

# Pflegerische Interventionen zur Förderung der Adhärenz bei hämodialysepflichtigen Patientinnen und Patienten bezüglich Diät und Medikation

Borer Jessica, Campacci Alessandra, Bachelor of Science Pflege VZ11, Bachelor Thesis 2014

## AUSGANGSLAGE

In der Schweiz leben zirka 3800 Dialysepatientinnen und -patienten, davon gehen mehr als 90% in eine Hämodialyse- Therapie.<sup>1</sup>

Die Behandlung bedingt ein komplexes Zusammenspiel zwischen einer beträchtlichen Diätumstellung und einem nachhaltigen Umgang mit Phosphatbindern.<sup>2</sup>

Durch die Non-Adhärenz steigt das Risiko einer Hospitalisation und einer erhöhten Mortalität.<sup>3</sup>

In der Praxis fällt auf, dass viele Betroffene Schwierigkeiten haben, adhärenz zu sein.

Deshalb ist es wichtig, dass Interventionen zur Förderung der Adhärenz erarbeitet werden, welche den Patientinnen und Patienten Unterstützung bieten.

## FRAGESTELLUNG



Welche pflegerischen Interventionen fördern die Adhärenz bei hämodialysepflichtigen Patientinnen und Patienten bezüglich der Diätlimitationen und der Medikation?

## THEORETISCHE GRUNDLAGE

Die Adhärenz der Betroffenen wird durch folgende fünf Dimensionen beeinflusst:

- Patientenabhängige Faktoren
- Therapieabhängige Faktoren
- Erkrankungsabhängige Faktoren
- Gesundheitssystem und therapeutenabhängige Faktoren
- Soziale und ökonomische Faktoren<sup>4</sup>

Empowerment bedeutet, dass die Betroffenen dazu befähigt werden sollen, Entscheidungen zu treffen und Verantwortung für das selbstständige Handeln zu übernehmen, damit die Therapie erfolgreich durchgeführt werden kann.<sup>5</sup>

Die Verhaltensänderung basiert auf den fünf Stufen nach Prochaska.<sup>6</sup>



Abbildung: Transtheoretisches Modell nach Prochaska & DiClemente

## METHODE

Festlegen von Schlüsselbegriffen: „adherence“, „nursing intervention“, „dialysis“, „diet management“ und „fluid restriction“

Literaturrecherche auf den Datenbanken Pubmed, Cinahl, Cochrane, Web of Knowledge und PsycInfo

Auswahl der Studien anhand Ein- und Ausschlusskriterien

Eingeschlossene Studien:  
15 Studien

## ERGEBNISSE

Edukative Interventionen und Interventionen zur Unterstützung der Verhaltensänderung bewirkten vorwiegend eine positive Veränderung der Adhärenz.

Interventionsansätze

Eduktion:

- Edukation mit Informationsmaterial
- Edukation ohne Informationsmaterial
- Edukation mit Videomaterial
- Edukation mit Punktesystem

Verhaltensänderung:

- Unterstützungsmassnahmen zur Verhaltensänderung
- Förderung der Motivation
- Selbst-monitoring

## DISKUSSION

Der Langzeiteffekt der Interventionen in den Studien wird zu wenig untersucht.

Die Studien weisen eine Heterogenität der Interventionen auf und lassen sich deshalb schwer zusammenführen.

Die Wechselwirkung zwischen den Dimensionen der Adhärenz stellt eine grosse Herausforderung dar, wenn es darum geht, negative Faktoren, die sich gegenseitig beeinflussen in eine positive Richtung abzuändern.

Durch die Selbstbefähigung und die Verhaltensänderung kann die Selbstwirksamkeit und schließlich das Selbstmanagement gebildet und gefördert werden.

## SCHLUSSFOLGERUNG

➤ Empfehlung für die Praxis

Empfohlen wird ein kombinierter Ansatz von Edukation und Unterstützungsmassnahmen für die Verhaltensänderung. Die Pflegefachpersonen sollten zusammen mit den Betroffenen individuelle Lösungsansätze entwickeln.

➤ Empfehlung für weitere Forschung

Der Bedarf an weiterer Forschungsarbeit ist angezeigt. Dabei sollte das Setting, die Stichprobe und die Dauer der Studiendurchführung erweitert werden.

