



Berner
Fachhochschule



Abstracts der Master-Thesen 2024 Master of Science in Pflege

Editorial

Wir freuen uns, mit diesem Abstractband eine vielseitige und bunte Palette an Master-Thesen vorzustellen, welche unsere Studierenden zum Abschluss ihres Master-Studiums in Pflege eingereicht und erfolgreich präsentiert haben. Herzliche Gratulation!

Mit dieser Publikation geht ein wichtiges Kapitel in Ihrer beruflichen Karriere zu Ende und beginnt hoffentlich ein neues. Das erarbeitete Wissen und Können verlangt umgesetzt und angewandt zu werden. Vielleicht sind Sie bereits in einer Position, wo dies einfließen kann, oder Sie planen einen Stellenwechsel, um eine neue Rolle aufzubauen. Oder Sie wagen sich gar in die Selbstständigkeit, um Ihren Beitrag für eine verbesserte Gesundheitsversorgung zu leisten.

Die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen mögen noch nicht optimal sein, doch die Möglichkeiten sind vielfältig: Mit der schrittweisen Umsetzung der Pflegeinitiative und der Anpassung der gesetzlichen Grundlagen wird einiges unternommen, dass die Rolle der Advanced Practice Nurse (APN) in Zukunft nicht nur wertvolle Beiträge zur Pflege leistet, sondern diese auch entsprechend anerkannt und abgerechnet werden können. Bis es so weit ist, sollten Sie sich kontinuierlich fortbilden, Ihren Platz in der Versorgungslandschaft erarbeiten und mit innovativen Ideen sowie entsprechender Begleitforschung zum Nachweis von WZW-Kriterien überzeugen. Dafür braucht es Ihr Engagement, Vernetzung und Zusammenarbeit – der Einsatz lohnt sich und bringt unsere Profession voran.

Wir hoffen, bald wieder von Ihnen zu hören; sei dies bei einem Netzwerktreffen, einer Fortbildungsveranstaltung, einem Kongress oder mit einer Publikation. Doch zuerst sollen Sie den Abschluss Ihres Master-Studiums feiern und geniessen. Denn um erfolgreich zu sein und zu bleiben, braucht es eine gesunde Selbstfürsorge, und das Feiern von Erfolgen gehört dazu. Wir gratulieren Ihnen herzlich zum Erreichten!

Dr. Peter Wolfensberger
Mitverantwortlicher für den Schwerpunkt Psychiatric Mental Health Nurse Practitioner (PMHNP)



Dr.
Peter Wolfensberger
peter.wolfensberger@bfh.ch

Inhalt

Editorial

2 Dr. Peter Wolfensberger

Master-Thesen (Abstracts)

- 7 Rahel Achermann
Die Entscheidungsfindung von Fachpersonen in Schweizer Hausarztpraxen
Eine Think-Aloud Studie – Vergleich von APN und MPK
- 8 Marli Afonso da Silva
Präsentismus und erwartete Rahmenbedingungen aus Sicht des Pflegepersonals –
eine Sekundäranalyse
- 9 Nadja Annen
Familienpartizipation bei Patientinnen und Patienten mit einem Delir
auf der Intensivstation: eine qualitative Studie
- 10 Isabelle Barbezat
Involvierung von Patient*innen zur Reduktion freiheitseinschränkender
Massnahmen: Machbarkeit und Akzeptanz aus Stakeholdersicht
- 11 Nidar Batifi
Selbst- vs. Fremdeinschätzung der Arbeitsbelastung von Pflegenden durch ihre
Führungspersonen: Diskrepanzen u. Einflussfaktoren
- 12 Jasmin Berger
Bedürfnisse von Patient:innen und ihren Angehörigen in der neurologischen
Früh- und Akutrehabilitation – eine thematische Analyse
- 13 Mirja Brunner, Ursina Ems
Förderung der psychosozialen Gesundheit von Personen in prekären
Aufenthaltsbedingungen
- 14 Naíma Eichenberger
Auswirkung von Technostress auf die Arbeitszufriedenheit der Pflegenden
im Akutspital
- 15 Rebecca Haas
Präsentismus – aus Sicht von diplomierten Pflegefachpersonen auf medizinischen
und chirurgischen Bettenstationen
- 16 Bettina Hobi
Bedarfsabklärung für Pediatric Nurse Practitioner in Kinderarztpraxen –
die Perspektive der Familien

- 17 Sévérine Hofmann-Gilgen
Ätherische Öle in der professionellen Pflege: erforderliche Rahmenbedingungen und Kompetenzen aus Expert*innenperspektive
- 18 Denise Anja Steinmann, Janine Hosner
Leistungsabrechnung der Tätigkeiten einer APN in der hausärztlichen Grundversorgung – eine Time & Motion Studie
- 19 Nicole Hunkeler
Pediatric Nurse Practitioner in der Grundversorgung – Bedarfsabklärung aus Sicht der Fachpersonen in Kinderarztpraxen
- 20 Sophie Issartel, Lea-Maria Sombetzki
LGBTQ – Do we really Care?
- 21 Irina Jäger
Die eigene Gesundheit hintenanstellen: Präsentismus – Erfahrungen von Pflegefachpersonen auf Intensivstationen: eine qualitative Studie
- 22 Joana Jost
Kranksein und doch präsent – der Zusammenhang von Persönlichkeitsmerkmalen mit dem Präsentismusverhalten von Pflegenden
- 23 Corinne Kaufmann, Céline Meier
Mobilitäterhalt und -förderung in der Langzeitpflege: eine qualitative Inhaltsanalyse
- 24 Lea Linsel
Palliative Sedierung aus der Perspektive der Pflege – eine ethnographische Arbeit
- 25 Natalie Lehmann
Präsentismus – die Perspektive von Pflegefachpersonen der stationären Langzeitpflege
- 26 Katja Michaela Leiggenger
Vertrauen von Angehörigen in das interprofessionelle Team einer spezialisierten Palliative Care Abteilung: eine qualitative Studie
- 27 Benjamin Lory
Übersetzung und partielle Validierung des Fragebogens «Quality of Psychiatric Care – Outpatient»
- 28 Maya Monteverde
Palliative Sedierung in der Langzeitpflege?
Spannungsfeld zwischen Leiden lindern und ruhig stellen

- 29 Michaela Müller
Der Zusammenhang von Adhärenz und Krankheitswahrnehmung als Indikator für die Schlaganfallprävention
- 30 Leandra Müller
Clinical Reasoning in Schweizer Hausarztpraxen
Eine Think-Aloud-Studie zum Vergleich von MPK und Hausärzt*innen
- 31 Nadine Michele Müller
Präsentismus – Die Perspektive von Führungspersonen
- 32 Klaudia Maria Niewiadomska
Auf Augenhöhe begegnen
Eine qualitative Studie zu einem recovery-orientierten Pflegeprozess in der stationären Psychiatrie
- 33 Nisrin Rohrbach
Hyperemesis Gravidarum: aus der Perspektive der Partnerinnen und Partner
- 34 Céline Rossier
«Krank zur Arbeit erscheinen»
Eine qualitative Untersuchung von Präsentismus bei Pflegefachpersonen im onkologischen Setting
- 35 Silvia Schaufelberger
Die Palliative Care in der Lindenhofgruppe und der spitalinterne, palliative Konsiliardienst
Eine qualitative, deskriptive Studie
- 36 Fabienne Schlup
Post-intensive care syndrome questionnaire – deutsche Übersetzung und Pilotstudie
- 37 Flavia Thüning-D'Amico
Agitierte Bewohner*innen nach ihrem Willen behandeln?
Ethnografische Einblicke in ärztliche Alters- und Pflegeheimvisiten
- 38 Elena Rafaela Viviroli
Umsetzung ethisch-rechtlicher Vorgaben zu Bettgitter und elektronischen Alarmsystemen im Akutspital
- 39 Salome Andrea Vöggtli
Unterstützungsbedarf von Krebsbetroffenen mit soliden Tumoren im stationären Setting aufgrund Belastungsgrad und Erkrankungsphase

- 40 Michèle Weissen
Lean Management auf den chirurgischen Lean Bettenstationen in einem Oberwalliser
Regionalspital – eine Mixed Method Studie
- 41 Stephanie Wirth
Kinderspitex und die Bedürfnisse gesunder Geschwister in der Pädiatrischen
Palliative Care
- 42 Fabienne Zberg
Gender und die postmortale Organspende: Welche Rolle spielen das biologische
und soziale Geschlecht?

Rahel Achermann

Pflegeexpertin APN

Die Entscheidungsfindung von Fachpersonen in Schweizer Hausarztpraxen

Eine Think-Aloud Studie – Vergleich von APN und MPK

Abstract

Einleitung: In einigen Schweizer Hausarztpraxen werden neue, interprofessionelle Versorgungsmodelle mit Advanced Practice Nurses (APN) und medizinischen Praxiskoordinator*innen (MPK) umgesetzt. Oft sind die Kompetenzbereiche dieser beiden Berufsgruppen wenig bekannt, wodurch Unsicherheiten im Einsatz entstehen. Durch Bestimmung der Clinical Reasoning Prozesse dieser Berufsgruppen soll Rollenklarheit geschaffen und damit die interprofessionelle Zusammenarbeit gefördert werden. Ziel der Studie war, das Clinical Reasoning von APN und MPK in Schweizer Hausarztpraxen aufzuzeigen.

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde eine Think-Aloud Studie durchgeführt. Aus Schweizer Hausarztpraxen wurden zehn APN und vier MPK rekrutiert. Daten wurden mit Interviews erhoben, in denen die Teilnehmenden Fallvignetten interpretierten. Die Daten wurden mit deduktiver Inhaltsanalyse nach Mayring behandelt.

Ergebnisse: Die Clinical Reasoning Prozesse zwischen APN und MPK sind unterschiedlich. APN zeigen systematische und analytische Gedankenabläufe zur Problemerkennung. Dabei sammeln sie strukturiert Daten, verarbeiten diese, treffen Entscheidungen und reflektieren ihre Massnahmen. Dagegen sind die Abläufe der MPK nicht auf den Clinical Reasoning Prozess ausgerichtet. Diese Fachpersonen agieren nach definierten Algorithmen und schätzen mit ihrer Erfahrung Situationen intuitiv ein.

Diskussion: APN und MPK zeigen unterschiedliche Clinical Reasoning gemäss ihren jeweiligen Kompetenzen. Das Vorgehen in der klinischen Entscheidungsfindung muss zwischen den beteiligten Berufsgruppen bekannt sein, damit sie optimal eingesetzt werden können. Die interprofessionelle Zusammenarbeit in der Praxis muss weiter gefördert werden.



rahel.achermann@outlook.com

«Das Master-Studium hat mir neue berufliche Perspektiven eröffnet. Ich konnte mich weiterentwickeln und ein wertvolles Netzwerk mit anderen Studierenden aufbauen.»

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Maya Zumstein-Shaha

Zweitgutachterin:

MScN, cand. PhD
Margarithe
Schlunegger

Marli Afonso da Silva

Dipl. Pflegefachfrau FH

8 Präsentismus und erwartete Rahmenbedingungen aus Sicht des Pflegepersonals – eine Sekundäranalyse

Abstract

Einleitung: Präsentismus bezieht sich auf das Phänomen, dass Mitarbeitende trotz gesundheitlicher Einschränkungen zur Arbeit kommen, anstatt zu Hause zu bleiben. Vor allem in Branchen, in denen Beschäftigte gegenüber anderen Personen eine hohe Verantwortung tragen, ist dieses Phänomen stärker ausgeprägt. Ziel dieser Sekundäranalyse ist es, die Erwartungen der Pflegenden an die Rahmenbedingungen zur Reduktion von Präsentismus in ihrer Organisation festzuhalten.

Methode: Die Daten wurden mittels Fragebogen erhoben und die Rohdaten standen noch vor der Auswertung und Interpretation. Es erfolgte eine Sekundäranalyse der Daten, welche anhand einer qualitativen, induktiven Inhaltsanalyse ausgewertet wurden.

