



Evidenzbasiertes Pflegehandeln

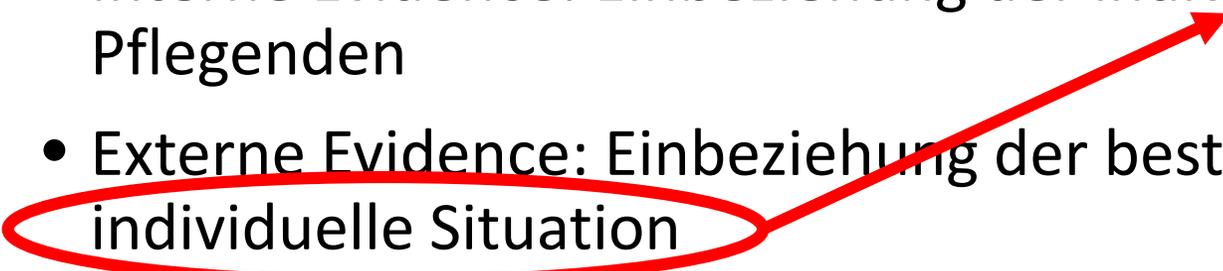
Die Theorie-Praxis-Lücke überwinden

Prof. Dr. Martin Müller, MPH

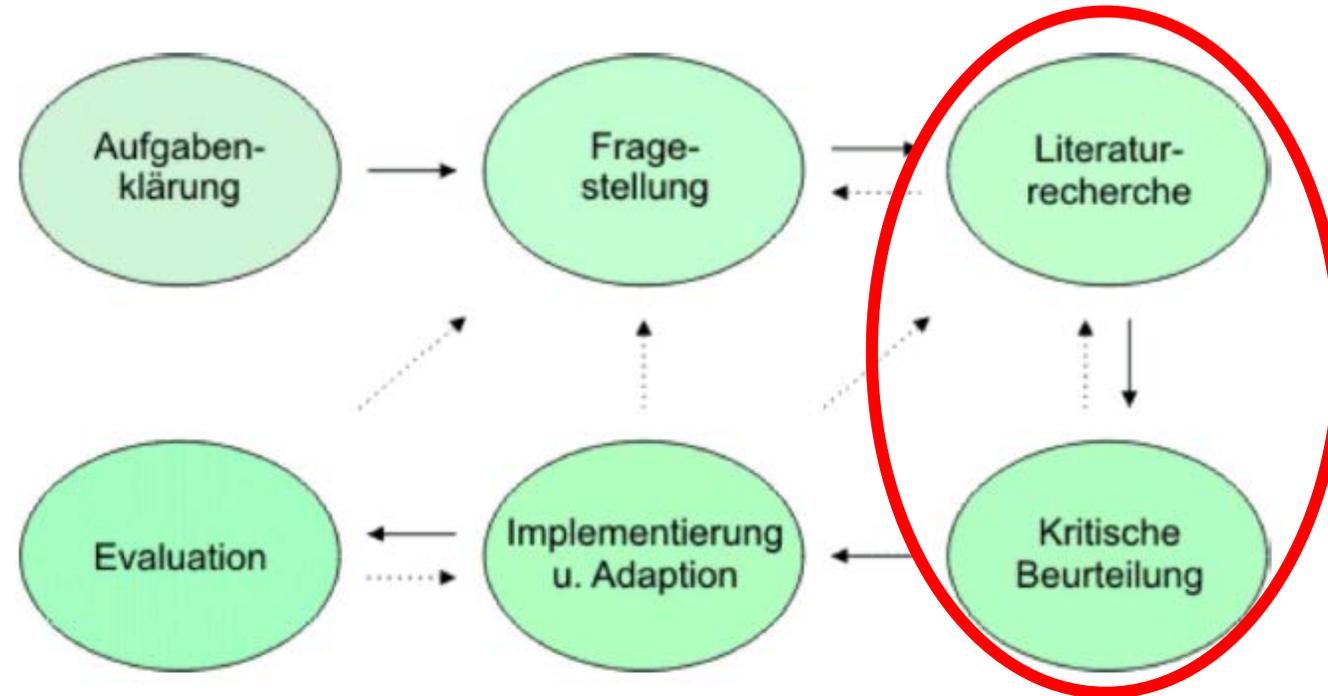
Evidence-based Nursing

„Evidence-based Nursing ist die Nutzung der derzeit besten wissenschaftlich belegten Erfahrungen Dritter im individuellen Arbeitsbündnis zwischen dem einzigartigen Pflegebedürftigen und professionell Pflegenden.“

Bestandteile:

- Interne Evidence: Einbeziehung der individuellen Situation des zu Pflegenden
 - Externe Evidence: Einbeziehung der bestmöglichen Information für die individuelle Situation
- 

Evidence-based Nursing



**Bestmögliche
Information =
Externe
Evidenz**

Was ist bestmögliche Information?

