



Berner
Fachhochschule



Abstracts der Master-Thesen 2020

Master of Science in Pflege

Editorial

3

Die Akademisierung in der Pflege schreitet voran und es werden zunehmend Stellen im Bereich Advanced Nursing Practice geschaffen. Es ist uns ein Anliegen, dass Advanced Nursing Practice nicht nur eine Worthölse darstellt, sondern ein sichtbarer Bestandteil unseres Versorgungssystems in der Schweiz ist. Unsere Arbeit wird vor allem in der aktuellen Entwicklung im Bereich Nurse Practitioner erkennbar, in welchem wir Marktführer sind. Diverse neue Module und Praxispartnerschaften, Vergütung der Ausbildungsleistung durch den Kanton Bern, steigende Studierendenzahlen und die Reglementierung von Advanced Nursing Practice stimmen uns sehr positiv, auch wenn es noch Anpassungen auf gesundheitspolitischer Seite braucht.



Prof. Dr. Christian Eissler
christian.eissler@bfh.ch

Sie, liebe MScN-Absolvierende, sind als Pionierinnen zentraler Bestandteil dieser Entwicklung. Sie haben sich durch Ihr Studium diverse Kompetenzen angeeignet, um Patientinnen und Patienten innerhalb unserer bekannten Herausforderungen (Multimorbidität, Chronifizierung, Kostendruck, Fachkräftemangel, Digitalisierung und Technologisierung) versorgen zu können.

Wir benötigen hochqualifizierte Advanced Nursing Practice, welche Patientinnen und Patienten beraten, anleiten und Therapieanpassungen vornehmen, andere Fachpersonen unterstützen und schulen, evidenzbasiert und interprofessionell zusammenarbeiten. Für all dies braucht es Sie!

Sie werden unser Versorgungssystem verändern! Sie sind Vorbilder für diverse Pflegefachpersonen – seien Sie sich diesem Punkt bewusst. Nach Ihrem erfolgreichen Abschluss werden im Herbstsemester 2020 knapp 50 Pflegende ihr Studium beginnen.

Wir gratulieren Ihnen an dieser Stelle von Herzen zu Ihren gelungenen Master-Thesen und freuen uns sehr, dass Sie mit Ihrem Einsatz die Pflegeentwicklung in Forschung und Praxis essentiell voranbringen.

Durch Ihren Abschluss Master of Science in Pflege stehen Ihnen nun neue Türen offen. Ich wünsche Ihnen einen spannenden und erfolgreichen weiteren Weg.

Prof. Dr. Christian Eissler

Inhalt

Editorial

3 Prof. Dr. Christian Eissler

4 Master-Thesen (Abstracts)

- 6 Laura Baldussi
Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten mit einem High-Grad Gliom und deren Bezugsperson in der ersten Behandlungsphase
- 7 Tanja Simone Belser
Zwischen persönlicher Betroffenheit und Verantwortungsübernahme von Eltern mit besuchenden Kindern auf der Intensivstation
- 8 Jessica Borer
Einbezug von Patientinnen und Patienten mit Diabetes Mellitus während ihres Krankenhausaufenthaltes in der Chirurgie
- 9 Fabienne Bühlmann
Implementierung von Evidence-based Practice: Die Erhebung des Spirit of Inquiry in einem Regionalspital – eine qualitative Studie
- 10 Seline Bürgi
Bedürfnisse von Personen mit einer urologischen Tumorerkrankung – Bedarfsabklärung zur Einführung einer Advanced Practice Nurse
- 11 Isabelle Karzig-Roduner
Advance Care Planning – die Rolle von Pflegefachpersonen im ACP-Umsetzungsprozess. Eine qualitative Erhebung
- 12 Sarah Anna Moser
Beeinflussende Faktoren der postoperativen Mobilität von Patientinnen und Patienten nach offenem Bauchaortenersatz
- 13 Ruth Ott
Einflussnahme der Pflegefachpersonen auf die Arbeitsbelastung – Hindernde und fördernde Haltungen und Faktoren
- 14 Sophia-Victoria Scherschel
Implementierung von Kompetenzen diplomierter Pflegefachpersonen FH in Deutschschweizer Akutspitälern
- 15 Edith Sextl
Spiritualität – Ressource für Betroffene und Angehörige während der stationären onkologischen Rehabilitation

- 16 Sandra Siegrist-Dreier
Das Erleben des Intensivpflegepersonals bei der Anwendung von freiheitseinschränken-
den Massnahmen
- 17 Nina Tapfer
Fördernde und hindernde Aspekte bei der Umsetzung der zehn Schritte zum
erfolgreichen Stillen aus Sicht des Gesundheitspersonals
- 18 Marie Taylor
Digitales Symptom-Navi-Bedürfnisse onkologischer Patientinnen und Patienten: eine
qualitative Studie
- 19 Valerie Veltman
Behandlungsbelastung herzinsuffizienter Patientinnen und Patienten
- 20 Géraldine von Gunten
Pilotprojekt «Transition to Home after Preterm Birth»: eine Evaluation aus der
Perspektive involvierter Gesundheitsfachpersonen
- 21 Patricia Gabriela Zahnd
Bedürfnisse und Versorgungsbedarf von Familien, die ihr Kind mit einer schwerwiegen-
den chronischen Erkrankung zu Hause betreuen

Laura Baldussi

Pflegeexpertin APN

6 Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten mit einem High-Grad Gliom und deren Bezugsperson in der ersten Behandlungsphase

Abstract

Patientinnen und Patienten mit einem High-Grade Gliom (HGG, hochmaligner hirneigener Tumor) sind konfrontiert mit belastenden Symptomen und einer schlechten Prognose. Die Bezugspersonen dieser Betroffenen finden sich auf einmal in einer neuen Rolle wieder, mit der viel Unsicherheit und Ängste verbunden sind. In dieser Studie sollten die Bedürfnisse von Betroffenen und deren Bezugspersonen in der ersten Behandlungsphase erfasst werden.

