

Analyse interdependenter Wirkungen bei der Erprobung neuer Pflegetechnik im Stationsalltag auf Basis des Resonanzkonzepts

R. Klawunn¹, I. Ottmann³, R. Schmeer², M.-L. Dierks¹

¹ Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Hannover, Niedersachsen, Deutschland

² Medizinische Hochschule Hannover, Geschäftsführung Pflege, Pflegewissenschaft, Hannover, Niedersachsen, Deutschland

³ Medizinische Hochschule Hannover, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik, Hannover, Niedersachsen, Deutschland

Einleitung

Die Technisierung in der Pflege bezeichnet die sich beschleunigende Ausweitung und Nutzung technischer Hilfsmittel, Systeme und Prozesse in professioneller und informeller Pflege (Friesacher 2010). Ziel soll es sein, Pflegeprozesse und die Gesundheitsversorgung zu verbessern und Pflegenden, etwa Pflegefachpersonen (Abk. PFP) zu entlasten.

Im BMBF-geförderten Forschungsprojekt Pflegepraxiszentrum Hannover wird neue Pflegetechnik auf einer unfallchirurgischen Normalstation (hier „Projektstation“) der Medizinischen Hochschule Hannover eingeführt. Es wird erforscht:

- unter welchen Bedingungen die Einführung der Produkte gelingt,
- wie, ob und von wem die Produkte genutzt werden,
- ob die Produkte zur Entlastung von Pflegefachperson beitragen und
- ob die Produkte zu einer Verbesserung der Versorgung von Patientinnen und Patienten (Abk. PAT) führen.

Um die Auswirkung neuer Pflegetechnik zu beschreiben, bedarf es eines Rahmens, der sowohl die Perspektive aller Beteiligten integriert als auch technikdeterministisch-eindimensionale Rückschlüsse vermeidet. Hierzu können Impulse aus der Resonanztheorie nach Hartmut Rosa verwendet werden, der Resonanz als gelingende, anverwandende Verbindung zwischen Menschen, Mensch und Gegenstand, zur Umwelt etc. beschreibt (Rosa 2019).

Für diesen Beitrag werden Daten einer erprobten Pflegetechnik (siehe blauen Kasten) aus dem Forschungsverlauf ausgewählt und mithilfe der Frage analysiert: Welche Resonanzverfahren und -irritationen können bei den Nutzenden der Technik auf der Projektstation identifiziert werden?

Ergebnisse

Der Nutzungszyklus pro PAT findet in fünf Phasen statt: In der **Vorbereitung** treffen PFP eine Vorentscheidung zur Nutzung der Matratze (basierend auf ersten Informationen zum/zur PAT) und prüfen deren Verfügbarkeit. Die tatsächliche **Entscheidung** zur Nutzung findet jedoch erst nach eingängiger Prüfung am PAT statt; ist der/die PAT geeignet, beginnt die **Nutzung**. Hier wird der/die PAT für die Dauer des Klinikaufenthalts (~7 Tage) oder bis zur Verbesserung des Gesundheitszustands mobilisiert. Diese Phase wird nach Entlassung oder Genesung **beendet**, die Matratze wird für die nächsten PAT **vorbereitet /erneuert**.

Jede Phase kann unterschiedliche Resonanzzustände annehmen: Die Spezialmatratze führt in der **Resonanzverfahren** ihre Funktion problemlos aus, die PAT werden ausreichend positioniert und PFP werden körperlich und zeitlich entlastet. **Widerspruch/Irritationen von Resonanzverfahren** treten im Falle nicht intendierter Nutzungsfolgen auf (z. B. unbeabsichtigte Unterbrechungen der Positionierung durch die PAT). Eine nicht-lösbare Problem führt zur **Unterbrechung des Technikeinsatzes**, etwa wenn das Verhalten von PAT nicht mit den Nutzungsvorgaben der Matratze übereinstimmen.