Ergebnisse: Die Analyse ergab fünf Hauptkategorien. «Genügend Personal» thematisiert die Bereitschaft zum Einspringen, die Stellvertretung und dass keine Überlastung der Mitarbeitenden/Stellvertretung stattfinden soll. Die «persönliche Einstellung» befasst sich mit den Unterthemen Selbstbewusstsein/ Selbstvertrauen und schlechtes Gewissen. Eine weitere Kategorie ist die «Rolle der Arbeitgebenden». Die vierte Kategorie befasst sich mit dem «Verständnis» im Gesundheitswesen. Die letzte Kategorie greift das Thema «Keine Änderung erforderlich» auf.

Diskussion: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die am häufigsten genannte Erwartung an die Rahmenbedingungen zur Reduktion von Präsentismus in der eigenen Organisation die Einstellung von mehr Personal ist. Von den Vorgesetzten wünschen sich die Pflegenden mehr Wertschätzung für ihre Arbeit und eine offenere Kommunikationskultur.

Schlüsselwörter: Präsentismus, Rahmenbedingungen, Pflegefachpersonal



marli.silva94@
hotmail.com

Erstgutachter:

Dr.
Christoph Golz

Zweitgutachter:

Dr.
Christian Burr

Nadja Annen

Pflegeexpertin CNS

Familienpartizipation bei Patientinnen und Patienten mit einem Delir auf der Intensivstation: eine qualitative Studie

9

Abstract

Hintergrund: Das Delir ist ein häufiges Problem bei Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation. Massnahmen zur Reduktion der Prävalenz sowie der Dauer des Delirs betonen die Wichtigkeit der Partizipation von Familienmitgliedern im Behandlungsprozess. Ziel der Studie ist es, die Bedürfnisse und Partizipationsmöglichkeiten von Familienmitgliedern von Patientinnen und Patienten mit einem Delir auf der Intensivstation zu explorieren.

Methode: Ein deskriptives qualitatives Design wurde angewendet und acht semistrukturierte Interviews mit Familienmitgliedern von Patientinnen und Patienten mit einem Delir auf der Intensivstation durchgeführt. Die Datenanalyse erfolgte mittels der thematischen Analyse nach Braun und Clarke.

Ergebnisse: Es konnten fünf Themen exploriert werden: Befremdliches Verhalten und Angst aushalten können, mit dem Behandlungsteam in Kontakt sein, verständlich informiert sein und verstehen, mithelfen können und eigene Grenzen wahrnehmen. Trotz der herausfordernden Symptomatik des Delirs wie Agitation waren die meisten Teilnehmenden fast täglich auf der Intensivstation zu Besuch. Nach verständlichen Informationen zum Delir und enger Begleitung durch die zuständige Pflegefachperson wollten alle Teilnehmenden im Behandlungsprozess mithelfen. Die Partizipation schienen die Teilnehmenden als wichtig einzuschätzen. Dabei stiessen die Teilnehmenden auch an ihre Grenzen.

Diskussion: Die Teilnehmenden zeigten eine hohe Bereitschaft, im Behandlungsprozess zu partizipieren. Um diese zu unterstützen, sollten die Pflegefachpersonen die Bedürfnisse berücksichtigen und eine professionelle Begleitung ermöglichen. Auch werden interprofessionelle Gespräche empfohlen.

Schlüsselwörter: Delir, Intensivstation, Familien



nadja.annen@
insel.ch

Erstgutachter:

Prof. Dr.
Christoph von Dach

Zweitgutachterin:

Dr.
Marie-Madlen
Jeitziner

Isabelle Barbezat

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

10 Involvierung von Patient*innen zur Reduktion freiheits-einschränkender Massnahmen: Machbarkeit und Akzeptanz aus Stakeholdersicht

Abstract

Einleitung: Obschon eine Reduktion von freiheitseinschränkenden Massnahmen (FEM) im Akutspital empfohlen wird, fehlen evidenzbasierte Ansätze, um dies zu erreichen. Im psychiatrischen Bereich wurde eine Reduktion von FEM durch die Involvierung von Patient*innen erzielt. Deshalb wurde eine Intervention zur präventiven Involvierung der Patient*innen zur Reduktion von FEM für das Akutspital entwickelt und pilotiert. Im Rahmen der Masterthesis wurden die Machbarkeit und Akzeptanz der Intervention aus Sicht der Stakeholder untersucht.

Methode: Acht Patient*innen wurden in semistrukturierten Interviews und fünf Pflegefachpersonen, zwei Führungspersonen und eine Pflegeexpert*in in zwei Fokusgruppen befragt. Die Datenanalyse erfolgte inhaltsanalytisch.

Ergebnisse: Die Machbarkeit wurde von den Patient*innen positiv eingeschätzt. Seitens Fachpersonen wurden knappe Ressourcen und eine ineffektive Schulungsstrategie als die Machbarkeit limitierend eruiert. Die Akzeptanz wurde von den Patient*innen unterschiedlich beschrieben, insbesondere da ihnen die Wirkung der Intervention unklar war. Die befragten Fachpersonen äusserten sich kritisch zu den Dimensionen der Akzeptanz. Sowohl der Zeitaufwand für die Intervention wie auch die Zielgruppe wurden kritisch betrachtet. Zudem erachteten sie den Einsatz von FEM in gewissen Situationen als unumgänglich.

Diskussion: Anhand der Ergebnisse scheint die Machbarkeit und Akzeptanz nicht gegeben zu sein. Um die Machbarkeit der Intervention zu verbessern, sollten ausreichend Zeitressourcen bereitgestellt, sowie Schulung und Coaching kombiniert werden. Um die Akzeptanz zu fördern, sollte eine Spezifikation der Zielgruppe der Intervention erfolgen.

Stichworte: Reduktion FEM, Machbarkeit, Akzeptanz



isabelle.barbezat@insel.ch

«Die Möglichkeit, das Studium über vier statt drei Jahre zu absolvieren, ermöglichte mir eine gute Vereinbarkeit von Erwerbs- und Familienarbeit und dem Studium. Die Mitarbeit in einem Projekt während der Masterthesis war spannend und lehrreich.»

Erstgutachterin:

Dr.
Silvia Thomann

Zweitgutachter:

Prof. Dr.
Dirk Richter

Selbst- vs. Fremdeinschätzung der Arbeitsbelastung von Pflegenden durch ihre Führungspersonen: Diskrepanzen u. Einflussfaktoren

Abstract

Einleitung: Der Fachkräftemangel in der Pflege in der Schweiz stellt eine wachsende Herausforderung dar. Prognosen deuten darauf hin, dass bis 2029 nur 67% des Bedarfs an Tertiär- und 80% an Sekundarstufe II Pflegefachpersonen gedeckt werden können. Vor dem Hintergrund hoher Austrittsraten und eines unzureichenden Nachwuchsangebots, insbesondere in Alters- und Pflegeheimen, zielt diese Analyse darauf ab, Diskrepanzen zwischen der Selbst- und Fremdeinschätzung der Arbeitsbelastung von Pflegenden durch ihre Führungspersonen unterer Führungsebene zu untersuchen und Faktoren zu identifizieren, die die Wahrnehmungsdiskrepanzen zwischen Pflegenden und ihren Führungspersonen beeinflussen.

Methode: Basierend auf einer quantitativen Sekundäranalyse der STRAIN-Studie (2017-2021) wurden Daten von 11'219 Pflegenden und Führungspersonen untersucht. Welch - t-Tests und multiple lineare Regressionen mit der Backwards-Eliminationsmethode nach AIC wurden angewandt.

Ergebnisse: Es wurden signifikante Unterschiede in der Wahrnehmung von quantitativen Anforderungen, physischen Belastungen, Rollenkonflikten und der Unsicherheit der Arbeitsbedingungen festgestellt. Führungspersonen tendieren dazu, die Belastung ihrer Mitarbeitenden höher einzuschätzen, insbesondere bei eigener hoher Belastung. Auch herkunftsbedingte, bildungsbezogene und geschlechtsspezifische Unterschiede wurden beobachtet.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, wie komplex die Wahrnehmung von Arbeitsbelastungen in der Pflege ist und unterstreichen die Wichtigkeit, Führungspersonen im Umgang mit Belastungen zu stärken, um Arbeitsbedingungen und Mitarbeiterbindung zu verbessern.



nidar@hotmail.de

Erstgutachter:

Dr.
Christoph Golz

Zweitgutachterin:

MScN
Rahel Rösli

Jasmin Berger

Pflegeexpertin

12 Bedürfnisse von Patient:innen und ihren Angehörigen in der neurologischen Früh- und Akutrehabilitation - eine thematische Analyse

Abstract

Einleitung: Der Bedarf und die Komplexität in der neurologischen Früh- und Akutrehabilitation haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Diese Phasen der neurologischen Rehabilitation sind entscheidend für die Patient:innen, um ihre Selbstständigkeit und Funktionsfähigkeit im alltäglichen Leben wiederzuerlangen. Ziel dieser Studie ist es, die Bedürfnisse von Patient:innen und ihren Angehörigen zu erfassen und mögliche neue Handlungsfelder im Bereich der Pflege und für Advanced Practice Nurses abzuleiten.

Methode: Zwischen Oktober 2023 und Januar 2024 wurden semistrukturierte Paar- und Einzelinterviews an der Insel Gruppe AG in Bern durchgeführt. Das Design wurde an den interpretativen, deskriptiven Ansatz nach Sally Thorne (2016) angelehnt. Die Auswertung der Daten erfolgte anhand der thematischen Analyse nach Braun und Clarke (2022).

Ergebnisse: Es wurden sechs Paar- und zwei Einzelinterviews mit Patient:innen (n=8) und Angehörigen (n=6) geführt. Es wurden vier Hauptthemen identifiziert: Das Erleben der Betreuung, Teilhabe am Rehabilitationsprozess, Erleben von Gesundheit und Krankheit und die psychoemotionale Verarbeitung. Patient:innen und Angehörige beschreiben ähnliche Bedürfnisse.

Diskussion: Die Studie gibt eine Übersicht über die Bedürfnisse von Patient:innen und ihren Angehörigen während der neurologischen Früh- und Akutrehabilitation. Die Ergebnisse zeigen, dass eine patientenzentrierte Kommunikation und Partizipation essenziell für das Erleben der Patient:innen sind. Es konnten Versorgungslücken identifiziert und Handlungsfelder für die Praxis abgeleitet werden.

Schlüsselbegriffe: Neurologische Rehabilitation, Bedürfnisanalyse, Patientenzentrierte Versorgung, PEPPA, Advanced Practice Nurse



jasmin.berger@insel.ch

Erstgutachter:

Prof. Dr.
Christoph von Dach

Zweitgutachter:

Prof. Dr.
Christian Eisler

Mirja Brunner, Ursina Ems

Psychiatric Mental Health Nurse Practitioner

Förderung der psychosozialen Gesundheit von Personen in prekären Aufenthaltsbedingungen

13

Abstract

Einleitung: Asylsuchende und Sans-Papiers befinden sich in der Schweiz häufig in prekären Aufenthaltsbedingungen (pA). Etwa die Hälfte der Personen in pA leidet unter Symptomen einer psychischen Erkrankung, dennoch nehmen nur wenige eine Behandlung in Anspruch. Pflegefachpersonen sind oft die ersten Ansprechpersonen. Bisher ist unklar, was sie psychosozial zur Förderung der psychischen Gesundheit beitragen und welchen (Weiter-) Entwicklungsbedarf sie sehen.

Methode: Im Rahmen eines explorativ deskriptiven Designs wurden zehn Einzelinterviews mit Pflegefachpersonen und drei Fokusgruppeninterviews mit (Pflege-) Fachpersonen durchgeführt. Die Daten wurden anhand einer thematischen Analyse ausgewertet.

