

1. Einleitung und Zielsetzung

- Endometriose ist eine der häufigsten gynäkologischen Erkrankungen und ist chronisch.^{1,2}
- Für eine adäquate Versorgung chronisch kranker Menschen braucht es neue Versorgungsmodelle.³
- Da Pflegende mehr Zeit mit Patientinnen und Patienten verbringen und sie informieren und beraten, kann durch Advanced Practice Nursing (APN) eine höhere Patientinnen- und Patientenzufriedenheit erzielt werden.⁴
- Ziel:** Formulierung evidenzbasierter Handlungsempfehlungen für eine pflegegeleitete Endometriosesprechstunde



Symbolbild einer Pflegeberatung. © Kathrin Schulthess

2. Fragestellungen

- Fragestellung 1: Welche Themen müssen bei der Beratung von Frauen mit Endometriose durch eine Pflegefachperson berücksichtigt werden?
- Fragestellung 2: Welche Methode eignet sich für die Vermittlung von Inhalten im Rahmen einer Endometriosesprechstunde?

3. Theoretischer Bezugsrahmen

Endometriose

- Chronische, meist fortschreitende Erkrankung^{1,2}
- Vielzahl unspezifischer Symptome; Leitsymptome: Schmerzen und Infertilität¹
- Schwerwiegende Auswirkungen auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene^{1,2}

Advanced Practice Nursing

- Erweiterte pflegerische Kenntnisse/Fähigkeiten durch vertiefte klinische Praxis, Abschluss auf Masterstufe, Zertifizierung auf Gebiet der klinischen Expertise^{5,6}
- Direkte Pflege von Patientinnen und Patienten und ihren Familien steht im Zentrum^{5,6}
- Effektiv bei der Pflege chronisch kranker Menschen⁷

Pflegeberatung

- Edukation als wichtige Intervention in Bezug auf das Selbstmanagement chronisch kranker Menschen⁸
- Methode der Motivierenden Gesprächsführung (Motivational Interviewing, MI) fördert Verhaltensveränderungen;⁹ Veränderung des Gesundheitsverhaltens basiert auf Selbstverpflichtung⁹

4. Methode

- Systematische Literaturrecherche in den Datenbanken CINAHL, Cochrane Library, Medline (über PubMed), Medline (über Web of Science), PsycInfo sowie Handsuche
- Eingeschlossene Studien (n=8): 1 qualitative systematische Review und Synthese,¹⁰ 1 qualitativ-deskriptive Studie,¹¹ 1 prospektive Studie,¹² 1 Querschnittsstudie¹³ & 4 Expertinnenmeinungen¹⁴⁻¹⁷
- Thematische, deskriptive Synthese der Ergebnisse

5. Ergebnisse

Erfahrung mit Endometriose

- Häufige Symptome: Schmerzen (chronische Unterleibsschmerzen, Dysmenorrhoe, Dyspareunie) & Infertilität^{10,11,13-17}
- Verzögerte Diagnosestellung von durchschnittlich 5 bis 12 Jahren¹¹⁻¹⁷
- Symptomatische Behandlung da keine Heilung^{14,16,17}
- Hohe Rezidivrate^{16,17}
- Negative Erfahrung mit Gesundheitspersonal^{10,11}

