

Leitlinien – Hilfsmittel für die bestmögliche pflegerische Praxis

Leitlinien fördern eine forschungsbasierte pflegerische Praxis. Warum ist es wichtig, Leitlinien umzusetzen? Wie entstehen sie? Wo können Pflegefachpersonen Leitlinien finden? Und was sollten sie beim Umsetzen besonders beachten? Dieser Überblick enthält die wichtigsten Informationen.

Text: Janine Vetsch, Simon Haug, Daniela Schoberer, Ana Toromanova, Martin Fangmeyer, Thomas Nordhausen, Julian Hirt

Leitlinien (clinical practice guidelines) sind systematisch entwickelte, evidenzbasierte Entscheidungshilfen. Sie haben das Ziel,

- die Qualität der Versorgung zu verbessern
- Unterschiede in der klinischen Praxis zu verringern
- unerwünschte Ereignisse mit teilweise kostspieligen Folgen zu reduzieren
- und zur informierten Entscheidungsfindung in der klinischen Praxis beizutragen (Kredo et al., 2016; O’Mathuna & Fineout-Overholt, 2019).

Leitlinien beinhalten eine Vielzahl wissenschaftsbasierter und praxisorientierter Empfehlungen zum Umgang mit Gesundheitsproblemen. Sie gelten als Zusammenfassung der wissenschaftlichen Erkenntnisse (Evidenz) zu einem Thema. Leitlinien dienen dazu, eine forschungsbasierte pflegerische Praxis zu unterstützen (O’Mathuna & Fineout-Overholt, 2019).

Als Handlungsgrundlage kommen in der Praxis neben Leitlinien auch Richtlinien und Standards zum Einsatz. Meistens sind es gesetzlich legitimierte Institutionen, die Richtlinien und Stan-

dards erlassen. Leitlinien hingegen haben Empfehlungscharakter. Sie ermöglichen einen höheren Grad an eigenverantwortlichem Handeln sowie eine individuelle Versorgung (Behrens & Langer, 2016).

Die Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) nehmen durch ihre Terminologie eine Sonderstellung ein (Meyer et al., 2006). Inhaltlich und methodisch lassen sie sich den Leitlinien zuordnen. Aufgrund ihrer stärkeren Verbindlichkeit entsprechen sie jedoch Standards (DNQP, 2019).

Wie entstehen Leitlinien?

Bei der Entwicklung und Verbreitung von Leitlinien spielen verschiedene nationale und internationale Netzwerke bzw. Organisationen eine wichtige Rolle (Tabelle 1, S. 27). Diese Organisationen sind gut mit den jeweiligen länderspezifischen Fachgesellschaften vernetzt und unterstützen die Implementierung von Leitlinien.

Das systematische Vorgehen und die nachvollziehbare Darstellung der methodischen Entwicklung bilden die Grundlage einer Leitlinie. Unabhängige Expert(inn)en aller thematisch relevanten Gesundheitsfachberufe, Mediziner(innen), Methodiker(innen) und Patient(inn)en bzw. deren Vertreter(innen) sollten in die Entwicklung involviert sein.

Die wichtigsten Schritte beim Erarbeiten einer Leitlinie sind die systematische Literaturrecherche in verschiedenen Fachdatenbanken, die Beurteilung der ermittelten Evidenz und die Gradie-



AdobeStock

Zum Beispiel Sturzprophylaxe: Es ist wichtig, die Gültigkeit einer Leitlinie kritisch einzuschätzen, bevor die Umsetzung in der Praxis erfolgt.

rung der Empfehlung mit systematischen Methoden. Bei der Gradierung einer Leitlinienempfehlung («starke» oder «schwache» Empfehlung) geht es darum, den Nutzen einer Massnahme auf der Grundlage aktueller Evidenz zu beurteilen. Dabei spielt die Wirksamkeit der Massnahme eine Rolle. Zudem gilt es, Risiken und potenzielle Schäden einzuschätzen und das Vertrauen in die Evidenz zu ermitteln (z.B. mittels GRADE¹). Zudem sollten die für die praktische Umsetzung und Akzeptanz der Massnahme erforderliche Ressourcen festgestellt werden (Andrews et al., 2013). Dennoch ist jede Leitlinienempfehlung vor der Umsetzung hinsichtlich der individuellen Bedürfnisse, Ressourcen und Präferenzen der betroffenen Person zu prüfen (Behrens & Langer, 2016).

Wo Leitlinien recherchieren?

