

Medizinbereich Abdomen Stoffwechsel
Zentrum für Klinische Pflegewissenschaft

Die strukturierte Patientenedukation nach Nierentransplantation

Thomas Albiez, Fachführender Pflegeexperte

Medizinbereich Abdomen - Stoffwechsel

Gabriela Schmid-Mohler MScN, Klinische Pflegewissenschaftlerin,
APN Nephrologie, Medizinbereich Abdomen-Stoffwechsel



UniversitätsSpital
Zürich

Die strukturierte Patientenedukation nach Nierentransplantation



Die strukturierte Patientenedukation nach Nierentransplantation

UniversitätsSpital Zürich ca. 950 Betten,

Medizinbereich Abdomen - Chirurgische und Medizinische Kliniken, Abteilungen teilweise gemischt operativ / nicht operativ

Transplantationsabteilung

18 Betten / Abteilungsleitung / Pflegeexperte / 2 Fachexpertinnen Pflege / 21 Pflegefachpersonen auf 17 Stellen

1 Abteilungsarzt, Operateure, Konsiliarärzte (Nephrologie, Hepatologie, Gastroenterologie, Pneumologie, Thoraxchirurgie, Psychiatrie, Infektiologie, Pharmakologie)

Statistik 2010

Nieren / Lebend 57 / 30

Pankreas / Inselzellen 9 / 5

Leber 45

Lunge 26

Dünndarm / Multiviszeral seit 2011

Die strukturierte Patientenedukation nach Nierentransplantation

- Hintergründe zu Patientenedukation und Selbstmanagement
- Inhaltliche Entwicklung der Edukationsthemen
- Ablauf der strukturierten Patientenedukation