Externe Evidenz – ein Einstieg

Unstrukturiertes Wissen

- Intuitives Wissen
 - „Aus dem Bauch heraus handeln“
 - Intuition basiert auf Vertrautheit mit der Materie und Erfahrungswissen
 - Intuitives Wissen lässt sich nicht beliebig abrufen
- Erfahrungswissen, Versuch & Irrtum
 - Großteil des eigenen Wissens
 - Anwendung innerhalb des eigenen Erfahrungshorizontes

Grenzen unstrukturierteren Wissens

- Erfahrung und scheinbare Intuition als Routinefalle
- Unstrukturiertes Wissen ist nicht (zwangsläufig) generalisierbar



Von StromBer in der Wikipedia auf Deutsch(Originaltext: StromBer) - Selbst fotografiert, Gemeinfrei, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=3821283>

Strukturiertes Wissen

- Logik
- Regelgeleitete Forschung

Wissen für die klinische Pflege

Verschiedene Fragen:

- Wie erlebt ein Patient ein gesundheitliches Phänomen?
- Wie wird sich ein bestimmtes Phänomen entwickeln?
- Wie häufig ist ein bestimmtes Phänomen?
- Gibt es einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Pflegeintervention und patientenbezogenem Pflegeergebnis?



Frau X hat ein Problem
Sie hat rote Pickel im Gesicht.



Sie sucht Hilfe.
Eine Freundin kennt einen guten
Arzt. Der Arzt verschreibt ein
Medikament.
Nach 4 Wochen sind die Pickel
verschwunden.
Frau X freut sich.
Sie berichtet ihrer Freundin:
"Das Medikament hat geholfen.
Das ist wirklich ein guter Arzt."

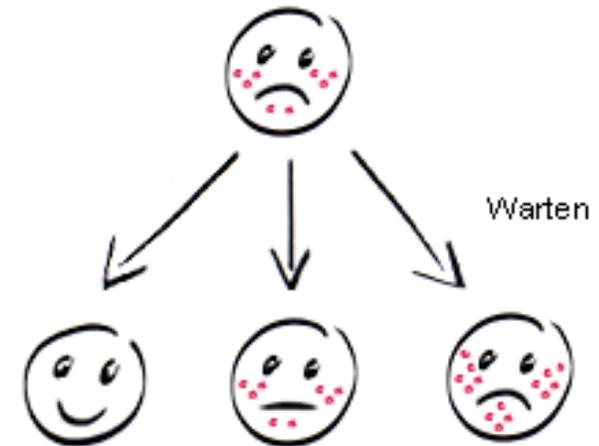


Hat das Medikament wirklich geholfen?

Was wäre passiert, wenn Frau X nicht zum Arzt gegangen wäre, sondern noch zugewartet hätte?

Folgendes hätte passieren können:

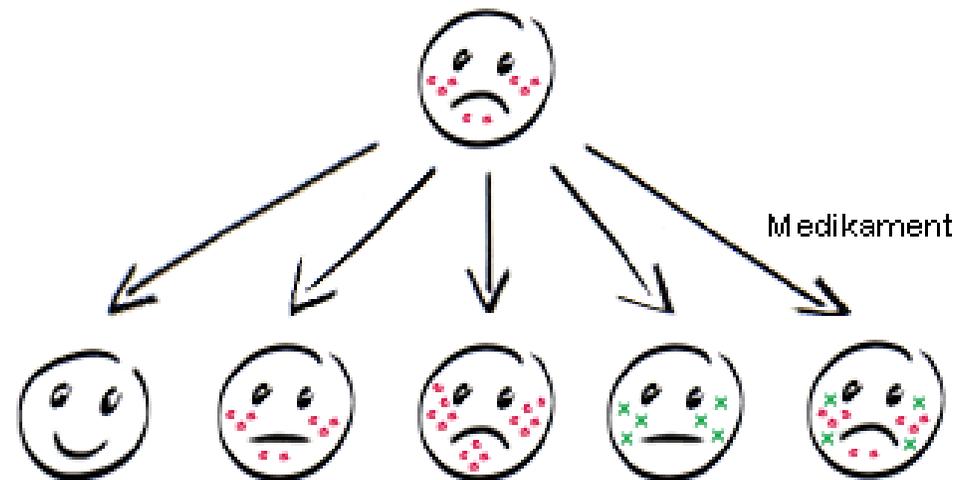
- a) Die roten Pickel sind immer noch da
- b) Die roten Pickel sind verschwunden.
- c) Es ist schlechter geworden.



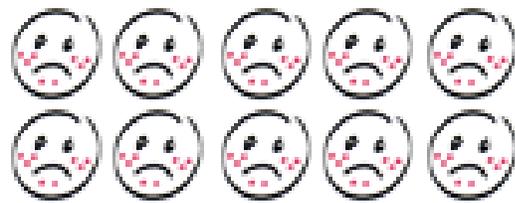
Was kann alles passieren, wenn rote Pickel behandelt werden?

