

Solche Verlegungen können Angst machen!
Wie Pflegefachpersonen die Verlegung von PatientInnen mit
Polytrauma von einer Intensiv- auf eine Bettenstation erleben

Barbara Bretscher, Marianne Schärli, Iren Bischofberger
Forschungsprojekt im Studiengang MSc in Nursing

Ausgangslage

PatientInnen mit einem Polytrauma werden die ersten Wochen nach dem Unfall auf der Intensivpflegestation betreut und engmaschig monitorisiert. Der anschliessende Wechsel auf die Bettenstation ist für PatientInnen und Pflegefachpersonen mit je eigenen Anpassungsanforderungen verbunden. Erstere kann der Wechsel aufgrund der geringeren Medizinaltechnik und der personellen Veränderung verunsichern (Gustad et al., 2008). Letztere haben komplexe Behandlungsprozesse zu meistern. Dazu fehlen teilweise zeitliche und personelle Ressourcen oder Fachkenntnisse. Wie dieser Verlegungsprozess von Pflegefachpersonen der Bettenstationen erlebt wird, ist bislang wenig erforscht.

Forschungsfrage: Wie erleben Pflegefachpersonen der unfallchirurgischen Bettenstationen den Transfer und die Pflege von PolytraumapatientInnen? Welche Unterstützung ist aus ihrer Sicht erforderlich? Wo besteht Optimierungsbedarf?

Methode

- Um die subjektive Sichtweise der Pflegefachpersonen zu ergründen, fiel die Wahl auf einen **explorativen Zugang** mit einem **qualitativen Design**.
- 10 Einzelinterviews** mit Pflegefachpersonen verschiedener Erfahrungs- und Ausbildungsstufen in einem Universitäts-spital der Deutschschweiz dienten dazu, einen Einblick in die **individuellen Erfahrungen** der Pflegefachpersonen zu gewinnen und ihre persönliche Meinung zum Transferprozess zu erfahren.
- Die Pflegefachpersonen im **Alter zwischen 25 und 49 Jahren** wiesen zum Zeitpunkt der Erhebung **zwei bis 32 Berufsjahre** auf. Ihre spezifischen Erfahrungen im unfallchirurgischen Fachgebiet reichten von einem Jahr bis 22 Jahre.

Schlüsselaussagen

- „Schon das Koordinieren, also dass man auch wirklich nichts verpasst, dass man alles im Griff hat und alles im Auge hat [...]“ (B2-22).
- «Wenn man dann sehr aufwändige Patienten holen geht erleb ich das als Stressfaktor. Wenn man sieht, dass noch so viel zu tun ist bis das alles aufgegleist ist [...], da erleb ich dass solche Verlegungen Angst machen können“ (B3-3).
- „Wenn es tatsächlich gelingt, dass der Arzt die Verordnungen macht und mir meine Fragen beantwortet, dann... ist es gut“ (B1-132).
- „Aber wo ich manchmal das Gefühl habe von der Intensiv die kennen ihre Welt, und je länger sie dort arbeiten haben sie manchmal auch nicht so das Verständnis wie es funktioniert auf der Station“ (B3-10).

Literatur

Gustad, L. T., Chaboyer, W., & Wallis, M. (2008). ICU patient's transfer anxiety: a prospective cohort study. Aust Crit Care, 21(4), 181-189.
Häggström, M., Asplund, K., & Kristiansen, L. (2012). How can nurses facilitate patient's transitions from intensive care?: a grounded theory of nursing. Intensive Crit Care Nurs, 28(4), 224-233.
Alzghoul, M. M. (2014). Experience of nurses working with trauma patients in critical care. J. Orthopaedic and Trauma Nursing(18), 13-22.

Kontakt: barbara.bretscher@usz.ch

Ergebnisse

Als zentrales Ergebnis kristallisierte sich bei der Analyse heraus, dass die Pflegefachpersonen **emotionale Belastung** erleben. Dieses Hauptphänomen umfasst drei Ursachen-gruppen mit unterschiedlichen Einflussfaktoren:

- „Anforderung Übersicht zu erlangen“
- „Ärztlichen Verordnungsprozess handhaben“
- „Unbeeinflussbaren Bedingungen ausgesetzt sein“

