

Forschung verstehen und den Nutzen für die Praxis erkennen

Das Modul Pflegeforschung 1
(quantitative Methoden)

Professor Dr. Martin Müller

Hans-Ruedi Stoll, ältester Pflegender mit Masterabschluss am Inselspital Bern

„Schwieriger ist es mit dem eigenen Berufsstand, mit den Pflegenden: ...Sie müssen keine credits sammeln, keine Lizenz erwerben und erneuern, sondern reifen wie eine Flasche Wein im Keller bis hin zur Pensionierung. Dabei ist die älteste Pflegende die Beste. Die Erfahrung ist bisher alles. Jetzt muss man den Pflegenden vermitteln, dass es jenseits des Alters und der Erfahrung fachliche Abstufungen gibt. Wissen und Erfahrung machen den Unterschied. Das ist nicht die Tradition der Pflege.... Diesen Kulturwandel müssen wir in Zukunft hinkriegen.“



Übersicht

- 1) Einordnung ins Curriculum
- 2) Modulziele und Inhalt
- 3) Exemplarische Inhalte: RCT & PRO
- 4) Evaluation & Fazit

Einordnung ins Curriculum

Curriculum



SEMESTER		CREDIT POINTS (CP)																													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1		Wissenschaftliches Arbeiten				Kommunikationstheorien				Prozesshafte Pflege				Praxis: Interaktion mit Menschen				Praxis: Sturzprophylaxe													
		Grundlagen der Pflegewissenschaft				Dekubitusprophylaxe				Grundlagen der Anthropologie				Mobilität				Praxis: Biographiearbeit													
3		Recht				Pflegeforschung I				Gesprächsführung und Beratung				Praxis: Infektionsprophylaxe				Praxis: Pflegeprozess													
		Handlungsfelder und Pflegesysteme				Schmerzmanagement				Ernährungsmanagement				Gesundheitsförderung				Praxis: Förderung der Kontinenz													
5		Qualitätsmanagement				Partizipation				Interprofessionelles Arbeiten				Multimorbidität				Praxis: Notfallmanagement													
		Evidence-Based Nursing				Berufliches Selbstverständnis				Ökonomisch und ökologisch agieren				Pflegeethik																	
		Absolvieren des 1. Studienabschnitts mit der staatlichen Abschlussprüfung am Ende des 6. Semesters																													
7		Wahlpflichtmodul				Wahlpflichtmodul				Pflegeforschung II				Projektmanagement				Statistik				Didaktik									
		Wahlpflichtmodul				Personalmanagement und Organisation				Angewandte Pflegeforschung				Medical and Nursing English				Bachelorarbeit													

20 Theorie-
module

6 Praxis-Transfer-
module

14 Anrechnungs-
module

insgesamt 210 CP

Legende Modulzuordnung: ■■ Theiemodule / ■ Praxistransfermodule / ■ Anrechnung über außer-hochschulisch erworbene Kompetenzen nach Art. 63 Abs. 2 BayHSchG möglich

Säulenmodell



Partizipation

Berufliches
Selbstverständnis

Handlungsfelder
und Pflegesysteme

Dekubitus
Schmerz
Ernährung
...

