieben, und mit dem Wunsch, sich auch abgrenzen zu können, gehen diese über diejenigen in



der Literatur beschriebenen hinaus. Die Befragten wünschten sich, nicht in ein Altersheim zu müssen oder auf Verschlechterung vorbereitet zu sein. Das führte nicht nur zu Fragen über Pflegeeinrichtungen, deren Aufgabebereiche und Finanzierung. Es ging auch darum, über andere Organisation informiert zu sein. Zu Fragen rund um die Spitexversorgung oder zu rechtlichen Themen wurde intensiv nachgefragt. In den Beratungen konnten Erkenntnisgewinne, Änderungsabsichten und Pläne mit unterschiedlichem Inhalt konnten aufgezeigt werden.

Familiäre Pflege kann Belastungen auslösen, die zu bewältigen versucht werden. Weitere Forschung ist nötig, um Aufschluss über die Auswirkung und Effektivität von Familienberatungen zu erhalten. Ein besonderes Forschungsinteresse besteht darin nachzufragen, ob durch Familienberatungen für ältere Menschen ein Leben zu Hause länger möglich bleibt und ob sich Familienangehörige fähiger fühlen, die Pflege und Betreuung anzubieten. Pflegefachpersonen mit erweitertem Wissen zu Krankheitsverläufen und Erfahrungen zur kompetenten Betreuung und Pflege von Familien sind qualifiziert, solche Beratungen im ambulanten sowie stationären Bereich durchzuführen.

---

## **Laudatio**

### **Prof. Dr. Romy Mahrer Imhof, Rahel Naef Brand, MN**

Rebekka Bühlmann analysierte neun Beratungssequenzen, um die Themen zu eruieren, die in der Beratung von pflegenden Angehörigen und Gepflegten angesprochen worden waren. Sie gibt damit einen ersten Einblick in die Themen, die in pflegegeleiteten Beratungen für Familien älterer Menschen angesprochen werden.

Sie bringt uns dabei näher, welches die Belastungen innerhalb der Familien sind und welche Strategien erprobt wurden, um die Betreuung und Pflege von älteren Menschen zu Hause zu gewährleisten. Die Ratsuchenden berichten über die Herausforderungen, die Krankheiten an sie stellen, über die Veränderungen, die sich durch den Betreuungsbedarf in ihren Familien ergaben, und über die Strategien, die sie im Umgang mit ihren Situationen entwickelt haben. Die Beratungen wurden aufgesucht, um an die Beratenden Fragen über mögliche zukünftige Entwicklungen und Verläufe von Krankheit, über Entlastungs- und Versorgungsangebote und über ihr Verhalten im Umgang mit den Gepflegten zu stellen. Die Arbeit von Rebekka Bühlmann gibt ebenfalls Einblick in die Pläne, die Familien in der Beratung für ihre nächste Zukunft machen.

---



**Rosmarie Bühler-Landolt**

## **Welche Bedeutungen Pflegefachpersonen mit unterschiedlicher Verweildauer im Beruf dem Physiologiewissen beimessen**

**Hintergrund** Das in der Pflegeausbildung vermittelte Grundlagenwissen umfasst naturwissenschaftliche Inhalte wie Physiologie und Pathophysiologie. Professionelle Pflegekompetenz verlangt, dass dieses Wissen im klinischen Alltag angewendet wird. Welche Bedeutung die Pflegefachpersonen dem Wissen über Physiologie beimessen und wie sich dessen Anwendung im Laufe der Berufslaufbahn im klinischen Alltag verändert, wurde bisher wenig untersucht. Diese Studie untersuchte diese Fragen.

**Methode** Es wurde ein qualitatives Design mit der Methode der Inhaltsanalyse gewählt. Die Untersuchung wurde in einem Berner Rehabilitationszentrum im Oktober 2013 mit 13 Pflegefachpersonen durchgeführt. Die Daten wurden mit drei teilstrukturierten Fokusgruppen-Interviews erhoben. In Anlehnung an Benner wurde je eine Gruppe mit Anfängerinnen (1–12 Monate im Beruf), mit kompetenten Pflegefachpersonen (13–35 Monate) und mit erfahrenen Pflegefachpersonen (>36 Monate) gebildet. Das erhobene Datenmaterial wurde zu Haupt- und Kernaussagen zusammengefasst und hinsichtlich Gemeinsamkeiten und Unterschiede untersucht.

**Ergebnisse** Es wurden drei Schwerpunkte herausgearbeitet. Alle Pflegefachpersonen der drei Gruppen verstanden Physiologie erstens als Basiswissen, das in der täglichen Pflegepraxis im Pflegeprozess angewendet wird. Es diene dazu, ihnen oder dem Patienten ein Gefühl der Sicherheit zu vermitteln. Zweitens brauchten sie Wissen in Physiologie, um mit Ärzten zu kommunizieren. Sie wollten medizinische Diagnosen verstehen und bei Behandlungen mitdiskutieren können. Drittens erachteten die Interviewten Physiologie als wichtig in ihrer Zusammenarbeit mit Studierenden der Pflege und in ihrer Unterstützung im Lernen und Lehren. Die Berufsverweildauer hatte einen Einfluss auf die Anwendung des Wissens. Während die Anfängerinnen Physiologie in standardisierter Form auf den Patienten zu übertragen suchten, betonten die kompetenten und erfahrenen Pflegenden eine zunehmend flexible und individuelle Anwendung und eine ganzheitliche Betrachtungsweise.

**Diskussion** Kenntnisse in Physiologie haben für die Pflegefachpersonen in der Praxis grosse Bedeutung in der Betreuung der Patienten sowie in der Zusammenarbeit mit ärztlichen Kollegen und Pflegestudierenden. Die Anwendung verändert sich im Laufe der Berufsausübung. Während Anfängerinnen das Wissen von einer generellen, standardisierten Theorie in die praktische Anwendung bringen müssen, haben erfahrene Pflegenden den Bedarf, physiologische Kenntnisse immer wieder zu vertiefen. Weiterbildungen müssen auf die Berufsverweildauer ausgerichtet sein. Zudem können Fallbesprechungen – als Bestandteil professioneller Qualitätssicherung im Alltag eingesetzt – ein gutes Mittel sein, Pflegefachpersonen mit unterschiedlicher Verweildauer im Beruf gemeinsam lernen zu lassen.

---

### Laudatio

#### **Prof. Dr. Romy Mahrer Imhof, Prof. Dr. Lorenz Imhof**

Rosmarie Bühler-Landolt ist eine erfahrene Lehrperson in Pflege und unterrichtet seit Jahren Physiologie und Pathophysiologie für Pflegefachpersonen. Ihre Erfahrungen mit Veränderungen in den Curricula, die diesen Wissensgebieten mehr oder weniger Bedeutung beimessen, veranlasste sie, diese Untersuchung durchzuführen. Sie ging in ihrer Arbeit der Einschätzung von Pflegefachpersonen nach ihrem Gebrauch ihres Wissens in Physiologie und Pathophysiologie in ihrer klinischen Praxis nach. Dabei schloss sie Pflegefachpersonen mit unterschiedlich langer Verweildauer im Beruf ein. Rosmarie Bühler-Landolt liess die Fachpersonen in Fokusgruppen austauschen und analysierte diese Aussagen anschliessend mittels Inhaltsanalyse.

Rosmarie Bühler-Landolt gelingt eine vertiefte Auseinandersetzung mit diesen Erfahrungen und Einstellungen der Pflegenden. Ihre Resultate kann sie vor allem mit den Erkenntnissen von Patricia Benner und ihrem Werk «From Noviz to Expert» in Verbindung bringen. Wie der Lernbedarf von Pflegefachpersonen in der klinischen Praxis eingeschätzt werden kann und wie letztlich individuell angepasste kontinuierliche Weiterbildung organisiert werden soll, wird in der Schlussfolgerung diskutiert.

