

Bariatrische Pflege als Herausforderung

Untersuchung der erlebten Belastung von Pflegepersonen im Rahmen der Pflege von Patienten mit Adipositas in Deutschland

flege als Beruf am Menschen wird insgesamt als belastend eingestuft.

Dies liegt einerseits an den Rahmenbedingungen: Wechselschicht, Zwangshaltungen, häufige Wechsel der Körperposition, häufige Unterbrechungen der Arbeit und Zeitdruck.

Andererseits entstehen Belastungen infolge der Tätigkeit, die der Beruf beinhaltet: Begleitung bei Krankheit und Sterben, Emotionsarbeit, Umgang mit eigenen Gefühlen der Abneigung und Ekel sowie ein hohes Maß an zu tragender Verantwortung.

Adipositas der Pflegeempfänger kann Einfluss auf die empfundene Arbeitsbelastung der Pflegepersonen nehmen. Im Rahmen der vorgestellten Studie wird die spezielle Form von Belastung mit ihren Auswirkungen auf die Pflegepersonen und die Pflegequalität betrachtet.

Das Phänomen Adipositas

Definition Adipositas

"Adipositas ist definiert als eine über das Normalmaß hinausgehende Vermehrung des Körperfetts. Berechnungsgrundlage für die Gewichtsklassifikation ist der Körpermassenindex, der sog. Body-Mass-Index (BMI). Der BMI ist der Quotient aus Gewicht und Körpergröße zum Quadrat (kg/m²)." (Deutsche Adipositas Gesellschaft e.V., (31.12.2011). Adipositas Grad III wird auch als Adipositas permagna oder morbide Adipositas

bezeichnet, Personen mit einem BMI über 30 kg/m² werden als fettleibig und mit einem BMI über 40 kg/m² als bariatrisch eingestuft. (Geissel 2009, Menche 2007).

Prävalenz der Adipositas in Deutschland

In Deutschland sind etwa nur ein Drittel der männlichen und etwas weniger als die Hälfte der weiblichen Bevölkerung als Normalgewichtig zu klassifizieren. 30 Millionen Menschen mit Übergewicht (BMI $> 25 < 30 \text{ kg/m}^2$) und

| Bezeichnung | BMI (kg/m²) |
|-----------------------------|-------------|
| Normalgewicht | 18,5 - 24,9 |
| Übergewicht | 25,0 - 29,9 |
| Adipositas Grad I | 30,0 - 34,9 |
| Adipositas Grad II | 35,0 - 39,9 |
| Extreme Adipositas Grad III | ≥ 40 |

Tab. 1: Klassifizierung des Body-Mass-Index (vgl. Robert Koch Institut 2003: 8)

18 Millionen Menschen mit Adipositas (BMI >30 kg/m²) leben in Deutschland. Über 1 Million Menschen haben einen BMI >40 kg/m². Ca. 220.000 bis 250.000 Menschen haben ein Körpergewicht von mehr als 200 kg, (vgl. Geissel 2009, Fa. Adicare 2012, Wirth 2008, Robert Koch-Institut 2003).

Adipositas und das Pflegesystem

Bedingt durch die Körperfettmasse ist die körperliche Funktionsfähigkeit vor allem im Bereich der Bewegung (Gehen, Bücken, Knien) reduziert. Schnelles Schwitzen führt zur Geruchsbelastung für andere, Luftnot bei Belastung schränkt die Beweglichkeit weiter ein, (vgl. Wirth 2008: 54).

Die Selbstpflegekompetenz kann durch das Auftreten einer Krankheit vorübergehend, z.B. im Rahmen einer orthopädischen Operation oder dauerhaft, z.B. nach einem Schlaganfall, eingeschränkt sein, es entsteht ein Selbstpflegedefizit. Die beruflich Pflegenden in den unterschiedlichen Institutionen unterstützen den Pflegeempfänger in der Bewältigung seiner Alltagshandlungen und führen die therapiebegleitenden Maßnahmen im Rahmen der medizinischen Behandlung entsprechend der ärztlichen Anordnung durch.

