

# Angehörigenanwesenheit während der kardiopulmonalen Reanimation aus Sicht der Angehörigen

Literaturanalyse

Stefan Köberich

RbP, Dipl. Pflegepäd. (FH), cand. MSc

Kongress für angewandte Pflegeforschung  
Witten-Herdecke 11.–13.10.2007

## Inhalt

- Empfehlungen, Stellungnahmen, Positionspapiere
- Situation im Ausland und in Deutschland
- Fragestellung der Literaturanalyse
- Ergebnisse
- Implementierung
- Zu klärende Fragen

## Empfehlung der AHA zur Angehörigenanwesenheit



Thus, in the absence of data documenting harm and in light of data suggesting that it may be helpful, offering select family members the opportunity to be present during a resuscitation seems reasonable and desirable (assuming that the patient, if an adult, has not raised a prior objection. Parents and other family members seldom ask if they can be present unless encouraged to do so by healthcare providers. Resuscitation team members should be sensitive to the presence of family members during resuscitative efforts, assigning a team member to the family to answer questions, clarify information, and otherwise offer comfort.<sup>40</sup>

AHA (2005) *Circulation*, 112, IV-6-IV-11

## Positionspapiere/Stellungnahmen

### ❖GLOBAL CONNECTIONS❖

### The Presence of Family Members During Cardiopulmonary Resuscitation:

European federation of Critical Care Nursing associations, European Society of Paediatric and Neonatal Intensive Care and European Society of Cardiology Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions

Joint Position Statement

ESC Council on  
Cardiovascular Nursing and  
Allied Professions



## Situation im Ausland & Deutschland

### Ausland

- Umsetzung vor allem in anglo-amerikanischen Ländern
- In Europa Berichte vor allem aus Nordeuropa (Skandinavien)

### Deutschland

- Kaum Veröffentlichungen
- 43,6% von 133 Pflegekräften und 36,2% von 464 Traumatologen haben Erfahrungen mit Angehörigenanwesenheit während der CPR

Kirchhoff et al. (2007) *Resuscitation* (in press)

Köberich (2007) *intensiv* (in press)

## Fragestellung & Methode

### Fragestellung

- Welche Einstellungen und Erfahrungen haben Angehörige mit der Anwesenheit während der kardiopulmonalen Reanimation?
- Welche Auswirkungen hat die Anwesenheit während der kardiopulmonalen Reanimation auf Angehörige?

### Literaturrecherche in den Datenbanken

- PubMed
- CINAHL
- CareLit
- Internetrecherche

## Einstellungen

Angehörige (ohne Erfahrung)...

- ... würden mehrheitlich das Angebot der Anwesenheit in Anspruch nehmen
- ... möchten sehen, was geschieht
- ... glauben, dass die Anwesenheit hilfreich für den Patienten und sich selbst ist

## Befürchtungen der Angehörigen

- Anwesenheit stört die Arbeit des Personals
- Anwesenheit bei CPR ist ein traumatisches Ereignis
- der Patient merkt nicht, dass Angehörige anwesend sind

## Erfahrungen

Angehörige (mit Erfahrung)...

- ... würden in einer gleichen Situation gerne wieder anwesend sein
- ... haben Vertrauen gewonnen
- ... haben Nähe erfahren
- ... haben Informationen erhalten und konnten Informationen geben
- ... wurden unterstützt

Entspricht weitestgehend den Bedürfnissen Angehöriger kritisch kranker Patienten

Redley et al. (1998) *J Adv Nurs*, 44, 88-98

## Anwesenheit während CPR als Trauma

„(...) die psychische Situation ist schon für´s Rea-Team heftig, wenn man aber seinen Angehörigen dort maltretiert sieht...“<sup>1</sup>

„(...) aber man kanns auch übertreiben....es sei denn, man steht darauf, Angehörigen das Trauma ihres Lebens zu verpassen“<sup>2</sup>

„(...) es geht hier um die Verantwortung (...) gegenüber den Angehörigen, nämlich ihnen den Anblick bzw. das Trauma der Reanimation zu ersparen“<sup>2</sup>

<sup>1</sup> www.krankenschwester.de

<sup>2</sup> www.zwai.net

## Anwesenheit während CPR als Trauma?

Psychological test	Median (IQR) score at 3 months		p*
	Control (n=10)	Witnessed resuscitation (n=8)	
HADA	8 (5-12)†	7 (5-8-8)	0.63
HADD	5 (3-6-5)†	2.5 (1-5)	0.11
BAI	7 (2-5-13)†	9 (5-8-11-8)	0.47
BDI	9.5 (4-8-14)	9 (6-3-13-5)	0.69
IESI	16.5 (11-5-21-8)	15.5 (11-5-24-8)	0.89
IESA	10 (5-8-13-3)	8 (3-3-18)	0.62
TRIG1	22 (12-25-5)	22.5 (16-3-30)	0.50
TRIG2	46 (36-3-57-8)	46.5 (37-8-57-8)	0.86

HADA/HADD = Hospital anxiety and depression scale  
 BAI = Beck anxiety inventory  
 BDI = Beck depression inventory

IESI/IESA = Impact of event scale  
 TRIG = Texas inventory of grief

Robinson et al. (1998) *The Lancet*, 352, 614-617

## Implementierung

- Vorurteile/Befürchtungen Ernst nehmen
- Begleiter muss vorhanden sein
  - Spezielle Ausbildung
  - große Kommunikationsfähigkeit
  - Empathie
- Nachsorge
  - Angehörige
  - Team
- Klärung ethischer und rechtlicher Bedenken

## Implementierung

- Vorurteile/Befürchtungen Ernst nehmen
- Begleiter muss vorhanden sein
  - Spezielle Ausbildung
  - große Kommunikationsfähigkeit
  - Empathie
- Nachsorge
  - Angehörige
  - Team
- Klärung ethischer und rechtlicher Bedenken

## Zu klärende Fragen

- Rechtliche/ethische Aspekte
- Können alle Angehörigen anwesend sein?
- Übertragbarkeit ausländischer Studien

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !**