Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 29-2007

(ISSN 1024-6908)

22. Jahrgang – 28. Juli 2007

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:

www.lazarus.at/index.php?content=newsletteranmeldung&emailabmelden=1

Alle früheren Wochenausgaben seit 2005 sind im PflegeNetzWerk

www.LAZARUS.at (Archiv auf der Startseite) als Download verfügbar

Gastbeitrag:

Das Resilienz Profil für die Familie –
die Verwendung in der Pflegewissenschaft in der Slowakei

Martina Pochybová, MN, Zuzana Kusá, MN, Igor Ondrejka, assoc. prof., PhD., MD*
Commenius Universität in Bratislava, Jessenius Medizinische Fakultät in Martin, Institut für Pflegewissenschaft
* Commenius Universität in Bratislava, Jessenius Medizinische Fakultät in Martin, Psychiatrische Klinik im Martiner Krankenhaus

Zusammenfassung

Der Begriff Resilienz leitet sich von dem englischen Wort „resilience“ („Elastizität“, Strapazierfähigkeit“; lat. resilere = abprallen) ab und bezeichnet allgemein die Fähigkeit, erfolgreich mit belastenden Lebensumständen (Unglück, traumatische Erfahrungen, Misserfolgen etc.) umzugehen. Kann man sagen, dass es um die Fähigkeit um sich von einer schwierigen Lebenssituation nicht unterkriegen zu lassen, bzw. nicht daran zu zerbrechen. Unsere Studie beschäftigt sich mit der Verwendung des Profiles des Resilienz in der Pflegewissenschaft bei den Kindern mit psychischen Stőrungen in der Slowakei.

Die Einleitung

Die Qualität des Familienslebens beinfüssen viele Faktoren. Verschiedene AutorInnen klagen, dass zu den grundlegenden Prinzipen der Familienfunctionierung gehőren die Adaptabilität und Bindigkeit der Mitglieder in der Familie (Sobotková, 2003, S. 257). Das erste Prinzip, das die Autonomie der Mitglieder der Familie bestimmt, nennt man Zusammennhang, die in der Verbindung der Familienintimität und der Vertrauenheit steht. Der Familienzusammenhang, bezeichnet auch als Vertrauenheit, ist eine der Voraussetzungen der optimalen Familienfunctionierung. Je grősser die Bindigkeit ist, desto mehr ist die Familie resistent vor der Belastung. (Sobotková, a.a.O).

Das zweite Prinzip der Familienfunctionierung ist das Maß der Adaptabilität. Sie betrifft der Fähigkeit der Familie, sich den Anforderungen und Ansprüchen des Lebens anzupassen. Die chronische psychische Stőrung im Kindesalter bedeutet nicht nur für die Eltern, sondern für die Kinder immer den bedeutungsvollen Stress (Říčan, 1995, S. 64). Die psychische Stőrung der Kinder stellt das grosse Maß der Belastung in mehreren Gebieten der Familienfunctionierung dar.

Im Zusammenhang mit dieser Problematik steht der Begriff >Resilienz<. Verschiedene umfassende Studien haben daran angelehnt einige Definitionen von Resilienz hervorgebracht: Redl (1969) „… Fähigkeit, trotz widriger Umstände den erschwerenden Einflüssen zu widerstehen und nach kurzer Zeit ohne fremde Hilfe zum normalen Funktionsniveau zurückzukehren.“ Masten et al (1990) definieren Resilienz als einen Prozess und die Fähigkeit, eine erfolgreiche Anpassung herzustellen – obwohl Bedingungen bestehen, die dies erschweren bzw. bedrohen.

Resilienz ist ausgedrückt auch im Modell des Familienresilienz, das vom Forschungsteam unter Leitung von Hamilton McCubbin aus dem Zentrum für Familienstudien, Wisconsin Universität – Madison entwickelt wurde (McCubbin H. et al, 1996, S. 926).

Die Analyse des Familien Profil der Resilienz umfasst fünf Bereiche für die Beurteilung – die Familienänderung (Family Change), die Familienflexibilität (Family Flexibility), die Familienbindigkeit (Family cohesion), die Familienbande (Family Bonding) und die Familienunterstützung (Family Support). (Danielson, B. Carol , 1993, S. 22).

