

Wie erlebt Pflegefachpersonal die COVID-19-Pandemie?

- Kilda Hinrichsen (Gesundheits- und Krankenpflege), kilda.hinrichsen@student.uni-luebeck.de
- Universität zu Lübeck, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie im Projekt „Rapid-Care“
- Betreuung durch: A. Schley (M.A.) & J. Sill (M.A.)

Hintergrund und Ziel

Das Projekt Rapid-Care der Universität zu Lübeck hat den Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die Versorgungssituation im Akutkrankenhaus aus der Perspektive von Hygienefachkräften und Führungspersonen in der Pflege untersucht. Zusätzlich wurden Implikationen für die Gestaltung der Versorgung in Zukunft erstellt. In einem zweiten Studienabschnitt soll zusätzlich die Sicht von Pflegefachpersonal einbezogen werden¹. Für die Hintergrundrecherche stellt sich die Frage, wie Pflegefachpersonen die COVID-19-Pandemie erleben? Ziel dieser Arbeit ist es, den aktuellen Forschungsstand zu erfassen.

Methoden

Zu Beginn wurde ein Zeitplan erstellt, in dem alle wichtigen Schritte enthalten sind (Abb.1). Es wurde eine systematische Literaturrecherche anhand des SPIDER-Tools (Abb. 2) in der Fachdatenbank PubMed im Januar 2021 durchgeführt. Eingeschlossen wurden qualitative Studien, die sich mit dem Erleben der COVID-19-Pandemie von Pflegefachkräften im Akutkrankenhaus beschäftigen. Hierbei wurden 4.936 Treffer identifiziert. Nach Überprüfung der vorab definierten Ein- und Ausschlusskriterien wurden schlussendlich 24 Publikationen in diese Arbeit eingeschlossen (Abb. 3). Die Extrahierung der Daten erfolgte tabellarisch. Diese Tabelle ist durch scannen des QR-Codes einzusehen (Abb. 4).