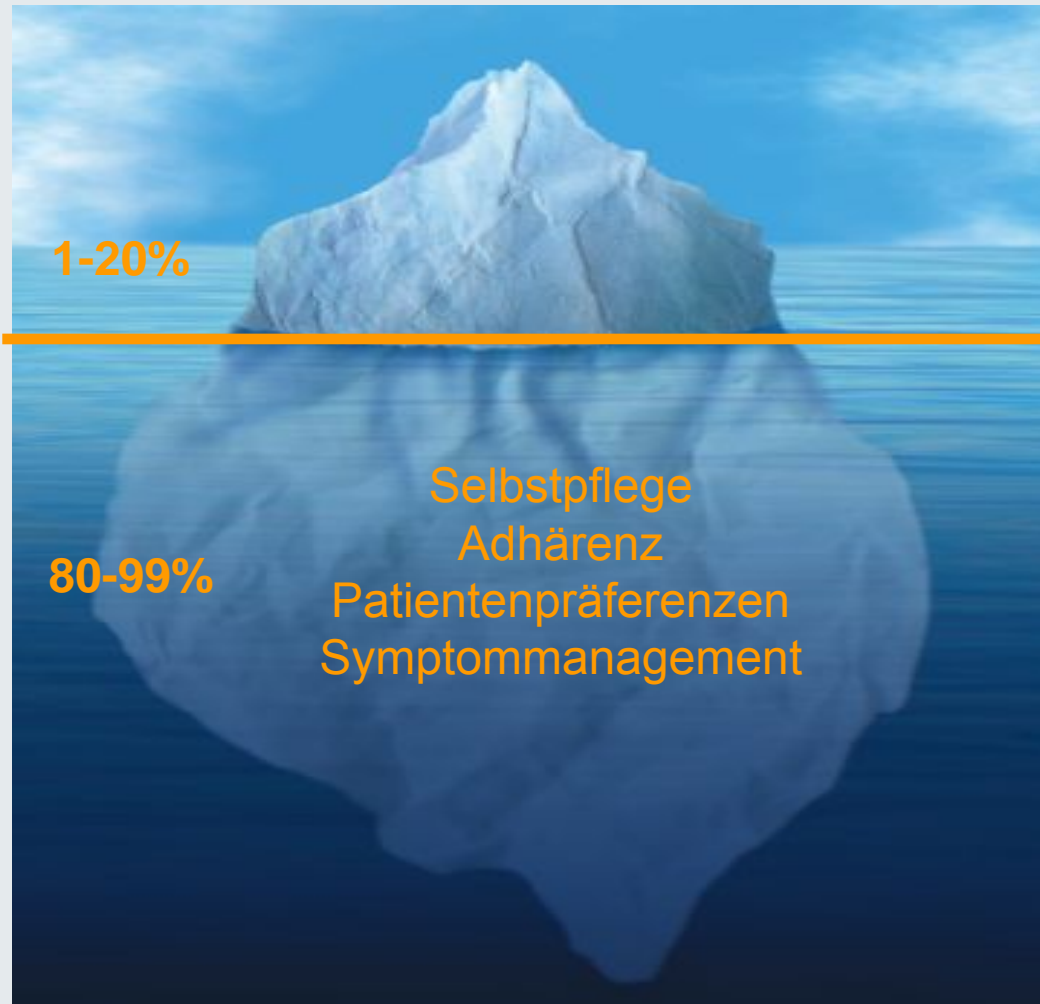
Pflegeprozess

Pflegedokumentation

Was sind wirksame Elemente einer Edukation?

Gruppe Anzahl Studien Referenz	Selbst- management- intervention	Signifikante Veränderung	Keine signifikante Veränderung
Diabetes Typ 2 11 Studien Deakin et al., 2009	Gruppenschulung (Inhalt nicht spezifiziert)	<ul style="list-style-type: none"> • Prinzipien des Empowerments • Beteiligung (Participation) • Erwachsenenbildung 	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Angaben
Chronisch Kranke 17 Studien Foster et al., 2009	Lay-/Peer- geleitete Interventionen	<ul style="list-style-type: none"> • Schmerzen ↓ (11) • Prinzipien des Selbstmanagements (Lorig, 2003) • Kognitives Symptommanagement ↑ (4) • Selbstwirksamkeit ↑ (10) 	<ul style="list-style-type: none"> • Anzahl Arztbesuche (9) • Anzahl Tage im Spital (6) • Gesundheitsbezogenen Lebensqualität (6)

Selbstmanagement versus professionelle Versorgung



Professionelle
Versorgung

Selbst-
management
Patient

Konzeption von Selbstmanagement (1)

Selbstmanagementaufgaben

- **Medizinisches** Management der Krankheit:
Ausführen der medizinischen Therapie
- **Soziales** Management der Krankheit:
Aufrechterhaltung, Anpassung oder Bildung von neuen bedeutungsvollen Aufgaben oder Rollen
- **Emotionales** Management der Krankheit:
Bewältigung veränderter Zukunftsperspektiven und belastenden Emotionen

Lorig, 2003

Konzeption von Selbstmanagement (2)

Selbstmanagement-Fähigkeiten fördern

- Problemlösungsfähigkeit fördern
- Entscheidungsfindung fördern
- Fördern, aktiv zu werden
- Fördern, Ressourcen zu finden und zu brauchen
- Fördern, Partnerschaften zu schliessen
- Fördern, Empfehlungen auf die persönliche Lebenssituation anzupassen
- Selbstwirksamkeit in Bezug auf Handhabung der Therapie stärken.

Lorig, 2003

Konzeption von Selbstmanagement (3)

Selbstwirksamkeit - erhöhen durch ...

- konkrete Umsetzung anhand Aktionsplan („performance mastery“)
- durch Beobachten von Vorbilder, z.B. von Personen mit einer chronischen Krankheit („modeling“)
- Veränderung von Haltungen, wie z.B. Neuinterpretation von Symptomen („(re)-interpretation of symptoms“)
- Soziale Überzeugung („social persuasion“)
- Erfolge würdigen / ermutigendes Feedback
- Förderung der Problemlösefähigkeit, z.B. um Ziele und Aktionsplan anzupassen

Lorig, 2003

Methoden der Edukation 1

Informieren - Instruieren – Beraten

Information: Vermittlung von Wissen, in Kenntnis setzen.

Z.B. Sandimmun zum Termin in Nephrologie mitnehmen und erst einnehmen nach der Blutentnahme dort.

Instruktion: Vermitteln von Handling, Fähigkeiten um etwas selbst ausführen zu können, z.B. Blutdruckmessung

Methoden der Edukation 2

Informieren - Instruieren – Beraten

Beratung: Unterstützung, um neue Begebenheiten und zu erlernende Fähigkeiten in den eigenen Lebenskontext zu integrieren. Information, Wissensvermittlung und Instruktion in engem Bezug zur Lebenssituation und der Ressourcen des Beratenen.