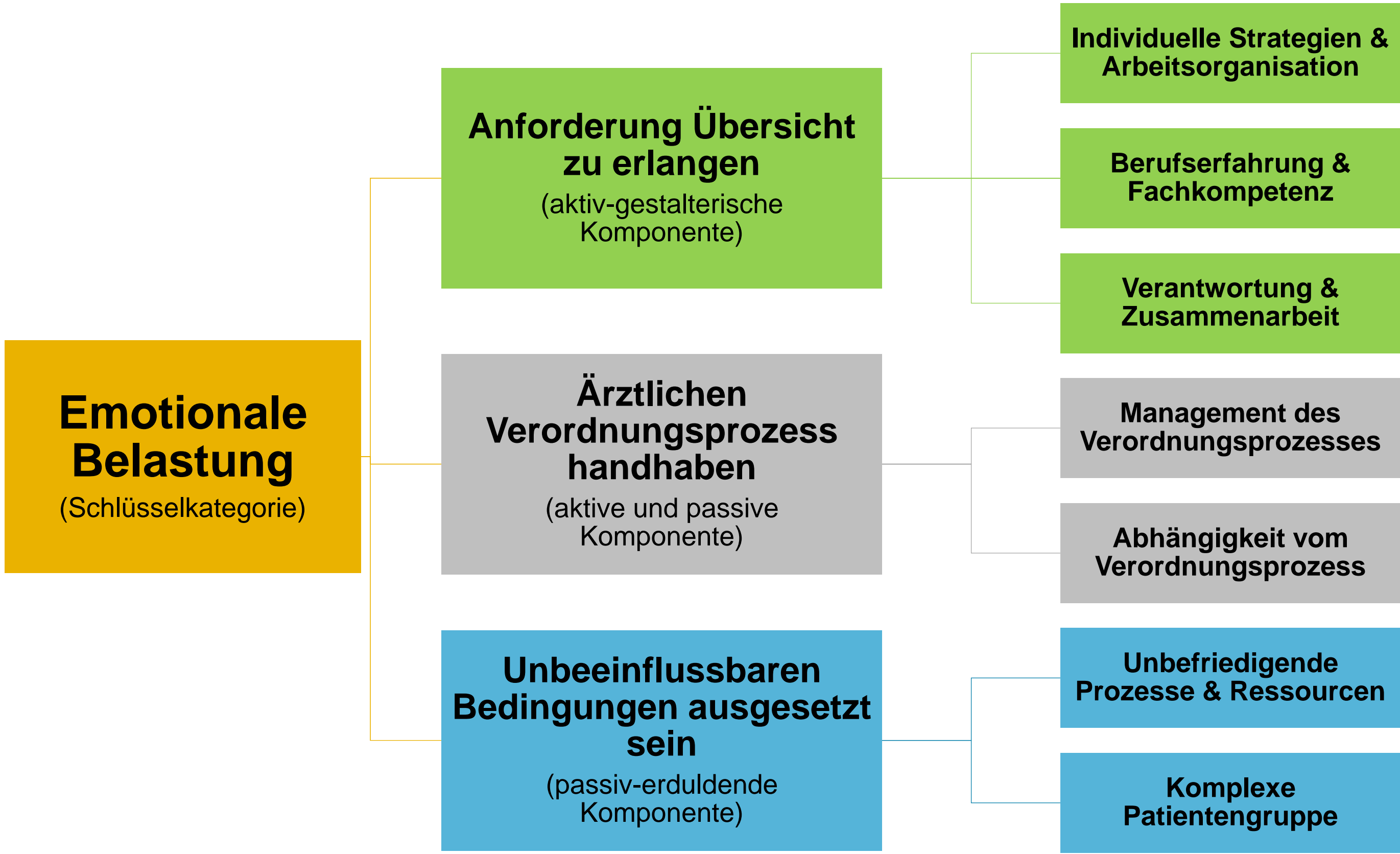


Abb.: Schlüsselkategorie mit Ursachengruppen und Einflussfaktoren

Individuelle Strategien der Pflegefachpersonen, wie beispielsweise das Zimmer vor der Verlegung gezielt für die neuen PatientInnen einzurichten, oder die Länge der Berufserfahrung, helfen, die Übersicht zu erlangen. Das lange Warten auf ärztliche Verordnungen sowie die Anleitung der ÄrztInnen und Überprüfung der Ausführungen sind eine wichtige Ursache für den belastenden Verordnungsprozess. Dies wird zusätzlich durch die komplexe Patientengruppe der PolytraumapatientInnen und die Bettenknappheit auf den Intensivstationen als unbeeinflussbare Bedingungen verstärkt.

Diskussion

Pflegefachpersonen erleben den Transfer und die Betreuung von PolytraumapatientInnen als stressauslösend und **emotional belastend**.

Um die komplexen Krankheitssituationen zu überblicken und den Anforderungen gerecht zu werden, ist eine ausgewogene Balance zwischen den Bedürfnissen aller PatientInnen und den Ressourcen der Pflegefachpersonen zu finden. Frühere Forschungsarbeiten bestätigen diesen Balanceakt (Häggström et al., 2012). Die für das Erlangen der Übersicht zwingend notwendige Fachkompetenz steht im Einklang mit Alzghouls (2014) Aussage, dass Traumapflege eine spezialisierte Tätigkeit darstellt, welche spezifische Trainings und Schulungen erfordert. Dies erklärt die **emotionale Belastung** bei eingeschränktem Entscheidungsspielraum infolge mangelnder Berufserfahrung oder fehlenden Fachwissens.

Schlussfolgerungen

Ein besseres Verlegungsmanagement schont die Personalressourcen. Dazu sind personelle und strukturelle Optimierungsmassnahmen nötig:

- Einsatz von SpringerInnen zu Randzeiten
- Coaching von unerfahrenen AssistenzärztInnen
- Trainings und spezifische Schulungen zu Traumafachwissen
- Transfervorbereitungen auf den Intensivstationen
- Einheitliche Verordnungs- und Verlegungsstandards.