

Book of Abstracts

Bachelor of Science in Pflege



Vorwort

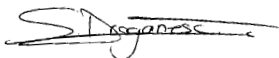
Pflege verändert sich, wenn wir beginnen, die richtigen Fragen zu stellen.

Die Bachelorarbeiten in diesem *Book of Abstracts* zeigen die thematische Vielfalt der Pflege. Sie greifen praxisrelevante Fragestellungen auf, setzen sich systematisch mit wissenschaftlichen Erkenntnissen auseinander und leiten daraus Implikationen für die Pflegepraxis ab.

Damit stehen sie für Neugier, kritisches Denken und die Bereitschaft, bestehende Praxis zu reflektieren und weiterzuentwickeln.

Die Bachelorarbeit ist nicht nur ein Abschluss, sondern auch ein Ausgangspunkt für neue Fragen, neue Perspektiven und weitere Entwicklungen in der Pflege.

Mit diesem *Book of Abstracts* würdigen wir die Leistungen unserer Absolvent:innen, machen ihre wissenschaftliche Arbeit sichtbar und gratulieren ihnen herzlich zu diesem wichtigen Meilenstein.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'S. Draganescu', with a long horizontal stroke extending to the right.

Sever Draganescu
Studiengangsleiter
Bachelor of Science in Pflege

September 2026

Übersicht der Bachelorthesen

Fabienne Bachmann	4
Azra Cerkezi-Sejfulai	5
Valérie Dalla Bona	6
Telma Carolina Gonçalves de Oliveira	7
Sabrina Doswald	8
Sarah Felder	9
Melissa Ferreira	10
Sandra Fries	11
Evelyn Gnos	12
Tim Heckner	13
Gina Hitz	14
Isabelle Koch	15
Crystal Lichtsteiner	16
Michelle Lüdi	17
Lorika Maloku-Mehmeti	18
Laura Maluck	19
Lisa Marti	20
Joana Mira São Pedro	21
Vanessa Nadalutti	22
Selina Niederer	23
Valeria Rodriguez Lemus	24
Lea Rudin	25
Julia Schweizer	26
Andrijana Stojkovic	27
Nurja von Allmen	28

Pflegerische Interventionen zur Prävention neonataler Hyperbilirubinämie im stationären Wochenbett im Spital

Hintergrund

Etwa die Hälfte der Neugeborenen bekommt in den ersten Lebenstagen eine Hyperbilirubinämie. Der höchste Bilirubinwert wird meist zwischen drittem und fünftem Lebenstag erreicht. Da stark erhöhte Bilirubinwerte neurologische Schädigungen verursachen können, spielen Pflegefachpersonen eine zentrale Rolle bei der Früherkennung und Prävention.

Fragestellung/Ziel

Ziel war es, die Wirksamkeit von Pflegeinterventionen zur Prävention neonataler Hyperbilirubinämie bei gesunden Termingeborenen zu untersuchen und zu bewerten. Daraus ergab sich die Frage: Welche pflegerischen Interventionen sind im stationären Wochenbett wirksam zur Prävention von Hyperbilirubinämie bei Neugeborenen?

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht erstellt. Recherche erfolgte in Pubmed, CINAHL und FIT-Nursing Care sowie mit einer ergänzenden Handsuche. Sieben pflegerelevante quantitative Studien wurden kritisch beurteilt und die Ergebnisse in einer Synthese zusammengefasst.

Ergebnisse

Die Interventionen umfassten Massage, Stillförderung und Zufüttern von Formula. Studien zur Massage zeigen einen günstigeren Verlauf des Bilirubinwerts. Das Stillförderungsprogramm senkte als einzige Intervention auch die Hospitalisationsrate. Zudem ist eine hohe Stillfrequenz mit tieferen Bilirubinwerten verbunden. Für die Formulagabe liess sich kein präventiver Nutzen nachweisen.

Schlussfolgerungen

Die Kombination von ausreichender Nahrungsaufnahme und Anregung der Darmtätigkeit ist eine sinnvolle Ergänzung zusätzlich zur routinemässigen Kontrolle des Bilirubinwerts.

Nähe zum Anziehen

Zivilkleidung in der Demenzversorgung: Auswirkungen und Präferenzen

Hintergrund

In der Schweiz leben rund 161'000 Menschen mit dementieller Entwicklung. Aufgrund fortschreitender Beeinträchtigungen der Wahrnehmung, Orientierung und Sprache orientieren sie sich zunehmend an nonverbalen Signalen, zu denen auch die Kleidung von Pflegefachpersonen zählt. Das Tragen von Zivilkleidung anstelle von Berufskleidung wird als mögliche Massnahme in der Demenzversorgung diskutiert. Ziel dieser Bachelorthesis ist es, den aktuellen Wissensstand zum Tragen von Zivilkleidung durch Pflegefachpersonen sowie die Präferenzen von Menschen mit dementieller Entwicklung hinsichtlich der Kleidung von Pflegefachpersonen systematisch darzustellen.

Fragestellung

Diese Bachelorthesis untersucht die Forschungsfrage: «Welche Auswirkungen des Tragens von Zivilkleidung durch Pflegefachpersonen sowie welche diesbezüglichen Präferenzen von Menschen mit dementieller Entwicklung werden in der Literatur beschrieben?»

Methodik

Die Arbeit basiert auf einer systematischen Literaturübersicht. Die Literaturrecherche wurde im Zeitraum von Dezember 2025 bis Juni 2026 in den Datenbanken Pubmed, CINAHL Complete und FIT-Nursing Care durchgeführt. Insgesamt wurden vier Primärstudien anhand eines strukturierten Screeningprozesses eingeschlossen und mit standardisierten Instrumenten qualitativ bewertet.

Ergebnisse

Die eingeschlossenen Studien zeigen überwiegend positive psychosoziale und emotionale Effekte des Tragens von Zivilkleidung. Dazu zählen eine persönlichere Kommunikation, eine stärkere Teilhabe am Alltag, eine geringere Angst- und Unruhesymptomatik sowie eine höhere Lebensqualität. Die Befunde zur Wiedererkennung von Pflegefachpersonen sind widersprüchlich. Die Präferenzen sind situationsabhängig: Für pflegerische Handlungen wird Berufskleidung, für soziale Aktivitäten Zivilkleidung bevorzugt.

Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse sprechen dafür, Zivilkleidung als Bestandteil einer personenzentrierten Demenzversorgung zu berücksichtigen. Entscheidend ist dabei weniger die Kleidung selbst als das Gesamtauftreten der Pflegefachpersonen. Aufgrund der begrenzten Evidenzlage besteht weiterer Forschungsbedarf.

Einfluss migrationsbedingter Sprachbarrieren auf herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz

Hintergrund

Menschen mit Demenz weisen im Verlauf der Erkrankung zunehmend Einschränkungen der Kommunikationsfähigkeit auf. Gleichzeitig nimmt die sprachliche und kulturelle Diversität in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen zu. Migrationsbedingte Sprachbarrieren können die Verständigung zwischen Pflegefachpersonen und Menschen mit Demenz erschweren und das Auftreten herausfordernden Verhaltens beeinflussen.

Ziel

Diese systematische Literaturübersicht untersucht den Einfluss migrationsbedingter Sprachbarrieren auf herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen.

