

## Prävalenz wie?

Das Department of Health Care and Nursing Science der Universität Maastricht führt seit 1998 genaue Untersuchungen über das Vorkommen von Pflegeproblemen durch. Als Benchmark, innerhalb und außerhalb der jeweiligen Einrichtung, können die Daten auch zur Einführung einer Qualitätsstruktur führen, die auf die Senkung der Prävalenz abzielt.

Von Gerald Handl

**Prävalenz:** „Häufigkeit einer Erkrankung in einer bestimmten Population zu einem bestimmten Zeitpunkt“ (Springer Lexikon Medizin, 2004, S. 1746)

Seit 2008 ist es in den deutschsprachigen Ländern Europas möglich, eine Prävalenzerhebung (Erhebung der Krankheitshäufigkeit bezogen auf die Anzahl aller Untersuchten zu einem bestimmten Zeitpunkt) durchzuführen. Im November 2008 ging die Pilotstudie erfolgreich über die österreichische Bühne. Koordiniert von der Universität Graz, nahm das Wilhelminenspital in Wien daran teil. Bei der Durchführung der Studie kooperierten das Krankenhaus mit der Gesundheits- und Krankenpflegeschule. Im Rahmen des Pflegeforschungsunterrichtes arbeitete eine SchülerInnengruppe intensiv mit. Dieser Bericht stellt einerseits ein erfolgreiches Kooperationsprojekt zwischen dem Krankenhaus und der Pflegeschule und andererseits einen lebhaften, echten Pflegeforschungsunterricht, unter Beweis.

### Kooperation von Krankenhaus und Schule

Trotz kurzfristiger Absprache gelang es uns die Prävalenzerhebung in den Pflegeforschungsunterricht des dritten Ausbildungsjahres zu integrieren. Da die Erhebung an fünf verschiedenen Abteilungen durchgeführt werden sollte, bereitete sich eine zehnköpfige SchülerInnengruppe zunächst mittels Literaturstudium zu den Prävalenzkategorien Dekubitus, Inkontinenz, Mangelernährung, Intertrigo, Stürze und Fixierungen und der Forschungsmethode „Prävalenzerhebung“ auf den Erhebungstichtag vor. In Meetings trafen sich die Koordinatorin aus der Pflegedirektion, die beteiligten Abteilungen, die LehrerInnen

des Unterrichtsfachs Pflegeforschung und SchülerInnen um die geplante Vorgehensweise zu koordinieren und offene Fragen zu diskutieren.

An jeder teilnehmenden Station arbeitete ein Team bestehend aus einer diplomierten Pflegeperson und zwei SchülerInnen zusammen. Am Stichtag 11. November 2008 wurden alle notwendigen Informationen zu den Prävalenzkategorien, mittels Beobachtung und Dokumentenanalyse, unter Mitarbeit aller an diesem Stichtag stationären aufgenommenen PatientInnen, erhoben. Die Dateneingabe erfolgte online am Datenserver der Universität Maastricht (Niederlande) in einer vorgegebenen Datenmaske. Einige Wochen später wurde eine umfassende Ergebnisdarstellung, erstellt von der Universität Maastricht, online übermittelt. Erste Erkenntnisse und Konsequenzen aus dieser Prävalenzerhebung wurden in einem Krankenhausinternen Symposium diskutiert. Diesem Pilottest folgte mittlerweile eine weitere Erhebung am 7. April 2009.

### Didaktische Überlegungen

Das nicht mehr ganz so neue aber immer als exotisch bezeichnete Unterrichtsfach *Grundlagen der Pflegewissenschaft und Pflegeforschung* leidet unter dem Schicksal der Theorielastigkeit und Praxisferne. Vielen Pflegenden und SchülerInnen fällt es schwer, den konkreten Praxisbezug herzustellen. Die Mitarbeit bei dieser Erhebung erlaubte es uns das Gegenteil zu beweisen. Die für SchülerInnen „sperrigen“ Curriculumsinhalte **Forschungsmethoden** und **Implementierung von Forschungsergebnissen** konnten authentisch und hautnah kennengelernt und erlebt werden. Bisher erworbenes Wissen aus anderen Unterrichtsgegenständen (zB. Dekubitusgrade) oder zum Forschungsprozess (zB. Anwendung von Instrumenten und deren Umsetzung), wurden greifbar gemacht. Um dem Anforderungsniveau der Pflegegrundausbildung und den vorhandenen Unterrichtszeitres-

## Statements der teilnehmenden SchülerInnen

„Die Teilnahme an der Studie war für mich eine völlig neue und lehrreiche Erfahrung. Es wurde uns ermöglicht den kompletten Ablauf einer Studie zu verfolgen.“ Bianca Bison

„Es ermöglichte mir den Einblick in die Forschung von einem praktischen Standpunkt aus.“ Philipp Gruber

„Es war sehr interessant Patienten mit diesem Instrument zu betrachten und so Risikofaktoren und Verbesserungen in der Betreuung für sich selbst aufzuzeigen.“ Markus Halbwirth

„Mein Fazit: unglaublich viele beteiligte Personen, unglaublich zeitaufwändig, unglaublich viele notwendige Schritte.“ Manuela Indrak

sourcen gerecht zu werden, wurden zB. die Prozessschritte Ergebnisinterpretation- und darstellung adäquat vertiefend aufbereitet. Ein weiterer Mehrwert des Projektes lag darin, die Zusammenarbeit von Krankenhaus und Schule zu intensivieren.

Gerald Handl



Akademischer Lehrer für Gesundheits- und Krankenpflege

gerald.handl@wienkav.at  
www.nurse-communication.com,