Während der Nutzung der Spezialmatratze können in den verschiedenen Nutzungsphasen unterschiedliche Resonanzzustände herrschen. Diese sind je nach Zeitpunkt der Nutzung durch Handlung von PAT oder PFP veränderbar. So kann eine Intervention durch PFP gegenüber dem Verhalten von PAT deren Adhärenz gegenüber der Matratze verbessern, in diesem Fall ist eine resonante Mensch-Technik-Beziehung wiederhergestellt. Im Fall des Abbruchs der Techniknutzung kommt es zu einer alternativen, für PFP und PAT aufwendigeren Dekubitusprophylaxe bzw. -behandlung.

Schlussfolgerung

Das Konzept der Resonanz bietet Anhaltspunkte, um Nutzungsformen, Konflikt-ereignisse und Wechselwirkungen in der Erprobung von Technik im Pflegealltag zu beschreiben. Unterschiedliche Resonanzzustände müssen im Einzelfall kontextgebunden/situativ betrachtet und bewertet werden und können durch je unterschiedliche Beteiligte bzw. die Technik selbst oder die Rahmenbedingungen beeinflusst sein. Aus dieser Betrachtungsweise heraus können Hinweise zur Gestaltung einer resonanzfördernden Technikerfahrung abgeleitet werden.

Methode

Auf Basis eines ethnografischen Ansatzes wird seit Mitte 2020 fortlaufend auf der Projektstation geforscht, wobei vor allem teilnehmende Beobachtungen, Einzelinterviews, schriftliche Befragungen und Gerätedaten in die Erhebung einfließen (Higginbottom et al 2013; Cubellis et al. 2021).

Nach der Datenaufbereitung werden quantitative Daten deskriptiv-statistisch und qualitative Daten mit evaluativer, qualitativer Inhaltsanalyse nach Udo Kuckartz (2018) erschlossen und abschließend mit Ansätzen der Resonanztheorie (2019) interpretiert.

Erprobtes Technikbeispiel Active Mobilisation System von Compliant Concept

- Spezialmatratze für automatisierte Umpositionierung zur Druckentlastung
- Prophylaxe oder Behandlung von Dekubitus (Druckgeschwüren) bei PAT
- Kontinuierliche 20°-Seitenpositionierung
- Laut Hersteller: Minderung von Unruhezuständen, Förderung der Sicherheit von PAT, Verbesserung der Schlafqualität

Insgesamt acht Systeme befinden sich seit Januar 2020 auf der Projektstation in der Erprobung.