Folgendes kann passieren:

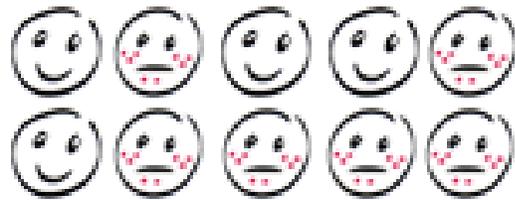
- a) Die roten Pickel sind immer noch da.
- b) Die roten Pickel sind verschwunden.
- c) Es ist schlechter geworden.
- d) Die roten Pickel sind verschwunden, statt dessen gibt es jetzt grüne Pickel.
- e) Die roten Pickel sind geblieben, zusätzlich gibt es noch grüne Pickel.



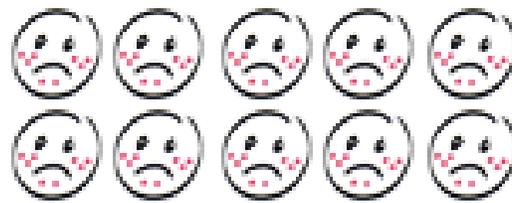
Wie kann die Wirksamkeit einer Behandlung besser beurteilt werden?



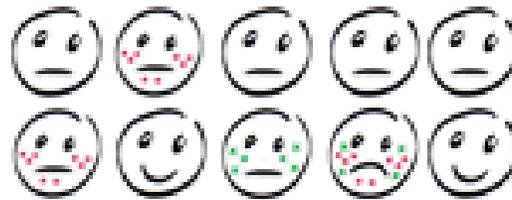
Warten



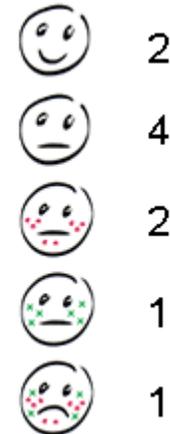
Erwünschte Ergebnisse?
4/10



Medikament



6/10



$$RR=(6/10)/(4/10)= 1,5$$

Warum ist es problematisch, aus Einzelfallbeobachtungen ursächliche Schlussfolgerungen für Populationen zu ziehen?

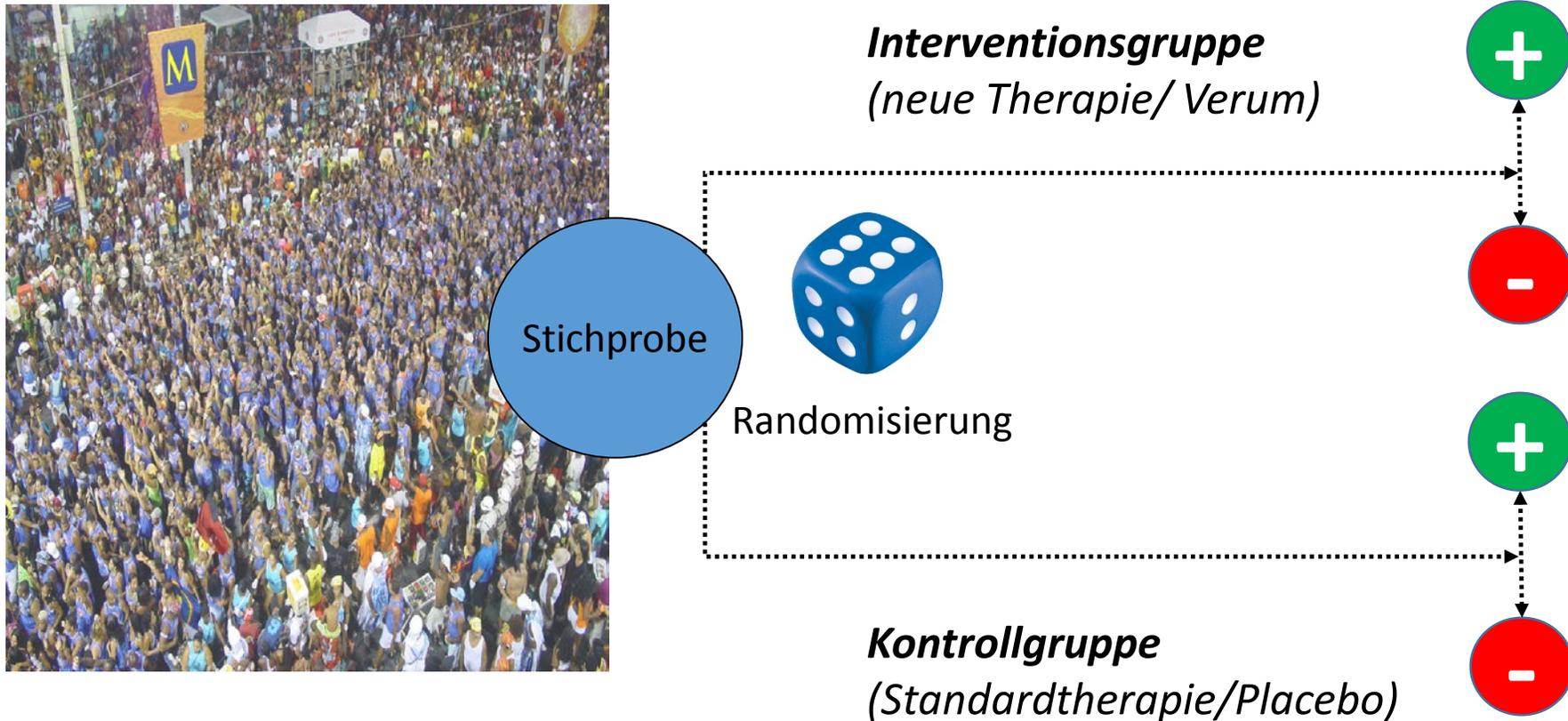
- Ohne Kontrollgruppe/-person ist kein Vergleich möglich!
- Verkannte Spontanvariation als Quelle von Heilungserleben
-> Trugschluss!
- Randomisierung als Möglichkeit für faire Gruppenteilung

