

Genau hinschauen und im Austausch lernen

In kniffligen pflegerischen Fällen kann eine strukturierte Fallbesprechung mit personzentriertem Fokus sehr hilfreich sein. Das Beispiel von Frau Mustermann zeigt auf, wie das strukturierte genaue Hinschauen den entscheidenden Hinweis zu einer Verbesserung bringen kann und Pflegende dabei entlastet werden.

Text: Natascha Nielsen

Frau Mustermann ist 95 Jahre alt. Sie leidet seit mehreren Jahren an einer progredienten Alzheimer-Demenz. Sie ist zunehmend agitiert und unruhig, vor allem abends und nachts. Manchmal lehnt Frau Mustermann die Körperpflege ab und möchte sich abends nicht den Schlafan-

zug anziehen. In den letzten drei Wochen wurde sie nachts zwei Mal neben dem Bett auf dem Boden aufgefunden. Um weitere Stürze zu vermeiden, haben die Pflegenden entschieden, eine Klingelmatte neben das Bett auf den Boden zu legen und nachts die Bettgitter hochzustellen.

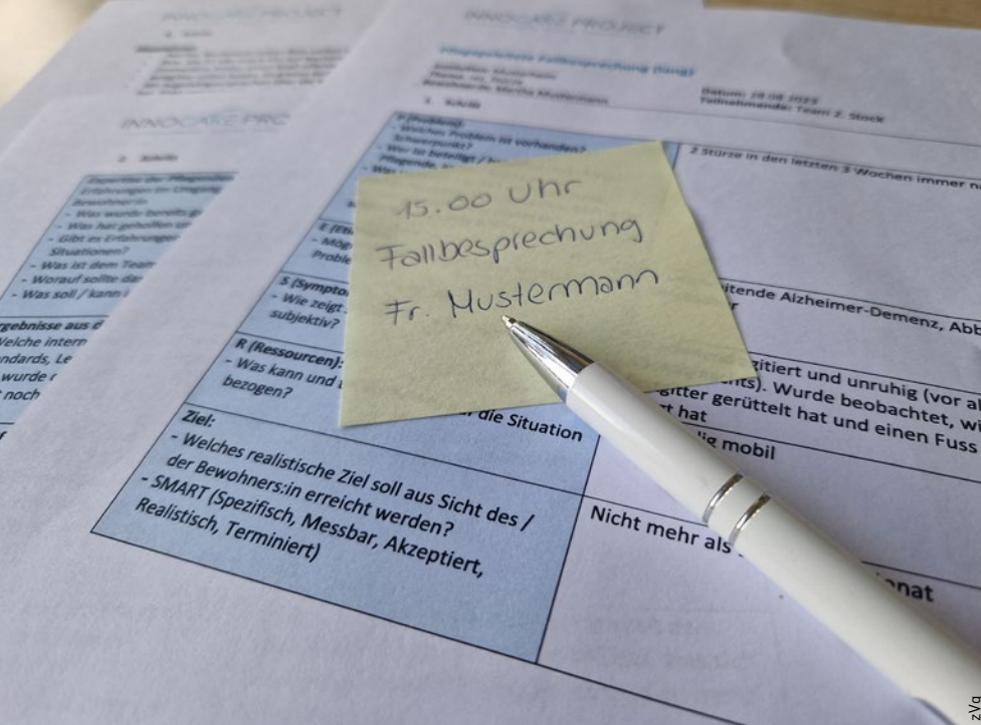
Trügerische Sicherheit

Dies ist eine Situation, welche in der Pflege häufig anzutreffen ist. Die Maßnahmen (Klingelmatte und Bettgitter) werden dabei so gewählt, dass das Sturzrisiko der Bewohnerin aus pflegerischer Sicht möglichst reduziert wird.

123rf - Symbolbild

Durch eine pflegegeleitete, personzentrierte Fallbesprechung konnte die Ursache von Frau Mustermanns nächtlicher Unruhe herausgefunden und adressiert werden.

“
Durch eine Fallbesprechung wird die pflegerische Verantwortung aufgegriffen, was gerade in heiklen Situationen für Pflegende enorm entlastend sein kann.
”



BEWEGUNGSEINSCHRÄNKENDE MASSNAHMEN

Risiken und mögliche Folgen

- Verminderte Lebensqualität, Beeinträchtigung von Würde und Selbstwirksamkeit, Gefühl des Eingeschlossenseins
- Verschlechterung des physischen (z. B. Verlust der Muskelkraft) und psychischen Zustandes (z. B. Depression)
- Zunehmende Abhängigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens
- Verminderter Appetit
- Verminderung der kognitiven Fähigkeiten
- Vermehrte Aggression
- Vermehrte soziale Isolation
- Zunahme an Stürzen, sturzbedingten Verletzungen, Dekubitus, Inkontinenz, Todesfällen
- Tödlicher Ausgang durch unkorrekte Anwendung von Massnahmen oder Anwendung von nicht geeigneten Massnahmen

(Favez, L. & Zúñiga, F., 2018)

Die Fallbesprechung ist aus dem Qualitätsmanagement bekannt und fördert als Form der klinischen Entscheidungsfindung das kritische Denken der Pflegenden.

