

Freiheitsentziehende Maßnahmen im Akutkrankenhaus – Pflegerische Strategien zur Vermeidung von Fixierungen

Eine systematische Literaturarbeit und Standardanalyse

Zusammenfassung der Bachelorarbeit

Autorin: Stephanie Feinauer (B. Sc.)

Referentin: Prof. Dr. rer. medic. Marion Burckhardt

Duale Hochschule Baden-Württemberg (DHBW) Stuttgart

Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften (B. Sc.), Vollzeitstudiengang 2019

Zusammenfassung erstellt: Stuttgart, den 24.03.2023

Einleitung

Freiheitsentziehende Maßnahmen in Form von mechanischen und medikamentösen Fixierungen sind in deutschen Akutkrankenhäusern fester Bestandteil der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen (Krüger et al. 2013). Für die Anwendung von Fixierungen können individuelle, organisatorische, therapiebezogene und soziale Faktoren ursächlich sein (Köpke et al. 2015). Derzeit liegen keine eindeutigen wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Wirksamkeit von freiheitsentziehenden Maßnahmen vor (Abraham et al. 2021), weshalb diese mit besonderer Vorsicht angewendet werden müssen. Da mechanische und medikamentöse Fixierungen gesundheitsgefährdend sein können (Evans, Wood, & Lambert 2003) und bei unsachgemäßer Anwendung rechtliche Konsequenzen folgen (Hein & Noll 2019), ist die Auseinandersetzung mit Maßnahmen zur Vermeidung von Fixierungen und möglichen Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen unerlässlich.

In Pflegeeinrichtungen werden Handlungsabläufe standardisiert, um die Mitarbeiter*innen bei der Einhaltung rechtlicher und fachlicher Vorgaben im Umgang mit Fixierungen zu unterstützen. Ein solcher Standard zu freiheitsentziehenden Maßnahmen liegt auch in den Kliniken X vor. Im Gespräch mit verantwortlichen Personen aus der Pflege und dem Qualitätsmanagement wurde festgestellt, dass dieser Verbesserungspotenziale hinsichtlich seiner formal-methodischen und inhaltlichen Gestaltung aufweist. Daher bedarf es einer Überarbeitung des Standards, die in der Klinik für das Jahr 2023 geplant ist.

Zielsetzung und Forschungsfragen

Ziel der Bachelorarbeit ist es, Empfehlungen zur formal-methodischen und inhaltlichen Gestaltung des Standards *Freiheitsentziehende Maßnahmen* der Kliniken X zu formulieren, die als Grundlage für dessen Überarbeitung dienen können. Die Vorgehensweise zur Erreichung dieses Ziels basiert auf Konzepten zur kritischen Bewertung von Leitlinien und Implementierung evidenzbasierter Leitlinienempfehlungen (Brouwers et al. 2014; Burckhardt 2021). Im ersten Teil der Bachelorarbeit soll das Verbesserungspotenzial des Standards anhand formal-methodischer und inhaltlicher Kriterien identifiziert werden. Bereits bekannt ist, dass der Standard keine konkreten Handlungsanweisungen zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen aufweist. Da diese Thematik in der klinischen Praxis und in der Forschung immer mehr an Bedeutung gewinnt, sollte der Standard um diesen Aspekt ergänzt werden. Im zweiten Teil soll daher eine Synthese wissenschaftlicher Erkenntnisse und Empfehlungen zu pflegerischen Strategien zur Vermeidung von Fixierungen erfolgen.

Aus der Zielsetzung leiten sich folgende Forschungsfragen ab, die in der Bachelorarbeit untersucht werden:

- Inwieweit entspricht der Standard *Freiheitsentziehende Maßnahmen* der Kliniken X den formalen und methodischen Anforderungen für klinische Standards und welche Verbesserungsvorschläge lassen sich daraus ableiten?
- Welche Strategien können Pflegefachpersonen in der akutstationären Versorgung anwenden, um Fixierungen von pflegebedürftigen Menschen zu vermeiden?