Es wurden semi-strukturierte Paarinterviews durchgeführt. Die thematische Analyse nach Braun und Clarke (2006) leitete die hauptsächlich thematisch, latente Datenanalyse.

Sieben Paare wurden aus der Kohorte der Neurochirurgie eines Schweizer Universitätsspitals rekrutiert und interviewt. Das mittlere Alter der Betroffenen lag bei 58.42 Jahren, bei den Bezugspersonen bei 56.20 Jahren. Alle Befragten erhielten ihre Diagnose zwei bis drei Wochen vor der Befragung. Es wurden die vier Hauptthemen soziale-, Informations-, Unterstützungs- und emotionale Bedürfnisse identifiziert.

Die Studie zeigt, dass es während der Hospitalisation teilweise unscheinbare Themen sind, welche für die Betroffenen und deren Bezugspersonen wichtig sind. Die Aussicht auf Hoffnung und eine kontinuierliche fachliche Bezugsperson scheinen eine hohe Wichtigkeit zu haben. Die Abhängigkeit von anderen Personen wurde von den Betroffenen als besonders belastend beschrieben. Die Erkenntnisse decken sich grösstenteils mit vorangegangenen Studien. Aufgrund methodischer Limitationen kann die Studie nicht verallgemeinert werden.



laurabaldussi@hotmail.com

Erstgutachter:

Prof. Dr. Christian Eissler

Zweitgutachterin:

Dr. Ursula Klopstein

Tanja Simone Belser

Pflegeexpertin APN

Zwischen persönlicher Betroffenheit und Verantwortungsübernahme von Eltern mit besuchenden Kindern auf der Intensivstation 7

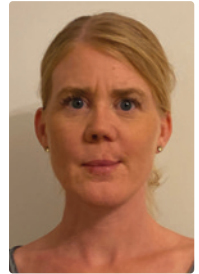
Abstract

Hintergrund: Auf besuchende Kinder fokussierte Studien legen nahe, wie wichtig der Zugang auf Erwachsenen-Intensivstationen für Kinder ist. Trotzdem bestehen bis heute Besuchsrestriktionen. In patienten- und familienzentrierten Konzepten findet die Perspektive der Eltern, welche ihren Kindern den Zugang ermöglichen, kaum Berücksichtigung. Das Ziel ist, Erfahrungen und Bedürfnisse von Elternpersonen mit Kindern unter 18 Jahren während der Hospitalisierungszeit eines Eltern- oder Grosselternanteils auf einer Intensivstation für Erwachsene zu explorieren.

Methode: Mittels eines deskriptiven qualitativen Designs wurden sechs retrospektive semistrukturierte Einzelinterviews mit Eltern durchgeführt, die ihren Kindern den Besuch eines kritisch kranken Familienmitglieds auf der Intensivstation ermöglicht hatten. Die Datenanalyse erfolgte anhand der thematischen Analyse nach Braun und Clarke.

Ergebnisse: Elternpersonen und ihre Kinder scheinen bei der Aufnahme eines Familienmitglieds auf die Intensivstation ähnlich mit Angst und Ungewissheit konfrontiert. Alle Elternpersonen entschieden sich für einen frühzeitigen und wahrheitsgetreuen Einbezug ihrer Kinder und initiierten den Besuch mehrheitlich selbst. Dem Behandlungsteam waren die Familienverhältnisse kaum bewusst und die Eltern fühlten sich in Begleitung ihrer Kinder nur teilweise willkommen, obwohl sie kaum auf Ressourcen des Behandlungsteams zurückgreifen mussten, um ihren Kindern den Zugang auf die Intensivstation zu ermöglichen.

Diskussion: Bei der Entwicklung von patienten- und familienzentrierten Konzepten sollten die Perspektiven von betroffenen Elternpersonen Berücksichtigung finden. Pflegefachpersonen sollten die Familienverhältnisse systematisch klären.



tanjasimone@bluewin.ch

Erstgutachterin:

Prof. Dr. Maya
Zumstein-Shaha

Zweitgutachterin:

Dr. Marie-Madlen
Jeitziner

Jessia Borer

Pflegeexpertin MSc

8 Einbezug von Patientinnen und Patienten mit Diabetes Mellitus während ihres Krankenhausaufenthaltes in der Chirurgie

Abstract

Einleitung: Wenn Patientinnen und Patienten hospitalisiert werden, wünschen sie, die Behandlung des Diabetes zu kontrollieren. Für die Betroffenen ist es ein positives Erlebnis und sie sind zufriedener mit der Behandlung ihrer Krankheit, wenn sie in die Entscheidungsfindung einbezogen werden. Dazu muss das Behandlungsteam erkennen, welche Personen geeignet sind, die Insulin-Therapie während der Hospitalisation weiterzuführen. Mit dieser Qualitätsüberprüfung auf einer chirurgischen Privatstation soll der Einbezug untersucht werden.

Methode: Es wurden sieben Einzelinterviews mit Patientinnen und Patienten, ein Fokusgruppeninterview mit Pflegefachpersonen und Einzelinterviews mit zwei Ärzten durchgeführt. Die Datenanalyse erfolgte mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring.

Ergebnisse: Die Interviews machten deutlich, dass einige Fachleute bereits die Patientinnen und Patienten in die Behandlung miteinbeziehen. Die Vorstellungen, die Wünsche und die Erwartungen, wie das geschehen soll, unterscheiden sich stark. Die grösste Herausforderung war, die Vorstellungen der Patientinnen und Patienten richtig einzuschätzen.

Diskussion: Diese Qualitätsüberprüfung weist neue Erkenntnisse im Erleben des Einbezugs von Betroffenen während dem Spitalaufenthalt auf. Um die Patientinnen und Patienten objektiv einzuschätzen, soll in einem weiteren Schritt ein Assessment erarbeitet werden. Dieses Assessment kann dann zu einer Optimierung der personenzentrierten Pflege verhelfen.

