

Book of Abstracts

Bachelor of Science in Pflege



Sabina Bashotaj	4
Seline Birrer	5
Regula Blaser-Christen	6
Anja Selina Brechbühl	7
Kristina Budimir	8
Severin Buob	9
Melda Delic	10
Rahel Fuchs	11
Franziska Gisler	12
Monika Hummel	13
Jolanda Huwyler	14
Marina Josipovic	15
Stefanie Kneubühler	16
Tanja Krummenacher	17
Caroline Lachmaier & Corina Schmidlin	18
Marie-Kristin Ott	19
Nico Rizzello	20
Carina Rogenmoser	21
Anne-Sophie Sennhauser	22
Kalden Shadeky	23
Diana Shala	24
Anthony Sibilia	25
Michel Stadelmann	26
Birgit Sumedinger	27
Nisha Thaninayagam-Saisankar	28
Sarah Weber	29
Wunderlin Silvia	30
Sarina Zihlmann	31
Felicia Zünd	32

Pflegerische Interventionen zur Reduktion von Medikationsfehlern im Akutspital

Hintergrund

Medikationsfehler zählen zu den häufigsten und vermeidbaren Ursachen für unerwünschte Ereignisse im Gesundheitswesen und stellen ein zentrales Thema der Patientensicherheit in der Schweiz dar.

Fragestellung/Ziel

Das Ziel dieser Arbeit ist es, pflegerische Interventionen zur Reduktion von Medikationsfehlern im Akutspital systematisch zu untersuchen und ihre Wirksamkeit zu bewerten. Dabei ergibt sich folgende Forschungsfrage: «Welche pflegerischen Interventionen eignen sich im Akutspital, um Medikationsfehler zu reduzieren?»

Methodik

Um die Frage zu beantworten wurde eine systematische Literaturübersicht durchgeführt. Die Recherche erfolgte in den Datenbanken PubMed, CINAHL und Fit-Nursing Care unter Anwendung klar definierten Ein- und Ausschlusskriterien. Es wurden pflegerelevante Studien analysiert, die Interventionen auf Ebene des Medikationsprozesses, der Organisation und der interprofessionellen Zusammenarbeit beschreiben.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass Massnahmen, die den Medikationsprozess strukturieren, die Handlungssicherheit der Pflegefachpersonen erhöhen und die frühzeitige Fehlererkennung unterstützen, besonders wirksam sind. Dazu zählen standardisierte Abläufe, Checklisten, gezielte Schulungen, Reduktion von Unterbrechungen sowie visuelle Kennzeichnungen und Informationsmassnahmen für Ärzteschaft sowie Patient:innen. Pflegegeleitete Qualitätsprogramme und technologische Systeme wie Barcode-Scanning, elektronische Entscheidungsunterstützung und Doppelkontrollen stärken die Prozesssicherheit zusätzlich. Die interprofessionelle Zusammenarbeit mit klinischen Apotheker:innen, zum Beispiel durch Medikationsreviews und Teilnahme an Visiten, verbessert die Fehlererkennung besonders bei komplexen Therapien.

Schlussfolgerungen

Zusammenfassend bestätigen die Ergebnisse, dass pflegerische, technische und interprofessionelle Interventionen kombinierbar sind und die Patientensicherheit im Akutspital nachhaltig erhöhen. Die Arbeit unterstreicht die Relevanz eines multifaktoriellen Ansatzes zur Prävention medikationsbezogener Risiken und liefert praxisnahe Handlungsempfehlungen für den klinischen Alltag.

Väter – Mehr als nur Besucher

Die Rolle der väterlichen Beteiligung im frühen Wochenbett und der Prävention postpartaler Depression

Hintergrund und Fragestellung/Ziel

Postpartale Depressionen (PPD) gehören zu den häufigsten psychischen Belastungen nach der Geburt. Ziel dieser Arbeit war es, den Zusammenhang zwischen dem Ausmass der väterlichen Beteiligung im ersten Jahr nach der Geburt und dem Risiko der Mutter, an einer postpartalen Depression zu erkranken, zu untersuchen. Die Fragestellung lautet: «Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Ausmass der väterlichen Beteiligung im ersten Jahr nach der Geburt und dem Risiko der Mutter für eine postpartale Depression?»

Methodik

Zur Beantwortung dieser Frage wurde eine systematische Literaturrecherche in fünf wissenschaftlichen Datenbanken durchgeführt. Vier Primärstudien, die zwischen 2019 und 2022 publiziert worden waren, erfüllten die definierten Ein- und Ausschlusskriterien. Die Studien wurden hinsichtlich der Qualität, Messinstrumente und Relevanz bewertet und ihre Ergebnisse im Rahmen einer narrativen Synthese zusammengeführt.

Ergebnisse

Drei der vier Studien zeigen, dass eine stärkere und qualitativ hochwertige Beteiligung der Väter, insbesondere in Form von aktiver Unterstützung und geteilter Verantwortung, mit geringeren depressiven Symptomen der Mütter assoziiert ist. Eine Studie zeigt hingegen keine eindeutige Evidenz, was auf kulturelle und methodische Unterschiede zurückgeführt wird.

Schlussfolgerungen

Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die Beteiligung der Väter einen potenziellen Schutzfaktor für die psychische Gesundheit der Mütter darstellt. Für die Praxis ergibt sich daraus, dass die Einbindung von Vätern in die postpartale Betreuung gezielt gefördert werden sollte. Um Wirkmechanismen und Kontextfaktoren genauer zu bestimmen, braucht es jedoch weitere Forschungen und Studien.

Traumainformierte Pflege in der Geburtshilfe

Hintergrund

Traumatische Geburtserfahrungen können bei Frauen und ihren Partner:innen erhebliche psychische Belastungen auslösen. Eine mögliche Folge ist die geburtsbezogene posttraumatische Belastungsstörung (CB-PTSD), eine spezifische Form der PTBS, die durch die Geburt selbst entsteht. Da betroffene Frauen häufig unzureichend erkannt und unterstützt werden, rückt traumainformierte Pflege (TIP) zunehmend als sinnvoller und Ansatz für die geburtshilfliche Versorgung in den Fokus

Fragestellung/Ziel

Diese Arbeit untersucht, welchen Beitrag TIP in der Geburtshilfe für Patient:innen, Fachpersonal und das Gesundheitssystem leistet. Ziel ist es, die Relevanz, Chancen und Herausforderungen traumainformierter Pflege aufzuzeigen.

Methodik

Grundlage bildet eine systematische Literaturübersicht mit Mixed-Methods-Ansatz. Die Literaturrecherche erfolgte in den Datenbanken PubMed, CINAHL, FIT-Nursing Care und PubPsych. Sechs Primärstudien (zwei qualitative, vier quantitative) erfüllten die Ein- und Ausschlusskriterien und wurden thematischnarrativ ausgewertet.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass TIP die frühzeitige Identifikation traumatischer Belastungen fördert, die Beziehungsgestaltung verbessert und die Offenlegung von Traumata erhöht. Quantitative Befunde weisen zudem auf eine Verringerung posttraumatischer Belastungssymptome sowie auf verbesserte neonatale Outcomes hin.

Schlussfolgerungen

Insgesamt lässt sich erkennen, dass TIP einen positiven Beitrag zur geburtshilflichen Versorgung leistet. Die Ergebnisse unterstreichen zudem die Chance, traumainformierte Ansätze künftig stärker in der Praxis zu berücksichtigen, um die psychosoziale Versorgung von Frauen und Familien nachhaltig zu stärken.

Resilienz fördern, Pflege stärken

Evidenzbasierte, individuelle Massnahmen zur Förderung der Resilienz von Pflegekräften aller Funktionsstufen in der Langzeitversorgung

Hintergrund

Pflegekräfte in der Langzeitpflege sind aufgrund hoher Arbeits- und emotionaler Belastungen einem erhöhten Risiko für Stress und Erschöpfung ausgesetzt. Resilienz gilt dabei als zentraler Schutzfaktor.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, evidenzbasierte individuelle Massnahmen zur Resilienzförderung von Pflegenden aller Funktionsstufen in der Langzeitpflege zu identifizieren und deren praktische Anwendbarkeit kritisch zu beleuchten.

Methodik

Die Arbeit basiert auf einer systematischen Literaturübersicht, die von Juli bis August 2025 in PubMed®, FitNursing Care, Cinahl® sowie ergänzend PubPsych® und APA PsychArticles® durchgeführt wurde. Insgesamt wurden fünf Studien mittels eines strukturierten Screenings identifiziert und anschliessend mit einem Critical Appraisal Tool kritisch beurteilt. Dabei handelt es sich um vier quantitative und eine qualitative Studie.

