

Einstellung diplomierter Pflegepersonen gegenüber dem Advanced Nursing Process

VON CLAUDIA LEONI-SCHEIBER, MARIA MÜLLER STAUB.

Die Haltung der Pflegefachpersonen beeinflusst ihr Handeln. Daher wurde der Effekt zweier Bildungsinterventionen auf ihre Einstellung zum Advanced Nursing Process untersucht. In einer quasi-experimentellen Interventionsstudie schätzten 367 Pflegenden in Österreich und der Schweiz ihre Einstellung mit dem Instrument „Positions on Nursing Diagnosis“ (PND) ein. Die Resultate zeigen statistisch signifikante, positive Veränderungen.

Einleitung

Dokumentenanalysen offenbarten mehrfach Mängel in der Genauigkeit formulierter Pflegediagnosen (Müller-Staub et al., 2007). Diese Defizite beeinträchtigen die klinische Entscheidungsfindung und beinhalten ein Risiko für die Patient/inn/ensicherheit (Saranto & Kinnunen, 2009). Die Einstellung Pflegenden beeinflusst ihr Verhalten, unabhängig davon, ob diese Einstellung begrüßt oder abgelehnt wird (Junttila et al., 2005).

Problem- und Zieldarstellung

International wurde festgestellt, dass Pflegenden gegenüber der Pflegediagnostik grundsätzlich positiv eingestellt sind (Oliva et al., 2005; Hasegawa et al., 2007; Romero-Sanchez, 2013) und dass Bildungsinterventionen ihre Haltung günstig beeinflussen (Cruz et al., 2006; Collins, 2013). Im deutschsprachigen Raum fehlten empirische Hinweise zur Einstellung Pflegenden. Diese Untersuchung hatte zum Ziel, den Effekt zweier Bildungsinterventionen auf die Einstellung diplomierter Pflegepersonen darzustellen.

Methode

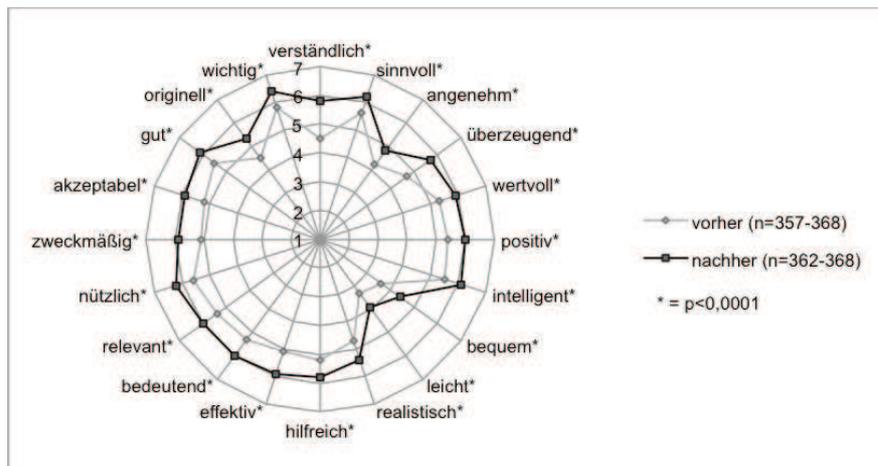
Die Longitudinalstudie wurde im Pretest-Posttest-Design durchgeführt. Jeweils zu Beginn und am Ende zweier standardisierter Schulungen wurde die Einstellung von Pflege-

fachpersonen mit dem Instrument PND (Lunney & Krenz, 1994) erhoben. Es beinhaltet insgesamt 40 bipolare Adjektive, wobei jeweils ein gegensätzliches Adjektivpaar an den Enden einer 7-Punkte-Skala steht. Die Gesamtpunkteanzahl reicht von 20 bis 140, je höher, desto positiver die Einstellung. Die Ergebnisse der psychometrischen Testung der US-amerikanischen Originalversion waren gut (Test-Retest-Reliabilität $r=0,91$, $p<0,0001$), die interne Konsistenz 0,97. Die Übersetzung ins Deutsche erfolgte durch einen erfahrenen Fachübersetzer und wurde von zwei Expert/inn/en gegengelesen. Eine Rückübersetzung wie Validierung der deutschen Version ist noch ausständig. In einem österreichischen Standardkrankenhaus wurde eine 3-tägige Schulung durchgeführt, mit dem Ziel, die Kompetenz zur prozessorientierten Dokumentation inkl. NNN-Taxonomie (NANDA-I, NOC und NIC¹) zu entwickeln. Die schweizerische Stichprobe durchlief eine 5 Tage umfassende Intervention über mind. 3 Monate inkl. zwischenzeitlichen Transferaufträgen, angeleiteten Selbst- und Literaturstudien. Der inhaltliche Fokus lag in der Multiplikator Orientierung.

