



Heds FR

Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

STIFTUNG
PFLEGE
WISSEN
SCHAFT
SCHWEIZ



 NOVARTIS



Eine komplexe, pflegegeleitete Nachsorge für Personen mit chronischer Herzinsuffizienz: eine randomisierte kontrollierte Pilotstudie (UTILE Studie)⁽¹⁾

Hintergrund und Ziele der Studie

Die Herzinsuffizienz (oder Herzschwäche, das Herzleiden) ist eine fortschreitende Erkrankung, die mehr als 10% der Personen im Alter von 70 Jahren oder älter betrifft. Personen mit Herzinsuffizienz leben mit oftmals zahlreichen Symptomen, von denen Kurzatmigkeit und Müdigkeit die grössten Auswirkungen auf das tägliche Leben haben. Spitaleinweisungen sind häufig, die Lebensqualität ist beeinträchtigt und die Gesamtprognose ist ernst.

Die Europäische Gesellschaft für Kardiologie empfiehlt eine unterstützende fortdauernde Nachsorge durch Fachpersonen verschiedener Gesundheitsberufe, einschliesslich Pflegefachpersonen. Für die Schweiz gibt es dazu kaum Pflegeforschung.

Wir haben eine komplexe, pflegegeleitete Nachsorge (nachfolgend: «pflegerische Nachsorge») entwickelt, zur Ergänzung der üblichen medizinischen und pflegerischen Behandlung und Betreuung. Das Ziel der UTILE Studie war es, die Durchführbarkeit und die potenziellen Ergebnisse der pflegerischen Nachsorge zu testen, als Vorbereitung einer zukünftigen Wirksamkeitsstudie (randomisierte kontrollierte Studie, RCT) in der Schweiz.

Methode

Wir führten die UTILE Studie an zwei Standorten im Freiburger Spital mit französisch- oder deutschsprachigen Personen mit Herzinsuffizienz durch, welche aufgrund einer dekompensierten Herzinsuffizienz hospitalisiert waren. Wir teilten teilnehmende Personen per Zufallslos in die Kontroll- oder Interventionsgruppe ein.

Die Personen der Kontrollgruppe erhielten die übliche pflegerische und medizinische Behandlung und Betreuung während des Spitalaufenthaltes und nach Spitalaustritt. Die Personen der Interventionsgruppe erhielten die übliche Behandlung und Betreuung und zusätzlich die pflegerische Nachsorge. Diese wurde von uns entwickelt. Sie basiert auf Empfehlungen der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie für die Nachsorge bei Herzinsuffizienz, welche wir für Pflegefachpersonen standardisiert haben. Sie hat zum Ziel, Selbstpflegekompetenzen von Personen mit Herzinsuffizienz zu fördern, eine kardiale Dekompensation und eine Spitalweisung vorzubeugen, sowie das Fortschreiten der Erkrankung hinauszuzögern. Pflegefachpersonen der pflegerischen Nachsorge unterstützen Personen insbesondere darin, im Alltag körperlich aktiv zu sein, Medikamente wie verschrieben einzunehmen und auf Symptome der Herzinsuffizienz richtig zu reagieren. Zudem beurteilen die Pflegefachpersonen den Gesundheitszustand der Person und ziehen bei Bedarf den Kardiologen hinzu. Sie informieren den Hausarzt der Person über Selbstpflegekompetenzen, den Gesundheitszustand und die pflegerische Nachsorge und koordinieren diese mit der üblichen Gesundheitsversorgung. Sie führen die pflegerische Nachsorge im Ambulatorium des Spitals und/oder als Hausbesuch durch. Die Anzahl der pflegerischen Nachsorgen orientiert sich am Gesundheitszustand und den Selbstpflegekompetenzen der Person.

Diese Pilotstudie interessierte sich für folgende Ergebnisse: Durchführbarkeit der RCT und der pflegerischen Nachsorge; wie Personen die RCT und die pflegerische Nachsorge bewerten (Annehmbarkeit); sowie Wirkgrössen, d.h. wie gross die Wirkung der pflegerischen Nachsorge auf personenberichtete (Selbstpflege, Gesundheitszustand) und klinische Ergebnisse (Anzahl Spitalweisungen, Aufenthaltsdauer, Anzahl Todesfälle) ist. Die Ergebnisse wurden nach drei Monaten nach der Aufnahme der Person in die Studie gemessen.