Methodik

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde eine strukturierte Literaturrecherche in den Datenbanken Pubmed, CINAHL und FIT-Nursing Care durchgeführt. Die eingeschlossenen qualitativen, quantitativen und Mixed-Methods-Studien wurden zusammengefasst, kritisch beurteilt und thematisch-narrativ synthetisiert.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass das Fehlen einer gemeinsamen Sprache die Kommunikation, die Bedürfnisäußerung und die soziale Teilhabe von Menschen mit Demenz erschweren kann. Sprachbarrieren werden insbesondere mit Unsicherheit, sozialem Rückzug, Agitation und Aggression in Verbindung gebracht. Sprachlich und kulturell angepasste Pflegeumgebungen können hingegen die Verständigung, die soziale Interaktion und das Wohlbefinden fördern.

Schlussfolgerungen

Migrationsbedingte Sprachbarrieren sind kein alleiniger Auslöser herausfordernden Verhaltens, stellen jedoch einen relevanten Einflussfaktor im Pflegekontext dar. Für die Pflegepraxis sind sprach- und kultursensible Kommunikationsstrategien, der Einbezug von Angehörigen sowie mehrsprachige Kommunikationsangebote bedeutsam.

Ambulante Versorgung in der Jugendpsychiatrie

Aufsuchende Behandlung und stationäre Aufenthalte

Hintergrund

Immer mehr Jugendliche mit psychischen Erkrankungen werden stationär behandelt, oft weil zwischen ambulanter Sprechstunde und stationärer Aufnahme ein passendes Angebot fehlt. Aufsuchende Modelle wie das *Home Treatment* versprechen einen dritten Weg: intensive psychiatrische Behandlung dort, wo das Leben der Jugendlichen stattfindet, nämlich zu Hause.

Fragestellung/Ziel

Diese Bachelorthesis untersucht die Forschungsfrage: «Welchen Einfluss hat die ambulante und aufsuchende psychiatrische Behandlung auf die Häufigkeit stationärer Aufenthalte bei Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen?»

Ziel dieser Arbeit ist es, den Forschungsstand systematisch aufzuarbeiten und Implikationen für die pflegerische Praxis, Bildung und Forschung abzuleiten.

Methodik

Systematische Literatursuche in vier Datenbanken (Pubmed, CINAHL, PubPsych, FIT Nursing Care) im Zeitraum von 2014 bis Juni 2026; die Auswahl folgte dem PRISMA-2020-Schema. Fünf Studien aus Deutschland und der Schweiz wurden eingeschlossen, kriteriengeleitet bewertet und thematisch synthetisiert.

Ergebnisse

Die Behandlung zu Hause kann eine stationäre Aufnahme ersetzen und die Zeit in der Klinik deutlich verkürzen, ohne Hinweise auf schlechtere klinische Ergebnisse. Was sie nicht nachweislich leistet: spätere Wiederaufnahmen verhindern. Die Wiederaufnahmeraten blieben trotz intensiver ambulanter Versorgung hoch.

Schlussfolgerungen

Der Wert aufsuchender Behandlung liegt nicht darin, künftige Klinikaufenthalte zu verhindern, sondern darin, die aktuelle Behandlung alltagsnah und familienzentriert zu ermöglichen. Sie verdient einen festen Platz in der Versorgung, begleitet von multizentrischer Forschung mit einheitlicher Erfassung der Wiederaufnahmen.

Der Einfluss von positiven Suggestionen in der Anästhesie auf postoperative Schmerzen

Hintergrund

Postoperative Schmerzen bleiben trotz moderner Medizin eine Herausforderung und gehören im Operativen Setting zum Alltag. Um diesen entgegenzuwirken, wird oft zu Medikamenten gegriffen. Schmerzmittel können diverse Risiken und Nebenwirkungen mit sich bringen. Um diese Risiken zu vermeiden können Fachpersonen eine zentrale Rolle spielen in der Verwendung von nicht-medikamentösen Interventionen.

Fragestellung/Ziel

Diese Bachelorthesis untersucht die Forschungsfrage: «Welchen Einfluss haben positive Suggestionen, vermittelt durch Pflegefachpersonen im perioperativen Setting, auf die Intensität der postoperativen Schmerzen von erwachsenen Personen?»

Mit dieser Fragestellung soll das Ziel verfolgt werden, die postoperativen Schmerzen der Patient:innen zu verringern und die Pflegequalität zu steigern.

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht durchgeführt. Es erfolgte eine Recherche in den Datenbanken Pubmed, CINHAL, Cochrane Library und FIT-Nursing Care. Die Ergebnisse der Studien wurden miteinander verglichen und die Resultate diskutiert.

Ergebnisse

Fünf der sechs Studien belegen eine signifikante Reduktion der Schmerzintensität oder des Analgetikabedarfs durch positive Suggestionen. Die Wirkung beruht auf neurobiologischen Mechanismen wie der *Meaning-Response* und der Nutzung des perioperativen «natürlichen Trancezustands». Die Effektivität ist jedoch kontextabhängig und bei minimalinvasiven, schmerzarmen Eingriffen geringer nachweisbar.

Schlussfolgerungen

Positive Suggestionen stellen eine wirksame, sichere und kostenneutrale Ergänzung zum Schmerzmanagement dar. Diese Möglichkeit, der nicht-pharmakologischen Schmerztherapie soll als Ergänzung in die Praxis integriert werden.

Einfluss von Wissenslücken und Einstellung von Pflegefachpersonen auf die pflegerische Versorgung von trans Personen im Gesundheitswesen

Hintergrund

In der heutigen Gesundheitsversorgung nimmt die Sichtbarkeit von trans Personen stetig zu; so verzeichnete die Schweiz zwischen 2019 und 2022 einen Anstieg geschlechtsangleichender Operationen um 115 %. Dennoch führen cisnormative Standards und systemische Barrieren häufig zu Diskriminierung und chronischem Minderheitsstress bei den Betroffenen. Da schätzungsweise 80 % der Pflegefachpersonen keine spezifischen Ausbildungsinhalte zu LGBTIQ+-Themen erhielten, besteht eine kritische Diskrepanz zwischen klinischem Bedarf und tatsächlicher Versorgungsqualität.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, anhand einer Literaturrecherche die Wissenslücken und Einstellungen von Pflegefachpersonen zu identifizieren, welche mit trans Personen im Zusammenhang stehen. Dies führt zu folgender Fragestellung: «Welchen Einfluss haben Wissenslücken und die Einstellung von Pflegefachpersonen auf die pflegerische Versorgung von trans Personen im Gesundheitswesen?»

Methodik

Die Beantwortung erfolgte durch eine systematische Literaturübersicht. Mittels strukturierter Recherche in den Datenbanken Pubmed, Cinahl, FIT-Nursing und PubPsych wurden fünf Primärstudien (zwei quantitative, drei qualitative) aus dem Zeitraum 2018 bis 2026 identifiziert, kritisch gewürdigt und synthetisiert.

Ergebnisse

Die Synthese offenbart eklatante Defizite im Fachwissen über transspezifische Anatomie und klinische Protokolle (z. B. Krebsvorsorge). Ein zentraler Befund ist der *Comfort-Confidence-Gap*: Trotz einer oft wohlwollenden Grundhaltung herrscht unter den Pflegefachpersonen eine hohe klinische Unsicherheit. Kommunikative Barrieren wie *Misgendering* sowie binär ausgerichtete Systemlogiken führen zu Minderheitsstress und Versorgungsmeidung bei den Betroffenen.