Auswirkungen der Endometriose

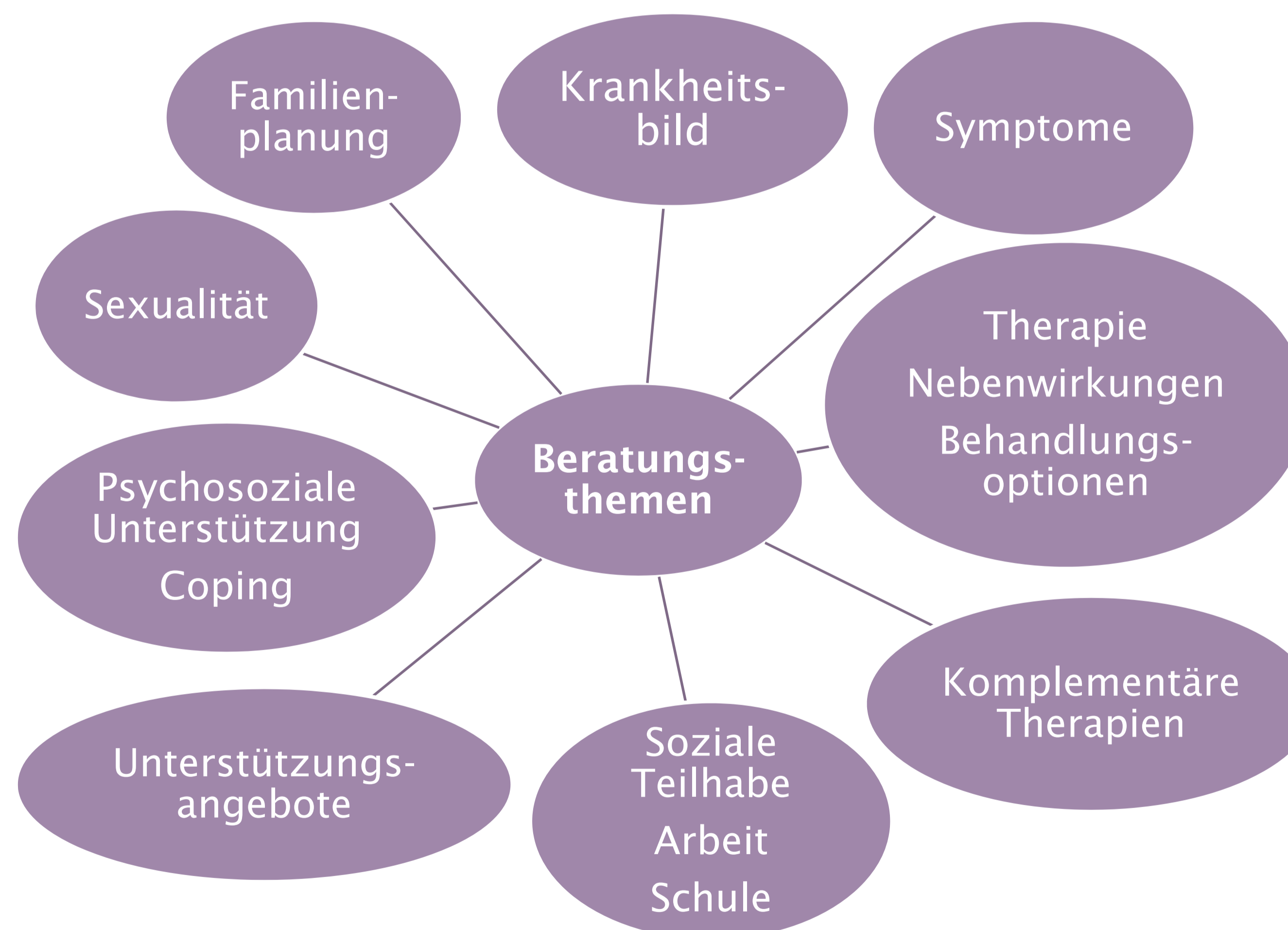
- Schwerwiegende Auswirkungen auf alle Lebensbereiche (körperlich, psychisch, emotional, sozial) der Frauen^{10,11,13-17}
- Negative Beeinflussung der Paarbeziehung durch Dyspareunie^{11,13,17} & Infertilität¹⁰
- Beeinträchtigung des Selbstbildes, des Selbstwertgefühls & des Selbstvertrauens¹¹
- Zukunftsängste^{10,11,15}
- Beeinträchtigung der Lebensqualität^{13,17}

Umgang des Gesundheitspersonals mit Endometriose

- Holistischer, multidisziplinärer Ansatz^{13,15-17}
- Verbessertes Wissen nötig^{10,11,17}
- Wichtigste Aufgaben der Pflege: Anamnese,¹⁴⁻¹⁷ Auswirkungen erfassen,^{10,13,16,17} Behandlungsoptionen besprechen,^{14,15,17} psychosoziale Unterstützung,^{14,15,17} Empowerment,^{10,17} Edukation^{12,14-17}

6. Diskussion

- Erfahrungen und Auswirkungen stellen grosse Belastung dar und müssen in all ihren Dimensionen erfasst werden
- Unwissen, Verharmlosung, nicht ernst nehmen durch Gesundheitspersonal erhöht Belastung zusätzlich
- Spezialisierung im Sinne von APN ermöglicht umfassende Betreuung
- Edukation & Austausch unter Betroffenen ist zentral
- Schwache Datenlage erforderte Berücksichtigung von Publikationen mit tiefem Evidenzlevel (Expertinnenmeinungen)