Schlüsselwörter: chronische Erkrankung, Diabetes Mellitus, Einbezug, User Involvement, Selbstmanagement, Stationär



jessicab@intergga.ch

Erstgutachterin:

Caroline Gurtner

Zweitgutachterin:

Dr. Jacqueline Martin

Fabienne Bühlmann

Dipl. Pflegefachfrau FH

Implementierung von Evidence-based Practice: Die Erhebung des Spirit of Inquiry in einem Regionalspital – eine qualitative Studie

9

Abstract

Einleitung: Evidence-based Practice (EBP) ist die Anwendung aktueller Forschungsergebnisse in der Pflegepraxis. Die Implementierung von EBP ist oft schwierig, obwohl EBP einen Beitrag zur Qualitätserhöhung, zur Kostensenkung und zu einer reduzierten Personalfuktuation leisten kann. Die Haltung der Pflegefachpersonen und der Institution ist für diese Implementierung entscheidend und wird als Spirit of Inquiry innerhalb eines Regionalspitals in dieser Arbeit untersucht.

Methode: Mittels einer induktiv qualitativen Studie, in Anlehnung an die Methodologie der Grounded Theory, wurden zwei semistrukturierte Fokusgruppeninterviews mit Pflegefachpersonen durchgeführt. Mithilfe des offenen und axialen Kodierens resultierte ein Erklärungsmodell.

Erkenntnisse: Die drei Hauptkategorien des Erklärungsmodells Organisation, Pflegende und der Einfluss der Zeit beeinflussen sich gegenseitig und sind in einer Wechselwirkung. Die Hauptkategorien Organisation und Pflegende beschreiben den Spirit of Inquiry des Regionalspitals. In der Ebene der Organisation wirkt das Vorgehen bei der Implementierung unstrukturiert. Des Weiteren haben die Abteilungsleitungen einen starken Einfluss auf den Implementierungsvorgang.

Schlussfolgerung: Die Erhebung des Spirit of Inquiry führt zum besseren Verständnis einer Institution, um EBP nachhaltig zu implementieren. Personen, die in einer Institution EBP implementieren, sollten über die verschiedenen Prozesse und die möglichen Auswirkungen von Veränderungen Bescheid wissen. Folglich sollten Führungspersonen EBP kennen und schätzen, damit dieses erfolgreich implementiert werden kann. Überdies soll eine Haltung gelebt werden, welche Pflegende unterstützt, fördert und fordern kann.



buehlmann.fabienne@gmail.com

Erstgutachterin:

Prof. Dr. Monika Linhart

Zweitgutachter:

Prof. Dr. Christian Eissler

Seline Bürgi

Pflegeexpertin MScN

10 Bedürfnisse von Personen mit einer urologischen Tumorerkrankung – Bedarfsabklärung zur Einführung einer Advanced Practice Nurse

Abstract

Einleitung: Menschen mit einer urologischen Tumorerkrankung müssen sich mit verschiedenen psychischen und physischen Herausforderungen auseinandersetzen. Um diese zu bewältigen, sind sie auf die Unterstützung von Fachpersonen angewiesen. Das Ziel der Studie ist es, die Bedürfnisse von Menschen mit einer urologischen Tumorerkrankung zu erfassen und die Sichtweisen weiterer Stakeholder bezüglich eines Beratungsangebotes durch eine Advanced Practice Nurse (APN) darzustellen.

Methode: Es wurden semistrukturierte Interviews mit Betroffenen (n=5), auf Wunsch in Begleitung einer angehörigen Person (n=2) und mit Fachpersonen (n=6) durchgeführt. Die Auswertung erfolgte anhand der thematischen Inhaltsanalyse nach Tuckett (2005). Die Stichprobenbeschreibung wurde mit dem Assessment von Symptomen sowie der Lebensqualität mit Hilfe des ESAS, respektive des EQ-5D-5L erweitert.

Ergebnisse: Leben mit einer urologischen Tumorerkrankung ist eine verändernde Erfahrung. Das soziale Umfeld nennen Betroffene als wichtigen Faktor zur Bewältigung der Erkrankung. Die Betroffenen wünschen sich im gesamten Krankheitsverlauf eine Ansprechperson, die ihnen Kontinuität und Sicherheit bietet. Aktuell sind noch Versorgungslücken feststellbar. Sie werden durch die Fachpersonen beschrieben und mögliche Visionen werden dargestellt.

Diskussion: Die Studie bietet eine Übersicht zu den nicht abgedeckten Bedürfnissen der Betroffenen und gibt Hinweise auf den Bedarf einer APN Uro-Onkologie. Die Sichtweisen von Stakeholdern werden dargestellt und potenzielle Aufgabenbereiche einer APN werden anhand von Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien geschildert.

Schlüsselbegriffe: Urologische Tumorerkrankung, PEPPA, Advanced Practice Nurse, Bedarfsabklärung



seline.buergi@
linenhofgruppe.ch

«Durch das Master-Studium konnte ich mein fachliches Wissen weiterentwickeln. Die neuen Erkenntnisse bieten mir nun eine optimale Grundlage, um den Herausforderungen des Praxisalltags gerecht zu werden.»