Methode

Der Standard *Freiheitsentziehende Maßnahmen* wurde in Orientierung an den Kriterien zur Leitlinienbewertung des *Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation* (AGREE) analysiert. Das AGREE-II ist ein Instrument, welches Dienstleistenden und Führungskräften im Gesundheitswesen, Entwicklerinnen und Entwicklern von Leitlinien sowie Lehrenden für Gesundheitsberufe Unterstützung bei der Erarbeitung von Leitlinien und deren Qualitätsbewertung bietet (Brouwers et al. 2014). Da es sich bei AGREE II um ein Instrument zur Bewertung von Leitlinien handelt, sind nicht alle enthaltenen Items für die Analyse klinischer Standards geeignet. Daher wurden Kriterien gezielt ausgewählt, die Merkmale klinischer Standards und Anforderungen an diese berücksichtigen.

Im Rahmen der Evidenzsynthese wurde eine systematische Literaturrecherche in Anlehnung am *Manual zur Literaturrecherche in Fachdatenbanken* (Nordhausen & Hirt 2020) durchgeführt, welcher die zweite Forschungsfrage zugrunde gelegt wurde. Die Recherche wurde anhand des *sensitiven Rechercheprinzips* durchgeführt und auf systematische Übersichtsarbeiten und Leitlinien begrenzt. Für die Operationalisierung der Forschungsfrage wurde das Schema PICOS gewählt, welches die Suchkomponenten *Patient* (P), *Intervention* (I), *Control* (C), *Outcome* (O) und *Setting* (S) beinhaltet (Nordhausen & Hirt 2020). Aus der zu untersuchenden Forschungsfrage ergaben sich die Suchkomponenten „Pflegerische Strategien zur Vermeidung von Fixierungen“ (I) und „akutstationäre Versorgung“ (S). Für die Recherche wurden die Datenbanken MEDLINE via Pubmed, Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Trip Database und die Datenbanken der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF online) und des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) ausgewählt. Außerdem wurden innerhalb der jeweiligen Suchkomponente Suchbegriffe und datenbankspezifische Schlagwörter identifiziert. Aus diesen wurde ein vorläufiger Suchstring gebildet, der im Laufe der Recherche an die

Modalitäten der jeweiligen Datenbank angepasst wurde (Nordhausen & Hirt 2019). Das Vorgehen bei der Auswahl relevanter systematischer Übersichtsarbeiten und Leitlinien erfolgte in Orientierung an den *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA) (Page et al. 2021b). Zur Einschätzung der methodischen Qualität der eingeschlossenen Systematic Reviews wurde die *Critical appraisal checklist for systematic reviews and research syntheses* des Joanna Briggs Instituts (JBI) verwendet (JBI 2020). Da zur Beurteilung der methodischen Qualität von Scoping Reviews kein spezifisches Instrument identifiziert werden konnte, wurde auch hierfür die Checkliste des JBI genutzt und mithilfe der *PRISMA Extension for Scoping Reviews Checklist* (PRISMA-ScR) entsprechend adaptiert (PRISMA 2021). Die methodische Qualität der eingeschlossenen Leitlinien wurde anhand der deutschen Fassung des AGREE-II-Instruments beurteilt (Brouwers et al. 2014).

Resultate und Diskussion

Die Analyse des Standards *Freiheitsentziehende Maßnahmen* ergab, dass dieser im Hinblick auf das methodische Vorgehen bei seiner Entwicklung und Aktualisierung wenig transparent ist. Die Ergebnisse der Analyse zeigen außerdem, dass der Geltungsbereich im Standard nicht eindeutig erfasst ist und die Sichtweise der fixierungsgefährdeten Pflegeempfänger*innen und potenzielle Interessenskonflikte zwischen beteiligten Berufsgruppen nicht berücksichtigt werden. Des Weiteren werden keine Maßnahmen zur Vermeidung von Fixierungen benannt.

Die systematische Literaturrecherche in sechs Datenbanken ergab insgesamt 565 Treffer, von denen drei Scoping Reviews (Alostaz et al. 2022; Abraham et al. 2020; Lei et al. 2020), ein Systematic Review (Lachance & Wright 2019) und vier Leitlinien (DGPPN 2018; RNAO 2012; RNAO 2016; Lach & Leach 2014) in die Evidenzsynthese eingeschlossen wurden. In den Scoping Reviews und Leitlinien wurden verschiedene pflegerische Strategien zur Vermeidung mechanischer und medikamentöser Fixierungen identifiziert. Die Ergebnisse sind nachfolgend zusammengefasst (siehe Tab. 1).

