

Die Wirksamkeit pflegerischer Interventionen bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen mit dem Fokus der Förderung des Selbstmanagements.

Eine Systematische Literaturarbeit

Zusammenfassung der Bachelorthesis

Autor: Carmen Löffler

Referent: Prof. Dr. Jürgen Härlein

Evangelische Hochschule Nürnberg

Studiengang Health: Angewandte Pflegewissenschaften (Bachelor of Science)

Zusammenfassung erstellt: Nürnberg, den 11.06.2018



Einleitung

In Deutschland gehören Rückenschmerzen zu den häufigsten Beschwerden in der Bevölkerung. Die deutsche Rückenschmerzstudie von 2003/2006 ermittelte, dass 85 Prozent der Bevölkerung mindestens einmal in ihrem Leben Rückenschmerzen bekommen (Schmidt et al.: 2007). Das Robert Koch-Institut ermittelte im telefonischen Gesundheitssurvey 2009/2010 (RKI: 2015), dass 25 Prozent der Frauen (jede vierte Frau) und 16,9 Prozent der Männer (jeder sechste Mann), im Jahr vor der Befragung unter Rückenschmerzen gelitten haben, die mindestens drei Monate anhielten und sich nahezu täglich bemerkbar machten. Mit zunehmendem Lebensalter nimmt, laut dieser Umfrage, auch die Häufigkeit von Rückenschmerzen zu. Dabei nehmen auch sozioökonomische Faktoren eine wichtige Rolle ein.

Konventionelle Behandlungskonzepte im Setting Akutkrankenhaus beinhalten eine ausführliche medizinische Diagnostik, medikamentöse Schmerztherapie und nicht-medikamentöse Maßnahmen, beispielsweise Thermo-therapie, Bewegungstherapie, perkutane Nervenstimulation, transkutane Nervenstimulation, Entspannungsverfahren, Verhaltenstherapie oder Massage (BÄK, KBV, AWMF: 2017, S. 29). Die Behandlung im Akutkrankenhaus ist geprägt durch eine kurze Verweildauer die pflegerische Interventionen meist auf das Medikamentenmanagement reduzieren. In Rehabilitation und ambulanter Versorgung wird eine Vielzahl multidisziplinärer Konzepte umgesetzt. In allen Bereichen ist der biopsychosoziale Erklärungsansatz von Bedeutung.

In der Nursing Intervention Classification findet sich die Intervention *Schmerzmanagement* (NIC: 1400, Schmerzmanagement). Definiert wird das Schmerzmanagement als Linderung oder Minderung von Schmerzen auf ein für den Patienten annehmbares Maß. Die Nursing Intervention Classification sieht ein ausführliches Assessment und die Aufgabe der Edukation als grundlegende pflegerische Interventionen für das Management von chronischen Schmerzen (Buleschek et al.: 2016, S. 682-683).

Im Expertenstand für chronische Schmerzen (DNQP: 2015, S. 93) werden die Rollen, Aufgaben und Funktionen der Pflegenden nicht eindeutig identifiziert. Sie können nur indirekt, anhand der Analyse der Leitlinien, qualitativen Übersichtsarbeiten und Primärstudien, erschlossen werden. Es finden sich jedoch wiederkehrende Elemente die sich auf

- klinische, edukative und administrative Aufgaben
- interdisziplinäre Kooperation und Kommunikation
- Medikamentenmanagement

beziehen.

Ziel dieser Arbeit ist, Pflegenden den eigenen Handlungsspielraum und Perspektiven aufzuzeigen bezüglich ihrer Aufgaben und Funktionen bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen. Es soll verdeutlicht werden, welche Effekte mit pflegerischen Interventionen erreicht werden können.

Im Systematischen Review wird die Frage nach der Wirksamkeit pflegerischer Interventionen bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen, die den Fokus auf die Förderung des Selbstmanagements setzen, gestellt. Hierbei sollen edukative und kommunikative Interventionen, die für das Setting im Akutkrankenhaus, im Rehabilitationsbereich und im ambulanten Bereich geeignet sind, auf ihre Wirksamkeit untersucht werden.



Methodisches Vorgehen

Es soll eine theoretische Auseinandersetzung mit der Thematik erfolgen. Die Grundlage für das Schreiben des Systematischen Reviews bilden Boland et al. (2014). Die systematische Literaturrecherche fand von August 2017 bis Oktober 2017 in Pubmed, Cinhal, Cochrane Library, Research Gate, nationalen und internationalen Leitlinien und Lehrbüchern statt. In erster Linie wurde nach randomisiert kontrollierten Studien (RCT), die nicht älter als zehn Jahre sind, gesucht. Zudem wurden die Referenzlisten der Studien nach potenziellen RCT's durchgesehen und im Schneeballverfahren nach weiterer relevanter Literatur gesucht. Systematische Reviews konnten nicht eingeschlossen werden, da die Interventionen von verschiedenen Berufsgruppen durchgeführt wurden. Sie fanden jedoch Eingang in den Begriffsbestimmungen, im Diskussionsteil und der Schlussfolgerung.