Erstgutachterin:

Prof. Dr. Maya
Zumstein-Shaha

Zweitgutachterin:

Prof. Dr. Monika
Linhart

Isabelle Karzig-Roduner

Wissenschaftliche Mitarbeiterin Klinische Ethik, Universitätsspital Zürich, IBME Universität Zürich, Dozentin für Ethik und Advance Care Planning

Advance Care Planning – die Rolle von Pflegefachpersonen im ACP-Umsetzungsprozess. Eine qualitative Erhebung

11

Abstract

In den letzten Jahren setzte sich im deutschsprachigen Raum das Konzept des Advance Care Planning (ACP) durch. Dieses versteht sich als Prozess der Befähigung von Menschen durch qualifizierte ACP-Berater*innen, ihre individuellen Präferenzen für zukünftige Behandlungen bei Urteilsunfähigkeit zu formulieren und medizinisch umsetzbar festzuhalten. Bisher ist im deutschsprachigen Raum weitgehend unbekannt, wie es Pflegefachpersonen in der Rolle als qualifizierte ACP-Berater*innen gelingt, die Beratungen in der pflegerischen Praxis umzusetzen, obwohl es aufgrund ihrer patient*innennahen Tätigkeit naheliegend ist, dass sie eine tragende Rolle im ACP-Prozess einnehmen könnten. Daher war es das Ziel dieser Master-Thesis, die Rolle von Pflegefachpersonen, welche einen ACP-Berater*innenlehrgang besucht haben, zu untersuchen durch Einzelinterviews. Die Erkenntnisse der Befragungen zeigen ein facettenreiches Bild der Situation der ACP-Beratenden, ihrer Rollenverständnisse und Erwartungen an eigene Beratungskompetenzen und Möglichkeiten. Entscheidend für die Umsetzung von ACP sind die Rahmenbedingungen in der pflegerischen Praxis, die strukturelle Implementierung von ACP in einer Institution, ein patientenorientiertes Beratungsangebot und die Weiterentwicklung der Kommunikationsprozesse in der interprofessionellen Zusammenarbeit. Die Rolle der Pflegefachpersonen im ACP sollte gemäss dieser Arbeit spezifiziert und durch weitere Forschung evaluiert werden. Insbesondere die erweiterten Kompetenzen von Advanced Practice Nurses könnten die weitere Etablierung von ACP in der Schweiz voranbringen. Die vorliegende Arbeit ermöglicht einen ersten Einblick in die Thematik der Rollen von Pflegefachpersonen in der gesundheitlichen Vorausplanung.



isabelle.karzig@usz.ch

«Das Master-Studium ermöglichte mir unter anderem, evidenzbasiertes Wissen im Bereich Advance Care Planning (ACP) zu erwerben und die Rolle der Pflegenden in der Umsetzung von ACP in Institutionen wissenschaftlich zu beleuchten.»

Erstgutachterin:
Prof. Dr. Monika Linhart
Zweitgutachter:
Prof. Dr. Settimio
Monteverde

Sarah Anna Moser

Pflegeexpertin APN

12 Beeinflussende Faktoren der postoperativen Mobilität von Patientinnen und Patienten nach offenem Bauchaortenersatz

Abstract

Einleitung: Die frühe und regelmässige Mobilität nach offenem Bauchaortenersatz (oBAE) ist für die postoperative Erholung der Betroffenen entscheidend. Da die postoperative Mobilität nach oBAE bisher kaum untersucht wurde, fehlt Wissen, wie diese gefördert werden kann. Diese Studie zielte darauf ab, beeinflussende Faktoren der postoperativen Mobilität nach oBAE während dem Spitalaufenthalt zu identifizieren.

Methode: Ein qualitatives, exploratives Design wurde gewählt, um sechs Einzelinterviews mit Patientinnen und Patienten nach oBAE sowie zwei Fokusgruppeninterviews auszuwerten. Eine Fokusgruppe bestand aus vier Fachpersonen der Pflege, die andere aus drei Fachpersonen der Physiotherapie. Eine reflexive thematische Analyse erfolgte gemäss Braun und Clarke.

Erkenntnisse: Patientinnen und Patienten nach oBAE bewegten sich grundsätzlich mit der Motivation, ihren gesunden Ausgangszustand wieder zu erreichen. Die postoperative Mobilität wird einerseits dadurch bestimmt, inwiefern sich Betroffene zu Bewegung überwinden können. Andererseits beeinflussen physische und psychische Möglichkeiten, Grenzen und Bedürfnisse, ob und wie sich jemand bewegt. Die Unterstützung durch Fachpersonen scheint bei der Umsetzung der postoperativen Mobilität entscheidend.

Diskussion: Die Erkenntnisse zeigen auf, dass individuelle, situative und institutionelle Faktoren die Mobilität nach oBAE beeinflussen können. Diese sollten zur postoperativen Mobilitätsförderung im interprofessionellen Team berücksichtigt werden. Spezifische Mobilitätskonzepte sollten entwickelt, implementiert und auf ihre Wirksamkeit untersucht werden.

Schlüsselbegriffe: Bauchaortenaneurysma, offener Bauchaortenersatz, postoperative Betreuung, körperliche Mobilität, Frühmobilisierung



sarah.anna.moser@
bluewin.ch

Erstgutachter:

Prof. Dr. Christian
Eissler

Zweitutachterin:

Dr. Friederike J.S. Thilo

Einflussnahme der Pflegefachpersonen auf die Arbeitsbelastung – Hindernde und fördernde Haltungen und Faktoren

Abstract

Einleitung: Der Pflegekräftemangel gewinnt in der Schweiz zunehmend an Bedeutung. Pflegefachpersonen stehen vor der Herausforderung, mit mangelnden personellen Ressourcen die Pflegeversorgung an der Pflegebasis aufrechtzuerhalten. Dadurch steigt die Arbeitsbelastung und die Pflegefachpersonen sind gefordert, arbeitsentlastende Massnahmen durchzuführen. Das Ziel der Studie ist die Erfassung der Einflussnahme der Pflegefachpersonen auf die Arbeitsbelastung und welche Haltungen und Faktoren bei der Umsetzung von arbeitsentlastenden Massnahmen förderlich oder hinderlich sind.

Methode: Siebzehn semistrukturierte Einzelinterviews mit diplomierten Pflegefachpersonen aus Akutspitälern und einer Langzeitinstitution wurden mittels Inhaltsanalyse nach Mayring analysiert.