Strategien/Interventionen	Beispiele bezüglich der Umsetzung
Empfehlungen aus den Scoping Reviews (Abraham et al. 2020; Alostaz et al. 2022; Lei et al. 2020)	
Edukationsmaßnahmen für Pflegefachpersonen und andere Berufsgruppen	Mögliche Themen: Sturzprävention, ethische und rechtliche Grundlagen in Bezug auf Fixierungen, Deeskalationsstrategien etc.
Zusammenarbeit im pflegerischen und interdisziplinären Team	Audits und Fallbesprechungen (z. B. zur Entscheidungsfindung bezüglich der Notwendigkeit von Fixierungen)
Informations- und Beratungsangebote	Für An- und Zugehörige von fixierten/fixierungsgefährdeten Pflegebedürftigen (z. B. zu Unterstützungsmöglichkeiten der Pflege)
Einschätzung von Pflegebedürftigen und Abwägung der Notwendigkeit fixierender Maßnahmen	Anwendung von entsprechenden Instrumenten und Algorithmen
Anwendung von Alternativen	Maßnahmen zur Aktivierung und Förderung der Orientierung von fixierungsgefährdeten Pflegebedürftigen, Hilfsmittel zur Sturzprävention etc.
Empfehlungen aus den Leitlinien (DGPPN 2018; RNAO 2012; RNAO 2016; Lach & Leach 2014)	
Implementierung mehrdimensionaler Interventionen in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen	Entwicklung individueller Versorgungspläne, frühzeitige Risikoeinschätzung, Rückgewinnung und Förderung der Ressourcen von fixierungsgefährdeten Pflegebedürftigen etc.
Beziehungsgestaltung	Schaffen einer vertrauensvollen professionellen Beziehung zwischen der Pflegefachperson und dem pflegebedürftigen Menschen
Einschätzung der Risiken für Pflegebedürftige	Feststellung von Risikofaktoren, die eine Fixierung erfordern können (mit entsprechenden Instrumenten/Algorithmen)
Eduktion im Rahmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung	Mögliche Themen: Komplikationen bei Fixierungen, Aufklärung und Beratung zu Alternativen, Krisenbewältigung und Deeskalation etc.
Anwendung von Alternativen	Rückzugsorte sowie Beruhigungs- und Betätigungsangebote für fixierungsgefährdete Pflegebedürftige
Institutionelle Voraussetzungen für eine fixierungsfreie Versorgung schaffen	Erarbeitung einer einrichtungsinternen Definition von freiheitsentziehenden Maßnahmen und Richtlinien zur Vermeidung von Fixierungen etc.

Tab. 1: Empfehlungen zur Vermeidung von Fixierungen, Quelle: eigene Darstellung.

Schlussfolgerungen

Im Rahmen der Bachelorarbeit wurden anhand einer Standardanalyse in Orientierung an AGREE II und einer Evidenzsynthese zu pflegerischen Strategien zur Vermeidung von Fixierungen formal-methodische und inhaltliche Empfehlungen entwickelt, die für die kommende Aktualisierung des Standards Freiheitsentziehende Maßnahmen der Kliniken X verwendet werden können. Anhand der Erkenntnisse und Empfehlungen aus den Übersichtsarbeiten und Leitlinien konnte ein umfassender Überblick über mögliche Strategien zur Vermeidung von Fixierungen gewonnen werden. Allerdings bestehen derzeit unzureichende Hinweise bezüglich der Wirksamkeit dieser Maßnahmen, weshalb bei deren Implementierung in die pflegerische Praxis Vorsicht geboten ist und es weiteren Untersuchungen und der regelmäßigen Prüfung des aktuellen Forschungsstands bedarf. In Anlehnung an die Prozessschritte zur Entwicklung klinischer Behandlungspfade (vgl. Burckhardt 2021) sollten die Ergebnisse dieser Arbeit unter Berücksichtigung der Interessen betroffener Berufsgruppen und pflegebedürftiger Menschen diskutiert und in der Überarbeitung des Standards berücksichtigt werden.