Das Ziel

Der Zweck von diesem Studium sollte das Maß des Resilienz der Eltern von den psychisch erkrankten Kindern und die einzelne Bereiche der Familienänderung (Family Change), der Familienflexibilität (Family Flexibility), der Familienbindigkeit (Family cohesion), der Familienbande (Family Bonding) und der Familienunterstützung (Family Support) der Resilienz festzustellen.

Die Probe

In der Probe waren 20 Eltern (15 Frauen und 5 Männer) der psychisch erkrankten Kindern eingeordnet. Die Kinder waren in der psychiatrischen Klinik in Martin hospitalisiert, wobei nur in einer Familie beide Eltern den Fragebogen ausgefüllt haben. Der Altersdurchschnitt der Respondenten war 39, 3 (± 7, 66) mit Streubreite vom 27 bis 57 Jahren. Die Probe bildeten 4 Familien mit den Kindern, die die Anorexia mentalis hatten, 8 Familien mit den Kindern mit der Diagnose Hyperkinetische Stőrung und Verhaltensstőrungen, 2 Familien mit den Kindern mit der Diagnose Schizophrenie, 3 Familien mit den Kindern mit der Diagnose Depression, 1 Familie mit dem Kind mit der Diagnose Schizoaffektive Stőrungen und 1 Familie mit dem Kind mit der Diagnose emotionale Stőrungen. Die wichtigen Kriterien für die Dateieinreihen waren das informierte Einverständnis der Eltern, die Willigkeit für die Zusammenarbeit in der Pilotstudie, die Klarheit für die Instruktion des Instruments (Fragebogen) verschafften. Ausschließendes Kriterium war die fehlende Bereitschaft zur Zusammenarbeit.

Methode

Wir haben in unserer Studie einen Fragebogen für die Stellung des Maßes der Resilienz – Family Profile Resiliency Model benutzt. Dieses Instrument ist verfügbar in der Monografie von Danielson et al. (Danielson, 1993, S. 406) und wurde bisher noch nicht in Studien benutzt, also wir haben die Pilotstudie realisiert. Dieser Fragebogen dient als Anleitung für die Krankenpfleger, Ärzte und ForscherInnen zur Feststellung der Resilienz mit fünf Dimensionen, die die Autoren des Fragebogens (Modell der Familien Adaptation) festgestellt haben. Es geht um die Familienänderung (Family Changes). Diese Dimension enthält 15 Anfragen. Die zweite Dimension – die Familienbindigkeit (Family Coherence) hat 4 Anfragen, die Dimension - die Familienveränderbarkeit (Family Flexibility) umfasst 7 Anfragen, die Dimension der Familienbande (Family Bonding) enthält 7 Anfragen und die Familienunterstützung (Family Support) hat 16 Anfragen. Jede Dimension ist sehr gut nach dem Manual auswertbar. Das Maß der Resilienz ist das Summar der Anfragen, wie man in der folgenden Tabelle sehen kann:

	Niedriges Mass – score	**Mittels Mass - score**	**Grosses Mass - score**
Familieveränderung	0 – 3	4 – 5	6 – 15
Familienbindigkeit	0 - 11	12 - 14	15 - 16
Familieveränderbarkeit	0 - 21	22 - 26	27 - 35
Familienband	0 - 28	29 – 33	34 - 35
Familieunterstützung	0 – 53	54 – 63	64 - 88

(Danielson, 1993, s.406)

Das ungeleitete Profil der Familien Resilienz und die Punktbewertung hilft den Profesionellen bei der Evaluierung der Familien bei der Bewältigung der Belastung, deren auch die psychische Erkrankungen der Kindern sind. Die Ergebnisse in unserer Studie sagen aus, dass die Eltern überwiegend die

niedrige Maß der Resilienz in jeder Dimension haben - fast 65% von den Eltern (Detailergebnisse stehen über die AutorInnen zur Verfügung).

Schluss

Zum Schluss kann man konstatieren, dass die Krankenpflegefachpersonen in ihrer Praxis dieses Instrument benutzen können. Die AutorInnen beklagen, dass man die Ergebnisse nicht generalisieren kann, weil die Probe sehr heterogen war. Diese Pilostudie bietet einen Anblick, wie die Pflegenwissenschaft bei der Unterstützung und Bewältigung der Familien mit psychisch erkrankten Kindern helfen kann.

