

Cochrane Reviews

Ambulante Pflege für Menschen obstruktiver Lungenerkrankung

Mit diesem Cochrane Review soll die Wirksamkeit von ambulanten Pflegeprogrammen für Menschen mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) zur Verbesserung der Lungenfunktion, Leistungsfähigkeit und gesundheitsbezogenen Lebensqualität sowie zur Reduzierung von Mortalität und der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen überprüft werden.

Text: Daniela Zanolin, Nataša Ivanović, Eva-Maria Panfil

Die Wissenschaftlerinnen suchten im November 2011 im Spezialregister der Cochrane Airways Group, der fachspezifische Studien der folgenden Datenbanken enthält: Central, Medline, Embase, Cinahl, Amed und Psycinfo. Zudem führten die Wissenschaftlerinnen eine Hand- suchte in Fachzeitschriften und in Kongressbänden zum Bereich Atemwege durch und prüften Referenzlisten der eingeschlossenen Studien. Eine Einschränkung der Sprache wurde nicht vorgenommen. Eingeschlossen wurden randomisierte kontrollierte Studien (RCTs), die eine ambulante Pflege von spezialisierten Pflegefachpersonen oder ähnliche Fachkräfte des Gesundheitswesens bei Menschen mit COPD für mindestens drei Monate durchführten. Die COPD musste durch eine Lungenfunktionsuntersuchung nach den British Thoracic Society Kriterien diagnostiziert sein.

Intervention und Kontrolle

Als Intervention galten eine Edukation und soziale Unterstützung im Umgang mit der Erkrankung

durch spezialisierte Pflegefachpersonen mit der Kompetenz, pulmonale Verschlechterungen rasch zu erkennen sowie die Inhalationstherapie zu verstärken. Die Kontrollmassnahme sollte eine Standardpflege sein.

Zielkriterien

Die Zielkriterien bezogen sich auf die Patienten, die Kosten für das Gesundheitssystem und das Pflegefachpersonal. Bei den Patienten betrachteten die Wissenschaftler die Lungenfunktion (FEV), Leistungsfähigkeit, gesundheitsbezogene Lebensqualität (HRQL) und Mortalität. Bei den Kosten für das Gesundheitssystem waren die Anzahl der Krankenhauseinweisungen, Vorstellungen in der Notfalleinweisung, Hausarztbesuche und medizinische Kosten relevant. Bei dem Pflegefachpersonal interessierte die gesundheitsbezogene Lebensqualität (HRQL) und Zufriedenheit. Als primäre Zielkriterien wurden im Nachhinein die Mortalität, die gesundheitsbezogene Lebensqualität und die Anzahl der Krankenhauseinweisungen festgelegt.

Vorgehen

Eine Wissenschaftlerin sichtete alle gefundenen Artikel anhand der Titel, Abstracts (Zusammenfassungen) oder Beschreibungen auf die festgelegten Einschlusskriterien. Die potentiell relevanten Studien wurden dann von zwei Wissenschaftlerinnen unabhängig voneinander anhand der Volltexte geprüft, ob sie letztendlich eingeschlossen werden konnten. Danach extrahierten sie wieder unabhängig voneinander die Daten auf Basis einer standardisierten Form. Die Wissenschaftlerinnen bewerteten die methodische Qualität der Studien und sie kontaktierten die Autoren der eingeschlossenen Studien bei unvollständig berichteten Daten.

Datenanalyse

Kontinuierliche Daten wurden mittels des Fixed-Effects Modells als gewichtete mittlere Differenz (WMD) und dichotome Daten mittels Odds Ratios (OR) zusammengefasst.

Ergebnisse

Der Cochrane Review konnte neun RCTs mit insgesamt 1498



Daniela Zanolin, wissenschaftliche Mitarbeiterin und Studienkoordinatorin am Vorarlberg Institute for Vascular Investigation and Treatment (VIVIT), am Landeskrankenhaus Feldkirch (Österreich).



Nataša Ivanović, wissenschaftliche Assistentin, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft IPW-FHS, St. Gallen.



Prof. Dr. Eva-Maria Panfil, M.A., Dozentin Masterstudiengang Pflege, Berner Fachhochschule.

mit chronisch

Teilnehmern in die Analyse einschliessen. Acht Studien zeigten zusammen keine statistisch signifikante Reduktion der Mortalitätsrate nach zwölf Monaten bei der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe (OR 0.72, 95% CI, 0.45–1.15). Ebenfalls stellten die Wissenschaftlerinnen in Bezug auf die Anzahl der Krankenhauseinweisungen keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen Interventions- und Kontrollgruppe fest (OR 1.01, 95% CI, 0.71–1.44).