Ergebnisse

Die Analyse der Studien zeigt, dass gezielte individuelle Massnahmen wirksam sind. Dazu zählen Achtsamkeitstraining, selbstmitgefühls- und empathiebasierte Ansätze, kohärentes Atmen sowie multimodale Gesundheitsprogramme. Diese Interventionen reduzieren das subjektive Stresserleben, mindern die emotionale Erschöpfung und stärken die Resilienz sowie Selbstfürsorge von Pflegekräften.

Schlussfolgerungen

Individuelle Resilienzförderung kann die psychische Gesundheit und Arbeitszufriedenheit messbar verbessern. Aufgrund der begrenzten Evidenzlage und überwiegend subjektiven Ergebnissen sind jedoch methodisch robustere Studien mit grösseren und heterogeneren Stichproben wie auch objektiven Messinstrumenten sowie längerfristigen Verlaufserhebungen nötig.

Pflege unter Druck

Zusammenhang zwischen Arbeitsbelastung und Missed Nursing Care in der stationären Langzeitpflege – eine systematische Literaturübersicht

Hintergrund

Missed Nursing Care bezeichnet ausgelassene oder verzögerte pflegerische Tätigkeiten. In der Langzeitpflege könnten demografischer Wandel und Fachkräftemangel die Arbeitsbelastung erhöhen und Versorgungsdefizite begünstigen; dieser Zusammenhang ist bisher nur begrenzt systematisch untersucht.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser Arbeit ist es, den aktuellen Forschungsstand zum Zusammenhang zwischen Arbeitsbelastung und dem Auftreten von «Missed Nursing Care» in der stationären Langzeitpflege systematisch zu erfassen, kritisch zu analysieren und daraus Empfehlungen für die pflegerische Praxis abzuleiten. Dabei soll insbesondere untersucht werden, wie hohe Arbeitsbelastung mit Missed Nursing Care zusammenhängt und welche Faktoren diesen Zusammenhang beeinflussen.

Daraus ergibt sich folgende zentrale Forschungsfrage:

Welcher Zusammenhang besteht zwischen Arbeitsbelastung und Missed Nursing Care in der stationären Langzeitpflege?

Methodik

Systematische Literaturübersicht in CINAHL, PubMed, APA PsycInfo und PubPsych (bis November 2025). Eingeschlossen wurden quantitative Primärstudien aus der stationären Langzeitpflege zum Zusammenhang von Arbeitsbelastung und Missed Nursing Care. Die Qualitätsbewertung erfolgte anhand der Joanna-Briggs-Institute Checkliste. Die Ergebnisse wurden narrativ synthetisiert und theoretisch eingeordnet.

Ergebnisse

Fünf querschnittliche Studien wurden eingeschlossen. Höhere Arbeitsbelastung war konsistent mit mehr Missed Nursing Care verbunden, insbesondere im Zusammenhang mit Personalausstattung/Skill-Mix, Zeitdruck und Pflegeintensität, Ressourcen und Arbeitsumgebung sowie psychischer Beanspruchung. Aufgrund der Studiendesigns sind kausale Aussagen eingeschränkt.

Schlussfolgerungen

Arbeitsbelastung steht in mehreren Dimensionen mit Missed Nursing Care in Zusammenhang. Ansatzpunkte liegen auf Systemebene (Personalplanung, Arbeitsorganisation, Teamkoordination, psychische Entlastung). Längsschnitt- und Interventionsstudien sind notwendig, um Wirksamkeit und Kausalität zu klären.

Wenn Algorithmen mitschreiben

Hintergrund

Die Pflegedokumentation ist fundamental für die Versorgungskontinuität der Patient:innen, jedoch zeigen sich Qualitätsprobleme in der Pflegedokumentation wie Unvollständigkeit, Inkonsistenzen und zeitliche Verzögerungen. Künstliche Intelligenz (KI) verspricht Potenzial zur Verbesserung der Dokumentationsqualität, doch die Evidenzlage zu spezifischen Auswirkungen auf Datenqualitätsdimensionen ist unklar.

Fragestellung/Ziel

Diese systematische Literaturübersicht untersucht die Auswirkungen KI-gestützter Methoden zur klinischen Pflegedokumentation im Vergleich zur konventionellen Dokumentation auf die Datenqualität der Pflegedokumentation in Akutspitälern.

Methodik

Systematische Recherche in PubMed, CINAHL und Fit-Nursing Care (2020–2025) mit narrativer Synthese. Von 248 Datensätzen wurden fünf Studien eingeschlossen und nach fünf Datenqualitätsdimensionen gemäss ISO 25012 analysiert.

Ergebnisse

Die Auswertung von fünf Studien zeigt, dass KI-Systeme die strukturelle Datenqualität deutlich verbessern: Sie minimieren Auslassungen um 75 %, logische Fehler um 92 % und beseitigen zeitliche Verzögerungen. Bei objektiven Messungen erzielen sie eine hohe Zuverlässigkeit ($ICC > 0,93$). Schwächen gibt es jedoch bei der inhaltlichen Genauigkeit: Spracherkennungssysteme machen zu Beginn mehr Fehler (87–97 % Genauigkeit), und generative KI wie GPT-4 hat deutliche Defizite im klinischen Denken sowie bei Kausalzusammenhängen. Insgesamt bleibt die menschliche Kontrolle (Human-in-the-Loop) unerlässlich.

Schlussfolgerungen

KI-gestützte Systeme fungieren in der Pflegedokumentation derzeit nicht als autonome Automatisierungslösungen, sondern als leistungsstarke Augmentationswerkzeuge. Sie können die strukturelle Datenqualität signifikant erhöhen, verschieben die Aufgabe der Pflegenden jedoch von der reinen Datenerfassung hin zur kritischen Datenvalidierung. Die Evidenzbasis ist durch kleine, monozentrische Studien limitiert. Zukünftige Forschung muss Langzeiteffekte, wie eine mögliche «Automation Bias» und die Auswirkungen auf Patient:innenrelevante Outcomes untersuchen.

Entlastung zum Anziehen

Exoskelette in der stationären Langzeitpflege zur physischen Entlastung des Pflegepersonals – eine systematische Literaturübersicht

Hintergrund

Pflegepersonen in der stationären Langzeitpflege sind hohen physischen Belastungen ausgesetzt, insbesondere durch Transfer- und Mobilisierungsaufgaben. 73,2 % des Pflegepersonals berichten über Rücken- oder Kreuzschmerzen, 59,5 % über Gelenk- und Gliederschmerzen. Die Fluktuationsrate stieg zudem auf 28 %, während 96 % der Einrichtungen Schwierigkeiten bei der Personalrekrutierung haben. Bestehende ergonomische Massnahmen reduzieren die Belastungsfaktoren im Praxisalltag nicht ausreichend. Exoskelette als tragbare Assistenzsysteme werden als potenzielle Lösungen diskutiert, doch die Evidenz zu Wirksamkeit und Alltagstauglichkeit im Gesundheitswesen ist begrenzt.

Fragestellung/Ziel

Die systematische Literaturübersicht untersucht, ob der Einsatz tragbarer Exoskelette bei Transfer- und Mobilisierungsaufgaben zur physischen Entlastung des Pflegepersonals in der stationären Langzeitpflege beiträgt und bewertet die vorhandene Evidenz kritisch.

Methodik

Die systematische Literaturrecherche erfolgte in PubMed, CINAHL, Ovid MEDLINE, IEEE Xplore und Google Scholar. Von 270 Publikationen wurden vier empirische Studien aus Japan, Deutschland, den Niederlanden und Finnland eingeschlossen und mittels thematischer Synthese ausgewertet und diskutiert. Die Qualitätsbewertung erfolgte mit standardisierten Instrumenten.

Ergebnisse

Exoskelette werden bei vorgebeugten Tätigkeiten und Transfers subjektiv als entlastend wahrgenommen. Objektive Messungen zeigen eine durchschnittliche Reduktion der Muskelaktivität um 7 % ohne statistische Signifikanz. Barrieren wie hohes Gewicht, Druckstellen, eingeschränkte Bewegungsfreiheit und komplexe Handhabung limitieren die Praxistauglichkeit.

Schlussfolgerungen

Exoskelette bieten exploratives subjektiv wahrgenommenes Entlastungspotenzial für physisch belastende Pflegetätigkeiten. Die begrenzte Evidenz, methodische Heterogenität und praktischen Barrieren erfordern weitere systematische Untersuchungen mit grösseren Stichproben, längeren Beobachtungszeiträumen und objektiven Messverfahren im Schweizer Pflegekontext, bevor evidenzbasierte Implementierungsempfehlungen möglich sind.