Die Stichwőrter
Resilienz, Das Profil für die Familie, psychische Stőrung

Bibliographie:

CROWLEY, SUSAN L. 1995. Family Functioning in Families of Children with Disabilities: An Intensive Psychometric Investigation of Five Family Measures. In Education and rehabilitation. [online]. 27 February 1995, Vol. číslo, No. číslo, p. 5 - .... [cit. 2007-02-15]. Dostupné na internete: <http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/Home.portal?_nfpb=true&_pageLabel=RecordDetails&ERICExtSearch_SearchValue_0=ED381917&ERICExtSearch_SearchType_0=eric_accno&objectId=0900000b80140895>
DANIELSON, C. B., BISSELL, H. B., FRY – WINSTEAD, P. 1993. Families, health, & illness : Perspectives on coping and intervention. 3. vyd. St. Louis : Mosby – Year Book, 1993. 427 s. ISBN 0-8016-0360-9.
ŘÍČAN, P., KREJČÍROVÁ D. et al. 1995. Dětská klinická psychologie. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1995. 400 s. ISBN 80-7169-168-2.
SOBOTKOVÁ, I. 2004. Rodinná resiliencie. In Československá psychologie, 2004, roč. 48, č. 3, s. 233-246.

Martina Pochybová, MN
Student of PhD. degree
Comenius University, Bratislava
Jessenius Medical Faculty in Martin, Institute of Nursing
Mala Hora 5, 036 32 Martin, Slovakia
phone: + 421 43 49067 31, mail: martina.pochybova@jfmed.uniba.sk

* * *

LAZARUS Service:

Veranstaltungen 2007

Studium der Pflegewissenschaft an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg - Melden Sie sich jetzt an!

Tag der offenen Tür: **08. August 2007, 13:00 - 17:00 Uhr**
an der PMU, Strubergasse 21, 5020 Salzburg

Informationsveranstaltungen für InteressentInnen:
► Montag, 30.07.2007 ab 16:00 Uhr, Krankenhaus Zell am See

► Dienstag, 31.07. ab 15:00 Uhr, Unfallkrankenhaus Salzburg

► Montag, 20.08. 2007, ab 14:00 Uhr, Klinikum Traunstein

* * *

Europäischer Aktionstag – 12. September 2007

Kopfschmerz und Migräne

Mit einem europaweiten Aktionstag macht die European Headache Alliance (EHA) auf die Belastungen und ungerechtfertigten Diskriminierungen von Patient/innen mit Migräne aufmerksam: Allein in Deutschland leiden etwa zehn Mio. Menschen daran, viele Betroffene fühlen sich ausgegrenzt und nicht einmal die Hälfte von ihnen geht zum Arzt. Viele behandeln ihre Kopfschmerzen mit freiverkäuflichen Schmerzmitteln selbst.

Schwerpunkt des Aktionstages ist die Information zum verantwortungsvollen Umgang mit der Selbstmedikation und die Aufklärung über Möglichkeiten einer effektiven Migränetherapie und Vorbeugung. Gemeinsame Aktionen in vielen Ländern sollen auf die enormen seelischen und körperlichen Belastungen der Patient/innen und die großen volkswirtschaftlichen Folgen einer ungenügenden Behandlung aufmerksam machen. Infos: www.forum-schmerz.de

---

Aktuelle Veranstaltungstermine finden Sie in unserem Pflege-NetzWerk „Austro-Care" – direkt mit nur einem Mausklick unter:
www.lazarus.at/index.php?kat=VERANSTALTUNGEN&PHPSESSID=41832928d105be53dc76c428a279f788

* * *

Pharmakologie erleichtert Pflege:

Weltweit erstes Pflaster gegen Alzheimer

Es ist da: Das erste Pflaster zur Therapie der Alzheimer Krankheit. In den USA können Patient/innen und deren Angehörige künftig bereits auf diese innovative Darreichungsform zurückgreifen. Das Exelon® Pflaster mit dem Wirkstoff Rivastigmin hat damit weltweit die erste Zulassung durch die US-Zulassungsbehörde FDA erhalten. Patienten mit leichter bis mittelschwerer Alzheimer-Demenz

haben ab sofort die Wahl zwischen der oralen Therapie oder dem innovativen Hautpflaster. Mittlerweile wurde das Exelon® Pflaster auch zur Zulassung in der EU empfohlen, die Entscheidung der Europäischen Kommission wird in den nächsten drei Monaten erwartet.

