

> Cochrane-Review

# Spezialisierte häusliche Pflegeangebote für Kinder

CORNEL SCHIESS & MYRTA KOHLER

**Spezialisierte häusliche Pflegeangebote können eine kosteneffektive Möglichkeit darstellen, Belastungen durch Rehospitalisierungen zu reduzieren und die Klinikaufenthaltsdauer zu senken. Inwiefern solche Angebote auch für Kinder sinnvoll sind, untersuchte ein Cochrane-Review.**



Die Autoren durchsuchten die Datenbanken CENTRAL, MEDLINE, CINAHL, EMBASE und PsycINFO und in die Studienregister ClinicalTrials.gov und International Clinical Trials Registry Platform. Zusätzlich wurde in Abstract-Archiven von akademischen pädiatrischen Fachgesellschaften und von jährlichen wissenschaftlichen Kongressen recherchiert. Es erfolgte keine Restriktion der Suche hinsichtlich Sprache der Studien.

Eingeschlossen wurden randomisierte, kontrollierte Studien (RCT) oder Quasi-RCT, welche häusliche Pflegeangebote für Kinder bis 18 Jahre mit akuten und chronischen Erkrankungen untersuchten. Die Studien mussten

mindestens ein objektives Zielkriterium (harter Endpunkt) wie z.B. die Anzahl der Hospitalisierungen gemessen haben.

## Intervention und Kontrolle

Als Intervention wurden spezialisierte häusliche Pflegeangebote für Kinder mit akuten und chronischen komplexen Erkrankungen im Vergleich zur Standardversorgung (z.B. Klinikaufenthalt) als Kontrolle untersucht.

## Zielkriterien

Zielkriterien waren physische Gesundheit, mentale Gesundheit, Rehospitalisierungen und Notaufnahmen, Klinikaufenthaltsdauer, Zufriedenheit, Lebensqualität der Kinder und der Betreuungspersonen sowie Behandlungskosten.

## Vorgehen

Zwei Autoren prüften unabhängig voneinander Titel und Abstracts der Studien anhand definierter Einschlusskriterien. Potenziell relevante Publikationen wurden anschließend anhand der Volltexte untersucht. Die Daten aus den eingeschlossenen Studien wurden durch zwei Autoren unabhängig voneinander mit Hilfe eines selbstentwickelten Formulars extrahiert und in die Software Review Manager 5.1 eingegeben. Bei der Studienauswahl und bei der Datenextraktion wurden Unstimmigkeiten mittels Diskussion bzw. durch Hinzuziehen einer dritten Person gelöst. Die methodische Qualität der Studien wurde mit Hilfe des Cochrane-Risk-of-Bias-Tools bestimmt.

## Datenanalyse

Wenn möglich, wurde eine Intention-to-Treat-Analyse durchgeführt. Bei fehlenden Daten wurden Originalautoren kontaktiert. Es erfolgte eine narrative Synthese der Ergebnisse.

## Ergebnisse

In den Cochrane-Review konnten 7 Studien mit insgesamt 840 Kindern im Alter zwischen 3 Monaten und 17 Jahren eingeschlossen werden. Eine Studie mit chronisch kranken Kindern zeigte durch spezialisierte häusliche Pflegeangebote keinen Unterschied hinsichtlich der allgemeinen Gesundheit im Vergleich zur Kontrollgruppe. Allerdings konnte die

Coping-Fähigkeit der Eltern drei Monate nach der Intervention statistisch signifikant verbessert werden ( $p < 0.001$ ). In einer Studie mit neu diagnostiziertem insulinpflichtigen Diabetes zeigten sich nach 24 Monaten durch das häusliche Pflegeangebot statistisch signifikant niedrigere  $HbA_{1c}$ -Werte ( $p < 0.02$ ).

Hinsichtlich mentaler Gesundheit führte die Intervention bei chronisch kranken Kindern zu einer signifikant besseren kindlichen Anpassung (child's psychological adjustment) nach sechs Monaten ( $p < 0.05$ ). Zudem verbesserten sich Symptome hinsichtlich mentaler Gesundheit bei den Müttern, wenn auch nicht statistisch signifikant ( $p = 0.07$ ). Verhaltensprobleme und Sozialkompetenz unterschieden sich zwischen der Interventionsgruppe und der Kontrollgruppe nicht.