Schlussfolgerungen

Wissenslücken wirken als massive Barrieren für die Patientensicherheit. Erforderlich sind curriculare Verankerungen transspezifischer Inhalte in der Pflegeausbildung sowie strukturelle Anpassungen, etwa durch inklusive Aufnahmeformulare, um eine diskriminierungsfreie Versorgungsqualität zu garantieren.

Young Carers – Wenn Kinder Aufgaben Erwachsener übernehmen

Pflegerische Interventionen bei psychischer Belastung

Hintergrund

Young Carers und *Young Adult Carers* übernehmen regelmässig Pflege- und Betreuungsaufgaben für erkrankte Angehörige. Im ambulanten onkologischen Setting sind sie häufig erheblichen psychischen Belastungen ausgesetzt, werden jedoch im Gesundheitswesen oftmals nicht erkannt und erhalten nur unzureichend Unterstützung.

Fragestellung/Ziel

Diese Bachelorthesis untersucht die Forschungsfrage: «Welche pflegerischen Interventionen können im Umgang mit psychischen Belastungen von *Young Carers* im ambulanten Onkologischen Setting angewendet werden?»

Ziel dieser Arbeit ist es, evidenzbasierte pflegerische Interventionen zu identifizieren und zu beschreiben, mit denen diplomierte Pflegefachpersonen im ambulanten, onkologischen Setting die psychische Belastung von *Young Carers* reduzieren.

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht durchgeführt. Die Recherche erfolgte in den Datenbanken Pubmed, CINAHL und Pub-Psych. Nach Anwendung definierter Ein- und Ausschlusskriterien sowie einer kritischen Qualitätsbewertung wurden sechs Primärstudien in die Auswertung eingeschlossen.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass die Resilienzentwicklung ein dynamischer Prozess ist, der durch emotionale Unterstützung, soziale Einbindung und individuelle Bewältigungsstrategien beeinflusst wird. Zentrale Schutzfaktoren sind die Unterstützung durch Bezugspersonen und Gesundheitsfachpersonen, eine offene Familienkommunikation, stabile soziale Beziehungen sowie Selbstwirksamkeit und adaptive Copingstrategien. Pflegerische Interventionen wie gezielte Gesprächsangebote, psychoedukative Unterstützung, die altersgerechte Einbeziehung von Kindern und Jugendlichen sowie die Vermittlung an Unterstützungsangebote können zur Reduktion psychischer Belastungen beitragen.

Schlussfolgerungen

Pflegefachpersonen nehmen eine Schlüsselrolle bei der frühzeitigen Identifikation und Unterstützung von *Young Carers* und *Young Adult Carers* ein. Familienzentrierte, ressourcenorientierte Interventionen können die psychische Belastung reduzieren und die Resilienzentwicklung fördern. Gleichzeitig besteht weiterer Forschungsbedarf zur Wirksamkeit spezifischer pflegerischer Interventionen im ambulanten onkologischen Setting.

«Breath by Breath»

Die Anwendung eines Weaningprotokolls bei prolongiertem Weaningverlauf auf der Intensivstation

Hintergrund

Die Zunahme älterer und multimorbider Intensivpatient:innen führt zu einer wachsenden Bedeutung des prolongierten Weanings von der maschinellen Beatmung. Diese Patientengruppe weist häufig komplexe Verläufe sowie eine erhöhte Morbidität und Mortalität auf. Standardisierte Weaningprotokolle werden als Möglichkeit diskutiert, den Entwöhnungsprozess von der maschinellen Beatmung zu strukturieren und die Versorgungsqualität zu verbessern.

Fragestellung/Ziel

Ziel der Arbeit ist es, zu untersuchen, inwiefern standardisierte pflegerische Weaningprotokolle den Entwöhnungserfolg bei prolongiert beatmeten Erwachsenen auf Intensivstationen beeinflussen.

Die Fragestellung lautet: «Welchen Einfluss hat die Anwendung eines standardisierten pflegerischen Weaningprotokolls auf den Erfolg der Entwöhnung von der maschinellen Beatmung bei Intensivpflegepatient:innen im prolongierten Weaningprozess?»

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht (Recherchezeitraum: November 2025 bis April 2026) unter definierten Ein- und Ausschlusskriterien in vier internationalen Datenbanken durchgeführt. Fünf quantitative Primärstudien wurden in die thematisch-narrative Synthese eingeschlossen.

Ergebnisse

Die Auswertung weist darauf hin, dass standardisierte pflegerische Weaningprotokolle die Beatmungsdauer reduzieren und die Entwöhnungsraten teilweise erhöhen können. Zentral ist die pflegefachliche Expertise für die Umsetzung; der Erfolg hängt von individueller Anpassung und interprofessioneller Zusammenarbeit ab. Die Evidenzbasis ist jedoch begrenzt und überwiegend nicht randomisiert.

Schlussfolgerungen

Standardisierte pflegerische Weaningprotokolle bieten einen Ansatz zur Verbesserung der Versorgungsqualität im prolongierten Weaning, sollten aber stets individuell angepasst und durch klinische Expertise gestützt werden. Ein interprofessioneller Ansatz ist wesentlich. Für eine Weiterentwicklung der Praxis wird weitere hochwertige Forschung benötigt.

Tägliche Sedierungsunterbrechung in der Intensivpflege

Unterstützende Einflussfaktoren für die Durchführung bei invasiv beatmeten Patient:innen durch Pflegefachpersonen

Hintergrund

Tägliche Sedierungsunterbrechungen (*Daily Sedation Interruption, DSI*) gelten als evidenzbasierte Strategie zur Vermeidung einer Über-Sedierung bei invasiv beatmeten Patient:innen. Internationale Leitlinien empfehlen DSI als Bestandteil eines strukturierten Sedierungsmanagements, das eine möglichst leichte Sedierung anstrebt. Studien weisen darauf hin, dass DSI unter anderem die Beatmungsentwöhnung unterstützen und die Dauer der mechanischen Beatmung reduzieren können. Trotz dieser Empfehlungen werden DSI im klinischen Alltag weiterhin uneinheitlich umgesetzt.

Ziel

Ziel dieser Bachelorarbeit ist die Identifikation pflegerelevanter Einflussfaktoren auf die Durchführung von DSI bei invasiv beatmeten Patient:innen auf Intensivstationen sowie die Ableitung von Implikationen für die Pflegepraxis.

Methodik

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde eine systematische Literaturübersicht durchgeführt. Die Recherche erfolgte in den Datenbanken MEDLINE (Pubmed), CINAHL und FIT-Nursing. Insgesamt wurden sechs Primärstudien eingeschlossen und mittels einer thematischen Synthese ausgewertet. Dabei wurden die Einflussfaktoren induktiv zu Kategorien zusammengefasst.

Ergebnisse

Die identifizierten Einflussfaktoren lassen sich den Dimensionen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Donabedian-Modells zuordnen. Förderlich wirken insbesondere standardisierte Protokolle, ausreichende personelle Ressourcen, interprofessionelle Zusammenarbeit sowie Erfahrung und Handlungssicherheit der Gesundheitsfachpersonen. Als Barrieren werden Zeitmangel, hohe Arbeitsbelastung, Wissensdefizite, Sicherheitsbedenken und unklare Verantwortlichkeiten beschrieben. Einstellungen und Wahrnehmungen der Gesundheitsfachpersonen sind ebenfalls relevante Einflussfaktoren.