---



**Angela Ana Espin**

## **Mobilität: Standardisierte Assessmentinstrumente vs. Selbstbeurteilungen durch zu Hause lebende Personen über 80 Jahre**

**Hintergrund** Mobilitätseinschränkungen sind ein zentrales Problem von zu Hause lebenden Menschen über 80. Da zukünftig 80 bis 90 Prozent der über 80-Jährigen zu Hause wohnen werden, bestimmen die Mobilitätseinschränkungen einen wichtigen Teil der Nachfrage nach Pflegeleistungen für ältere Menschen im ambulanten Bereich. Obwohl sie häufig vorkommen, werden Mobilitätseinschränkungen im klinischen Alltag zu wenig erfasst. Ihre Erfassung liefert für die Pflege jedoch relevante Informationen bezüglich vorhandener oder potenzieller Gefahren (Stürze) und ermöglicht klinische Entscheidungen für die weitere Versorgung. Es existiert eine Vielzahl an standardisierten Tests, um die Mobilität bei älteren Menschen zu messen. Angesichts der knappen zeitlichen Ressourcen können sie aber nicht immer eingesetzt werden. Die Studie hat zum Ziel, aufzuzeigen, inwieweit die Schilderungen der Patienten zur Alltagsmobilität – z.B. die Erreichbarkeit des Lebensmittelgeschäfts, die Dauer des Spaziergangs, die selbstempfundene Gesundheit und Sturzangst – mit den standardisierten Assessmentinstrumenten korrelieren. Es soll die Frage beantwortet werden, ob und in welchen Situationen die Schilderungen von veränderter Mobilität als verlässliche Beurteilung der Mobilität im Alltag verwendet werden kann.

**Methode** Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde eine korrelative Querschnittstudie (Sekundärdatenanalyse) durchgeführt. Die Daten wurden 2008 in einer grösseren Stadt der Deutschschweiz bei 461 Personen erhoben. In die Gelegenheitsstichprobe wurden zu Hause lebende Personen ab 80 Jahren einbezogen. Die objektive Messung der Mobilität wurde anhand der Testinstrumente «Timed up and go», «Timed chair rise» und «Tandem stand performance» erfasst. Bei den Schilderungen der Patienten zur Mobilität wurden die Erreichbarkeit des Lebensmittelgeschäfts und die Dauer des täglichen Spaziergangs erfasst. Für die Darstellung der Zusammenhänge wurde der Spearman-Korrelationskoeffizient berechnet.

**Ergebnisse** Die Ergebnisse zeigten, dass zwischen den drei standardisierten Assessmentinstrumenten «Timed up and go», «Timed chair rise», «Tandem stand performance» und der Erreichbarkeit des Lebens-

mittelgeschäfts ein signifikanter negativer Zusammenhang besteht ( $r_s = -.355, -.285, -.268, p < .01$ ). Das Gleiche trifft auch für die Dauer des täglichen Spaziergangs zu ( $r_s = -.326, -.249, -.219, p < .01$ ). Ebenfalls festgestellt wurde, dass die drei Assessmentinstrumente mit der selbstempfundene Gesundheit ( $r_s = .324, .261, .226, p < .01$ ) und der Sturzangst ( $r_s = .246, .250, .237, p < .01$ ) korrelieren.

**Diskussion** Die Resultate stützen die Ergebnisse früherer Untersuchungen, die einen Zusammenhang zwischen objektiven und subjektiven Messverfahren vermuten. Subjektive Fragen zur Alltagsmobilität können in der Praxis als klinische Verfahren eingesetzt werden, um erste Hinweise auf Einschränkungen zu identifizieren. In der Aus- und Weiterbildung sollte aufgezeigt werden, dass Aussagen von älteren Menschen zur Alltagsmobilität eine wichtige Grundlage darstellen, die dann durch standardisierte Verfahren zur Mobilität ergänzt werden sollten. Die Resultate sollten in prospektiven Studien bestätigt werden.

---

## Laudatio

### **Prof. Dr. Lorenz Imhof, Prof. Dr. Andrea Koppitz**

Die Tatsache, dass Patientinnen über 80 Jahre zunehmend unter Mobilitätseinschränkungen leiden, verlangt von der Spitex Instrumente zur Früherkennung dieser Veränderungen. Die quantitative Arbeit von Angela Espin greift deshalb die wichtige Frage der klinischen Pflegepraxis auf, wie im ambulanten Bereich verlässlich Mobilitätseinschränkungen mit wenig Aufwand frühzeitig erkannt werden können. Ihre Analyse vorhandener Daten aus der SpiteXPlus-Studie vergleicht heute übliche Instrumente zur Beurteilung von Balance und Kraft mit subjektiven Aussagen zu Alltagsaktivitäten wie dem täglichen Spaziergang oder dem Einkaufen. Ihre Arbeit dokumentiert überzeugend, dass ein mittelstarker Zusammenhang zwischen den Testresultaten und der Schilderung der Alltagsaktivitäten besteht. Mit ihrer Studie zeigt Angela Espin, dass die Patientenschilderungen zu Veränderungen beim Einkaufen oder Spazieren durchaus verlässliche Hinweise für eine Veränderung der Mobilität liefern. Damit unterstreicht sie die wichtige Rolle von Patientenaussagen zu ihrem Alltag für die klinische Beurteilung der Situation.

---



**Markus Feuz**

## **Risiken für eine ungeplante Rehospitalisation: Palliativpatienten im Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung**

**Hintergrund** Palliativpatienten sind in den letzten sechs Monaten ihres Lebens von häufigen, ungeplanten Rehospitalisationen betroffen. Die Identifikation von Rehospitalisationsrisiken ist eine wichtige Voraussetzung für das Einleiten wirksamer Interventionen zur Prävention einer Rehospitalisation. Ziel dieser Untersuchung war es, darzulegen, welche Risikofaktoren im jeweiligen Fall für eine ungeplante Rehospitalisation durch die Beschreibung von zu erwartenden poststationären Problemen in der Austrittsplanung erfasst und welche Interventionen im Hinblick auf die poststationäre Versorgung eingeleitet und dokumentiert wurden.

**Methode** Es wurde eine retrospektive Dokumentenanalyse im Zeitraum Januar 2012 bis Juni 2013 von nach Hause ausgetretenen Palliativpatienten (n = 54) durchgeführt. Die Daten wurden mittels deskriptiver und multivariater Verfahren analysiert.

**Ergebnisse** Die Ergebnisse beschreiben das Fortschreiten des Krankheitsprozesses, die Weiterführung der Therapie (Chemo- und Strahlentherapie), die Anzahl Medikamente bei Austritt und den Selbstpflegeindex (SPI) als die zentralen Merkmale für eine ungeplante Rehospitalisation bei Palliativpatienten.

**Diskussion** Der fortschreitende Krankheitsprozess, der die Überlebenszeit von Palliativpatienten häufig stark limitiert, stellt ein nicht vermeidbares Rehospitalisationsrisiko dar. Ziel sollte sein, einen Austrittspfad für Patienten mit geringer Lebenserwartung zu entwickeln. Eine solche verkürzte Austrittsplanung könnte dazu beitragen, dass die Patienten möglichst lange zu Hause verbleiben können.

