

Konzeptpapier zum Studienmaterial Evidenzbasierte Pflege

Aufbau des Weiterbildungsmasters "Advanced Nursing Practice (ANP)"
im Rahmen des BMBF-Verbundprojektes PuG

Dr. Marion Burckhardt

»Evidenzbasierte Pflege«

IMPRESSUM

Autorin:	Dr. Marion Burckhardt
Redaktion:	Valeska Stephanow, Sarah Görlich
Herausgeber:	Hochschule für Gesundheit, Bochum
Copyright:	Vervielfachung oder Nachdruck auch auszugsweise zum Zwecke einer Veröffentlichung durch Dritte nur mit Zustimmung des Herausgebers

Das diesem Bericht zugrundeliegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 16OH21036 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei der Autorin.

Bochum, Januar 2018

INHALTSVERZEICHNIS

A	PROFIL DER AUTORIN	5
C	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	6
D	EINLEITUNG	7
1	„EVIDENCE BASED X“ – EIN BEGRÜNDUNGSKONZEPT EROBERT DAS GESUNDHEITSWESEN ...	9
1.1	EVIDENZBASIERUNG ALS EINLEITUNG EINES PARADIGMENWECHSEL.....	10
1.2	GESCHICHTLICHER ÜBERBLICK	11
1.3	EVIDENZBASIERTE GESUNDHEITSVERSORGUNG	14
1.4	EVIDENZBASIERTE ENTSCHEIDEN IN DER PFLEGE	16
1.5	EBN-PROZESS - VON DER FRAGE ZUR VERÄNDERUNG DER PFLEGEPRAXIS	18
1.6	ZUSAMMENFASSUNG.....	21
2	FRAGEN AUS DER PRAXIS MIT FORSCHUNGSERGEBNISSEN BEANTWORTEN	26
2.1	STRUKTURIERTE FRAGEN ZUR PRÄZISIERUNG DES ERKENNTNISINTERESSES.....	27
2.2	DER NUTZEN WICHTIGER STUDIENDESIGNS FÜR DIE EVIDENZBASIERTE PFLEGE	27
2.2.1	<i>Experimentellen Studien</i>	27
2.2.2	<i>Beobachtungsstudien</i>	27
2.2.3	<i>Qualitative Studien</i>	27
2.2.4	<i>Hierarchische Evidenzmodelle und ihr Nutzen im EbN</i>	27
2.3	ZUSAMMENFASSUNG.....	27
3	FRAGEN AUS DER PRAXIS MIT SYSTEMATISCHEN ÜBERSICHTSARBEITEN BEANTWORTEN....	28
3.1	TYPEN SYSTEMATISCHER ÜBERSICHTSARBEITEN	29
3.1.1	<i>Systematische Übersichtsarbeiten zu Wirksamkeitsfragen</i>	29
3.1.2	<i>Systematische Übersichtsarbeiten zu anderen Fragen</i>	29
3.2	QUELLEN SYSTEMATISCHER ÜBERSICHTSARBEITEN	29
4	FRAGEN AUS DER PRAXIS MIT LEITLINIEN BEANTWORTEN	30
4.1	LEITLINIEN – VON DER EVIDENZ ZUR PRAXISEMPFEHLUNG	31
4.2	TYPEN VON LEITLINIEN	31
4.3	INHALTE VON LEITLINIEN	31
4.4	LEITLINIEN IM INTERNET FINDEN.....	31
5	DIE KRITISCHE BEWERTUNG VON STUDIENERGEBNISSEN	32
5.1	VALIDITÄT	33
5.2	ERGEBNISSE UND PRÄZISION	33
6	DIE KRITISCHE BEWERTUNG VON SYSTEMATISCHEN ÜBERSICHTSARBEITEN.....	34
6.1	VALIDITÄT	35
6.2	ERGEBNISSYNTHESEN UND META-ANALYSEN.....	35
7	DIE KRITISCHE BEWERTUNG VON LEITLINIEN	36
7.1	VALIDITÄT VON LEITLINIEN.....	37