Die Studienergebnisse zu diesem Zielkriterium waren gegensätzlich. Lediglich eine Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität in der Interventionsgruppe konnte im Vergleich zur Kontrollgruppe (MD -2.61, 95% CI, -4.82 bis -0.40) durch eine ambulante Pflege auf Grundlage von vier Studien erreicht werden. Eine Studie zeigte jedoch, dass eine ambulante Pflege insgesamt jährlich höhere Kosten im Gesundheitswesen als die Standardpflege verursacht. Wenige Studien lieferten Daten zur Lungenfunktion oder zur Leistungsfähigkeit. Der Einfluss auf diese Zielkriterien konnte aufgrund einer ungenügenden Studienlage nicht bestimmt werden. Keine der Studien lieferte Daten zur Lebensqualität und Zufriedenheit des Pflegefachpersonals.

Schlussfolgerung

Ambulante Pflege durch spezialisiertes Pflegefachpersonal verbessert die krankheitsspezifische gesundheitsbezogene Lebensqualität von Patienten mit COPD.

Aufgrund von gegensätzlichen Studienergebnissen bleibt es weiterhin unklar, ob und welche Auswirkungen diese Art der Pflege auf die Krankenhauseinweisungen hat. ■

Original Cochrane Review: Wong, C. X., Carson, K. V. & Smith, B. J. (2012). Home care by outreach nursing for chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 4.

Diese Cochrane-Review-Zusammenfassung wurde im Rahmen der FIT-Nursing Care Webseiten (Schweizerisches Zentrum für Evidenzbasierte Pflege) erstellt und von Sabine Lins vom Deutschen Cochrane Zentrum bearbeitet und durch ein Glossar ergänzt.

Wissen, was wirkt

Der «Cochrane Pflege Corner» ist eine Rubrik in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Cochrane Zentrum und der Plattform FIT Nursing Care. Die Beiträge zeigen den aktuellen Stand der Forschung in Form von Zusammenfassungen von Cochrane Reviews auf. Dabei werden unterschiedliche pflegerische Themen aufgegriffen. Ziel ist es, den Pflegefachpersonen Forschungsergebnisse schneller und direkter zur Verfügung zu stellen. Die Serie versteht sich auch als Ergänzung zur vom SBK mitinitiierten forschungs- und IT-gestützten Internetplattform FIT Nursing Care, welche internationale Forschungsergebnisse für Pflegefachpersonen in deutscher Sprache praxisnah darstellt.

www.fit-care.ch, www.cochrane.de

Glossar

Randomisiert-kontrollierte Studie (Randomized Controlled Trial, RCT): Sie besteht mindestens aus einer Interventionsgruppe und der Kontrollgruppe. Die Interventionsgruppe erhält die zu überprüfende Massnahme und die Kontrollgruppe erhält die Standardtherapie oder beispielsweise ein Placebo. Die Studienteilnehmer werden nach dem Zufallsprinzip und möglichst unwissentlich (verblindet) zu einer der beiden Gruppen zugeteilt (randomisiert). Die erhobenen Daten der beiden Gruppen werden miteinander verglichen, und es wird deutlich, ob die überprüfte Massnahme wirksam ist oder nicht.

Kontinuierliche Daten: Sie können theoretisch eine unendlich grosse Zahl von Werten entlang eines Kontinuums annehmen. Körpergrösse, Gewicht und viele Laborwerte sind kontinuierliche Variablen.

Fixed-Effects Model: Statistisches Modell zur Zusammenfassung von Ergebnissen einzelner Studien. Das Fixed-Effects Model hat das Problem, dass es irreführend enge Konfidenzintervalle erzeugt, wenn die Studien nicht ausreichend ähnlich sind, da es eine Variabilität zwischen den Studien über den Zufall hinaus nicht berücksichtigt.

Gewichtete mittlere Differenz (Weighted Mean Difference, WMD): Effektmass für kontinuierliche Zielkriterien, die auf derselben Skala gemessen werden zur Beschreibung des Gesamteffekts, wenn Studien in Meta-Analysen zusammengefasst werden. Dabei erhalten die Einzelstudien ein unterschiedliches Gewicht, um wichtige Studieninformationen, wie z.B. Grösse der Studie zu berücksichtigen.

Dichotome Daten: Weisen nur eine begrenzte Zahl eindeutig voneinander abgrenzbarer Zuständen auf (z.B. Augenfarbe: blau, grau, braun, grün).

Odds Ratio (OR): Effektmass für dichotome Daten. Bezeichnet das Verhältnis (Ratio) der Odds (Chancen), dass ein Ereignis oder Endpunkt in der experimentellen Gruppe eintritt, zu der Odds, dass das Ereignis in der Kontrollgruppe eintritt. Eine OR von 1 bedeutet, dass zwischen den Vergleichsgruppen kein Unterschied besteht. Bei ungünstigen Endpunkten zeigt eine OR < 1, dass die experimentelle Intervention wirksam ist, um die Odds für das Auftreten dieser ungünstigen Endpunkte zu senken.

Mittelwertdifferenz (MD): Differenz der Mittelwerte von zwei Gruppen (z.B. Interventions- und Kontrollgruppe).