Transfer

„Implementierung“

Bachelorarbeit

Angewandte
Pflegeforschung/
Projektmanagement/
Statistik

Externe Evidenz

Interne Evidenz

EBN

Praxisanleitung

Pflegeforschung
I&II

Didaktik

Grundlagen
Pflgewissenschaft

Interprofessionelles
Arbeiten

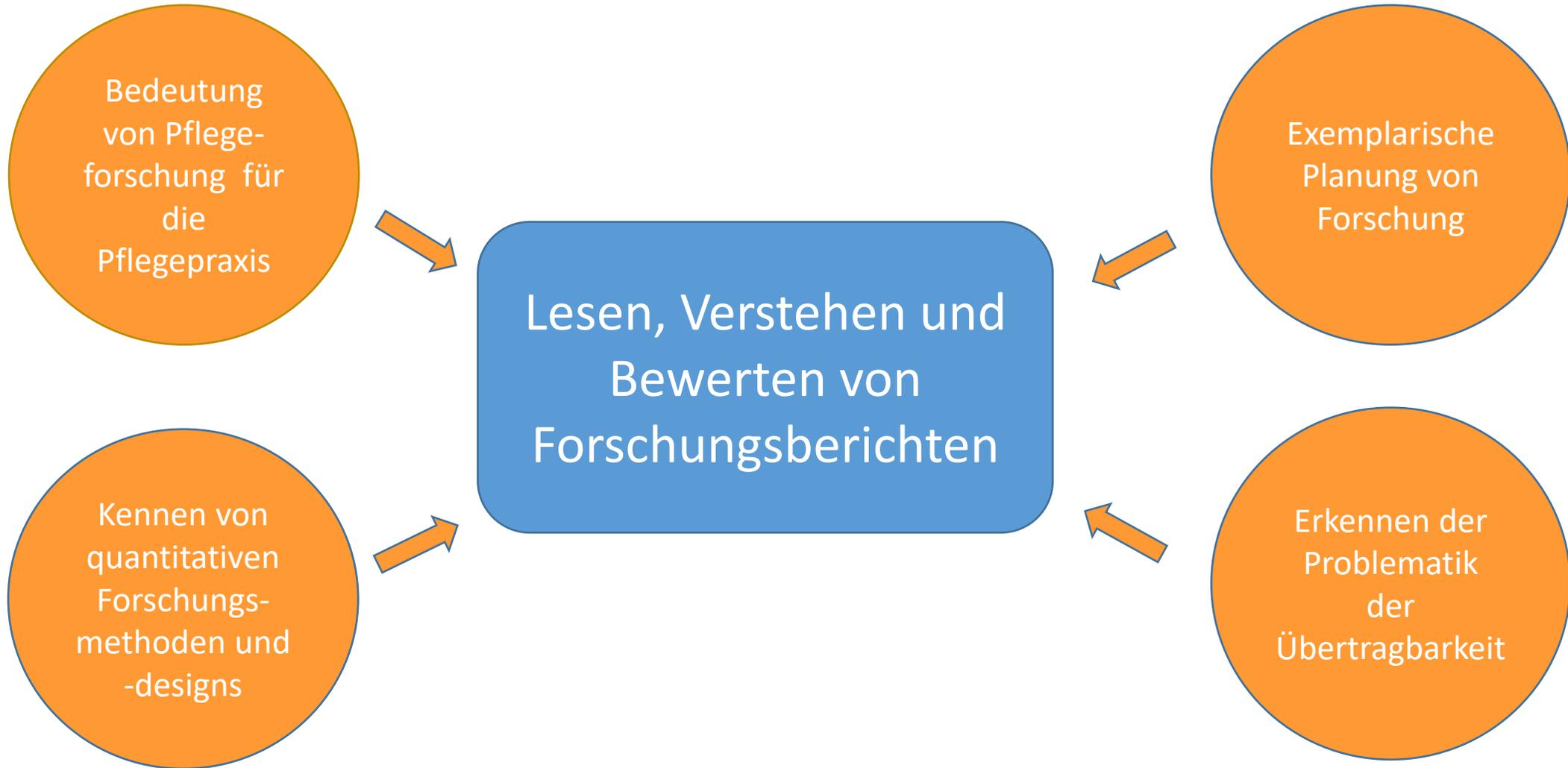
Wissenschaftliches
Arbeiten

Kommunikations-
theorien

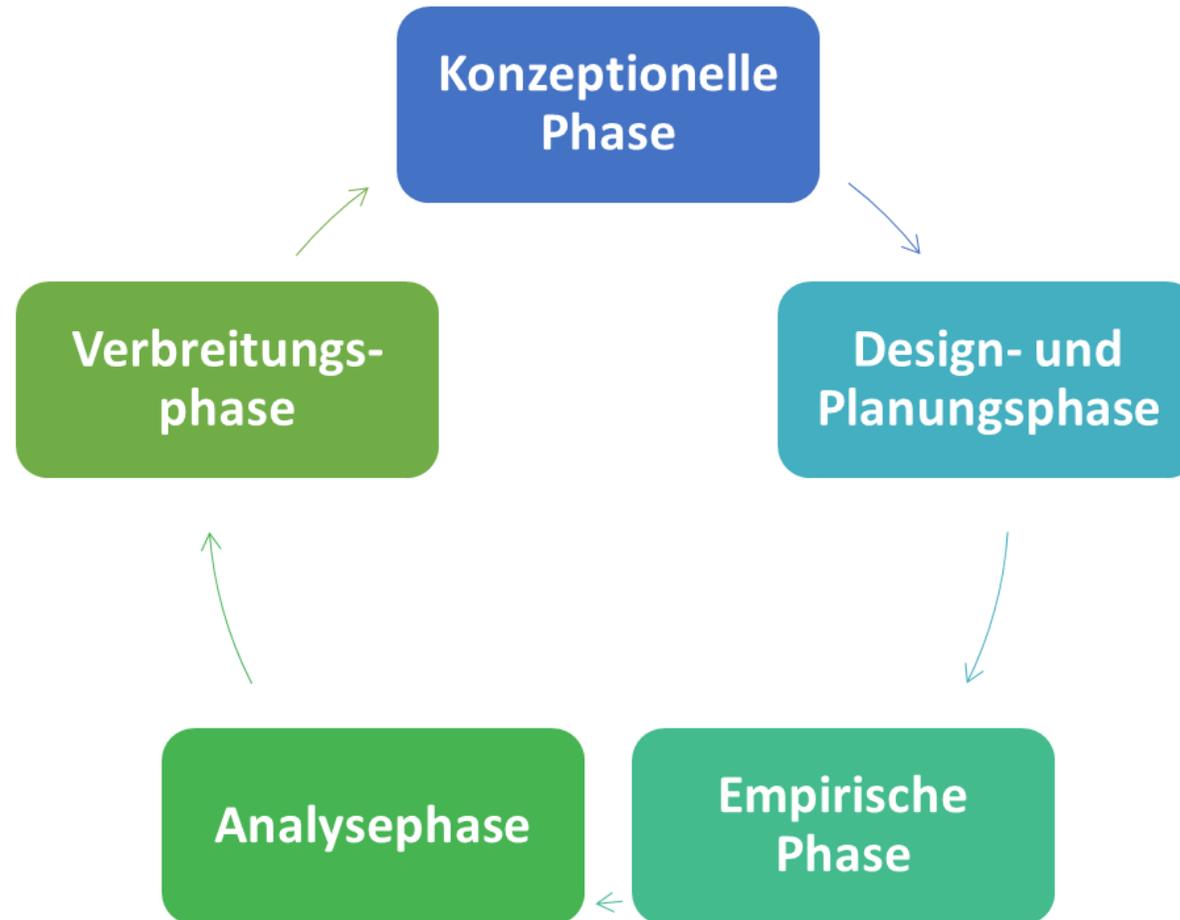
Kontext

Qualitätsmanagement/ Recht/
Personalmanagement und Organisation

Modulziele und Inhalt



Aufbau des Moduls: Forschungsprozess



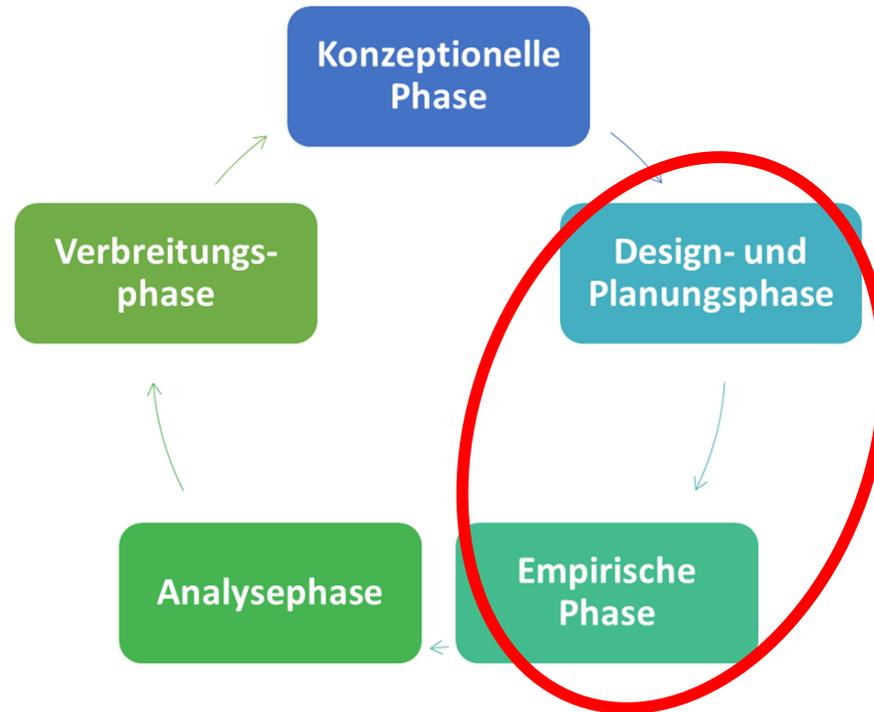
Klinische Pflegeforschung: Zentrale Fragestellungen

- Wirksamkeit von diagnostischen Maßnahmen
- Wirksamkeit von therapeutischen Maßnahmen

Exemplarische Inhalte

1. Wissen was wirkt: **RCT** als Goldstandard zur Beurteilung von Wirksamkeit
2. **PRO**: Die Bedeutung patientenrelevanter Ergebnismessung

3. Studiendesigns verstehen

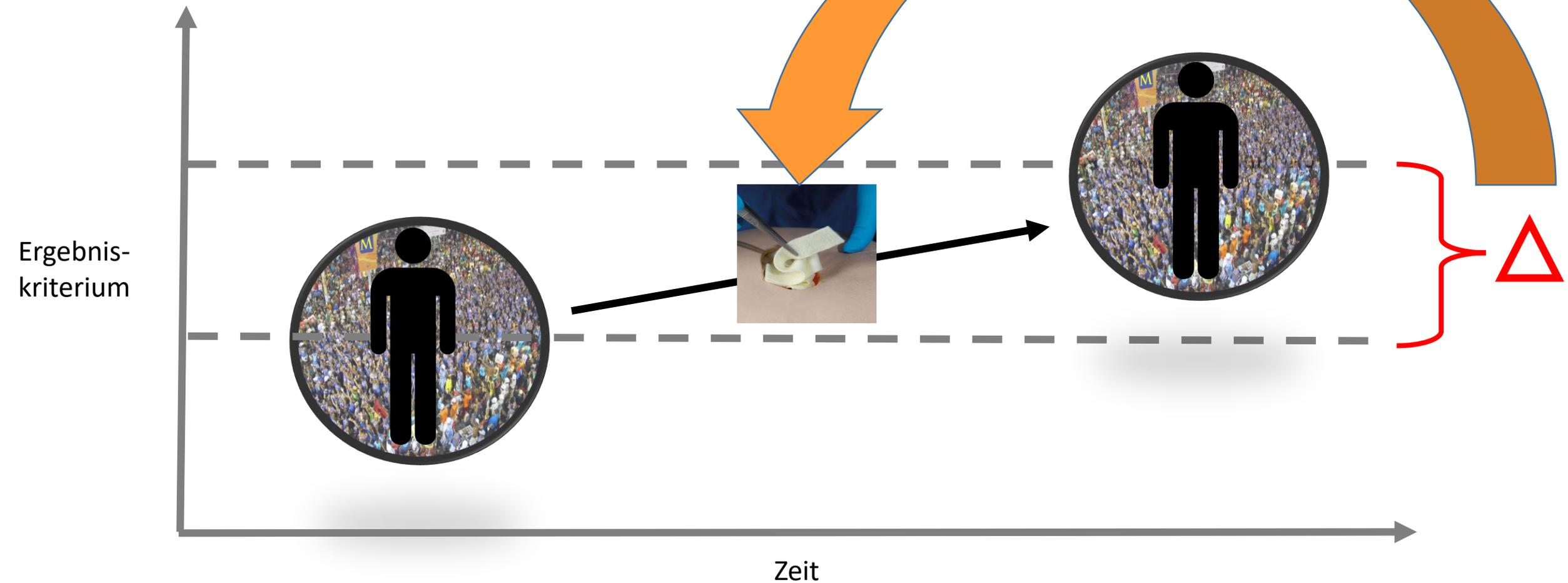


1. Wissen was wirkt

RCT als Goldstandard zur Beurteilung von Wirksamkeit



Wirksamkeit: Einfaches Modell



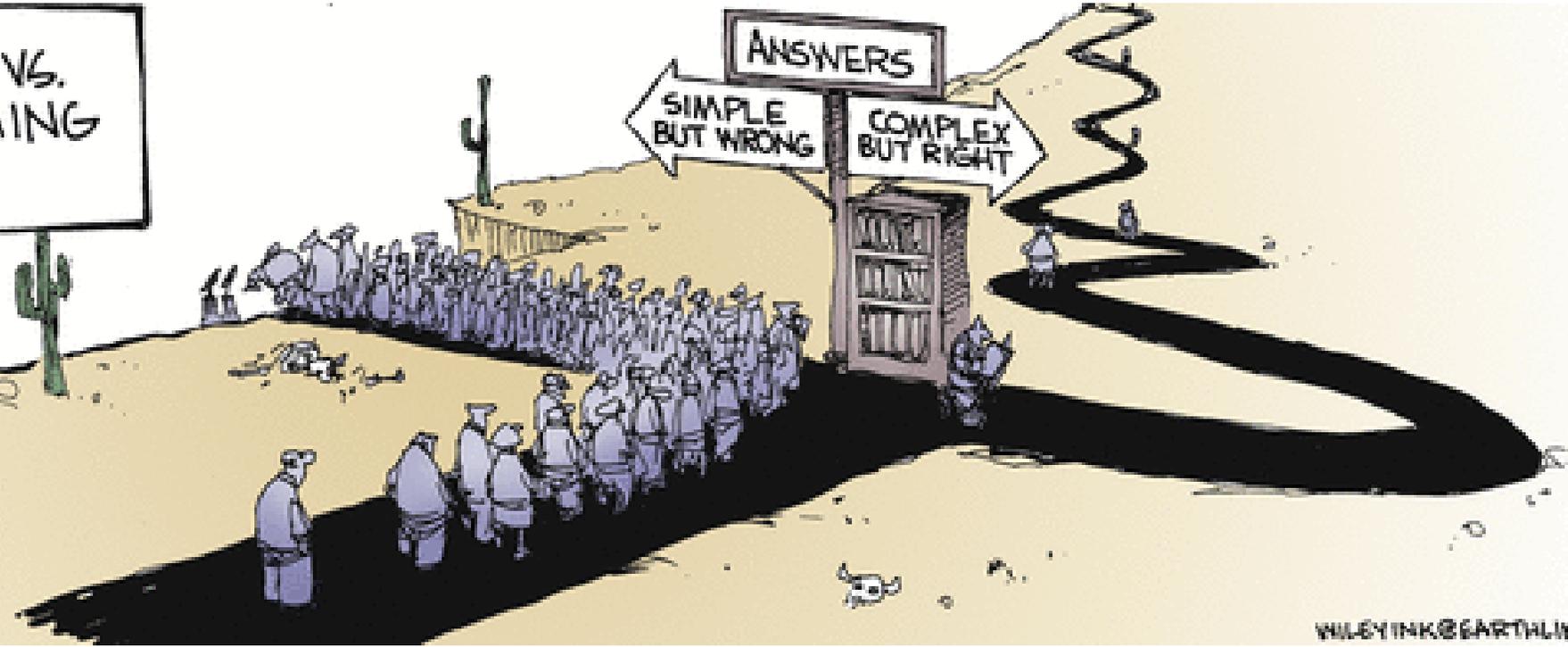
SCIENCE VS.
EVERYTHING
ELSE

ANSWERS
SIMPLE
BUT WRONG
COMPLEX
BUT RIGHT

POST BY UNIVERSAL UCLICK



1-20
© 2016 WILEY INK, INC.



