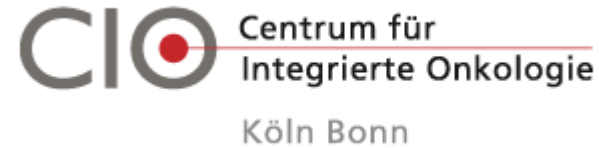


Bedürfnisse Zugehöriger von Sterbenden bezüglich der Kommunikation mit Ärzten und Pflegenden

R. Schnakenberg, A. Nguyen, T. Joist, R. Voltz,
K. Weckbecker, L. Radbruch

Förderer



Projektpartner



Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin



UNIKLINIK
KÖLN

Zentrum für
Palliativmedizin



SAPV Team Köln rechtsrheinisch

Hintergrund

- Stress und Ängste von (bevollmächtigten) Angehörigen bei Pflege & Entscheidungsfindung
- Ca. 70% aller Sterbenden, bei denen Entscheidungen anstehen, sind einwilligungsunfähig
- Bisher überwiegend Studien & Übersichtsarbeiten, die Entscheidungsfindung untersuchen
- Schlussfolgerungen: Ängste & Stress der Angehörigen sollten bedacht werden

Fragestellung

Was wünschen sich Angehörige an Unterstützung von Ärzten und Pflegefachkräften und welche Erfahrungen haben sie bereits gemacht?

Methodik I

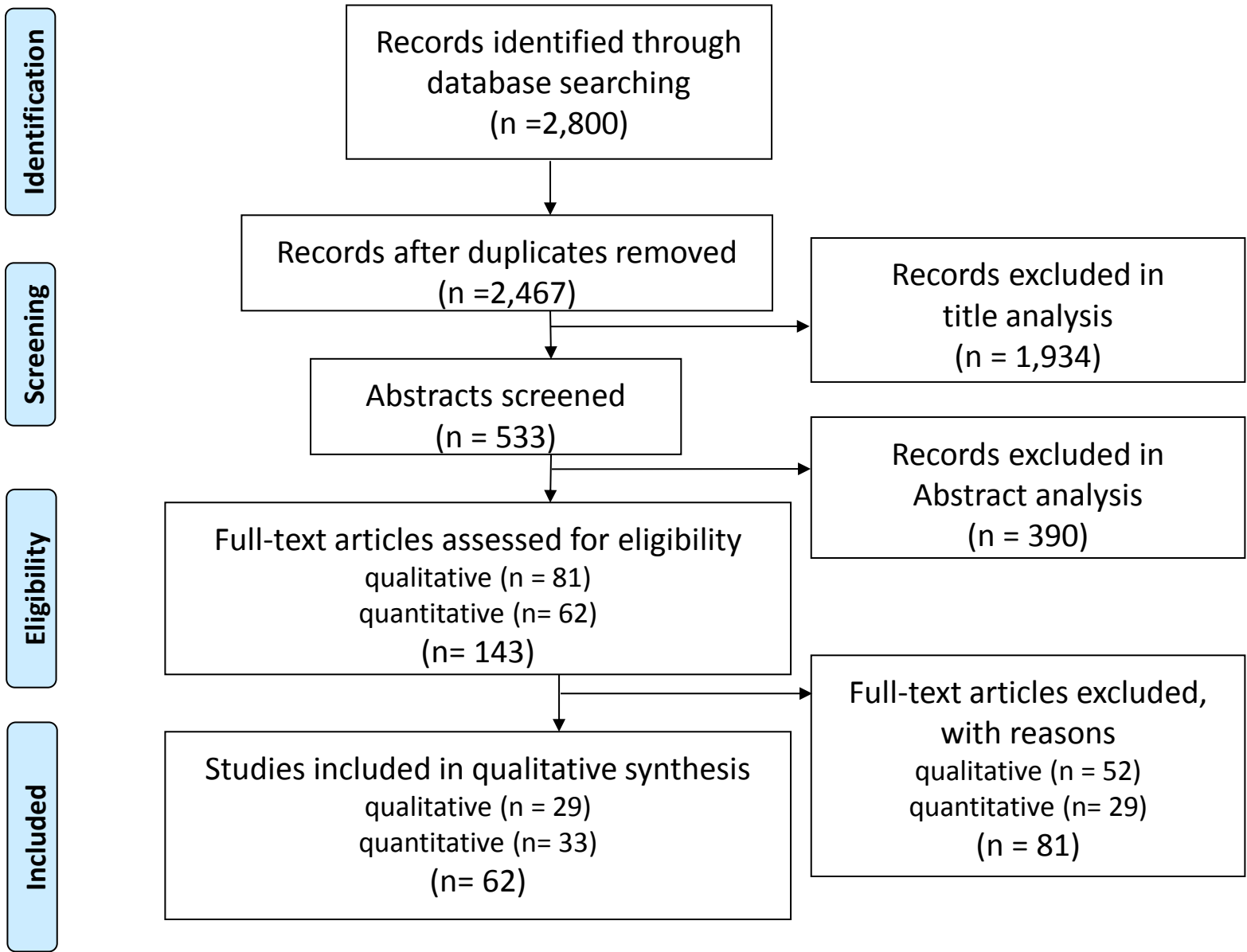
- » Englischsprachige Artikel bis Mai 2016
- » Datenbanken:
Medline via PubMed, PsycINFO, Cochrane Database of Systematic Reviews, Google Scholar
- » Suchstrategie: 1. Angehörige, 2. Erfahrungen/Wünsche, 3. Patientenverfügung/Patientenwille
- » 2 unabhängige Reviewer
- » Qualitätsbewertung der Evidenz (16 Kriterien)