Musik statt Medikamente?

Der Einfluss pflegerisch durchgeführter Musikinterventionen auf BPSD bei Menschen mit Demenz in Langzeitpflegeeinrichtungen

Hintergrund

Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD) sind ein häufiges Phänomen bei Demenz und gehen mit negativen Folgen für Betroffene und deren Betreuungspersonen einher. Insbesondere das häufig auftretende Teilsymptom Agitation ist mit negativen Auswirkungen verbunden, weshalb Behandlungsmöglichkeiten benötigt werden. Aufgrund der Nebenwirkungen der pharmakologischen Therapien gilt es, nichtmedikamentöse Interventionen zu priorisieren. Rezeptive, individualisierte Musikinterventionen gelten dabei als nebenwirkungsarme Interventionen und sind als personenzentrierte und psychosoziale Intervention eine pflegerische Tätigkeit.

Fragestellung/Ziel

Diese Arbeit verfolgt das Ziel, die vorhandene Evidenz zur Wirksamkeit von, pflegerischen Musikinterventionen auf BPSD bei Menschen in Langzeitpflegeeinrichtungen darzustellen und deren Einfluss auf BPSD zu analysieren.

Methodik

Die Beantwortung der Fragestellung erfolgte mit dem Design einer systematischen Literaturübersicht angelehnt an Mayer et al. Die systematische Literaturrecherche erfolgte in den Datenbanken PubMed, CINAHL und FitNursing. Mittels systematischer Suchstrategie und festgelegten Ein- und Ausschlusskriterien wurden vier quantitative und eine Mixed-Methods Studie eingeschlossen. Die Ergebnisse sind narrativ zusammengefasst, diskutiert und anhand des Modelles von Rycroft-Malone unter Einbezug von weiteren Evidenzquellen interpretiert.

Ergebnisse

Die Studien zeigen zu verschiedenen Bereichen der Agitation signifikante Effekte, insbesondere auf die verbale oder körperliche Agitation, die Wirkung während der Intervention oder eine Tendenz zu weniger Antipsychotika. Die signifikanten Aspekte variieren jedoch in den einzelnen Studien, ein einheitlicher Einfluss kann nicht abgeleitet werden.

Schlussfolgerungen

Individualisierte Musikinterventionen sind eine risikoarme und personenzentrierte Intervention. Der Einbezug weiterer Evidenzquellen deutet darauf hin, dass die Wirksamkeit von individuellen Faktoren, wie beispielsweise Biografie, abhängt. Weitere Forschung mit Berücksichtigung von individuellen Faktoren ist nötig, um die Wirksamkeit zu belegen.

Compassion Fatigue auf der Intensivstation

Hintergrund

Intensivpflegefachpersonen sind im Arbeitsalltag wiederholt mit Leid, Tod und moralischer Belastung konfrontiert. Dadurch steigt das Risiko für Compassion Fatigue. Resilienz gilt als potenziell schützende Ressource; unklar ist jedoch, welche resilienzfördernden Strategien im intensivpflegerischen Setting wirksam und alltagstauglich sind.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, Resilienzstrategien zu identifizieren und einzuordnen, die Compassion Fatigue bei Intensivpflegefachpersonen günstig beeinflussen können. Der Fokus liegt auf Dimensionen der professionellen Lebensqualität wie Burnout, sekundärem traumatischem Stress und Mitgefühlzufriedenheit.

Methodik

Es wurde ein Literaturreview mit thematischnarrativer Synthese durchgeführt. Die Recherche erfolgte in PubMed, Cochrane und CINAHL sowie ergänzend in Fit Nursing Care für den Zeitraum 2015 bis 2025 in deutscher und englischer Sprache. Eingeschlossen wurden Studien im intensivpflegerischen beziehungsweise Critical-Care-Setting mit Bezug zu Resilienz und/oder compassionbezogenen Outcomes. Der Auswahlprozess erfolgte in Anlehnung an PRISMA; die Studien wurden kritisch gewürdigt.

Ergebnisse

Fünf Studien wurden eingeschlossen. Kurzformatige, schichttaugliche Interventionen (z.B. Achtsamkeits-/Selbstfürsorgeansätze) zeigten Hinweise auf Verbesserungen einzelner Dimensionen der professionellen Lebensqualität, insbesondere auf eine Reduktion von Burnout und teilweise von sekundärem traumatischem Stress; Effekte auf Compassion Satisfaction waren weniger konsistent. Beim Community Resiliency Model® fanden sich Hinweise v.a. auf höheres Wohlbefinden/Resilienz und teilweise geringeren sekundären traumatischen Stress, während Veränderungen bei Burnout weniger eindeutig waren. Zudem wurden organisationale Ressourcen wie Anerkennung, soziale Unterstützung und planbare Arbeitszeitstrukturen als relevant beschrieben.

Schlussfolgerungen

Die Evidenz deutet darauf hin, dass eine Kombination aus individuellen, niedrighschwelligen Resilienzstrategien und organisationalen Massnahmen compassionbezogene Belastungen im intensivpflegerischen Kontext reduzieren kann, insbesondere Burnout. Aufgrund heterogener Studiendesigns und Begriffsverwendungen sowie überwiegend moderater Studienqualität sind die Ergebnisse vorsichtig zu interpretieren. Empfohlen werden standardisierte Messungen, robustere Interventionsstudien und längerfristige Evaluationen.

Schlaf und nächtliche Erholungsprozesse

Eine systematische Literaturübersicht zum Einfluss von pflegerischen Massnahmen auf eine bestmögliche Schlafqualität von Bewohnenden in der Langzeitpflege

Hintergrund

Schlafstörungen von Bewohnenden in der Langzeitpflege sind häufig anzutreffen. Sie führen zu verminderter Lebensqualität, erhöhter Morbidität und Einsatz von Hypnotika. Pharmakologische Behandlungen sind mit Risiken wie Stürze oder kognitiven Einschränkungen verbunden.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser Arbeit ist die Darstellung evidenzbasierter, nichtmedikamentöser pflegerischer Massnahmen zur Förderung der Schlafqualität in Langzeitpflegeinstitutionen und die Ableitung von Handlungsempfehlungen für die pflegerische Praxis.

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturrecherche in den pflegewissenschaftlichen Datenbanken FIT-Nursing Care, PubMed und CINAHL durchgeführt. Insgesamt wurden sechs Studien identifiziert, qualitativ bewertet und kritisch gewürdigt.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass sensorische, körperorientierte sowie kognitivverhaltenstherapeutische Interventionen bei regelmässiger Anwendung und individueller Anpassung die subjektive und objektive Schlafqualität signifikant verbessern können.

Schlussfolgerungen

Die Studien verdeutlichen, dass pflegerische Interventionen zur Förderung der Schlafqualität erfolgreich in den Pflegealltag integriert werden können. Um ihre langfristige Wirksamkeit zu belegen, ist jedoch weitere Forschung nötig. Pflegefachpersonen sollten zudem für das Thema Schlaf sensibilisiert werden, um nichtmedikamentöse Massnahmen sicher und gezielt als Alternative zu Schlafmitteln einzusetzen.

Schlüsselwörter

Sleep, sleep quality, nurse, longterm care, nonpharmacological interventions, older adults

Einfluss pflegerischer Beratung auf die Therapieadhärenz bei Patient:innen mit Herzinsuffizienz

Hintergrund

Herzinsuffizienz zählt zu den häufigsten chronischen Erkrankungen und führt besonders bei älteren Menschen zu wiederholten Hospitalisierungen. Trotz wirksamer Therapien ist die Umsetzung von Empfehlungen zu Medikation, Ernährung, Flüssigkeitsmanagement und Symptommonitoring oft unzureichend. Therapieadhärenz ist ein zentraler Faktor zur Vermeidung von Komplikationen und Wiederaufnahmen. Pflegefachpersonen können durch edukative, individuelle Beratung und strukturierte Nachsorge das Selbstmanagement stärken – insbesondere im Übergang vom Akutspital nach Hause.

Fragestellung/Ziel

Welchen Einfluss hat pflegerische Beratung auf die Therapieadhärenz bei Patient:innen mit Herzinsuffizienz? Ziel ist es, den aktuellen Forschungsstand darzustellen und die Ergebnisse hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Pflegepraxis zu beschreiben. Damit soll ein Beitrag zur evidenzbasierten Praxis und zur Weiterentwicklung der Pflegequalität im Umgang mit Patient:innen mit Herzinsuffizienz geleistet werden.