Schlussfolgerungen

Die erfolgreiche Durchführung von DSI erfordert neben pflegerischer Fachkompetenz geeignete organisatorische Rahmenbedingungen und eine strukturierte interprofessionelle Zusammenarbeit. Standardisierte Protokolle, gezielte Schulungsmassnahmen und eine klare Aufgabenverteilung können die Umsetzung evidenzbasierter Sedierungsstrategien und die Implementierung von DSI im klinischen Alltag fördern.

Zwischen Austritt und Alltag

Medikamentenadhärenz bei Schizophrenie pflegerisch fördern

Hintergrund

Patient:innen mit Schizophrenie oder schizoaffektiver Erkrankung weisen in der Übergangsphase vom stationären Austritt zur ambulanten Behandlung ein erhöhtes Risiko für Medikamenten-Nonadhärenz, Rückfälle und Rehospitalisationen auf. Ein aktueller Cochrane-Review zeigt weder klare Evidenz zu Transitionsinterventionen noch Medikamentenadhärenz als Ergebnis auf.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser Arbeit ist es, wirksame pflegerische Interventionen zur Adhärenzförderung zu identifizieren.

Diese Bachelorthesis untersucht die Forschungsfrage: «Welche Interventionen können Pflegefachpersonen einsetzen, um die Medikamentenadhärenz bei erwachsenen Patientinnen und Patienten mit einer Schizophrenie in der Übergangsphase zwischen stationärem Austritt und ambulanter Betreuung zu fördern?»

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht in Pubmed, CINAHL, Fit Nursing Care und Cochrane Library (März–Juli 2026) durchgeführt. Anhand eines PICO-Schemas sowie definierter Ein- und Ausschlusskriterien erfolgten Studienauswahl und kritische Würdigung. Sechs Studien (fünf quantitative, eine qualitative) wurden eingeschlossen und zwei Interventionskategorien gebildet.

Ergebnisse

Telepsychiatrische oder digitale Interventionen (mHealth-Anwendung, telefonische Nachsorge, WeChat-gestützte Betreuung) zeigen überwiegend positive, teils signifikante Effekte auf die Adhärenz. Verbale und edukative Interventionen (*Adherence Therapy*) fallen uneinheitlich aus: Eine Studie zeigt eine signifikante Adhärenzsteigerung über 18 Monate, eine andere zeigt aufgrund eines *Ceiling-Effekts* keine Veränderung. In der qualitativen Studie werden fünf pflegerische Strategien identifiziert, darunter Beziehungsaufbau und Einbezug der Angehörigen.

Schlussfolgerungen

Pflegefachpersonen sollten zur Förderung der Medikamentenadhärenz in der Übergangsphase auf strukturierte, regelmässige und niederschwellige Begleitung setzen (digital, telefonisch oder persönlich). Angesichts heterogener Messinstrumente braucht es künftig methodisch einheitlichere Studien mit grösseren Stichproben.

Wirksamkeit nicht-pharmakologischer Interventionen auf die präinterventionelle Angst vor peripher-endovaskulären Eingriffen

Hintergrund

Periphere endovaskuläre Gefäßeingriffe nehmen mit der Ambulantisierung zu und werden minimalinvasiv, in Lokalanästhesie und bei wachen Patient:innen durchgeführt. Dieses Wacherleben macht die präinterventionelle Angst zu einer pflegerischen Herausforderung, da sie mit erhöhter Sympathikusaktivität und unerwünschten klinischen Folgen einhergeht.

Fragestellung/Ziel

Ziel dieser Arbeit ist es, die Evidenz zur Wirksamkeit pflegerisch nicht-pharmakologischer Interventionen auf die präinterventionelle Angst systematisch darzustellen.

Die Fragestellung lautet: «Wie wirksam sind pflegerische nicht-pharmakologische Interventionen zur Reduktion präinterventioneller Angst bei erwachsenen Patient:innen vor peripher-endovaskulären Gefäßeingriffen?»

Methodik

Es erfolgte eine systematische Literaturrecherche in Pubmed, CINAHL Complete und FIT-Nursing Care. Vier randomisiert-kontrollierte Studien wurden eingeschlossen, kritisch gewürdigt und thematisch synthetisiert. Daraus wurden Schlussfolgerungen für Praxis, Lehre und Forschung abgeleitet.

Ergebnisse

Die vier Studien untersuchten *Virtual-Reality (VR)-Distraction*, klassische Musik, hypnotische Kommunikation und VR-Selbsthypnose. Ein Effekt auf den präinterventionellen Messzeitpunkt zeigt sich in keiner Studie. Belegt ist eine Angstreduktion über den Eingriffsverlauf durch VR-Distraktion, Musik und VR-Selbsthypnose bei kleinen Effektstärken. Die einzig pflegegeleitete Intervention bleibt ohne signifikanten Angstreduktionseffekt.

Schlussfolgerungen

Nicht-pharmakologische Interventionen sind niederschwellig einsetzbar, sicher und werden gut angenommen. Voraussetzung bleibt die systematische Angsterfassung mit validierten Instrumenten. Bedarf besteht an Studien, die gezielt die präinterventionelle Phase adressieren.

«Und wenn Ihr Herz plötzlich aufhört zu schlagen ...»

Kommunikationsstrategien von Pflegefachpersonen im Kontext von Advance Care Planning auf der Intensivstation

Hintergrund

Die zunehmende Komplexität von Behandlungsentscheidungen auf Intensivstationen unterstreicht die Bedeutung von *Advance Care Planning* für eine patientenzentrierte Versorgung. Pflegefachpersonen begleiten Patient:innen und Angehörige in anspruchsvollen Entscheidungssituationen und tragen durch Kommunikation zur Klärung von Werten, Präferenzen und Behandlungszielen bei.

Ziel

Ziel dieser Arbeit ist es, pflegerische Kommunikationsinterventionen zu identifizieren, die auf Intensivstationen zur Unterstützung von *Advance Care Planning* eingesetzt werden.

Methodik

Im Rahmen einer systematischen Literaturübersicht wurden sieben internationale Primärstudien aus den Jahren 2015 bis 2025 analysiert.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass insbesondere strukturierte Familiengespräche und Gespräche über Behandlungsziele, Kommunikationsschulungen, standardisierte Dokumentation sowie pflegegeleitete Unterstützungs- und Koordinationsprozesse eingesetzt werden. Diese Interventionen fördern die Erfassung von Präferenzen der Patient:innen und unterstützen deren Beteiligung sowie jene ihrer Angehörigen an Entscheidungsprozessen. Pflegefachpersonen übernehmen dabei eine zentrale kommunikative, vermittelnde und koordinierende Rolle.

Schlussfolgerungen

Pflegefachpersonen leisten einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung von *Advance Care Planning* auf Intensivstationen. Die Wirksamkeit strukturierter Kommunikationsinterventionen hängt jedoch von förderlichen organisatorischen und interprofessionellen Rahmenbedingungen ab.