Innovative
pflegerische
Nachsorge



Intervention
infirmière
innovante



Innovative
nursing
intervention

Hes·so

Ergebnisse

Durchführbarkeit: Wir rekrutierten 60 Personen mit Herzinsuffizienz (Altersmittelwert = 75,7 Jahre, $\pm 8,9$) über einen Zeitraum von 62 Wochen, wofür das Studienpersonal 1011 Stunden benötigte. Die Rekrutierungsrate lag bei 46,15 %, personenberichtete Ergebnisse fehlten bei rund einem Drittel der Personen. Pflegefachpersonen führten im Schnitt 2,14 (Mittelwert, $\pm 0,97$) Besuche pro Person durch, mit einer Gesamtdauer von 166,96 Minuten (Mittelwert, $\pm 72,55$). Sie führten zudem 3,1 (Mittelwert, $\pm 1,7$) zusätzliche Telefongespräche.

Annehmbarkeit: die Personen mit Herzinsuffizienz bewerteten die pflegerische Nachsorge als angemessen für ihre Situation, mit geringem Aufwand verbunden und nützlich.

Wirkgrößen: die pflegerische Nachsorge hatte eine grosse Wirkung auf den Umgang mit Symptomen der Herzinsuffizienz der Person und kleine Wirkgrößen auf den Gesundheitszustand. Des Weiteren verschlechterten sich der Gesundheitszustand bei weniger Personen, welche die pflegerische Nachsorge erhielten, verglichen zu Personen, welche die pflegerische Nachsorge nicht erhielten. Fünf Todesfälle traten auf: drei Personen der Interventionsgruppe verstarben und zwei Personen der Kontrollgruppe. Es gab 13 Spitaleinweisungen in der Interventions- und 18 in der Kontrollgruppe. Personen der Interventionsgruppe verbrachten 8,90 (Median, IQR = 9,70) im Spital im Vergleich zu 15,38 (Median, IQR = 18,41) Tage bei Personen der Kontrollgruppe. Eine anschließende umfassende Wirksamkeitsstudie benötigt 304 (für eine monozentrische RCT) und 751 Personen (für eine zehnzentrische RCT), für den Nachweis der Wirksamkeit auf das Ergebnis der mit Herzinsuffizienz verbundenen Lebensqualität (Effektgröße=0.3; Signifikanzniveau $\alpha=0.05$; power=0.80).

Schlussfolgerungen

Unsere pflegerische Nachsorge hat sich als durchführ- und annehmbar erwiesen; sie wurde von Personen, die sie erhielten, als nützlich bewertet. Zudem verbesserte sie Selbstpflegekompetenzen und den Gesundheitszustand der Personen und führte zu weniger Spitaleinweisungen und einer kürzeren Aufenthaltsdauer.

Die Ergebnisse unserer Pilotstudie liefern Informationen für eine RCT zum Nachweis der Wirksamkeit der pflegerischen Nachsorge. Es ist das Ziel unseres Forschungsprogramms, eine pflegerische Nachsorge für die klinische Pflege anzubieten, welche auf robuster Forschung beruht, und einen nützlichen Beitrag leistet zur Gesundheitsversorgung für Personen mit Herzinsuffizienz.

Ergebnisse der UTILE Studie sind in diesem Wissenschaftlichen Artikel veröffentlicht:

1. Schäfer-Keller P, Graf D, Denhaerynck K, Santos GC, Girard J, Verga M-E, Tschann K, Menoud G, Kaufmann A-L, Leventhal M, Richards DA, Strömberg A. A multicomponent complex intervention for supportive follow-up of persons with chronic heart failure: a randomized controlled pilot study (the UTILE project). Pilot and Feasibility Studies. 2023;9(1):106. doi:10.1186/s40814-023-01338-7