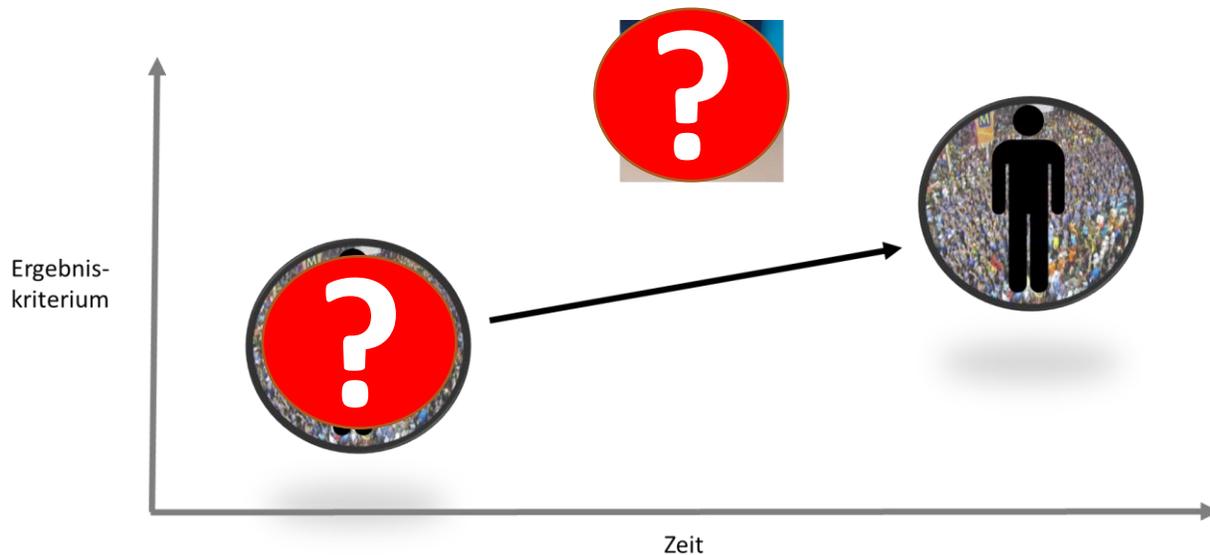
GOCOMICS.COM / NON66QUARTER

WILEYINK@EARTHLINK.NET

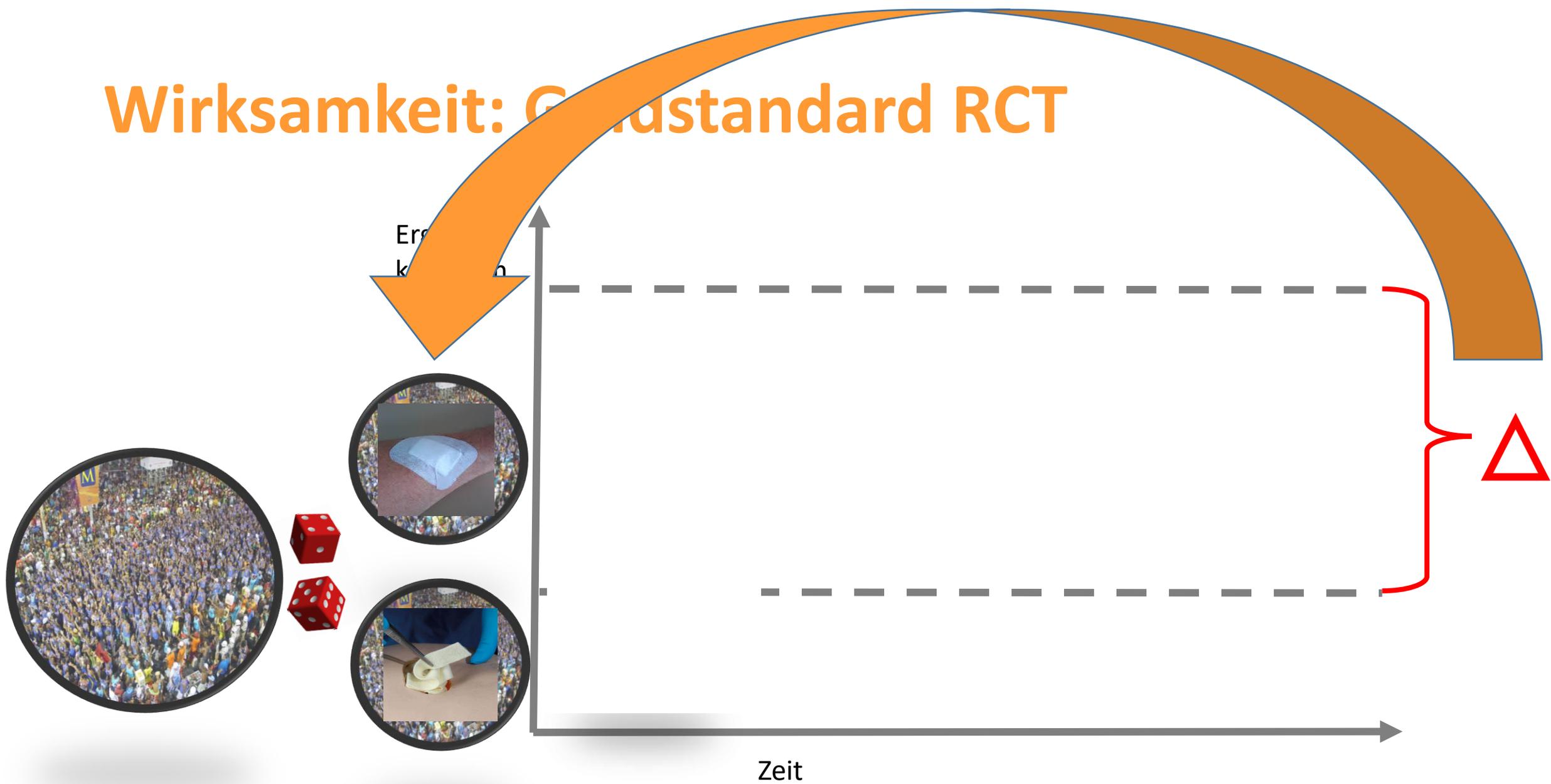
Wirksamkeit einfaches Modell

Mögliche Verzerrungen:

- Fehler bei der Auswahl der Probanden
- Fehlender Vergleich (keine oder andere Therapie)

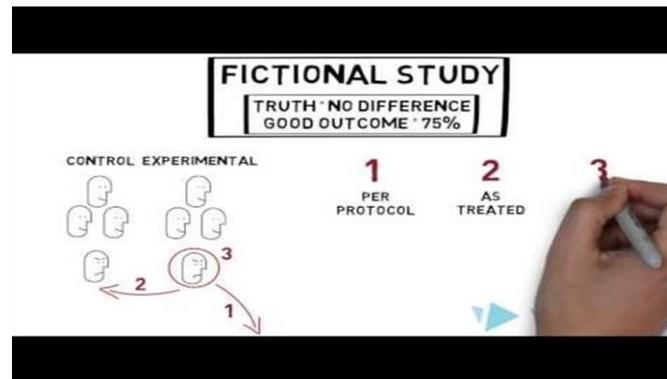


Wirksamkeit: Grundstandard RCT

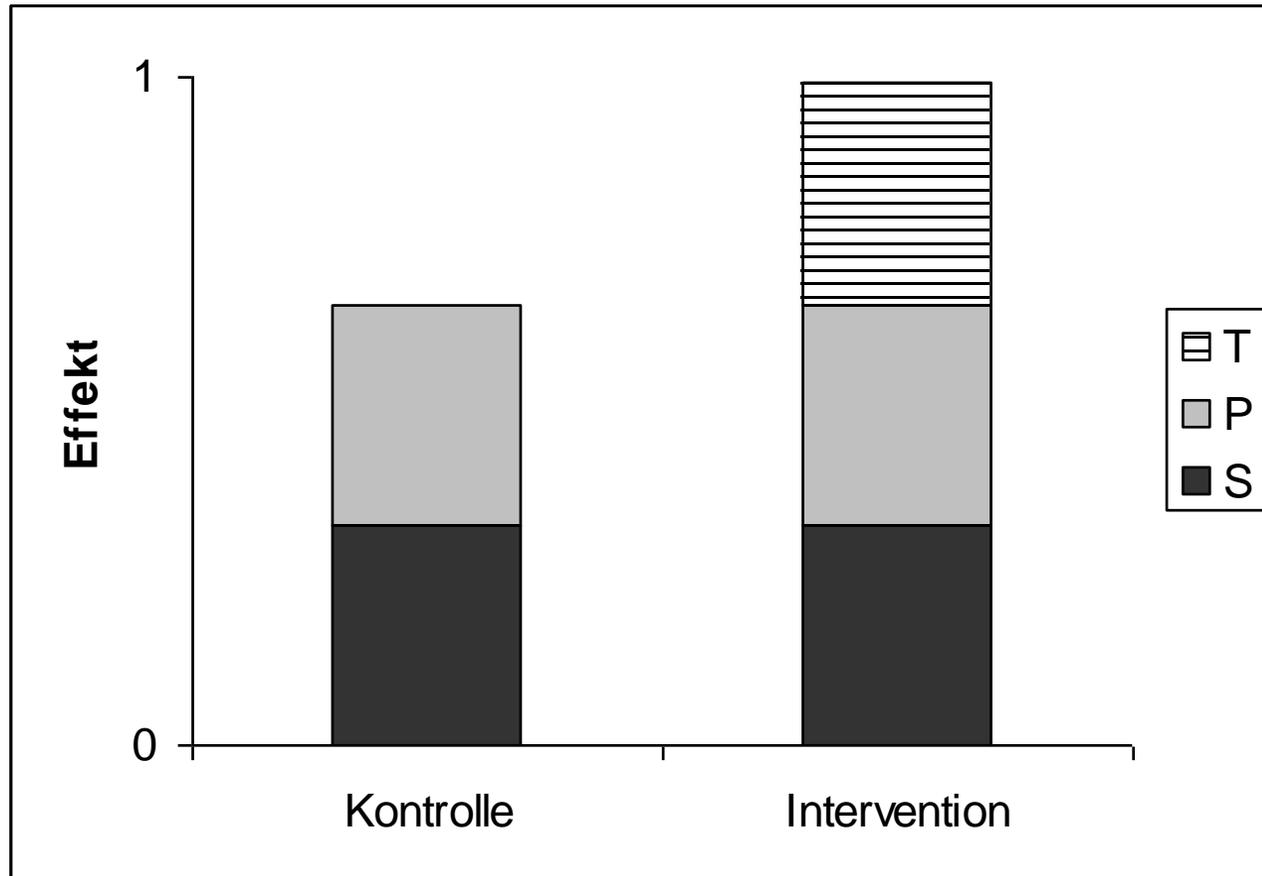


Minimierung der Verzerrung in RCTs

- Randomisierung
- Verdeckte Zuteilung zu Gruppen („allocation concealment“)
- Verblindung (Proband, Behandler, Beurteiler, Statistiker)
- Faire Auswertung („Intention-to-treat-Analyse“)



RCT: Studieneffekte



Spezifischer Therapieeffekt (T), spontaner Verlauf (S) und Placeboeffekt (P) in der Interventions- und Kontrollgruppe klinischer Studien.