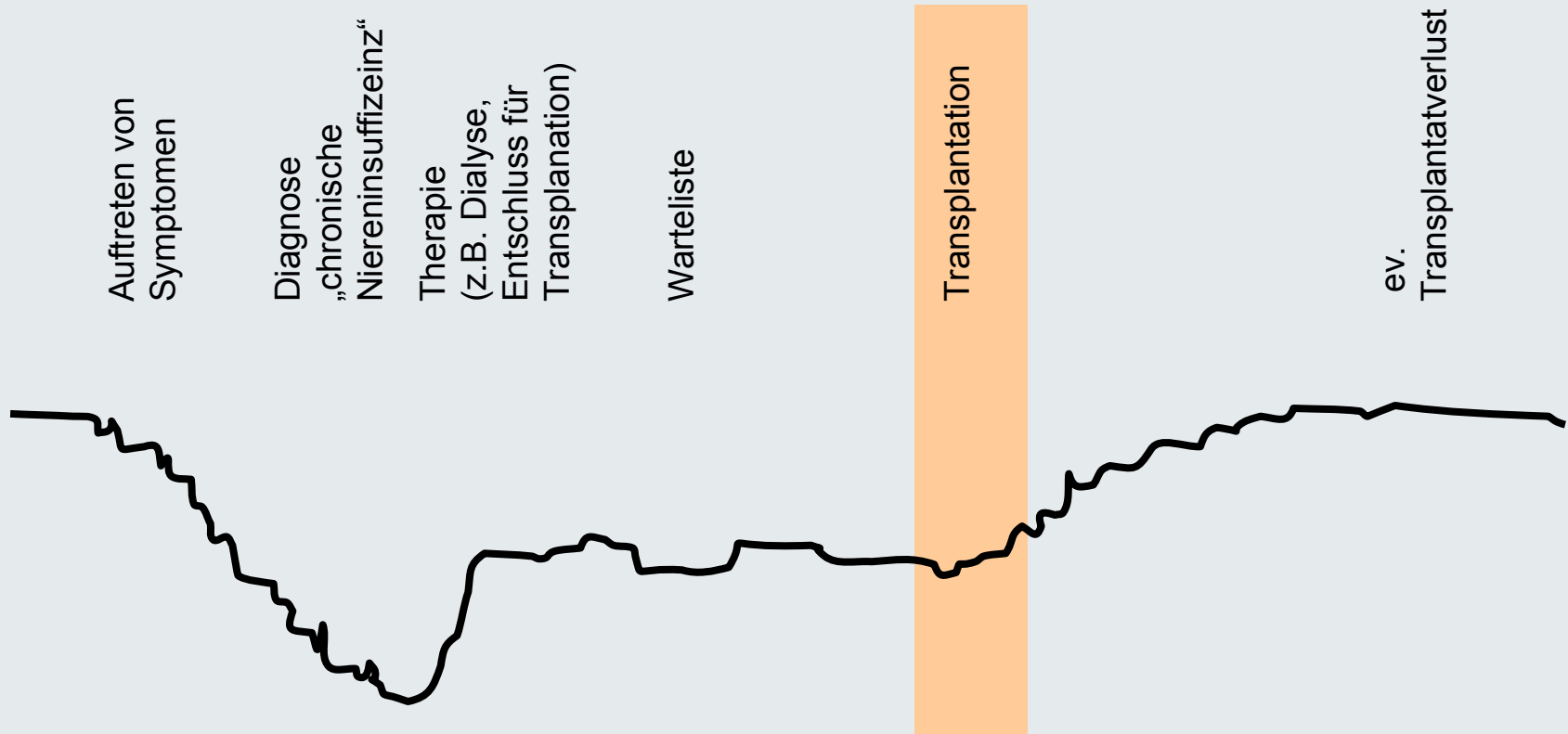
Warum braucht es Edukation nach einer NTPL?

- Nierentransplantierte Menschen leben mit einem chronischen Gesundheitszustand
- Nierentransplantation ist ein neuer Abschnitt im Krankheitsverlauf.
- Höheres Risiko für
 - » Infektionen (Salifu et al., 2005)
 - » kardiovaskuläre Erkrankungen (Ojo, 2006)
 - » bestimmte Krebsarten (Salifu et al., 2005; Pascual et al., 2002)
- Klinische Resultate werden durch Verhalten beeinflusst.
- Bestimmte Gesundheitsverhalten müssen in den Alltag integriert werden.

