



## Einleitung/Introduction

Der medizinische und medizintechnische Fortschritt, sowie die steigende Multimorbidität und der demographische Wandel machen es offenkundig, dass der Intensivmedizin in einem Krankenhaus eine kontinuierlich wachsende Wichtigkeit und Bedeutung zuteil wird.<sup>1</sup> Intensivstationen nehmen einen zentralen Stellenwert ein, wobei die Intensivpflege als wichtiger Partner und Ansprechperson in der Versorgung kritisch kranker Patientinnen und Patienten angesehen wird.<sup>2</sup>

## Hintergrund/Background

Akut aus dem Leben gerissen zu werden und die damit verbundene Aufnahme auf eine Intensivstation bedeutet nicht nur für die Patientin und den Patienten eine vitale Lebensbedrohung, sondern stellt auch für deren Angehörige eine große Herausforderung dar.<sup>3</sup>

Angehörige sind Hilfsbedürftige in einer Krisensituation und nicht einfach nur Besucher auf einer speziellen Station.<sup>3</sup> Emotionale und psychosoziale Probleme von Angehörigen stehen in engem Zusammenhang mit der Aufnahme und dem Aufenthalt an einer Intensivstation.<sup>4</sup>

- Angehörige empfinden Ungewissheit, Stress, Bestürzung
- Phänomene von Angst, Hilflosigkeit, Unsicherheit und Machtlosigkeit können sich einstellen
- Angehörige haben das Bedürfnis nach Hoffnung und Information
- Angehörige wollen sich gut aufgehoben fühlen

Pflegepersonen einer Intensivstation sehen sich durch die zusätzliche Aufgabe mit der Konfrontation von Angehörigen vermehrt unter Druck gesetzt. Sie sind nicht nur mit der physischen Anwesenheit der Familie konfrontiert, sondern auch mit deren psychischen Belangen. Wobei das Pflegepersonal eine Schlüsselposition in einer sorgsamem Intensivpflege mit allen medizinischen und sozialen Kriterien einnimmt.<sup>5</sup>

## Ziel/Aim

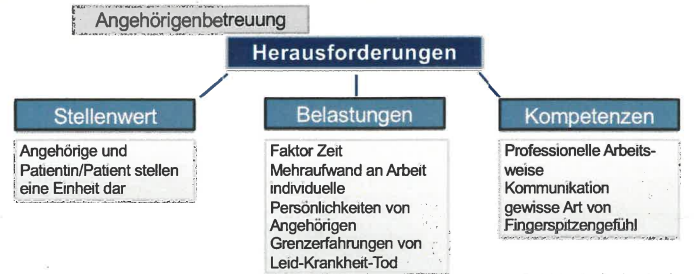
Zielsetzung dieser Untersuchung ist die Betreuung Angehöriger seitens von Pflegenden an einer Intensivstation. Im Vordergrund steht die Sichtweise der Pflegepersonen. Mögliche Erwartungen an Angehörige und deren Betreuung sollen dabei identifiziert werden, um eine Optimierung in der Interaktion zwischen Pflege und Angehörige darstellen zu können. Folgende Forschungsfragen ergeben sich daraus:

- Welche Herausforderungen werden von Pflegenden im Setting Intensivstation im Bezug zur Betreuung von Angehörigen beschrieben?
- Können (dabei) Erwartungen von Pflegenden an einer Intensivstation an Angehörige formuliert werden, die die Interaktion zwischen Angehörigen und Pflegenden optimieren?

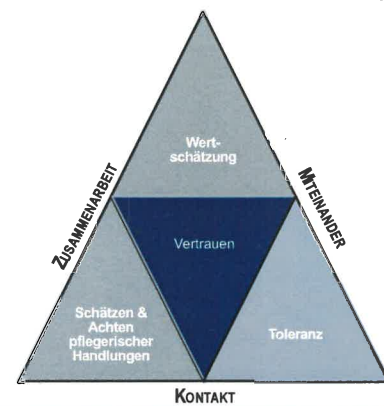
## Methode/Methods

- Als Methode wurde die qualitative Forschungstradition gewählt
- Datenerhebung erfolgte durch das Führen von vier Expertinnen- und Experteninterviews mittels Interviewleitfaden
- Ergebnisse wurden anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet

## Ergebnisse/Results



Ergebnisdarstellung Forschungsfrage 1



Ergebnisdarstellung Forschungsfrage 2

## Schlussfolgerung & Diskussion/Conclusion & Discussion

Die Pflege an einer Intensivstation ist auf das Wohlergehen der Patientinnen und Patienten ausgerichtet. Die Familie übt aus den unterschiedlichen Blickwinkeln betrachtet immer wieder Einfluss aus und nimmt einen gewissen Stellenwert ein. Die Betreuung von Angehörigen im Setting Intensivstation bedarf einer gewissen Menschlichkeit. Ein Fingerspitzengefühl für Situationen zu entwickeln, aber auch zu haben wird als hohe Relevanz angesehen.

Durch das Bewusstwerden der eigenen Einstellungen, Erwartungen und Sichtweisen von Pflegepersonen auf die Angehörigenbetreuung erfahren die Dimensionen pflegerischen Handelns durch die Weiterentwicklung der Kompetenzen praktische Relevanz und ermöglichen ethisch-aktives Handeln. Das Zusammenwirken der Prozesse und die Darstellung der Dimensionen pflegerischen Handelns im Hinblick zur Intensivpflege bedürfen einer weiteren Betrachtungsweise.

“Wir befinden uns hier nicht in einer 0815 Situation, sondern wir reden hier für den Angehörigen, für den Patienten über eine sehr schwierige Zeit in ihrem Leben“<sup>6</sup>

## Literatur/References

- <sup>1</sup>Bangert, K., Borch, J., Ferahli, S., Braune, S.A., de Heer, G., & Kluge, S. (2015). Nicht indizierte Aufnahme auf der Intensivstation. 12-Monats-Observationsstudie an einem Universitätsklinikum. *Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin*, 111, 310-316. doi: 10.1007/s00063-015-0070-7
- <sup>2</sup>Riessen, R., Janssens, U., Buerke, M., & Kluge, S. (2016). Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für interistische Intensivmedizin und Notfallmedizin [DGII] zur interistischen Intensivmedizin. *Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin*, 111, 295-301. doi: 10.1007/s00063-016-0157-9
- <sup>3</sup>Winkler, E. (2008). Angehörige auf der Intensivstation – Besucher, Helfer oder traumatisierte? In T. Junginger, A. Perneczky, C.F. Vahl & C. Werner (Hrsg.), *Grenzsituationen in der Intensivmedizin: Entscheidungsgrundlagen*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- <sup>4</sup>Nagl-Cupal, M., & Schnepf, W. (2010). Angehörige auf Intensivstationen: Auswirkungen und Bewältigung. Eine Literaturübersicht über qualitative Forschungsarbeit. *Pflege* 2010, 23 (2), 69-80 doi: 10.1024/1012-5302/a000020
- <sup>5</sup>Kornberg, J. (2015). Belastung oder Hilfe? *Intensiv*, 23 (2), 93-99. doi: 10.1055/s-0035-1547205
- <sup>6</sup>Interview 1, S.3, Z. 32-34

## Kontakt/Contact

manuela.mayer@imc-krems.eu