---

## Laudatio

### **Prof. Dr. Heidi Petry, Prof. Dr. Rebecca Spirig**

Markus Feuz ist ein sehr erfahrener Pflegeexperte mit langjähriger Erfahrung in der Palliativpflege. Seine Praxistätigkeit in der spitalexternen und -internen Palliativpflege zeigte, dass die unverhoffte Rehospitalisation für die betroffenen Patienten und deren Familien ein grosses Problem darstellt. Die auf dieser Erfahrung entwickelte Studie ging der Frage nach, ob sich bei Palliativpatienten Risikofaktoren für eine ungeplante Rehospitalisation und die eingeleiteten Pflegeinterventionen in der Pflegedokumentation identifizieren lassen.

Im Rahmen einer quantitativen Studie führte Markus Feuz eine retrospektive Dokumentenanalyse bei 54 Patienten durch. Aufgrund der Analyse konnten eine Reihe von Risikofaktoren und eingeleitete Pflegeinterventionen in den Dokumenten identifiziert werden. Es zeigte sich jedoch auch, dass sich bei vielen Patienten, aufgrund des fortschreitenden Krankheitsprozesses, eine Rehospitalisation nicht vermeiden liess.

Die formulierten Empfehlungen, wie zum Beispiel die Entwicklung eines Austrittspfades für Patienten mit kurzer Lebenserwartung, werden künftig einen wichtigen Beitrag dazu leisten, dass Patienten ihrem Wunsch gemäss zu Hause sterben können.

---



**Stephanie Kipfer**

## **Die Biografie im Pflegealltag. Einbezug biografischer Informationen in die Interaktionen mit Menschen mit Demenz im Pflegeheim**

**Hintergrund** In der Schweiz sind 39 Prozent der Menschen im Pflegeheim von einer demenziellen Erkrankung betroffen. Bei fortschreitender Demenz treten vermehrt Verhaltensauffälligkeiten auf. Dies beeinträchtigt die Lebensqualität von Betroffenen und belastet Angehörige und Pflegenden. Ein personenzentrierter Ansatz, der die Biografie der Bewohnenden berücksichtigt, reduziert solche Verhaltensauffälligkeiten. Die bestehende Literatur beschreibt dies mehrheitlich aus therapeutischer Sicht. Diese Studie untersucht deshalb, wie Pflegenden biografische Informationen im Pflegealltag berücksichtigen.

**Methode** Es wurden halbstrukturierte Interviews mit Pflegefachpersonen ( $n = 10$ ) in einem schweizerischen Pflegeheim geführt und anhand der Grounded Theory nach Charmaz analysiert. Die Daten wurden von November 2013 und bis März 2014 gesammelt.

**Ergebnisse** Es zeigt sich, dass Verhaltensauffälligkeiten mit bedeutungsvollen biografischen Interventionen reduziert werden können. Derartige Interventionen erlauben es den Bewohnenden, an den Alltag anzuknüpfen, eigenständig zu handeln und sich als wirksam zu erleben. Um bedeutungsvolle Interventionen zu gestalten, werden biografische Informationen mit aktuellen Erfahrungen verbunden. Dazu sind vertiefte Kenntnisse über die Bewohnenden nötig. Diese erhalten Pflegenden durch vertrauensvolle Beziehungen, die von Austausch und Kontinuität geprägt sind. Austausch und Kontinuität fördern das Sich-Aufgehoben-Fühlen der Bewohnenden im Pflegeheim.

**Diskussion** Die mehrheitlich therapieorientierte Sicht der internationalen Literatur zu diesem Thema wird durch die Sicht der Pflege ergänzt. Selbstständiges Handeln und das Erfahren von Selbstwirksamkeit sind wichtige Elemente zur Steigerung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz. Die Kontinuität spielt eine bedeutende Rolle, um vertrauensvolle Beziehungen aufzubauen und Verhaltensauffälligkeiten zu reduzieren, und muss daher in der Pflegepraxis gefördert werden.



---

## Laudatio

### **Prof. Dr. Andrea Koppitz, Prof. Dr. Lorenz Imhof**

Die Verantwortung für demenziell erkrankte Menschen im Heim zu tragen, ist eine grosse Bürde für Pflegefachpersonen. Stephanie Kipfer widmet sich deshalb einem äusserst relevanten Thema der klinisch-pflegerischen Langzeitversorgung. Sie hat sich entschieden, die Bedeutung von Biografiearbeit in der schweizerischen Heimpflege mit Hilfe der Grounded-Theory-Methode nach Charmaz zu analysieren. In die Studie konnten zehn Pflegefachpersonen aus einem Heim im Kanton Basel-Stadt einbezogen werden.

Die Studie zeigt auf, dass für bedeutungsvolle pflegerische Interventionen biografische Kenntnisse notwendig sind. Diese erhalten Pflegefachpersonen durch vertrauensvolle Beziehungen, die von Austausch und Kontinuität geprägt sind. Damit kann die Lebensqualität von demenzerkrankten Menschen im Heim erhalten beziehungsweise gesteigert werden. Diese Arbeit macht zudem deutlich, dass der Faktor Zeit in der Pflege von demenzerkrankten Menschen entscheidend ist, um in Beziehung treten zu können.

---



**Patricia Künzler-Heule**

## **«As if the brain had been turned off»: Caregivers' experiences of overt hepatic encephalopathy**

**Background** Hepatic encephalopathy is a common complication in patients with liver cirrhosis and is accompanied with several fluctuating, potentially reversible signs of deterioration in cognition, behavior and/or neurological symptoms. Hepatic encephalopathy is associated with decreased quality of life in both patients and informal caregivers, and a major burden for caregivers. However, the role of caregivers in managing and preventing hepatic encephalopathy has not yet been studied. Therefore, we explored how caregivers experienced an episode of overt hepatic encephalopathy.

**Methods** Qualitative interviews were conducted and analyzed with an interpretative phenomenological approach following Smith, Flowers and Larkin. Caregivers of patients with liver cirrhosis that had at least one episode of overt hepatic encephalopathy were recruited from a tertiary center in 2013/14. One open-ended interview was conducted with each participant and analyzed with interpretative phenomenological analysis.

**Results** Twelve caregivers were enrolled in the study. Four themes could be identified: (1) An overt hepatic encephalopathy was experienced as an inexplicable event that occurred unexpectedly, like a «hammer blow». The patients presented themselves as if the «brain had been turned off» and caregivers requested immediate help from health care professionals. In the aftermath of this challenging situation, (2) caregivers «felt sensitized» and were alert to identify and recognize early changes in the patient. Previously observed signs were now reflected and became explicable. (3) All caregivers felt an increasing need to take on «a leading responsibility» for the patient. They described monitoring the patient closely and leading the medical regimen such as deciding over the use of lactulose. They recognized a change in relationship. (4) «Who could have seen what else was coming upon» represented caregivers' difficulties in communicating with health care professionals and a possible problem for delayed diagnosis. On one hand caregivers reported troubles to share their own observations of subtle changes of the patient with

health care professionals. On the other hand they saw difficulties in professionals themselves in diagnosing hepatic encephalopathy.

**Discussion** Caregivers in this study experienced increased burden when an overt hepatic encephalopathy occurred. It was another overwhelming event in a difficult chronic illness trajectory. However, in thinking about their experience caregivers impressively showed that they were becoming more attentive to the patients' symptoms of deterioration. They developed an expertise in important personalized signs. Before the first diagnosis of hepatic encephalopathy, they struggled to get explanations themselves and felt more stressed in keeping up daily life with reduced capacities of their patients. Receiving professional help was described as challenging, and caregivers complained difficulties in communication. Thorough assessment of the patients' and caregivers' observations generated important information for health care professionals to provide emotional and practical support for patients and caregivers. Reprocessing the event may relieve caregivers from additional burden.