Qualitative Studien wurden eingeschlossen, um die subjektive Erfahrung der Betroffenen durch pflegerische Interventionen zu beschreiben. Der Zugang über die qualitative Forschung sollte ein umfassenderes Verständnis von der Wirksamkeit pflegerischer Interventionen abbilden.

Für die Literaturrecherche wurden untenstehende Begriffe in verschiedenen Variationen verwendet. Kombiniert wurden sie mit den Bool'schen Operanten. Chronic back pain/ management/ nursing intervention/ education/ self-management/ communication/ effectiveness/ Motivational Interviewing/ nurse-led.

Ergebnisse

Die Literaturrecherche ergab sechs Studien, die den Einschlusskriterien entsprachen. Die Studien wurden in Norwegen (Dysvik et al.: 2012) und den USA (Bair et al.: 2015; Kroenke et al.: 2007; Mathias et al.: 2010; Matthias et al.: 2012; Chang et al.:2015) durchgeführt. Alle Studien wurden in einem Zeitraum von 2007 bis 2017 durchgeführt.

Es wurden inhaltliche Schwerpunkte gesetzt. Dies ergab zwei Studien mit dem Schwerpunkt Kommunikation im Allgemeinen und Motivational Interviewing, als spezielle, therapeutische Kommunikationsform. Chang et al. (2015) untersuchten in ihrer Pilotstudie mit 30 älteren Teilnehmern (SD: 59,1), ob Motivational Interviewing Einfluss auf die Medikamenten-Adhärenz hat. In einer vierwöchigen Testphase wurden die Effekte einer Intervention mit Motivational Interviewing evaluiert. Beschrieben wurden die Adhärenz gegenüber den verordneten Betäubungsmitteln und die Motivation zur Verhaltensänderung. Die Ergebnisse zeigen eine signifikante Reduktion des Risikos für Substanzmissbrauch im Post-Test ($p < 0.000$) und beim Follow-up ($p < 0.000$) nach einem Monat. Teilnehmer, die zu Anfang Alkoholkonsum angaben, zeigten im Post-Test eine signifikante Reduktion ($p = 0.01$) und auch danach beim Follow-up ($p = 0.013$). Zudem hat die Selbstwirksamkeit der Medikamenten-Adhärenz signifikant zugenommen, sowie die Bereitschaft zur Verhaltensänderung. Depressionen und Angstzustände, als sekundäre Outcomes, nahmen deutlich zwischen Baseline und Post-Test ab. Auch die Schmerzintensität nahm im Laufe der Zeit ab. Die Teilnehmer empfanden ein hohes Maß an Zufriedenheit mit der Durchführung (Mittelwert = 10,1 und SD = 4,1).

Dysvik et al. (2011) untersuchte die Effektivität eines multidisziplinären Schmerzmanagementprogramms bei dem Pflege und Physiotherapie zusammenarbeiten. Die leitende Funktion hat die Pflege übernommen. Positive Veränderungen zeigten sich nach dem achtwöchigen Basiskurs. Es gibt Hinweise, dass sie im Laufe der Zeit weitgehend erhalten bleiben.



Ein weiterer Schwerpunkt war die Edukation. Hierzu haben Bair et al. (2015) die Wirksamkeit eines Interventionsprogramms untersucht, das die Selbstmanagementfähigkeiten der Betroffenen unterstützen sollte und sich über sechs Monate erstreckte. Die Intervention gibt Hinweise auf signifikante Ergebnisse in Bezug auf die primären Outcomes innerhalb der neun Monate. Die schmerzbedingte Funktionseinschränkung (RMDS) verbesserte sich um 1.7 (95%CI, -2.6 bis -0.9) Punkte von der Baseline bis zur abschließenden Messung in der Kontrollgruppe. In der Interventionsgruppe gab es eine Verbesserung von 3.7 (95%CI, -4.5 bis -2.8) Punkten. Die Differenz beträgt -1.9 [95%CI, -3.2 bis -0.7] Punkte; $p = .002$. Patienten in der Interventionsgruppe zeigten 30 Prozent mehr Fortschritte als in der Kontrollgruppe. Die durchschnittliche Verbesserung der Schmerzinterferenz (BPI) betrug in der Kontrollgruppe 0.9 (95% CI, -1.2 bis -0.5) Punkte. In der Interventionsgruppe verbesserten sich die Werte auf 1.7 (95% CI, -2.1 bis -1.3) Punkte. Die Gruppendifferenz betrug -0.8 [95%CI, -1.3 bis -0.3] Punkte; $p = 0.003$. Die Schmerzstärke wurde mit der GCPS erfasst und reduzierte sich in der Kontrollgruppe um 4.5 (95% CI, -7.3 bis -1.8) Punkte. In der Interventionsgruppe wurde eine Reduzierung von 11.1 (95% CI, -13.9 bis -8.3) Punkten erfasst (Gruppendifferenz, -6.6 [95%CI, -10.5 bis -2.7] Punkte; $p = 0.001$).