Literaturverzeichnis

- Abraham, J. u.a. (2020): Interventions to reduce physical restraints in general hospital settings: A scoping review of components and characteristics. In: *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 29 (2020), Nr. 17-18, <https://doi.org/10.1111/jocn.15381> (Stand: 12.05.2022), S. 3183-3200.
- Abraham, J. u.a. (2021): Entwicklung und Machbarkeit einer Intervention zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen im Krankenhaus. Eine Mixed Methods-Studie, <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000864>, (Stand: 02.05. 2022), S. 1-9.
- Abraham, J.; Möhler, R. (2021): Routinen hinterfragen und neu gestalten. Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen im Krankenhaus. In: *Die Schwester | Der Pfleger*, Jg. 21 (2021), Heft 12, S. 46-51.
- Alostaz, Z. u.a. (2022): Implementation of nonpharmacologic physical restraint minimization interventions in the adult intensive care unit: A scoping review. In: *Intensive & Critical Care Nursing*, Vol. 69 (2022), <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103153> (Stand: 12.05.2022), S. 1-11.
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)- Ständige Kommission Leitlinien (Hrsg.) (2020): AWMF-Regelwerk „Leitlinien“, 2. Aufl., <https://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk.html> (Stand: 12.05.2022), S. 1-307.
- Aromataris, E. u.a. (2015): Summarizing systematic reviews: methodological development, conduct and reporting of an umbrella review approach. In: *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, Vol. 13 (2015), S. 132-140.
- Brouwers, M. u.a. (2014): AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare, deutsche Version, https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2014/03/AGREE_II_German-Version.pdf (Stand: 28.04.2022), S. 1-63.
- Burckhardt, M. (2018): Evidenzbasierte Pflege. Aufbau des weiterbildenden Masterstudiengangs "Advanced Nursing Practice" im Rahmen des BMBF-Verbundprojektes PuG. Bochum: Hochschule für Gesundheit (Hrsg.), Lehrmaterial von der Autorin zur Verfügung gestellt.
- Burckhardt, M. (2021): Implementierung von Leitlinienempfehlungen im Rahmen interprofessionell erstellter, klinischer Behandlungspfade. Ein Methodenkonzept. In: Simon, A.; Hommel, O. (Eds.): *Pflege auf dem Weg. Festschrift zur Emeritierung von Prof.in Dr. Elisabeth Holoch*, Stuttgart 2021, S. 65-76.
- Chiang, A. C.; Ellis, P.; Zon, R. (2017): Perspectives on the Use of Clinical Pathways in Oncology Care. In: *American Society of Clinical Oncology educational book*, Vol. 37 (2017), https://doi.org/10.1200/EDBK_17553 (Stand: 20.04.2022), S. 155–159.
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) (Hrsg.) (2018): S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“, S. 1-307.

- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.) (2013): Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege, 1. Aktualisierung, Osnabrück.
- Elm, E.; Schreiber, G.; Haupt, C. C. (2019): Methodische Anleitung für Scoping Reviews (JBI-Methodologie). In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ), Vol. 143 (2019), S. 1-7.
- Evans, D.; Wood, J.; Lambert, L. (2003): INTEGRATIVE LITERATURE REVIEWS AND META-ANALYSES, Patient injury and physical restraint devices: a systematic review, Vol. 41 (2003), Nr. 3, S. 274-282.
- Grindlay, D.; Karantana, A. (2018): Putting the 'systematic' into searching – tips and resources for search strategies in systematic reviews. In: Journal of Hand Surgery, Vol. 43 (2018), Nr. 6, S. 674-678.
- Hein, G.; Noll, T. (2019): Freiheitsentziehende Maßnahmen, Rechtliche Perspektiven von Fixierungen. In: Deutsches Ärzteblatt, 116. Jg. (2019), Heft 46, S. 2150-2151.
- Heinze, C.; Dassen, T.; Grittner, U. (2011): Use of physical restraints in nursing homes and hospitals and related factors: a cross-sectional study. In: Journal of Clinical Nursing, Vol. 21 (2012), Nr. 7-8, S. 1033-1040.
- Joanna Briggs Institute (2020): CHECKLIST FOR SYSTEMATIC REVIEWS AND RESEARCH SYNTHESSES, Critical Appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews, <https://jbi.global/critical-appraisal-tools> (Stand: 05.04.2022).
- John Wiley & Sons, Inc. (2022): Interventions for preventing and reducing the use of physical restraints of older people in general hospital settings, <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012476/full> (Stand: 05.03.2022).
- Kastner, M. u.a. (2015): Guideline uptake is influenced by six implementability domains for creating and communicating guidelines: a realist review. In: Journal of Clinical Epidemiology, Vol. 68(2015), Nr. 5, S. 498-509.
- Kirsch, S. (2018): Werdenfelser Weg – Holzweg oder Königsweg? In: Heilberufe / Das Pflegemagazin, 70 Jg. (2018), Heft 1, S. 10-12.
- Kirsch, S.; Wassermann, J. (2022): Werdenfelser Weg – Das Original. Idee, <https://www.werdenfelser-weg-original.de/idee/> (Stand: 05.03.2022).
- Kleibel, V.; Mayer, H. (2011): Literaturrecherche für Gesundheitsberufe, 2. überarbeitete Aufl., Wien.
- Köpke, S. u.a. (2015): Leitlinie FEM - Evidenzbasierte Praxisleitlinie, Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege, 1. Aktualisierung 2015, 2. Auflage, Universität zu Lübeck & Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