Diese Massnahmen führen oft jedoch nicht zu einer Verbesserung der Situation. Die Pflegenden wiegen sich in der trügerischen Sicherheit, das Sturzrisiko minimiert zu haben. Bewegungseinschränkende Massnahmen können für die Bewohnenden schwerwiegende Folgen haben (siehe Box rechts).

Strukturierte Fallbesprechung

Um herauszufinden, warum die Bewohnerin zunehmend angetrieben und unruhig ist, könnte eine strukturierte Fallbesprechung mit personenzentriertem Fokus zielführend sein. Darin erhält die Reduktion des Sturzrisikos eine zentrale Bedeutung.

Die Fallbesprechung ist eine Form klinischer Entscheidungsfindung, die das kritische Denken der Pflegenden fördert (Müller-Staub & Stuker-Studer, 2006). Sie ist aus dem Bereich des Qualitätsmanagements bekannt: Ausgewählte Situationen werden im Team besprochen, mit dem Ziel eine gemeinsame Lösungsstrategie zu entwickeln (Kerres et al., 2021).

Dieses kurze Innehalten ist für die Analyse einer Situation ist elementar, da die Bewohnenden in Pflegeinstitutionen oft durch Polymorbidität hoch komplexe medizinische Verläufe aufweisen. Die gemeinsame Entscheidungsfindung trägt dazu bei, dass die definierten Massnahmen vom Team besser gestützt und umgesetzt werden. Weitere Ziele können das Erstellen einer personenzentrierten, pflegerischen Massnahmenplanung sein, die Klärung von ethischen Fragestellungen oder die Evaluation

von bereits umgesetzten Massnahmen. Auch die Definition eines gemeinsamen (Pflege-/Behandlungs-)Ziels oder das Erreichen eines besseren Verständnisses für den oder die Bewohner:in können mit einer Fallbesprechung erreicht werden.

Verzicht als ungenutzte Chance

Der Mangel an personellen oder fachlichen Ressourcen oder das Fehlen von anwendungsfreundlichen Fallbesprechungsvorlagen und -strukturen führt oft zu einem Verzicht auf eine Fallbesprechung. Dies ist als ungenutzte Chance zu verstehen, die viel Potenzial beinhaltet.

Fallbesprechung in drei Schritten

Es gibt unterschiedliche Ansätze, wie eine Fallbesprechung ablaufen kann. Im aufgeführten Beispiel von Frau Mustermann wurde eine pflegegeleitete, personenzentrierte Fallbesprechung durchgeführt. Die Besprechung erfolgte in drei Schritten: Vorbereitung, eigentliche Fallbesprechung sowie Nachbereitung.

1. Vorbereitung der Fallbesprechung im PES-R-Format: Die fallführende Pflegefachperson stellt die Bewohnerin vor, beschreibt das Problem, die möglichen Ursachen und Symptome, also wie sich das Problem objektiv und subjektiv zeigt und welche Ressourcen die Bewohnerin – bezogen auf das Problem – hat. Auch erste Gedanken zum Ziel werden in diesem Schritt formuliert.

2. Fallbesprechung Evidence-based Nursing (EBN): Bei der Fallbesprechung werden die Themen aus der Vorbereitung besprochen und allenfalls ergänzt, ausformuliert und spezifiziert. Das Ziel wird SMART formuliert (spezifisch, messbar, akzeptiert, realistisch, terminiert). Die nächsten Schritte werden anhand der vier Bereiche des EBN und mit Hilfe von Leitfragen durchgeführt:

- Expertise der Pflegenden: Welche Erfahrungen haben sie mit der Bewohnerin zu der beschriebenen Problematik gemacht? Was wurde bereits unternommen, um die Situation zu verbessern? Was hat funktioniert und was nicht?
- Ergebnisse aus der Pflegeforschung: Gibt es interne oder externe Standards oder Konzepte zu dem Thema? Was wurde daraus bereits umgesetzt und was noch nicht?
- Vorhandene Ressourcen und Materialien: Welche Strukturen, Prozesse und Rahmenbedingungen beeinflussen das Problem?

- d. Vorstellungen, Wünsche und Erfahrungen der Bewohnerin und ihrer Angehörigen: Was ist der Bewohnerin und ihren Angehörigen wichtig, um eine möglichst hohe Lebensqualität zu erzielen? Wie gehen sie mit der Situation um (auf der biopsychosozio-spirituellen Ebene)? Und welche biographischen Ereignisse beeinflussen das Problem?

Nachbereitung: Im letzten Schritt geht es darum, Verbindlichkeiten zu schaffen und die anstehenden Aufgaben zu verteilen (z.B. Anhängigengespräch durchführen, Pflegediagnose erstellen oder überarbeiten oder die Medikamente auf der Arztvisite zu besprechen).

Je nach Komplexität und Fragestellung dauert die Durchführung einer Fallbesprechung rund 20 bis 45 Minuten. Nicht immer haben die Teams die Möglichkeit, sich diese Zeit zu nehmen. Als mögliche Option kann auch eine Bewohnenden-Analyse durchgeführt werden. Bei dieser wird strukturiert nach Auffälligkeiten und Abweichungen gesucht, um frühzeitig Komplikationen zu vermeiden. Der Fokus liegt dabei weniger auf der Besprechung eines bestimmten Pflegeproblems, sondern vielmehr auf der frühzeitigen Erkennung von Veränderungen (z.B. Gewichtszunahme), damit möglichst früh reagiert wird und Komplikationen vermieden werden können.

Pflegeexpert:innen können unterstützen

Die Implementierung von Fallbesprechungen fällt vielen Institutionen in der Langzeitpflege aufgrund der Ressourcenknappheit (Fachwissen, Personal, Geld) schwer, obwohl der Gewinn sowohl für die Bewohnenden und deren Angehörigen als auch für das Pflegeteam sehr gross sein kann. Bei der erfolgreichen Einführung können fest angestellte oder selbstständig erwerbende Pflegeexpert:innen auf Masterstufe unterstützen. Selbstständig erwerbende Pflegeexpert:innen gehen für einen bestimmten Auftrag oder ein Fachentwicklungsprojekt in die Institution und unterstützen situativ vor Ort. So geschehen auch beim vorliegenden Beispiel:

Bei der Fallbesprechung von Frau Mustermann kristallisierte sich nach direkter Analyse vor Ort heraus, dass nachts die Inkontinenzlagen der Bewohnerin

jeweils nass waren, als sie unruhig wurde. Deshalb wurde beschlossen den Fokus auf die Urinausscheidung zu legen. Nachts wird nun neben ihrem Bett der Nachtstuhl positioniert. Ausserdem wird sie um 22 Uhr und um 6 Uhr von der Pflegefachperson geweckt und auf den Nachtstuhl mobilisiert. Frau Mustermann hat keine Schwierigkeiten, danach wieder einzuschlafen. Seither gab es kein Sturzereignis mehr.

Es lohnt sich, genau hinzuschauen, was das Problem verursacht. Dadurch kann eine Verbesserung der Situation geschaffen werden. Als Nebeneffekt wird das Lernen im Alltag gefördert und Pflegende werden in ihrer Aufgabe bestärkt. Zudem wird das vernetzte Denken geübt. Durch eine Fallbesprechung wird die pflegerische Verantwortung aufgegriffen, was gerade in heiklen Situationen für Pflegende enorm entlastend sein kann.

Literaturverzeichnis

- Favez, L. & Züniga, F. (2018). Faktenblatt zu Qualitätsindikatoren für die stationäre Langzeitpflege – Bewegungseinschränkende Massnahmen. Hrsg.: CURAVIVA Schweiz
- Kerres, A., Wissing, C., Hausen, A. et al. (2021). Praxisanleitung lernen mit der Methode Fallbesprechung. *Pflege* 74, 41–43: <https://doi.org/10.1007/s41906-021-1044-4>
- Müller-Staub, M. & Stuker-Studer, U. (2006). Klinische Entscheidungsfindung: Förderung des kritischen Denkens im pflegediagnostischen Prozess durch Fallbesprechungen. Hrsg.: Hogrefe. *Pflege* 2006 19:5, 281–286

Autorin

Natascha Nielen Pflegeexpertin APN-CH, Gründerin und Geschäftsführerin bei InnoCare Project, natascha.nielen@innocareproject.ch www.innocareproject.ch

INSERAT



**Berner
Bildungszentrum Pflege**

Pflegen Sie Ihre Zukunft

Infoveranstaltungen

Im Januar 2024

Zertifikatslehrgang Disaster Nursing

Vorbereitungslehrgang Langzeitpflege und -betreuung

NDS HF Intensivpflege (Erwachsene)



Alle Infoveranstaltungen ab 2024 finden Sie auf unserer Webseite. Scannen Sie dafür den QR-Code.

Pflege alle Perspektiven
weiterbildung.bzpflege.ch