Ergebnisse: Pflegefachpersonen in der direkten Pflege setzten verschiedene Massnahmen auf organisatorischer, mitarbeitenden und persönlicher Ebene um. Förderlich dabei wirkten Kommunikation, Umfeld, Akzeptanz reduzierter Pflegequalität, Erfahrungen und ein Umdenken hin zu einer Haltungsveränderung und klarer Abgrenzung. Hinderlich zeigten sich Erwartungen, kaum Veränderung, Haltungen, Berufskodex, und fehlende Energie der Pflegefachperson.

Diskussion: Relevant sind Perspektivenwechsel und Haltungsveränderung hin zur Erhaltung der eigenen Gesundheit und Leistungsfähigkeit durch gegenseitige Unterstützung. Eine Verharmlosung der Arbeitsbelastung ist zu vermeiden. Öffentlichkeitsarbeit zur professionellen Pflege und Ressourcen sind mit Unterstützung von SBK und Gewerkschaften zu fordern. Eine Sensibilisierung in der Lehre und weitere Forschung bedarf das Dilemma zwischen Berufsauftrag «Patientensicherheit, Würde», altruistischer Haltung und eigenem Gesundheitsverhalten.



ruth.ott@zag.zh.ch

«Die Pflegenden machen es ist immer irgendwie möglich». Meine Annahme war: Es ist aufgrund der sozialen Haltung mit Tendenz zum Altruismus. Beim Analysieren zeigte sich der Berufsauftrag - die Sicherheit des pflegebedürftigen Menschen - als relevant.»

Erstgutachterin:

Cand. PhD Karin
Anne Peter

Zweitgutachterin:

Prof. Dr. Sabine Hahn

Sophia-Victoria Scherschel

Pflegeexpertin MSc

14 Implementierung von Kompetenzen diplomierter Pflegefachpersonen FH in Deutschschweizer Akutspitälern

Abstract

In der Schweiz leiden immer mehr Menschen an nichtübertragbaren Krankheiten. Diplomierte Pflegefachpersonen FH können im Rahmen ihrer im Studium erlernten Kompetenzen einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Gesundheitsförderung, der Verbesserung der evidenzbasierten Versorgung sowie der interdisziplinären Zusammenarbeit leisten und damit die Umsetzung der Strategie zur Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten fördern. Bislang fehlen allerdings Untersuchungen, inwieweit die Kompetenzen diplomierter Pflegefachpersonen FH in Deutschschweizer Akutspitälern implementiert sind. Mithilfe der Grounded Theory wurden neue theoretische Vorstellungen über die Implementierung von Kompetenzen diplomierter Pflegefachpersonen FH mit Bachelorabschluss in Deutschschweizer Akutspitälern generiert. Dafür wurden sechs diplomierte Pflegefachpersonen FH aus Deutschschweizer Akutspitälern interviewt. Die Analyse erfolgte mit Hilfe des offenen und axialen Kodierens, um Schlussfolgerungen zu ziehen.

Es konnten drei Themen, welche als entscheidende Faktoren für die Implementierung verantwortlich sind, erfasst werden: Anerkennung der eigenen Fähigkeiten, Anerkennung der Umgebung und strukturelle Einflüsse. Um die Implementierung von Kompetenzen diplomierter Pflegefachpersonen FH zu gewährleisten, müssen diese ihre eigenen Fähigkeiten kennen und anwenden, ihre Umgebung muss ihre Kompetenzen akzeptieren und durch die strukturellen Einflüsse muss der Beruf in der Praxis etabliert werden. Diese Themen sind nur begrenzt umgesetzt und müssten einen höheren Stellenwert finden, sodass die Kompetenzen angewandt werden könnten und ein Beitrag zur nationalen Strategie zur Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten geleistet werden kann.



sophiascherschel@gmail.com

«Das Master-Studium leistet einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung sowie Stärkung des Berufsstandes Pflege und dessen Rolle im Gesundheitssystem. Die Bedeutung der Akademisierung in der Pflege wurde mir durch meine Master-Thesis noch bewusster.»

Erstgutachter:

Prof. Dr. Christian Eissler

Zweitgutachter:

Cand. PhD

Christoph Golz

Edith Sextl

Pflegeexpertin MScN, Berner Reha Zentrum

Spiritualität – Ressource für Betroffene und Angehörige während der stationären onkologischen Rehabilitation 15

Abstract

Die Krebsdiagnose und deren Behandlung führen zu gesundheitlichen Belastungen, die sich auf die Lebensqualität und das spirituelle Wohlbefinden auswirken. Nach dem Spitalaufenthalt folgt oft eine stationäre Rehabilitation mit dem Ziel, Krankheits- und Behandlungsfolgen zu minimieren. Der existentielle Aspekt einer Krebserkrankung wird während dem Aufenthalt kaum behandelt. Um die Erfahrungen mit Spiritualität und die daraus resultierenden Bedürfnisse zu erforschen, wurden leitfadengestützte Dyaden- (n=5) und Einzelinterviews (n=4) geführt. Die thematische Analyse ergab zwei Haupt- und acht Unterthemen.

Für Betroffene ist die Diagnose Krebs ein Schock, und sie werden sich der Vergänglichkeit des Lebens bewusst. Betroffene stellen existenzielle Fragen, wie nach dem Sinn der Erkrankung. Entsprechend werden Werte und Glaubenssätze hinterfragt und gegebenenfalls erneuert. Betroffene verfügen über spirituelle Ressourcen, erzählen von einem Getragen-Werden und Was Ihnen Kraft gibt. Zentral sind dabei Familie, Freunde oder der Glaube.

Spiritualität ist für Betroffene ein wichtiges Instrument zur Krankheitsbewältigung. Das Erfüllen von spirituellen Bedürfnissen hilft ihnen, Copingstrategien zu entwickeln. Daraus kann eine positive und optimistische Einstellung erwachsen, wird der Lebenssinn gestärkt, entsteht Hoffnung und Zuversicht und wird die Lebensqualität verbessert. Zudem fühlen Betroffene und Angehörige vermehrt Dankbarkeit.