Ergebnisse: Pflegefachpersonen arbeiten in einem komplexen Tätigkeitsfeld und sind mit verschiedenen Herausforderungen und Chancen konfrontiert. Sie übernehmen viele psychosoziale Tätigkeiten in der Arbeit mit Personen in pA. Spezifisches Wissen und das Überwinden von Sprachbarrieren erachten sie als zentrale Elemente in ihrer Arbeit. Besonders gewichten sie eine sensible Beziehungsgestaltung für den Vertrauensaufbau und die Förderung der psychosozialen Gesundheit.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass das psychosoziale Tätigkeitsfeld schwer einzugrenzen, zu benennen und abzubilden ist und ihm gleichzeitig ein hoher Stellenwert zukommt. Es sind Entwicklungen im Gange, doch kommen diese nur schleppend voran. Folglich bedarf es mehr niederschwelliger psychosozialer Angebote. Es besteht (Weiter-) Entwicklungsbedarf hinsichtlich Aus- und Weiterbildung, Supervisionsangeboten und Vernetzung der Fachpersonen.

Schlüsselwörter: prekäre Aufenthaltsbedingungen, psychosoziale Interventionen, psychische Gesundheit, Pflegefachpersonen



mirja.brunner@gmail.com



ursina.ems@bluewin.ch

Erstgutachter:

Dr.
Peter Wolfensberger

Zweitgutachterin:

MScN
Sabrina Laimbacher

Naïma Eichenberger

Cand. Pflegeexpertin MScN

14 Wirkung von Technostress auf die Arbeitszufriedenheit der Pflegenden im Akutspital

Abstract

Einleitung: Das Gesundheitssystem wurde in den letzten Jahren zunehmend digitalisiert. Neben den erwarteten Vorteilen kann sich der Wandel jedoch auch negativ auf die Pflegenden auswirken, da sie unter Technostress leiden. Ziel dieser Studie war es, den Technostress bei Pflegenden in Akutspitalern und dessen Zusammenhang mit der Arbeitszufriedenheit unter Berücksichtigung soziodemografischer Daten und bekannter Einflussfaktoren zu untersuchen.

Methode: Die Querschnittsdaten wurden zwischen Oktober und Dezember 2023 mittels Online-Fragebogen erhoben und anhand einer multiplen Regression analysiert.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 171 Fragebögen in die Datenanalyse einbezogen. Der Mittelwert des Technostresses bei Pflegenden betrug 1.48 (zwischen 0 und 4). Von allen 12 Technostressoren war die Ungewissheit mit einem Mittelwert von 2.16 die Dimension mit dem höchsten Technostress. Die Regressionsanalyse zeigt, dass die Arbeitszufriedenheit signifikant positiv von der Komplexität einer Technologie ($\beta=0.38$) und signifikant negativ von der Invasion in die Privatsphäre ($\beta=-0.3$) beeinflusst wird. Eine Zunahme der Digitalen Kompetenz verbessert die Arbeitszufriedenheit signifikant ($\beta=0.55$).

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen einen moderaten Technostress bei den Pflegenden im Akutspital. Daher sollten Gesundheitsorganisationen ihre Implementierungsstrategie sorgfältig planen, mit stabiler Infrastruktur und bedarfsgerechten Schulungen. Zudem zeigt die Studie, dass eine erhöhte Digitale Kompetenz einen positiven Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit hat und dass es sich lohnt, in die Digitale Kompetenz der Mitarbeitenden, Lernenden sowie Berufswiedereinsteigenden zu investieren.

Schlüsselwörter: Technostress, Arbeitszufriedenheit, Pflege



naimaluana.eichenberger@students.bfh.ch

Erstgutachter:

Dr.
Christoph Golz

Zweitgutachterin:

Dr.
Silvia Thomann

Rebecca Haas

Pflegeexpertin

Präsentismus – aus Sicht von diplomierten Pflegefachpersonen auf medizinischen und chirurgischen Bettenstationen

15

Abstract

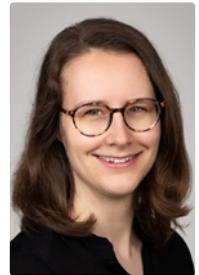
Einleitung und Ziele: Präsentismus ist das Phänomen, krank zu arbeiten. Dies ist unter Pflegefachpersonen weit verbreitet und mit vielen negativen Konsequenzen und unterschiedlichen Ursachen verbunden. Unklar ist, wie diplomierte Pflegefachpersonen in der Schweiz Präsentismus erleben. Ziel dieser Studie ist es deshalb, das Erleben von Präsentismus von diplomierten Pflegefachpersonen auf medizinischen und chirurgischen Bettenstationen zu beschreiben.

Methode: Basierend auf dem qualitativ deskriptiven Design wurden neun semistrukturierte Einzelinterviews durchgeführt und anhand der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) analysiert.

Ergebnisse: Die Analyse ergab fünf Hauptkategorien. Die Kategorie Phänomen Präsentismus beschreibt, ob der Begriff selbst bekannt ist und ob Präsentismus im Alltag wahrgenommen wird. In der Kategorie Krankheitseinschätzung werden Kranksein und Gesundsein definiert, sowie erläutert, inwiefern Krankheiten vorhergesagt werden können und welchen Einfluss das Blaumachen hat. Die Kategorie Gründe für Präsentismus beschreibt das Vermeiden von Schuldgefühlen, Ersetzbarkeit, Leistungsdruck, Angst vor Ausgrenzung und der psychologische Druck durch den Arbeitgeber. Weitere Kategorien sind: Konsequenzen von Präsentismus und Umgang mit Präsentismus.

Diskussion: Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass der Begriff Präsentismus nicht bekannt ist, das Phänomen, krank zur Arbeit zu gehen, jedoch weit verbreitet ist. Krankheit wird als etwas Subjektives wahrgenommen. Als Hauptgrund für Präsentismus kann der Personalmangel identifiziert werden. Zusätzlich spielen institutionelle und teamkulturelle Faktoren eine Rolle.

Schlüsselwörter: Präsentismus, Pflegefachpersonen, Erleben



rebi.haas@hotmail.com

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Sabine Hahn

Zweitgutachterin:

MScN
Maisa Gerlach

Bettina Hobi

MSc Pflege

16 Bedarfsabklärung für Pediatric Nurse Practitioner in Kinderarztpraxen – die Perspektive der Familien

Abstract

Einleitung: Die gegenwärtige pädiatrische Gesundheitsversorgung in der Schweiz erreicht ihre Kapazitätsgrenzen. Es sind neue Betreuungsansätze notwendig, um Versorgungslücken zu schliessen. Diese Arbeit untersuchte die Bedürfnisse von Familien an Kinderarztpraxen und identifizierte Erwartungen an die neue Rolle der Pediatric Nurse Practitioner (PNP) in der pädiatrischen Grundversorgung.

Methode: Die qualitative Studie erfolgte nach deskriptivem Design und umfasste 14 semistrukturierte Einzel- oder Paarinterviews mit Eltern und Kindern. Die Daten wurden anhand induktiv thematischer Analyse nach Braun und Clarke untersucht.

Ergebnisse: Familien schätzten die herzliche Atmosphäre in Kinderarztpraxen und erlebten engagierte sowie professionelle Betreuung. Allerdings wurden Defizite im Zeitmanagement und der interprofessionellen Kommunikation identifiziert. Die unklare Rollenkonzeption der PNP erschwert Familien die Bedarfsanalyse. Dennoch sehen die Teilnehmenden Potenziale in Vorsorge, Notfallkonsultationen, Hausbesuchen und telefonischer Beratung. Besonders die Bedeutung für die Versorgung von chronisch kranken Kindern wurde betont.

Diskussion: Die identifizierten Anwendungsbereiche für PNP bieten Ansatzpunkte für die gezielte Schliessung von Versorgungslücken in der pädiatrischen Grundversorgung. Familien forderten eine ganzheitliche Betrachtung, um eine patientenzentrierte und effektive Versorgung sicherzustellen. PNP könnten dazu beitragen, diese Bedürfnisse zu adressieren und die bestehende Versorgung zu verbessern. Das unklare Rollenbild erfordert jedoch eine genauere Aufklärung, um das Verständnis bei Familien und Praxisteams zu fördern.

Schlüsselbegriffe: Familien, Grundversorgung Pädiatrie, Pediatric Nurse Practitioner



bettina.hobi94@gmail.com

Erstgutachterin:
MScN, cand. PhD
Margarite Schlunegger

Zweitgutachterin:
Dr. med.
Ursula Klopffstein

Séverine Hofmann-Gilgen

Pflegeexpertin MScN, Dipl. Aromatologin SfA & Dipl. Aromatherapeutin SfA

Ätherische Öle in der professionellen Pflege: erforderliche Rahmenbedingungen und Kompetenzen aus Expert*innenperspektive

17

Abstract

Einleitung: Die Anwendung ätherischer Öle als pflegerische Massnahme ist in verschiedenen Fachgebieten der professionellen Pflege verbreitet. Jedoch stellen unklare Rahmenbedingungen, mangelnde pflegespezifische Ausbildungen und unzureichende gesetzliche Regelungen eine Herausforderung für den sicheren Einsatz ätherischer Öle in der Pflegepraxis dar.

Methode: Unter Verwendung der Delphi-Befragungsmethode wurden Expert*innen zu den erforderlichen Rahmenbedingungen und Kompetenzen für die Anwendung ätherischer Öle in der Pflegepraxis auf der Grundlage des Handlungskompetenzmodells vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation befragt. Das Vorgehen wurde entsprechend der Fragestellung modifiziert und beinhaltete qualitative Methoden wie Fokusgruppen sowie partizipative konsolidierende Runden. Die Datenanalyse erfolgte nach dem Interactive Analysis Model von Miles et al. und integrierte die Focus Group Illustration Map.

Ergebnisse: Es wurden Stufenmodelle entwickelt, welche die erforderlichen Kompetenzstufen von der Einsteiger*in bis hin zur Expert*in definieren und die Professionalität der Anwendung von ätherischen Ölen in der Pflegepraxis sicherstellen sollen. Die erforderlichen Kompetenzen und Rahmenbedingungen für eine sichere und professionelle Anwendung wurden identifiziert, tabellarisch dargestellt und dienen als Grundlage für deren Umsetzung.

Diskussion: Es ist entscheidend, klare Richtlinien und Schulungsprogramme zu entwickeln, um Pflegefachpersonen ein solides Verständnis für den sicheren Einsatz ätherischer Öle zu vermitteln. Diese Massnahme fördert die Professionalisierung in der Aromapflege sowie der Aromatherapie und stärkt das Vertrauen in deren Anwendung in der Pflegepraxis.



severine.hofmann@gmx.ch

«Das Master-Studium vertiefte meine Kenntnisse in der professionellen Pflege, förderte meine persönliche Entwicklung durch die Auseinandersetzung mit anspruchsvollen Themen und erweiterte meine Fähigkeiten in wissenschaftlicher Forschung und Analyse.»

Erstgutachterin:

MScN
Madeleine Bernet

Zweitgutachterin:

Dr. med.
Nicole Bosshard

Janine Hosner, Denise Anja Steinmann

Pflegeexpertin APN

18 Leistungsabrechnung der Tätigkeiten einer APN in der hausärztlichen Grundversorgung – eine Time & Motion Studie

Abstract

Einleitung: Advanced Practice Nurse (APN) könnte in der Schweiz die Lösung für Herausforderungen in der hausärztlichen Grundversorgung bieten. Es gibt jedoch rechtliche und strukturelle Hindernisse, wodurch ihre Leistungen nicht vergütet werden können. Ziel der Arbeit ist die Darstellung der APN-Tätigkeiten und ihrer zeitlichen Dauer und der Abgleich der Tätigkeiten mit der KLV 7-Positivliste und dem BFH-Stellenprofil.

Methode: Es wurde eine Time und Motion Studie durchgeführt. APN aus sechs Hausarztpraxen wurden an 20 Arbeitstagen beobachtet. Die Daten wurden mit Inhaltsanalyse nach Elo und Kyngäs sowie mit deskriptiver Statistik behandelt.

