

Umsetzung der Konzepte Bezugspersonenpflege, Familienzentrierte Pflege und Palliation

Komplexe Fälle dank verknüpften Konzepten meistern

Wie kann man die steigende Zahl komplexer Fälle mit einem knappen Personalbestand meistern? In der Frauenklinik des Inselspitals wurde dazu die drei Konzepte Bezugspersonenpflege, Familienzentrierte Pflege und Palliation, die eher in Vergessenheit geraten waren, neu belebt und miteinander verknüpft.

Text: Natascha Baumann, Dinah Gafner / **Foto:** Natascha Baumann

Frau K. (77-jährig) ist schwer krank. Vor drei Jahren wurde bei ihr ein Ovarialkarzinom diagnostiziert, welches an mehreren Orten Metastasen gebildet hat. Sie gilt deshalb als palliative Patientin (BAG, 2010). Frau K. wurde bis zum Spitaleintritt von ihrem Mann und ihrer Tochter zu Hause betreut. Zudem unterstützte die Spitex die Familie täglich bei der Körperpflege von Frau K. In der Nacht litt Frau K. plötzlich an hohem Fieber und trat notfallmässig in die Frauenklinik des Inselspitals Bern ein. Bei der Anamnese stellt sich heraus, dass der Ehemann (83) mit der Betreuung von Frau K. zuhause zunehmend überfordert ist.

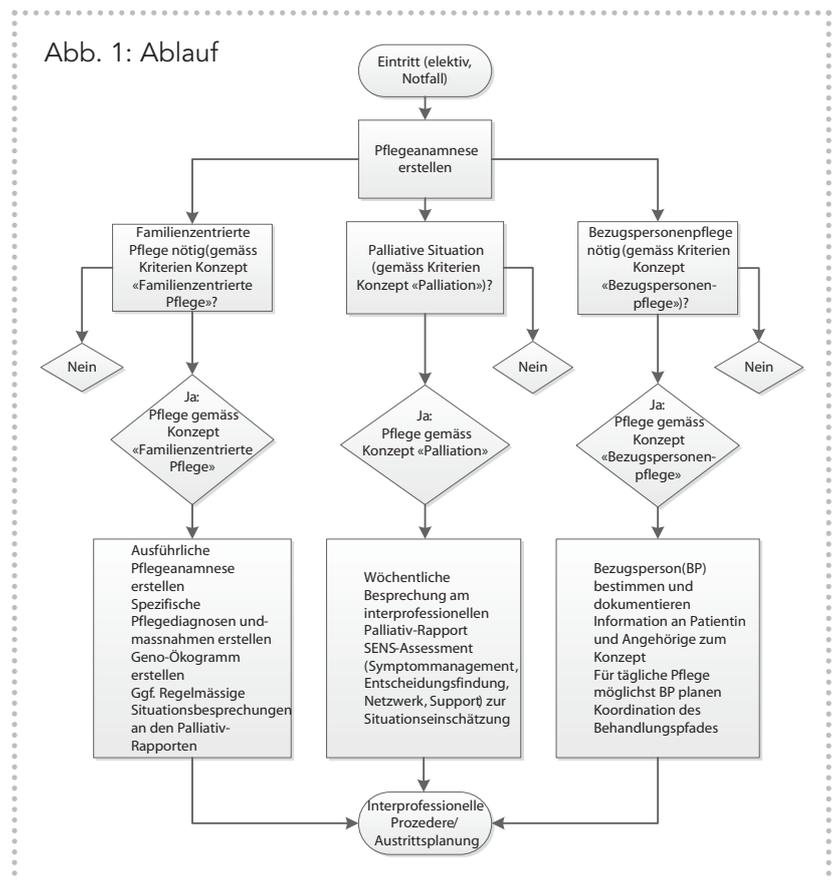
Häufiger komplexe Fälle

Solche oder ähnlich komplexe Patientinnen-Situationen gibt es immer häufiger in der Frauenklinik des Inselspitals Bern. Dies zeigen auch die Zahlen. Der sogenannte «Case Mix Index» wird monatlich erhoben und ist ein Indikator für die Fall-schwere. In der Frauenklinik lag dieser

Wert im Jahr 2014 bei 1.124 und stieg im Jahr 2015 auf 1.218 (Anstieg um 8.14%). Aufgrund der fortgeschrittenen Krankheit, ihres Alters, der sozialen Situation und der voraussichtlich unbekanntem Hospitalisationsdauer werden bei Frau K. die Konzepte Palliative Betreuung, Bezugspersonenpflege und Familienzentrierte Pflege wirksam.

Aber was ist eigentlich das Besondere dieser Konzepte zu bekannten Themen? Die Konzepte Bezugspersonenpflege, Familienzentrierte Pflege und Palliation bestanden in der Frauenklinik am Inselspital schon lange. Jedoch wurden sie nicht mehr umgesetzt und gelebt. Durch grosse personelle Veränderungen im Pflegeteam gerieten sie zunehmend in Vergessenheit.