Randomisierte Kontrollierte klinische Studie (RCT)

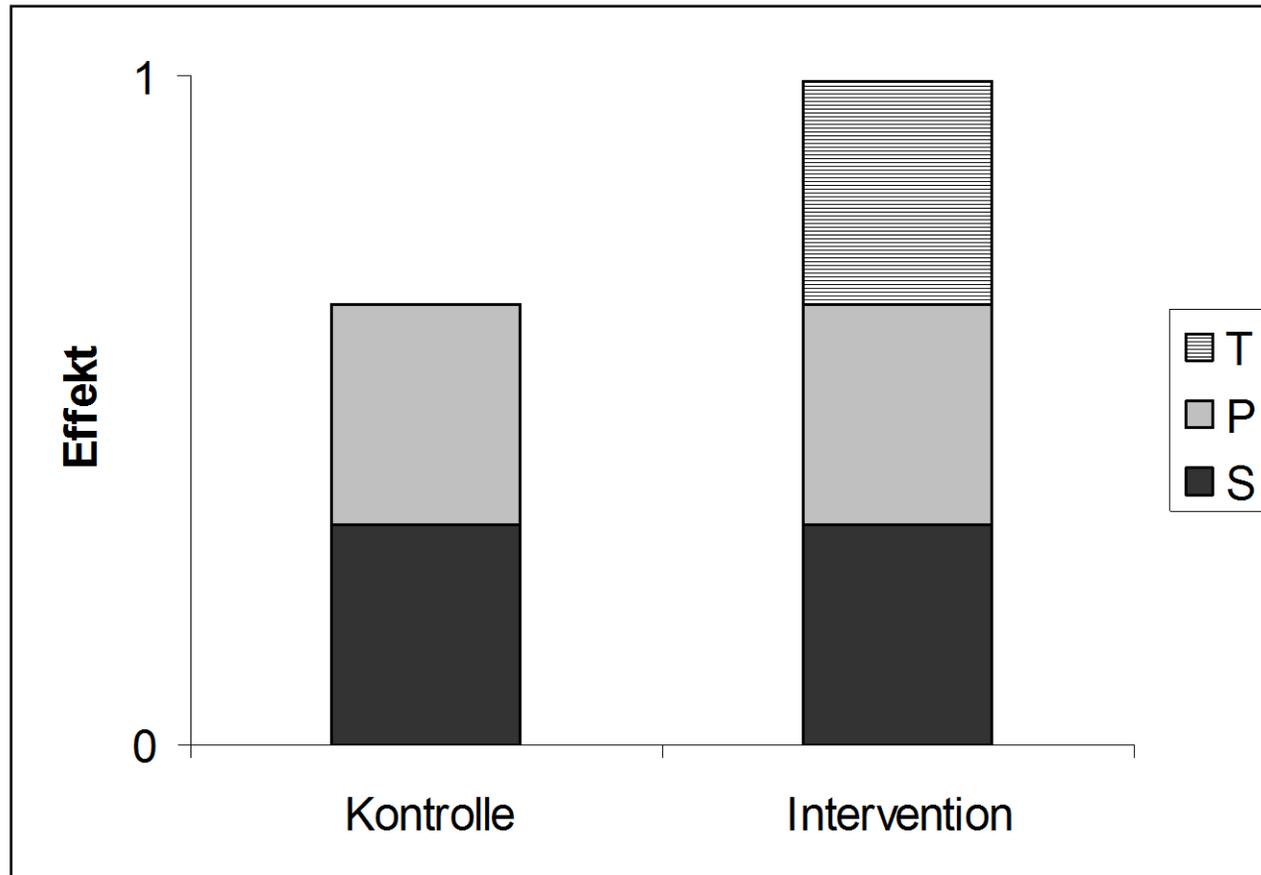
Population: Patienten

Intervention

Ergebnis



RCT: Tatsächlicher Effekt einer Behandlung kann entdeckt werden



spontaner Verlauf (S),
Plazeboeffekt (P) und
Spezifischer Therapieeffekt (T)
in der Interventions- und
Kontrollgruppe eines RCTs

Wann sind randomisiert-kontrollierte Studien entbehrlich?