Das Erfüllen von spirituellen Anliegen muss authentisch sein und darf nicht aufgezwungen werden. Dies erfordert von Pflegefachpersonen Einfühlungsvermögen, aktives Zuhören und Fachkompetenz. Um individuelle Interventionen anzubieten, müssen sich diese Kompetenzen in Spiritual Care aneignen.



e.sextl@rehabern.ch

«Mit dem Studium konnte ich mich fachlich und persönlich weiterentwickeln. Die erworbenen Kompetenzen helfen mir in meinem klinischen Praxisalltag, die Pflegequalität zu steigern.»

Erstgutachterin:

Prof. Dr. Maya
Zumstein-Shaha

Zweitgutachter:

Cand. PhD Niklaus Bernet

Sandra Siegrist-Dreier

Wissenschaftliche Mitarbeiterin Berner Fachhochschule, Angewandte Forschung und Entwicklung Pflege

16 Das Erleben des Intensivpflegepersonals bei der Anwendung von freiheitseinschränkenden Massnahmen

Abstract

Einleitung: Freiheitseinschränkende Massnahmen (FEM) werden, trotz mangelnder Evidenz für deren Wirksamkeit und dem Nachweis potenzieller Folgeschäden, in allen Bereichen des Gesundheitswesens eingesetzt. Auf Intensivstationen wird international die höchsten Prävalenz an physischen und chemischen FEM festgestellt. Das Erleben und die Haltung von Intensivpflegenden wurde bisher in der Schweiz nicht näher untersucht, obwohl beides Einfluss auf die Anwendung von FEM und somit auf die Pflege der Patientinnen und Patienten hat.

Methode: Mit acht Intensivpflegepersonen von sechs verschiedenen Intensivstationen der Deutschschweiz wurden Einzelinterviews durchgeführt, die inhaltsanalytisch ausgewertet wurden.

Ergebnisse: FEM gehörten zum beruflichen Alltag der Intensivpflegenden. Als Herausforderung wurden die FEM vor allem von Teilnehmenden erlebt, an deren Arbeitsort standardmässig fixiert oder sediert wurde. Als grösste Herausforderung im Zusammenhang mit der Anwendung von FEM erlebten die Studienteilnehmenden die unterschiedlichen Haltungen bezüglich der Anwendung von FEM innerhalb ihrer Pflegeteams.

Diskussion: Die Anwendung von FEM scheint zu wenig auf Fachwissen und Gesetzgebung abgestützt zu sein. Damit verbunden sind ein unterschiedlicher Einsatz von FEM und Unsicherheiten. Schulung und die Klärung der professionellen Haltung sowie Handlungsanweisungen, welche gesetzliche Vorgaben und die international geforderte Reduktion von FEM berücksichtigen, könnten sicherstellen, dass das Pflegepersonal auf Intensivstationen an Professionalität und Sicherheit im Umgang mit FEM gewinnt und dass über FEM vermehrt gesprochen wird.



sandra.siegrist-dreier@bfh.ch

«Das Master-Studium hat mir ermöglicht, mein berufliches Fachwissen gezielt zu vertiefen und zu erweitern. Neben dem schulischen Wissen schätzte ich insbesondere die Möglichkeit, mich schweizweit mit Pflegefachpersonen auszutauschen und zu vernetzen.»

Erstgutachterin:

Prof. Dr. Sabine Hahn

Zweitgutachterin:

Prof. Dr. Maya

Zumstein-Shaha

Nina Tapfer

Pflegeexpertin MSc

Fördernde und hindernde Aspekte bei der Umsetzung der zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen aus Sicht des Gesundheitspersonals

17

Abstract

WHO und Unicef empfehlen Frauenkliniken, die evidenzbasierten Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen umzusetzen. Einige beeinflussende Aspekte der Umsetzung sind bekannt. Es ist jedoch ungeklärt, welche Aspekte auf die Umsetzung in interdisziplinären Frauenkliniken wirken. Beeinflussende Aspekte dieses Settings zu ermitteln, ist das Ziel der vorliegenden Arbeit.

In einer qualitativen Studie wurden mittels drei semi-strukturierter Fokusgruppeninterviews Pflegefachfrauen, Hebammen und Stillberaterinnen in interdisziplinären Frauenkliniken nach beeinflussenden Aspekten bei der Umsetzung der zehn Schritte befragt. Die Analyse erfolgte anhand einer inhaltlich-strukturierenden und evaluativen Inhaltsanalyse.

Die Analyse ergab vier Hauptkategorien (Rolle und Eigenschaften der Stillberaterinnen und Vorgesetzten, Rolle und Eigenschaften der Fachpersonen und Patientinnen, Aspekte der zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen und Aspekte des Kontextes) mit mehreren Subkategorien. Besonders fördernd scheint die Unterstützung durch Vorgesetzte zu sein, sei dies fachlich oder in Bezug auf die betriebliche Organisation. Besonders hindernd scheinen der Mangel an Zeit und eine hohe Arbeitsbelastung zu sein.

Die Erkenntnisse werden anhand eines Implementierungsmodells diskutiert. Vermittlungspersonen, welche die zehn Schritte in der Praxis einführen, sollten zuerst ihre eigenen Fähigkeiten reflektieren. Danach sollten sie Eigenschaften der Fachpersonen und Patientinnen sowie Aspekte des Kontexts und der Zehn Schritte analysieren. Dabei können die in dieser Arbeit dargelegten beeinflussenden Aspekte berücksichtigt werden.

Schlüsselwörter: Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen, Evidence based Practice, interdisziplinäre Frauenkliniken



nina_tapfer@me.com

«Das Master-Studium an der BFH verknüpft Theorie und Praxis auf eine ideale Weise. Dies zeigte sich mir auch durch die Arbeit an der Master-Thesis, da das bearbeitete Thema für die Praxis und die Umsetzung von Evidence Based Practice relevant ist.»