7. Schlussfolgerungen

- Beratung durch Advanced Practice Nurses (APNs)
- Förderung des Selbstmanagements und Befähigung zu informierter Entscheidung
- Berücksichtigung persönlicher Erfahrungen und individueller Bedürfnisse
- Edukation als geeignetes Beratungskonzept & MI als geeignete Beratungsmethode
- Anbieten von spezifischen Informations- und Schulungssequenzen
- Aufklärung bei Gesundheitspersonal und Gesellschaft
- Bedarf nach mehr Forschung

Literaturverzeichnis: [1] National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2017). *Endometriosis: diagnosis and management* (Draft for Consultation); [2] Schweppe, K. W. (2011). Endometriose - Entstehung, Diagnostik, Behandlungsmöglichkeiten und Probleme in Klinik und Praxis. *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie*, 8(3), S. 180-194; [3] Bundesamt für Gesundheit (2013). *Gesundheit2020. Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates*; [4] Delamare, M.-L. & Lafortune, G. (2010). Nurses in Advanced Roles: A Description and evaluation of Experiences in 12 Developed Countries. *OECD Health Working Papers* (54); [5] Hamric, A. B. (2014). A Definition of Advanced Practice Nursing. In Hamric, A. B., Hanson, Ch. M., Tracy, M. F. & O'Grady, E. T. *Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach* (5th ed.). St. Louis/Missouri: Elsevier/Saunders; [6] Spross, J. A. (2014). Conceptualization of Advanced Practice Nursing. In Hamric, A. B., Hanson, Ch. M., Tracy, M. F. & O'Grady, E. T. *Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach* (5th ed.). St. Louis/Missouri: Elsevier/Saunders; [7] Tracy, M. F. (2014). Direct Clinical Practice. In Hamric, A. B., Hanson, Ch. M., Tracy, M. F. & O'Grady, E. T. *Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach* (5th ed.). St. Louis/Missouri: Elsevier/Saunders; [8] Spross, J. A. & Babine, R. L. (2014). Guidance and Coaching. In Hamric, A. B., Hanson, Ch. M., Tracy, M. F. & O'Grady, E. T. *Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach* (5th ed.). St. Louis/Missouri: Elsevier/Saunders; [9] Rollnick, S., Miller, W. R. & Butler, Ch. (2012). *Motivierende Gesprächsführung in den Heilberufen: Core-Skills für Helfer*. Lichtenau/Westfalen: G. P. Probst Verlag; [10] Young, K., Fisher, J. & Kirkman, M. (2016). Women's experience of endometriosis: a systematic review and synthesis of qualitative research. *J Fam Plann Reprod Health Care*, 41, 225-234. doi:10.1136/jfprhc-2013-100853; [11] Moradi, M., Parker, M., Sneddon, A., Lopez, V. & Ellwood, D. (2014). Impact of endometriosis on women's lives: a qualitative study. *BMC Women's Health*, 14(123), 123-134. doi:org/10.1186/1472-6874-14-123; [12] Brandes, I. (2011). *Evaluation eines Schulungsprogramms für Patientinnen mit Endometriose. EVA Studie. Abschlussbericht*. doi:10.2314./GBV:725964766; [13] De Graaff, A. A., D'Hooghe, T. M., Dunselman, G. A. J., Dirksen, C. D., Hummelshoj, L., WERF EndoCost Consortium & Simeons, S. The significant effect of endometriosis on physical, mental and social wellbeing: results from an international cross-sectional survey. *Human Reproduction*, 28(10), 2677-2685. doi:10.1093/humrep/det284; [14] Altman, G. & Wolczyk, M. (2010). Endometriosis: Overview and Recommendations for Primary Care Nurse Practitioners. *The Journal for Nurse Practitioners* 6(6), 427-434. Doi:10.1016/nurpra.2009.07.022; [15] Kaatz, J., Solari-Twadell, P. A., Cameron, J. & Schultz, R. (2010). Coping With Endometriosis. *JOGNN*, 39(2), 220-226. doi:10.1111/j.1552-6909.2010.01110.x; [16] Mao, A. J. & Anastasi, J. K. (2010). Diagnosis and management of endometriosis: The role of the advanced practice nurse in primary care. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 22, 109-116. doi: 10.1111/j.1745-7599.2009.00475.x; [17] Norton, W. & Holloway, D. (2016). Endometriosis: The role practice nurses can play. *Practice Nursing*, 27(5), 244-249. doi:10.12968/pnur.2016.27.5.244. Grafik: Eigene Darstellung