

Anwendung einer Checkliste zur körperlichen Schonung bei Schwangerschaft

Kurztitel

- Anwendung einer Checkliste zur körperlichen Schonung im Rahmen ärztlich verordneter Immobilisation bei Schwangerschaftskomplikationen. Eine Pilotstudie unter Beteiligung von Familienpflegeeinrichtungen in Bayern

Zeitraum

- 04/2010 - 04/2012

Leitung

- [Dr. med. Heike Schmidt](#) (wissenschaftliche Leitung)

Projektausführung

- Evangelischer Familienpflegedienst Hesselberg mit 12 Einrichtungen in ganz Bayern, Hesselbergstrasse 26, 91726 Geroltingen
- Familienpflegestation der Diakonie Lohr/Aschaffenburg/Schweinfurt, Rossmarkt 29, 63739 Aschaffenburg
- Kongregation der Rita Schwestern, Bereich Familienpflege, Friedrich Spee Str. 32, 97072 Würzburg
- Caritas Sozialstation St. Gregor, Fährbrück bei Würzburg
- Diakonie Aktiv GmbH Schenkstr. 69 91052 Erlangen

Zusammenfassung

Fragestellung:

Frauen, denen im Rahmen ambulanter Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen körperliche Schonung verordnet wird, beschreiben häufig Ängste, Unsicherheit und Konflikte. Diese können durch bereits vorhandene Kinder und geringes Verständnis des sozialen Umfeldes für die Notwendigkeit dieser Maßnahme verstärkt werden. In einer vorangegangenen Untersuchung äußerten betroffene Frauen in diesem Zusammenhang den Wunsch nach klaren Verhaltensanweisungen für die häusliche Schonung (Schmidt 2008, 2009).

Familienpflegerinnen beschreiben bei manchen Frauen große Ängste und Unsicherheit, bei anderen ein Risikoverhalten und würden schriftliche Anhaltspunkte zum Grad der häuslichen Schonung als Unterstützung für ihre Arbeit mit den Frauen und in den Familien begreifen.

Um diesen Wünschen entgegenzukommen wird in einer Pilotstudie eine Checkliste zur körperlichen Schonung (Maloni J A 1994, Schmidt 2008) erprobt. Es soll zunächst an einem kleinen Kollektiv untersucht werden, ob die Checkliste von den behandelnden Ärzten als Möglichkeit angenommen wird, manche Frauen bei der Umsetzung der körperlichen Schonung im Alltag zu unterstützen, ob die Checkliste den betroffenen Frauen hilft, ihrem behandelnden Arzt Fragen bezüglich der körperlichen Schonung zu stellen und ihnen die Umsetzung der körperlichen Schonung im häuslichen Alltag erleichtert. Zusätzlich soll der Nutzen der Checkliste von Familienpflegerinnen bewertet werden.

Methode:

In die Studie aufgenommen wurden Frauen mit Schwangerschaftskomplikationen, deren Behandlung durch häusliche körperliche Schonung unterstützt werden soll und denen eine

Haushaltshilfe/Familienpflegerin verordnet wurde. Die Bewertung der Checkliste erfolgte durch Rating-Skalen ergänzt durch Freitextangaben.

Erste Ergebnisse:

Die Ergebnisse, die aufgrund der kleinen Stichprobe mit Vorsicht zu interpretieren sind, zeigen, dass die überwiegende Anzahl der teilnehmenden Ärzte den Einsatz der Checkliste in bestimmten Situationen für sinnvoll hält. Es wurden keine Kontraindikationen formuliert und nur wenige Ärzte lehnen den Einsatz einer Checkliste ab, da sie zusätzlich zu ihrer Aufklärung keinen Bedarf für schriftliche Empfehlungen sehen. Von Interesse ist, dass die Checkliste vor allem von den befragten Familienpflegerinnen als Hilfe für die Arbeit mit den Frauen und den Familien beurteilt wird. Einige der befragten Frauen beschrieben die Checkliste als Hilfe im Gespräch mit dem Arzt und für die Umsetzung der körperlichen Schonung im Alltag, während andere Frauen keinen zusätzlichen Vorteil sahen.

Schlussfolgerungen und Ausblick:

Während es für viele Frauen kein Problem darstellt, die Anordnungen des behandelnden Gynäkologen für die körperliche Schonung im Alltag umzusetzen, wünschen andere Patientinnen schriftliche Verhaltensrichtlinien und scheinen davon zu profitieren. Es sollte an einem größeren Kollektiv untersucht werden, in welchen Fällen der Einsatz der Checkliste für die körperliche Schonung ratsam ist, ob die Anwendung auch von ggf. in die Unterstützung eingebundenen Familienangehörigen als sinnvoll beurteilt wird. Zudem sollte an einem größeren Kollektiv überprüft werden, ob durch den Einsatz der Checkliste bei den betroffenen Frauen Ängste und Unsicherheit verringert, Konflikte vermieden und die Adherence verbessert werden können.

Literatur:

1. Maloni J A (1994) Home care of the high-risk pregnant woman requiring bed rest.
2. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 25: 17-23
3. H. B. Schmidt, H. Faller, M. Sütterlin Belastungen und Bewältigung bei Immobilisation wegen drohender Frühgeburt In: F. Siedentopf et al. (Hrsg.), Zwischen Tradition und Moderne Psychosomatische Frauenheilkunde im 21. Jahrhundert Beiträge der 37. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. 2008, Mabuse Verlag, Frankfurt; 199-204
4. H. B. Schmidt , H. Faller , M. Sütterlin Immobilisation bei drohender Frühgeburt – Belastungen und Bewältigung Eine qualitative Analyse von Gesprächen mit betroffenen Frauen und ihren Partnern Geburtsh Frauenheilk 2009; 69:1-5