→ Der Effekt ist so überzeugend, dass er über mögliche systematische Verzerrungen und Zufallsfehler erhaben ist

- Effekt bei allen oder niemandem
- Kombination aus:
 - Schlechtes Ergebnis bei Nichtbehandlung
 - dramatischer Verbesserung bei Behandlung
 - akzeptable Nebenwirkungen der Behandlung
 - keine Alternative
 - überzeugende physiopathologische Grundlage



The Royal College of Surgeons of England

PAEDIATRIC SURGERY

Ann R Coll Surg Engl 2008; 90: 420-422

doi 10.1308/003588408X300966

The 'parent's kiss': an effective way to remove paediatric nasal foreign bodies

NEERAJ PUROHIT, SHALINA RAY, TOM WILSON, OP CHAWLA

**3% Entfernung in Narkose nach
Einführung der Methode als
Erstbehandlung**

verglichen mit

32,5% in den 6 Monaten davor

Welche Studientypen sind wieviel wert?

Eine Evidenzhierarchie

	Effectiveness	Appropriateness	Feasibility
Excellent	<ul style="list-style-type: none"> • Systematic review • Multi-centre studies 	<ul style="list-style-type: none"> • Systematic review • Multi-centre studies 	<ul style="list-style-type: none"> • Systematic review • Multi-centre studies
Good	<ul style="list-style-type: none"> • RCT • Observational studies 	<ul style="list-style-type: none"> • RCT • Observational studies • Interpretive studies 	<ul style="list-style-type: none"> • RCT • Observational studies • Interpretive studies
Fair	<ul style="list-style-type: none"> • Uncontrolled trials with dramatic results • Before and after studies • Non-randomized controlled trials 	<ul style="list-style-type: none"> • Descriptive studies • Focus groups 	<ul style="list-style-type: none"> • Descriptive studies • Action research • Before and after studies • Focus groups
Poor	<ul style="list-style-type: none"> • Descriptive studies • Case studies • Expert opinion • Studies of poor methodological quality 	<ul style="list-style-type: none"> • Expert opinion • Case studies • Studies of poor methodological quality 	<ul style="list-style-type: none"> • Expert opinion • Case studies • Studies of poor methodological quality

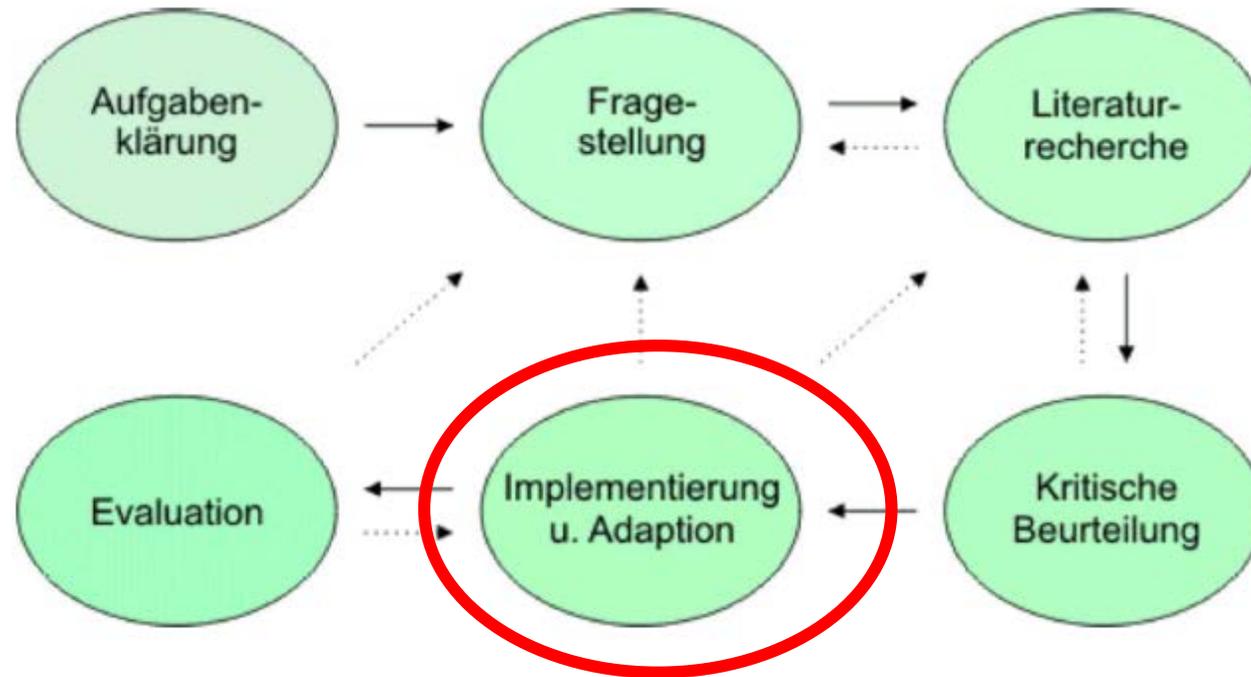
Welche Studientypen sind wieviel wert? Eine Evidenzhierarchie