Mit steigendem Alter treten Übergewicht und Adipositas gehäuft auf, ebenso kommt es mit steigendem Alter auch zu einer Zunahme an Pflegebedürftigkeit (vgl. Robert Koch-Institut 2004: 14 f.). "Krankheiten des Kreislaufsystems sind bei Männern mit 21,8 % die häufigste pflegebegründende Diagnosegruppe. Bei Frauen stellen sie mit einem Anteil von 18,1 % die zweithäufigste Diagnosegruppe. Häufigste Einzeldiagnosen sind der Schlaganfall und die Herzinsuffizienz." (Robert Koch Institut 2004: 13). Hieraus resultiert, unter Berücksichtigung des demografischen Wandels, eine in Zukunft weiter ansteigende Kombination aus Pflegebedürftigkeit und Adipositas, die zur verstärkten Inanspruchnahme der beruflichen Pflege in allen Sektoren des Pflegesystems führen wird.

Das Phänomen Arbeitsbelastung

Definition Arbeitsbelastung

"Belastung ist die wertfreie Bezeichnung für die aus der Art der Arbeitsaufgabe und deren Arbeits- und Ausführungsbedingungen resultierenden Einflüsse auf den Arbeitenden, die eine Wirkung auf ihn ausüben." (Scheuch 2008: 437). Unterscheidung der verschiedenen Belastungsarten:

- "Physische (körperliche) Belastung, vorrangig Energiestoffwechsel,
- Psychische (geistige) Belastung, vorrangig Informationsverarbeitungsprozesse
- Psychosoziale Belastung, besonders zwischenmenschliche Beziehungen
- Belastungen durch Umweltfaktoren (= Exposition), vorrangig materielle (physikalische, chemische, biologische) Faktoren der Arbeit" (Scheuch 2008: 437).

Diese Belastungsformen treten als Mischform auf, in der die eine oder andere Form überwiegt. Menschen reagieren jedoch unterschiedlich auf die gleichen Anforderungen. Dies bedeutet, dass eine Person eine Aufgabe als Herausforderung ansehen kann, eine andere Person sieht die gleiche Aufgabe für sich aber als Überforderung (vgl. Overlander et al. 2009: 475).

Belastung des Pflegepersonals durch adipöse Pflegeempfänger

Die Pflege von Patienten mit ausgeprägter Adipositas ist im Vergleich zu Patienten mit Normalgewicht für die Pflegeperson mit einer erhöhten körperlichen Anstrengung und mit einem erhöhten Zeitaufwand verbunden. Als Beispiele können das Weghalten von Fettschürzen zur Körperpflege, die Unterstützung beim Bewegen im Bett und zum Aufstehen oder das Halten eines Beines zum Anlegen eines Kompressionsverbandes genannt werden. Bestehen beim Pflegeempfänger Luftnot, Bewegungseinschränkungen durch Schmerzen oder Lähmungen oder eine allgemeine Reduktion der Befindlichkeit, ist die Pflege durch eine Pflegeperson oft nicht zu bewältigen. Aufgrund dieser Situation ist eine zweite Pflegeperson erforderlich, der Personalaufwand steigt. Geht das Übergewicht mit Körpergeruch infolge eingeschränkter Körperpflege und / oder verstärktem Schwitzen und Hautinfektionen einher kann es zu einer psychoemotionalen Belastung kommen, z.B. durch auftretende Ekelgefühle (vgl. Kupfer-Geißler 2011, Pavelcsik 2011, Overlander 2009).