Ergebnisse: Es wurden N=81 Tätigkeiten in sieben Bereichen beobachtet. Die Tätigkeiten sind vielseitig und von unterschiedlicher Dauer. Klinische Praxis im indirekten und direkten Kundenkontakt umfasst den grössten Anteil. Bei insgesamt 26 % der beobachteten Tätigkeiten konnte keine Übereinstimmung mit der KLV 7-Positivliste erstellt werden. Die im BFH-Stellenprofil beschriebene Tätigkeiten werden zu 92% von APN durchgeführt.

Diskussion: Tätigkeiten der klinischen Praxis bilden die Kernaufgaben. Besonders die indirekten klinischen Tätigkeiten sind für die ganzheitliche Betreuung essenziell und müssen in die Leistungen des Rollenprofils integriert werden. Die meisten APN-Tätigkeiten können derzeit nicht vergütet werden. Durch die Erweiterung der KLV 7 -Positivliste z.B. mit einem «Expert*innentarif», könnte eine Finanzierung ermöglicht werden. Die Aufnahme der APN in das GesBG ist entscheidend, um eine rechtliche Grundlage für die Tätigkeiten der APN zu schaffen.

Schlüsselwörter: Time und Motion Studie, Advanced Practice Nurse, hausärztliche Grundversorgung, Aufgabenbereich, Abrechnung



janine.hosner@besonet.ch



denise.steinmann@gmx.ch

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Maya Zumstein-Shaha

Zweitgutachterin:

MSc
Maria-Rosa Joller

Nicole Hunkeler

Master of Science in Pflege

Pediatric Nurse Practitioner in der Grundversorgung – Bedarfsabklärung aus Sicht der Fachpersonen in Kinderarztpraxen

19

Abstract

Einleitung: Die aktuelle pädiatrische Grundversorgung in der Schweiz kommt an ihre Grenzen. Neue Versorgungsmodelle sind notwendig, um dem zukünftigen Bedarf gerecht zu werden. Diese Arbeit untersuchte die Bedürfnisse von Fachpersonen aus Kinderarztpraxen und identifizierte potenzielle Aufgabengebiete der neuen Rolle der Pediatric Nurse Practitioner (PNP) in der pädiatrischen Grundversorgung.

Methode: Die qualitative Studie erfolgte nach deskriptivem Design. Es wurden 11 semistrukturierte Interviews mit Fachpersonen aus Kinderarztpraxen im Kanton Bern durchgeführt. Die Daten wurden induktiv anhand der thematischen Analyse nach Braun und Clarke ausgewertet.

Ergebnisse: Der gesellschaftliche Wandel stellt die grösste Herausforderung für die pädiatrische Grundversorgung dar. Die knappen zeitlichen und personellen Ressourcen, sowie die interprofessionelle Kommunikation werden als besondere Schwierigkeiten identifiziert. Das unklare Rollenprofil PNP erschwert die Bedarfsanalyse aus Sicht der Fachpersonen. Dennoch sehen sie Möglichkeiten für den Einsatz einer PNP in der pädiatrischen Grundversorgung.

Diskussion: Die potenziellen Aufgabenbereiche einer PNP bieten Chancen, um Herausforderungen in der pädiatrischen Grundversorgung zukünftig bewältigen zu können. Die Fachpersonen äusserten Bedarf an zeitlicher und personeller Entlastung, sowie an verbesserter interprofessioneller Kommunikation. Eine PNP könnte dazu beitragen, diesen Bedürfnissen gerecht zu werden. Um das Verständnis für die neue Rolle, sowie die effiziente interprofessionelle Zusammenarbeit zu fördern, ist ein klares Rollenbild der PNP notwendig.

Schlüsselbegriffe: Fachpersonen, Grundversorgung Pädiatrie, Pediatric Nurse Practitioner



nicole.hunkeler@gmx.ch

«Es ist ermutigend zu sehen, dass Fachpersonen Möglichkeiten für den Einsatz einer PNP in der pädiatrischen Grundversorgung erkennen, da dies neue Wege für eine verbesserte Versorgung von Kindern und ihren Familien eröffnen könnte.»

Erstgutachterin:
MScN, cand. PhD
Margarite Schlunegger

Zweitgutachterin:
Dr. med.
Ursula Klopffstein

Sophie Issartel, Lea-Maria Sombetzki

MScN Nurse Practitioner, Dipl. Pflegefachperson FH

20 LGBTQ – Do we really Care?!

Abstract

Einleitung: Queere Personen in der Schweiz erhalten unzureichende Gesundheitsversorgung. Pflegende spielen eine Schlüsselrolle für eine inklusive Versorgung. Die Studie erforscht das Wissen und die Haltung von Pflegestudierenden sowie die Erfahrungen der queeren Community zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung.

Theoretischer Hintergrund: LGBTQ-Terminologie umfasst vielfältige sexuelle Orientierungen und Geschlechtsidentitäten. Queerspezifische Gesundheitsrisiken und -Bedürfnisse werden nach dem bio-psycho-sozialen Modell betrachtet. Leiningers trans-kulturelles Pflegekonzept ist führend.

Methode: Der Mixed-Method-Ansatz kombiniert deskriptive Datenanalyse einer 28-teiligen Online-Umfrage zur Erforschung des Wissens und der Haltung von Pflegestudierenden mit einer thematischen Analyse von sechs semistrukturierten Einzelinterviews queerer Personen im Schweizer Gesundheitssystem.

Ergebnisse: Unsicherheiten bezüglich queerspezifischen Wissens und einer professionellen queerpositiven Haltung auf Seite der Pflege stehen strukturellen Hindernissen und dadurch geförderter Stigmatisierung gegenüber.

Diskussion: Beeinflusst durch den Ausbildungsgrad und soziokulturellen Hintergrund prägen Fachwissenmangel und dürftige Kommunikationsfähigkeiten die Pflegepraxis und queere Erfahrungen.

Schlussfolgerung: Eine Stärkung der kulturellen Kompetenz in der Pflege ist notwendig, um einen einfühlsamen Umgang zu gewährleisten und individuelle Bedürfnisse queerer Personen zu berücksichtigen. Eine Zusammenarbeit zwischen Bildung, Gesundheit und Politik ist für inklusive Pflege unerlässlich.

Schlüsselwörter: Queere Gesundheitsversorgung, Pflege, Mixed-Method



frauholterdipolter@
icloud.com



Erstgutachterin:
MScN, cand. PhD
Margarite Schlunegger

Zweitgutachterin:
Dr. med.
Ursula Klopffstein

Irina Jäger

Dipl. Pflegefachfrau FH, Nurse Practitioner in Ausbildung

Die eigene Gesundheit hintenanstellen: Präsentismus – Erfahrungen von Pflegefachpersonen auf Intensivstationen: eine qualitative Studie

21

Abstract

Einleitung: Die Covid-19-Pandemie hat den Pflegemangel im Schweizer Gesundheitswesen verdeutlicht. Dieser Mangel ist einer der Gründe dafür, dass Pflegefachpersonen manchmal trotz Krankheit arbeiten – ein Phänomen, das als Präsentismus bekannt ist. Diese Praxis wirkt sich nicht nur negativ auf die Qualität der Pflege aus, sondern auch auf die Gesundheit der Betroffenen. Im Bereich der Intensivpflege weist die qualitative Forschung zu diesem Thema Lücken auf. Dies bildet den Hintergrund zur vorliegenden Studie, welche die Erfahrungen von Pflegefachpersonen mit Präsentismus in diesem spezifischen Setting untersucht.

Methode: Diese Studie basiert auf einem qualitativ-explorativen Design. Insgesamt wurden neun semistrukturierte Interviews in drei Krankenhäusern durchgeführt. Die Auswertung der Daten erfolgte in Anlehnung an die interpretative phänomenologische Analyse.

Ergebnisse: Erfahrungen mit Präsentismus bei Intensivpflegenden hängen von internen und externen Faktoren ab. Drei neue Einflussfaktoren konnten im Entscheidungsprozess zum Präsentismus identifiziert werden: individuelles Verständnis von Kranksein, Druck seitens der Ärzteschaft, bildungspolitische Vorgaben. Die Folgen des Präsentismus sind: Die Produktivität sinkt, die Krankheitsdauer verlängert sich. Auch positive Aspekte wie die salutogene Wirkung für psychisch belastete Menschen wurden benannt.

Schlussfolgerung: Neben den bekannten Einflüssen auf die Entscheidung zum Präsentismus wurden neue Aspekte für das Setting Intensivstation ermittelt. Künftige Forschung sollte untersuchen, welche Bedingungen für Pflegekräfte notwendig sind, um Präsentismus zu vermeiden.

Schlüsselwörter: Präsentismus, Intensivstation, Pflegefachpersonal, Erfahrungen, qualitative Studie



irina_jaeger@gmx.ch

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Sabine Hahn

Zweitgutachterin:

MScN
Maisa Gerlach

Joana Jost

Pflegeexpertin

22

Kranksein und doch präsent – der Zusammenhang von Persönlichkeitsmerkmalen mit dem Präsentismusverhalten von Pflegenden

Abstract

Einleitung: Präsentismus – arbeiten, obwohl man krank ist, ist ein weitverbreitetes Phänomen, dem im Rahmen der globalen Herausforderungen im Gesundheitswesen eine bedeutende Rolle zukommt. Es gibt verschiedene mögliche Einflussfaktoren, darunter die Persönlichkeit. Der Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und Präsentismus von Pflegenden unter Berücksichtigung soziodemografischer Merkmale ist kaum erforscht. Ziel der Studie ist der Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsmerkmalen von Pflegenden und deren Präsentismusverhalten aufzuzeigen.

Methode: Es wurde eine Querschnittsstudie durchgeführt. Pflegende aus verschiedenen Settings in der Schweiz wurden mittels einer Gelegenheitsstichprobe und Schneeballsampling rekrutiert. Die Datenerhebung erfolgte mittels Online-Fragebogen. Für die Datenanalyse wurde eine multiple lineare Regression durchgeführt.

Ergebnisse: Es wurden 255 Fragebögen in die Analyse eingeschlossen. Es zeigte sich, dass Gewissenhaftigkeit und Neurotizismus sowie die Tätigkeit als Fachangestellte Gesundheit (FaGe) oder Fachangestellte Betreuung (FaBe) sowie die Beschäftigung in einem Alters- und Pflegeheim einen signifikanten positiven Zusammenhang mit dem Präsentismusverhalten von Pflegenden haben ($p < 0.05$).

Diskussion: Gewissenhaftigkeit kann auf das Pflichtbewusstsein von Gesundheitsberufen hinweisen. Neurotizismus kann durch eine höhere emotionale Belastung und Stressanfälligkeit widerspiegelt werden. Die Arbeitsbelastung und Rollenanforderungen können mit höheren Präsentismuswerten bei FaGe in Verbindung stehen. Erhöhter Personalbedarf in Alters- und Pflegeheimen können die höheren Präsentismuswerte erklären.

Schlüsselwörter: Präsentismus, Persönlichkeitsmerkmale, Big Five, Pflegende



joana.jost@hotmail.com

Erstgutachter:

Prof. Dr.
Christian Eissler

Zweitgutachter:

Dr.
Christoph Golz

Corinne Kaufmann, Céline Meier

Pflegeexpertin CNS

Mobilitätserhalt und -förderung in der Langzeitpflege: eine qualitative Inhaltsanalyse

23

Abstract

Einleitung: Mit zunehmendem Alter nimmt die Mobilität ab, daher stellt Bewegungsmangel ein grosses Gesundheitsrisiko dar. Um dieser Herausforderung zu begegnen, gewinnt der Einsatz assistiver Technologien an Bedeutung. Pegasus Spine ist eine assistive Technologie, die die Mobilität in Langzeitpflegeeinrichtungen erhalten und fördern, sowie die Autonomie der Bewohnenden verbessern soll. Bisher fehlen grössere Evaluationsstudien zu den Auswirkungen von Pegasus Spine auf die Mobilität aus der Sicht der Pflegenden und Bewohnenden in Langzeitpflegeeinrichtungen.