	Effectiveness	Wirksamkeit
Excellent	<ul style="list-style-type: none">• Systematic review• Multi-centre studies	Systematische Übersichtsarbeiten, RCTs an mehreren Standorten
Good	<ul style="list-style-type: none">• RCT• Observational studies	Einfache RCTs, Beobachtungsstudien
Fair	<ul style="list-style-type: none">• Uncontrolled trials with dramatic results• Before and after studies• Non-randomized controlled trials	Nicht-Kontrollierte Studien mit großen Effekten Vorher-Nachherstudien
Poor	<ul style="list-style-type: none">• Descriptive studies• Case studies• Expert opinion• Studies of poor methodological quality	Deskriptive Studien Fallstudien Expertenmeinungen Studien schlechter Qualität

Zusammenfassung „Externe Evidence“

- Externe Evidence = momentan bestmöglich belegtes Wissen
- Passend für den individuellen Patienten in seiner individuellen Situation
- Beste Externe Evidence = RCT – Systematic Review von RCTs

Evidence-based Nursing



Wer macht was?

Umsetzung von EBN in der Praxis

Verschiedene Auffassungen:

- Erschließen von Originalarbeiten/ Forschungsergebnisse (und Implementierung) durch
 - akademisch Qualifizierte auf Master-Niveau (ANP)?
 - akademisch Qualifizierte auf Bachelor-Niveau?
 - Beruflich Qualifizierte mit Weiterbildung?
 - Beruflich Qualifizierte?
- Implementierung von qualitätsgesicherte Evidence-Synthesen durch
 - Beruflich Qualifizierte mit Weiterbildung?
 - Beruflich Qualifizierte?

Qualifikation: Beruflicher Abschluss

Rolle: Wissen übernehmen, Forschungsergebnisse berücksichtigen

Kenntnisse: Verständnis für und Grundkenntnisse von Forschung und deren Anwendung

Aufgaben

- Grundhaltung wissenschaftlichen Denkens einnehmen
- das eigene Wissen auf dem neuesten Stand halten
- Praxis reflektieren, Problembereiche und relevante Fragen identifizieren
- Aufbereitete Forschungsergebnisse zur pflegerischen Entscheidungsfindung nutzen
- den Transfer von Forschungsergebnissen und Evaluationsprozesse unterstützen

Qualifikation: Bachelorabschluss

Rolle: Wissen weiterentwickeln, Forschungsergebnisse systematisch anwenden

Kenntnisse: Vertiefte Kenntnisse über Forschung und deren Anwendung

Aufgaben

- wissensbasierte Auslöser für Forschungsanwendungsprozesse systematisch erfassen
- Problembereiche bzw. Fragen unter Einbezug wissenschaftlicher Prinzipien analysieren und spezifizieren
- theoretisches bzw. abstraktes Wissen zur Erarbeitung von Problemlösungen nutzen
- Forschungsergebnisse recherchieren, beurteilen, für die Praxis aufbereiten und kommunizieren
- bei Forschungsanwendungsprojekten mitarbeiten und/oder Teilbereiche selbständig durchführen
- Pflegende mit beruflicher Ausbildung bei der Nutzung von Forschungsergebnissen unterstützen



Eberhardt, D. Der Blick für das Wesentliche. Pflegepraktiker zu Akteuren einer Evidence-basierten Praxis ausbilden, PADUA 2014, 9(4):213-221