Methodik

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde eine systematische Literaturübersicht durchgeführt. Die Recherche erfolgte im Zeitraum von Mai bis September 2025 in den Datenbanken PubMed, CINAHL, Fit-Nursing unter Anwendung klar definierter Ein- und Ausschlusskriterien. Der Auswahlprozess wurde gemäss PRISMA 2020 dokumentiert.

Ergebnisse

Sieben Studien zeigen überwiegend, dass pflegerische Beratungs- und Edukationsinterventionen, insbesondere in Kombination mit strukturierter telefonischer Nachsorge, die Therapieadhärenz und das Selbstmanagement verbessern. Effekte auf Rehospitalisationen sind weniger eindeutig und überwiegend kurzfristig.

Schlussfolgerungen

Für die Praxis spricht die Evidenz dafür, pflegerische Beratung als kontinuierlichen Bestandteil des Entlassungsmanagements zu verankern und durch strukturierte telefonische Nachsorge zu ergänzen. Langzeiteffekte über sechs Monate hinaus sind bislang jedoch unzureichend untersucht und sollten in zukünftigen Studien vertieft werden.

Pflegerische Gesundheitsberatung bei Peritonealdialyse

Hintergrund

Die chronische Niereninsuffizienz (CKD) führt im terminalen Stadium zu einer Dialysepflichtigkeit, die mit einem Nierenersatzverfahren behandelt werden muss. Die Durchführung der Peritonealdialyse (PD) ist für betroffene Patient:innen überlebensnotwendig und stellt gleichzeitig hohe Anforderungen an die Therapieadhärenz. Pflegerische Gesundheitsberatungen können eine adhärenzfördernde Intervention darstellen, ihre Wirksamkeit und Gestaltung sind jedoch uneinheitlich beschrieben.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, im Rahmen einer systematischen Literaturübersicht zu untersuchen, wie pflegerische Gesundheitsberatungen für PD-Patient:innen gestaltet werden, welche Auswirkungen sie auf die Adhärenz haben und welche Aspekte für die Implementation in der Praxis relevant sind. Die Forschungsfrage lautet: Welche Auswirkungen haben pflegerische Gesundheitsberatungen auf die Therapieadhärenz bei Patient:innen mit einer chronischen Niereninsuffizienz (CKD), die eine Peritonealdialyse (PD) benötigen?

Methodik

Die Methodik basierte auf einer systematischen Literaturrecherche in den Datenbanken Pub-Med, Cinahl und Cochrane Library. Die Literaturauswahl erfolgte nach dem PRISMA-Flowchart. Insgesamt wurden sechs Studien kritisch beurteilt und in die Literatursynthese eingeschlossen, die überwiegend randomisierte kontrollierte und quantitative Designs verwendeten.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass pflegerische Gesundheitsberatungen die Adhärenz von PD-Patient:innen in verschiedenen Bereichen positiv beeinflussen können. Zudem werden Verbesserungen der Lebensqualität, des Gesundheitsverhaltens und der Selbstmanagementfähigkeiten beschrieben. Die Aussagekraft zur direkten Adhärenzverbesserung ist jedoch aufgrund heterogener und teilweise limitierter Messinstrumente eingeschränkt. Theoriegeleitete, strukturierte Interventionen sowie kombinierte Präsenz- und Remote-Formate erweisen sich als besonders vielversprechend.

Schlussfolgerungen

Zusammenfassend stellen pflegerische Gesundheitsberatungen ein sinnvolles Instrument zur Adhärenzförderung bei PD-Patient:innen dar. Für eine nachhaltige Implementation sind standardisierte Programme, qualifiziertes Personal sowie valide Adhärenzmessungen erforderlich. Weiterer Forschungsbedarf besteht insbesondere hinsichtlich langfristiger und ökonomisch messbarer Effekte einer verbesserten Therapieadhärenz.

Der Einfluss achtsamkeitsbasierter Interventionen auf die Resilienz von Pflegepersonen in der stationären geriatrischen Pflege

Hintergrund

Pflegepersonen in der stationären geriatrischen Pflege sind hohen emotionalen und körperlichen Belastungen ausgesetzt, die häufig zu Stress, Burnout und einer verminderten psychischen Widerstandskraft führen. Angesichts der steigenden Anforderungen in diesem Setting gewinnen Interventionen an Bedeutung, die die psychische Gesundheit und Resilienz von Pflegepersonen stärken können.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser Arbeit ist es, auf Basis einer systematischen Literaturübersicht zu untersuchen, wie achtsamkeitsbasierte Interventionen, insbesondere Programme zur achtsamkeitsbasierten Stressreduktion, die Resilienz von Pflegepersonen in der stationären geriatrischen Pflege beeinflussen und welche Effekte sich auf Stress, Burnout und Mitgefühlsmüdigkeit zeigen.

Methodik

Die Literaturrecherche wurde systematisch in den Datenbanken CINAHL Complete, Pubpsych und PubMed durchgeführt. Nach klar definierten Ein- und Ausschlusskriterien wurden fünf relevante Studien identifiziert und hinsichtlich ihrer wissenschaftlichen Qualität sowie ihrer Aussagekraft für die Pflegepraxis bewertet.

Ergebnisse

Die ausgewerteten Studien zeigen übereinstimmend, dass achtsamkeitsbasierte Interventionen die psychische Stabilität von Pflegepersonen stärken. Besonders deutliche Effekte finden sich in der Reduktion von emotionaler Erschöpfung, Depersonalisierung und Mitgefühlsmüdigkeit. Hinweise auf eine gesteigerte Resilienz ergeben sich aus der Verringerung von Belastungssymptomen sowie der Förderung achtsamkeitsbezogener Kompetenzen.

Schlussfolgerungen

Achtsamkeitsbasierte Programme stellen einen vielversprechenden Ansatz zur Förderung der psychischen Widerstandskraft und zur Prävention von Burnout in der stationären geriatrischen Pflege dar. Die bisherige Evidenz belegt kurzfristige positive Effekte, jedoch sind weitere Studien notwendig, um die langfristige Wirksamkeit und die nachhaltige Implementierung dieser Interventionen im Pflegealltag zu evaluieren.

Wie Pflegefachpersonen Selbststigmatisierung erkennen und Suizidalität verhindern können

Hintergrund

Selbststigmatisierung stellt für Menschen mit psychischen Erkrankungen eine erhebliche psychosoziale Belastung dar und kann den Krankheitsverlauf sowie die Inanspruchnahme von Unterstützung negativ beeinflussen. In der Forschung wird zunehmend diskutiert, inwiefern Selbststigma auch mit suizidalen Verhaltensweisen in Zusammenhang steht.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser Arbeit war es, den aktuellen Forschungsstand zum Zusammenhang zwischen Selbststigmatisierung und Suizidalität bei Menschen mit psychischen Erkrankungen systematisch zu analysieren und im Hinblick auf Implikationen für die Pflegepraxis einzuordnen.

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht durchgeführt. Die Recherche erfolgte in mehreren wissenschaftlichen Datenbanken anhand definierter Suchbegriffe sowie Ein- und Ausschlusskriterien. Insgesamt wurden sechs quantitative Studien in die Analyse eingeschlossen und qualitativ bewertet. Die Ergebnisse wurden thematischnarrativ synthetisiert.

Ergebnisse

Die Auswertung von fünf Studien zeigt: KI-Systeme verbessern die Die analysierten Studien zeigen konsistent, dass ein höheres Ausmass an Selbststigmatisierung mit verstärkter suizidaler Belastung, insbesondere mit Suizidgedanken, assoziiert ist. Dieser Zusammenhang wird häufig durch vermittelnde Faktoren wie verminderten Selbstwert, Hoffnungslosigkeit oder selbstabwertende Kognitionen erklärt. Gleichzeitig weisen die Befunde darauf hin, dass Schutzfaktoren wie Stigmaresistenz oder adaptive Bewältigungsstrategien den negativen Einfluss von Selbststigma abschwächen können.

Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung von Selbststigmatisierung als relevanten Risikofaktor im Kontext suizidaler Belastung. Für die Pflegepraxis ergibt sich die Notwendigkeit, Selbststigma als potenziellen Hinweis auf suizidale Gefährdung wahrzunehmen und ressourcenstärkende Interventionen gezielt zu fördern.

Family Integrated Care

Hintergrund

Diese Bachelorarbeit befasst sich mit dem Thema der Family Integrated Care auf der Neonatologie und untersucht, welche Auswirkungen das Pflegemodell auf die Frühgeborenen und ihre Eltern haben kann. Frühgeborene gelten als besonders vulnerabel und reagieren sehr sensibel auf äussere Reize und Einflüsse, weshalb die enge Bindung zu den Eltern entscheidend sein kann.