Im Hintergrund, doch mittendrin

Bedürfnisse und Erfahrungen pflegender Angehöriger von amyotropher Lateralsklerose-Betroffenen mit Palliative Care

Hintergrund

Menschen mit amyotropher Lateralsklerose (ALS) werden in den meisten Fällen von Angehörigen im häuslichen Umfeld gepflegt. Die Erkrankung beeinflusst nicht nur die erkrankte Person, sondern das gesamte Familiensystem und führt zu körperlichen, psychologischen, finanziellen und existenziellen Belastungen.

Ziel

Diese Arbeit erfasst die Erfahrungen und Bedürfnisse pflegender Angehöriger und bewertet, inwiefern Palliative Care diese Bedürfnisse erfüllt.

Methodik

Im Rahmen einer systematischen Literaturübersicht wurden sechs geeignete Studien aus drei Datenbanken eingeschlossen, zusammengefasst, kritisch gewürdigt und miteinander verknüpft.

Ergebnisse

Pflegende Angehörige berichten von vielfältigen Bedürfnissen in der praktischen Unterstützung, Finanzierung, Organisation und Kommunikation. Palliative Care erfüllt diese Bedürfnisse grösstenteils, insbesondere im psychosozialen und existenziellen Bereich. Verbesserungspotenzial besteht jedoch in der zeitnahen praktischen Unterstützung und beim Zeitpunkt der Implementierung.

Schlussfolgerungen

ALS stellt eine bedeutende Belastung für pflegende Angehörige dar. Palliative Care bietet grosses Potenzial zur Entlastung, erfordert aber klare Richtlinien bei der Implementierung.

Zurück in der Pflege

Hintergrund

Der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen stellt die pflegerische Versorgung vor grosse Herausforderungen. Neben der Ausbildung neuer Pflegefachpersonen gewinnt der berufliche Wiedereinstieg diplomierter Pflegefachpersonen an Bedeutung. Wiedereinstiegsprogramme sollen den Übergang in die Praxis erleichtern und die Integration fördern.

Fragestellung

Die Fragestellung dieser Bachelor-Arbeit lautet: «Welchen Einfluss haben Wiedereinstiegsprogramme auf die Arbeitszufriedenheit diplomierter Pflegefachpersonen nach einer Berufspause im Akutbereich?»

Methodik

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde eine systematische Literaturübersicht durchgeführt. Die Literaturrecherche erfolgte in den Datenbanken Pubmed, CINAHL, FIT-Nursing. Eingeschlossen wurden qualitative, quantitative und Mixed-Methods-Studien aus dem Zeitraum von 2015 bis 2025. Die Auswertung der eingeschlossenen Studien erfolgte mittels thematischer Synthese nach Thomas und Harden.

Ergebnisse

Insgesamt wurden fünf Studien in die Analyse einbezogen. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Wiedereinstiegsprogramme Faktoren fördern, die mit Arbeitszufriedenheit in Zusammenhang stehen. Praxisnahe Lernangebote, Mentoring und organisatorische Unterstützung können den Wiedereinstieg erleichtern. Weitere Forschung ist erforderlich, um diesen Zusammenhang gezielt zu untersuchen.

Schlussfolgerungen

Wiedereinstiegsprogramme können diplomierte Pflegefachpersonen beim Wiedereinstieg unterstützen und Faktoren stärken, die mit Arbeitszufriedenheit in Zusammenhang stehen. Weitere Forschung ist erforderlich, um den Einfluss dieser Programme auf die Arbeitszufriedenheit gezielt zu untersuchen.

Advanced Practice Nursing im Herzkatheterlabor

Mögliche Rollen für die Versorgungsqualität der Patient:innen

Hintergrund

Das Herzkatheterlabor ist ein hochspezialisierter Bereich der kardiologischen Versorgung, der durch komplexe Abläufe, Zeitdruck und interprofessionelle Zusammenarbeit geprägt ist. *Advanced Practice Nurses* (APN) gewinnen in der kardiovaskulären Versorgung zunehmend an Bedeutung. Ihre konkrete Rolle im Herzkatheterlabor ist bisher jedoch kaum untersucht.

Fragestellung/Ziel

Diese Arbeit geht der Frage nach: «Welche Rolle können APNs für die Versorgungsqualität der Patient:innen im Herzkatheterlabor übernehmen?»

Ziel dieser Arbeit ist es, mögliche Einsatzbereiche und relevante APN-Kompetenzen zu beschreiben, die zur Versorgung von Patient:innen und zur Versorgungsqualität beitragen können.

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht durchgeführt. Die Recherche erfolgte in Pubmed, CINAHL und FIT Nursing Care. Einschlossen wurden deutsch- und englischsprachige Publikationen aus den Jahren 2015 bis 2025. Fünf Arbeiten wurden eingeschlossen und kritisch beurteilt.

Ergebnisse

Die Literatur zeigt, dass APNs durch Edukation, Koordination und erweiterte klinische Einschätzung zur Versorgungsqualität in der kardiovaskulären Versorgung positiv beitragen können.

Schlussfolgerungen

APNs können im Herzkatheterlabor vor allem eine ergänzende, koordinierende und edukative Rolle übernehmen. Ein direkter Wirksamkeitsnachweis für dieses Setting fehlt. Zukünftige Forschung sollte klar definierte APN-Rollen im Herzkatheterlabor mit patientenbezogenen Qualitätsindikatoren untersuchen.

Wirkung verschiedener Lagerungstechniken bei Hemiplegie nach einem Schlaganfall

Hintergrund

Ein ischämischer Schlaganfall verändert das Leben der Betroffenen oft innerhalb weniger Augenblicke. Führt er zu einer Hemiplegie, sind Beweglichkeit, Wahrnehmung und Kontrolle einer Körperseite eingeschränkt. Dadurch steigt das Risiko für Schmerzen, Druckverletzungen, Kontrakturen und eine verzögerte funktionelle Erholung. Eine gezielte Positionierung gehört deshalb zu den wichtigsten pflegerischen Massnahmen. Bislang ist jedoch noch unklar, wie sich verschiedene Lagerungstechniken auf die hemiplegische Körperseite auswirken.

Ziel

Ziel dieser Arbeit ist es, mittels einer systematischen Literaturübersicht die Wirkung verschiedener Lagerungstechniken bei stationären Patient:innen mit einer hemiplegischen Körperseite nach einem ischämischen Schlaganfall zu untersuchen.

Methodik

Zur Beantwortung der Forschungsfrage diente eine systematische Literaturübersicht. Die Recherche erfolgte in den Datenbanken Pubmed, CINAHL und Cochrane Library. Primärstudien wurden anhand festgelegter Ein- und Ausschlusskriterien ausgewählt, kritisch bewertet und thematisch ausgewertet.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass verschiedene Lagerungstechniken die Wahrnehmung, Ausrichtung und Beweglichkeit der betroffenen Körperseite positiv beeinflussen und die funktionelle Erholung unterstützen können. Zudem weisen die Studien auf mögliche Vorteile hinsichtlich Schmerzen, Druckverletzungen und Bewegungseinschränkungen hin. Die Wirkung scheint jedoch von der gewählten Körperlage, der Dauer und Häufigkeit der Positionswechsel sowie von individuellen Voraussetzungen abzuhängen. Da sich die Studien in Methodik, Stichproben und untersuchten Ergebnisse unterscheiden, bleibt die Evidenz insgesamt begrenzt.