Erstgutachterin:

Prof. Dr. Monika Linhart

Zweitgutachterin:

Prof. Dr. Eva Soom
Ammann

Marie Taylor

Master of Science Nursing

18 Digitales Symptom-Navi-Bedürfnisse onkologischer Patientinnen und Patienten: eine qualitative Studie

Abstract

Einleitung: Menschen mit onkologischen Erkrankungen sind mit verschiedenen Symptomen konfrontiert. Um diese im Alltag zu managen, wurde basierend auf dem Projekt Symptom-Navi (SN) das Digital SN entwickelt. Da noch kaum Evidenz zu deutschsprachigen digitalen Symptommanagementsystemen besteht, exploriert diese Studie die Bedürfnisse der Betroffenen zur Anwendung des Digital SN im Alltag. Methode: Es wurde ein qualitatives deskriptives Design gewählt. Die Stichprobe bestand aus fünf Teilnehmenden. Zur Datensammlung wurde eine Methodentriangulation, bestehend aus Beobachtung, Think-Aloud-Methode, Einzelinterview und quantitativer Datenerhebung, angewendet. Die Daten wurden mittels Inhaltsanalyse und Focus Coding analysiert.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden beschrieben, wie sie das Digital SN anwendeten und welche Erfahrungen sie damit sammelten. Die Befähigung zur Nutzung durch das Pflegepersonal, sowie dessen Einbettung in ein soziales Umfeld, wurden als wichtige Faktoren identifiziert. Zudem benannten sie diverse Veränderungsvorschläge zur Weiterentwicklung des Digital SN. Gemäss den Teilnehmenden sind Neugier, technische Fertigkeiten und Wissen zu den Symptomen begünstigende persönliche Fertigkeiten für die Nutzung. Ferner zeigte sich eine ambivalente Einstellung zum Digital SN.

Diskussion: Die Studie zeigt, dass das Digital SN von den Teilnehmenden akzeptiert und als nützlich bewertet wurde. Es löst aber auch ambivalente Gefühle aus, da es die Teilnehmenden mit der Erkrankung und den Nebenwirkungen konfrontiert. Weiterführend sollen die Veränderungsvorschläge umgesetzt und das Digital SN für den Alltag nutzbar gemacht werden.

Schlüsselwörter: Onkologiepflege, Symptommanagement, digitale Gesundheit, Applikation



marie.taylor@outlook.de

«Durch die Masterarbeit war es mir möglich, Forschung praktisch anzuwenden. Es macht Spass, wenn die Erkenntnisse einen Impact auf den Pflegealltag und die Patientinnen/Patienten haben und ich freue mich, dies weiter umsetzen zu können.»

Erstgutachterin:

Dr. Friederike Thilo

Zweitgutachterin:

Cand. PhD
Marika Bana

Valerie Veltman

Nurse Practitioner Herzinsuffizienz im Inselspital

Behandlungsbelastung herzinsuffizienter Patientinnen und Patienten 19

Abstract

Die Herzinsuffizienz erfordert die Einhaltung einer anspruchsvollen Behandlung und Selbstpflege, was für die Betroffenen eine grosse Herausforderung darstellt.

Oftmals erleben Betroffene die Handlungen zur eigenen Gesundheitsversorgung als belastend - mit Auswirkungen auf ihr Wohlbefinden. In diesem Fall spricht man auch von einer Behandlungsbelastung.

Für die Entwicklung der Herzinsuffizienzversorgung ist ein besseres Verständnis über die Behandlungsbelastung im Umfeld, in der die Versorgung angeboten wird, zwingend.

Um die Erfahrungen der Betroffenen zu untersuchen, wurden 10 Personen mit einer Herzinsuffizienz von einer kardiologischen Abteilung in der Schweiz für die Durchführung halbstrukturierter Interviews rekrutiert. Die Interviews wurden mittels inhaltlich strukturierender Inhaltsanalyse ausgewertet.

Es konnten drei Hauptthemen der Behandlungsbelastung identifiziert werden: die Arbeit, die geleistet werden muss, um für die eigene Gesundheit zu sorgen; Strategien zur Erleichterung der Selbstpflege und Faktoren, die die Behandlungsbelastung erhöhen. Das letzte Thema umfasst sechs Unterthemen, darunter Herausforderungen bei der Einnahme von Medikamenten, Veränderungen sozialer Beziehungen, psychische Belastungen, finanzielle und zeitliche Herausforderungen, Herausforderungen in der Gewinnung von Verständnis und Hindernisse in der Gesundheitsversorgung.

Strategien zur Erleichterung der Selbstpflege, Veränderungen sozialer Beziehungen und psychische Belastungen sind in Bezug auf die Behandlungsbelastung in der Literatur nicht klar beschrieben, obwohl sich diese Aspekte auf die Behandlungsbelastung auswirken können.



valerieveltman@
yahoo.com

«Pflegefachpersonen sind in der strategischen Position, eine entscheidende Rolle bei der Ermittlung und Reaktion auf die Behandlungsbelastung von Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz zu spielen.»

Erstgutachterin:
Prof. Dr. Monika
Linhart
Zweitgutachterin:
Caroline Gurtner

Géraldine von Gunten

Dipl. Expertin Intensivpflege Pädiatrie, MScN

20 Pilotprojekt «Transition to Home after Preterm Birth»: eine Evaluation aus der Perspektive involvierter Gesundheitsfachpersonen

Abstract

Einleitung: An der Universitätsklinik für Kinderheilkunde in Bern wurde 2018 erstmals das Versorgungsmodell «Transition to Home after Preterm Birth» in die Praxis implementiert. Dieses Advanced Practice Nurse (APN) geleitete Modell soll Familien mit frühgeborenen Kindern beim Übergang vom Spital nach Hause unterstützen. Aktuell wird das Pilot-Modell gesamthaft evaluiert. Die vorliegende Teilstudie umfasst die Evaluation des Modells aus der Perspektive involvierter Gesundheitsfachpersonen (GHF).