Das Exelon® Pflaster ist die erste und einzige transdermale Behandlungsform der Alzheimer-Erkrankung, an der weltweit Millionen von Menschen leiden. Placebokontrollierte klinische Studien zeigen, dass die Patienten von dieser Therapie hinsichtlich ihrer Gedächtnisleistung und Fähigkeit zur Bewältigung alltäglicher Aufgaben deutlich profitierten.

Durch die besondere Galenik bleibt der Wirkstoffspiegel im Blut konstant, die Verträglichkeit wird dadurch verbessert. Gastrointestinale Nebenwirkungen, wie etwa Übelkeit und Erbrechen, die häufig mit der Einnahme von Cholinesterasehemmern einhergehen, liegen fast auf Placebo-Niveau. Dadurch können deutlich mehr Patienten die empfohlene Zieldosis erreichen als bisher unter oraler Therapie, die Behandlung wird somit effizienter.

„Das Exelon®Pflaster stellt einen bedeutenden Fortschritt in der Behandlung der Alzheimer Demenz dar“, meint Prof. Dr. George Grossberg von der St. Louis University in St. Louis (USA): „Durch die kontinuierliche Freisetzung des Wirkstoffs wird die Pflege für Patienten und Pflegepersonal leichter, da kaum Nebenwirkungen auftreten". Außerdem könne sich das Pflegepersonal durch einen einfachen Blick davon überzeugen, dass der Patient sein Medikament auch regelmäßig erhält. Daher können viele Patienten weiterhin an den Aktivitäten des täglichen Lebens teilnehmen.

Bei der Entwicklung des Pflasters wurde vor allem an die Compliance (Therapietreue) der Patient/innen gedacht. Klinischen Studien zufolge zogen über 70% des Pflegepersonals das Pflaster den Kapseln vor, weil sie die Therapie besser im Auge behalten konnten. Die Patienten fühlten sich im Alltag weniger beeinträchtigt und schätzten das Pflaster als benutzerfreundlicher ein.

Die Zulassung des Exelon® Pflasters basiert auf Ergebnissen der internationalen klinischen IDEAL-(Investigation of Transdermal Exelon in ALzheimer’s disease)-Studie, an der fast 1.200 Patient/innen mit leichter bis mittelschwerer Alzheimer-Krankheit teilnahmen.
Die Vorteile auf einen Blick:

- *Einmal täglich aufkleben – kontinuierliche Wirkstofffreisetzung über 24 Stunden – gastrointestinale Nebenwirkungen fast auf Placebo-Niveau*
- *Deutliche Verbesserung der Gedächtnisleistung und der Fähigkeit zur Bewältigung von Alltagsaktivitäten im Vergleich zu Placebo*
- ***Pflege wird erleichtert: ein Blick genügt, um die Anwendung zu kontrollieren***
- *Exelon® Pflaster (Rivastigmin transdermal) ist in den USA bereits zugelassen und zur Zulassung in der EU empfohlen*

* * *

Betriebliches Vorschlagswesen:

MitarbeiterInnen-Ideen sehr gefragt!

Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Trier (D) wurde zum fünften Mal Branchensieger in der Kategorie „Ideenmanagement für Krankenhäuser“ bei der Umfrage des Deutschen Institus für Betriebswirtschaft, an der sich 315 Unternehmen und öffentliche Körperschaften aus 18 Branchen beteiligt hatten. Anders als in den Jahren 2001 und 2003 bis 2005 teilte sich das Haus im Vorjahr den Spitzenplatz mit dem Universitätsklinikum Heidelberg.