Methodik II

Einschlusskriterien

- » peer reviewed journals
- » Quali- und quantitative Originalarbeiten
- » Erfahrungen von Bevollmächtigten/Angehörigen Sterbender in der letzten Lebensphase

Arbeiten mit Patientenperspektiven nur dann, wenn
Ergebnisteil klar gegliedert



Ergebnisse I

- » 29 qualitative Studien, 33 quantitative (6 Interventionen)
- » 1997 - 2016 (3 vor 2000)
- » 61% in USA, 19% Europa, 8% Australien, 6% Asien & 5% Canada
- » Primär Diagnosen: 26% Alzheimer/Demenz, 19% Krebs & 'palliative care' or 'advanced illness'
- » Settings: Krankenhaus, Zuhause, Pflegeheim, Hospiz

Ergebnisse II

» Qualitätsbewertung und Studieninhalt

Mean: 10/16 (Min: 6, Max. 14) – moderate Qualität

57% d. Artikel haben 10 oder weniger Punkte

65% Informationsbedürfnisse

61% Kommunikation

Mehr qualitative Studien (18/29 vs. 4/33) verpassen über die Erfahrung/Training der Forscher zu berichten

Ergebnisse III

» Informationen und Kommunikation

Welche?

- Pflege
- Erkrankung
 - Diagnose, Prognose, Symptome
- rechtliche Aspekte
- PV/ACP

Wie?

- regelmäßig
- klar / leicht verständlich
- ehrlich
- zeitnah & präzise

Finanzielle Belastung!

Ergebnisse IV

» 6 Interventionsstudien

- 5x USA, 1x Australien
- Lokaler Koordinator, Pflegekräfte & Sozialarbeiter, Hinweise zur Pflege der Angehörigen (Krebs), Infolyer, Service für schlecht Angebundene, Zufriedenheit mit Intervention für Patienten
- Setting überwiegend ambulant
- Outcomes: 3x Zufriedenheit, Ausmaß erfüllter Wünsche, Wissenszuwachs, Vernetzung

Diskussion

- 1. systematische Übersichtsarbeit mit Schwerpunkt auf Unterstützung für Angehörige
- Bisherige Reviews begrenzt auf einen Aspekt und/oder Methode
- Sprache, Einschlusskriterien und evtl. Suchstrategie restriktiv
- Qualität der Evidenz „mittelmäßig“ (nur 6 Interventionen)

Take-Home Message

Um Angehörigen Ängste und Stress zu nehmen, sollten Ärzte und andere Leistungserbringer das Gefühl vermitteln:

- „Sie können mich ansprechen“
- „Ich nehme mir Zeit“
- „Äußern Sie Ihre Wünsche“
- Organisatorische & med. Fragen können gemeinsam geklärt werden
- „Ich bedenke Ihre individuellen Umstände“

Literatur

1. Wendeler D, Rid, A. Systematic review: The effect on surrogates of making treatment decisions for others. *Ann Intern Med.* 2011;154:336-46.
2. Shah SGS, Farrow A, Robinson I. The representation of healthcare end users' perspectives by surrogates in healthcare decisions: a literature review. *Scand J Caring Sci;* 2009;23:809-19.
3. Parker SM, Clayton JM, Hancock K et al. A systematic review of prognostic/end-of-Life communication with adults in the advanced stages of a life-limiting illness: Patient/caregiver preferences for the content, style and timing of Information. *J Pain Symptom Manage* 2007;34:81-93.
4. Silveira MJ, Kim SY, Langa KM. Advance directives and outcomes of surrogate decision making before death. *N Engl J Med* 2010;362(13):1211-1218.
5. Meeker MA and Jezewski MA. Family decision making at end of life. *Palliat Support Care.* 2005; 3: 131-42.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

Kontakt: Rieke Schnakenberg, MPH
Carl von Ossietzky Universität Oldenburg
Department für Versorgungsforschung
Ammerländer Heerstraße 140
26111 Oldenburg
Mail: rieke.schnakenberg@uni-oldenburg.de