Berner Fachhochschule  
Haute école spécialisée bernoise  
Bern University of Applied Sciences

Kontakt:  
Alessandra Campacci: acampacci@greenmail.ch  
Jessica Borer: jessicab@intergga.ch

Quelle:  
1) Fischer A. (2013) Dialyse- Ja oder Nein? Abgerufen am 10. März 2014 unter [http://www.kita.ch/gesundheitsdialyse\\_ja\\_oder\\_nein\\_Fischer.pdf](http://www.kita.ch/gesundheitsdialyse_ja_oder_nein_Fischer.pdf)  
2) Müller, S. & Weissenberger, C. (2012). Ernährungsberater Adhärenzstudien und Dialyse. Göttingen: Ernst. Hannover: SchöfferPoeschl  
3) Zales, A. & Battagay, E. (2013). Medikamenten-Adhärenz bei kardiovaskulären Risikopatienten (2. Aufl.). Bremen: UNI-MED  
4) Kuhl, C. & Sarnier, S. (2012). Empowerment in der Pflegepraxis. (1. Aufl.). Bern: hep  
5) Prochaska, J., Norcross, J., & DiClemente, C. (2008). Changing for Good. (Rev. Ausg.). New York: HarperCollins  
6) DiClemente, C.  
7) Bailein, D. (2013). Viewing an Educational Video Can Improve Phosphorus Control in Patients On Hemodialysis: A Pilot Study. *Nephrology Nursing Journal*, 40(5), 437-442  
8) Barz, S., Pantarot, S., Manamelli, S., & Braunova, S. (2009). Dietary and fluid compliance: an educational intervention for patients having hemodialysis. *Journal of Advanced Nursing*, 66(1), 60-68. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05142.x  
9) Barnett, T., Young, T., Pishakhana, J., & Si-Yen, T. (2007). Fluid compliance among patients having hemodialysis: can an educational programme make a difference?. *Journal of Advanced Nursing*, 61(3), 300-306. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04828.x  
10) Bingley, R. (2013). A Self-Care Educational Intervention To Improve Knowledge of Dietary Phosphorus Control in Patients Receiving Hemodialysis: A Pilot Study. *Nephrology Nursing Journal*, 40(4), 313-318  
11) Cho, M. (2012). Effect of health contract intervention on renal dialysis patients in Korea. *Nursing and Health Sciences*, 15(1), 86-93. doi: 10.1111/nhs.12003  
12) Li, Y., Taly, S., & Wang, T. (2006). Group intervention to improve quality of life in hemodialysis patients. *Journal of Nursing and Healthcare of Chronic Illness*, 16(1), 368-375. doi: 10.1111/j.1365-2702.2007.21903.x  
13) Lingerfelt, K., & Thornton, K. (2011). An Educational Project for Patients On Hemodialysis to Promote Self-Management Behaviors of End Stage Renal Disease. *Nephrology Nursing Journal*, 38(6), 483-6  
14) Nilsson, M., & Russell, C. (2010). Interventions to improve hemodialysis adherence: A systematic review of randomized-controlled trials. *Hemodialysis International*, 14(4), 370-82. doi: 10.1111/j.1542-4758.2010.02642.x  
15) Nozaki, C., Oka, M., & Chaboyer, W. (2005). The effects of a cognitive behavioural therapy programme for self-care on haemodialysis patients. *International Journal of Nursing Practice*, 11(5), 228-236. doi: 10.1111/j.1440-1729.2005.00525.x  
16) Russell, C., Cronin, M., Haron, M., Knowles, N., Mattison, M., Phau, L., & Porterbridge, L. (2011). Motivational Interviewing in Dialysis Adherence Study (MIDAS). *Nephrology Nursing Journal*, 38(3), 203-208  
17) Sandlin, C., Barnett, P., Ockroy, C., & Corrao, A. (2013). The impact of nurse-led education on haemodialysis patients' phosphate binder medication adherence. *Journal of Renal Care*, 30(1), 12-18. doi: 10.1111/j.1755-6868.2013.00343.x  
18) Shi, Y., Pan, X., Han, H., Wu, D., Di, H., Hou, Y., & Zhou, Y. (2012). Effectiveness of a nurse-led intensive educational programme on chronic kidney failure patients with hyperphosphatemia: randomized controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*, 22(7-8), 1189-97. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.04267  
19) Sun, C., Chang, K., Chen, S., Chang, C., & Wu, M. (2008). Patient Education: An Efficient Adjunct Therapy for Hyperphosphatemia in Hemodialysis Patients. *Renal Failure*, 35(1), 67-72. doi: 10.1080/08850660701742627  
20) Van Camp, Y., Huybrechts, S., Van Rompaey, M., & Elseviers, M. (2011). Nurse-led education and counselling to enhance adherence to phosphate binders. *Journal of Clinical Nursing*, 69(4), 761-70. doi: 10.1002/9781118114191.ch47  
21) Welch, J., Ashroff, K., Parkes, S., Johnson, C., Connelly, K., Sisk, K., Jones, J., & Scott, L. (2014). Using a Mobile Application to Self-Monitor Diet and Fluid Intake among Adults Receiving Hemodialysis. *National Institute of Health*, 36(3), 284-298. doi: 10.1002/nur.12159  
Foto: Erstellt durch die Autorin.