„Dass unsere Mitarbeiter/ innen unser wichtigstes Potenzial sind, zeigt erneut die große Beteiligung an unserem Ideenmanagement ‚Prima Idee’ sowie am Erfolg für unser Haus und damit auch für unsere Patienten“, so Leiter Peter Berg bei der Preisverleihung im Mai in Stuttgart.
Das Krankenhaus Trier hat bereits 1996 ein betriebliches Vorschlagswesen eingeführt, das 2002 komplett neu und zukunftsfähig konzipiert wurde. Mithilfe einer webbasierten Software werden Einreichung, Bearbeitung und Prämierung des gesamte Ideenmanagements abgedeckt (www.bk-trier.de).

Sehr gerne würde LAZARUS auch aus österreichischen Krankenhäusern, Pflegeheimen u.ä. über erfolgreich umgesetzte Konzepte des innerbetrieblichen Vorschlagswesens berichten – gibt es diese überhaupt ..?

* * *

Salzburger Akademie für Palliative Care

FACHTAGUNG
der SHS-Seniorenheime Salzburg
Salzburger Akademie für Palliative Care

SENIORENHEIME SALZBURG

Menschlichkeit als Medizin - Die Perspektive für alte Menschen

29. November 2007, 9.00 – 16.30 Uhr, Kolpinghaus Salzburg

Die Einladung mit Detail-Infos wird ab Mitte September versandt bzw. unter www.shs-seniorenheime.at veröffentlicht. Die Anzahl der Teilnehmer ist begrenzt.
Anmeldung ab sofort möglich bei:
Ernst Hörzing , Seniorenheim Hellbrunn, Salzburg
E-mail: office@shs-seniorenheime.at , Fax: 0662 / 621253 – 39

ISSN 1024-6908

Bezugspersonen in der Altenpflege:

In festen Händen

Im Alter ist es für die meisten Menschen ausgesprochen wichtig, dass die Pflege in den Händen einer festen Bezugsperson liegt und NICHT ständig wechselt. Dies ergab eine Umfrage des FORSA Institutes im Auftrag der deutschen Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst & Wohlfahrtspflege. Die Realität ist leider eine Andere – und wird durch die demografische Entwicklung (Stichworte: Bohnenstangenfamilien, weniger pflegende Angehörige, zu wenig Pflegekräfte usw.) in Zukunft noch weiter verschärft. Es kommt daher zu einem eher noch häufigeren Betreuer/innenwechsel als bisher, also zum Gegenteil dessen, was sich die Alten wünschen (www.bgw-online.de).

* * *

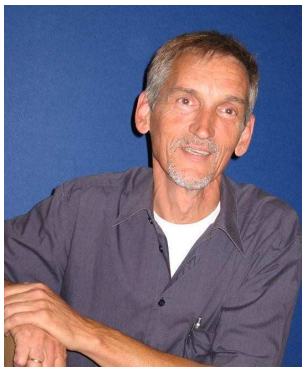
Bewertung von Pflegeheimen online:

Pflege nach Noten

Zwar gibt es in vielen Krankenhäusern und Heimen heute bereits interne Feedbackinstrumente zur Messung der Kundenzufriedenheit und laufenden Qualitätsverbesserung – eine öffentliche Bewertung der Leistungen findet aber (noch) nicht statt. - Soeben ist in Deutschland ein Bewertungsportal online gegangen, das von einem gelernten Altenpfleger und aktiven Heimleiter sowie einem Sozialpädagogen geleitet wird.

Unter **www.wohin-im-alter.de** können die Bewohner/innen von Pflegeheimen und Angehörige künftig die Heime im Schulnotensystem bewerten. Damit soll nicht nur den künftigen Gästen (als mündigen Konsument/innen) die Wahl des richtigen Heimplatzes erleichtert, sondern auch die Transparenz des Marktes (der zunehmend ein >Markt< privater Betreiberfirmen wird) erhöht werden und den Heimleiter/innen ein ungeschminktes Feedback ermöglichen. Ein interessanter Ansatz ...

* * *



Eine g´sunde, erfüllte Arbeitswoche wünscht Ihnen

LAZARUS®

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Impressum: Medienbüro LAZARUS, A-3062 Kirchstetten, NÖ.
E-mail: office@lazarus.at

PflegeNetzWerk: www.LAZARUS.at