



Kaiserswerther
Diakonie

Von hier aus helfen.

Lebensqualität bei chronischer Atemnot-

*erweiterte pflegerische Unterstützungsangebote für
Menschen mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung*

Andrea Kaden, BSc

Klinische Pflegeexpertin (ANP),

*Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und
Beatmungsmedizin,*

Florence-Nightingale-Krankenhaus

ANP- Tagung Düsseldorf, 10.05.2012



Gliederung

o Ausgangslage

- Bedeutung der Diagnose COPD
- Versorgungskoordination in Deutschland

o ANP als Praxisentwicklungsprojekt

- Erweiterte Pflegepraxis als Teamleistung
- Interventionsspektrum

o Fazit

- Nutzen & Risiken



Ausgangslage

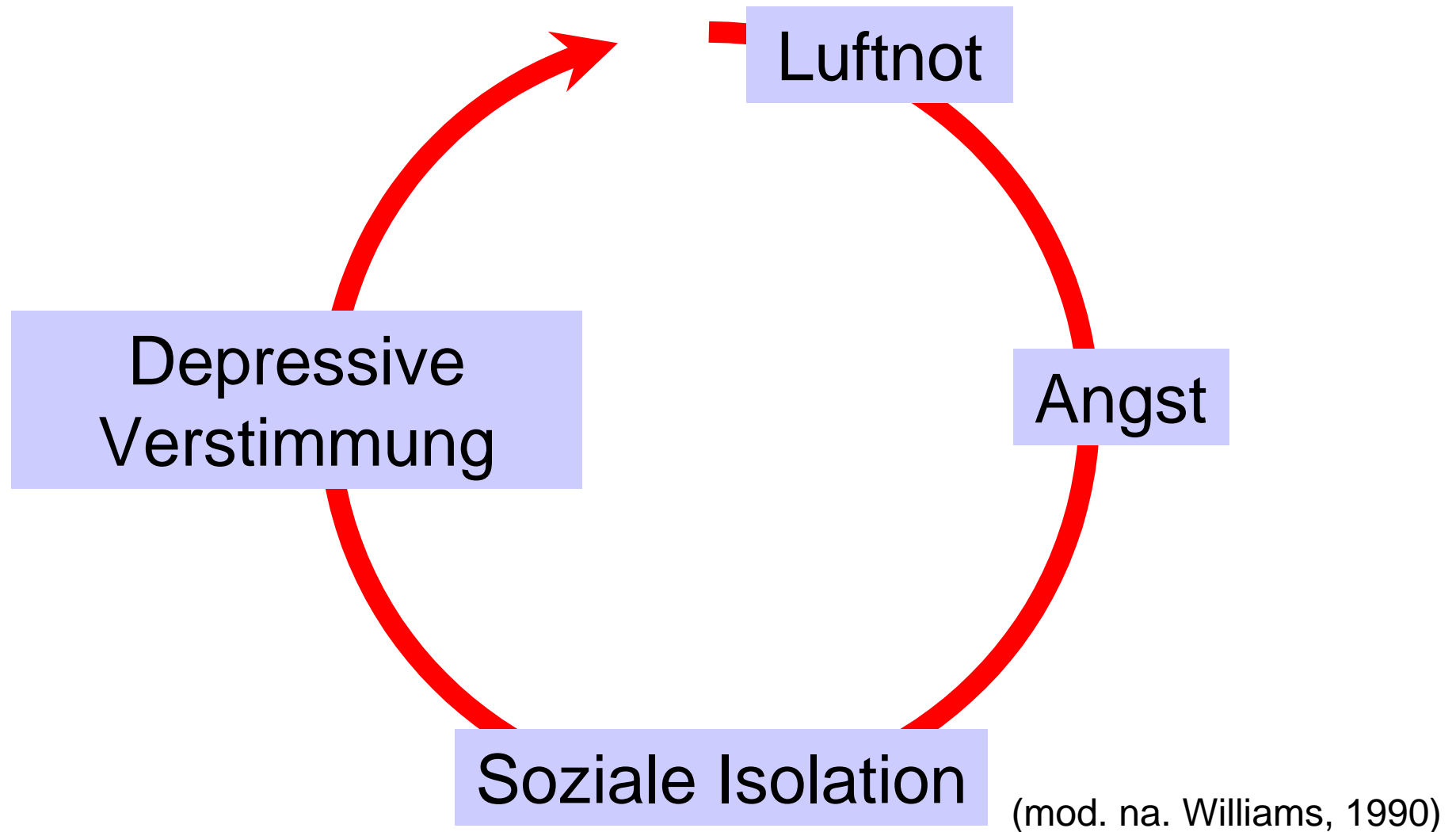