Schlussfolgerungen

Dennoch verdeutlichen die Ergebnisse, dass eine gezielte und individuell angepasste Lagerung einen wichtigen Beitrag zur pflegerischen Versorgung nach einem ischämischen Schlaganfall leisten kann. Weitere Forschung ist notwendig, um einzelne Lagerungstechniken zu vergleichen und fundierte Empfehlungen für die Praxis abzuleiten.

Pflegerische Interventionen zur Förderung des Selbstmanagements erwachsener Patientinnen mit Brustkrebs

Hintergrund

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen in der Schweiz. Aufgrund steigender Überlebensraten nimmt die Zahl der Langzeitüberlebenden zu, was die Bedeutung der langfristigen Krankheitsbewältigung im Alltag der Betroffenen erhöht.

Fragestellung

Diese Bachelorthesis untersucht die Forschungsfrage: «Welche pflegerischen Interventionen fördern das Selbstmanagement erwachsener Patientinnen mit Brustkrebs?»

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht durchgeführt. Die Recherche erfolgte in den Datenbanken Pubmed, CINAHL und FIT-Nursing Care. Dabei wurden fünf Studien mit unterschiedlichen Designs eingeschlossen, die in der Folge zusammengefasst, kritisch bewertet und diskutiert wurden.

Ergebnisse

Die stärkste Evidenz innerhalb der eingeschlossenen Studien zeigt, dass eine pflegegeleitete Nachsorge die Lebensqualität signifikant verbessert. Ein unbegleitetes webbasiertes Selbstmanagementprogramm reduziert vorübergehend die psychische Belastung. Weitere Studien identifizieren Informationsvermittlung, Förderung der Entscheidungsfindung und der *selfmanagement efficacy* sowie eine phasenspezifische psychosoziale Begleitung als relevante pflegerische Ansatzpunkte. Die Wirkung der pflegerischen Ansätze wird in diesen Studien jedoch nicht direkt geprüft.

Schlussfolgerungen

Aus den Ergebnissen lässt sich schliessen, dass eine kontinuierliche, pflegegeleitete und individualisierte Nachsorge die Lebensqualität mit Brustkrebs nachhaltig verbessert, während unbegleitete Selbstmanagementangebote nur kurzfristig wirken. Informationsvermittlung, Entscheidungsförderung, *selfmanagement efficacy* und phasenspezifische psychosoziale Begleitung sind vielversprechende Ansatzpunkte, deren Wirksamkeit noch geprüft werden muss.

Kleine Schultern, grosse Stärke

Familiäre Pflegeverantwortung und Resilienzentwicklung von Young Carer und Young Adult Carer

Hintergrund

Young Carer und *Young Adult Carer* übernehmen regelmässig Pflege, Unterstützung und Organisationsaufgaben für erkrankte oder beeinträchtigte Angehörige. Diese Verantwortung ist mit Belastungen verbunden, kann aber auch Ressourcen aktivieren. Für Pflegefachpersonen ist die Zielgruppe relevant, weil junge Pflegenden in verschiedenen Settings oft unerkannt bleiben und Unterstützungspfade nicht systematisch greifen.

Fragestellung/Ziel

Die Arbeit untersucht, inwiefern familiäre Pflegeverantwortung die Resilienzentwicklung von *Young Carer* und *Young Adult Carer* beeinflusst.

Ziel ist es, Schutzfaktoren und mögliche Wirkpfade zu bündeln und daraus praxisnahe Implikationen für die Pflege abzuleiten.

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht durchgeführt. Die Recherche erfolgte von August bis November 2025 in Pubmed, CINAHL, PubPsych und FIT-Nursing, mit einem Publikationszeitraum von 2020 bis 2025. Empirische Primärstudien wurden anhand definierter Ein- und Ausschlusskriterien ausgewählt, kritisch beurteilt und thematisch narrativ synthetisiert. Eingeschlossen wurden sechs Studien aus der Schweiz, Grossbritannien, Österreich und Japan mit qualitativen, quantitativen und *Mixed Methods Designs*.

Ergebnisse

Die Resilienzentwicklung hängt nicht linear von der Belastung ab, sondern wird wesentlich durch Schutzfaktoren geprägt. Besonders bedeutsam sind *Benefit Finding*, Selbstwirksamkeit und Emotionsregulation sowie soziale Unterstützung in Familie, Peers und Schule, inklusive Schulverbundenheit. Umfang und Art der Pflegeaufgaben stehen mit psychischer Gesundheit in Zusammenhang, ihre Wirkung wird jedoch teilweise über Resilienz und dispositionelle Faktoren vermittelt und durch *Benefit Finding* abgepuffert.

Schlussfolgerungen

Pflegefachpersonen sollten *Young Carer* früh erkennen, Belastungen systematisch erfassen und gleichzeitig Ressourcen gezielt stärken, beispielsweise über ressourcenorientierte Gesprächsführung, Förderung von Selbstwirksamkeit und die Anbindung an schulische und psychosoziale Unterstützungsangebote. Es besteht Forschungsbedarf zu Längsschnittverläufen und wirksamkeitsgeprüften Interventionen.

Pflegeexperten gegen Rehospitalisationen

Hintergrund

Ungeplante Rehospitalisationen gelten als etablierter Qualitätsindikator im Schweizer Gesundheitswesen. Aufgrund von Multimorbidität und funktionellen Einschränkungen weisen geriatrische Patient:innen ein erhöhtes Risiko für ungeplante Wiederaufnahmen auf. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels sowie des zunehmenden Pflegepersonalmangels gewinnt der Einsatz von *Advanced Practice Nurses (APN)* in der poststationären Übergangsphase zunehmend an Bedeutung, um das Rehospitalisationsrisiko dieser Patientengruppe in Schweizer Akutspitälern zu senken.

Fragestellung/Ziel

Die Fragestellung lautet: «Wie beeinflusst der Einsatz von APN die Reduktion von Rehospitalisationen geriatrischer Patient:innen im Akutspital?»

Ziel der Arbeit war es, mittels Literaturrecherche zu untersuchen, inwiefern APN durch spezifische Interventionen zur Reduktion vermeidbarer Rehospitalisationen von geriatrischen Patient:innen im Akutspital beitragen können.

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturübersicht in den Datenbanken Pubmed, CINAHL und FIT-Nursing Care durchgeführt. Anhand definierter Ein- und Ausschlusskriterien wurden vier Studien identifiziert, zusammengefasst, mittels JBI-Kriterien kritisch bewertet und im Rahmen einer thematischnarrativen Synthese ausgewertet. Daraus wurden Schlussfolgerungen für Praxis, Lehre und Forschung abgeleitet.

Ergebnisse

Die Ergebnisse liefern Hinweise auf eine Reduktion der Rehospitalisierungsrate durch APN-Interventionen wie Medikamentenmanagement, Patientenedukation, klinisches Assessment und Versorgungskoordination. Die Aussagekraft ist jedoch aufgrund heterogener und teilweise limitierter Studienqualität eingeschränkt.