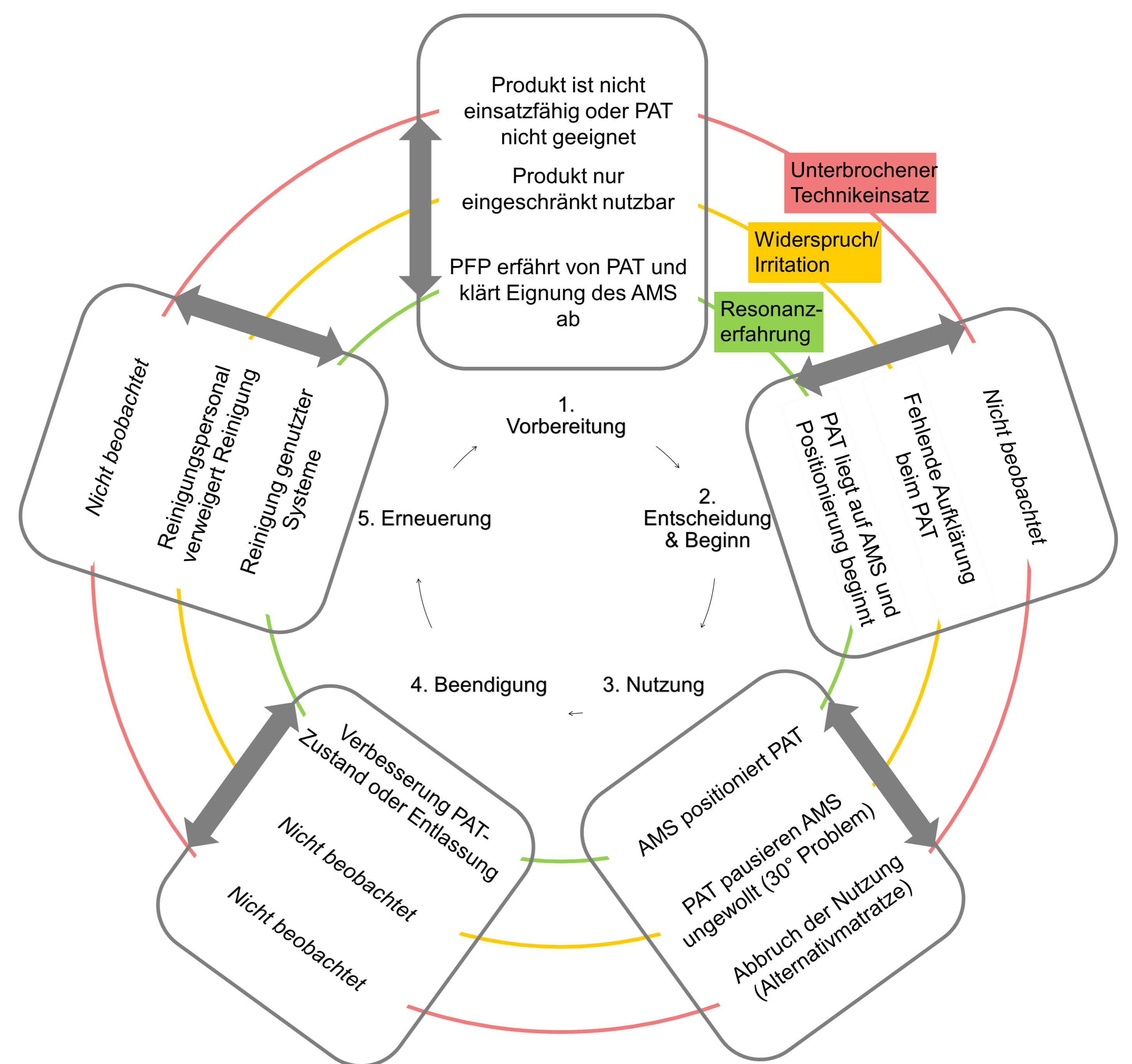


Abbildung: Nutzungsphasen und Resonanz- bzw. gestörte Resonanzzustände zwischen PFP, PAT und der Pflegetechnik
Quelle: Eigene Darstellung

Literatur

Cubellis, Lauren, Christine Schmid, und Sebastian von Peter. 2021. Ethnography in Health Services Research: Oscillation Between Theory and Practice. *Qualitative health research* 31 (11): 2029–2040. doi: 10.1177/10497323211022312.
Friesacher, Heiner. 2010. Pflege und Technik – eine kritische Analyse. *Pflege & Gesellschaft* 15 (4): 293–313.
Higginbottom, G. M. A., J. J. Pillay, und N. Y. Boadu. 2013. Guidance on performing focused ethnographies with an emphasis on healthcare research. *The Qualitative Report* 2013 (18 (Art. 17)): 1–16.
Kuckartz, Udo (Hrsg.). 2018. *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung*, 4. Aufl. Weinheim, Basel: BeltzJuventa.
Rosa, Hartmut. 2016. *Resonanz: Eine Soziologie der Weltbeziehung*. Berlin: Suhrkamp.
Rosa, Hartmut. 2019. Resonanz als Schlüsselbegriff der Sozialtheorie. In *Resonanz: Im interdisziplinären Gespräch mit Hartmut Rosa*, Hrsg. Jean-Pierre Wils, 9–30. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.