Methode: Durchgeführt wurden vier semistrukturierte Fokusgruppeninterviews mit n=28 GHF und eine schriftliche Befragung der Praxispädiater*innen (n=8). Die Auswertung beider Erhebungen erfolgte mit der thematischen Analyse nach Braun und Clark (2006).

Ergebnisse: Die Evaluation zeigt, dass die Umsetzung des Modells TtH Familien mit frühgeborenen Kindern unterstützen und die GHF entlasten kann. Aktuelle modellbezogene Herausforderungen sind die netzwerkartige interprofessionelle Zusammenarbeit, die Umsetzung implementierter Strukturen, die Umsetzung einer bedarfsorientierten Elternbegleitung sowie der Umgang mit Ressourcen. Zudem konnten Unklarheiten in Bezug auf die APN Rolle sowie Schwierigkeiten bei deren Einbindung ins Praxissetting festgestellt werden.

Diskussion: Für die weitere Modellumsetzung ist wichtig: die interprofessionelle Kommunikation und Kooperation zu optimieren, eine netzwerkartige interprofessionelle Zusammenarbeit zu fördern, die Rolle der APN zu klären, den familiären Betreuungsbedarf zu analysieren sowie vorhandene Ressourcen optimal zu nutzen.

Schlüsselbegriffe: Neonatologie, Übergang Spital nach Hause, Interprofessionelle Zusammenarbeit, Advanced Practice Nurse/Nursing, Versorgungsmodell



geraldine.v.g@
gmx.ch

Erstgutachterin:

Cand. PhD
Natascha Schütz
Hämmerli

Zweitgutachterin:

Dr. Anna-Barbara
Schlüer

Patricia Gabriela Zahnd

Pflegeexpertin Kinderspitem

Bedürfnisse und Versorgungsbedarf von Familien, die ihr Kind mit einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung zu Hause betreuen

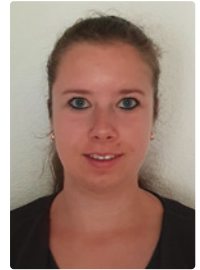
21

Abstract

Aktuelle Versorgungssysteme decken die Bedürfnisse von Kindern mit schwerwiegenden chronischen Erkrankungen und ihren Familien ungenügend ab. Ziel dieser Arbeit war es, die Bedürfnisse und den Versorgungsbedarf betroffener Familien im häuslichen Umfeld zu identifizieren und allfällige Versorgungslücken im Kanton Bern aufzudecken. Nach Interviews mit Fachpersonen erfolgte eine qualitative, vergleichende Fallstudie nach Yin. Drei betroffene Familien sowie Personen aus deren Versorgungsnetz wurden befragt. Die einzelnen Familiensituationen wurden mittels reflexiver thematischer Analyse nach Braun und Clarke ausgewertet und dann vergleichend synthetisiert.

Die Versorgung der betroffenen Kinder ist von Geburt an eine grosse Herausforderung und wird dem Familienalltag übergeordnet. Das Leben mit der Erkrankung des Kindes und das Bedürfnis nach Normalität wird von den Familien als Zwiespalt erlebt. Nebst professioneller Unterstützung benötigen die Familien auch solche aus dem privaten Umfeld. Der Zugang zu Informationen und der Aufbau des Versorgungsnetzes unterscheidet sich von Familie zu Familie. Allen Familien ist gemeinsam, dass sie grosse Koordinationsleistung erbringen müssen. Um Normalität zu ermöglichen fehlen v.a. bedarfsgerechte Entlastungsangebote. Auch Angebote für besonders intensive Betreuungsphasen sind unzureichend. Gleichzeitig sind mehr individuell auf die Familien abgestimmte Information und Beratung nötig. Chancengleichheit für alle Familien ist ab Diagnosestellung zu gewährleisten. Die Familien möchten von Fachpersonen ernstgenommen und in ihren Rollen anerkannt sowie unterstützt werden.

Schlüsselbegriffe: Kinder mit schwerwiegenden chronischen Erkrankungen, häusliche Pflege, Bedürfnisse der Familie



zahnd.p@gmx.ch

«Durch das Studium konnte ich viele berufliche Kontakte knüpfen, die meine zukünftige Arbeit bereichern werden. Besonders durch die Erkenntnisse meiner Master-Thesis wurde mir bewusst, wie wichtig die Vernetzung unter Fachpersonen ist.»

Erstgutachterin:

Prof. Dr. Maya
Zumstein-Shaha

Zweitgutachterin:

Dr. Ursula Klopffstein



Berner Fachhochschule

Gesundheit

Master-Studiengang Pflege

Murtenstrasse 10

3008 Bern

Telefon +41 31 848 35 64

mscpflege.gesundheit@bfh.ch

bfh.ch/gesundheit/master

Studium

- Bachelor of Science in Pflege
- Bachelor of Science in Physiotherapie
- Bachelor of Science in Ernährung und Diätetik
- Bachelor of Science Hebamme
- Master of Science in Pflege
- Master of Science in Physiotherapie
- Master of Science in Ernährung und Diätetik
- Master of Science Hebamme

Weiterbildung

- Master of Advanced Studies, Diploma of Advanced Studies, Certificate of Advanced Studies
- Fachkurse/Kurse
- Betriebsinterne Weiterbildungen

Dienstleistungen

- Fachberatung
- Organisationsentwicklung für Gesundheitsinstitutionen
- Qualitätsmanagement
- Kommunikationstraining

Angewandte Forschung und Entwicklung

- Forschungsprojekte mit Praxispartnern
- Evaluationen
- Forschungsunterstützung