

Lernen sich selbst zu katheterisieren- eine Evaluation

Baumann, N., MScN (cand.), BScN, Pflegeexpertin, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselelspital Universitätsspital Bern
Willener, R., MScN, Pflegeexpertin, Universitätsklinik für Urologie, Inselelspital Universitätsspital Bern
Bischofberger, I., Prof., Dr., RN, Studiengangsleitung MScN, Kalaidos Fachhochschule Gesundheit, Zürich

In der Universitätsklinik für Urologie wurde das Edukationskonzept zur intermittierenden Selbstkatheterisierung (ISK) evidenzbasiert überarbeitet, implementiert und anschliessend mit einer qualitativen Evaluationsforschung überprüft. Das Ziel war, neues Wissen zur Instruktion zu generieren und zu untersuchen, ob die Edukationsinhalte den Bedürfnissen der Betroffenen entsprechen.

Einleitung

Menschen mit einer neurogenen Blasen-funktionsstörung können ihre Blase nicht oder nur unvollständig entleeren. Die Folgen davon sind Inkontinenz, Resturin und rezidivierende Harnwegsinfektionen [1]. Eine mögliche Intervention zur vollständigen Entleerung der Blase ist die intermittierende Selbstkatheterisierung (ISK). Zur Instruktion anhand eines evidenzbasierten Edukationskonzeptes werden die Betroffenen hospitalisiert.



Quelle: Universitätsklinik für Urologie

Ziel und Fragestellungen

Ziel der Studie war zu analysieren, ob die Edukationsinhalte den Bedürfnissen der Betroffenen entsprachen oder diese gegebenenfalls angepasst werden sollten.

Folgende Fragen wurden beantwortet:

- Wie kamen die betroffenen erwachsenen Frauen und Männer nach der erhaltenen Education zur transurethralen ISK mit der Anwendung und **Umsetzung** zu Hause zurecht?
- Wie konnten sie das Gelernte in ihrem **Alltag** umsetzen?
- Wie beurteilten sie den **Nutzen** der Education (unterstützende/hemmende Faktoren)?

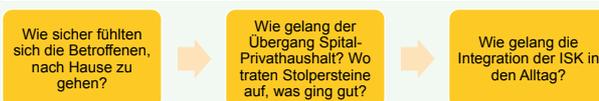
Methode

- Design: Qualitatives Evaluationsdesign
- Rekrutierung und schriftliche Einverständniserklärung: Während der Hospitalisation
- Datensammlung: Zwischen Mai und Dezember 2014; 9 Teilnehmende (6 F; 3 M) à je 3 Interviews zu unterschiedlichen Zeitpunkten (Dauer der semi-strukturierten Interviews: 20 bis 40 Min.)
- Datenanalyse: Alle Interviews wurden auf Tonband aufgenommen, transkribiert und inhaltsanalytisch analysiert [2]

Interviews



Themenschwerpunkte



Demographische Angaben

Alle hatten einen europäischen kulturellen Hintergrund und lebten in einer Partnerschaft. Die Grunderkrankung war unterschiedlich: neurogene Blasen-funktionsstörung, Blasenentleerungsstörung und Morbus Hirschsprung. Die Teilnehmenden waren zwischen 23 und 74 Jahre alt.

Dank:

- Allen Teilnehmenden für die offenen Antworten.
- Universitätsklinik für Urologie, Inselelspital Bern, für die Zusammenarbeit.
- Frau Karin van Holten lic. phil. für das Methodenmentorat im Studiengang MSc in Nursing.
- Diese Arbeit wurde durch ein Stipendium der Careum Stiftung gefördert.

Ausgewählte Literatur:

- [1] Schmelz, H. U.; Sparwasser, C.; Weidner, W. (2010): *Facharztwissen Urologie. Differenzierte Diagnostik und Therapie*. 2. Aufl. Berlin: Springer.
- [2] Kuckartz, U. (2012): *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. 1. Aufl. Weinheim: Juventa.

Die vollständige Literaturliste kann bei der Erstautorin angefordert werden (natascha.baumann@insel.ch)

Ergebnisse



Umsetzung ISK

- Sobald die persönliche Technik zum Treffen der Harnröhre gefunden wurde, schien das Handling einfach. Frauen brauchten aufgrund der weiblichen Anatomie mehr Support bei der Instruktion.
- Im Spital wurde eine (aseptisch) Technik gelehrt, die zu Hause nicht mehr angewendet wurde, was Fragen zur Sinnhaftigkeit des Edukationssettings aufwirft.

Einfluss auf den Alltag

- Bei der Education wurde die Problematik der massiv eingeschränkten Mobilitätsfreiheit aufgrund der einzuhaltenen Hygienerichtlinien bislang nicht bedacht.
- Unterschiedliche Anschauungsmaterialien unterstützten den Lernerfolg (Kathetermodelle zeigen, Broschüre).

Nutzen der Education

- Die zur Verfügung stehende Lernumgebung (Einrichtung Bad, Lichtverhältnisse) wurde als lernhemmend erlebt.
- Die Fachkompetenz des Schulungspersonals und der Lernerfolg wurden in direkten Zusammenhang gebracht. Sicheres Auftreten verbunden mit hohem Fachwissen wirkten sich unmittelbar auf den Educationserfolg aus.

Diskussion und Schlussfolgerungen

- Zur Unterstützung der **Umsetzung** zu Hause soll in der Education vermehrt auf die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen eingegangen werden. Für die unterschiedlichen Anforderungen zwischen Spital und Privathaushalt sind prozessoptimierende Lösungen zu prüfen (Case-Management im Akutspital oder Education im ambulanten bzw. häuslichen Bereich).
- In der Überarbeitung des Edukationskonzeptes soll die **Integration der ISK im Alltag** einen deutlichen Platz einnehmen.
- Der **Nutzen der Education** war für Betroffene hoch, aber das Fachwissen und ein sicheres Auftreten des Schulungspersonals sind Erfolgsfaktoren, welche durch eine begleitende und verbildliche Richtlinie unterstützt werden.



Quelle: Universitätsklinik für Urologie