7.2	EMPFEHLUNGEN UND IMPLEMENTIERUNGSHILFEN.....	37
8	GRENZEN UND KRITIK AM EBX-PRINZIP	37
9	IMPLEMENTIERUNGSMODELLE.....	37
I.	LITERATUR ZUR VERTIEFUNG	40
II.	SCHLÜSSELWÖRTER	41
III.	GLOSSAR.....	42

A PROFIL DER AUTORIN

DR. MARION BURCKHARDT

GESUNDHEITS- UND PFLGEWISSENSCHAFT

Dr. Marion Burckhardt ist Gesundheits- und Pflegewissenschaftlerin mit ausgewiesener Expertise in evidenzbasierter Medizin und Pflege.

Nach langjähriger Berufserfahrung als Gesundheits- und Krankenpflegerin in leitender Position studierte sie erfolgreich Business Administration und später Gesundheits- und Pflegewissenschaft.

Während dieser Zeit kristallisierte sich ihr Interesse für die evidenzbasierte-Medizin und -Pflege heraus. Es gelang ihr in zahlreichen wissenschaftlichen Projekten ihr Wissen und ihre Erfahrung zur klinischen Versorgung, zur Durchführung von Projekten und zur evidenzbasierten Medizin zu vereinen.

Dr. Burckhardt lehrt heute an der SRH Hochschule für Gesundheit. Sie betreut zudem mehrere Leitlinienprojekte, fasst wissenschaftliche Erkenntnisse in systematischen Übersichtsarbeiten zusammen und entwickelt evidenzbasierte Qualitätsverbesserungsmaßnahmen für den klinischen Bereich.

Sie ist Mitglied und Autorin der Cochrane Dementia and Cognitive Improvement Group und langjährige Trainerin des German Center for Evidence-based Nursing. Sie promovierte an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg zu Ernährungsinterventionen bei Demenz und zum Umgang mit fehlenden Ergebnisdaten in klinischen Studien.



E-MAIL: M.BURCKHARDT@DGFW.DE

C Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: James Lind und seine Sammlung wissenschaftlicher Erkenntnisse zu Skorbut.....	12
Abbildung 2: Beispiel Nutzung von Evidenz im deutschen Gesundheitswesen	15
Abbildung 3: Evidenzbasierte Entscheidung am Beispiel der Versorgung bei chronischen Wunden	17
Abbildung 4: Der EbX-Prozess, eingebettet in den Kontext der Wissensgenerierung	19
Abbildung 5: Hierarchisches Modell zur Nutzung der besten aufbereiteten Evidenz.....	20

D Einleitung

Rauchen verschlechtert die Wirksamkeit von Krebstherapien, Cannabis wirkt krampflösend, Endocannabinoide schützen die Mundschleimhaut, Dimethylsulfon (MSM) verhindert Wachstum von Brustkrebszellen und eine vitaminreiche Ernährung ist sowieso das A und O

Was ist dran an diesen Aussagen?

Was rät man als professionell pflegende Person einem Menschen, der in seiner Lebensqualität massiv eingeschränkt ist und zwischen vielen gut gemeinten Ratschlägen und Empfehlungen entscheiden muss?

Hinzu kommt, dass das Aufgabengebiet einer akademischen Pflegeexpert*in die Teilnahme an der Entwicklung von interprofessionellen onkologischen Standards beinhaltet (Rosenzweig, Kota & van Londen, 2017). Eine wichtige Voraussetzung hierfür ist die Fähigkeit zur Identifikation und Interpretation qualitativ hochwertiger Forschungsergebnisse (high quality evidence), die anschließend konzeptionell in der Pflegepraxis umgesetzt/ angewendet werden. Diese Themen sind Gegenstand dieses Studienbriefes. Es werden Ihnen die Grundlagen vermittelt, die Sie brauchen, um selbständig und möglichst schnell und pragmatisch einen Überblick zu aktuellem, vertrauenswürdigem Forschungswissen zu erhalten.