Beispiel eines RCTs aus der Pflegewissenschaft

Age and Ageing 2009; **38**: 417–423 © The Author 2009. Published by Oxford University Press on behalf of the British Geriatrics Society.
doi: 10.1093/age/afn300 Published electronically first doi: 10.1093/age/afn300 ajphaphysoc.oxfordjournals.org
Published electronically first doi: 10.1093/age/afn300

Comp

Fragestellung:

Stürzen wirklich weniger Bewohner, wenn ein standardisiertes Sturzrisikoassessment eingesetzt wird?

nurses' judgement alone: a cluster-randomised

contr

Eckpunkte:

1125 Bewohner in 29 Pflegeheimen, RCT

GABRIELE MEYER¹, SABINE KRONE², DOMINIK FRASERT³, INGRID FRIEDLHOFER¹

¹Unit of Health Sciences and Education, University of Hamburg, Martin-Luther-King-Platz 6, 20146 Hamburg, Germany

²Faculty of Medicine, University of Hamburg, Martin-Luther-King-Platz 6, 20146 Hamburg, Germany

³mediStatistica

Ergebnis:

Die Durchführung eines standardisierten Sturzrisikoassessments führt nicht zu weniger Stürzen.

Address corre

uni-wh.de

Abstract

PROs

Die Bedeutung patientenrelevanter Ergebnismessung



Was soll in Studien erreicht werden?

Ergebniskriterien in Studien = Outcomes

Intuitiver (?) Ansatz:

Outcomes sollen einfach, objektiv und schnell messbar sein!

- Spiegelt die klinische (medizinische? falsch verstandene naturwissenschaftliche? mechanistische?) Praxis wieder:
 - „Sie können kein Fieber haben, die Leukos sind im Normbereich und das CRP auch!“
 - „Schmerzen? Wo sollen die denn herkommen?“
 - „Sie haben einen deutlichen Discusprolaps. Das muss operiert werden!“

Was soll in Studien erreicht werden?

Verschiedene Arten von Outcomes

- **Patientenrelevant:** Beschreibt Gefühle, Funktionsfähigkeit, Teilhabe, Überleben (z. B. Mortalität, ADL)
- **Patientenberichtet:** Direkte Beschreibung durch P. (z. B. gesundheitsbezogene Lebensqualität, HRQoL)
- **Surrogate:** Ersatz für patientenrelevante Outcomes (z. B. Laborparameter, physiologische Tests)

direkte
Endpunkte

indirekte
Endpunkte

Patienten-relevante Ergebnismessung

- Wirksamkeit von Pflegeinterventionen sollen danach beurteilt werden, inwieweit sie dem Patienten helfen...
 - Ihr Alltagsleben zu bewältigen und daran teilzuhaben.
 - Die Lebensqualität zu erhalten oder verbessern.
- Schlüsse von Veränderungen in physiologischen Parametern auf patientenrelevante Veränderungen können irreleiten!

Hilfreich:

- „Was würde ich an der Stelle des Patienten wollen? Was wäre mir wichtig?“
- Im Notfall: Fragen Sie die Betroffenen selbst!

Evaluation und Fazit

Plus eine Take-Home-Message

Evaluation und Fazit

- Imperfekte Wissenschaft als schmerzhaftes Erkenntnis
- Neue Erkenntnis: Fehler als Entwicklungs- und Lernchance
- Große Herausforderung: Anwendbarkeitsparadigma!

- Sehr guter Lernerfolg!

Säulenmodell



Partizipation

Berufliches
Selbstverständnis

Handlungsfelder
und Pflegesysteme

Dekubitus
Schmerz
Ernährung
...

Transfer

„Implementierung“

Bachelorarbeit

Angewandte
Pflegeforschung/
Projektmanagement/
Statistik

Externe Evidenz

Interne Evidenz

EBN

Praxisanleitung

Pflegeforschung
I&II

Didaktik

Grundlagen
Pflegewaterwissenschaft

Interprofessionelles
Arbeiten

Wissenschaftliches
Arbeiten

Kommunikations-
theorien

Kontext

Qualitätsmanagement/ Recht/
Personalmanagement und Organisation

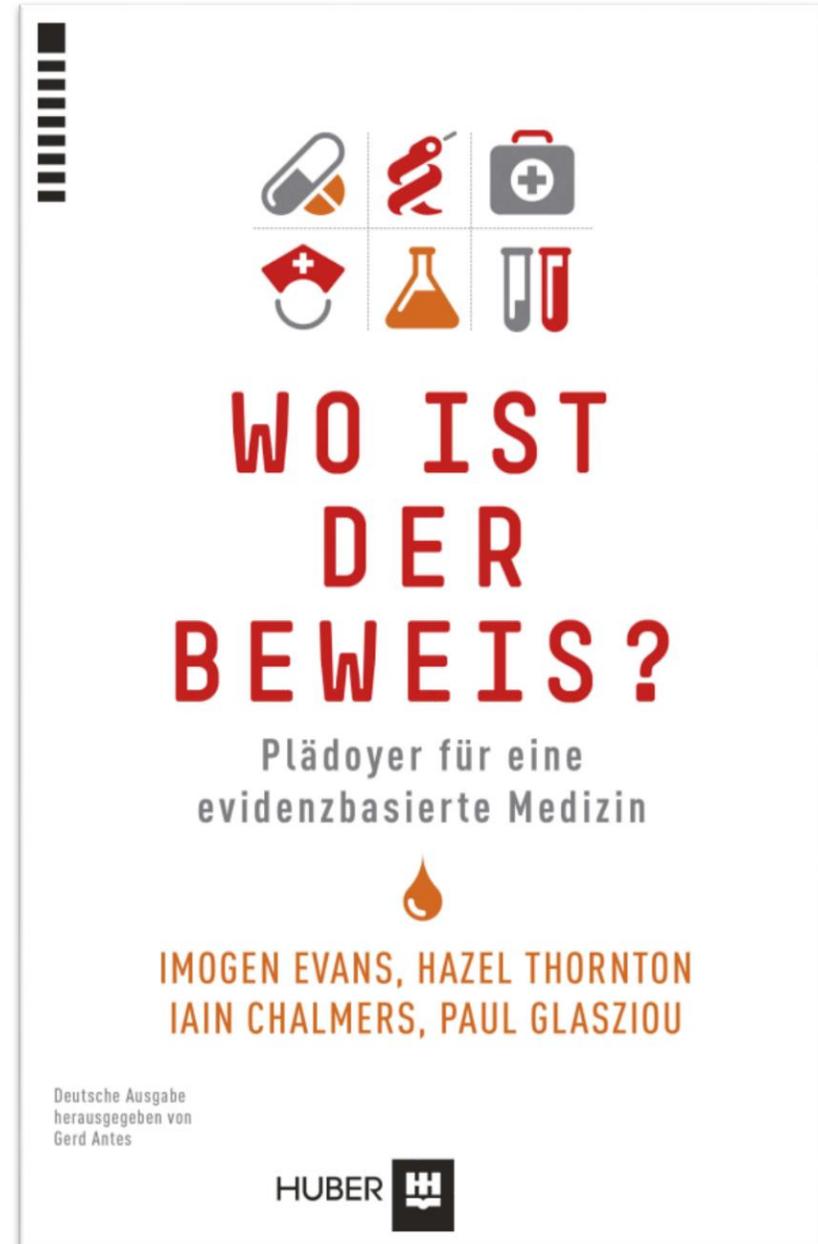
Take-home-message

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.