Schlussfolgerungen

APN-geleitete Interventionen weisen Potenzial zur Reduktion von Rehospitalisationen bei geriatrischen Patient:innen auf, wobei die Wirksamkeit weniger von einzelnen Massnahmen als von deren koordinierter Kombination und kontinuierlicher Begleitung abhängt. Aufgrund methodischer Limitationen der eingeschlossenen Studien sind weitere randomisiertkontrollierte Studien im Schweizer Akutspitalkontext erforderlich, um die Evidenzlage zu stärken und die Implementierung der APN-Rolle zu fördern.

Zwischen Anfall und Alltag

Pflegerische Interventionen zur Förderung der Selbstmanagementkompetenzen bei Epilepsiepatient:innen

Hintergrund

Epilepsie ist eine der häufigsten chronischen neurologischen Erkrankungen und beeinträchtigt die Betroffenen weit über die reine Anfallskontrolle hinaus. Das Selbstmanagement gilt als zentraler Baustein in der Krankheitsbewältigung, da es Patient:innen aktiv in den Umgang mit ihrer Erkrankung einbindet.

Fragestellung/Ziel

Ziel der Arbeit ist es, wirksame pflegerische Interventionen zur Förderung der Selbstmanagementkompetenzen von Epilepsiepatient:innen zu identifizieren. Leitend ist die Frage: «Welche pflegerischen Interventionen eignen sich zur Förderung der Selbstmanagementkompetenzen von Epilepsiepatient:innen?»

Methodik

Die systematische Literaturrecherche erfolgte von April bis Juni 2026 in den Datenbanken Pubmed, Cochrane, CINAHL Ultimate, FIT-Nursing Care und Web of Science. Eingeschlossen wurden eine randomisierte kontrollierte, eine quasiexperimentelle, eine Querschnitts- und eine qualitative Studie, die zusammengefasst, kritisch gewürdigt und mit Literatur verglichen wurden.

Ergebnisse

Ein dreimonatiges Einzelberatungsprogramm verbesserte Wissen und Medikamentenadhärenz signifikant, ein achteiliges Gruppenprogramm mit Nachbetreuung dagegen alle fünf Selbstmanagement-Dimensionen. Querschnittlich zeigte sich ein moderates gesundheitsförderndes Verhalten. Qualitativ wirkten multiprofessionelle Unterstützung, angepasste Informationen und niederschwellige Kontaktmöglichkeiten förderlich.

Schlussfolgerungen

Pflegerische Interventionen fördern Selbstmanagementkompetenzen wirksam, wenn sie über reine Wissensvermittlung hinausgehen. Mehrteilige Programme mit Handlungsplanung und strukturierter Nachbetreuung erreichten alle Kompetenzbereiche, überwiegend edukative Ansätze dagegen nur Wissen und Adhärenz. Weitere Forschung mit längeren Beobachtungszeiträumen und einheitlicheren Erfassungsinstrumenten ist erforderlich.

Pflegebezogene Nachsorgeprogramme bei Herzinsuffizienz

Wirkung auf Rehospitalisierung bei älteren Menschen im häuslichen Umfeld nach Spitalaustritt- eine systematische Literaturübersicht

Hintergrund

Herzinsuffizienz ist bei älteren Menschen mit häufigen Rehospitalisierungen verbunden. Besonders der Übergang vom Spital in das häusliche Umfeld gilt als vulnerable Phase. Pflegebezogene Nachsorgeprogramme sollen die Versorgungskontinuität fördern, ihre Wirkung auf Rehospitalisierungen ist jedoch nicht eindeutig.

Fragestellung/Ziel

Die Forschungsfrage lautete: «Welche Wirkung haben pflegebezogene Nachsorgeprogramme im häuslichen Umfeld im Vergleich zur Standardversorgung auf Rehospitalisierungen bei älteren Menschen mit Herzinsuffizienz nach Spitalaustritt?»

Ziel dieser Arbeit ist es, die Wirkung dieser Programme zu beurteilen und gemeinsame pflegerische Merkmale zu identifizieren.

Methodik

Es wurde eine systematisierte Literaturübersicht durchgeführt. Die Recherche erfolgte in Pubmed, CINAHL und CENTRAL für den Zeitraum 2016 bis 2026. Sechs quantitative Primärstudien mit Vergleichsgruppe wurden eingeschlossen, strukturiert zusammengefasst, kritisch bewertet und thematischnarrativ synthetisiert.

Ergebnisse

Die Wirkung der Nachsorgeprogramme ist nicht einheitlich. Zwei Studien berichten signifikant weniger Rehospitalisierungen. In zwei weiteren Studien zeigen sich günstige Ergebnisse nur unter bestimmten Bedingungen, während zwei Studien keinen signifikanten Zusatznutzen finden. Die Vergleichbarkeit ist durch Unterschiede in Studiendesign, Intervention, Standardversorgung, Outcome und Beobachtungszeitraum eingeschränkt. Gemeinsame pflegerische Merkmale sind Edukation, Selbstmanagementförderung, Symptommonitoring, Hausbesuche oder Telefonkontakte, Unterstützung beim Medikamentenmanagement und interprofessionelle Koordination.

Schlussfolgerungen

Pflegebezogene Nachsorgeprogramme können Rehospitalisierungen unter bestimmten Bedingungen reduzieren. Eine allgemeine Überlegenheit gegenüber der Standardversorgung lässt sich jedoch nicht ableiten. Für die Praxis erscheint eine frühzeitige, bedarfsgerechte und koordinierte Nachsorge besonders relevant.

Pflegerische Interventionen zur Linderung wundener Mamillen im Wochenbett

Hintergrund

Schmerzhafte, wundene Mamillen gehören zu den häufigsten Komplikationen im Wochenbett und betreffen einen grossen Anteil stillender Frauen, insbesondere in den ersten Lebenstagen des Kindes. Sie stellen eine bedeutende psychische und physische Belastung dar und zählen zu den häufigsten Gründen für ein vorzeitiges Abstillen. Zur Prävention wundener Mamillen liegt bereits umfangreiche Forschung vor, für die Behandlung bestehender Verletzungen fehlen jedoch bislang systematisch aufgearbeitete Handlungsgrundlagen.

Fragestellung/Ziel

Die systematische Literaturübersicht verfolgt das Ziel, bestehende wissenschaftliche Evidenz zu pflegerischen Interventionen bei wundenen Mamillen zusammenzutragen und deren Wirksamkeit einzuordnen, um daraus Handlungsempfehlungen für die Pflegepraxis abzuleiten. Die zugrundeliegende Fragestellung lautet: «Welche pflegerischen Interventionen eignen sich zur Linderung von wundenen Mamillen bei Wöchnerinnen?»

Methodik

Nach systematischer Recherche in den Datenbanken Pubmed, CINAHL, Cochrane Library und FIT-Nursing Care sowie Anwendung vordefinierter Ein- und Ausschlusskriterien wurden sechs Studien in die systematische Literaturübersicht eingeschlossen. Die Studien wurden inhaltlich zusammengefasst, kritisch gewürdigt und anhand der Theorie des Symptommanagements als Bezugsrahmen synthetisiert.

Ergebnisse

Untersucht wurden vorwiegend topische Anwendungen wie Aloe-Gel, Kokosöl, Muttermilch, Lanolin und Cicalfate®, sowie die *Low-Level-Lasertherapie*. Die Studien zeigten unter der jeweiligen Intervention überwiegend eine signifikante Reduktion der Schmerzintensität sowie eine schnellere Wundheilung. Am überzeugendsten belegt die einzig dreifach verblindete Studie die Wirkung auf Schmerzreduktion.