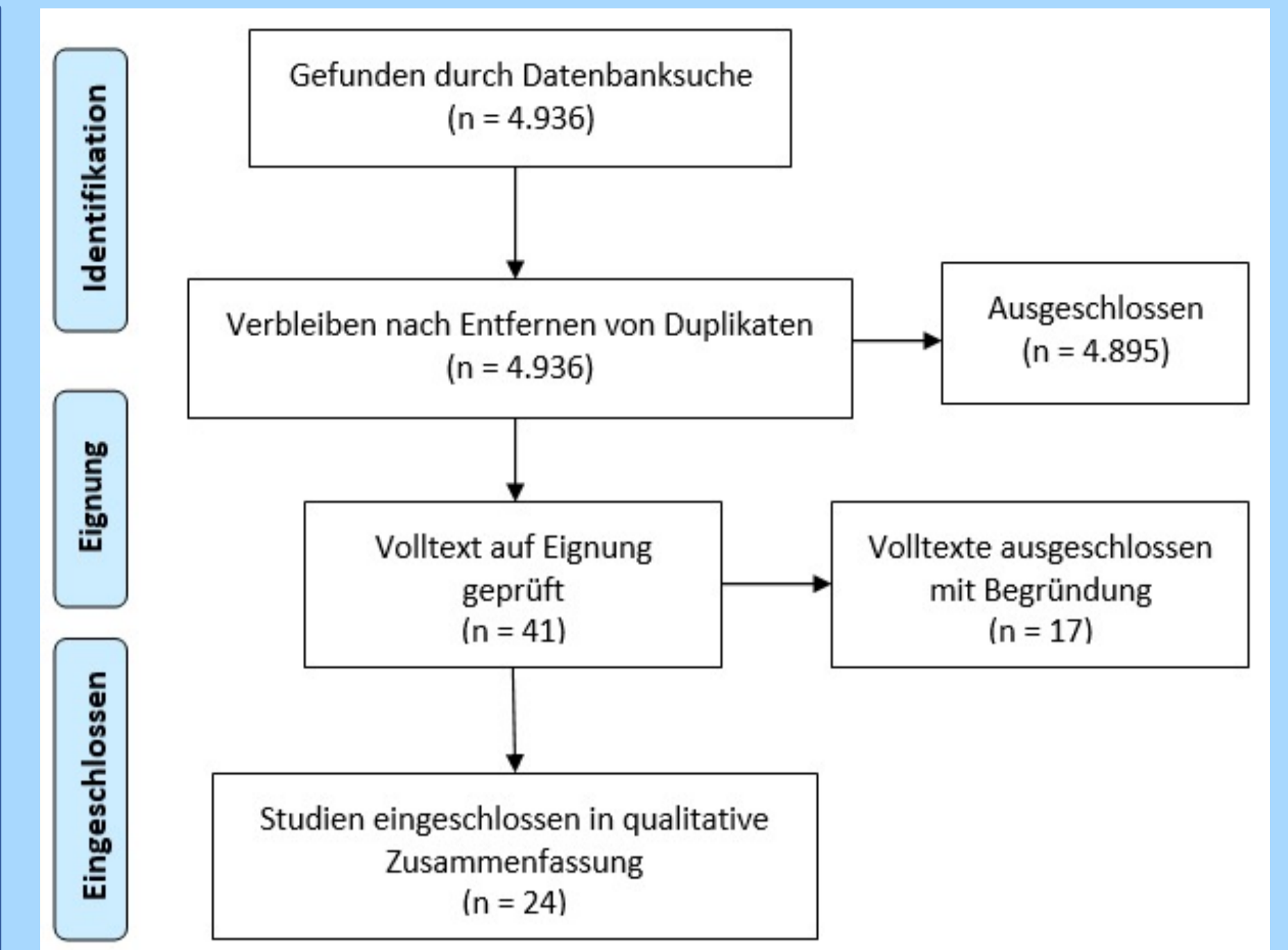


Abb. 3: PRISMA-Flow-Diagramm (2019)

Gantt-Diagramm	November 2020	Dezember 2020	Januar 2021	Februar 2021	März 2021	April 2021
Themenfindung	█					
Erstellen einer Suchstrategie		█				
Literaturrecherche			█			
Titel/Abstract/Volltext Screening				█		
Datenextraktion					█	
Kategorienfindung						█
Erstellung Poster & Abstract						█

Abb. 1: Gantt-Diagramm. Zeitplan für die Durchführung der Aufgabe.

Scan me



Abb. 4: QR-Code zu den ausführlichen Ergebnissen.

S-Sample	-Pflegerkräfte im Krankenhaus	Nurse, Nurse (MeSH), Care*, carers (MeSH), hospital
PI-Phenomenon of Interest	-Covid-19 Pandemie	Covid-19, Sars-COV-2, covid, covid-19 pandemic, coronavirus (MeSH)
D-Design	/	/
E-Evaluation	-Erleben	Experience
R-Research type	-qualitativ, Interview	Qualitativ*

Abb. 2: Spider-Tool inklusive Suchbegriffe

Ergebnisse:

Berufliche Folgen der Pandemie

- Mangel an persönlicher Schutzkleidung^{2,3,4,5,6} und personellen Ressourcen^{4,5,6,7}
- hoher Hygiene- und Arbeitsaufwand und Überstunden^{5,8,9,10,11,12,13,14,15,16}
- Schutzkleidung: Einfluss auf den Arbeitsprozess (gute Vorbereitung nötig¹⁷, erschwert Beziehungsaufbau mit Patienten^{13,17}, körperliche Untersuchungen verkompliziert¹³) und physischen Auswirkungen wie Kopfschmerzen, Müdigkeit und Hautdefekte^{17,18}
- Angehörigenbetreuung zeitaufwendig durch Besuchsverbot^{11,15}
- Verunsicherung durch wechselnde Handlungsanweisungen^{7,17,19} (Erstellung ohne Einbezug von Pflegepersonal²⁰)
- Wissensdefizit^{4,21}, Mangel an Schulungen²²
- Deprofessionalisierung der Fachpflege durch Ersatz von personelle Ressourcen durch nicht-fachkundigem Personal^{6,15}, andere Berufsgruppen stellen Arbeit ganz ein¹⁹
- psychische Belastung durch die Betreuung an COVID-19 erkrankter Kollegen⁹, hohe Mortalitätsrate auf COVID-Stationen¹³ oder der Umgang mit einer unbekanntem Infektionskrankheit^{3,13}. Gefühle: Überforderung⁹, Unsicherheit^{10,20,23}, Hilflosigkeit^{13,24}, Stress^{10,20,22,25} und Misstrauen^{5,17}
- ✓ spezielle Schulungen⁶, neue Situationen und ein komplexer Pflegeprozess -> Kompetenzsteigerung^{21,25}
- ✓ Zunahme der Solidarität, speziell im interdisziplinären Team^{2,15,19}

- ✓ Kommunikation im Vordergrund²
- ✓ Pflegekräfte sind wieder stolz auf ihren Beruf^{11,22}

Auswirkungen auf das Privatleben

- Doppelbelastung: Lockdown und Kontaktbeschränkungen -> private Ausnahmesituation⁸
- Angst, das eigene soziale Umfeld mit einer unbemerkten Infektion zu gefährden^{4,8,14,16,20}
- Schuldgefühle gegenüber den eigenen Kindern⁴
- soziale Stigmatisierung⁵ und öffentliche Diskriminierung durch die Arbeit im Krankenhaus^{3,13} ->Assoziation mit erhöhtem Infektionsrisiko^{3,20}
- ✓ erhöhtes soziale Ansehen^{7,12,20} und erhöhte Unterstützung²⁰

Umgang mit der Doppelbelastung

- individuelle Strategien^{5,11} mit beispielsweise: aktive Lebensanpassung^{21,23}, Entspannungsübungen, Sport, Ablenkung, Austausch mit sozialen Kontakten, neue Dinge erlernen^{10,23}, Religion²⁴ oder die Suche nach professioneller Unterstützung¹⁰
- Verdrängung²⁴ und Normalisierung¹⁰ der Pandemie zum eigenen Schutz

Diskussion

Die oben beschriebenen Ergebnisse bieten einen groben Überblick über verschiedene Sichtweisen der befragten Pflegekräfte in der COVID-19-Pandemie. Es wird deutlich, dass es lokale und individuelle Unterschiede gibt. Sogar Gegensätze konnten identifiziert werden (z.B. Schulungen). Limitiert ist diese Arbeit dadurch, dass der Forschungsprozess von einer einzelnen Person durchgeführt wurde. Dies hat vor allem Einfluss auf die Auswahl relevanter Publikationen als auch auf die Kategorienbildung. Somit besteht keine Garantie auf reliable Ergebnisse und bietet lediglich einen Überblick. Als Stärke dieser Arbeit ist eine ausführliche Literaturrecherche zu nennen. Durch das Einschließen von 24 Publikationen konnten verschiedene Sichtweisen erfasst werden.

Schlussfolgerung

Es wird deutlich, dass es sich um ein aktuelles und relevantes Thema handelt. Es ist von Nöten, weitere Studien zu diesem Thema durchzuführen, um mögliche Veränderungen in dem Erleben und der psychischen Situation während der Pandemie zu dokumentieren. Die Ergebnisse enthalten für Arbeitgeber relevante Informationen. Pflegekräfte wünschen sich gezielte Schulungen, mehr personelle Ressourcen und die Einbindung in die Erstellung von Handlungsleitfäden. Ebenfalls können die Erkenntnisse helfen, Menschen, die selten in Berührung mit dem Gesundheitssystem kommen, Verständnis für die aktuelle Situation der Pflegekräfte zu erlangen.