Wenn die Arbeitsbedingungen noch zusätzlich ungünstig sind, z.B. die Pflege

in einem Dreibettzimmer, ist auch der zur Verfügung stehende Arbeitsplatz eingeschränkt, der Einsatz von Hilfsmitteln - wenn sie denn überhaupt zur Verfügung stehen - ist nicht ordnungsgemäß möglich, ggf. müssen Möbel und Betten im Zimmer verschoben werden, welches den ablauforganisatorischen und zeitlichen Aufwand wieder deutlich erhöht. Ungünstige Arbeitsbedingungen führen dazu, dass die Pflegenden in ungünstigen Körperpositionen arbeiten müssen. Stehen Platz und adäquate Hilfsmittel nicht zur Verfügung kann dies sowohl zur Patienten- als auch Personalgefährdung führen (vgl. Sabel 2011: 16-18). Dadurch steigt der Stress für das Personal, denn die weiter zur Verfügung stehende Zeit für andere Aufgaben wird reduziert. Ebenso müssen die zur Unterstützung gerufenen Kollegen ihre Arbeit unterbrechen. Diese Faktoren können dazu führen, dass in der Pflege adipöser Menschen Abstriche gemacht werden, z.B. unterbleibt die anstrengende Mobilisation des Patienten (vgl. Pavelcsik 2011: 11-12). Ein weiterer Belastungsfaktor kann sein, dass die Pflegeperson in einen persönlichen Gewissenskonflikt gerät, wenn aufgrund der Adipositas eine Pflegemaßnahme nicht oder nur unsachgemäß ausgeführt werden kann. Dieses Handeln kann im Widerspruch zum ICN-Ethikkodex stehen, in dessen Präambel geschrieben steht, dass die Pflegende ihre berufliche Tätigkeit am Wohle der Pflegeempfänger ausrichtet (vgl. DBfK e.V., ICN-Ethikkodex).

Planung der Studie

Zielsetzung und Fragestellung

Im Rahmen dieser Studie soll herausgefunden werden, wie sich das Empfinden und die Belastung des Pflegepersonals konkret darstellen und welche Auswirkungen daraus resultieren. Die Studie soll einen Beitrag dazu

Die Studie soll einen Beitrag dazu leisten, eine fachgerechte, individuelle und den Bedürfnissen angepasste Pflege von Menschen mit Adipositas zu gewährleisten.

Diese Pflege kann von Pflegepersonen nur erbracht werden, wenn die entsprechenden Rahmenbedingungen stimmen. Hierzu muss herausgefunden werden, welches diese Rahmenbedingungen sind und in welchem Ausmaß diese bereits vorhanden sind.

Es ist die derzeitige Belastungssituation

Das Thema MagSi[®] Nr. 60 · 12/2012 5

der Pflegenden zu erfassen. Aus den gewonnen Erkenntnissen können dann Maßnahmen abgeleitet werden, die eine Verbesserung der Situation für die Pflegepersonen herbeiführen. Dadurch kann die Pflegequalität bei Menschen mit Adipositas gewährleistet und verbessert werden.

Fragestellung

Wie erleben Pflegepersonen die Pflege von Menschen mit ausgeprägter Adipositas und welche Belastungen empfinden sie dabei? Können dabei unterschiedliche Formen von Belastung differenziert werden? Wie wirkt sich die Adipositas der Pflegeempfänger auf die Qualität der pflegerischen Arbeit aus? Welche Strategien haben die Pflegenden entwickelt, um mit den Belastungen umzugehen?

Die Fragestellung soll im Rahmen einer Querschnittstudie beantwortet werden. Diese hat ein korrelationelles Design, in dem die Beziehung der Variablen adipöse Pflegeempfänger und Belastungsempfindung bei Pflegepersonal untersucht wird.

Untersuchungsumfeld

Die Studie wird bei den Mitgliedern mit pflegerischer Ausbildung der Fachgesellschaft Stoma – Kontinenz – Wunde e.V. durchgeführt. Die Studie erfolgt als Vollerhebung bei insgesamt 199 Mitgliedern.

Die Mitglieder der Fachgesellschaft wurden aufgrund ihrer beruflichen Situation ausgewählt. Alle Personen haben Berufserfahrung in unterschiedlichen pflegerischen Bereichen erworben. Die Zustimmung der Befragten zur Teilnahme an der Studie erfolgt im Sinne eines impliziten Einverständnisses über die Rückgabe des ausgefüllten Fragebogens. Eine Rückverfolgung der Daten und eine Zuordnung der Antworten auf die jeweilige Person wird zu jeder Zeit ausgeschlossen.

Erfassung und Auswertung der Daten

Für die Erfassung der spezifischen Fragestellung dieser Studie konnte kein existierendes Erhebungsinstrument gefunden werden, so dass der Fragebogen selbst zu entwickeln war. Der Fragebogen besteht überwiegend aus Einstellungs- und Verhaltensfragen, die mit einer vorgegebenen Antwortmöglichkeit im Sinne einer Likert-Skala zu beantworten sind. Es wird zur Prüfung des Fragebogens auf Validität ein Pretest durchgeführt.