Stichprobe

Im österreichischen Krankenhaus schätzten 201 Angehörige des gehobenen Dienstes ihre Einstellung ein. Alle 172 Frauen (84%) und 33 Männer (16%) waren im stationären Bereich tätig. Die Zielgruppe der schweizerischen Stichprobe bildeten verantwortliche Pflegefachpersonen für die Einführung/Schulung von Pflegediagnostik. Die Teilnehmer/innen (169

Frauen, 89% und 21 Männer, 11%) kamen aus den unterschiedlichsten Settings (Akutkrankenhaus, geriatrischer Langzeitbereich, ambulante Pflege, Psychiatrie). In beiden Stichproben erfolgte eine Vollerhebung und keine Randomisierung. Alle Bildungsteilnehmer/innen gaben ihre informierte Zustimmung mit dem Ausfüllen des Instruments.



Ergebnisse und Diskussion

Die schweizerische Bruttostichprobe umfasste drei Gruppen, lediglich die zentrale von 124 schweizerischen Pflegefachpersonen mit den oben beschriebenen Charakteristika wurde für den Ländervergleich herangezogen. Vor der Intervention wurde die Pflegediagnostik von den Pflegenden als sehr wichtig (5,8 SD² 1,2), sinnvoll und nützlich, aber auch als schwierig (3,3 SD 1,4) und unbequem empfunden. Nach den Bildungsinterventionen wurde sie nur geringfügig leichter (+0,6 Punkte), aber wesentlich verständlicher (+1,3 Punkte). Die durchschnittliche Bewertung aller 20 Eigenschaften lag nach Abschluss der Bildungsinterventionen statistisch signifikant höher ($p < ,0001$) im Vergleich zur Ausgangssituation (siehe Abb. 1). Durchschnittlich stiegen die Punktwerte der Itempaare um einen $\frac{3}{4}$ -Punkt ($p < ,0001$), die mittlere Punktesumme über alle 20 Items stieg von 99 (SD 17) um 14,7 Punkte auf 113,7 (SD 16; $p < ,0001$).

Die vor der Intervention gemessene mittlere Einstellung der schweizerischen Pflegefachpersonen war in 19 von 20 Items signifikant positiver im Vergleich zu jener der österreichischen Kolleg/inn/en ($p < ,0001$, s. Abb. 2). Die Pflegediagnostik wurde um durchschnittlich 0,8 Punkte überzeugender, realistischer, hilfreicher und bedeutender eingeschätzt. Die Punktesumme aller 20 Eigenschaften lag in der schweizerischen Stichprobe im Mittel um 12,6 Punkte höher als in der österreichischen ($p < ,0001$). Innerhalb der österreichischen Pflegepersonen wurde die Pflegediagnostik infolge der Bildungsintervention um 0,7 Punkte einfacher, während dies in der schweizerischen Gruppe nur um 0,1 Punkt der Fall war ($p < ,0001$). Die mittlere Punktedifferenz über alle Items zwischen 1.- und 2.-Messung betrug in der Gruppe der österreichischen Pflegepersonen 0,84 (SD 0,9), in der schweizerischen 0,45 (SD 0,7). Die Einstellungsveränderung war in der österreichischen Stichprobe beinahe doppelt so groß als in

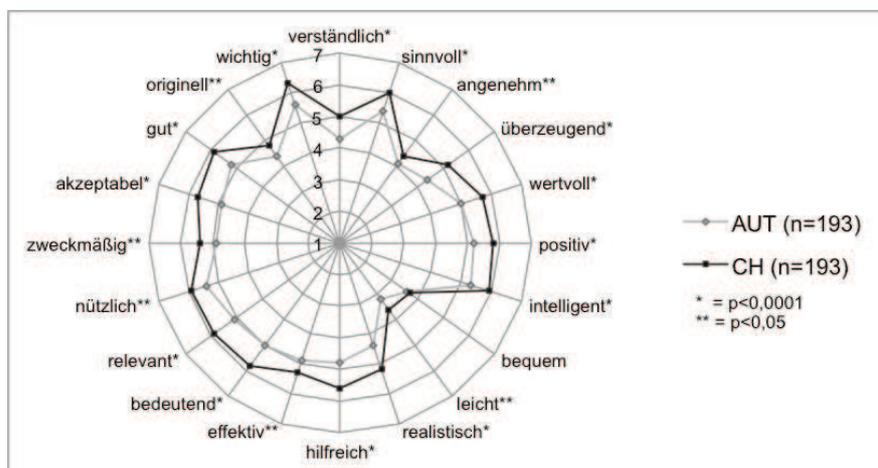


Abb. 1 (oben): Mittelwerte der 20 Einstellungseigenschaften vor und nach der Intervention innerhalb der Gesamtstichprobe.