Literaturverzeichnis:
 1. Siles K, Schley A, Sill J, Fletscher S, Müller M, Balzer K (2020). Die COVID-19-Pandemie im akuten stationären Setting aus Sicht von Führungspersonen und Hygienefachkräften in der Pflege. *Pflege* (2020), 33 (5), 289–298. DOI: 10.1024/1012-5302/a000756
 2. Catania G, Zanini M, Hayter M, Timmins F, Dasso N, Ottonello G et al. (2020). Lessons from Italian front-line nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative descriptive study. *Journal of Nursing Management* 2020;00:1–8. DOI: 10.1111/jonm.13194
 3. Sadati A.K., Zarei L, Shahabi S, Heydari S.T., Taheri V, Jiraii R, et al. (2020). Nursing experiences of COVID-19 outbreak in Iran: A qualitative study. *Nursing Open*. 2021;8:72–79. DOI: 10.1002/nop.2604
 4. Joo J.Y., Liu M.F. (2021). Nurses' barriers to caring for patients with COVID-19: a qualitative systematic review. *International Nursing Review* 00, 1–12. DOI: 10.1111/inr.12648
 5. Alizadeh A, Khankeh H.R., Barati M, Ahmadi Y, Hadjian A, Azizi M (2020). Psychological distress among Iranian health-care providers exposed to coronavirus disease 2019 (COVID-19): a qualitative study. *BMC Psychiatry* (2020) 20:494. DOI: 10.1186/s12888-020-02889-2
 6. Begrow A, Michaelis U, Gaidys U (2021). Wahrnehmungen von Pflegenden im Bereich der Intensivpflege während der COVID-19-Pandemie. *Pflege* 33(4):229-236. DOI: 10.1024/1012-5302/a000744
 7. Goh Y.S., Yong Q, Chen T, Ho S, Chee Y, Chee T.T. (2020). The Impact of COVID-19 on nurses working in a University Health System in Singapore: A qualitative descriptive study. *International Journal of Mental Health Nursing*. DOI: 10.1111/inm.12826
 8. Moradi Y, Baghaei R, Hossainipour K, Mollazadeh F (2021). Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study. *Journal of Nursing Management* 2021;00:1–10. DOI: 10.1111/jonm.13254
 9. Bennett P, Noble S, Johnston S, Jones D, Hunter R (2020). COVID-19 confessions: a qualitative exploration of healthcare workers experiences of working with COVID-19. *BMJ Open* 2020;10:e043949. DOI:10.1136/bmjopen-2020-043949
 10. Kackin O, Ciydemir E, Sema Aci O, Kutlu F.Y. (2020). Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry* 1–10. DOI: 10.1177/0020764020942788
 11. LoGiudice J, Bartos S (2021). Experiences of Nurses During the COVID-19 Pandemic: A Mixed-Methods Study. *American Association of Critical-Care Nurses* 15, 2021, pp. e1-e12. DOI: 10.4037/aacnacc2021816
 12. Galehdar N, Toulabi T, Kamran A, Heydari H (2020). Exploring nurses' perception of taking care of patients with coronavirus disease (COVID-19): A qualitative study. *Nursing Open*. 2021;8:171–179. DOI: 10.1002/nop.2616
 13. Galehdar N, Kamran A, Toulabi T, Heydari H (2020). Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: a qualitative study. *BMC Psychiatry* (2020) 20:489. DOI: 10.1186/s12888-020-02888-1
 14. Ardebili M.E., Naserbakht M, Bernstein C, Alazmani-Noodeh F, Hakimi H, Ranjbar H (2020). Healthcare providers experience of working during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *American Journal of Infection Control* 000 (2020) 1–8. DOI: 10.1016/j.ajic.2020.10.001
 15. Fernández-Castillo, González-Caro, Fernández-García, Porcel-Gálvez, Garnacho-Montero (2020). Intensive care nurses' experiences during the COVID19 pandemic: A qualitative study. *Nursing in Critical Care* 2021;1–10. DOI: 10.1111/nicc.12989
 16. Liu Q, Luo D, Haase J, Guo Q, Qin Wang X, Liu S, et al. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *Lancet Glob Health* 2020; 8: e790–98. DOI: 10.1016/S2214-109X(20)30204-7
 17. Hoernke K, Djellouli N, Andrews L, Lewis-Jackson S, Manby L, Martin S, Vanderslott S, Vindrolja-Padros C (2021). Frontline healthcare workers' experiences with personal protective equipment during the COVID-19 pandemic in the UK: a rapid qualitative appraisal. *BMJ Open* 2021;11:e0046199. doi:10.1136/bmjopen-2020-046199
 18. Zhang Y, Wu L, Li H, Pan Y, Wang J, Li Q, et al. (2020). The Psychological Change Process of Frontline Nurses Caring for Patients with COVID-19 during Its Outbreak. *Mental Health Nursing*, 41:6, 525-530. DOI: 10.1080/01612840.2020.175286
 19. Schroeder K, Norful A, Travers J, Aliyu S (2020). Nursing perspectives on care delivery during the early stages of the covid-19 pandemic: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies* 2020;00:1–10. DOI: 100006. DOI: 10.1016/j.ijn.2020.100006
 20. Demirel A.D., Onuc M, Kabukcuoglu K (2020). 'It was difficult, but our struggle to touch lives gave us strength': The experience of nurses working on COVID-19 wards. *Journal of Clinical Nursing* 2020;00:1–10. DOI: 10.1111/jocn.15602
 21. Jia Y, Chen O, Xiao Z, Xiao J, Bian J, Jia H (2020). Nurses' ethical challenges caring for people with COVID-19: A qualitative study. *Nursing Ethics* Feb;28(1):33-45. DOI: 10.1177/0969733020944453
 22. Liu Y.E., Zhai Z.C., Han Y.H., Liu Y.L., Liu F.P., Hu D.Y. (2020). Experiences of front-line nurses combating coronavirus disease-2019 in China: A qualitative analysis. *Public Health Nursing* 2020;00:1–7. DOI: 10.1111/phn.12768
 23. Niunliu Sun, Luogun Wei, Suling Shi (2020). A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *American Journal of Infection Control* 48 (2020) 592–598. DOI: 10.1016/j.ajic.2020.03.018
 24. IheDuru-anjorin K (2020). Reflections on the lived experience of working with limited personal protective equipment during the COVID-19 crisis. *Nursing Inquiry*. 2020;00:e12382. DOI: 10.1111/nin.12382
 25. Danielli M, Peressoni L, Piani T, Colanetti T, Mesaglio M, Mattiuzzi E, et al. (2020). Nurses' experiences of being recruited and transferred to a new subintensive care unit devoted to COVID-19 patients. *Journal of Nursing Management* 2021, Jan 22. DOI:10.1111/jonm.13253