Ziel der Edukation

- Individuelle, bedürfnisorientierte Beratung
- zielorientierte, strukturierte, geplante Vermittlung von Wissen
- Förderung von Empowerment, Selbstverantwortung und Selbstmanagement
- Organüberleben verbessern, Abstossungsreaktionen verhindern oder verzögern
- Verbesserte Gesundheit auf einem Kontinuum zwischen Krankheit und Gesundheit
- Kostenwirksamkeit (weniger Komplikationen, Rehospitalisationen, reduzierte Inanspruchnahme des Gesundheitssystems)

Edukationsthemen für den stationären Aufenthalt (1)



Edukationsthemen für den stationären Aufenthalt (2)

Auswahl der Themen aufgrund der vier Evidenzquellen:

▪ Interviews mit Patienten:

- Informationsflut, starke emotionale Belastung
- Prioritäre Themen:
 - Selbstbeobachtung von Symptomen (v.a. auch Abstossung),
 - Vermeiden von Infektionen
 - Umgang mit Nebenwirkungen von Medikamenten
 - Umgang mit schwierigen Gefühlen wie Angst oder Frustration
 - Wissen zu medizinischen Fakten, Laborwerten, (Neben-)wirkungen von Medikamenten

▪ Interviews mit Berufspersonen:

- Überforderung
- Prioritäre Themen:
 - Medikamenteneinnahme
 - Selbstbeobachtung und richtiges Reagieren bei Symptomen

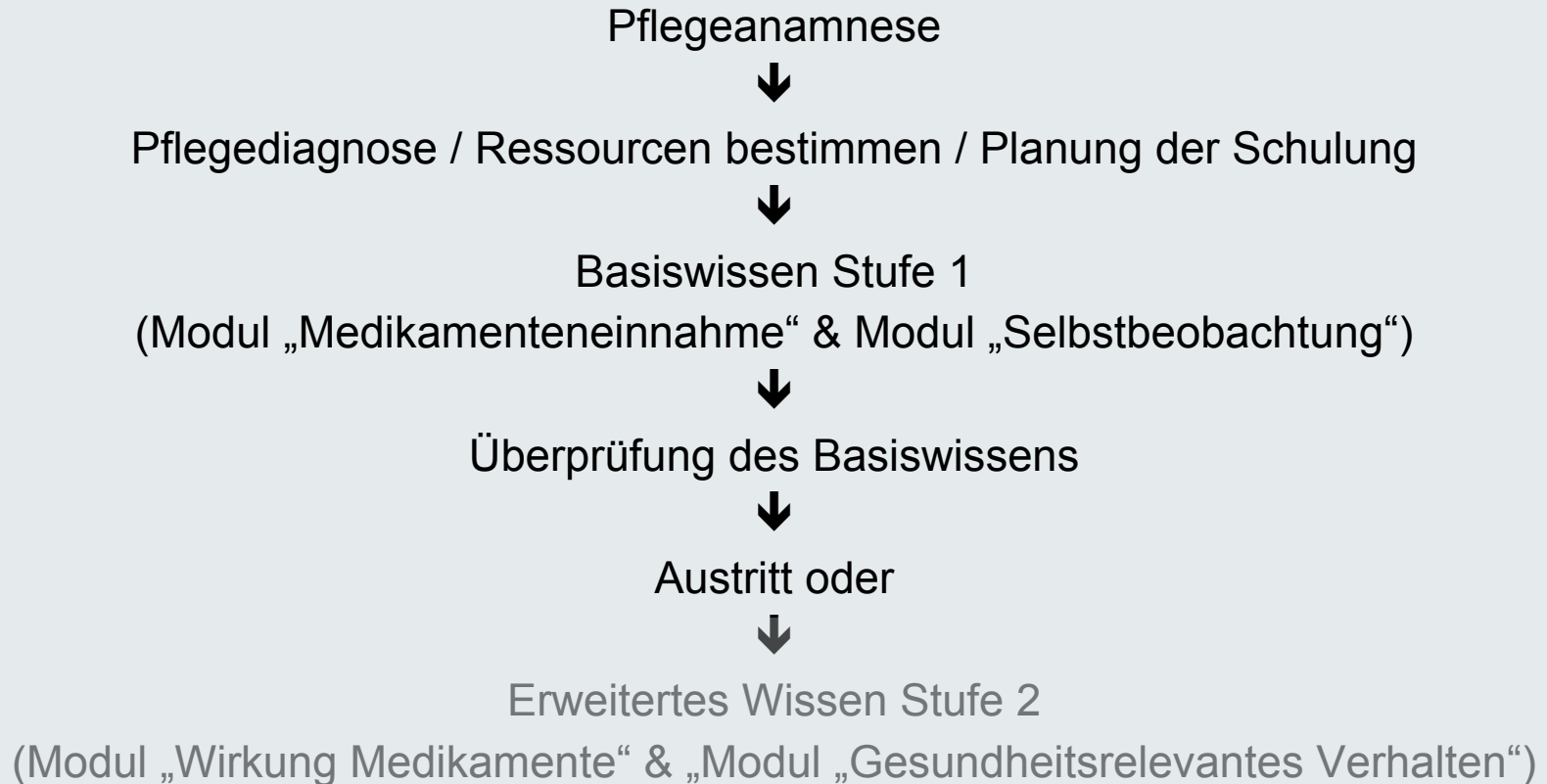
▪ Literaturrecherche (Forschung)