Schlussfolgerungen

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sowohl topische Substanzen wie auch die *Low-Level-Lasertherapie* wirksame pflegerische Interventionen bei wundenen Mamillen darstellen, wobei die Wahl der Massnahme individuell und situationsabhängig erfolgen sollte. Zukünftige Forschung sollte grössere, pflegegeleitete Studien mit standardisierten Ergebnissen sowie die subjektive Symptomerfahrung der Wöchnerin stärker berücksichtigen.

Zufriedenheit und Anwendung des Mechanical Insufflator Exsufflator bei Menschen mit neuromuskulären Erkrankungen im häuslichen Setting

Hintergrund

Bei neuromuskulären Erkrankungen führt eine progressive Muskelschwäche zu einem vermindertem Hustenstoss und Atemwegsclearance. Dies erhöht das Risiko für Atemwegsinfektionen und zählt zu den Hauptursachen für Mortalität. Als hustenunterstützende Massnahme kann der *Mechanical Insufflator Exsufflator (MI-E)* verwendet werden. Diese apparative Technik wird über eine Maske oder ein Mundstück angewendet. Die Wirksamkeit von MI-E ist belegt, jedoch über die langfristige Anwendung zu Hause ist die Evidenzlage gering.

Fragestellung

Die Fragestellung dieser Arbeit lautet: «Wie stellen sich Zufriedenheit, Anwendungshäufigkeit und wahrgenommener Nutzen der häuslichen Anwendung von Mechanical Insufflation- Exsufflation bei Menschen mit neuromuskulären Erkrankungen dar?»

Methodik

Nach einer systematischen Literaturübersicht in Pubmed, CINAHL und FIT-Nursing wurden vier Studien eingeschlossen, synthetisiert, kritisch bewertet und diskutiert. Daraus wurden konkrete Schlussfolgerungen abgeleitet. Als theoretischer Rahmen diente das WHO-Adhärenzmodell.

Ergebnisse

Zufriedenheit und wahrgenommener Nutzen waren über die vier eingeschlossenen Studien hinweg hoch. Die Anwendungshäufigkeit reichte von täglicher Nutzung bis zur Anwendung nur bei Verschlechterung. Eine höhere Symptomlast und ein höherer wahrgenommener Nutzen gingen mit einer häufigeren Anwendung einher.

Schlussfolgerungen

Die variable häusliche MI-E Anwendung entspricht einer bedarfsgerechten Anwendung. Für die Praxis bedeutet dies, die MI-E Anwendung eng zu begleiten, Einstellungen anzupassen sowie Betroffene und Bezugspersonen wiederholt zu schulen. Für die Bildung sollte pflegerische Schulungs- und Anleitungskompetenz interprofessionell verankert werden. Für die Forschung braucht es grössere Studien mit validierten Messinstrumenten.

Pflegerische Patientenedukation bei Vorhofflimmern

Eine systematische Literaturübersicht zum Einfluss auf das Angstniveau im Akutbereich

Hintergrund

Vorhofflimmern (VHF) ist die häufigste anhaltende Herzrhythmusstörung im Erwachsenenalter und geht häufig mit erhöhter Angst einher, welche Lebensqualität und Therapieadhärenz beeinträchtigen kann. Unklar ist bislang, wie stark standardisierte pflegerische Patientenedukation dieses Angstniveau im akuten Bereich beeinflussen kann.

Fragestellung/Ziel

Daraus ergibt sich die Frage, welche Auswirkung eine solche Edukation im Akutbereich auf das Angstniveau hat.

Ziel dieser Arbeit ist es, dieser Frage im Rahmen einer systematischen Literaturübersicht nachzugehen und den aktuellen Forschungsstand kritisch zusammenzufassen.

Methodik

Die Recherche erfolgte in den Datenbanken Pubmed, CINAHL, FIT-Nursing Care und Cochrane Library, strukturiert anhand eines PICO-Schemas, wobei sechs Studien eingeschlossen, kritisch bewertet und thematischnarrativ synthetisiert wurden.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen ein uneinheitliches, musterhaftes Bild: Prozedurspezifische, digital gestützte Edukation kurz vor oder nach Eingriffen reduziert das Angstniveau signifikant, während allgemeine, längerfristig angelegte Edukation im ambulanten Setting keinen zusätzlichen Effekt gegenüber der Standardversorgung zeigt. Eine Metaanalyse zweier weiterer Studien zeigt zudem einen kleinen, signifikanten angstreduzierenden Effekt.

Schlussfolgerungen

Standardisierte pflegerische Patientenedukation kann das Angstniveau bei VHF somit wirksam reduzieren, insbesondere wenn sie zeitnah und situationsspezifisch statt allgemein erfolgt. Für die Pflegepraxis empfiehlt sich entsprechend einer stärker prozedurorientierten Ausrichtung der Edukation im Akutbereich.

Endstation Pflegeheim

Wie Angehörige von Bewohnenden in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen die Versorgung am Lebensende erleben

Hintergrund

Langzeitpflegeeinrichtungen zählen zu den häufigsten Sterbeorten älterer Menschen, doch die Versorgung am Lebensende weist dort deutliche Mängel auf. Angehörige sind eingebunden und übernehmen oft die Stellvertretung. Wie sie das Sterben erleben, spiegelt die Versorgungsqualität und beeinflusst nachweislich ihre spätere Trauer. Ihre Perspektive ist kaum erforscht.

Fragestellung/Ziel

Diese systematische Literaturübersicht geht der Frage nach, wie Angehörige von Bewohnenden in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen die Versorgung am Lebensende erleben.

Ziel ist es, den Forschungsstand zu ihrem Erleben, ihren Erfahrungen und Wahrnehmungen aufzuarbeiten und kritisch zu bewerten.

Methodik

Die Literaturrecherche erfolgte in Pubmed, CINAHL und FIT-Nursing Care. Die Fragestellung wurde mit dem PIE-Schema formuliert, der Auswahlprozess nach PRISMA dargestellt und die Evidenz bewertet. Von 421 Treffern wurden fünf quantitative und Mixed-Methods-Studien aus Grossbritannien, den Niederlanden, Kanada, Schweden und Spanien eingeschlossen und thematisch-narrativ synthetisiert.

Ergebnisse

Das Erleben zeigt sich ambivalent. Auf Gesamtskalen ist die Zufriedenheit hoch, auf Item-Ebene zeigen sich Lücken. Schmerzen werden positiv, andere Symptome wie Atemnot, Fatigue und Unruhe unzureichend behandelt erlebt. Kritisch bewertet werden Kommunikation über den Sterbeprozess und Einbezug in Entscheidungen. Die spirituelle Begleitung ist am schwächsten und wird oft selbst organisiert. Die hohen Gesamtwerte gelten teils als schützende Konformität.

Schlussfolgerungen

Als gelungen gilt die Versorgung, wenn Angehörige einbezogen werden, rechtzeitig kommuniziert wird und emotionale wie spirituelle Bedürfnisse ernst genommen werden. Handlungsbedarf besteht bei Kommunikation, frühzeitiger Erkennung des Sterbens, spiritueller Begleitung und Schulung des Betreuungsteams. Die begrenzte Evidenz und das Fehlen Schweizer Studien erfordern prospektive, multizentrische Untersuchungen.





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