-Bedeutung der Diagnose COPD-

- Progredienter Krankheitsverlauf
 - Irreversible Atemwegsobstruktion
 - Gesteigerte Infektassoziation
(LL COPD, 2007)
- Hohe sozioökonomische Relevanz
 - Vierthäufigste Todesursache (ebd.)
 - Jährlich ca. 10 Mrd. Euro
Krankheitskosten (Rychlik, 2001)



Ausgangslage

-Bedeutung der Diagnose COPD-





Ausgangslage

-Bedeutung der Diagnose COPD-

- Zunehmende Inaktivität
- hoher Leidensdruck und (stark) eingeschränkte Alltagskompetenz
- Aufwendiges Krankheitsmanagement → hohe Eigenverantwortung!!!
- häufig fehlende subjektive Behandlungserfolge → reduzierte Therapieadhärenz!!!

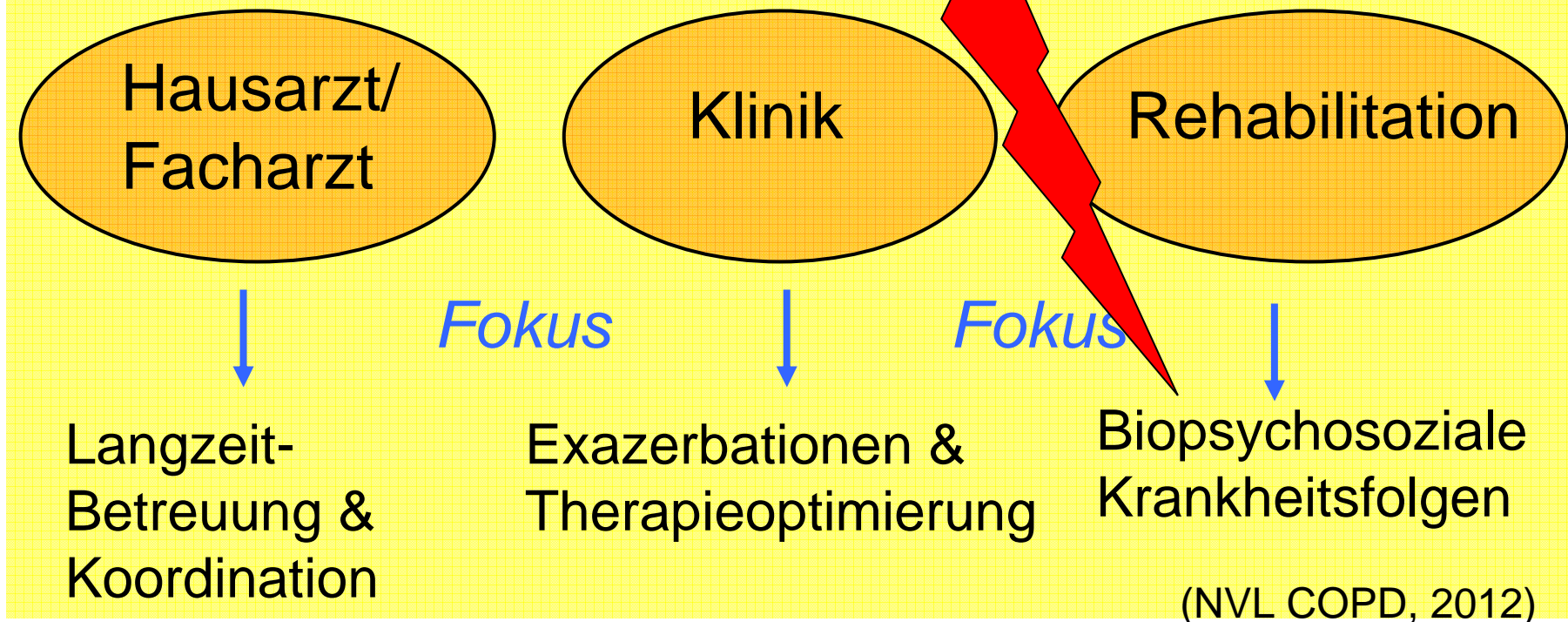
(IQWiG, 2007)