- Studien, z.B. Prävalenz von Komplikationen, Schulungsprogramme, Blutdruckheimmessung

▪ Umgebungsfaktoren

- Personalressourcen, Räumlichkeiten, Know-How der Pflegenden, Material

Pflegerichlinie: regelt strukturelle Abläufe



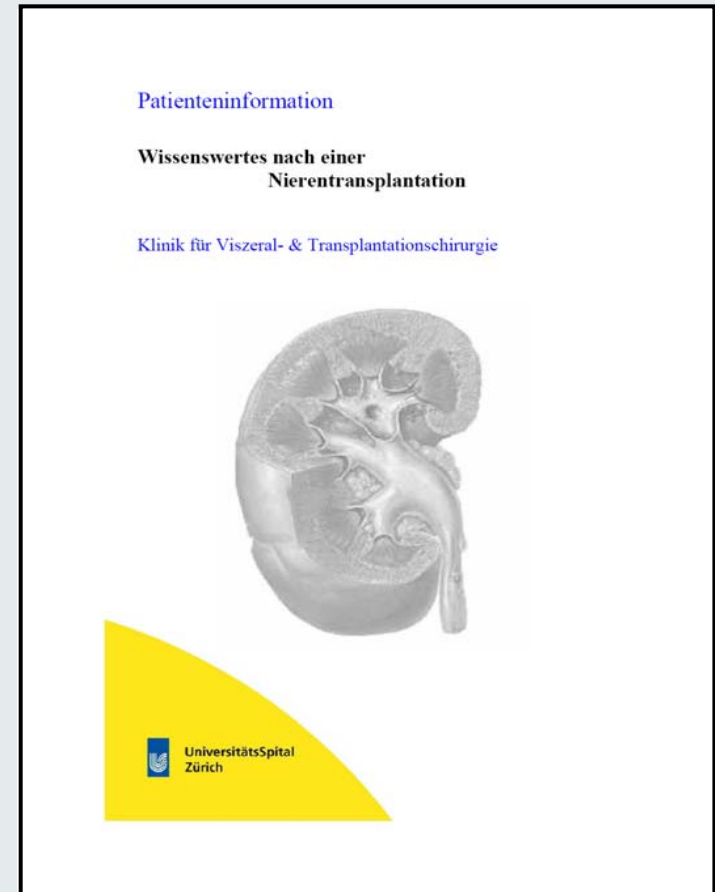
Patientenbroschüre: „Wissenswertes nach einer NTPL“

Basiswissen Stufe 1:

- Medikamenteneinnahme
- Blutdruckmessung
- Gewichtsmessung
- Abstossungsreaktion
- Selbstbeobachtungsplan

Erweitertes Wissen Stufe 2:

- Wirkung und Nebenwirkung
Medikamente
- Gesundheitsrelevantes
Verhalten



Überarbeitet in Neuauflage ab 2012 Prä-, Akut-, postoperative Phase

USZ, 2008

Pflegeanamnese

■ Anamnese nach USZ-Leitfaden

- Gesundheitszustand
- Subjektives Befinden
- Bedeutung für den Alltag
- Persönliche Lebenssituation
- Bewältigung
- Erwartungen an die Pflege

■ Ergänzende Anamnese

- Erfahrung mit und Einstellung zur Medikamenteneinnahme
- Erfahrung mit Selbstbeobachtung (Blutdruck- und Gewichtsmessung)
- Wissenstand zur Nierentransplantation
- Einbezug von Angehörigen
- Lernpräferenzen des Patienten

Beispiel Pflegeanamnese

Gesundheitszustand:

Sie leidet stark an Erschöpfungszuständen und die Kraft allgemein hat nachgelassen.
Sie leidet an Schalfstörungen. Sie braucht 1/2-1 Stilnox pro Nacht. Aber manchmal geht es auch damit nicht.
Verdauung hat sie täglich, manchmal neigt sie zu Durchfall.
Appetit hat sie gut, sie isst normal.
Zu hause hatte sie noch bis zu 500ml Resturin.

Subjektives Befinden:

Sie fühlt einfach, dass langsam immer weniger geht.