---

### Laudatio

#### **Dr. Daniela Händler-Schuster, Prof. Dr. Romy Mahrer Imhof**

Angehörige von Patienten mit einer hepatischen Enzephalopathie nehmen in der Pflege und Betreuung ihrer Familienmitglieder eine bedeutende Rolle ein. Sie sind häufig bei Konsultationen dabei und erste Ansprechpartner, wenn es um die Planung von professioneller Pflege sowie medizinischer Interventionen geht. Bislang wurde die Situation von Angehörigen bei Patienten mit Leberzirrhose nur wenig Bedeutung geschenkt. Nicht selten wird die Arbeit von Angehörigen, beispielsweise wenn es um die Verabreichung von Medikamenten geht, als selbstverständlich gesehen. Patricia Künzler-Heule hat mit ihrer phänomenologischen Studie anhand von elf Interviews aufzeigen können, mit welchen Themen sich Angehörige in der Begleitung ihrer Familienangehörigen in der Schweiz konfrontiert sehen respektive wie sie das Ereignis der hepatischen Enzephalopathie eines Familienangehörigen erleben. Die Erkenntnisse ermöglichen Pflegenden eine individualisierte Sicht auf die Erfahrungen von Angehörigen in dieser Situation. Sie können dazu beitragen, dass ein gezielter Einbezug von Angehörigen in eine personenzentrierte Pflege von Patienten mit einer hepatischen Enzephalopathie erfolgen kann.

---



**Laila Mantegazzi**

## **Constipation prophylaxis in children undergoing orthopedic surgery: A quasi-experimental study**

**Background** Acute constipation is a relevant nursing care topic and an important problem for children undergoing orthopedic surgery. Orthopedic patients are prone to constipation because of the risk factor present after surgery, such as immobility or reduced mobility, the administration of opiates, reduced food or fluid intake, the use of a bedpan, and the lack of privacy. Poor management and the failure to recognize acute constipation promote the development of functional or chronic constipation and lead to physiological and psychological problems. Given that constipation can have serious physical and psychological consequences, prevention and constipation management in orthopedic patients are paramount. This study aimed to increase the knowledge about postoperative constipation in pediatric orthopedic patients and make a contribution to constipation prophylaxis. It evaluated the effectiveness of constipation prophylaxis provided with the support of an Advanced Practice Nurse (APN).

**Method** A quasi-experimental study with an historical control group was conducted to test the effectiveness of the implementation of a standardized nursing assessment plan and intervention for constipation prophylaxis. The study involved 112 pre-implementation and 59 post-implementation pediatric orthopedic patients aged 1 to 18. The study was performed in a surgical pediatric ward in Switzerland. Data were collected via a retrospective audit of medical and nursing records. Data analysis included the five phases of Polit and Beck (2012): pre-analysis phase, preliminary assessment, preliminary actions, principal analysis, and interpretative phase.

**Results** The implementation of a standardized nursing constipation prophylaxis with the support of an APN resulted in an absolute risk reduction (27%) of developing constipation. In this study, the intervention group was associated with lower levels of constipation. Nearly half of the children (50.8%) in the intervention group developed constipation, compared to 77.7 percent in the historical control group. Fisher's Exact Test showed a significant difference between the two samples ( $p = .001$ ), giving a number needed to treat of 3.7.

**Discussion** Constipation represents a serious problem in the pediatric orthopedic setting and has been identified as a nursing research priority. This study demonstrated the effectiveness of the implementation of preventive interventions with the support of an APN, and the important role that nurses have in preventing constipation. The study implies that nursing practices have to improve the knowledge of nurses about constipation and constipation prophylaxis with teachings and education material. An APN in the clinical practice is an important factor empowering nurses to play a role in the prevention of constipation.

---

### Laudatio

#### **Prof. Dr. Lorenz Imhof, Brigitte Seliner, MScN**

Die Studie von Laila Mantegazzi befasst sich mit dem oft tabuisierten Thema der Obstipation im chirurgischen Bereich eines Kinderspitals. Ein wichtiges Thema, leidet doch jedes zweite Kind unter den Symptomen oder sogar weiterreichenden Folgen. Sie hat vorhandene Evidenz aus der Fachliteratur zusammengetragen, Massnahmen entwickelt, das Pflegepersonal geschult und in dieser quasi-experimentellen Studie die Auswirkungen systematisch untersucht. Mit dieser Studie wurden zwei wichtige Dinge aufgezeigt. Erstens, dass evidenzbasierte pflegerische Interventionen nachweisbar Leiden reduzieren oder sogar verhindern können und deshalb einen wichtigen Bestandteil therapeutischer Massnahmen in einem Spital darstellen. Zweitens, dass Pflegeexpertinnen APN beim Erkennen und Lösen von pflegerischen Problemen eine wichtige Rolle spielen. Laila Mantegazzi hat gezeigt, dass sie diese Fähigkeiten besitzt, zum Nutzen der Patienten der Klinik, in der dieses Projekt durchgeführt wurde, und zum Nutzen der Pflegeprofession, die in Zukunft das neue Wissen als Grundlage anwenden wird.

---



**Barbara Anna Messerli**

## **Der Einfluss lumbaler Rückenschmerzen auf die Alltagsaufgaben und die Lebensqualität der Patienten ein Jahr nach Wirbelsäuleneingriff**

**Hintergrund** Lumbale Rückenschmerzen aufgrund einer degenerativen Wirbelsäulenerkrankung stellen ein grosses Gesundheitsproblem dar. Ein orthopädischer Eingriff an der lumbalen Wirbelsäule kann in solchen Situationen die Schmerzen verringern. Doch 32 Prozent der chirurgischen Patienten haben auch ein Jahr nach dem Eingriff noch Schmerzen. Besonders ältere Patienten leiden oft zusätzlich an Komorbiditäten. Die ambulante Patientensituation ist anspruchsvoll und komplex. Für die Pflegepraxis ist es deshalb wichtig zu wissen, wie sich lumbale Rücken- sowie Bein- und Gesässschmerzen auf die Lebensqualität sowie die täglichen Aufgaben bei der Arbeit und zu Hause auswirken.

**Methode** Es wurde eine quantitative Sekundäranalyse der Daten von «Spine Tango» (2004–2011) der Schulthess Klinik Zürich durchgeführt. Mit einer bivariaten Korrelationsanalyse und einer multiplen Regressionsanalyse wurde der Einfluss der Rückenschmerzen sowie weiterer erklärender Variablen (Komorbiditäten, Alter und Geschlecht) auf die Alltagsaufgaben und die Lebensqualität ein Jahr nach dem Eingriff untersucht.

**Ergebnisse** Die Teilnehmenden ( $n = 1797$ ) waren durchschnittlich 60,5 Jahre alt ( $SD = 16,5$  Jahre). Davon waren 45,9 Prozent Frauen. Die bivariate Korrelationsanalyse bestätigte die Hypothesen und zeigte bei der Messung nach einem Jahr eine stark negative Korrelation zwischen der Fähigkeit, Alltagsaufgaben auszuführen, und der Intensität der lumbalen Rückenschmerzen ( $r = -.724$ ,  $p < .01$ ) sowie mit den Bein-/Gesässschmerzen ( $r = -.625$ ,  $p < .01$ ). Auch die Lebensqualität korrelierte stark negativ mit der Intensität der lumbalen Rückenschmerzen ( $r = -.685$ ,  $p < .01$ ) sowie mit den Bein-/Gesässschmerzen ( $r = -.660$ ,  $p < .01^{**}$ ). Die multiple lineare Regressionsanalyse zeigte, dass die lumbalen Rückenschmerzen ( $\beta = -.547$ ,  $p < .01$ ), die Bein-/Gesässschmerzen ( $\beta = -.294$ ,  $p < .01$ ) und Komorbiditäten ( $\beta = -.055$ ,  $p < .05$ ) einen starken, signifikanten Einfluss auf die Durchführung von Alltagsaktivitäten haben. Auch bei der Lebensqualität zeigte die Regressionsanalyse den Einfluss durch Rückenschmerzen ( $\beta = -.461$ ,  $p < .01$ ), durch Bein-/Gesässschmerzen

( $\beta = -.379$ ,  $p < .01$ ), durch Komorbiditäten ( $\beta = -.055$ ,  $p < .01$ ) und durch das Alter ( $\beta = -.042$ ,  $p < .05$ ).