Ausgangslage

-Versorgungskoordination in Deutschland-

Qualifizierte sektorenübergreifende Therapie





Ausgangslage

*-Versorgungskoordination in
Deutschland-*

Schlussfolgerung:

- Unzureichende Entlastung der „kurativen“ Versorgung durch die ambulante Rehabilitationsstrukturen

(Korczak et al., 2010)



Verstärkte Integration nichtmedikamentöser („rehabilitativer“) Interventionen (z. B. Patientenschulungen, Raucherentwöhnung) in das Akutsetting



ANP als Praxisentwicklungsprojekt

-Erweiterte Pflegepraxis als

Zielstellung: ~~-patientenbezogen-~~
Teamleistung-

- ✓ Angebot systematisch entwickelter und wissenschaftlich fundierter pflegerischer Interventionen
- ✓ Unterstützung des Selbstmanagements
- ✓ Förderung der Therapieadhärenz
- ✓ Patienten- und Angehörigenbegleitung über den gesamten Aufenthalt
 - Follow- up/ ambulante Nachsorge



ANP als Praxisentwicklungsprojekt

*-Erweiterte Pflegepraxis als
Teamlleistung-*

Zielstellung: *-mitarbeiterbezogen-*

- ✓ Befähigung eines Teams zur erweiterten Pflegepraxis
→ Fokus: Kontinuität/ Nachhaltigkeit
- ✓ Integration von *Erfahrungsqualität, Forschungswissen* und den *Präferenzen der Betroffenen* in die pflegerische Praxis



ANP als Praxisentwicklungsprojekt

*-Erweiterte Pflegepraxis als
Teamleistung-
Strategie.*

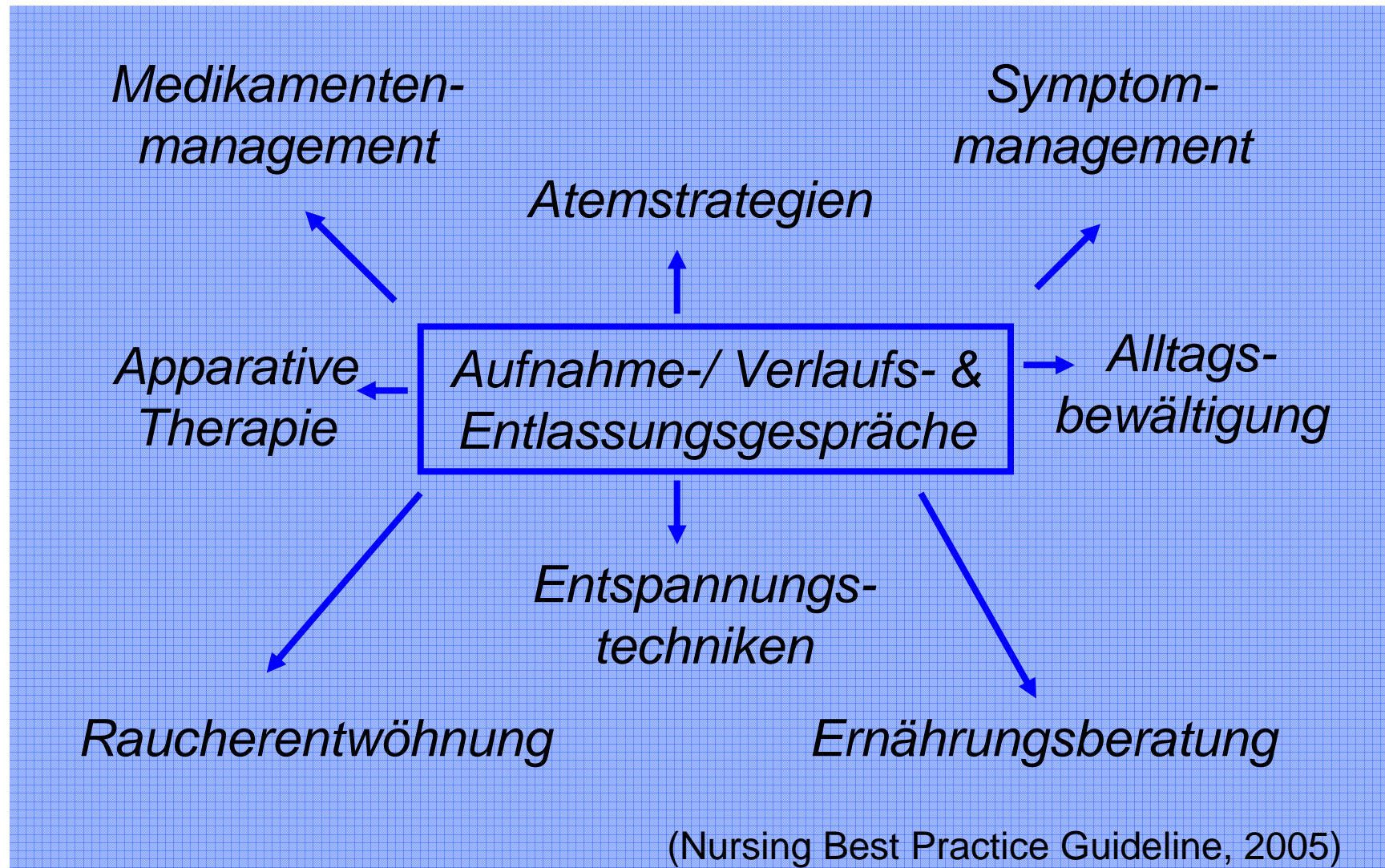
- ✓ Fort- und Weiterbildungsangebote zum Krankheitsmanagement bei COPD
- ✓ Spezialisierung einzelner Pflegender auf bestimmte Phänomene respektiv Interventionsangebote
- ✓ Förderung der beruflichen Selbstreflexion

