

Das aktive Angehörigentelefonat auf der Intensivstation

Eine erfolgreiche Massnahme zur Reduktion eingehender Anrufe, die durch ihre vorgegebene Struktur eine hohe Informationsqualität für Angehörige erbringt und zudem Rechtssicherheit bei telefonischer Auskunft gewährleistet.

Ausgangslage: Ein direkter Einbezug von Angehörigen kann Unsicherheit, Angst und Stress reduzieren sowie Vertrauen aufbauen. Angehörige von Intensivpatienten haben zudem ein grosses Bedürfnis nach Informationen. Diese erhalten sie telefonisch oft unstrukturiert und unvollständig, da Pflegende zum Zeitpunkt des Anrufes nicht darauf vorbereitet sind. Die Störung durch eingehende Telefonate auf Intensivstationen ist sehr hoch. Allein auf der Neurochirurgischen Intensivstation gingen innerhalb von zwei Wochen 860 Anrufe von Angehörigen ein (Erhebung vom Februar 2009).

Ziel: Eine Reduktion der eingehenden Angehörigentelefonate bei gleichzeitiger Steigerung der Informationsqualität.

Methode: Praxisentwicklungsprojekt « Das aktive Angehörigentelefonat » während neun Monaten auf der Neurochirurgischen Intensivstation.

Zentral sind hier die Bestimmung einer Ansprechperson im Angehörigenkreis, die Anrufzeit sowie die klare Struktur der Massnahme (Abb. 1 und 3).

Die Ansprechperson wird täglich von der zuständigen Pflegefachperson angerufen und leitet Informationen weiter. Sie sorgt dafür, dass möglichst niemand sonst auf der Intensivstation anruft.

Ein strukturierter Gesprächsinhalt in verständlicher Sprache sorgt für eine kontinuierliche Informationsqualität sorgt für einen Aufbau von Vertrauen.

Angehörigentelefonat
Informationen für Sie als Bezugsperson

Es ist uns wichtig, dass Sie regelmässig aus erster Hand Informationen über den aktuellen Zustand Ihres Angehörigen auf unserer Abteilung erhalten.

Ihre zuständige Pflegefachperson wird Sie deshalb täglich zu einer mit Ihnen vereinbarten Zeit anrufen, um Ihnen folgende Auskünfte zu geben:

- Kreislauf, Atmung/Beatmung
- neurologischer Zustand
- Zustand in der Nacht
- Veränderungen zum Vortag
- geplante Untersuchungen für diesen Tag
- heutige Besuchszeit

Bei Bedarf werden wir für Sie ein Gespräch mit unseren Abteilungsärztinnen und -ärzten vermitteln.

Als unsere Hauptansprechperson bitten wir Sie herzlich um Ihre Unterstützung:

- rufen Sie bitte zu anderen Tageszeiten nur in Ausnahmefällen an.
- Informieren Sie bitte alle anderen Verwandten und Bekannten darüber, dass auch sie nur in Ausnahmefällen bei uns anrufen sollen.

Sie können so helfen, dass wir uns noch mehr auf die Pflege der Patientinnen und Patienten konzentrieren können.

Abgemachter Zeitpunkt des Telefonates:

Vielen Dank für Ihr Verständnis

Das Pflegeteam der Neurochirurgischen Intensivstation und der interdisziplinären Überwachungsstation