Konkret geht es um das Prinzip der „Evidenzbasierung“. Ursprünglich aus der Medizin kommend und unter dem Begriff „evidenzbasierte Medizin“ bekannt, wird das Adjektiv „evidence based“ heute auf viele Bereiche im Gesundheitswesen übertragen. Auch „Evidence based Nursing (EbN)“ oder auf Deutsch „Evidenzbasierte Pflege“ ist heute ein etablierter Begriff, unter dem eine Pflege verstanden wird, die sich auf die besten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse stützt.

Die nachfolgend genannten herkömmlichen Methoden sich Wissen anzueignen sind heute aufgrund der rasanten Entwicklung im Gesundheitswesen eher weniger geeignet. Fachbücher sind schnell überholt, die Informationsgrundlage von Vorträgen oder Schulungsmaßnahmen ist kaum transparent. Die Expertenmeinung der ärztlichen Kolleg*innen unterliegt ähnlichen Limitationen.

Nach einer Einführung im ersten Kapitel lernen Sie, strukturierte Forschungsfragen zu einem Praxisproblem zu formulieren, die für den Prozess der EbN leitend sind. Anknüpfend an die Module zum Thema qualitative und quantitative Forschungsmethoden, können Sie nach der Bearbeitung des zweiten Kapitels prinzipiell geeignete Studiendesigns auswählen, um eine Forschungsfrage sinnvoll aber auch pragmatisch zu beantworten.

Da es sehr aufwändig und im Praxisalltag kaum leistbar ist, sich selbst die gesamte Evidenz (sprich alle Studienergebnisse!) zu einer Frage zusammenzufassen, geht das dritte Kapitel auf systematische Übersichtsarbeiten ein, in denen Expert*innen die Arbeit der Literatursuche, -bewertung und -synthese übernommen haben.

Standardentwicklung, Patient*innenberatung und partizipative Entscheidungen in der onkologischen Pflegepraxis beziehen sich vor allem auf die (nicht medikamentöse) Prävention und Behandlung von Nebenwirkungen sowie auf nichtmedizinische unterstützende Maßnahmen (z. B. Mundpflege). Gerade in diesem Bereich sind hochwertige Studienergebnisse seltener verfügbar, da die Zulassungsbedingungen niederschwelliger sind. In diesem Fall - aber auch wenn es um ganze Diagnostik-Behandlungs- und Nachsorgealgorithmen geht - ist es sinnvoll, auf die in Kapitel vier beschriebenen Leitlinien zuzugreifen. In diesen Leitlinien haben (im Idealfall) Expert*innen und Betroffene unter Kenntnis der systematisch zusammengefassten Evidenz zu Nutzen und Schaden Empfehlungen verabschiedet, die den „State of the Art“ abbilden. Gerade in der Onkologie sind diese Empfehlungen eine wichtige Grundlage für die Versorgungspraxis. Das letzte Kapitel geht kurz auf Modelle zur Implementierung von Forschungswissen ein, die EbN in den Kontext des Qualitäts- und Prozessmanagements integrieren.

Das Themenfeld EbN wird viele Bereiche streifen, die etwas schwerer verdaulich sind (z. B. Statistik). Auch das Vokabular wird vielen von Ihnen noch fremd sein. Am Ende eines jeden Kapitels haben Sie mit Hilfe von gezielten Lernaufgaben die Möglichkeit, das Gelesene besser zu verstehen, das erworbene Wissen zu überprüfen oder praktisch anzuwenden. Eines kann ich mit Sicherheit versprechen und auch aus eigener Erfahrung sagen: Kenntnisse in der evidenzbasierten Gesundheitsversorgung tragen zu einer besseren Argumentation in zukünftigen Diskussionen mit Ihren Kolleg*innen bei.