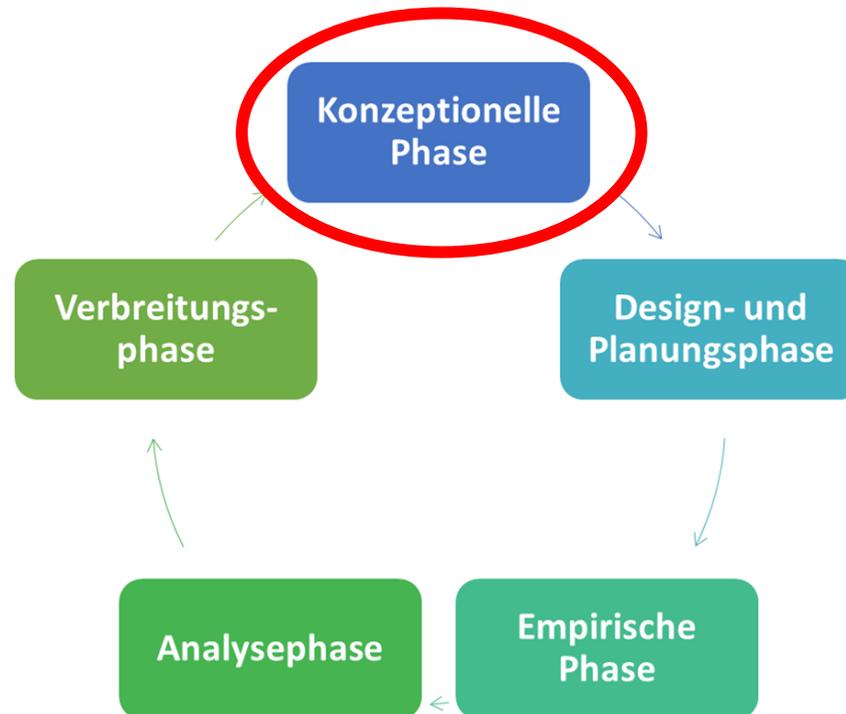
Lesetipp!

<http://de.testingtreatments.org/>

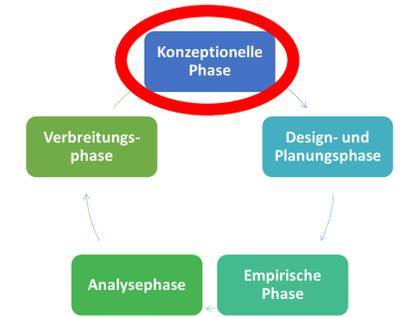


Martin Müller

1. Entwicklung einer Forschungsfrage



1. Entwicklung einer Forschungsfrage



Prototyp: **PICO**-Schema

- Formulierung einer Frage für  eine Interventionsstudie
- Formulierung einer Suchanfrage nach einer Interventionsstudie in einer Datenbank

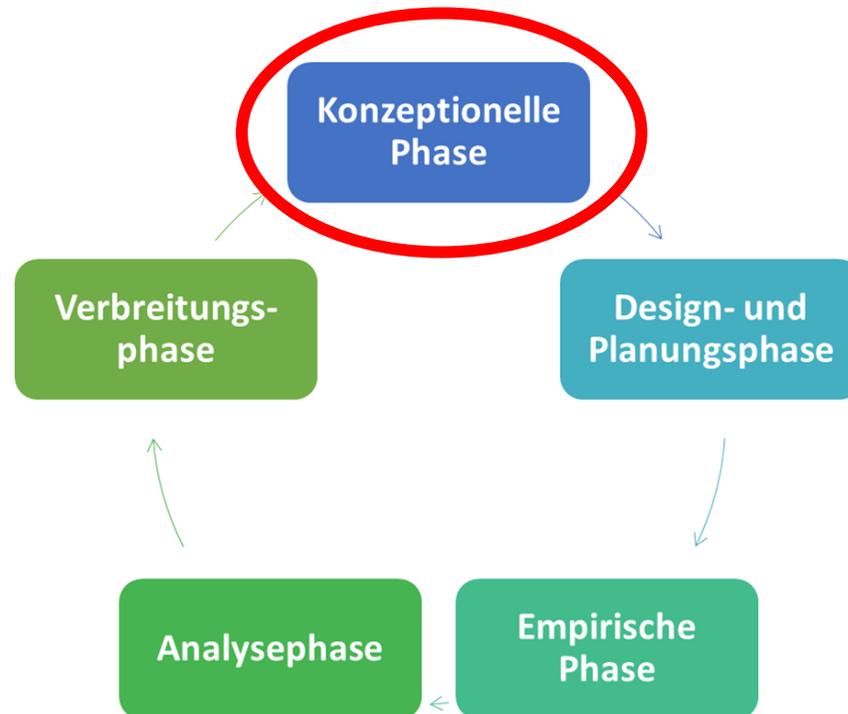
„Asking focused questions“ (=PICO)

	1 Patient oder Problem	2 Intervention	3 Vergleich (falls notwendig)	4 Outcomes
Tipps für die Konstruktion	<p>Ausgehend vom individuellen Patienten, stell die Frage “Wie würde ich die Gruppe von Patienten beschreiben, der mein aktueller Patient angehört?” Finde einen guten Kompromiss zwischen Präzision und Kürze!.</p>	<p>Frage “Welche Intervention erwäge ich?” Sei so genau wie möglich!</p>	<p>Frage “Was ist die Alternative, die zur Verfügung steht?” Sei so genau wie möglich!</p>	<p>Frage “Was möchte ich erreichen? Welche Wirkung kann ich erwarten?” Sei so genau wie möglich!</p>
Beispiel	<p>gebrechliche, ältere Pflegeheimbewohner mit Sturzrisiko</p>	<p>Sturzrisikoassessment mithilfe einer Risikoskala</p>	<p>Beurteilung durch erfahrene Pflegende</p>	<p>Verringerung von Stürzen”</p>