Bedeutung für den Alltag:

Sie kommt teilweise nach dem Bücken nicht mehr hoch. Auch kann sie nicht mehr schwere Sachen heben.
Früher sei sie oft Velogefahren. Dies geht aber im Moment auch nicht mehr.
Allgemein weden die täglichen Arbeiten mühsamer, Fensterputzen kann sie kaum noch.

Persönliche Lebenssituation:

Pat. ist geschieden. Wie oben bechrieben, hat sie einen Sohn. Für die Betreuung während dem Spitalaufenthalt sei gut gesorgt.
Seit 1997 arbeitet sienicht mehr, seit 2010 bekommt sie eine IV-Rente.

Bewältigung:

Da sie nicht mehr arbeitet, kann sie die Tage einteilen. Sie macht dann einfach was geht. An guten Tagen mehr, an schlechten weniger. Bis jetzt musst sie keine Hilfe beanspruchen.

Erwartungen an die Pflege:

Sie hofft einfach , dass alles gut geht mit der OP. Spezielle Erwartungen an uns Pflege hat sie nicht.

Schmerzmanagment insturiert

Kinästhetikinstruktion erhalten, hat aber Mühe im Bett hochzurutschen, wegen zu wenig Kraft.

BD- Apparat Oberarm hat sie zu hause, sie wird in bringen lassen.

Pflegediagnosen und Planung

- Pflegediagnose „Schulungsbedarf“
 - „Frau F. hat einen Lernbedarf in Bezug auf Besonderheiten beim Einnehmen der Immunsuppressiva und Selbstbeobachtung nach Nierentransplantation. Ressourcen: Blutdruck und Gewicht hat Frau F. schon zu Hause selbstständig gemessen. Hat schon Erfahrung mit dem Richten von Medikamenten.“
- Lernziel: Basiswissen Stufe 1
- Module
 - Modul „Medikamenteneinnahme“:
 - Besonderheiten der Immunsuppressiva
 - Überprüfen Medikamente richten und zeitliche Einnahme
 - Modul „Selbstbeobachtung“:
 - Überprüfung der Blutdruck- und Gewichtsmessung und -dokumentation
 - Selbstbeobachtungsplan

Modul „Medikamenteneinnahme“

Ziele:

- Patient richtet Medikamente korrekt.
- Patient nimmt Medikamente korrekt und pünktlich ein.
- Patient kennt die Besonderheiten zur Medikamenteneinnahme.

Patient erhält:

- Medikamente, Medikamentenschieber und Dosierungskarte
- Broschüre „Wissenswertes nach Nierentransplantation“

Prozess:

- Patient erhält eine Schulung durch die Pflegefachperson.
- Patient übernimmt Schritt für Schritt Verantwortung für das Richten und Einnehmen der Medikamente.
- Pflegefachperson überprüft das Richten und Einnehmen bis sich der Patient sicher fühlt.

USZ, 2009

Modul „Selbstbeobachtung“

Ziele:

- Patient misst und dokumentiert die Blutdruckwerte und Gewichtswerte korrekt.
- Patient kennt den Selbstbeobachtungsplan und kann Beispiele korrekt lösen.

Patient erhält:

- Blutdruckmessgerät und/oder Waage
- Leporello (Notizheft für Blutdruckwerte und Gewicht
- Broschüre „Wissenswertes zur Nierentransplantation“

Prozess:

- Patient erhält angepasst Schulung durch die Pflegefachperson.
- Patient löst mindestens zwei Beispiele anhand des Selbstbeobachtungsplans.

USZ, 2009

Modul „Selbstbeobachtung“: Leporello

Jahr:			
	Gewicht	Blutdruck	Bemerkung
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

Monat:			
	Gewicht	Blutdruck	Bemerkung
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

Notizen:

**Gewichtstabelle
Blutdrucktabelle**

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

USZ, 2009

Modul „Selbstbeobachtung“: Selbstbeobachtungsplan

	Alles OK!	Seien Sie achtsam!		Handeln Sie!	
		Sie haben....	und handeln!	Sie haben	und handeln!
Allgemeinbefinden	Sie fühlen sich gesund und wohl	Sie fühlen sich nicht wohl oder spüren eine aussergewöhnliche Müdigkeit.	Messen Sie Blutdruck, Gewicht und Körpertemperatur.	Sie fühlen sich krank ODER Sie haben Schmerzen, Druck, Rötung oder Schwellung beim Bauch oder im Operationsbereich.	<p>Melden sie sich bei einem oder mehreren Symptomen sofort unter folgender Telefonnummer:</p> <p>Montag bis Freitag von 7.30 - 16.30 Uhr: 044 255 35 32 (Ambulatorium Nephrologie)</p> <p>Ausserhalb dieser Zeiten: 044/255 11 11 (Portier USZ) und verlangen Sie den diensthabenden Nephrologen.</p>
Gewichtszunahme	Ihr Gewicht ist stabil	Sie haben mehr als 1.5 Kilo über einen Tag zugenommen, aber Ihre Urinmenge ist stabil geblieben.	Messen Sie Ihr Gewicht täglich.	Sie haben mehr als 1.5 Kilo über einen oder mehrere Tage zugenommen und bemerkt, dass Ihre Urinmenge abgenommen hat oder Sie haben neue Wassereinlagerungen bei den Fussknöcheln oder bei den Augenlidern entdeckt.	
Gewichtsabnahme	Ihr Gewicht ist stabil	Sie haben mehr als 1.5 Kilo über einen Tag abgenommen.	Messen Sie Ihr Gewicht täglich.	Sie haben mehr als 3 Kilo über einen oder mehrere Tage abgenommen.	
Urinausscheidung	Ihre Urinmenge ist stabil.	Sie sind sich unsicher ob Ihre Urinmenge abnimmt.	Messen und notieren Sie Ihre Urinmenge.	Sie haben eine deutlich rückläufige Urinmenge, obwohl Sie genügend getrunken und nicht stark geschwitzt haben. ODER Sie können keinen Urin lösen oder haben Schmerzen dabei. ODER Sie stellen fest, dass der Urin trübe oder blutig ist.	
Stuhlgang	Sie haben regelmässig Stuhlgang	Sie haben bis zu drei Mal Durchfall während eines Tages gehabt.	Achten Sie darauf, dass Sie bei Durchfall mindestens drei Liter pro Tag trinken sollten.	Sie haben mehr als drei Mal Durchfall innerhalb eines Tages gehabt.	

USZ, 2009

Modul „Selbstbeobachtung“: Selbstbeobachtungsplan

	Alles OK!	Seien Sie achtsam!		Handeln Sie!	
		Sie haben....	und handeln!	Sie haben	und handeln!
Blutdruck	Ihr Blutdruck ist stabil.	Sie haben Ihren Blutdruck gemessen und haben eine für Sie deutliche Blutdruckveränderung festgestellt. Sie spüren aber nichts davon.	Messen Sie Ihren Blutdruck in ein paar Stunden nochmals nach.	Sie haben einen deutlichen Anstieg oder Abfall des Blutdruckes mit körperlichen Beschwerden (z.B. Kopfschmerzen, Schwindel) ODER Sie haben nach ein paar Stunden den Blutdruck nachgemessen und dieser ist noch sehr hoch (über...../.....mmHg) oder tief (unter...../.....mmHg)	Melden sie sich bei einem oder mehreren Symptomen sofort unter folgender Telefonnummer:
Körpertemperatur	Sie haben eine normale Temperatur	Sie haben eine erhöhte Temperatur zwischen 37.5 und 38°C (unter der Achsel) / 38.5 und 39°C (im Ohr).	Messen Sie die Körpertemperatur in ein paar Stunden nochmals nach. Achten Sie darauf, dass Sie genügend Flüssigkeit zu sich nehmen.	Sie haben eine stark erhöhte Temperatur von mehr als 38.0°C (unter der Achsel) / 39.0°C (im Ohr). ODER Sie haben länger als einen Tag eine erhöhte Temperatur zwischen 37.5 und 38.0°C (unter der Achsel) / 38.5 und 39°C (im Ohr) gehabt.	Montag bis Freitag von 7.30 - 16.30 Uhr: 044 255 35 32 (Ambulatorium Nephrologie)
Übelkeit / Erbrechen		Es ist Ihnen übel ODER Sie haben einmal erbrochen.	Trinken Sie mindestens zwei Liter, obwohl es Ihnen übel ist. Beim Erbrechen von Medikamenten sollten sie nur diese nochmals einnehmen, die sie eindeutig gesehen haben.	Sie haben mehr als einmal erbrochen, insbesondere ihre Medikamente.	Ausserhalb dieser Zeiten: 044 255 11 11 (Portier USZ) und verlangen Sie den diensthabenden Nephrologen.

USZ, 2009

Überprüfung des Basiswissens: Fragen an die Pflegefachperson

Modul “Medikamenteneinnahme”

- Richtet der Patient die Medikamente korrekt?
- Nimmt der Patient die Medikamente auf eine Viertelstunde genau ein?