(Spirig, 2004)



ANP als Praxisentwicklungsprojekt

-Interventionsspektrum-





Nutzen

- Kompensation von Versorgungslücken
- Vernetzung & Erweiterung von Kompetenzen
- Verbindung von Theorie & Praxis
- Stärkung des beruflichen Selbstverständnisses

Risiken

- Zeitaufwendiger Entwicklungsprozess
- Notwendigkeit einer gezielten Evaluation
→ ggf. Folgeprojekt
- Gezielte Planung & Koordination notwendig
- Erfordert hohes Maß an Interdisziplinarität



Kaiserswerther
Diakonie

Von hier aus helfen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Andrea Kaden, BSc

Florence-Nightingale-Krankenhaus

Email: kaden@kaiserswerther-diakonie.de

Tel.: +49 173 513 334 9



Literatur I

Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, Kassenärztliche Bundesvereinigung (2012): *Nationale Versorgungsleitlinie COPD*. Berlin: Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. URL http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/copd/pdf/nvl_copd_lang.pdf (Abruf am 30.04.2012).

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen IQWiG (2007): *Evidenzbasierte Patienteninformation: "Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD"*. Köln: Gemeinsamer Bundesausschuss. URL http://www.g-ba.de/downloads/17-98-2286/2007-03-26-Patienteninfo_COPD.pdf (Abruf am 30.04.2012).

Korczak, D.; Huber, B.; Steinhauser, G. & Dietl, M. (2010): *Versorgungssituation und Wirksamkeit der ambulanten im Vergleich mit der stationären pneumologischen Rehabilitation HTA-Bericht*. Köln: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information. URL http://www.portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta279_bericht_de.pdf (Abruf am 30.04.2012).



Literatur II

Leitlinie der Deutschen Atemwegsliga und der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie zur Diagnostik und Therapie von Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (2007). In: *Pneumologie* 61, S. e1-e40. URL

http://www.pneumologie.de/fileadmin/pneumologie/downloads/LL_CO PD_2007.pdf?cntmark (Abruf am 30.04.2012).

Nursing Best Practice Guideline (2005): *Nursing Care of Dyspnea: The 6th Vital Sign in Individuals with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)*. Ontario: Registered Nurses' Association of Ontario
URL http://www.mao.org/Storage/11/604_BPG_COPD.pdf (Abruf am 30.04.2012).

Spirig (2004): *Die Einführung von erweiterter, wirksamer Pflege im Bereich HIV / AIDS*. In: *Österreichische Pflegezeitschrift* 57: 16-21.

Williams, S. J. (1990): *Chronic respiratory illness and disability: a critical review of the psychosocial literature*. In: *Social Sciences and Medicine* 28: 791-803.