Abb. 2 (unten): Mittelwerte der 20 Einstellungseigenschaften vor der Intervention in der österreichischen (AUT) und der schweizerischen (CH) Stichprobe.

der schweizerischen ($p < ,0001$).

Der Effekt der österreichischen Bildungsintervention von +17,3 Punkten liegt international betrachtet an zweiter Stelle. Nur die 12-stündige Intervention von Collins, 2013 in Mumbai, die das Critical Thinking ins Zentrum stellte, war mit 25,8 Punkten erfolgreicher. Die Generalisierbarkeit der Ergebnisse ist aufgrund der Vollerhebung und der selektiven Stichprobenziehung stark eingeschränkt. Dabei ist zu beachten, dass in der österreichischen Stichprobe diplomierte Pfl-

gende eines Spitals obligatorisch an der Bildungsintervention teilnehmen, während in der schweizerischen Expert/inn/en aus verschiedenen Institutionen freiwillig dabei waren.

Die gefundenen vielversprechenden Resultate geben Anlass, in sämtlichen Bildungsmaßnahmen die Einstellung gegenüber dem Advanced Nursing Process zu reflektieren und weiter zu entwickeln.

¹ NANDA-I (Markenname der International Nursing Diagnosis Classification), NOC (Nursing Outcome Classification), NIC (Nursing Intervention Classification)

² SD: Standardabweichung (standard deviation).

› Literatur

Collins, A. (2013). Effect of Continuing Nursing Education on Nurses' Attitude Toward and Accuracy of Nursing Diagnosis. In: *International Journal of Nursing Knowledge*, 24(3): 122-128.

Cruz, DALM, Hayashi, AAM, Oliva, APV, & Corrêa, CG (2006): Adaptação e validação do instrumento "Positions an nursing diagnosis" para a lingual portuguesa. In: *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59(2): 163-167.

Hasegawa, T., Ogasawara, C., & Katz, E. C. (2007). Measuring Diagnostic Competency and the Analysis of Factors Influencing Competency Using Written Case Studies. In: *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 18(3): 93-102.

Junttila, K., Salanterä, S., & Hupli, M. (2005). Perioperative nurses' attitudes toward the use of nursing diagnoses in documentation. In: *Journal of Advanced Nursing*, 52(3): 271-280.

Lunney, M., & Krenz, M. (1994). An instrument to measure attitudes toward nursing diagnosis. In: R. M. Carroll-Johnson (Ed.), *Classification of Nursing Diagnoses, Proceedings of the Tenth Conference* (pp. 389-390). Philadelphia, Pennsylvania: J. B. Lippincott Company.

Müller Staub, M., Needham, I., Odenbreit, M., Lavin, M. A., & Achterberg, T. van (2007). Pflegediagnosen, -interventionen und -ergebnisse – Anwendung und Auswirkungen auf die Pflegepraxis: eine systematische Literaturübersicht. In: *Pflege*, 20: 352-371.

Oliva, APV, Lopes, DA, Volpato, MP, & Hayashi, AAM (2005). Positions on nursing diagnosis: attitudes of nurses and nursing students. In: *Acta Paulista de Enfermagem*, 18(4): 361-367.

Romero-Sánchez, J. M., Paramio-Cuevas, J. C., Paloma-Castro, O.,

Pastor-Montero S.M., O'Ferrall-González, C., Gabaldón-Bravo, E. M., et al. (2013). The Spanish version of the Position on Nursing Diagnosis scale: cross-cultural adaptation and psychometric assessment. In: *Journal of Advanced Nursing*, 69(12): 2759-2771.

Saranto, K., & Kinnunen, U.-M. (2009). Evaluating nursing documentation – research designs and methods: systematic review. In: *Journal of Advanced Nursing*, 65(3): 464-476.

› Autorinnen



Claudia Leoni-Scheiber, MSc, MScN

Intensivfachkraft, Pflegepädagogin und Pflegewissenschaftlerin
c.leonischeiber@aon.at



Dr.ⁱⁿ Maria Müller Staub, MNS

Pflegepädagogin und Pflegewissenschaftlerin; Präsidentin Schweizer Verein für Pflegewissenschaft; Autorin zahlreicher, internationaler Publikationen. Arbeitet selbstständig unter dem Namen „Pflege PBS“ und bietet Projektbegleitung, Beratung und Schulungen an.