Methode: Diese qualitative Studie untersucht Veränderungen der Mobilität durch die Anwendung von Pegasus Spine und die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Anwendung im Alltag auf. Hierzu wurden semistrukturierte Interviews mit zehn Pflegenden und zehn Bewohnenden aus Langzeitpflegeeinrichtungen durchgeführt und inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: Der Einsatz von Pegasus Spine kann zu positiven Veränderungen führen, welche sich in verbesserter Mobilität, Steigerung der Autonomie und Lebensqualität widerspiegelt. Es zeigen sich zentrale Bedürfnisse von Bewohnenden sowie der Pflegenden, die es allgemein und in Bezug zur Implementation von assistiver Technologie zu beachten gilt. Die Sichtweisen werden in 3 Hauptkategorien beschrieben.

Schlussfolgerung: Der Pegasus Spine kann einen Beitrag zur Erhaltung und Förderung der Mobilität in Langzeitpflegeeinrichtungen leisten. Für eine erfolgreiche Implementierung ist es wichtig, die Bedürfnisse und Herausforderungen sowohl von Pflegenden als auch von Bewohnenden zu berücksichtigen.

Schlüsselbegriffe: Mobilitätserhalt und -förderung, assistive Technologie, gesundes Altern, Langzeitpflegeeinrichtung, Inhaltsanalyse



corinne.kaufmann@
ksa.ch



celine.meier@h-fr.ch

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Sabine Hahn

Zweitgutachterin:

Prof. Dr.
Friederike J.S. Thilo

Lea Lansel

Dipl. Pflegefachfrau / Pflegeexpertin i.A.

24

Palliative Sedierung aus der Perspektive der Pflege – eine ethnographische Arbeit

Abstract

Einleitung: In der spezialisierten Palliative Care (SPC) steht die Behandlung oder Stabilisierung belastender Symptome im Vordergrund. Eine palliative Sedierung (PS) kann bei therapierefraktären Symptomen als Behandlungsoption in Erwägung gezogen werden. Explorative Studien, die den Entscheidungsprozess und den Umgang zwischen Pflegefachpersonen, Patient*innen und Angehörigen thematisieren, gibt es bisher kaum.

Methode: Anhand eines qualitativ-explorativen Designs wurden Abläufe rund um die PS auf einer SPC-Abteilung beobachtet. Ergänzend wurden ethnographische Gespräche mit Pflegefachpersonen geführt. Die Analyse der Feldnotizen erfolgte in Anlehnung an die Grounded Theory mit einem kodierenden Verfahren.

Ergebnisse: Es wird aufgezeigt, dass Pflegefachpersonen im Entscheidungsprozess mit Herausforderungen konfrontiert werden, welche rechtliche, ethische, medizinische und soziale Aspekte beinhalten. Für Pflegefachpersonen und auch für Angehörige stellt die Einschränkung der zwischenmenschlichen Interaktion mit den Betroffenen während der PS eine Herausforderung dar, welche zu Verunsicherung führen kann. Für Pflegefachpersonen gestaltet sich zudem der Entscheidungsprozess bei Patient*innen, die an psychischen Symptomen leiden, besonders schwierig.

Diskussion: Der Erhalt der Autonomie, Selbstbestimmung und Würde der Patient*innen steht in der SPC im Vordergrund. Diese Grundprinzipien können allerdings in Konflikt zur PS geraten. Durch gegenseitige Unterstützung im interprofessionellen Team und die Konsensfindung zwischen Angehörigen und Pflegefachpersonen können diese Schwierigkeiten angegangen werden.

Schlagwörter: spezialisierte Palliative Care, palliative Sedierung, Anxiolyse, Ethnographie



lealansel@yahoo.
com

Erstgutachterin:
Prof. Dr.
Eva Soom Ammann

Zweitgutachterin:
Dr. phil. hist.
Julia Rehmans

Natalie Lehmann

Dipl. Pflegefachfrau FH, cand. MScN

Präsentismus – die Perspektive von Pflegefachpersonen der stationären Langzeitpflege

25

Abstract

Einleitung: Präsentismus bedeutet, zur Arbeit gehen, obwohl man krank ist. Das Phänomen ist in der stationären Langzeitpflege verbreitet und birgt Gefahren für Bewohnerinnen und Bewohner sowie gesundheitliche Risiken für Mitarbeitende. Ziel der Studie ist es, das Erleben sowie mögliche Gründe und Auswirkungen von Präsentismus aus der Perspektive von Pflegefachpersonen zu erfassen, um es im Setting der stationären Langzeitpflege besser zu verstehen.

Methode: Um die Forschungsfrage zu beantworten, wurde ein qualitativ deskriptives Design gewählt und zur Datenerhebung wurden semistrukturierte Interviews mit acht Pflegefachpersonen aus drei Alterszentren einer Deutschschweizer Stadt durchgeführt. Die Analyse erfolgte anhand der thematischen Analyse nach Braun und Clarke.

Ergebnisse: Die Analyse ergab drei Hauptthemen. «Sich krankmelden ist schwierig» thematisiert, dass die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bei Krankheit schwierig ist und von verschiedenen Faktoren wie Teamdynamik beeinflusst wird. «Das System funktioniert nur mit Präsentismus» beschreibt die strukturellen Rahmenbedingungen in der stationären Langzeitpflege in Bezug auf Präsentismus. Und «Präsentismus ist ein Teufelskreis» nimmt die Dynamik der Auswirkungen von Präsentismus auf.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass die Entscheidung, sich im Krankheitsfall krank zu melden, für Pflegefachpersonen schwierig ist und sie oftmals keine andere Möglichkeit sehen, als krank zur Arbeit zu gehen. In Anbetracht des steigenden Personalbedarfs in der Langzeitpflege besteht ein betrieblicher Handlungsbedarf: Es braucht mehr Pflegefachpersonal und eine zum Thema sensibilisierte Teamkultur zur Förderung des Gesundheitsmanagements der Mitarbeitenden.



natalie.lehmann@
bluewin.ch

«Durch das Master-Studium habe ich neben dem Erwerb von Fachwissen viele Berufskolleginnen mit gleichen Interessen und Schwerpunkten kennengelernt, was meinen künftigen Alltag privat wie beruflich über das Studium hinaus bereichern wird.»

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Sabine Hahn

Zweitgutachterin:

MScN
Maisa Gerlach

Katja Michaela Leiggener

Dipl. Pflegefachfrau

26

Vertrauen von Angehörigen in das interprofessionelle Team einer spezialisierten Palliative Care Abteilung: eine qualitative Studie

Abstract

Einleitung: Auf einer spezialisierten Palliative Care (PC) Abteilung werden nicht nur Patient*innen von einem interprofessionellen Team betreut und begleitet, sondern auch deren Angehörige. Dabei ist Vertrauen seitens der Angehörigen in das interprofessionelle Team wichtig. Diese Arbeit untersucht, wie Angehörige Vertrauen in das interprofessionelle Team auf einer spezialisierten PC Abteilung erleben.

Methode: Im Rahmen eines qualitativen, explorativen Designs wurden acht semi-strukturierte Einzelinterviews mit Angehörigen geführt. Die Auswertung der Daten erfolgte mittels interpretativer phänomenologischer Analyse nach Smith et al. (2013). Ein Sounding-Board unterstützte als partizipatives Element den Prozess.

Ergebnisse: Es konnten fünf Themen aus den Daten herausgearbeitet werden. So beeinflussen die bisherigen Erfahrungen der Angehörigen und eine umfassende Betreuung und Pflege der Patient*innen (Patient*in im Mittelpunkt) das Erleben von Vertrauen. Die Fachkompetenz des interprofessionellen Team ist die Grundlage, die gegeben und erfahrbar sein muss. Einen weiteren Einfluss auf das Erleben von Vertrauen haben die Rahmenbedingungen auf der Abteilung. Als zentral konnte das Thema Umsorgt sein herausgearbeitet werden. Dabei wirken Verlässlichkeit, Sicherheit und Mitgefühl auf diese Themen ein.

Diskussion: Das Erleben von Vertrauen der Angehörigen in das interprofessionelle Team wird massgeblich durch das Gefühl Umsorgt sein geprägt, wobei verlässliche und mitfühlende Fachpersonen Sicherheit vermitteln können. Vertrauen ist prozesshaft und falls Vertrauensrisse auftreten, ist es grundlegend diese wahrzunehmen und gemeinsam zu besprechen.

Schlüsselwörter: Spezialisierte PC, Interprofessionelles Team, Angehörige, Vertrauen



katja.leiggener@gmail.com

Erstgutachterin:

Prof. Dr.
Karin van Holten

Zweitgutachterin:

Dr. phil. hist.
Julia Rehsmann

Benjamin Lory

Cand. Pflegeexperte MScN

Übersetzung und partielle Validierung des Fragebogens «Quality of Psychiatric Care – Outpatient»

27

Abstract

Einleitung: Die ambulante psychiatrische Versorgung (APV) erlebt in der Schweiz einen Wachstumstrend. Systematische Qualitätsüberprüfungen sind daher notwendig, um die Versorgungsqualität kontinuierlich zu optimieren. Ein wichtiger Qualitätsindikator ist dabei die Behandlungsqualität aus der Patientenperspektive. Aktuell mangelt es jedoch an einem validen deutschsprachigen Instrument. Deshalb wurde in dieser Forschungsarbeit der Fragebogen «Quality of Psychiatric Care – Outpatient» (Schröder et al. 2011) ins Deutsche übersetzt und dessen Validität überprüft.

Methode: Zuerst wurde ein Übersetzungsprozess nach Beaton et al. (2000) durchgeführt. Danach wurde der Fragebogen in mehreren APV-Einrichtungen eingesetzt und die konvergente Validität mittels eines deskriptiven Querschnittsdesigns überprüft. Die Hypothese besagte, dass die in der Studie von Lundqvist et al. (2012) identifizierte, starke Prädiktorvariable sich ebenfalls in der deutschen Version als starker, signifikanter Prädiktor erweisen würde.

Ergebnisse: Die Stichprobengrösse betrug 41 Teilnehmende. Die multiple Regression und die Random Forest Regression identifizierten dieselbe Hintergrundvariable wie in der Originalstudie als starken, signifikanten Prädiktor für den Behandlungsscore. Es wurden keine Überraschungsprädiktoren festgestellt.

Diskussion: Die Hypothese wurde bestätigt, wodurch der Fragebogen partiell validiert wurde. Für eine vollständige Validierung wird eine Retest-Reliabilität und eine Faktorenanalyse mit einer grösseren Stichprobe empfohlen. Der Fragebogen ist aus aktueller Sicht für den Einsatz in der APV in der Deutschschweiz ideal geeignet, um die Behandlungsqualität aus der Patientenperspektive in ambulanten psychiatrischen Einrichtungen zu erfassen.



benjamin.lory@
outlook.com

Erstgutachterin:

Dr.
Anna Hegedüs

Zweitgutachterin:

Prof. Dr.
Eva Soom Ammann

Maya Monteverde

MScN

28

Palliative Sedierung in der Langzeitpflege? Spannungsfeld zwischen Leiden lindern und ruhig stellen

Abstract

Einführung: Menschen am Lebensende leiden oft an belastenden Symptomen. Wenn diese therapierefraktär sind, kann eine gezielte Sedierung zum Einsatz kommen. Diese komplexe Intervention findet meistens in der spezialisierten Palliative Care statt. Die Thesis befasst sich damit, wie Pflegende in der allgemeinen Palliative Care mit Herausforderungen von sedierenden Massnahmen umgehen, welche Strategien sie anwenden und welche Faktoren beeinflussend einwirken.

Methode: Für diese qualitative Untersuchung wurden mit 28 Pflegenden semi-strukturierte Fokusgruppen-Interviews in sieben Schweizer Langzeitpflegeinstitutionen durchgeführt, welche nach einem Ansatz der Grounded Theory Methodology analysiert wurden.