Das Erfassen der Daten erfolgte durch Auszählen und einheitliches Kodieren der ordinal skalierten Antworten. Dadurch wurde eine ausreichende Objektivität sichergestellt. Im Anschluss daran konnte die Datenerhebung durchgeführt werden.

Interpretation und Diskussion der Ergebnisse

Hypothese 1:

Die Pflege von Menschen mit Adipositas ist zeitaufwändiger und anstrengender im Vergleich zu Patienten mit Normalgewicht. Der erhöhte Aufwand führt zu Einschränkung von Pflegemaßnahmen im Sinne eines Unterlassens von Maßnahmen oder einer unsachgemäßen Ausführung.

Die Pflegedurchführung erfordert einen höheren Aufwand, der zumindest teilweise durch schnelleres oder längeres Arbeiten kompensiert wird – so sagen es mehr als drei viertel der Befragten. Dadurch, dass Maßnahmen von einem überwiegenden Anteil der Befragten weder unterlassen noch unsachgemäß ausgeführt werden (vgl. V10 in Abb. 2 sowie V2 in Abb. 3), ist von einer hohen Belastung infolge Zeitknappheit und erhöhter Anstrengung auszugehen.

Wenn es doch erforderlich ist, Maßnahmen zu unterlassen und hierbei die Auswahlmöglichkeit vorhanden ist, dies entweder beim adipösen Pflegeempfänger oder bei den übrigen Pflegeempfängern zu tun, erfolgt die Unterlassung eher beim adipösen Pflegeempfänger.

Maßnahmen zu unterlassen kommt für einen Großteil der Befragten nicht in Frage. Auch dann nicht, wenn es anstrengend und zeitlich aufwändig ist. Hier ist auch ein hohes Maß an Kollegialität sichtbar. Auch wenn die Maßnah-

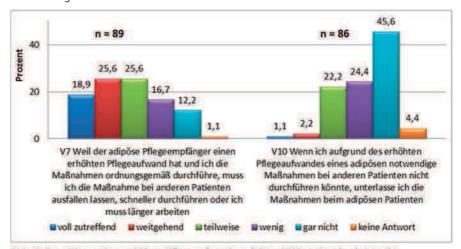


Abb. 2: Auswirkung eines erhöhten Pflegeaufwands auf die zeitlichen Gegebenheiten des Pflegepersonals

Um hier eine klare Aussage treffen zu können werden nachfolgend drei Diagramme miteinander in Beziehung gesetzt. men als anstrengend und belastend empfunden werden, werden diese Aufgaben in der Regel nicht den Kollegen überlassen, wie Abbildung 4 verdeut-

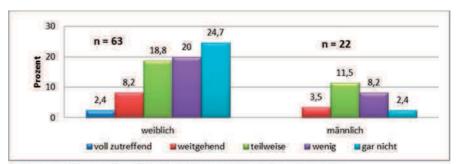


Abb. 3: V2 Trifft es zu, dass Pflegemaßnahmen unsachgemäß ausgeführt oder unterlassen werden, wenn die Maßnahme bei adipösen Menschen aufwändiger und anstrengender ist?

Grafiken: Heinz Behnje

MagSi[®] Nr. 60 · 12/2012

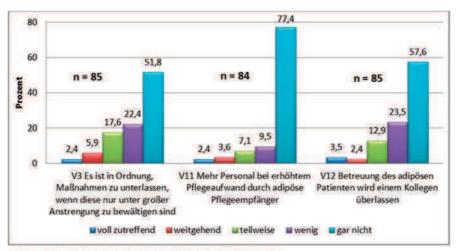


Abb. 4: Wie geht Pflegepersonal mit der Arbeitssituation um?

licht. Im Sinne des ICN-Ethikkodexes üben die Pflegenden ihren Beruf verantwortlich zum Wohle des Patienten aus. Von Seiten der Führungsebene scheint keine Anpassung der personellen Besetzung in Bezug zum pflegerischen Aufwand zu erfolgen.

kuläre Konstitution und höhere Muskelkraft haben, was als protektiver Faktor von Rücken-, Schulter- und Armschmerzen angesehen werden kann.