Fragestellung/Ziel

Welchen Einfluss hat Family Integrated Care (FICare) in der Neonatologie auf das emotionale Wohlbefinden der Eltern, die Eltern-Kind-Bindung sowie auf die körperliche und psychosoziale Entwicklung von Frühgeborenen?

Methodik

Für die Arbeit wurde ein themengeleiteter Ansatz gewählt. Es wurden eine systematische Literaturrecherche und Literaturanalyse durchgeführt. Zur Beantwortung der Fragestellung werden eine qualitative und sieben quantitative Studien herangezogen.

Ergebnisse

Aus allen Studien ist zu entnehmen, dass FICare einen positiven Einfluss auf die physische Entwicklung der Kinder sowie auf das Wohlbefinden der Eltern hat. Die vermehrte oder ständige Anwesenheit der Eltern und deren Übernahme der gesamten Versorgung ihrer Kinder zeigen eine Reduktion des Stress- und Angstempfindens auf der Seite der Eltern. Bei den Frühgeborenen lassen sich unter FICare eine bessere Gewichtszunahme und eine höhere Stillrate feststellen. Ausserdem beschreiben zwei Studien die längerfristigen positiven Auswirkungen von Family Integrated Care auf die Entwicklung der ehemals Frühgeborenen.

Schlussfolgerungen

Die vorliegende Arbeit unterstreicht die Bedeutung von familienintegrierten Betreuungsmodellen in der Neonatologie. Sie liefert Hinweise, dass eine konsequente Einbindung und Schulung der Eltern wesentliche Faktoren für die Verbesserung der Versorgungsergebnisse sein können. Sie können die Entwicklung frühgeborener Kinder sowie das Erleben der Eltern positiv beeinflussen.

Keywords

Family Integrated Care, preterm Infant, Parents, Neonatology

Adhärenz durch Kommunikation

Eine Bachelorthesis zur Beleuchtung des Einflusses von pflegegeführten kommunikativen Interventionen auf die Adhärenz von chronisch kranken Patient:innen

Hintergrund

Mit der steigenden Zahl alter Menschen nimmt die Anzahl chronisch kranker Menschen zu. Komplexe Therapieregime benötigen Adhärenz. Pflegefachpersonen befinden sich in einer optimalen Position, Adhärenz von Patient:innen mit chronischen Erkrankungen zu fördern. Der kommunikative Aspekt und deren Wirkung auf die Adhärenz ist unzureichend erforscht.

Fragestellung/Ziel

Die Arbeit geht der Fragestellung nach, welchen Einfluss hat die Kommunikation von Pflegefachpersonen mit Patient:innen auf die Adhärenz von Patient:innen mit chronischen Erkrankungen? Diese systematische Literaturübersicht soll den Einfluss von pflegegeführten kommunikativen Interventionen auf die Adhärenz von Patient:innen mit chronischen Erkrankungen aufzeigen.

Methodik

Es wurde eine systematische Recherche in den Datenbanken PubMed, CINAHL und FIT-Care Nursing durchgeführt. Vier Studien wurden identifiziert, kritisch gewürdigt, narrativ-thematisch synthetisiert und diskutiert.

Ergebnisse

Untersucht wurden die Teach-Back-Methode, Motivational Interviewing, ein Edukationsprogramm basierend auf der Peplau-Theorie und ein partnerschaftsbasiertes Selbstmanagement-Programm. Die Studien zeigen signifikante Verbesserungen im Bereich Selbstpflege, Medikationscompliance und Lebensqualität. Signifikante Werte zeigen sich im Bereich physische Aktivität und teilweise signifikante im Bereich Behandlungsadhärenz. Auf den Rauchstatus hatten die Interventionen keinen Einfluss.

Schlussfolgerungen

Kommunikative Interventionen können einen positiven Einfluss auf die Adhärenz haben, in dem Medikamentencompliance, Selbstpflegefähigkeit und Gesundheitskompetenz gefördert wird. Es benötigt mehr Forschung zu Kommunikation durch Pflegefachpersonen und objektive Messungen von Adhärenz. Kommunikation sollte von Pflegefachpersonen in der Praxis strukturiert, gezielt und geplant eingesetzt werden.

Home-Based Pain Management

Wirksamkeit nicht-medikamentöser Interventionen für ältere Menschen mit chronischen Schmerzen

Hintergrund

Chronische Schmerzen stellen für ältere Menschen im häuslichen Pflegekontext eine erhebliche Belastung dar und beeinflussen sowohl die Lebensqualität als auch die Alltagsbewältigung. Nicht-medikamentöse Schmerzinterventionen bieten eine wichtige Ergänzung zu pharmakologischen Interventionen und gewinnen insbesondere in der Spitex zunehmend an Bedeutung. Diese Bachelorarbeit untersucht verschiedene nicht-medikamentöse Ansätze und deren Wirksamkeit für Menschen über 55 Jahren mit chronischen Schmerzen im häuslichen Umfeld.

Fragestellung/Ziel

Ziel der Arbeit ist es, nicht-medikamentöse Therapiemethoden zu identifizieren, die zur Schmerzbewältigung im häuslichen Setting wirksam eingesetzt werden können. Die Fragestellung lautet: «Welche nicht-medikamentösen Therapiemethoden zur Schmerzbewältigung in der häuslichen Pflege sind bei Menschen über 55 Jahren mit chronischen Schmerzen wirksam?»

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed, Cochrane Library und Fit Nursing durchgeführt. Insgesamt wurden sechs randomisierte kontrollierte Studien eingeschlossen, analysiert, zusammengefasst und mithilfe der Bewertungskriterien nach Mayer et al. (2023) kritisch bewertet. Die Ergebnisse wurden mittels thematisch-narrativer Synthese zusammengeführt.

Ergebnisse

Die eingeschlossenen Studien zeigen, dass verschiedene Interventionen, darunter Bewegungsprogramme, TENS, tDCS, Musikinterventionen und Akupunktur, zu einer Reduktion der Schmerzintensität beitragen. Bewegungsbasierte Interventionen erweisen sich als besonders praxisnah und gut umsetzbar im häuslichen Setting. Elektrotherapeutische Verfahren führen zu kurzfristiger Analgesie, während sensorisch-neurologische Interventionen wie Musik und Akupunktur zusätzlich emotionale und zentrale Mechanismen beeinflussen. Die Wirksamkeit hängt jedoch stark von individuellen Ressourcen, Motivation und Adhärenz der betreuten Personen ab.

Schlussfolgerungen

Nicht-medikamentöse Interventionen stellen eine wirksame und alltagsnahe Ergänzung im Schmerzmanagement älterer Menschen im häuslichen Pflegekontext dar. Pflegefachpersonen spielen eine zentrale Rolle bei der Auswahl, Anleitung und Evaluation geeigneter Massnahmen und tragen wesentlich dazu bei, deren Umsetzung und Wirkung zu fördern.

Innen stark, aussen gefordert

Selbstwirksamkeit und Stress bei Pflegestudierenden in der klinischen Praxis

Hintergrund

Pflegestudierende erleben bereits während der Praxis hohe Stress- und Erschöpfungswerte, während junge Erwachsene zugleich zunehmend von geringer Selbstwirksamkeit berichten. Da Selbstwirksamkeit eine zentrale Ressource zur Bewältigung belastender Praxissituationen darstellt, ist es bedeutsam zu untersuchen, wie sie das Stressempfinden von Pflegestudierenden in der klinischen Praxis beeinflusst.

Fragestellung/Ziel

Die vorliegende Arbeit beleuchtet den Einfluss der wahrgenommenen Selbstwirksamkeit von Pflegestudierenden auf ihr Stressempfinden in der klinischen Praxis. Ziel ist es, aufzuzeigen, in welchem Ausmass Selbstwirksamkeit das Stresserleben im praktischen Ausbildungskontext beeinflusst, um damit einen Beitrag zur Qualitätssicherung der Pflegeausbildung zu leisten und die Sensibilisierung sowie Optimierung der praktischen Lernumgebung zu fördern. Die zentrale Fragestellung lautet: «Welchen Einfluss hat die wahrgenommene Selbstwirksamkeit von Pflegestudierenden auf das Stressempfinden in der klinischen Praxis?»

Methodik

Zwischen Februar und August 2025 erfolgte eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken CINAHL, PubMed und PubPsych. Zur Beantwortung der Frage wurden fünf quantitative Studien eingeschlossen, zusammengefasst, kritisch gewürdigt, synthetisiert und diskutiert.