Abb. 1: Ablauf



Autorinnen

Natascha Baumann, Pflegeexpertin MScN, stationäre Gynäkologie, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern. Kontakt: natascha.baumann@insel.ch

Dinah Gafner, Pflegeexpertin MScN, ambulante Gynäkologie, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern.

ften

Jedoch bedurfte es an Ideen, um die zunehmende Komplexität der Patientinnen im Pflegealltag mit knappem Personalstand meistern zu können.

Aus diesem Grund überarbeitete eine Arbeitsgruppe aus dem Bereich Pflege unter der Leitung der Pflegeexpertin im Jahr 2015 die bestehenden Konzepte Bezugspersonenpflege, Familienzentrierte Pflege und Palliation. In Zusammenarbeit mit der leitenden Psychoonkologin der Frauenklinik am Inselspital Bern wurde letzteres mit einem wöchentlich stattfindenden interprofessionellen Palliativrapport ergänzt.

Drei Konzepte verknüpft

Ziel dieser Überarbeitung war es, die Konzepte und die Anwendung deren Instrumente zu vereinfachen, wieder zu beleben und die zunehmend komplexen Patientinnensituationen im Pflegealltag systematisch meistern zu können. Die

drei Konzepte wurden neu miteinander verknüpft und bilden die Basis für die Pflege und Betreuung der Patientinnen. Ob die Konzepte wirksam werden, entscheidet sich anhand von bestimmten Anwendungskriterien, die bei der Anamnese erfasst werden: Palliative Patientinnensituation, soziale Situation, situative

Einschätzung der Pflegefachperson, lange Hospitalisationsdauer und Alter der Patientin. Aufgrund dessen werden auch relevante Pflegediagnosen inklusive deren Massnahmen erstellt (siehe Abb. 1).

Nachfolgend werden die drei Konzepte kurz vorgestellt. Sie sind in der Praxis miteinander verknüpft und nicht als Einzelelemente zu betrachten:

Konzept Bezugspersonenpflege

Dieses Konzept hat zum Ziel, den Patientinnen eine fachkompetente und kontinuierliche Pflege zu gewährleisten. Deshalb werden den Patientinnen während der Hospitalisation zwei Pflegebezugspersonen zugeteilt, die den Behandlungspfad und die Behandlungsprozesse während des Spitalaufenthalts steuern und koordinieren und stets die Austrittsorganisation im Fokus behalten (Abplanalp et al., 2004). Bei der Planung wird darauf geachtet, dass die Bezugspersonen ihre zugeteilten Patientinnen betreuen und die Patientinnen und ihre Familien eine oder zwei pflegerische Ansprechpersonen haben.

Konzept Familienzentrierte Pflege

Das Calgary Familien-Assessment-Modell (CFAM) von Wright et al. (2009) beschreibt die Multidimensionalität einer Familie. Das Geno-Ökogramm spielt



Zusammen mit der Patientin erstellt die Pflegefachfrau ein Geno-Ökogramm.