**Diskussion** Mit der vorliegenden Untersuchung konnte bestätigt werden, dass die Patienten ein Jahr nach dem orthopädischen Eingriff an der lumbalen Wirbelsäule weiterhin an Rückenschmerzen beziehungsweise Bein- und Gesässschmerzen litten. Die Schmerzen beeinflussten die Fähigkeit, normale Aufgaben im Alltag auszuführen, und die Lebensqualität negativ. Eine verbesserte, langfristige und individuelle Betreuung dieser Patientengruppe mit Förderung der Selbstmanagementkompetenzen in Bezug auf die Schmerzen und den Umgang damit im Alltag wäre nötig. Diese könnte bereits als präoperative Beratung beginnen und auch Erwartungen bezüglich der postoperativen Resultate thematisieren.

---

### Laudatio

#### **Prof. Dr. Lorenz Imhof, PD Dr. Anne Frances Mannion**

Rückenschmerzen sind stark behindernd im Alltag und beeinträchtigen die Lebensqualität. Bei einem Teil der chirurgischen Patienten bestehen sie auch ein Jahr nach dem Eingriff noch. Barbara Messerli hat in ihrer quantitativen Untersuchung (sekundäre Analyse der Studiendaten «Spine Tango») diesen Zusammenhang genauer angeschaut. Sie hat damit die Erkenntnis bestätigt, dass sowohl Rücken- wie auch Bein- und Gesässschmerzen Handlungen im Alltag behindern und die Lebensqualität sogar ein Jahr nach dem Eingriff negativ beeinflussen. Sie hat dargelegt, dass Alter und Komorbiditäten dabei eine Rolle spielen. Damit zeigt Barbara Messerli auf, dass eine längerfristige, individuell angepasste Begleitung dieser Patienten durchaus sinnvoll sein kann und deshalb entsprechende Handlungsmodelle für die pflegerische Begleitung entwickelt werden sollten.

---



**Markus Musholt-Meijer**

## **Patienten mit Psoriasis: Die Rolle der Angehörigen bei der Akzeptanz und Umsetzung der Behandlungspläne**

**Hintergrund** An einer Psoriasis erkranken ca. 1,5 bis 2 Prozent der Bevölkerung der westlichen Industriestaaten. Aufwändige Behandlungspläne mit mehrmaligem Eincremen, verschiedenen Behandlungen des ganzen Körpers, Bade-, Lichttherapien und die Einnahme von Medikamenten sorgen bei den Betroffenen für eine hohe Belastung. Sie sind gefordert, diese Behandlungspläne im Alltag durchzuführen. 45 bis 75 Prozent der Patienten halten die Behandlungspläne jedoch nicht ein. Untersucht wurde deshalb, wie die Entscheidungsprozesse im häuslichen Umfeld zwischen Patienten und ihren Bezugspersonen zur Akzeptanz und Umsetzung eines Behandlungsplans verlaufen. Zudem wurde das Einbeziehen von Bezugspersonen bei der Entwicklung und Umsetzung der Behandlungspläne analysiert.

**Methode** Es wurden halbstrukturierte Einzelinterviews mit Patienten ( $n = 8$ ) und deren Bezugspersonen ( $n = 8$ ) geführt und anhand der Grounded Theory nach Charmaz analysiert. Die Datensammlung fand in der dermatologischen Klinik des Universitätsspitals Zürich in den Jahren 2013 und 2014 statt.

**Ergebnisse** Es konnten drei Kernkategorien, die den Entscheidungsfindungsprozess zur erfolgreichen Akzeptanz und Umsetzung der Behandlungspläne beeinflussen, identifiziert werden: Das Integrieren in den Lebensalltag, das Anpassen an die wechselnde Symptomintensität und das Lernen aus den gemachten Erfahrungen. Diese drei Kernkategorien fanden sich sowohl in den Daten der Patienten als auch in denen der Bezugspersonen. Der Unterschied bestand in der jeweiligen Perspektive auf die Lebenssituation.

**Diskussion** In den bestehenden Angeboten der dermatologischen Klinik sollte die Förderung des Selbstmanagements mit den Aspekten des Integrierens, Anpassens und Lernens mehr Gewicht erhalten. Zudem sollten zukünftig auch die Bezugspersonen mit einbezogen werden, um im häuslichen Umfeld die Entscheidung zur Akzeptanz und Umsetzung der Behandlungspläne positiv zu beeinflussen. Zukünftig muss noch



erforscht werden, welche konkreten Interventionen bei Patienten mit einer Psoriasis und ihren Bezugspersonen das Selbstmanagement unterstützen.

---

### **Laudatio**

#### **Prof. Dr. Andrea Koppitz, Prof. Dr. Rebecca Spirig**

Sich lebenslang mit einer für die Mitmenschen sichtbaren chronischen Erkrankung wie der Psoriasis auseinandersetzen zu müssen, stellt die Betroffenen vor für gesunde Menschen unvorstellbare Herausforderungen. Markus Musholt-Meijer, ein äusserst erfahrener und engagierter Pflegeexperte, widmet sich deshalb einem für die klinische Praxis relevanten Thema. Seine präzisen und wertschätzenden Darstellungen geben uns einen Einblick in die Lebenswirklichkeit von Psoriasis-Betroffenen. Wir werden Beobachtende in der Auseinandersetzung um die Umsetzung von äusserst zeitaufwändigen Behandlungsprogrammen. Markus Musholt-Meijer zeigt auf, warum Bezugspersonen in künftige Programme zur Unterstützung des Selbstmanagements von an Psoriasis erkrankten Menschen einbezogen werden sollten.

---



**Gerda Neumeyer**

## **Gelebte Erfahrung von erwachsenen Patienten mit refraktärer Epilepsie: Eine interpretativ-phänomenologische Studie**

**Hintergrund** Epilepsie ist die häufigste neurologische Erkrankung, die Menschen jeden Alters, jeder Rasse und jeder sozialen Schicht betreffen kann. Epilepsie stellt grosse Herausforderung an die Alltagsgestaltung, und die Lebensqualität der Betroffenen ist oft niedrig. Obwohl Epilepsie gut medikamentös behandelbar ist, leiden 15 bis 25 Prozent aller Patienten unter einer refraktären Epilepsieform, die nicht auf medikamentöse Therapie anspricht. Es ist wenig bekannt, wie erwachsene Patienten mit refraktärer Epilepsie mit ihrer Erkrankung im Alltag umgehen.

**Methode** Mittels eines phänomenologischen interpretativen Ansatzes wurde die Erlebens- und Erfahrungswelt von Menschen mit refraktärer Epilepsie im Alter von 19 bis 64 Jahren untersucht. Dazu wurden 24 Interviews, die während einer Hospitalisation zur Neueinstellung der Medikation oder prächirurgischen Abklärung in einem Epilepsiezentrum durchgeführt wurden, analysiert.