Ergebnisse

Pflegestudierende sind während der klinischen Praxis verschiedenen Situationen ausgesetzt, die als belastend empfunden werden. Die Mehrheit der Ergebnisse zeigt, dass eine hohe Selbstwirksamkeit bei Pflegestudierenden mit einem geringeren Stress und adaptiveren Bewältigungsstrategien in der klinischen Praxis einhergeht.

Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse dieser Arbeit verdeutlichen, dass es zentral ist, ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass sich Pflegestudierende in den unteren Pflegekompetenzstufen befinden. Durch eine gezielte praktische Begleitung kann ihre Selbstwirksamkeit gestärkt werden, was wiederum ihre Motivation und die langfristige Bindung an den Pflegeberuf fördert.

Evidenz zur Wirksamkeit der Unterdrucktherapie bei chronischen Wunden von Patienten:innen mit Rückenmarksverletzungen

Hintergrund

Bei Patienten:innen mit Rückenmarksverletzung treten aufgrund von Immobilität und Sensibilitätsstörungen häufig chronische Wunden auf, die für Betroffene und Pflegefachpersonen eine grosse Herausforderung darstellen. Die Unterdrucktherapie wird seit den 1990er-Jahren erfolgreich in der Wundbehandlung eingesetzt, dennoch besteht eine deutliche Forschungslücke hinsichtlich ihrer Wirksamkeit, speziell bei Menschen mit Rückenmarksverletzung im Vergleich zur standardisierten Wundversorgung. Diese Evidenzlücke erschwert eine fundierte Entscheidungsfindung in der Pflegepraxis.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser Arbeit ist es zu klären, wie wirksam die Unterdrucktherapie die Wundheilung bei Patient:innen mit Rückenmarksverletzung unterstützt und ob sie potenziell zu verkürzten Krankenhausaufenthalten beitragen kann. Daraus ergibt sich die Fragestellung: «Wie wird in der Literatur die Wirksamkeit der Unterdrucktherapie in Bezug auf die Wundheilung bei der Behandlung chronischer Wunden von Patient:innen mit Rückenmarksverletzung dargestellt?».

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken Cinahl Complete, Cochrane Library, PubMed und FiT-Nursing durchgeführt. Die Suche erfolgte anhand des PIO-Schemas. Fünf quantitative Studien erfüllten die Ein- und Ausschlusskriterien und wurden nach Mayer et al. (2023) zusammengefasst und kritisch bewertet.

Ergebnisse

Die Analyse zeigt übereinstimmend, dass die Unterdrucktherapie die Wundheilung signifikant beschleunigt, die Bildung von Granulationsgewebe fördert, Exsudat reduziert und den Pflegeaufwand verringert. Zudem weist sie potenzielle ökonomische Vorteile auf.

Schlussfolgerungen

Die Unterdrucktherapie erweist sich als wirksame Methode bei Patient:innen mit Rückenmarksverletzung und chronischen Wunden. Für eine belastbare Evidenzbasis sind jedoch weitere randomisierte kontrollierte Studien mit grösseren Stichproben erforderlich.

Das Safewards-Modell

Hintergrund

Gewalt und konfliktbezogene Ereignisse stellen eine zentrale Herausforderung in der akutpsychiatrischen Versorgung dar. Sie beeinträchtigen das therapeutische Umfeld und belasten sowohl Patient:innen als auch Personal. Das Safewards-Modell wurde entwickelt, um Konflikte durch eine Verbesserung der Interaktion zwischen Patient:innen, Personal und dem Umfeld auf der Station zu reduzieren. Internationale Studien zeigen positive Effekte, stellen jedoch klar, dass die Wirksamkeit von Safewards vom jeweiligen Umsetzungskontext und der Anwendung in der klinischen Praxis abhängt.

Fragestellung/Ziel

Das Ziel dieser Studie ist es, systematisch darzulegen, wie sich die Implementierung des Safewards-Modells auf die Reduzierung von Gewaltvorfällen und Eindämmungsmassnahmen in psychiatrischen stationären Einrichtungen auswirkt.

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht durchgeführt. Die Recherche erfolgte in den Datenbanken PubMed, CINAHL und FIT-Nursing Care. Eingeschlossen wurden quantitative und Mixed-Methods-Studien zur Implementierung von Safewards im stationären psychiatrischen Setting. Die Qualität der Studien wurde mithilfe der Kriterien nach Mayer et al. (2023) bewertet.

Ergebnisse

Die sechs eingeschlossenen Studien zeigen insgesamt eine Verringerung von Gewalt, Konflikten und Zwangsmassnahmen nach der Einführung von Safewards. Die Auswirkungen variierten je nach Implementierungstreue, organisatorischer Stabilität und Beobachtungsdauer. In einigen Fällen traten positive Effekte erst verzögert ein. Studien mit stabiler und umfassender Implementierung berichteten über signifikantere Verringerungen.

Schlussfolgerungen

Safewards kann einen wirksamen Beitrag zur Gewaltprävention in der stationären psychiatrischen Versorgung leisten. Seine Wirksamkeit hängt jedoch wesentlich von einer konsequenten, kontextgerechten Implementierung und stabilen organisatorischen Rahmenbedingungen ab.

Achtsamkeit im Akutspital

Hintergrund

Es besteht Bedarf an wirksamen Massnahmen zur Reduktion von Stress und psychischer Belastung bei stationär hospitalisierten Patient:innen im Akutspital. Achtsamkeitsbasierte Interventionen werden im Gesundheitswesen zunehmend eingesetzt. Ihre Wirkung auf stationäre Patient:innen wurde jedoch bisher nicht umfassend untersucht.

Fragestellung/Ziel

Welche Wirkung haben kurzzeitige achtsamkeitsbasierte Interventionen, die ergänzend zur Standardversorgung im stationären Akutspital eingesetzt werden, auf Stress und psychische Belastung von Patient:innen?

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht durchgeführt. Die Literaturrecherche erfolgte in mehreren pflege- und medizinwissenschaftlichen Datenbanken. Eingeschlossen wurden quantitative und Mixed-Methods-Primärstudien mit Patient:innen ab 16 Jahren, bei denen achtsamkeitsbasierte Interventionen mit einer Dauer von maximal vier Wochen während des stationären Aufenthalts angewendet wurden. Die Ergebnisse wurden narrativ synthetisiert.

Ergebnisse

Insgesamt werden fünf Primärstudien eingeschlossen. Die Ergebnisse zeigen konsistente Hinweise auf eine kurzfristige Reduktion von Stress. In Bezug auf psychische Belastung deuten die Befunde darauf hin, dass einige Aspekte positiv beeinflusst werden können, wobei einzelne Ergebnisse heterogen ausfallen. Die Studien deuten auf eine gute Akzeptanz und Durchführbarkeit der Interventionen hin.

Schlussfolgerungen

Kurzzeitige achtsamkeitsbasierte Interventionen können im stationären Akutsetting potenziell zur kurzfristigen Reduktion von Stress sowie einzelner Aspekte psychischer Belastung beitragen. Aufgrund der heterogenen und überwiegend methodisch eingeschränkten Evidenzlage sind die Ergebnisse jedoch vorsichtig zu interpretieren. Es besteht weiterer Forschungsbedarf.

Wie die Pflege den Antibiotikaeinsatz bei nicht katheterassoziierten Harnwegsinfektionen in Pflegeheimen beeinflusst

Hintergrund

Der Antibiotikaeinsatz bei nicht katheterassoziierten Harnwegsinfektionen in Pflegeheimen ist häufig und mit einer hohen Rate an inadäquater Verordnungen sowie zunehmender Antibiotikaresistenz verbunden. Pflegefachpersonen übernehmen dabei eine zentrale Rolle in der Symptombeurteilung sowie klinischen Entscheidungsfindung und beeinflussen dadurch den Antibiotikaeinsatz.

Fragestellung/Ziel

Diese Arbeit hat das primäre Ziel, Interventionen und Ansätze zu identifizieren, welche durch Pflegefachpersonen eingesetzt werden können, um den Einsatz von Antibiotika bei nicht katheterassoziierten Harnwegsinfektionen zu reduzieren.

Methodik

Für die vorliegende Arbeit wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken CINAHL, PubMed und Fit-Nursing Care durchgeführt. Eingeschlossen wurden drei quantitative und eine qualitative Studie, welche relevante Erkenntnisse zum Einfluss von Pflegefachpersonen auf den Antibiotikaeinsatz bei nicht katheterassoziierten Harnwegsinfektionen liefern.