Spezialisierte häusliche Pflegeangebote für Kinder hatten innerhalb von 90 Tagen keinen signifikanten Einfluss auf die Rehospitalisierungsrate ( $p = 0.49$ ). Bei Kindern mit einer akuten Erkrankung konnte die Liegedauer durch die Intervention statistisch signifikant verkürzt werden ( $p < 0.0001$ ). Hier zeigte sich auch, dass 90% der Eltern und 66% der Kinder das Pflegeangebot zu Hause bevorzugten, die Eltern hatten den Eindruck, dass sich die Kinder schneller erholen und die Familie sozial und finanziell weniger belastet wird.

Die chronische Erkrankung der Kinder beeinträchtigte die Lebensqualität der ganzen Familie. Die spezialisierte häusliche Pflege konnte diese Situation nicht verbessern ( $p = 0.14$ ). Spezialisierte häusliche Pflegeangebote zeigten sich in zwei Studien als kostenintensiver für die Anbieter, waren allerdings mit wesentlichen Kosteneinsparungen für die Familien verbunden. Eine Studie stellte keinen finanziellen Vorteil für die Familien fest.

### Schlussfolgerung

Aktuelle Forschung mit akut und chronisch erkrankten Kindern zeigt derzeit keinen eindeutigen Nutzen spezialisierter häuslicher Pflegeangebote hinsichtlich Hospitalisierungen, obwohl die Ergebnisse einiger weniger Studien auf kürzere Aufenthaltsdauern hinweisen. Die vorläufigen Ergebnisse deuten darauf hin, dass es zu keinen unerwünschten Ereignissen bei körperlichem Wohlbefinden kam. Einige Studien berichten eine durch häusliche Betreuung verbesserte Zufriedenheit. Es bedarf weiterer Studien, welche Gesundheit, Zufriedenheit, Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen und Langzeitkosten untersuchen.

### Kurz und bündig: Was bedeutet was?!

#### Revman, Review-Manager

Software der Cochrane Collaboration zur Erstellung von Reviews und Meta-Analysen (<http://ims.cochrane.org/>)

#### Statistische Signifikanz

Ein statistisch signifikantes Ergebnis einer Studie ist ein Ergebnis, das gegen die Nullhypothese spricht. In der Regel besagt die Nullhypothese, dass es keinen Unterschied zwischen den Gruppen gibt. Signifikantes Ergebnis spricht also für einen Unterschied. Die Aussage basiert auf einem statistischen Test, der zur Prüfung einer vorab festgelegten Hypothese mit vorab festgelegter Irrtumswahrscheinlichkeit durchgeführt wird. Statistische Signifikanz darf nicht mit klinischer Relevanz gleich gesetzt werden.

### Quasi-Randomisierung

Methoden der Studienzuordnung, die zwar nicht randomisiert sind, jedoch mit der Absicht angewandt werden, bei der Teilnehmerzuordnung ähnliche Gruppen zu gewährleisten. Beispiele: Zuordnung nach Geburtsdatum oder Krankenhausidentifikationsnummer, alternierende Zuordnung. <<



#### Literatur

##### Original Cochrane Review:

Parab C.S., Cooper C., Woolfenden S. & Piper S.M. (2013) Specialist home-based nursing services for children with acute and chronic illnesses. The Cochrane Database of Systematic Reviews, CD004383

##### Autorenkontakt:

**Cornel Schiess**, BScN, wissenschaftlicher Assistent, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft IPW-FHS, St. Gallen.  
**Kontakt:** [cornel.schiess@fhsg.ch](mailto:cornel.schiess@fhsg.ch)

**Myrta Kohler**, MScN, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft IPW-FHS, St. Gallen.  
**Kontakt:** [myrta.kohler@fhsg.ch](mailto:myrta.kohler@fhsg.ch)

### Informationen

Diese Cochrane-Review-Zusammenfassung wurde im Rahmen der Internetplattform FIT-Nursing Care des nationales Kompetenzzentrums für Evidenzbasierte Pflege swissEBN in Zusammenarbeit mit Cochrane Deutschland als Teil der Serie „Geprüfte Qualität: Zusammenfassung von Cochrane Reviews“ erstellt. Die Beiträge informieren über den aktuellen Stand der Forschung. Ziel ist es, den Pflegefachpersonen Forschungsergebnisse schneller und direkter zur Verfügung zu stellen.

**Schlüsselwörter:** *Kinder, ambulante Pflege*

**Kontakt:** [swissebn@fhsg.ch](mailto:swissebn@fhsg.ch)  
[www.cochrane.org/de/kompakt](http://www.cochrane.org/de/kompakt)  
[www.fit-care.ch](http://www.fit-care.ch)