**Ergebnisse** Fünf Phänomene/Themen kristallisierten sich heraus: a) Verluste erleben, b) mit Verlusten umgehen, c) Sich schämen, peinlich sein, wütend sein, d) Rituale nutzen, e) Sein «Päckchen» tragen und f) Gestresst sein/psychisch belastet sein. Die Betroffenen erlebten oft, dass sie auf geliebte Aktivitäten wie Autofahren, Schwimmen oder spezielle Sportarten verzichten mussten. Weitere aufoktroierte Verluste von Tätigkeiten wie in den Ausgang gehen, Alkohol trinken, Sport machen oder Fernsehen wurden beschrieben. Bei Betroffenen, die einen Vergleich zwischen sich als gesunde Person und jetzt als Person mit Epilepsie ziehen konnten, wurde deutlich, dass sie feststellten, dass die frühere, die gesunde Person verschwindet. Die Betroffenen erlebten Verluste hinsichtlich eines sozial getragenen Lebens und beschrieben dabei Phänomene wie Dazugehörenwollen im privaten Umfeld und Abgeschriebensein im Berufsleben. Reaktionen auf das Verlusterleben zeigten Handlungen auf einem breiten Spektrum auf, von die Trauer bezwingen über Widerstand leisten bis hin zu der Traurigkeit fast erliegen. Im Zusammenhang mit dem Ereignis Anfall in der Öffentlichkeit schilderten die Betroffenen, dass sie sich schämen, es ihnen peinlich ist und sie wütend sind. Unter anderem

fühlten sie sich wegen der öffentlichen Anfälle abgestempelt. Im Umgang mit Medikamenten entwickelten und nutzten sie Rituale. Die Betroffenen beschrieben, dass sie im Umgang mit der Erkrankung ihr «Päckchen» zu tragen haben. Von der Gesamtsituation her fühlten sich einige der Betroffenen gestresst oder psychisch belastet. Die Studie trägt dazu bei, dass ein vertieftes Verständnis und eine reichhaltige Beschreibung der Lebenswelt von Betroffenen mit einer refraktären Epilepsie vorliegen.

**Diskussion** Die Resultate dieser Studie ähneln denen anderer. Was sie von anderen unterscheidet, ist, dass konkrete Schilderungen zu bekannten Anliegen erfolgen beziehungsweise neu beschrieben wird, wie die Patienten zum Beispiel mit Verlusten umgehen oder Rituale nutzen. Pflegende können eine wichtige Rolle dabei spielen, dass sich Patienten mit einer refraktären Epilepsie gehört und ernst genommen fühlen, indem sie die Betroffenen einladen, ihre Geschichte zu erzählen. Den Pflegenden kommt in der direkten Pflegepraxis eine zentrale Rolle bei Beratung und Information zu.

---

## Laudatio

### **Prof. Dr. Romy Mahrer Imhof, Prof. Dr. Lorenz Imhof**

Gerda Neumeyer wendet sich in dieser Sekundäranalyse den Erfahrungen von Menschen mit refraktärer Epilepsie zu. Es gelingt ihr, die Betroffenen in ihrer phänomenologischen Studie zu Wort kommen zu lassen. Dies schafft sie mit feiner Sprache und viel Respekt für die Personen. Gerda Neumeyer arbeitete gut heraus, mit wie vielen Verlusten und Einschränkungen die Betroffenen umgehen müssen. Sie zeigt, dass die Betroffenen Strategien anwenden, um mit ihrem Alltag und ihren Gefühlen umzugehen. Neben der Wut darüber, von anderen ausgegrenzt zu werden, schildert sie, wie mit der Trauer über Verluste und der Wut über Verbote umgegangen wird.

Die phänomenologische Analyse wird sorgfältig durchgeführt und Gerda Neumeyer schlussfolgert, dass die Arbeit Einblicke in die Welt der Betroffenen erlaubt und neue Ideen für die klinische Praxis und die Pflegeforschung hervorbringt. Wir freuen uns, wenn aus diesem Monografen die Verdichtung zu einer Publikation in Artikelformat gelingt und damit die Einsichten einem breiten Publikum zugänglich gemacht werden können.

---



**Stefania Anna Simone**

## **Postoperatives Frauenerlebnis nach einer Mastektomie und sofortiger Brustrekonstruktion mit Eigengewebe nach Brustkrebs**

**Hintergrund** Brustkrebs ist die häufigste Krebsart bei Frauen weltweit. In der Schweiz wird bei ungefähr einem Drittel (zirka 1700) der Frauen mit Brustkrebs eine Mastektomie durchgeführt. Eine Möglichkeit der Brustrekonstruktion besteht im Aufbau mit autologem Gewebe. Der grosse Vorteil dieser Art von Brustrekonstruktion liegt im Verzicht auf eine externe Prothese und zeigt ein natürliches ästhetisches Ergebnis. Die postoperative Phase während des Spitalaufenthalts kann durch auftretende Komplikationen, einen histologischen Befund und die Konfrontation mit einem veränderten Körperbild stark beeinflusst werden. Gegenwärtig gibt es keine Studien, die das Erleben dieser Frauen während der oben geschilderten Phase erfasst. Das Ziel dieser Studie war es, zu erfahren, wie Frauen die postoperative Phase auf einer plastischen chirurgischen Abteilung erleben.

**Methode** Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde eine qualitative Studie in Anlehnung an die interpretative Phänomenologie nach Heidegger durchgeführt. Acht Frauen, die nach der Mastektomie eine sofortige Brustrekonstruktion mit Eigengewebe durchgeführt haben, nahmen an der Studie teil. Die Datenanalyse wurde anhand der Methode nach Smith und Kollegen (2009) durchgeführt und beinhaltet folgende sechs Schritte: Wiederkehrendes Lesen und Hören des Interviews, Anfangsschreiben von wesentlich erscheinenden Aussagen, Entwicklung auftauchender Themen, Suche nach Verbindungen zwischen den aufgetauchten Themen, Übergang zum nächsten Fall und Suche nach Mustern zwischen den Fällen.

**Ergebnisse** Folgende Phänomene wurden beobachtet: «Ungewissheit der Erwartungen» und «Das Gefühl der Normalität wiedergewinnen». Die Frauen zeigten auf, dass die Diagnose Brustkrebs und die Behandlungen ihr Leben beeinflusst hatten. Die postoperative Phase wurde beeinflusst durch die Erwartungen und Ängste des ästhetischen Resultats der «neuen Brust» und durch die Hoffnungen zur Wiedergenesung. Die Unsicherheit bezüglich der eigenen Reaktion vor einem veränderten Körperbild, die Angst vor Komplikationen und der Umgang mit einer grossen Anzahl von Ansprechpersonen haben in dieser Phase die Frauen

stark geprägt. Die sofortige Brustrekonstruktion wurde mit grosser Zufriedenheit der Frauen erlebt, denn sie mussten sich nicht mit einer Mastektomie auseinandersetzen und hatten so das Gefühl, wieder «normal» zu sein.

**Diskussion** Die sofortige Brustrekonstruktion mit Eigengewebe ermöglicht eine natürliche Form der «neuen Brust» und fördert die Angewöhnung an das neue Körperbild. Dadurch, dass sich die Narben unter den Kleidern verstecken lassen, fühlen sich die Frauen gegenüber dem neuen Körperbild wohl und die Angst bei Spitalaustritt kann reduziert werden.

---

## Laudatio

### **Dr. Sebastian Probst, Marianne Schärli-Purtschert, MScN**

Stefania Simone nahm sich mit ihrer Masterarbeit, die das Erleben von Frauen in der postoperative Phase auf einer plastischen chirurgischen Abteilung untersucht, einem Thema an, dass bis anhin noch wenig beschrieben wurde. In ihrer Arbeit konnte sie aufzeigen, wie die Diagnose Brustkrebs und die Brustrekonstruktion mit autologem Gewebe das Leben der Frauen beeinflusst hatten. So wurde die postoperative Phase durch die Erwartungen und Ängste gegenüber des ästhetischen Resultats der «neuen Brust», aber auch durch die Unsicherheit bezüglich der eigenen Reaktion vor einem veränderten Körperbild, die Angst vor Komplikationen sowie den Umgang mit den teilweise unterschiedlichen Informationen der vielen Mitarbeitenden beeinflusst. Die sofortige Brustrekonstruktion wurde mit grosser Zufriedenheit der Frauen erlebt, denn sie mussten sich nicht mit einer Mastektomie auseinandersetzen und konnten sich wieder als «normal» fühlen. Stefania Simone hat mit ihrer Masterarbeit eine wichtige Thematik aufgegriffen und eine Grundlage für zukünftige Forschung erarbeitet.