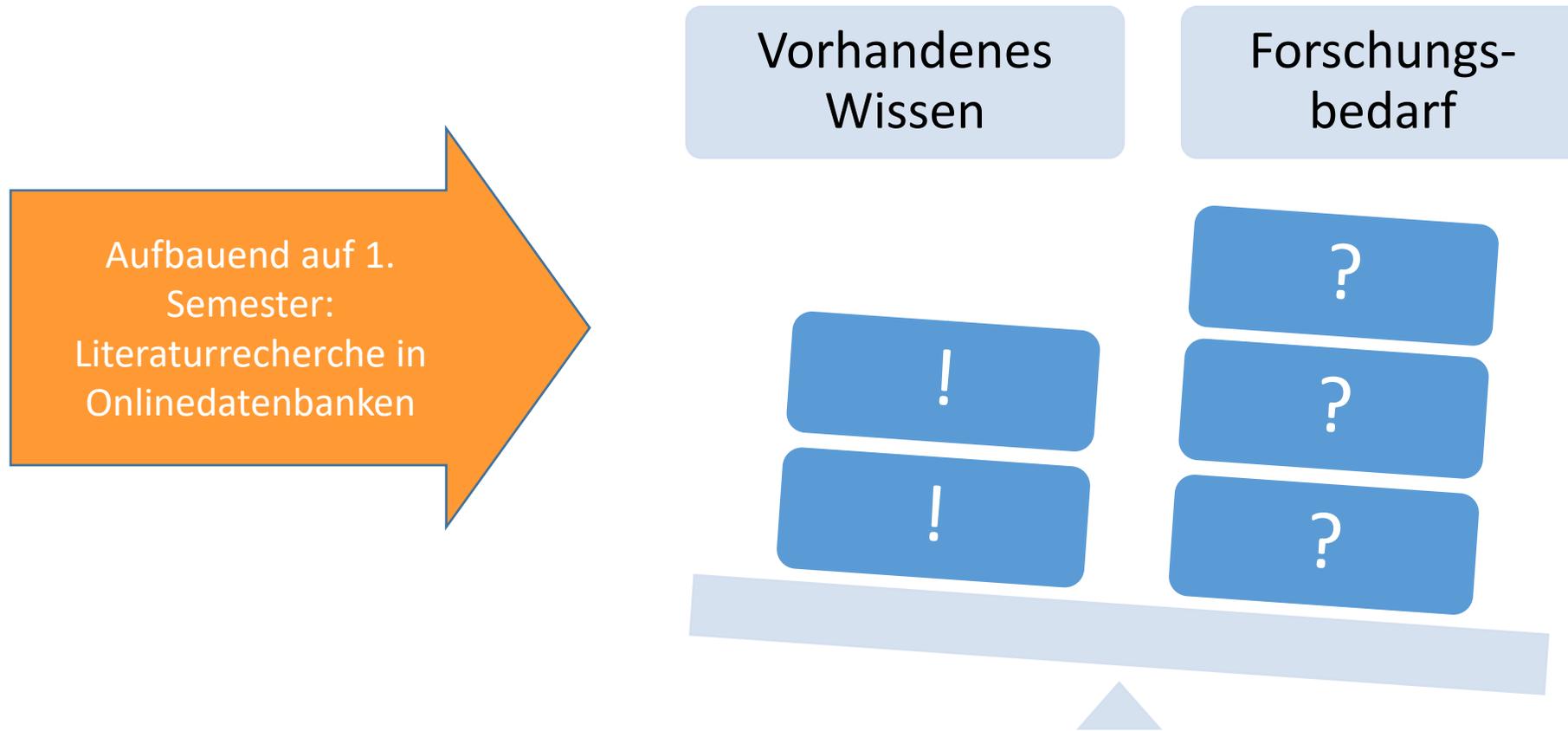
Entwickelte Forschungsfragen

- Wirksamkeit der Behandlung eines Klumpfußes bei Kindern mit der Ponsetti-Methode gegenüber einem chirurgischen Eingriff
- Sind bei postoperativen, immobilten Patienten knielange Antithrombosestrümpfe im Vergleich zu Oberschenkel langen wirksamer um eine Thrombose zu verhindern?
- Inwiefern beeinflusst die räumliche Gestaltung die Orientierung und somit die Lebensqualität von Menschen mit Demenz?

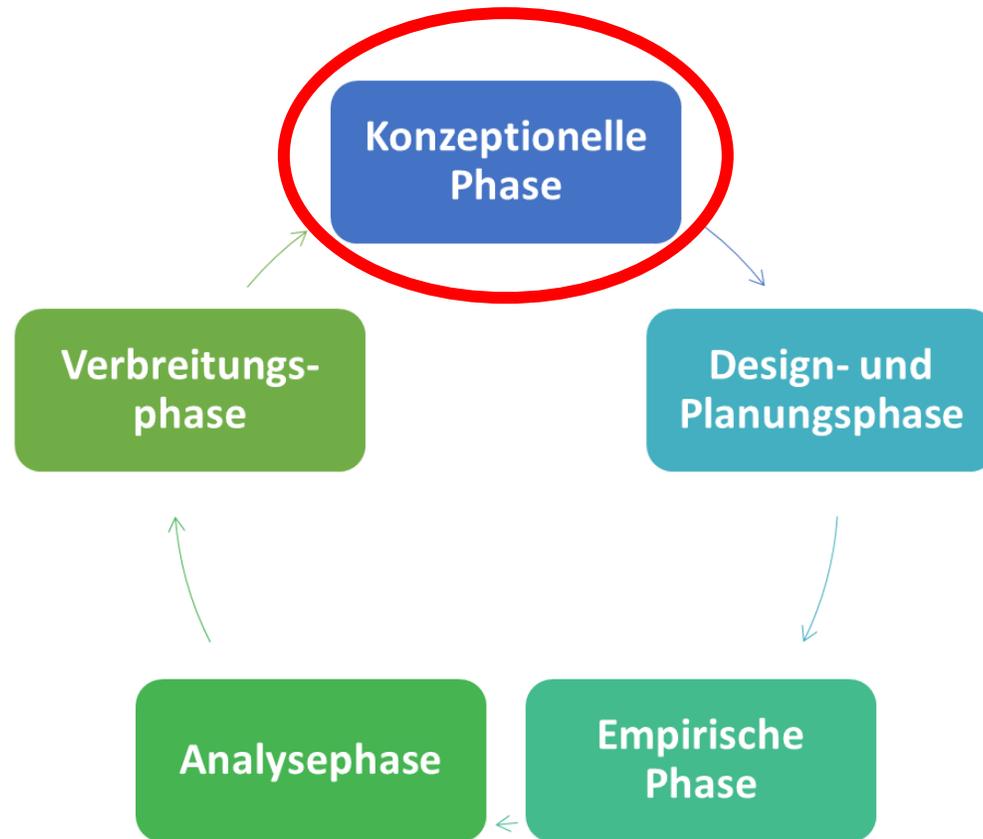
Aufarbeitung des Forschungsstandes



2. Aufarbeitung des Forschungsstandes



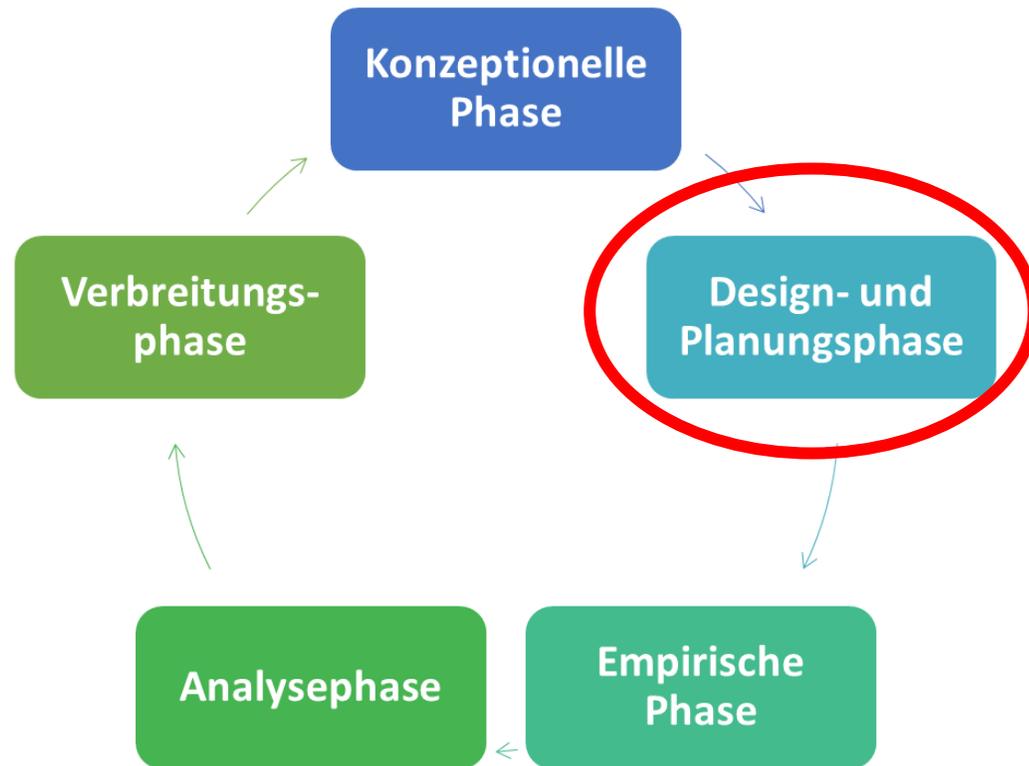
Schritte des Forschungsprozesses



Aufgaben:

- Formulieren und Abgrenzen des Problems
- Sichten der Literatur
- Definieren des theoretischen Bezugsrahmens
- Formulierung von Hypothesen