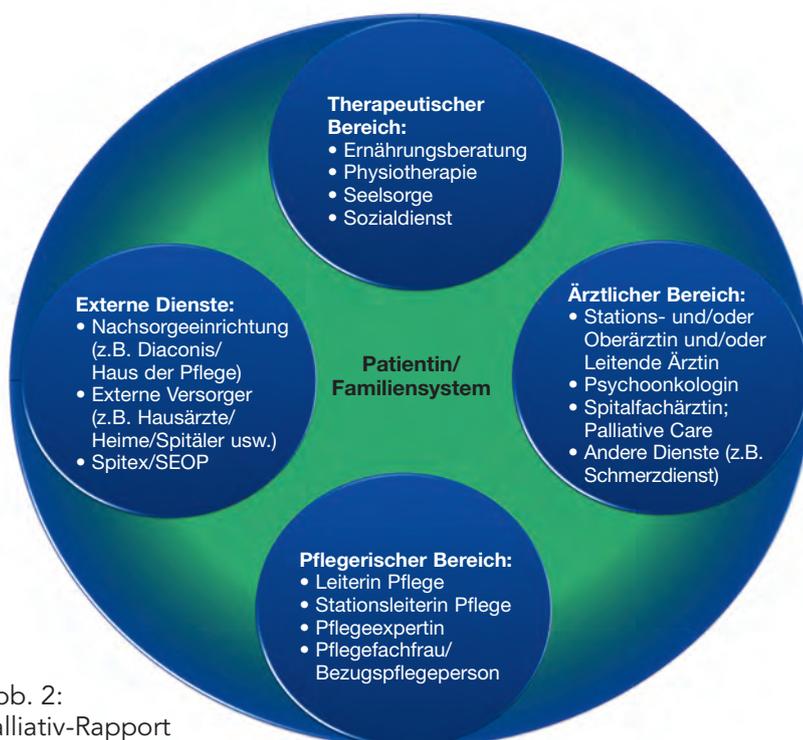


Abb. 2: Palliativ-Rapport

Abb. 3: Geno-Ökogramm

Blatt Nr.: 1

Datum: 06.06.2016

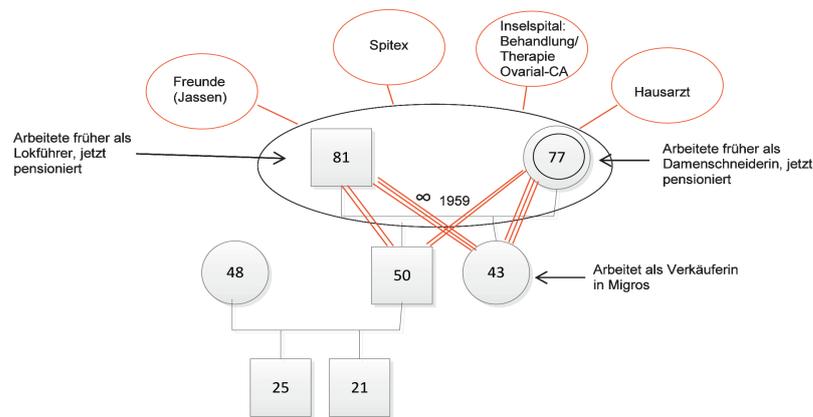
Visum: AA

Ergänzt Datum/Visum: 10.06.2016/ BB

Ergänzt Datum/Visum:

 12345 stat GYN
 König Muster
 Sabine Anita
 01.01.1939
 Strasse 1
 3000 Bern

„Aus Erfahrung wissen wir, dass bei einer Krankheit / einem Spitalaufenthalt einer Patientin ihr nahestehende Personen mit betroffen sind. Uns ist es wichtig, mit Ihrem Einverständnis, diese Ihnen nahestehenden Personen in die Betreuung einzubeziehen.“



hier eine zentrale Rolle. Dabei handelt es sich um ein bewährtes Instrument zur Erfassung der Familienstruktur, welches ein Bestandteil der Pflegeanamnese ist. Der Einbezug des Familiensystems in die Pflege zeigt Ressourcen und den Einfluss der Familie auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Patientin auf. Die grafische Darstellung des Familiensystems mit Hilfe des Geno-Ökogramms ermöglicht einen umfassenden Überblick über das Familiensystem (siehe Abb. 3). Basis dafür ist die Pflegeanamnese, welche eine der beiden Pflegebezugsperson kurz nach Spitaleintritt mit der Patientin und ihrer Familie führt. Dessen Leitfaden basiert auf dem Modell von Wright et al (2009) und enthält konkrete Fragen zur sozialen Situation der Patientin. Das Gespräch dient zudem dem Beziehungsaufbau zur Patientin und zu ihrer Familie. Weiter wurde der bestehende Leitfaden für Familiengespräche überarbeitet. Dieser dient der Strukturierung und Organisation komplexer Familiengespräche. Themen können sein: Austrittsplanung, Beratungsgespräche, Anleitungen oder Informationsabgaben.

Konzept Palliative Betreuung

Ziel des Konzepts Palliative Betreuung ist die interdisziplinäre und interprofessionelle Betreuung der Patientinnen. Die Patientinnen und ihre Angehörigen erhalten eine fachkompetente und bedarfsorientierte Medizin, Pflege, Betreuung und Begleitung. Es werden verschiedene Assessments und eine ergänzende Anamnese zu den Vorstellungen der Patientin und ihrer Angehörigen zum Lebensende erstellt. Diese Patientinnen erhalten ein Einzelzimmer, sodass ihre Privatsphäre geschützt ist und Angehörige bei ihnen übernachten können. Wöchentlich findet ein interprofessioneller Palliativ-Rapport unter der Leitung der leitenden Psychoonkologin der Frauenklinik des Inselespitals Bern statt. Daran nehmen alle in die Betreuung involvierten Disziplinen teil (siehe Abb. 2, S. 25). Dies ermöglicht den regelmäßigen Informationsaustausch, Behandlungs- und Betreuungsziele werden vereinbart, Massnahmen definiert und der medizinische, pflegerische, soziale und seelsorgerische Betreuungsprozess koordiniert. Die Ergebnisse aus der Anamnese anhand des Geno-Ökogramms die-

nen hierzu als Informationsgrundlage. Die Gesprächsergebnisse werden anschliessend durch eine am Rapport bestimmte Person mit der Patientin und ihrer Familie besprochen.

Dadurch, dass alle Konzepte bei Frau K. angewendet wurden, konnte mit der Familie (im Speziellen mit ihrem Ehemann) rasch nach geeigneten Entlastungslösungen für den pflegenden Ehemann gesucht werden. Alle Möglichkeiten wurden aufgezeigt und mit allen beteiligten Personen besprochen. Nach 2 Wochen Spitalaufenthalt konnten sie eine für alle zufriedenstellende Lösung finden, welche die Betreuung von Frau K. gewährleistet. ■

Literatur:

Abplanalp E., Bühler Meyer K., Röthemund E., Schmid C., Ulli M., Zbinden M. (2004). Bezugspersonenpflegesystem Rahmenkonzept für das Inselespital Bern. Bern: Inselespital Bern.

Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2010). Nationale Leitlinie Palliative Care. Hrsg.: Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG); Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK).

Wright L., Leahey M. (2009). Familienzentrierte Pflege. Assessment und familienbezogene Interventionen. Verlag: Hans Huber.