Ergebnisse: Die Kernkategorie «Spannungsfeld zwischen Leiden lindern und ruhig stellen» mit den Subkategorien (a) Leiden erkennen, (b) Leiden beurteilen und (c) Leiden lindern wurden identifiziert. Herausforderungen, wie zwischen «eigenem und fremdem Leiden» zu unterscheiden, «Interaktionen mit anderen» und der «Umgang mit sedierenden Medikamenten» werden mit Strategien wie dem «Vier-Augen-Prinzip», «alle ins Boot holen» und dem «doppelten Boden» begegnet. Fachliche, personelle und zeitliche Faktoren sowie individuelle Prägungen beeinflussen dies.

Diskussion: Pflegende in Langzeitinstitutionen sehen sich mit Herausforderungen in Bezug auf sedierende Massnahmen konfrontiert. Strategien dazu sehen sie in einem gemeinsamen Entscheidungsprozess mit allen Beteiligten und im Beziehen von interner und externer Fachkompetenz. Persönliche, institutionelle und gesundheitspolitische Faktoren haben einen Einfluss auf das Lindern von Leiden.

Schlüsselwörter: palliative Sedierung, Lebensende, belastende Symptome, Langzeitpflege



maya.monteverde@
sunrise.ch

Erstgutachterin:

Dr. phil. hist.
Julia Rehsmann

Zweitgutachterin:

Prof. Dr.
Eva Soom Ammann

Michaela Müller

Pflegeexpertin APN

Der Zusammenhang von Adhärenz und Krankheitswahrnehmung als Indikator für die Schlaganfallprävention

29

Abstract

Einleitung: Transitorische ischämische Attacken (TIA) gelten als wichtige Prädiktoren bei Stroke. Behandlungsadhärenz und die wahrgenommene Krankheitslast (Krankheitswahrnehmung) sind relevante Faktoren für eine erfolgreiche Prävention von TIA und Stroke. Um das Zusammenspiel dieser Faktoren besser zu verstehen wird der Zusammenhang von Krankheitswahrnehmung und Adhärenz nach einer TIA untersucht.

Methode: Es handelt sich um eine quantitative Querschnittsbefragung. Neben soziodemografischen und medizinischen Daten wurden die Krankheitswahrnehmung (Brief Illness Perception Questionnaire; IPQ) und die Adhärenz (Patient Activation Measure; PAM-13) gemessendeskriptiven Analysen wurden Korrelationen berechnet und eine Regressionsanalyse durchgeführt.

Ergebnisse: Es konnten 31 Patienten rekrutiert werden. Das Durchschnittsalter betrug 64.7 Jahre, 11 Personen (35.5 %) hatten eine TIA und 20 Personen (64.5 %) einen Minor Stroke. Der Gesamtwert des IPQ lag bei 38.4 Punkten und beim PAM-13 bei 42.65. Zwischen IPQ und PAM-13 zeigte sich eine moderate, negative Korrelation ($r = -0.42$, $p = 0.02$). Das weibliche Geschlecht zeigte sich als signifikanter Einflussfaktor auf die Adhärenz ($p = 0.03$).

Diskussion: Die Stichprobe zeigte eine hohe Adhärenz und eine moderate Krankheitslast (Krankheitswahrnehmung). Letztere kann mit einer tiefen Symptombelastung und wenig Einschränkungen der Stichprobe erklärt werden. Der Zusammenhang der beiden Variablen (je höher die Krankheitslast desto schlechter die Adhärenz) zeigt erste Anhaltspunkte für Präventionsinterventionen. Mehr Forschung zu diesen Zusammenhängen sowie Interventionen erforderlich.

Schlüsselwörter: Schlaganfall, Prävention, Adhärenz, Krankheitswahrnehmung



m.e.mueller@gmx.ch

Erstgutachter:

Dr.
Christian Burr

Zweitgutachterin:

Dr. med.
Ursula Klopffstein

Leandra Müller

Nurse Practitioner MScN

30

Clinical Reasoning in Schweizer Hausarztpraxen Eine Think-Aloud-Studie zum Vergleich von MPK und Hausarzt*innen

Abstract

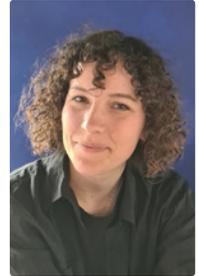
Einleitung: Schweizer Hausarztpraxen wechseln vom traditionellen zum modernen Versorgungsmodell mit Hausarzt*innen, Advanced Practice Nurses (APN) und medizinischen Praxiskoordinator*innen (MPK). Damit begeben sich APN in eine neue Arbeitsumgebung. Durch Aufdecken der Clinical-Reasoning-Prozesse können Barrieren abgebaut und Verständnis für die interprofessionelle Zusammenarbeit geschaffen werden. Das Ziel der Studie ist, das Clinical Reasoning von Hausarzt*innen und MPK in Schweizer Hausarztpraxen zu untersuchen und vergleichen.

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde ein qualitativer Ansatz mit dem «Think-Aloud»-Studiendesign gewählt. Dafür konnten zehn Hausarzt*innen und vier MPK rekrutiert werden. Die Datensammlung erfolgte durch Interviews, in denen die Teilnehmenden vier vorgelegte Fallvignetten laut denkend interpretierten. Die Datenanalyse wurde mittels deduktiver Inhaltsanalyse nach Mayring durchgeführt.

Ergebnisse: Die Clinical Reasoning Prozesse der Hausarzt*innen und MPK sind grundlegend verschieden. Hausarzt*innen denken in den Strukturen des Clinical Reasoning. Sie gehen analytisch vor und integrieren intuitive Denkansätze basierend auf Erfahrung. Die Denkabläufe der MPK sind nicht auf diesen Prozess ausgerichtet. MPK agieren nach definierten Vorgehensweisen. Jedoch beziehen sie ihre Erfahrung ein und versuchen darauf aufbauend die Situation intuitiv einzuschätzen. Somit überwiegt in beiden Berufsgruppen das intuitive Denken.

Diskussion: Hausarzt*innen und MPK zeigen unterschiedliche Denkprozesse, entsprechend ihrer jeweiligen Kompetenzen. Danke dieser Erkenntnisse können Wege für die Integration der APN entwickelt werden.

Schlüsselwörter: Think Aloud, Hausarztpraxis, MPK, Clinical Reasoning



leli.mueller@
hotmail.com

«Durch das Bewusstsein des Clinical-Reasoning-Prozesses der verschiedenen Berufsgruppen im modernen Versorgungssystem der Grundversorgung öffnet sich eine neue Ebene des gegenseitigen Rollenverständnis.»

Erstgutachterin:
Prof. Dr.
Maya Zumstein-Shaha
Zweitgutachterin:
MScN, cand. PhD
Margarite Schlunegger

Nadine Michele Müller

Wissenschaftliche Assistentin

Präsentismus – Die Perspektive von Führungspersonen

31

Abstract

Hintergrund: Unter Präsentismus wird die Präsenz am Arbeitsplatz, trotz bestehender psychischer oder physischer Krankheit verstanden. Die gesamte Organisation aber auch die Mitarbeitenden selbst sind von den Folgen des Präsentismus betroffen. Das Ziel dieser Arbeit war es, zu beschreiben wie Führungspersonen auf unterschiedlichen Führungsebenen Präsentismus erleben und mit diesem umgehen.

Methoden: Um die Forschungsfrage zu beantworten, wurde ein qualitatives deskriptives Design gewählt. Die Datenerhebung erfolgte anhand eines semistrukturierten Interviewleitfadens, wobei neun Einzelinterviews durchgeführt wurden. Der Interviewleitfaden wurde in Anlehnung an die reflektive Inhaltsanalyse von Braun und Clarke (2022) erstellt.

Ergebnisse: Die Befragten erleben, dass sich der Präsentismus durch die Position aufgrund der Aufgabenbereiche verändert und dass eine Präsenz vor Ort, gefordert sowie Erreichbarkeit erwartet wird. Ferner zeigt sich, dass Führungspersonen Mühe haben, sich krank zu melden, wobei emotionale, moralische und haltungsbedingte Komponenten als Gründe dafür genannt werden. Trotz gesundheitlichen Auswirkungen geht die Mehrheit der Befragten krank zur Arbeit.

Diskussion: Die Studie hat ergeben, dass Präsentismus auch bei Führungspersonen ein verbreitetes Phänomen darstellt. Der Präsentismus bringt nicht nur individuelle Konsequenzen mit sich, sondern auch organisatorische, was nicht ausser Acht gelassen werden darf. Daher ist es unabdingbar, die Ab- und Anwesenheitskultur zu betrachten, um ein Arbeitsklima zu schaffen, in dem Führungspersonen entlastet werden können. Dies ist wichtig, um die betriebliche Gesundheitsförderung auf allen Hierarchiestufen zu gewährleisten.



nadine.mueller@
csoul.ch

«Das Studium an der BFH vermittelt durch einen multiperspektiven Blick, tiefe Einblicke in die Notwendigkeit der Pflegeforschung.»

Erstgutachterin:

MScN
Maisa Gerlach

Zweitgutachterin:

Prof. Dr.
Sabine Hahn

Klaudia Maria Niewiadomska

Junior Pflegeexpertin APN

32

Auf Augenhöhe begegnen

Eine qualitative Studie zu einem recovery-orientierten Pflegeprozess in der stationären Psychiatrie

Abstract

Einleitung: Die Psychiatrische Pflege konnte sich mittels des Pflegeprozesses professionalisieren. Die darin eingebetteten Pflegediagnosen bergen aber die Gefahr einer Etikettierung der Patient*innen. Um dem entgegenzuwirken, wurde in der deutschsprachigen Schweiz auf einer psychiatrischen Akutstation ein Pilotprojekt durchgeführt. In dieser pflegerischen Behandlungsplanung benennen Patient*innen ihr vordergründiges Problem, Ziele und Massnahmen selbst und in ihren eigenen Worten. Es wurde dabei komplett auf Pflegediagnosen verzichtet.

Methode: Für die Studie wurde ein qualitativ exploratives Design gewählt. Die Datenerhebung erfolgte mittels semistrukturierten Leitfadenterviews. Mit acht Patient*innen wurden Einzelinterviews geführt, acht Pflegefachpersonen nahmen an je zwei Fokusgruppen-Interviews teil und es ergab sich zusätzlich die Möglichkeit, einen Peermitarbeiter zu interviewen. Die Analyse erfolgte anhand der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz.

Ergebnisse: Es hat sich herauskristallisiert, dass sowohl Patient*innen wie auch Pflegefachpersonen eine Behandlung auf Augenhöhe als zentral erachten. Dies sei laut den befragten Pflegefachpersonen mit der pflegerischen Behandlungsplanung besser zu erreichen als mit Pflegediagnosen.

Diskussion: Die pflegerische Behandlungsplanung hat das Potenzial einen recovery-orientierten und patientenzentrierten Pflegeprozess zu ermöglichen. Weitere Forschung ist nötig, um den Einfluss auf Patientenergebnisse und die Pflegequalität zu untersuchen. Dabei sollten Patient*innen zwingend mit einbezogen werden, um eventuelle Stigmatisierungen zu vermeiden.



klaudia.niewiadomska@upd.ch

Erstgutachterin:

MScN
Maisa Gerlach

Zweitgutachterin:

Prof. Dr.
Sabine Hahn

Hyperemesis Gravidarum: aus der Perspektive der Partnerinnen und Partner

Abstract

Einleitung: Diese Studie beleuchtet die Erfahrungen und Emotionen von Partnerinnen und Partnern von Frauen, die von NVP (Nausea and Vomiting in Pregnancy) sowie von HG (Hyperemesis Gravidarum) betroffen sind. Hierzu deuten Studien darauf hin, dass nicht nur die betroffenen Frauen unter physischen Symptomen leiden, sondern auch ihre Partnerinnen und Partner einen psychischen Leidensdruck verspüren. Dabei ist es das Ziel der vorliegenden Masterarbeit, sowohl die Auswirkungen dieser Erkrankungen auf die Partnerinnen und Partner zu verstehen als auch relevante Themen zu identifizieren.