Abb. 1

Informationsflyer für Bezugspersonen über das Angehörigentelefonat

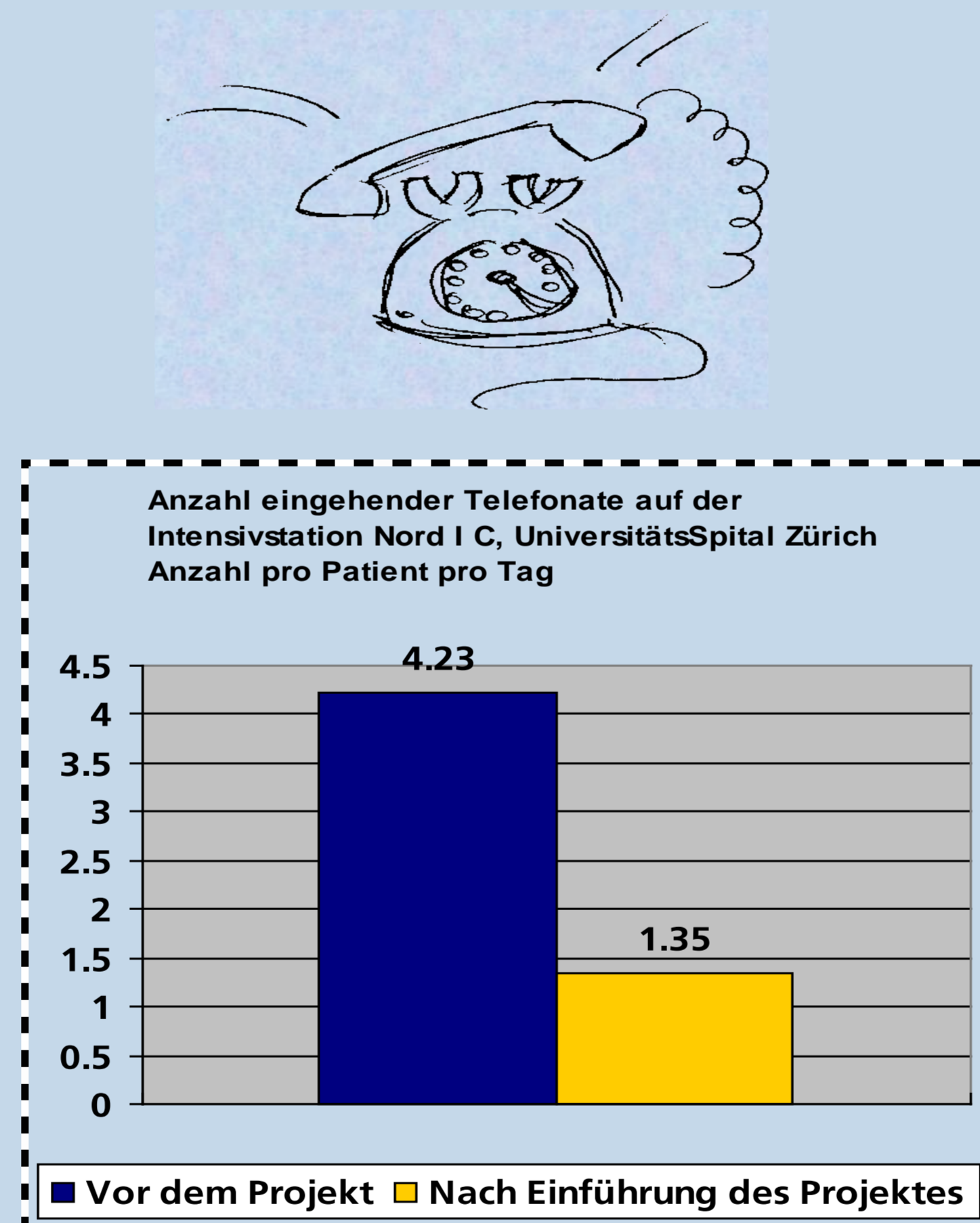


Abb. 2

Vergleich der Anzahl eingehender Anrufe vor und nach der Einführung

Angehörigentelefonat
Checkliste

Allgemeines

- Die Ansprechperson ist definiert
- Der Zeitpunkt des täglichen Telefonates ist fixiert
- Die entsprechende Telefonnummer ist bekannt
- Das Informationsblatt an die Ansprechperson ist abgegeben
- Alle Angaben sind dokumentiert («Verlauf» / «Informationen»)

Gesprächsinhalt

- Kreislauf, Atmung / Beatmung
- Neurologie
- Zustand in der Nacht
- Veränderungen zum Vortag
- geplante Untersuchungen für diesen Tag
- heutige Besuchszeit
- bei Bedarf einen Termin für ein Arztgespräch vermitteln (am Besten nach 17.00 Uhr)
- offene Fragen

Verständliche Sprache

→ bitte eine verständliche Sprache wählen (kein Fachjargon, möglichst wenig Fachausdrücke verwenden).

Abb. 3

Checkliste zum Angehörigentelefonat für die Pflegenden

Ergebnisse:

Nebst einem deutlichen Rückgang eingehender Anrufe (Abb. 2) fühlten sich Angehörige in der Evaluation gut informiert und vom Personal ernst genommen, was schnell zu einem Vertrauensverhältnis führte.

Pflegende berichteten von einem subjektiv empfundenen Rückgang der Störungen durch Telefonate. Sie konnten sich anhand der Checkliste sehr schnell an ihre aktive Rolle beim Telefonat gewöhnen.

Zudem existiert keine rechtliche Grauzone mehr bei telefonischen Auskünften, da der Gesprächspartner bei den Pflegenden bekannt ist.

Diskussion:

Das aktive Angehörigentelefonat ist eine geeignete Massnahme, um Störungen durch eingehende Anrufe signifikant zu reduzieren.

Durch die vorgegebene Struktur lässt sich in kurzer Zeit eine hohe Informationsqualität für Angehörige auf Intensivstationen mit erreichen.

Da mit geringem Aufwand eine Vielzahl an Vorteilen generiert werden kann, ist die Akzeptanz im Team gross, was eine Implementierung sehr erleichtert.

Die Implementierung des Angehörigentelefonates auf den anderen fünf Intensivstationen im UniversitätsSpital Zürich erfolgte in den letzten drei Jahren.

Kleiner Aufwand, grosse Wirkung: mit ca. 8 Arbeitstagen des Autors konnte das Projekt im Rahmen einer HöFa 2 – Ausbildung realisiert werden.

Fry et al. (2007): Perceived needs of critical care family members.

Johansson (2005): What is supportive when an adult next-of-kin is in critical care.

Maier, 2008: Angehörige auf der Intensivstation.

Medland et al. 1998: Effectiveness of a structured communication program for family members of patients in an ICU.