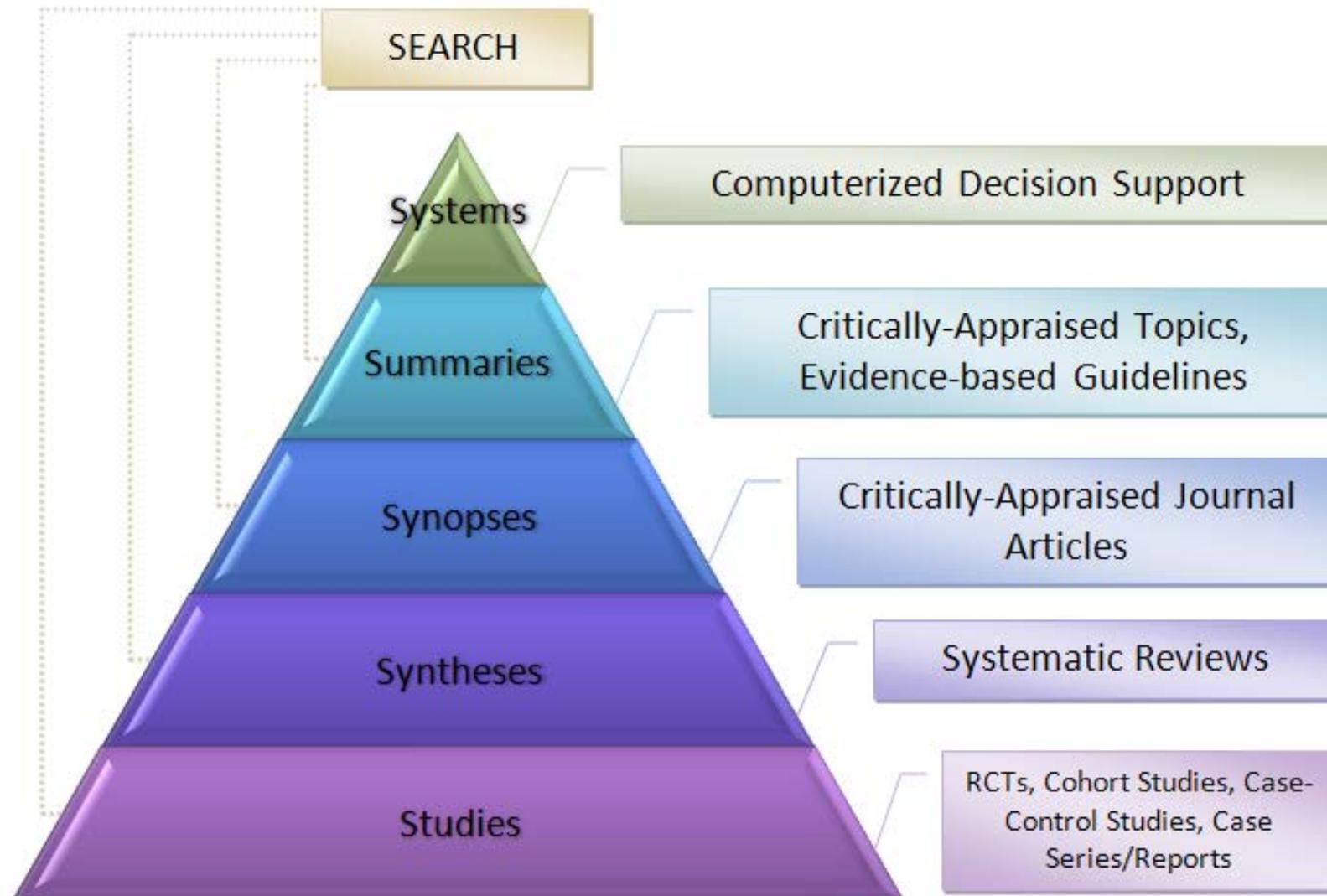
EBN - mundgerecht serviert...

Evidenzsynthesen

Hoher Qualitätsstandards

- Systematische Literaturübersichtsarbeiten (Cochrane-Reviews)
- Synopsen („Cochrane Pflege Corner“ in Die Schwester/Der Pfleger)
- Handbücher
- Expertenstandards, Leitlinien
- Pflegestandards
- Clinical Pathways

Hohe Anpassung an den Kontext





Leitlinien

- [Methodenhandbuch](#)
- [Leitlinie zur Mundpflege](#)
- [Leitlinie Thromboseprophylaxe im Krankenhaus](#)

[Home](#) » [Leitlinien](#) » **Leitlinie zur Mundpflege**

Leitlinie zur Mundpflege

Die Leitlinie zur Mundpflege liegt in zwei Fassungen vor: einer Kurzfassung für die praktische Anwendung und das Leitlinienhandbuch als Langfassung

Leitlinienhandbuch Mundpflege:

 [deutsch](#)

 [italienisch](#)

Kurzfassung:

 [deutsch](#)

 [italienisch](#)

Noch immer hinten dran?

Aktuelle Situation klinischer Pflegeforschung in D

- Geringe Anzahl hochwertiger Studien, Situation bessert sich
- „Innovationsstau“
- Viele Übersichtsarbeiten, die keine positive Wirkung von Interventionen belegen, z.B.
 - Nutzen von Sturzassessment im Pflegeheim
 - Freiheitsentziehende Maßnahmen
 - Fallbesprechungen bei Demenz

„Wo es an wissenschaftlichen Grundlagen mangelt, muss eine **erfahrungsbegründete Entscheidungsfindung** zu geeigneten Maßnahmen erfolgen, basierend auf der **Expertise** der Pflegenden und den **Präferenzen** der Betroffenen“

