

Im Dialog – Leben & Tod

Lautenschlager Katharina¹, Dittrich Marc¹, Müller Thomas¹, Lubnow Matthias¹, Haderlein Sarah², Rechenmacher Michael²

¹Klinik für Innere Medizin 2, UKR; ²Zentrum für Palliativmedizin am UKR

Belastungsreduktion und Professionalisierung der Versorgung durch die Integration palliativmedizinischer Konzepte im Kontext hochkomplexer Intensivtherapie.

Hintergrund:

Der Hintergrund des Projekts beruht auf den Belastungen und Bedürfnissen einer erfahrenen Intensivfachpflegekraft. Diese sieht sich stellvertretend in einer Situation die gekennzeichnet ist durch die Herausforderungen multiprofessioneller Rollenverständnisse und Möglichkeiten, das Sprechen einer gemeinsamen Sprache sowie habitustheoretischer Differenzen. Strukturen zur professionellen Auseinandersetzung und/oder individuellen Self-Care-Strategien waren bisher wenig etabliert. Sowohl durch das Team wie auch innerhalb der Literatur konnten diese Belastungen und Herausforderungen bestätigt werden.

Ziel:

Durch die Förderung des interprofessionellen Verständnisses, die Vermittlung fachlicher Inhalte sowie die individuelle Auseinandersetzung mit persönlichen Grenzen, soll eine individuelle Belastungsreduktion ermöglicht werden.

Umsetzung:

Interprof. MA-Befragung

Mitarbeiterbefragung zur Bedarfsermittlung und Exploration möglicher Inhalte für eine Veranstaltung

Expertenrunde

Gründung einer interprof. Expertenrunde: Ärzte, Pflegende aus den Bereichen Klinik für Innere Medizin 2 und dem Zentrum für Palliativmedizin, APNs PC und CC, Seelsorge.

Analyse & Konzeption

Analyse der Daten der MA-Befragung. Priorisierung und Festlegung der Themen, Inhalte und Methoden.

Seminarkonzeption

Implementierung

2 Tages-Seminar außerhalb der Klinik, incl. Übernachtung und Verpflegung.

Mix aus diskursiven Vorträgen und Workshops.

Palliativmedizinische Grundlagen und Gemeinsamkeiten mit Critical Care. Palliativpflegerische Maßnahmen und deren mögliche Umsetzung für Intensiv.

Angehörigenbegleitung, Umgang mit Trauer und Leid, Resilienz, Team-Rituale und Self-Care.

Die Evaluation fand sowohl prozessbegleitend formativ, als auch abschließend in Form eines Fragebogens statt.

Ergebnisse:

Die Organisation und der Rahmen wurden als positiv bewertet. Die Teilnehmer haben die Auswahl und Vermittlung der Inhalte als treffend empfunden. Ein multiprofessioneller Austausch konnte erfolgreich umgesetzt werden. Gegenseitiges Verständnis und das Öffnen neuer Perspektiven und Sichtweisen wurde ermöglicht. Schnittmengen der Palliativ- und Intensivmedizin wurden erkannt. Es konnte ein Angebot an Anregungen vermittelt werden, welche sowohl in der direkten Patientenversorgung als auch in der persönlichen Auseinandersetzung Anwendung finden können. Die Motivation weiter darauf auf zu bauen, verdeutlicht der mehrfache Wunsch nach Anschlussveranstaltungen.

Diskussion:

hohe Investition

Erheblicher Aufwand seitens der Teilnehmer, Referenten und der Organisation.

„bottom up“

Projektinitiative aus der Praxis.

positive Partizipation

Interdisziplinäre und multiprofessionelle Beteiligung.

niedrige Hemmschwelle

Hohe Interaktionsbereitschaft im Kontext der homogenen Gruppe.

Fazit:

Der Grundstein der Integration palliativmedizinischer Inhalte in die Intensivmedizin, ist das Erkennen der Gemeinsamkeiten und das Sprechen einer gemeinsamen Sprache.

Literatur

Bellagamba G., Gionta G., Seneguer J., Bègue C., Lehucher-Michel M. (2015) Organizational factors impacting job strain and mental quality of life in emergency and critical care units. *Int J Occup Med Environ Health*. 28(2) 357-367

Petrecca S., Goin A., Hornstein D., Stevanovic M., Donovan A. (2022) The ICU Bridge Program: volunteers bridging medicine and people together. *Critical Care*. 26:346

Kentish-Barnes N. et al (2022) A three-step support strategy for relatives of patients dying in the intensive care unit: a cluster randomised trial. *Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02176-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02176-0)