Kroenke et al. (2007) stellen in ihrer quantitativen Studie dar, welche Effekte pflegerische Interventionen in Bezug auf chronische Rückenschmerzen und Depressionen haben. Die Resultate der Intervention konnten eine signifikante Verbesserung der Schmerzintensität um 30 Prozent und mehr aufweisen.

Matthias et al. (2010, 2012) stellen in ihren Untersuchungen die Wirksamkeit der Intervention aus Sicht der Teilnehmer dar. Die überwiegende Mehrheit der Teilnehmer gab an, dass sie von den Interventionen profitiert haben. Darüber hinaus haben einige Patienten berichtet, dass sie im Verlauf der Studie Fortschritte gemacht haben. Sie haben die Vorteile der Selbstmanagementstrategien entdeckt, sind motiviert und wenden sie auch an. Das Schmerzmanagement, das die Pflege im Rahmen der Intervention angeboten hat, fanden die Teilnehmer als hilfreich und effektiv.

Diskussion

Die Literaturrecherche spiegelt die Unterschiede, im Hinblick auf Rollen und Aufgaben professionell Pflegender in Deutschland, im Vergleich zur internationalen Situation wider. Die aus den USA und Norwegen dargestellten Studien zeigen bereits deutlich, dass Pflegende, international eine bedeutende Funktion innehaben. Aus dieser Forschungslücke in Deutschland kann man schließen, dass noch sehr viel Aufgabengebiete und Funktionen in der Behandlung von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen, die das Selbstmanagement unterstützen, von Pflegenden nicht wahrgenommen werden.

Motivational Interviewing, als eine kommunikative Interventionsform, im Bereich der chronischen Rückenschmerzen anzuwenden ist ein recht neues Einsatzfeld. Chang et al. (2015) haben signifikante Ergebnisse im Bereich der Medikamenten-Adhärenz erzielt nach einer Interventionsphase von acht Wochen. Motivational Interviewing bietet in verschiedenen Settings Möglichkeiten der Anwendung. Sei es im Setting Akutkrankenhaus als eine Kurzintervention, um die Adhärenz gegenüber der Behandlung zu stärken oder in poststationären Telefonkontakten, um die Möglichkeiten des Selbstmanagements aufzuzeigen

Die Aufgaben und Rollen, die Pflegende in den Studien wahrgenommen haben, setzen ein umfassendes und vertieftes Spezialwissen voraus, ähnlich dem der Advanced Practice Nurse (APN). Hier bieten sich Möglichkeiten diese Arbeitsfelder in den Bereichen der



Bachelor- und Masterabsolventen der Pflege anzusiedeln. Insbesondere, da für diese Aufgabengebiete autonomes Arbeiten und die Fähigkeit zur Entscheidungsfindung notwendig sind. Die fachliche Expertise der Pflegenden kann erweiterte pflegerische Interventionen anbieten und den veränderten Bedarfslagen der Patienten somit entgegen kommen.

Schlussfolgerungen

Pflegerische Interventionen bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen, die das Selbstmanagement unterstützen, zeigen eine positive Wirkung. Es ist möglich, sie in verschiedenen Settings zu implementieren. Jedoch sind im stationären Bereich hierfür strukturelle Voraussetzungen notwendig, auch mit dem Ziel wiederkehrende Krankenhausaufenthalte bei Patienten zu vermeiden und die Aufenthaltsdauer zu verkürzen. Pflegende mit speziellem Wissen, beispielsweise Bachelor- oder Masterabsolventen oder auch eine Pain Nurse, können hierbei eine wichtige Funktion einnehmen, indem sie Patienten mit speziellen Bedarfen identifizieren, ein ausführliches Assessment durchführen und Schulungen anbieten. Der Übergang in eine Rehabilitationsmaßnahme kann dadurch vorbereitet werden sowie die Sicherstellung der ambulanten Versorgung gewährleistet werden. Hierbei geht es um reibungslose Übergänge in die weitere Versorgung, wobei die Patienten befähigt werden sollen mit ihren chronischen Rückenschmerzen umzugehen.