Zu beachten ist, dass Rückenschmerzen, allgemeine körperliche Erschöpfung und emotionale Betroffenheit insgesamt

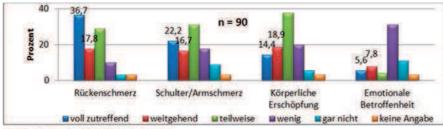


Abb. 5: Gesundheitliche Auswirkungen

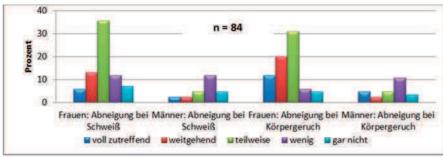


Abb. 6: Unterscheidung des Ekelempfindens von Frauen und Männern

Hypothese 2:

Die Pflege adipöser Menschen hat negative Auswirkungen auf die Gesundheit der Pflegenden.

Das Diagramm (Abb. 5) zeigt, dass vor allem Rückenschmerzen sowie Schulterund Armschmerzen von den Betroffenen genannt werden. Bei den dargestellten vier Items sind alle Symptome bei den Frauen stärker ausgeprägt. Dies kann zum einen daran liegen, dass die Anzahl der Befragten Frauen fast dreimal so hoch ist wie die der befragten Männer. Ein weiterer Aspekt kann sein, dass Männer grundsätzlich eine bessere mushäufig in den Pflegeberufen anzutreffen sind. Hier kann angenommen werden, dass diese Symptome durch die Adipositas der Pflegeempfänger verstärkt werden.

Hypothese 3:

Die Pflege adipöser Patienten hat negative Auswirkungen auf das emotionale Erleben der Pflegenden.

Mit zumindest teilweiser Zustimmung empfinden Frauen insgesamt eine höhere Belastung bei Schweiß und Körpergeruch als Männer; Körpergeruch wird dabei stärker als Belastung empfunden. Von den Befragten wurde geschlechtsunspezifisch vor allem eine Abneigung gegen eine unzureichende Körperhygiene bei adipösen Menschen angegeben. Insbesondere trifft dies dann zu, wenn Pflegehandlungen im Genitalbereich sowie Hilfestellungen im Rahmen von Ausscheidungsvorgängen notwendig sind.

Zu beachten ist, dass auch nicht-adipöse Menschen eine vermehrte Schweißproduktion oder Körpergeruch aufweisen und dieser Aspekt dann ebenfalls zu Belastung des Pflegepersonals führen kann. Dieses Phänomen ist jedoch durch die bei Adipositas bedingten Hautfalten stark ausgeprägt.

Vergleicht man diese Aussagen mit der Ergebnisdarstellung zu Hypothese 1 fällt Folgendes auf: Die Pflegemaßnahmen werden in der Mehrzahl der Fälle ordnungsgemäß ausgeführt, obwohl Ekel und Abneigung besteht. Dies spricht für ein hohes Verantwortungs- und Pflichtbewusstsein der Pflegenden.

Hypothese 4:

Die Kommunikationskultur des Pflegeberufs ist nicht darauf ausgerichtet, das eigene Belastungsempfinden und Über-

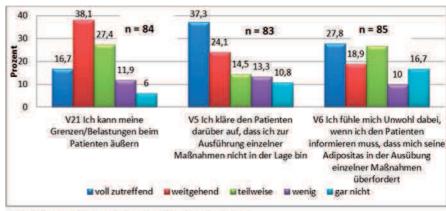


Abb. 8: Kommunikationskultur des Pflegeberufs: Patient

Das Thema MagSi[®] Nr. 60 · 12/2012 7

forderung vor dem Pflegeempfänger zu äußern oder im Kollegenkreis zu besprechen.