Größte Hürden bei der Umsetzung von EBN

- Kaum klinische Pflegewissenschaftler
- Fehlende „Übersetzer“

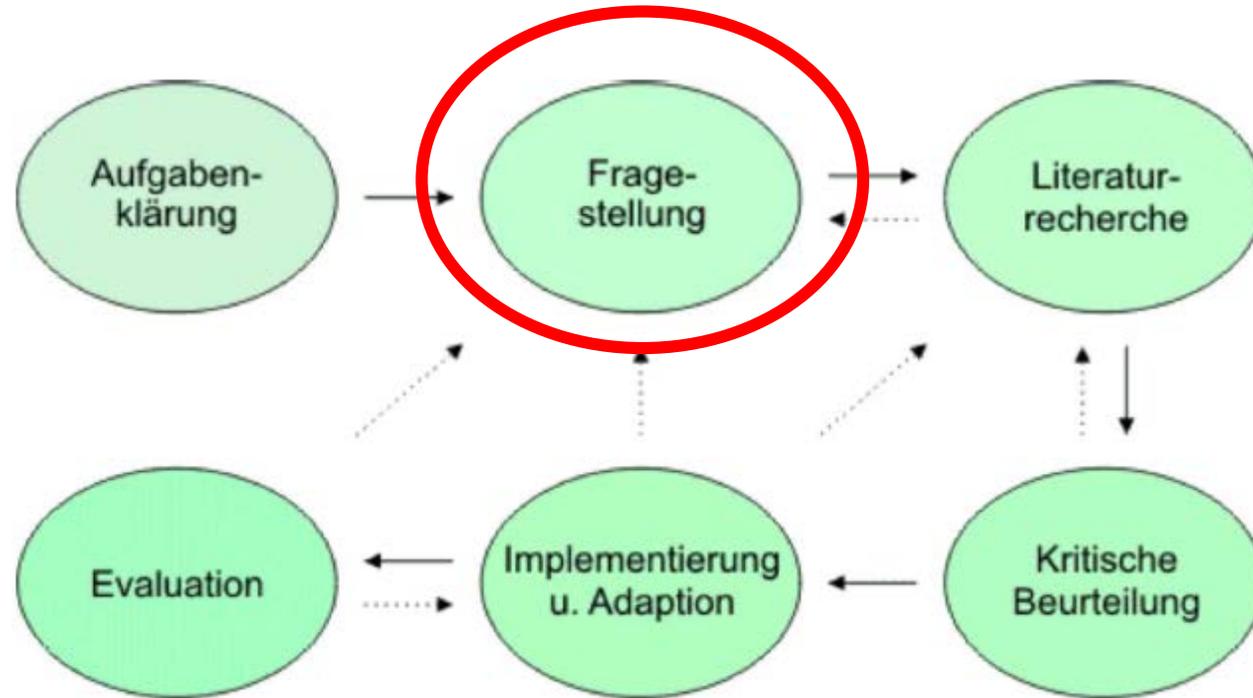
Voraussetzungen für EBN

- Bereitschaft der Pflege zu EBN
- Interesse an Forschungsergebnissen
- Wissen um relevante Forschungsergebnisse
- Am wichtigsten: Kompetenz zur Verarbeitung wissenschaftlicher Informationen und adäquater Schlussfolgerung
- **Extrapersonale** Bedingungen:
 - Bereitschaft der Organisation zu EBN
 - Pflegewissenschaft
 - praxisrelevante Forschung
 - Zugänglichmachung der Ergebnisse
 - Aufbereitung für den Praxiseinsatz



Personale
Bedingungen

Evidence-based Nursing



Die richtige Frage

- Fragen als Grundvoraussetzung für Wissenstransfer (Theorie \Leftrightarrow Praxis)
- Fragen als Grundlage von Literaturrecherche und Forschung

→ Eine beantwortbare Frage stellen!

→ Hilfe: PICO-Schema

PICO-Schema

Entwickelt für die Suche nach Interventionstudien

- **P**atient/Population- z. B. Kinder, Ältere, Bergarbeiter, Pflegekräfte...etc.
- **I**ntervention/Issue- z.B. Medikamente, Nahrungsmittel, Pflegekonzept („Exposition“)
- **C**omparison (=Vergleich) – z.B. neues Medikament/Behandlung vs. Altes, ...
- **O**utcome – z.B. Krank, Gesund, Überleben, Tumorwachstum, Behinderung, Teilhabe

Take-home message

Muir-Gray's Mantra

- **Hört auf mit etwas anzufangen!**

Wenn Interventionen nicht nachweisbar von Nutzen sind, sorgt dafür, dass sie nicht eingeführt werden.

- **Fangt an mit etwas aufzuhören!**

Wenn es Interventionen gibt, deren Wirksamkeit nicht nachgewiesen ist, sorgt dafür, dass nicht länger angewandt werden.

- **Fangt an mit etwas richtig anzufangen!**

Führt Interventionen ein, deren Nutzen nachgewiesen ist.