---



**Anita Stooss Vyslouzil**

## **Eine neue Welt entsteht: Erfahrungen von Eltern von Kindern mit Hirnverletzung nach Austritt nach Hause**

**Hintergrund** Eine Hirnverletzung im Kindes- und Jugendalter bedeutet einen Einbruch in der Entwicklung des Individuums und hat Auswirkungen auf die ganze Familie. Nach langem Aufenthalt in Akutspital und stationärer Rehabilitation kehren Kinder nach einer Hirnverletzung meist in ihre Familie zurück. Neben Lokalisation und Schweregrad der Hirnschädigung hat auch die Anpassungsfähigkeit der Familie einen zentralen Einfluss auf das Wohlergehen des Kindes. Ziel dieser Untersuchung war, die gelebten Erfahrung von Eltern eines Kindes mit einer erworbenen Hirnverletzung in der ersten Zeit zu Hause, nach einer stationären Rehabilitation, zu untersuchen. Ebenso wurde untersucht, mit welchen sorgenden Handlungen Eltern die Auswirkungen der Hirnverletzung in ihren Familienalltag integrieren.

**Methode** Acht Eltern aus fünf Familien nahmen im Zeitraum von Januar bis April 2014 teil. Jeweils zwei narrative Interviews pro teilnehmende Person erfolgten, nachdem ihr Kind aus der Rehabilitationsklinik ausgetreten war. Zehn Einzel- und zwei Paarinterviews wurden geführt und mittels eines phänomenologischen Ansatzes thematisch analysiert.

**Ergebnisse** Mit Schwerpunkt auf dem Familienalltag konnte ein prozesshafter Verlauf mit vier Phänomenen identifiziert werden: «Aus der Welt gefallen sein», «Sorgende Handlungen für das Kind», «Sorgende Handlungen für die Familie» und «Eine neue Welt entsteht». Auch nach dem Austritt aus der Rehabilitationsklinik bleibt die vertraute Welt verändert. Eltern werden sich der Auswirkungen der Hirnverletzung, die ihr emotionales Erleben und ihr Denken, ihren Umgang mit dem Kind sowie die ganze Familiendynamik betreffen, im Familienalltag allmählich bewusst. Nicht nur das Kind, sondern auch weitere Familienmitglieder haben sich verändert. Eine Rückkehr in den gewohnten Familienalltag, wie er vor der Hirnverletzung war, ist daher nicht möglich. Eltern fühlen sich erschöpft, verunsichert und überwältigt von den ihnen bevorstehenden Aufgaben. Ihr Alltag ist geprägt von der ständigen Angst, dass dem Kind wieder etwas passieren könnte. Sie versuchen, jeden Tag zu meistern, beobachten ihr Kind sehr genau, unterstützen und umsorgen es. Auch

Beziehungen von Familienmitgliedern zueinander haben sich verändert und Rollen müssen neu ausgehandelt werden. Über aktives Tun integrieren Eltern mit der Zeit die Veränderungen in ihren Alltag. Ihre neue Welt wird ihnen allmählich vertraut.

**Diskussion** Familien erleben nach dem Austritt eine herausfordernde Zeit, die sie so nicht vorausgesehen haben. Pflegefachpersonen können Familien adäquat auf den Austritt des Kindes vorbereiten, indem sie nicht nur Informationen zur Erkrankung vermitteln, sondern mit Familien ihren veränderten Alltag vorbereiten. Es besteht Bedarf an aufsuchender Begleitung über den Austritt hinaus.

---

### Laudatio

#### **Prof. Dr. Romy Mahrer Imhof, Maria Flury, MScN**

Anita Stooss Vyslouzil gelingt es ausgezeichnet, die Erfahrungen von fünf Elternpaaren anschaulich darzulegen. Ihre präzisen und wertschätzenden Darstellungen erlauben uns einen Einblick in die Lebenswelt dieser Eltern, nachdem ihr Kind mit Hirnverletzung aus der Rehabilitationsklinik nach Hause ausgetreten ist. Diese phänomenologische Untersuchung zeigt, wie Eltern durch ein so unfassbares Ereignis wie einer Hirnverletzung ihres Kindes aus ihrer Welt fallen und nach dem Austritt grosse Anstrengungen unternehmen müssen, um wieder eine Welt zu gestalten. Für Pflegefachpersonen in der Rehabilitation und in der ambulanten Pflege ist die Arbeit von Anita Stooss Vyslouzil wegweisend, erlaubt sie ihnen doch, Eltern besser zu verstehen und letztlich besser begleiten zu können. Anita Stooss Vyslouzil zeigt auf, dass eine aufsuchende pflegerische Betreuung über den Austritt hinaus für Familien eine grosse Erleichterung bedeuten könnte und deren Stress mit Sicherheit lindern würde.

---



**Liv Solveig Wittberger**

## **Auswirkungen eines Spitalaufenthaltes auf Belastung und Bewältigungsstrategien von Eltern mit einem exzessiv schreienden Kind**

**Hintergrund** In der Schweiz sind bis zu 40 Prozent der Familien der jährlich etwa 82.000 lebend geborenen Kindern im ersten Trimenon mit einem exzessiv schreienden Kind konfrontiert. Die belastende Situation mit exzessiv schreienden Kindern ist einer der bedeutenden Faktoren, weshalb Eltern professionelle Hilfe aufsuchen. Die Unterstützung durch Fachpersonen hat das grösste Potenzial, um die Situation der Eltern positiv zu beeinflussen und die Belastung abzubauen. Stationäre Behandlungen für Familien mit Schreiproblematik zur Belastungsreduzierung wurden in keiner der bisherigen Studien analysiert. Die Studie untersucht deshalb, wie der Spitalaufenthalt die Belastung von Eltern mit einem exzessiv schreienden Kind reduzieren kann.

**Methode** Dazu wurden halbstrukturierte Interviews mit Elternteilen (n = 13) geführt und anhand der Grounded Theory nach Charmaz analysiert. Die Datensammlung fand zwischen September 2013 und Februar 2014 statt.

**Ergebnisse** Es zeigt sich, dass der Spitalaufenthalt für die Elternteile als entlastend erlebt wird. Der Spitalaufenthalt ist für diese Personen notwendig, um wieder Vertrauen in die eigenen Kräfte zu entwickeln und die Kontrolle über den Alltag zurückzugewinnen. Die Kernkategorie «Aus dem Ruder laufen» stellt dar, wie die Eltern durch die enorme Belastung die Steuerung im Familienleben verlieren. «Eigenen Alltag finden», die zweite Kernkategorie, beschreibt den Prozess, bei dem die Familien durch Entlastung und Begleitung ihre Sicherheit zurückgewinnen und eigene Bewältigungsstrategien erarbeiten.

**Diskussion** Ein stationärer Spitalaufenthalt kann Familien mit einem exzessiv schreienden Kind entlasten. Als hilfreich werden Umgebungswechsel und Entlastung genannt. Durch Beratung und Begleitung können Fachpersonen helfen, die Selbstmanagementfähigkeiten der Eltern zu stärken. Da die Belastung der Eltern beim Austritt wieder zunimmt, sollte die Planung und die Begleitung der Abschlussphase sowie des eigentlichen Austritts weiterentwickelt werden.