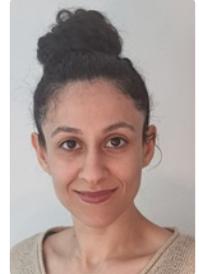
Methode: Es wurden zehn Interviews mit Betroffenen durchgeführt. Die Transkripte wurden nach Kuckartz und Rädiker analysiert.

Ergebnisse: Es wurden die vier Hauptkategorien Erlebte Gefühle, Veränderte Rollen, Auswirkungen auf das alltägliche Leben und Betreuung durch das Gesundheitspersonal identifiziert.

Für die Partnerinnen und Partner von NVP-betroffenen Frauen bedeutete dies eine Veränderung im Alltag, einschliesslich beruflicher, finanzieller und sozialer Aspekte. Besonders die zusätzliche Care-Arbeit zu Beruf und täglichen Verpflichtungen ist belastend.

Diskussion: Die Ergebnisse dieser qualitativen Studie fokussieren auf die Auswirkungen von NVP und HG auf das Wohlbefinden der Partnerinnen und Partner. Dabei wurden spezifische Themen und Emotionen identifiziert, die einen Bedarf an Einbindung in die Pflege und Betreuung ihrer von NVP und HG betroffenen Frau sowie einen Informationsbedarf aufzeigen. Es besteht weiterer Forschungsbedarf bezüglich der Integration dieser Personengruppe in den Pflege- und Betreuungsplan.

Schlüsselbegriffe: Hyperemesis Gravidarum, starke Schwangerschaftsübelkeit, qualitative Methoden



nisrin.rohrbach@gmail.com

Erstgutachterin:

MScN

Madeleine Bernet

Zweitgutachterin:

Dr.

Anna Hegedüs

Céline Rossier

Dipl. Pflegefachfrau

34 «Krank zur Arbeit erscheinen» Eine qualitative Untersuchung von Präsentismus bei Pflegefach- personen im onkologischen Setting

Abstract

Einleitung: Der Bereich der Pflegeberufe weist eine der höchsten Präsentismusraten auf. Gegenwärtig ist die Forschungslage hinsichtlich der Frage, wie Pflegekräfte Präsentismus wahrnehmen und welche Folgen dieser hat, lückenhaft. Die vorliegende Studie untersucht das Erleben des Phänomens Präsentismus bei diplomierten Pflegefachpersonen FH/HF im onkologischen Setting in der Schweiz.

Methode: Im Rahmen eines qualitativ-explorativen Forschungsdesigns wurden neun narrative Einzelinterviews mit diplomierten Pflegefachpersonen FH/HF im onkologischen Setting in der Schweiz durchgeführt. Die Datenanalyse erfolgte anschliessend mittels der interpretativ phänomenologischen Analyse nach Smith und Osborne (2007).

Ergebnisse: In der Datenanalyse wurden drei Phänomene «das schlechte Gewissen», «Symptombeurteilung und ihr Zusammenhang mit der Krankmeldung» und «Sozialisation durch den Beruf und die Familie» als Gründe und Einflussfaktoren für Präsentismus identifiziert. Zwei Phänomene «Dilemma zwischen eigener Gesundheit und Patientenversorgung» und «Schutzmassnahmen geprägt durch Covid 19» zeigten sich als Auswirkungen von Präsentismus in der Analyse.

Diskussion: Es zeigte sich, dass die Loyalität gegenüber Mitarbeiter*innen sowie die Sozialisation durch das berufliche und familiäre Umfeld Präsentismus begünstigen. Ferner variiert die Krankheitswahrnehmung zwischen Präsentismus und Absentismus. Dazu wurde während Covid 19 gelernt, trotz Symptomen zu arbeiten. Um den Präsentismus zu verringern, sollten Änderungen bei der Krankmeldung, eine verständnisvollere Haltung der Führungskräfte, ein System, das eine Vertretung gewährleistet und die Entwicklung von Interventionen zur Verringerung angestrebt werden.



celineros@outlook.
com

Erstgutachterin:

MScN
Maisa Gerlach

Zweitgutachterin:

Prof. Dr.
Sabine Hahn

Silvia Schaufelberger

Dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF

Die Palliative Care in der Lindenhofgruppe und der spitalinterne, palliative Konsiliardienst Eine qualitative, deskriptive Studie

35

Abstract

Einleitung: Ein Erbringer der Palliative Care ist der spitalinterne, palliative Konsiliardienst (PKD). In der Lindenhofgruppe (LHG) führen Ärztinnen eine Palliativstation und den PKD. Fachpersonen und der PKD wurden bezüglich ihrer Erwartungen an den PKD befragt, und der Mehrwert einer Pflegefachperson im PKD wurde untersucht.

Methode: Ein qualitatives, deskriptives Design mit semistrukturierten Expertinnen- und Experteninterviews wurde angewendet. Eingeschlossen wurden 11 Pflegefachpersonen und drei Ärztinnen oder Ärzte. Vom 1.11 bis am 13.12.2023 wurde auf je zwei medizinischen und chirurgischen Stationen des Lindenhofs und im PKD selbst rekrutiert. Die Daten wurden induktiv nach Braun und Clarke analysiert.

Ergebnisse: Es ergaben sich sechs Themen. Zwei Themen beziehen sich auf das Verständnis der Allgemeinen Palliative Care. Zwei Themen entstanden durch Grenzsituationen zwischen der Allgemeinen und der Spezialisierten Palliative Care und dem Bedürfnis nach Unterstützung in diesen Situationen. Im fünften Thema spricht der PKD über die Unmöglichkeit, eine Palliativstation und einen PKD gleichzeitig zu führen. Das letzte Thema ergab sich aus den Gedanken, was sein könnte, wäre eine Pflegefachperson im PKD präsent.

Diskussion: Spezialisierter Palliative Care muss bekannter sein, um Erwartungen an den PKD stellen zu können. Die Erwartungen sind von den Studienteilnehmenden im Lindenhof als Bedürfnisse in schwierigen Situationen beschrieben. Der PKD kann seine Aufgabe nur wahrnehmen, wenn dafür die nötigen Ressourcen vorhanden sind. Dazu gehört eine Pflegefachperson im PKD. Diese wird von allen Teilnehmenden als unbestrittener Mehrwert gesehen.

Schlüsselwörter:

Palliative Care, Spital, spitalinterner Konsiliardiens



silvia.schaufelberger@gmx.ch

Erstgutachterin:

Prof.
Friederike J. S. Thilo

Zweitgutachterin:

MScN, cand. PhD
Margarite Schlunegger

Fabienne Schlup

Pflegeexpertin CNS

36 Post-intensive care syndrome questionnaire – deutsche Übersetzung und Pilotstudie

Abstract

Einleitung und Ziele: Immer mehr Personen überleben den Intensivstationsaufenthalt, wodurch das Post-intensive care syndrome (PICS) häufiger auftritt. Da ein PICS-spezifisches Assessment fehlt, wird das PICS oft indirekt erfasst. Jeong und Kang (2019) entwickelten den «PICS-Questionnaire» (PICS-Q) in Koreanisch. In dieser Studie wurde der PICS-Q ins Deutsche übersetzt und an die Kultur adaptiert. Mittels Pilotstudie wurden die anwendungsbezogenen Gütekriterien des deutschsprachigen PICS-Q bei ehemaligen Patientinnen und Patienten überprüft.

Methode: Die englischsprachige Version des PICS-Q wurde anhand der Leitlinien von Wild et al. (2005) und Beaton et al. (2000) übersetzt. Für die Pilotstudie wurden 13 ehemalige Patientinnen und Patienten von Intensivstationen zweier Universitätsspitäler der Schweiz rekrutiert.

Ergebnisse: Die erste deutschsprachige Version erzielte niedrige Inhaltsvaliditätswerte bei einem Scale Content Validity Index/Average von 0.89 und einem Scale Content Validity Index/Universal Agreement von 0.56. Mittels kognitivem Debriefing und Rücksprache mit der Entwicklerin wurde diese Version überarbeitet. Die Teilnehmenden der Pilotstudie beurteilten den überarbeiteten PICS-Q als verständlich, relevant und benutzerfreundlich. Die meisten Teilnehmenden beantworteten die Items ohne Unterstützung innerhalb von fünf bis zehn Minuten.

Diskussion: Der deutschsprachige PICS-Q muss weiter auf seine psychometrischen Gütekriterien und Anwendungsmodalitäten getestet werden, so dass dieser Fachpersonen im deutschsprachigen Europa helfen kann, ein PICS zu erkennen und entsprechende Behandlungsmassnahmen einzuleiten.

Schlüsselwörter: PICS, PICS-Questionnaire, Übersetzung, kulturelle Adaptation



fabienne.schlup@insel.ch

Erstgutachter:

Prof. Dr.
Christoph von Dach

Zweitgutachterin:

Dr.
Marie-Madlen Jeitziner

Flavia Thüring-D'Amico

Pflegefachfrau FH BScN, MScN NP

37

Agitierte Bewohner*innen nach ihrem Willen behandeln? Ethnografische Einblicke in ärztliche Alters- und Pflegeheimvisiten

Abstract

Einleitung: Agitation bei Bewohner*innen in der Langzeitpflege stellt eine Herausforderung dar, um medizinische Entscheidungsfindungen nach ihrem Willen umzusetzen. Die Studie untersucht partizipative Entscheidungsfindung (PEF) während ärztlicher Alters- und Pflegeheimvisiten mit besonderem Fokus auf die Frage welche Personen und weiteren Faktoren diese Entscheidungsprozesse wie beeinflussen.

Methode: Mittels ethnografischer Methoden wurden Strukturen, Interaktionen und Ausverhandlungen der Beteiligten während der PEF erhoben und nach der Grounded Theory von Dellwing und Prus (2012) analysiert. Insgesamt wurden 13 agitierte Bewohner*innen, vier Hausärzt*innen und drei Alters- und Pflegeheime während acht ärztlicher Visiten miteingeschlossen.

Ergebnis: Die Ergebnisse wurden mittels Fallvignetten illustriert. Die Akteur*innen bei der PEF sind Bewohner*innen, Angehörige, Pflege und Hausärzt*innen. Dabei wird die PEF durch folgende Faktoren beeinflusst: Fachwissen und Berufserfahrung der Hausärzt*innen und Pflege, bestehendes Wissen über die Bewohner*in, personelle und zeitliche Pflegeressourcen, Ärzt*in-Angehörige/Bewohner*in Beziehung, Einbezug aller Beteiligten, nonverbale Kommunikation und offene Gesprächsführung.

Diskussion: Es findet sowohl eine partizipative als auch eine interpretative Entscheidungsfindung statt. Es bleibt offen, ob die PEF immer im Sinne der Bewohner*innen erfolgt, da Hausärzt*innen in einem Spannungsfeld zwischen Fürsorge und Selbstbestimmung mit den verschiedenen Akteur*innen agieren und Entscheidungen treffen müssen.

Schlagwörter: Partizipative Entscheidungsfindung (PEF), Shared Decision Making, Agitation, Alters- und Pflegeheim, Ethnografie



thuring.flavia@gmx.ch

«Die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit den Herausforderungen partizipativer Entscheidungsfindung bei agitierten Bewohner*innen prägt nachhaltig meine Tätigkeit als angehende Nurse Practitioner.»

Erstgutachterin:

Dr. phil. hist.
Julia Rehsman

Zweitgutachterin:

Prof. Dr.
Karin van Holten

Elena Rafaela Viviroli

Pflegeexpertin APN

38 Umsetzung ethisch-rechtlicher Vorgaben zu Bettgitter und elektronischen Alarmsystemen im Akutspital

Abstract

Einleitung: Bei der Anwendung von freiheitseinschränkende Massnahmen (FEM) im Spital gilt es ethisch-rechtliche Richtlinien zu befolgen. Die Umsetzung dieser Richtlinien erfolgt jedoch ungenügend. Deshalb wurden förderliche und hinderliche Faktoren für die Umsetzung der Richtlinien in Bezug auf Bettgitter und elektronische Alarmsysteme aus Sicht von Pflegefachpersonen untersucht.