Ergebnisse

Gezielte Schulungen, strukturierte Kommunikation und klar definierte Entscheidungsprozesse unterstützen Pflegefachpersonen dabei, Harnwegsinfektionen frühzeitig zu erkennen und zu handeln. Wissen, Zusammenarbeit und organisatorische Rahmenbedingungen fördern die Handlungssicherheit, reflektierte Entscheidungen und die Qualität der Versorgung in Pflegeheimen.

Schlussfolgerungen

Die praxisnahen Schulungen, die strukturierte Kommunikation und die unterstützenden organisatorischen Rahmenbedingungen sind wirksame und praktikable Ansätze, um Pflegefachpersonen im Antibiotic-Stewardship zu unterstützen. Es ist jedoch weitere Forschung notwendig, um zu prüfen, wie Massnahmen langfristig die Entscheidungsfindung und den Antibiotikaeinsatz in den Pflegeheimen beeinflussen.

Digitale Monitoring- und Sensoriktechnologien in Pflegeheimen

Hintergrund

Digitale Monitoring und Sensoriktechnologien werden in Pflegeheimen als Möglichkeit diskutiert, pflegerelevante Informationen fortlaufend zu erfassen und Pflegeprozesse zu unterstützen.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser systematischen Literaturübersicht ist es zu klären, welche digitalen Technologien aus den Bereichen Monitoring und Sensorik in der aktuellen wissenschaftlichen Literatur als praktikabel für den Einsatz in Pflegeheimen beschrieben werden.

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturrecherche in PubMed, CINAHL und Fit Nursing sowie ergänzend in IEEE Xplore durchgeführt. Eingeschlossen wurden englischsprachige Primärstudien der letzten fünf Jahre mit frei zugänglichem Volltext, die den Einsatz entsprechender Technologien im Pflegeheimkontext untersuchten. Die methodische Qualität wurde anhand etablierter Kriterien beurteilt; die Ergebnisse wurden thematisch narrativ synthetisiert. Insgesamt wurden sechs Studien eingeschlossen.

Ergebnisse

Untersucht wurden Bluetooth-Low-Energy-Wearables für Contact Tracing, kontinuierliches Glukosemonitoring mit Fernüberwachung, Fitness-Tracker und Smartwatches zur Aktivitätsüberwachung, inertialsensorbasierte Systeme zur Erkennung von Frailty und Sturzrisiko, Urinsättigungssensoren zur Kontinenzversorgung sowie drahtlose Systeme zur Unterstützung der Repositionierung. Praktikabilität zeigte sich insbesondere, wenn technische Robustheit und geregeltes Gerätemanagement unter Alltagsbedingungen gewährleistet waren und Daten in anschlussfähige Handlungswege überführt werden konnten. Einschränkungen betrafen Störanfälligkeit, Geräteverlust, selektive Nutzung und eine begrenzte Übertragbarkeit auf hochabhängige Bewohnerinnen und Bewohner.

Schlussfolgerungen

Insgesamt ist Praktikabilität im Pflegeheim mehrdimensional und setzt eine kontextsensitive Routineintegration voraus. Aufgrund der kleinen und heterogenen Evidenzbasis lässt sich keine generalisierbare Aussage ableiten, welche Technologien über verschiedene Pflegeheime hinweg praktikabel sind.

Virtuelle Pflegeformate als Lösung überfüllter Notfallstationen

Hintergrund

Gesundheitssysteme stehen international vor strukturellen Herausforderungen wie Overcrowding in Notfallstationen, steigenden Versorgungsbedarf und weniger Ressourcen. Durch die globale Digitalisierungsstrategie der Weltgesundheitsorganisation gewinnt der Einsatz digitaler Versorgungsmodelle zunehmend an Bedeutung. Virtuelle Pflegeformate sind ein potenzieller Ansatz, um Versorgungsprozesse zu entlasten, Patient:innensicherheit zu sichern und die Rolle der Pflege im Notfallsetting weiterzuentwickeln.

Fragestellung/Ziel

Welche Effekte haben virtuelle Pflegeformate auf Versorgungseffizienz, Patient:innensicherheit und die Rolle der Pflege im Notfallsetting? Ziel der Arbeit ist es, internationale Evidenz zu virtuellen Pflegeformaten im Notfallsetting systematisch zu analysieren und deren Effekte auf Versorgungsprozesse, Patient:innensicherheit und pflegerische Rollen kritisch einzuordnen.

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht in PubMed, CINAHL und Fit-Nursing nach dem PEO-Framework durchgeführt (Recherche Januar–August 2025). Eingeschlossen wurden quantitative Primärstudien (2015–2025) zu Telehealth mit Beteiligung der Pflege im Notfallsetting. Fünf Studien wurden kritisch bewertet und thematischnarrativ synthetisiert.

Ergebnisse

Die fünf eingeschlossenen Studien zeigen konsistent positive Effekte virtueller Pflegeformate auf Versorgungseffizienz, insbesondere durch reduzierte Wartezeiten, vermiedene Spitaltransfers und geringere Wiedervorstellungen. Hinweise auf eine Gefährdung der Patient:innensicherheit fanden sich nicht. Pflegefachpersonen übernehmen im virtuellen Setting zentrale Aufgaben in Ersteinschätzung, Koordination und Nachsorge.

Schlussfolgerungen

Virtuelle Pflegeformate stellen eine wirksame Ergänzung in der Notfallversorgung dar. Ihr Potenzial zur Entlastung von Notfallstationen entfaltet sich bei klaren Rollen, qualifizierter Pflege und strukturierter Einbettung in Versorgungsprozessen. Zukünftige Forschung mit robuster Datenlage ist notwendig.

Auswirkungen von Endometriose auf die psychosoziale Gesundheit

Hintergrund

Endometriose zählt zu den häufigsten chronischen gynäkologischen Erkrankungen und wirkt sich nicht nur körperlich, sondern auch psychosozial belastend auf Betroffene aus. Trotz hoher Prävalenz werden psychosoziale Aspekte in Forschung und Versorgung bislang weniger berücksichtigt.

Fragestellung/Ziel

Welche Auswirkungen hat Endometriose auf die psychosoziale Gesundheit betroffener Frauen? Ziel dieser Arbeit ist es, psychosoziale Belastungsbereiche aufzuzeigen und zu verstehen, wie sich Endometriose auf das subjektive Erleben, soziale Beziehungen und die Alltagsgestaltung von Frauen auswirkt.

Methodik

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde eine systematische Literaturübersicht durchgeführt. Die Recherche in vier wissenschaftlichen Datenbanken erfolgte anhand definierter Ein- und Ausschlusskriterien. Vier qualitative Studien bzw. Mixed-Methods-Studien mit qualitativem Anteil wurden eingeschlossen und thematischnarrativ ausgewertet.

Ergebnisse

Die Analyse zeigt fünf miteinander verknüpfte psychosoziale Belastungsbereiche: Körperbild und Kontrolle, emotionale Belastung, sozialer Rückzug, Stigma und Tabuisierung sowie Partnerschaft und Sexualität. Diese Themen zeigen, dass körperliche und psychosoziale Faktoren eng zusammenwirken und das Wohlbefinden der Betroffenen wesentlich beeinflussen.

Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse verdeutlichen die Notwendigkeit, psychosoziale Belastungen frühzeitig zu erkennen und interprofessionelle Unterstützungsangebote auszubauen. Pflegefachpersonen können durch Sensibilisierung, Validierung und Erfahrungen und niederschwellige Gesprächsangebote einen zentralen Beitrag leisten.

Keywords

Endometriose; psychosoziale Gesundheit; systematische Literaturübersicht; Körperbild; soziale Belastungen; Sexualität

Das Erleben des Alltags von Patient:innen mit einem linksventrikulären Herzunterstützungssystem (LVAD)

Hintergrund

Die Implantation eines linksventrikulären Herzunterstützungssystems (LVAD) stellt eine etablierte Therapieoption bei fortgeschrittener Herzinsuffizienz dar. Aufgrund steigender Erkrankungszahlen sowie des Mangels an Spenderorganen gewinnt diese Therapie zunehmend an Bedeutung. Während sich bisherige Forschung überwiegend auf medizinisch-technische Aspekte und quantitative Erhebungen der Lebensqualität konzentriert, ist das subjektive Alltagserleben der Betroffenen bislang wenig untersucht.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, das Alltagserleben erwachsener Patient:innen nach der Implantation eines LVAD darzustellen und einen Wissensbeitrag zur bestehenden Forschung zu leisten. Die Frage lautet: Wie erleben erwachsene Patient:innen ihren Alltag mit einem Left Ventricular Assist Device (LVAD)?