Modul “Selbstbeobachtung”

- Misst der Patient den Blutdruck korrekt?
- Misst der Patient das Gewicht korrekt?
- Kann der Patient zwei Beispiele anhand des Selbstbeobachtungsplans richtig lösen?

Bei einem oder mehreren NEIN Wiederholung der Einheit und Gespräch mit Patienten, was Ursache sein könnte (Unsicherheit, Angst, Müdigkeit....)

Überprüfung des Basiswissens: Fragen an den Patienten

Wie zuversichtlich sind Sie, dass Sie zu Hause die Medikamente in der richtigen Dosierung und zur richtigen Zeit einnehmen können?

Wie zuversichtlich sind Sie, dass Sie sich beim Auftreten von Krankheitszeichen zur richtigen Zeit im Transplantationszentrum melden werden?



USZ, 2008

Austrittsmanagement

Austrittsmanagement

alle Abschnitte öffnen

alle Abschnitte schliessen

Termine

Austritt: ?

Austrittskategorie:

Basisassessment Austritt

PFLEGE / 02.11.2010 12:44

Bedarf an Information, Beratung, Schulung?

Pflege

Stufe 1 Medikamenteneinnahme

Stufe 1 Selbstbeobachtung

PD Instr. erfolgt

Abgabe von Merkblättern und Broschüren

Nierentransplantation:

Wissenswertes nach einer Nierentransplantation

Medikamenten Dosierungskarte

abgegeben

[Link](#)

[Link](#)

Austrittsgespräch Pflege ([Gesprächsleitfaden](#))

PFLEGE / 02.11.2010 12:44

Pat. nimmt Medikamente korrekt und zuverlässig ein. Auch hat sie beide Beispiel beim Selbstbeobachtungsplan korrekt gelöst. Sie gibt eine Selbstwirksamkeitseinschätzung von 8 bei der Medikamenteneinnahme und 7 bei der Selbstbeobachtung an.

USZ, 2010

Basisassessment Austritt BRAHE / 15.09.2011 23:24

Bedarf an Information, Beratung, Schulung?

<input checked="" type="checkbox"/> Pflege	PD	Instr. erfolgt
Stufe 1 Medikamenteneinnahme	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Stufe 1 Selbstbeobachtung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Abgabe von Merkblättern und Broschüren		abgegeben
Medikamentenliste für Patienten		<input checked="" type="checkbox"/>
Nierentransplantation: Wissenswertes nach einer Nierentransplantation	Link	<input checked="" type="checkbox"/>

Bemerkungen / Ergänzungen BRAHE / 18.09.2011 20:30

- 13.09.2011 22:19** **FAGE i.A.**
BICHA Sandimmuninstruktion am 13.9. erfolgt.
- 14.09.2011 12:21** **Pflegefachfrau**
FUFAB Broschüre wurde am 13.9. abgegeben.
 Heute am 14.9. Mediinstruktion und BD+Gewicht Instruktion gemacht.
- 15.09.2011 23:23** **Pflegefachfrau**
BRAHE Ersten Teil der Broschüre mit dem Pat besprochen und Kontrollfragen gestellt.
 Pat scheint mit dem Selbstbeobachtungsplan klar zu kommen.
- 18.09.2011 20:24** **Pflegefachfrau**
BRAHE BD- Limiten fehlen noch in der Broschüre.
 Pat scheint sicher in der Medieinnahme, im Umgang mit dem
 Selbstbeobachtungsplan und im Umgang mit seinem BD, obwohl er mit den
 Werten noch nicht zufrieden ist. (Einschätzung x/10 wurde nicht gemacht,
 erfragt.
 Er wird sein Gerät noch eichen lassen müssen.
 Fragen hat er noch zu diversen Käsesorten, die er essen möchte.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

thomas.albiez@usz.ch

gabriela.schmid@usz.ch



Referenzen

Lorig, K.R. and H. Holman, *Self-management education: history, definition, outcomes, and mechanisms*. Ann Behav Med, 2003. **26**(1): p. 1-7.

Schäfer-Keller, P., et al., *Computerized patient education in kidney transplantation: testing the content validity and usability of the Organ Transplant Information System (OTIS)*. Patient Educ Couns, 2009. **74**(1): p. 110-7.

Schmid-Mohler, G., Albiez, T, *Sicher leben mit einer fremden Niere*. Krankenpflege 11/2010, S. 22-24

Schmid-Mohler et al., *Patientenedukation in der stationären Phase nach Nierentransplantation*. Die Pflege (in Druck)