---

## Laudatio

### **Prof. Dr. Andrea Koppitz, Dr. Kurt Albermann**

Die Verantwortung für ein exzessiv schreiendes Kind zu tragen, ist eine grosse Bürde für die Eltern. Diese Kinder haben ein erhöhtes Risiko, misshandelt zu werden. Liv Wittberger widmet sich deshalb einem äusserst relevanten Thema der klinisch-pflegerischen Sozialpädiatrie. Sie hat sich entschieden, den Beitrag einer stationären Unterstützung zur Belastungsreduzierung von Eltern mit einem exzessiv schreienden Kind mit Hilfe der Grounded-Theory-Methode nach Charmaz zu untersuchen. In die Studie konnten 13 Eltern bzw. Elternpaare aus zwei Spitälern eingeschlossen werden.

Die Studie zeigt auf, dass ein stationärer Aufenthalt von den Eltern nicht nur als hilfreich und unterstützend erlebt wird, sondern von den befragten die Eltern in ihrem Belastungserleben als einzige richtige Therapieoption eingeschätzt wird. Die Ergebnisse der Studie machen bewusst, wie die Eltern durch die enorme Belastung die Steuerung im Familienleben verlieren. Erst durch die umfassende Unterstützung und Beratung in einem stationären Setting gewinnen sie ausreichende Sicherheit und entwickeln geeignete Bewältigungsstrategien, um den Alltag mit ihrem Kind wieder selbst in die Hand nehmen zu können. Manche der betroffenen Eltern benötigen eine weitergehende therapeutische Begleitung für sich selbst oder ein spezielles Eltern-Kind-Interaktionstraining, um sich wieder feinfühlig ihrem Kind zu widmen und sich mit allfälligen tiefer liegenden Konflikten auseinandersetzen zu können.

---



**Fabienne Zwicky**

## **Medikamentöse Schmerztherapie und Sturzgeschehen bei zu Hause lebenden Personen mit chronischen Schmerzen ab 80 Jahren**

**Hintergrund** Alte Menschen ab 80 Jahren sind häufig von chronischen Schmerzen des Bewegungsapparates betroffen. Die medikamentöse Schmerztherapie ist der Grundpfeiler bei deren Behandlung. Medikamentennebenwirkungen aufgrund veränderter Pharmakodynamik und -kinetik im Alter sind dabei ein häufiges Problem. Internationalen Studien zufolge können Medikamente zur Schmerzlinderung vor allem das Risiko und die Häufigkeit von Stürzen erhöhen. Für die Betroffenen haben die Stürze häufig eine Hospitalisation oder einen Pflegeheimeintritt zur Folge. Es konnten derzeit keine Studien gefunden werden, die die Auswirkungen von Analgetika der WHO-Analgetikasubgruppen Nichtopioide, schwache Opioide und starke Opioide auf das Sturzrisiko und die Sturzhäufigkeit bei an chronischen Schmerzen leidenden, zu Hause lebenden Menschen der Altersgruppe ab 80 Jahren untersuchen.

**Methode** In einer Sekundärdatenanalyse wurde der Unterschied in den drei WHO-Analgetikasubgruppen bezüglich des Sturzrisikos und der Sturzhäufigkeit dieser Altersgruppe untersucht. Grundlage waren die Daten aus der Primärstudie SpitexPlus der ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften und der Stadt Winterthur zur Situation der alten Bevölkerung in Winterthur. Das Sturzrisiko wurde aus Daten der SpitexPlus-Studie anhand des «Timed up and go Tests» (TUG) erhoben, die Sturzhäufigkeit anhand der Anzahl Stürze in den letzten zwölf Monaten. In die Auswertung konnten von insgesamt 461 Studienteilnehmenden 147 zu Hause lebende Menschen ab 80 Jahren, bei denen die dokumentierten Werte auf chronische Schmerzen und Analgetikaeinnahme schliessen liessen, eingeschlossen werden. Zur Datenanalyse wurden die Teilnehmer auf Grundlage der WHO-Klassifikation in drei Analgetikasubgruppen eingeteilt (Einnahme Nichtopioide  $n = 104$ , schwache Opioide  $n = 28$  und starke Opioide  $n = 15$ ). Die erhobenen klinischen Merkmale wurden deskriptiv unter Angabe von Häufigkeiten und Mittelwerten ausgewertet. Die Analyse wurde mit einem Kruskal-Wallis-Test durchgeführt. Zusätzlich wurde die Einnahme eines psychotropen Koanalgetikums als potenzieller Einflussfaktor (Confounder) aufgenommen.

**Ergebnisse** In den WHO-Analgetikasubgruppen ergab die Analyse, dass sich die Gruppen bezüglich Sturzrisiko ( $p = 0.263$ ) und Sturzhäufigkeit ( $p = 0.506$ ) nicht signifikant unterschieden. Ein Viertel der untersuchten Stichproben wies beim TUG-Test 20 Sekunden oder länger und damit eine Mobilitätsbeeinträchtigung und eine deutlich erhöhte Sturzgefahr auf. Jede zweite Person mit mindestens einem Analgetikum war mindestens einmal gestürzt (49,7%;  $n = 73$ ).

**Diskussion** Festzuhalten ist, dass sich Sturzrisiko und Sturzhäufigkeit bezüglich der drei WHO-Analgetikasubgruppen nicht unterscheiden. Auf Grund der unterschiedlichen Stichprobengrösse in den WHO-Analgetikasubgruppen sind diese Ergebnisse jedoch nicht generalisierbar. Für die Pflegepraxis können daher ausschliesslich generelle Implikationen empfohlen werden. Die Pflegefachpersonen sollten dennoch sensibilisiert werden, sich Fachwissen über schmerzmittelbedingte Nebenwirkungen anzueignen.

---

## Laudatio

### **Prof. Dr. Andrea Koppitz, Prof. Dr. Lorenz Imhof**

Chronische Schmerzen gehören bei Menschen über 80 Jahren zu einem häufig vorkommenden Phänomen, das eine gute Lebensqualität erschweren kann. Durch chronische Schmerzen wird die Mobilität eingeschränkt, wodurch das Sturzrisiko und die Sturzhäufigkeit signifikant steigen. Fabienne Zwicky untersucht den Zusammenhang zwischen der Einnahme von Schmerzmedikamenten und Stürzen. Mittels einer Sekundärdatenanalyse hat sie die Daten ( $n = 147$ ) von über 80-jährigen Teilnehmenden der Studie SpitexPlus untersucht.

Die Studie zeigt, dass sich das Sturzrisiko und die Sturzhäufigkeit zwischen Teilnehmenden mit chronischen Schmerzen, die unterschiedliche Analgetikawirkstoffe einnehmen, nicht signifikant unterscheiden. Die Ergebnisse der Studie machen jedoch bewusst, dass ein Viertel der Teilnehmenden mit Mobilitätseinschränkungen lebt. Alle Teilnehmenden mit Analgetikatherapie stürzten mindestens einmal. Die Studie von Fabienne Zwicky unterstützt den klinisch-pflegerischen Anspruch, dem Phänomen Schmerzen, seiner Behandlung und den Nebenwirkungen einer analgetischen Therapie zur Prävention von Sturzereignissen mehr Aufmerksamkeit zu schenken.

---





Zürcher Hochschule  
für Angewandte Wissenschaften

# Gesundheit

Technikumstrasse 71  
Postfach  
CH-8401 Winterthur

Telefon +41 58 934 63 02  
Web [www.gesundheit.zhaw.ch](http://www.gesundheit.zhaw.ch)