Methodik

Es erfolgte eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed, CINAHL Complete und FIT-Nursing Care. Zur Beantwortung der Fragestellung wurden sieben qualitative Studien eingeschlossen, zusammengefasst, kritisch gewürdigt, miteinander verglichen und diskutiert. Daraus wurden Schlussfolgerungen für Praxis, Lehre und Forschung abgeleitet.

Ergebnisse

Die Analyse ergab fünf Hauptthemen: physische Auswirkungen, Auswirkungen auf die Lebens- und Alltagsführung, psychische Auswirkungen, sozioökonomische Auswirkungen sowie Bewältigungsstrategien der Betroffenen. Die Bereiche beeinflussen sich gegenseitig und können nicht isoliert voneinander betrachtet werden. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Patient:innen mit einem LVAD über komplexe und individuelle Alltagserfahrungen berichten.

Schlussfolgerungen

Diese Ergebnisse verdeutlichen die Notwendigkeit, Fachpersonen für diese Thematik zu sensibilisieren, sowie die klinische Relevanz eines ganzheitlichen, patientenzentrierten Pflegeansatzes mit individueller Schulung und Aufklärung. Zudem zeigt sich ein Bedarf an weiterführender qualitativer Forschung, insbesondere zu unterschiedlichen Indikationsarten, Längsschnittstudien und im nationalen Kontext der Schweiz.

Keywords

Ventricular Assist Device, Heart Assist Device, lived experience, qualitative research

Von Hunden, Fischen und Co.

Die Wirkung tiergestützter Interventionen im Kinderspital

Hintergrund

Hospitalisationen können für Kinder und deren Familien eine erhebliche Belastung darstellen. Tiergestützte Interventionen werden zunehmend in der Pädiatrie eingesetzt, um psychische und physiologische Belastungen von hospitalisierten Kindern zu reduzieren.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser Bachelorthesis ist es, evidenzbasierte Wirkungen von tiergestützten Interventionen bei Kindern im Akutspital zu untersuchen. Daraus ergibt sich folgende Fragestellung: Welche Wirkungen haben tiergestützte Interventionen bei pädiatrischen Patient:innen im Akutspital?

Methodik

In den Datenbanken PubMed, Cinahl, Cochrane, Livivo, Pubpsych und Fit-Nursing wurde eine detaillierte Recherche durchgeführt. Es wurden 5 randomisiert kontrollierte Studien aus unterschiedlichen pädiatrischen Settings ausgewählt und bezüglich Qualität, Ergebnissen und Wirkung analysiert.

Ergebnisse

Die Synthese zeigt, dass tiergestützte Interventionen in 4 der 5 Studien signifikant zur Reduktion von Angst beitragen können. Besonders Interventionen mit Hunden im Notfallsetting führten zu einer signifikanten Verringerung der kindlichen Angst, teils begleitet von einer geringeren Notwendigkeit pharmakologischer Sedation. Auch Interventionen mit Goldfischen können Angst verringern und das psychologische Wohlbefinden verbessern. In der pädiatrischen Chirurgie zeigen sich positive neurophysiologische Veränderungen, signifikant reduzierte Schmerzwahrnehmungen sowie adaptive kardiale Reaktionen.

Schlussfolgerungen

Insgesamt weist die aktuelle Evidenz darauf hin, dass tiergestützte Interventionen eine wirksame ergänzende Massnahme im pädiatrischen Akutspital darstellen, insbesondere zur Reduktion von Angst, Schmerz und Stress sowie zur Förderung des emotionalen Wohlbefindens. Für die Pflegepraxis eröffnet dies Potenziale im Bereich der ganzheitlichen und familienzentrierten Versorgung. Es besteht dennoch weiterer Forschungsbedarf, um die Nachhaltigkeit und Mechanismen der Wirksamkeit tiergestützter Interventionen zu untersuchen.

Mehr Bewegung – schneller genesen?

Mehr Motivation zur Bewegung bei Patient:innen durch Pflegefachpersonen im Akutspital

Hintergrund

Die postoperative Mobilisation erwachsener Patient:innen im Akutspital ist umfassend belegt und wird als zentraler Faktor der Komplikationsprophylaxe beschrieben. Gleichzeitig hängt die Bereitschaft, Mobilisationsziele zu erreichen, in hohem Mass von der Motivation der Patient:innen ab.

Fragestellung/Ziel

Ziel der Arbeit ist aufzuzeigen, welche Interventionen in der wissenschaftlichen Literatur beschrieben werden, um die Motivation von erwachsenen Patient:innen nach einer Operation zu fördern, sich im Akutspital mehr körperlich zu bewegen. Daraus wird die Fragestellung abgeleitet: Wie kann eine Pflegefachperson die Motivation von erwachsenen Patient:innen nach einer Operation fördern, sich im Akutspital mehr körperlich zu bewegen?

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht erstellt. Die systematische Literaturrecherche erfolgte von Mai bis September 2025 in FIT-Nursing, CINAHL und PubMed. Eingeschlossen wurden primäre empirische Studien (2010–2025) mit hospitalisierten Erwachsenen nach Operation im Akutspital und pflegerischem Anteil, die Ergebnisse wurden narrativ zusammengeführt.

Ergebnisse

Insgesamt wurden vier Studien eingeschlossen. «Better By Moving» steigerte die gemessene körperliche Aktivität nicht signifikant (Reichweite moderat, Adoption niedrig). Ein Frühmobilisationsprotokoll nach Pankreaschirurgie senkte den Comprehensive Complication Index nicht, führte aber zu früherem Aufstehen, mehr Gehstrecke, schnellerer Defäkation und einige patientenberichtete Ergebnisse waren besser. Motivational Interviewing führte kumulativ zu signifikant mehr Zeit ausserhalb des Bettes und die Schrittzahl war höher, aber nicht signifikant. Schrittfeedback via Aktivitätstracker zeigte Effekte nach laparoskopischer Chirurgie, in der offenen Gruppe ergab es keinen Nutzen.

Schlussfolgerungen

Pflegefachpersonen können Motivation nicht durch eine einzelne Intervention erhöhen, verfügen jedoch über kombinierbare Ansatzpunkte. Das Potenzial entfaltet sich gemäss Arbeit nur bei passenden strukturellen und interprofessionellen Rahmenbedingungen sowie konsequenter Umsetzung.

Der Einfluss von Telenursing auf die Lebensqualität von Menschen mit Diabetes mellitus Typ 2

Hintergrund

Diabetes mellitus Typ 2 stellt aufgrund der weltweit steigenden Prävalenz ein wesentliches Gesundheitsproblem dar. Viele Betroffene verfügen über ein unzureichendes Selbstmanagement, was ein konsequentes Krankheitsmanagement erschwert und die Lebensqualität negativ beeinflusst. Telenursing bietet einen vielversprechenden Ansatz, um das Selbstmanagement von Patient:innen zu unterstützen.

Fragestellung/Ziel

Die Fragestellung der Arbeit lautet: «Wie beeinflusst Telenursing die (gesundheitsbezogene) Lebensqualität von Menschen mit Diabetes mellitus Typ 2?»

Methodik

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde das Design einer systematischen Literaturübersicht gewählt. Die systematische Literaturrecherche erfolgte in den Datenbanken PubMed, CINAHL und Fit-Nursing Care. Insgesamt erfüllten fünf quantitative Studien die Einschlusskriterien. Diese wurden kritisch gewürdigt, zusammengefasst und miteinander verglichen.

Ergebnisse

Aufgrund der heterogenen Interventionsformen lassen sich keine allgemeingültigen Ergebnisse ableiten. Es zeigen sich jedoch Hinweise darauf, dass der Einsatz von Telenursing bei Patient:innen mit Diabetes Typ 2 über einen kurzen Interventionszeitraum von drei bis vier Monaten zu einer signifikanten Verbesserung der Lebensqualität führen kann. Im Gegensatz dazu weist die einzige Langzeitstudie mit einer Interventionsdauer von zwei Jahren keine signifikanten Veränderungen der Lebensqualität aus.

Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Telenursing durch die Förderung des Selbstmanagements der Diabetes Typ 2 Patient:innen in der Praxis eine kontinuierliche und individuelle Unterstützung ermöglichen kann. Gleichzeitig wird deutlich, dass weitere Studien erforderlich sind, insbesondere zu einheitlich gestalteten Telenursing-Formaten sowie zu längeren Interventionszeiträumen, um belastbare Aussagen zur langfristigen Wirksamkeit treffen zu können.





Hochschule Luzern
Soziale Arbeit
Institut für Pflege und
Interprofessionalität
Walter-von-Moos-Promenade 1
6005 Luzern

T +41 41 367 48 48
sozialarbeit@hslu.ch
hslu.ch/sozialarbeit