Bei der Behandlung von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen können Pflegende eine bedeutsame Rolle, Aufgabe und Funktion wahrnehmen. Durch eine personen-zentrierte Kommunikation und vertieftes Wissen im Bereich des Schmerzmanagements können pflegerische Effekte erzielt werden und Pflegende mit spezieller Expertise sind deshalb im multidisziplinären Team anzusiedeln. Kreative und innovative Konzepte sind notwendig, um sich den Herausforderungen zu stellen, die Patienten mit chronischen Rückenschmerzen innerhalb unseres Gesundheitssystems in Deutschland mit sich bringen. Bei der Entwicklung und Umsetzung solcher Konzepte können Pflegende in ihrer Selbstwirksamkeit gestärkt werden und dies trägt dazu bei, dass die Profession Pflege auch in ihrer Außendarstellung gestärkt wird.

Literatur

Bair, M.J.; Ang, D.; Wu, J.; Outcalt, S.D.; Sargent, C.; Kempf, C.; Froman, A.; Schmid, A.A.; Damush, T.M.; Yu, Z.; Davis, L.W.; Kroenke, K. (2015): Evaluation of Stepped Care for Chronic Pain (ESCAPE) in Veterans of the Iraq and Afghanistan Conflicts. A Randomized Clinical Trial. *JAMA internal medicine*, 175 (5), 682–689.

Becker, A.; Leonhardt, C.; Kochen, M.M.; Keller, S.; Wegscheider, K.; Baum, E.; Donner-Banzhoff, N.; Pflingsten, M.; Hildebrandt, J.; Basler, H.D.; Chenot, J.F. (2008): Effects of two guideline implementation strategies on patient outcomes in primary care: a cluster randomized controlled trial. *Spine*, 1, 33(5), 473-80.

Boland, A.; Cherry, M.G.; Dickson, R. (Hrsg.) (2014): *Doing a systematic review. A student's guide*. Los Angeles/ London/ New Delhi/ Singapore/ Washington DC: Verlag SAGE

Bulechek, G; Butcher, H.K; Dochterman, J.M.; Wagner, C.M. (2016): *Pflegeinterventionklassifikation (NIC)*, 1. Auflage. Bern: Hogrefe Verlag

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale



VersorgungsLeitlinie Nicht-spezifischer Kreuzschmerz – Langfassung, 2. Auflage, Version 1. 2017 (cited: 2017.08.05)

Chang, Y-P; Compton, P.; Almeter, P.; Fox, C.H. (2015): The Effect of Motivational Interviewing on Prescription Opioid Adherence Among Older Adults With Chronic Pain.

Dysvik, E.; Kvaløy, J.T.; Natvig, G. K. (2012): The effectiveness of an improved multidisciplinary pain management programme. A 6- and 12-month follow-up study. *Journal of advanced nursing* 68 (5), 1061–1072.

DNQP Hrsg. (2015). Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege: Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege für chronische Schmerzen. Osnabrück: Hochschule Osnabrück

Kroenke, K.; Bair, M.; Damush, T.; Hoke, S.; Kempf, G.; Huffman, M.; Wu, J.; Sutherland, J. (2007): Stepped Care for Affective Disorders and Musculoskeletal Pain (SCAMP) study. *General Hospital Psychiatry*, 29, (6), 506-517

Matthias, M.S.; Bair, M.J.; Nyland, K.A.; Huffman, M. (2010): Self-management support and communication from nurse care managers compared with primary care physicians. A focus group study of patients with chronic musculoskeletal pain. In: *Pain management nursing: Official Journal of the American Society of Pain Management Nurses* 11 (1), 26–34.

Matthias, M.S.; Miech, E.J.; Myers, L.J.; Sargent, C.; Bair, M. J. (2012): An expanded view of self-management. Patients' perceptions of education and support in an intervention for chronic musculoskeletal pain. *Pain medicine*, 13 (8), 1018–1028.

Robert Koch Institut (RKI) (2015): Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. S.69

Schmidt, C.O.; Raspe, H.; Pflingsten, M.; Hasenbring, M.; Basler, H.D.; Eich, W.; Kohlmann, T. (2007): Back pain in the German adult population: prevalence, severity, and sociodemographic correlates in a multiregional survey. *Spine*, 32 (18), 2005-11.