Beim Vergleich der Variablen fällt auf, dass 80 % der Pflegenden in der Lage sind, ihre Grenzen und Belastungen dem Patienten mitzuteilen. Fast ebenso viele Personen fühlen sich bei der Information an den Patienten jedoch zumindest teilweise unwohl. Ist eine Pflegeperson nicht in der Lage, eine Maßnahme aufgrund der Adipositas des Patienten durchzuführen, wird die Maßnahme nicht einfach unterlassen, zumindest in der Hälfte der Fälle wird der Patient über diesen Sachverhalt aufgeklärt. Hier zeigt sich deutlich, dass die kommunikativen Kompetenzen bei den Pflegenden soweit vorhanden sind, dass diese ihre Belastungen bei den Patienten häufig verbalisieren können.

Zum überwiegenden Teil fühlen sich die Pflegenden dazu in der Lage, ihr Belas-

empfänger verstärkt. Um wirksame entlastende Maßnahmen entwickeln zu können sind die Rahmenbedingungen der einzelnen Einrichtungen zu berücksichtigen, denn die Arbeitsbelastung hängt nicht nur von dem Gewicht des Pflegeempfängers und der Konstitution der Pflegeperson ab, sondern auch das Angebot an unterstützenden Hilfsmitteln, räumliche Gegebenheiten sowie Aspekte von Zeitdruck und Personalbesetzung haben beeinflussenden Charakter. In diesem Bereich ist das Pflegemanagement der jeweiligen Gesundheits- und Pflegeeinrichtung verantwortlich. Die Entwicklung und Umsetzung spezieller Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Pflegende ist weiter zu forcieren, um hier die Kompetenzen der Pflegenden weiter zu entwickeln.

Diese Aufgabe liegt im Bereich der Pflegepädagogik.

Aus pflegewissenschaftlicher Sicht ist die Wirksamkeit verschiedener Pflegemaß-

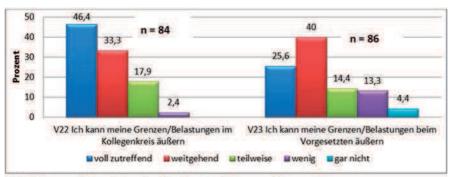


Abb. 9: Kommunikationskultur des Pflegeberufs: Kollegen und Vorgesetzte

tungsempfinden im Kollegenkreis zu besprechen. Etwas weniger, aber immer noch zwei Drittel der Befragten können ihre Belastungssituation auch mit dem Vorgesetzten besprechen, wie verdeutlicht. Eine Veränderung der personellen Besetzung erfolgt aber durch das Gespräch mit dem Vorgesetzten nicht. Die Hypothese, dass Pflegende ihre Belastungssituation am Arbeitsplatz nicht thematisieren und besprechen können, kann mit vorangehender Darstellung als widerlegt angesehen werden.

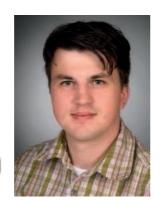
Als Entlastungsstrategien werden kommunikativer Austausch und gegenseitige Unterstützung im Kollegenkreis erwähnt. Als wichtige Entlastungsstrategie wird eine entsprechende Freizeitgestaltung im Sinne von Sport, Entspannung und Ablenkung genannt.

Stellungnahme

Die erlebte Arbeitsbelastung der beruflich Pflegenden wird durch adipöse Pflegenahmen zu überprüfen. Darüber hinaus besteht auch die Anforderung, die Situation des adipösen Pflegeempfängers mit seinen speziellen Pflegebedürfnissen zu erfassen.

Ich bedanke mich bei allen Mitgliedern der FgSKW e.V. für die Unterstützung zur Durchführung dieser Studie.

Literatur beim Verfasser.



Heinz Behnje



ehr geehrte Leser/Innen der MagSi®,

hier sehen Sie die Titelseite der März-Ausgabe des Online-Magazins "MagSi® InterAktiv".

Wir bieten Ihnen den <u>kostenfreien</u>
<u>Bezug</u> der monatlich erscheinenden
"MagSi® InterAktiv" an.

Bequem über das Aboformular auf unserer Homepage www.fqskw.orq/service/onlineformulare.php

oder senden Sie einfach eine Nachricht per Mail an die Geschäftsstelle des FgSKW Fachverbandes unter: sekretariat@fgskw.org

Aktuelle Inhalte und Informationen erwarten Sie. Nehmen Sie Kontakt auf, wir freuen uns auf Sie!

MagSi® Nr. 60 · 12/2012 Das Thema