Methode: Ein qualitatives Design wurde angewendet. Pflegefachpersonen wurden mittels Einzelinterviews befragt und die Daten anschliessend anhand der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet.

Ergebnisse: Es zeigte sich, dass hinderliche und förderliche Faktoren im Sozialen, im Organisatorischen, Richtlinien-, Gesundheitsfachpersonen Kontext und förderliches im Patienten Kontext vorliegen. Der Support von Führungspersonen und dem Team, eine positive Einstellung der Gesundheitsfachpersonen und kritische sowie unterstützende Angehörige fördern die Umsetzung während der Ressourcenmangel, unpräzise Richtlinieninhalte, Möglichkeit die Richtlinien umzusetzen, der Zugang zur Richtlinie und ein Mangel an Wissen und Schulungen als eher hinderlich identifiziert wurden.

Diskussion: Um eine Richtlinie zu FEM im Alltag umsetzen zu können ist die Unterstützung von Führungspersonen oder Expert*innen der Richtlinie der Abteilungen durch Sensibilisierung und Inputs in der Umsetzung im Alltag notwendig. Weiter könnte ein erleichterter Zugang zur Richtlinie, beispielsweise auch in Form von Kurzversionen, stattfinden. Wichtig dabei ist eine interprofessionelle Herangehensweisen, dies bedeutet auch interprofessionelle Schulungen, dass alle beteiligten Professionen ihren Teil der Umsetzung kennen und sich gegenseitig unterstützen können.



elena.viviroli@bluewin.ch

Erstgutachterin:

Dr.
Silvia Thomann

Zweitgutachterin:

MScN
Sandra Siegrist-Dreier

Salome Andrea Vögtli

Pflegeexpertin

Unterstützungsbedarf von Krebsbetroffenen mit soliden Tumoren im stationären Setting aufgrund Belastungsgrad und Erkrankungsphase.

39

Abstract

Einleitung: Eine Krebsdiagnose ist ein einschneidendes Lebensereignis. Betroffene und Angehörige müssen lernen, mit den damit verbundenen Herausforderungen zu leben. Der Unterstützungsbedarf Krebsbetroffener mit soliden Tumoren im ersten Jahr der Erkrankungsphase anhand des Belastungsgrades wurde im stationären Setting bisher nicht erforscht.

Methode: In einem parallelen Mixed-Method-Design wurden einerseits von n=239 Personen die Werte des Belastungsthermometers analysiert. Berechnet wurden Streuung, Verteilung, Mittelwert, und Chi-Quadrat-Tests. Zusätzlich wurden 12 Personen, eingeteilt nach ihrem Wert gemäss Belastungsthermometer, gruppiert und interviewt. Die Befragungen wurden thematisch analysiert.

Ergebnisse: Die statistische Analyse ergibt einen signifikanten Zusammenhang zwischen Belastungshöhe und Inanspruchnahme der Psychoonkologie ($\times 2=0.000$), jedoch keinen signifikanten Zusammenhang zwischen Belastungshöhe und Erkrankungsphase. Insgesamt nutzen rund 28% (n=69 Personen) das Angebot der Psychoonkologie. Ein sinkender Median (3 auf 2) zeigt, dass die Betroffenen sich wohl an die Gegebenheiten anpassen. Die thematische Analyse führt zu den Hauptthemen Krankheitserlebnis, Soziales Netzwerk, Betreuung durch Fachpersonal sowie die Aussicht auf das Leben danach. Die Betroffenen nützen ihre eigenen Ressourcen im Umgang mit der Erkrankung. Dabei spielt das familiäre Umfeld eine wichtige Rolle.

Diskussion: Krebsbetroffene nützen ihre eigenen Ressourcen im Umgang mit den Belastungen der Erkrankung. Dennoch sollten Pflegefachpersonen die Bedürfnisse der Krebsbetroffenen systematisch erheben und gezielt unterstützen.

Schlüsselwörter: Krebsbetroffene, Belastung, erstes Jahr, Unterstützungsbedarf, Akutspital



salo_v_6@hotmail.com

«Im Master-Studium habe ich neben fachlichem Wissen, auch Kompetenzen wie kritisches Denken, wissenschaftliches Arbeiten und Problemlösefähigkeiten erworben. Diese Kenntnisse sind für meine Berufspraxis und darüber hinaus sehr wertvoll.»

Erstgutachterin:
Prof. Dr.
Maya Zumstein-Shaha

Zweitgutachterin:
MScN, cand. PhD
Antoinette Conca

Michèle Weissen

Dipl. Pflegefachfrau

Lean Management auf den chirurgischen Lean Bettenstationen in einem Oberwalliser Regionalspital – eine Mixed Method Studie

40

Abstract

Einleitung: Krankenhäuser weltweit stehen unter zunehmendem Druck, die Qualität und Effizienz der Gesundheitsversorgung zu verbessern. Lean Management ist eine Philosophie und Methode zur Qualitätsverbesserung, die darauf abzielt, den Wert für die Patientin und den Patienten durch die Eliminierung von Verschwendungen zu maximieren. Ziel dieser Studie ist es, die Auswirkungen der Implementation des Lean Managements auf den chirurgischen Lean Bettenstationen in einem Oberwalliser Regionalspital zu beschreiben.

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde ein Mixed-Method-Ansatz gewählt, wobei der qualitative Teil priorisiert wurde. Dies umfasste interprofessionelle Fokusgruppeninterviews mit Vertretern aus der Pflege, Physiotherapie und Ärzteschaft. Parallel wurden Leistungskennzahlen des Oberwalliser Regionalspitals deskriptiv analysiert und abschließend verglichen.

Ergebnisse: Die qualitative Forschung identifizierte vier zentrale Themenbereiche mit den dazugehörigen Unterthemen: Hilfsmittel, Empowerment der Patientinnen und Patienten, interdisziplinäre Zusammenarbeit und Workflow. Die quantitativen Ergebnisse lieferten zusätzliche Einblicke in die Bereiche Zeit am Patientenbett, Leistungserfassung, Patientenzufriedenheit und Verweildauer der Patientinnen und Patienten. Während die qualitativen Daten überwiegend einen klaren Mehrwert in der Implementierung des Lean Managements aufzeigten, waren die quantitativen Ergebnisse nicht eindeutig.

Diskussion: Die Teilnehmenden der Fokusgruppeninterviews betonten die entscheidende Rolle des Changemanagements für die Auswirkungen der Implementierung.

Schlüsselwörter: Lean Management, Lean Healthcare, Implementierung, Wahrnehmung, Gesundheitsfachpersonen, Krankenhaus



michele.weissen@
outlook.com

Erstgutachter:

Prof. Dr.
Christoph von Dach

Zweitgutachter:

Prof. Dr.
Christian Eissler

Stephanie Wirth

Dipl. Pflegefachfrau FH

Kinderspitex und die Bedürfnisse gesunder Geschwister in der Pädiatrischen Palliative Care

41

Abstract

Einleitung: Geschwister von Kindern mit lebenslimitierenden Erkrankungen (LLE) haben spezifische Bedürfnisse und benötigen gezielte Unterstützung. Ziel dieser Arbeit ist es, das Versorgungsmodell der Kinderspitex in der Deutschschweiz aus der Sicht von Geschwistern und Pflegenden in der Pädiatrischen Palliative Care (PPC) zu erfassen.

Methode: Qualitativ-deskriptives Design mit 13 semistrukturierten Interviews mit Geschwistern und Pflegenden. Die Datenanalyse erfolgte mittels der thematischen Analyse nach Braun und Clarke.

Ergebnisse: Geschwister erlebten Pflegende als unterstützend in ihren Bedürfnissen nach familiärer Entlastung und Aufmerksamkeit. Pflegende nahmen Geschwisterbedürfnisse durch den familienzentrierten Pflegeansatz, der Kommunikation, familiäre Integration und Beobachtung des Geschwisterverhaltens einschloss, wahr. Die pflegerische Unterstützung der Geschwister war individuell an den Familienkontext angepasst. Sie umfasste die bewusste Wahrnehmung und Einbindung der Geschwister in die Pflege sowie deren Sicherheitsbewertung. Spendenfinanzierte Ressourcen, externe Kooperationen und multiprofessionelle PPC-Teams waren für Pflegende wichtig, um Geschwisterbedürfnisse zu adressieren.

Diskussion: Geschwister erfahren positive, aber individuell variierende pflegerische Unterstützung. Oft fehlen den Pflegenden Ressourcen und Fachwissen, um Geschwister angemessen zu versorgen. Gezielte pflegerische Unterstützung erfordert vertieftes Fachwissen, einen klaren pflegerischen Versorgungsauftrag mit finanziellen und zeitlichen Ressourcen für Geschwister und eine Vernetzung mit multiprofessionellen PPC-Netzwerken.

Schlüsselbegriffe: Geschwisterbedürfnisse, Pädiatrische Palliative Care, Kinderspitex, Erleben, Wahrnehmung



wirthst@me.com

Erstgutachterin:

MScN, cand. PhD
Margarite Schlunegger

Zweitgutachterin:

Dr. med.
Eva Maria Tinner-
Oehler

Fabienne Zberg

Pflegeexpertin APN, Nurse Practitioner

42 Gender und die postmortale Organspende: Welche Rolle spielen das biologische und soziale Geschlecht?

Abstract

Einleitung: Mit zunehmender Relevanz im Gesundheitswesen stellt die Gendermedizin auch im Bereich der postmortalen Organspende ein bedeutendes Forschungsfeld dar. Obwohl Frauen eine höhere Spendebereitschaft zeigen, sind es eher Männer, die nach ihrem Tod Organe spenden. Dieser Unterschied ist zwar klein, Gründe dafür aber wenig erforscht. Diese Masterthesis zielt darauf ab, den Einfluss des biologischen und sozialen Geschlechts auf den Prozess der Postmortalenspende zu untersuchen und wie Pflegefachpersonen darauf Einfluss nehmen können, um eine ganzheitliche und individuelle Betreuung zu gewährleisten.

Methode: Die Forschungsfrage wurde anhand eines qualitativ-explorativen Studiendesigns untersucht, wobei sieben leitfadengestützte Expert*inneninterviews durchgeführt wurden. Dies ermöglichte den Zugang zu subjektiven Sichtweisen. Die Datenanalyse erfolgte in Anlehnung an die Grounded Theory Methodology nach Strauss und Corbin.

Ergebnisse: Grundsätzlich spielt es keine Rolle, welches biologische Geschlecht die spendende Person hat. Vielmehr beeinflussen altruistische Eigenschaften, Lifestyle und Risikoverhalten den Prozess der Postmortalenspende, was dem sozialen Geschlecht zugeschrieben wird. Gerade die Angehörigen nehmen eine wichtige Rolle ein, da oft kein Spendewillen dokumentiert wird.

Diskussion: Die geschlechtsspezifische Betreuung der Patient*innen und Angehörigen ist von zentraler Bedeutung, um in einer emotionalen und stark belastenden Situation eine ganzheitliche, individuelle Betreuung zu gewährleisten. Faktoren wie kulturelle Hintergründe, Sprache und Bildung stellen jedoch im klinischen Alltag eine grössere Hürde dar.

Schlüsselwörter: Organspende, Postmortalenspende, Gender, Geschlecht, Geschlechterunterschiede



fabienne.zberg@
bluewin.ch

Erstgutachterin:

Prof. Dr. phil. hist.
Julia Rehsman

Zweitgutachterin:

Prof. Dr.
Eva Soom-Ammann

Berner Fachhochschule

Departement Gesundheit

Fachbereich Pflege

Murtenstrasse 10

3008 Bern

Telefon +41 31 848 35 68

adminmaster.gesundheit@bfh.ch

bfh.ch/msc-pflege