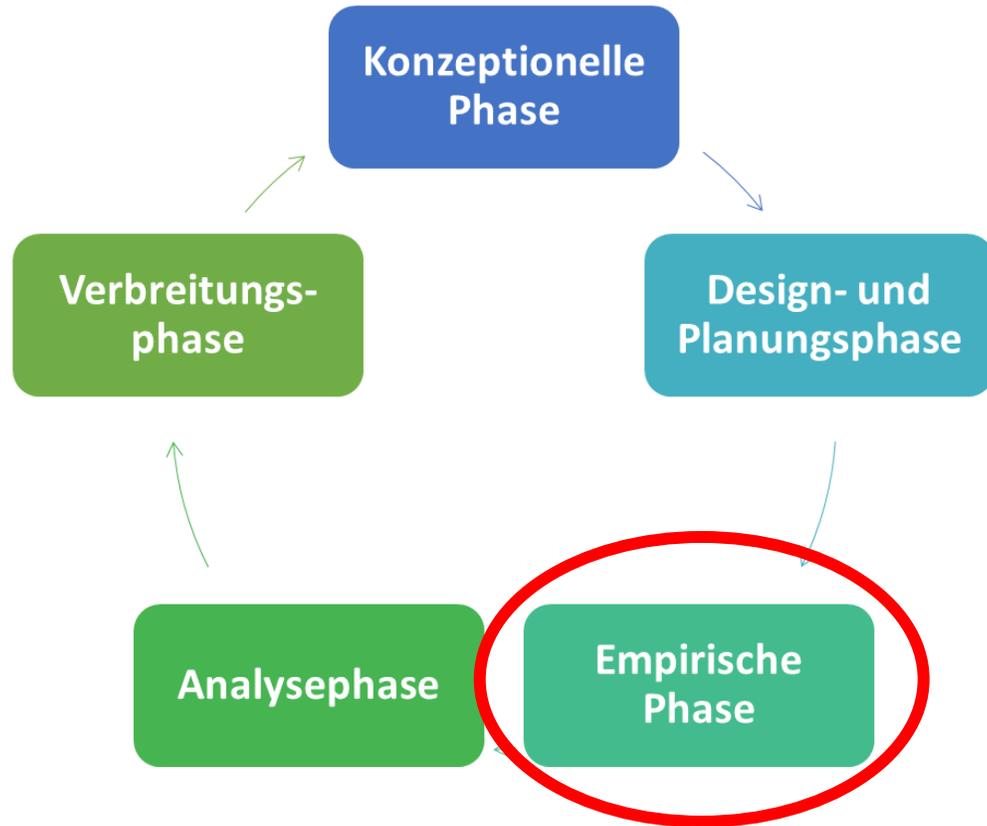
Schritte des Forschungsprozesses



Aufgaben:

- Auswahl eines Forschungsdesigns
- Identifizierung der Grundgesamtheit o. Untersuchungspopulation
- Konzipieren des Stichprobenplans
- Spezifizierung der Methoden zur Messung der Forschungsvariablen
- Abschließen und Überprüfen des Forschungsplans
- Durchführen einer Pilotstudie und Revision

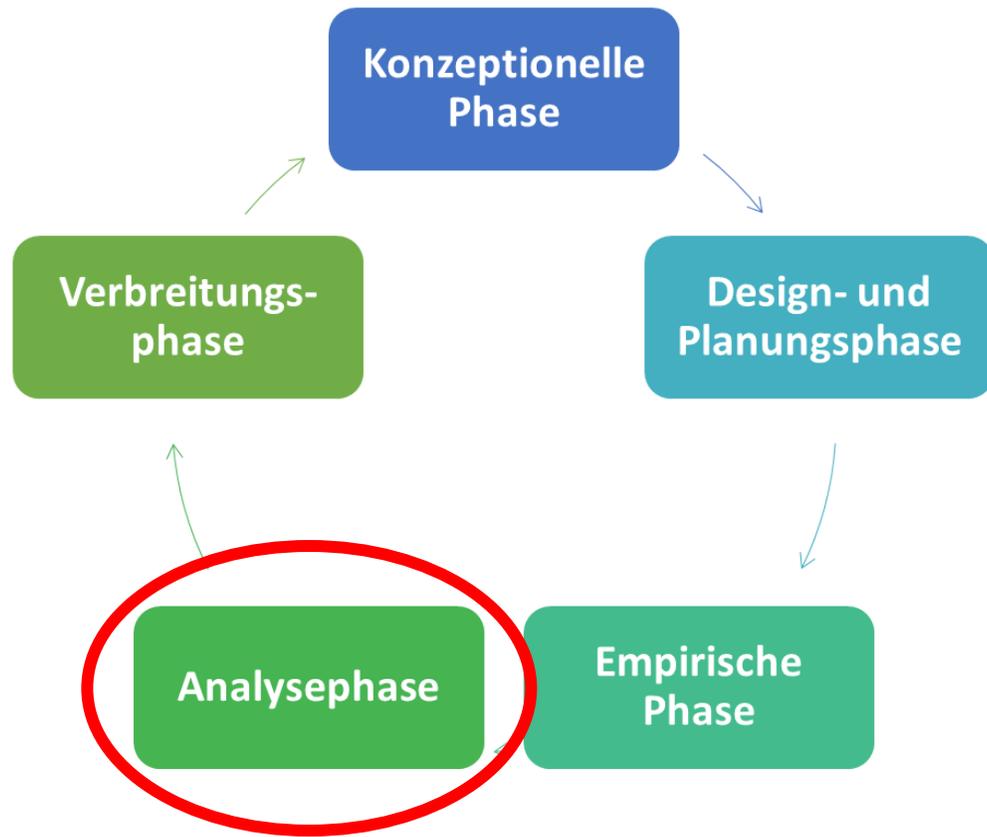
Schritte des Forschungsprozesses



Aufgaben:

- Datenerhebung
- Vorbereiten der Datenanalyse

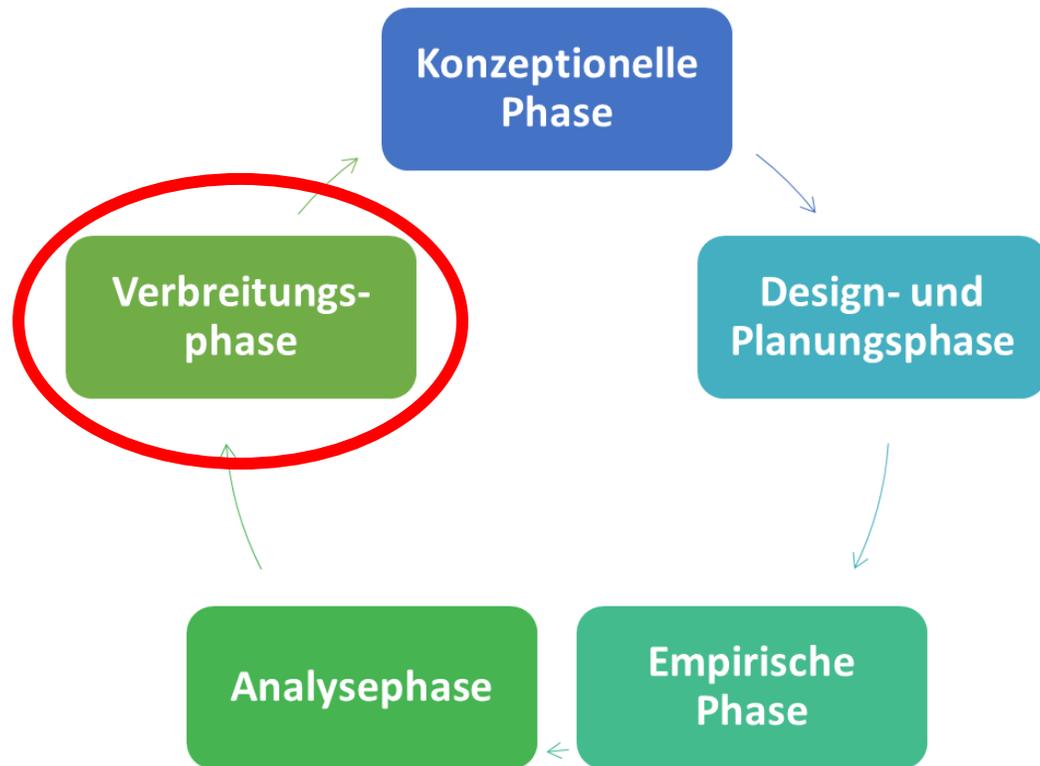
Schritte des Forschungsprozesses



Aufgaben:

- Datenanalyse
- Interpretation der Ergebnisse

Schritte des Forschungsprozesses



Aufgaben:

- Mitteilen der Ergebnisse
- Anwenden der Ergebnisse