- Krüger, C. u.a. (2013): Use of physical restraints in acute hospitals in Germany: A multi-centre cross-sectional study. In: International Journal of Nursing Studies, Vol. 50 (2013), Nr. 12, S. 1599-1606.
- Lach, H.; Leach, K. (2014): Changing the Practice of Restraint Use in Acute Care. In: Butcher, H. K. (Series Ed.), Series on Evidence-Based Practice Guidelines, Iowa City, S. 1-35.
- Lachance, C.; Wright, M.-D. (2019): Avoidance of physical restraint use among hospitalized older adults: A review of clinical effectiveness and guidelines, CADTH rapid response report: summary with critical appraisal, <https://www.cadth.ca/avoidance-physical-restraint-use-among-hospitalized-older-adults-review-clinical-effectiveness-and> (Stand: 12.05.2022), S. 1-22.
- Lawal, A. K. u.a. (2016): What is a clinical pathway? Refinement of an operational definition to identify clinical pathway studies for a Cochrane systematic review. In: BMC Medicine, Vol. 14 (2016), Nr. 35, S. 1-5.
- Lei, R. u.a. (2020): Nurse education to reduce physical restraints use in ICU: A scoping review. In: Nursing in Critical Care, <https://doi.org/10.1111/nicc.12557> (Stand: 12.05.2022), S. 1-14.
- Nordhausen, T.; Hirt, J. (2019): Methoden- und Theorieecke, One size does not fit all – systematische Literaturrecherche in Fachdatenbanken. In: Klinische Pflegeforschung, Vol. 5 (2019), Nr. 2-4, <https://refhunter.eu/manual/> (Stand: 20.03.2022).
- Nordhausen, T.; Hirt, J. (2020): Manual zur Literaturrecherche in Fachdatenbanken, RefHunter, Version 5.0, <https://refhunter.eu/manual/> (Stand: 20.03.2022).
- Page, M. J. u.a. (2021a): PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews, <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>, S. 1-36 (Stand: 20.03.2022).
- Page, M. J. u.a. (2021b): PRISMA 2020 flow diagram for new systematic reviews which included searches of databases and registers only, <http://prisma-statement.org/prismastatement/flowdiagram.aspx> (Stand: 03.03.2022).
- PRISMA (2021): Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist, <http://www.prisma-statement.org/Extensions/ScopingReviews> (Stand: 05.04.2022).
- Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO) (2012): Alternative Approaches to the Use of Restraints, Toronto, ON: Registered Nurses' Association of Ontario, <https://rnao.ca/bpg/guidelines/promoting-safety-alternative-approaches-use-restraints> (Stand: 12.05.2022), S. 1-152.

- Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO) (2016): Delirium, Dementia, and Depression in Older Adults: Assessment and Care (2nd ed.), Toronto, ON: Registered Nurses' Association of Ontario, <https://rnao.ca/bpg/guidelines/assessment-and-care-older-adults-delirium-dementia-and-depression> (Stand: 12.05.2022), S. 1-164.
- Thomann, S. u.a. (2020): Restraint use in the acute-care hospital setting: A cross-sectional multi-centre study. In: International Journal of Nursing Studies, Vol. 114 (2021), Nr. 103807, S. 1-9.
- Tricco, A. C. u.a. (2018): PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. In: Annals of Internal Medicine, Vol. 169 (2018), Nr. 7, S. 467-473.
- Universitätsklinikum Halle (Saale) (o. J.): Aktuelle Projekte. PROTECT – Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen im akutstationären Setting: eine explorative Cluster-randomisierte kontrollierte Studie, <https://www.medizin.uni-halle.de/einrichtungen/institute/gesundheits-und-pflegewissenschaft/forschung/aktuelle-projekte#c17231> (Stand: 05.03.2022).