Leitliniendatenbanken sind die wichtigste Informationsressource, um Leitlinien gezielt zu recherchieren. Es empfiehlt sich, mehrere Leitliniendatenbanken zu durchsuchen und zunächst mit deutschsprachigen Datenbanken zu beginnen. Bei Bedarf kann eine zusätzliche Suche in englischsprachigen Leit-



Eine Leitlinie zu implementieren, setzt voraus, dass sich Pflegefachpersonen intensiv mit den Inhalten auseinandersetzen.



liniendatenbanken erfolgen.

Die meisten Datenbanken besitzen ein Eingabefenster, um thematisch passende Suchbegriffe zu ermitteln. Alle für das Thema relevanten Suchbegriffe bzw. Synonyme gilt es bereits vor der Recherche zusammenzutragen. Wer beispielsweise nach Leitlinien zum Thema «Sturz» sucht, kann die Begriffe Sturzprophylaxe (alternativ: Sturzprä-

vention, Sturzreduktion) eingeben. In englischsprachigen Datenbanken lauten die entsprechenden Suchbegriffe fall prevention (alternativ: fall reduction). Möglicherweise kann es auch sinnvoll sein, Suchbegriffe im Singular bzw. Plural oder in abgekürzter Schreibweise einzubeziehen.

Die Trefferanzahl ist bei der Suche in Leitliniendatenbanken meistens sehr überschaubar. Deshalb reicht es aus, jeden Suchbegriff einzeln einzugeben und die Ergebnisse nach passenden Treffern durchzusehen. Häufig lässt sich die Suche zusätzlich mithilfe von Filtern eingrenzen, z.B. nach Alter, Thema, Fachgesellschaft etc.

Ergänzend zur Recherche in Leitliniendatenbanken (siehe Tabelle) gibt es noch weitere Optionen, um Leitlinien zu finden:

- Gängige Suchmaschinen (z. B. Google)
- Fachdatenbanken (z.B. PubMed, CINAHL)
- Internetseiten einschlägiger Fachgesellschaften und Organisationen.

Die Funktionsweisen der Leitliniendatenbanken werden im Manual zur Literaturrecherche beschrieben (siehe www.RefHunter.eu).

Wie Leitlinien bewerten?

Es ist wichtig, die Gültigkeit (Validität) einer Leitlinie kritisch einzuschätzen, bevor eine Umsetzung in der Praxis er-

folgt. In diesem Zusammenhang besteht ein Unterschied zwischen «interner» und «externer Validität». «Interne Validität» bezieht sich auf die methodische und fachlich-inhaltliche Qualität. «Externe Validität» hingegen basiert auf der Akzeptanz und dem Nutzen einer Leitlinie im Hinblick auf eine verbesserte pflegerische Versorgung (Semlitsch et al. 2015).

Um die methodische Qualität von Leitlinien kritisch zu beurteilen, gibt es zahlreiche Instrumente, beispielsweise Appraisal of Guidelines Research and Evaluation II (AGREE II) oder die Mini-Checkliste von Semlitsch et al. (MiChe). Diese Instrumente unterscheiden sich in ihrem Umfang und ihrer Komplexität. AGREE II ermöglicht eine sehr detaillierte und differenzierte Bewertung. Kurzbewertungsinstrumente wie MiChe hingegen zielen auf ein rasches, überblicksmässiges Bewerten. Mithilfe von MiChe lässt sich prüfen, ob beim Entwickeln der Leitlinie die Einhaltung der Gütekriterien erfolgte. Das Instrument beinhaltet acht Kriterien, die sich jeweils auf eine Dimension der Leitlinienqualität beziehen. Die Bewertung jedes Items erfolgt anhand einer dreiteiligen Skala («Ja», «Teilweise», «Nein»). Abschliessend findet eine Gesamtbewertung der Leitlinie auf der Basis der einzelnen Itembewertungen statt. Zudem erfolgt eine Empfehlung in Bezug auf die Umsetzung (Semlitsch et al., 2015).

Name	Sprache	Schwerpunkt	Online-Adresse
Leitliniendatenbanken			
AWMF¹	Deutsch	Leitlinien aus dem Gesundheitsbereich	awmf.org/leitlinien
Guidelines Schweiz	Deutsch	Leitlinien aus dem Gesundheitsbereich	ebm-guidelines.ch
G-I-N²	Englisch	Leitlinien aus dem Gesundheitsbereich	g-i-n.net/library/international-guidelines-library
NICE³	Englisch	Leitlinien aus dem Gesundheitsbereich	nice.org.uk/guidance
SIGN⁴	Englisch	Leitlinien aus dem Gesundheitsbereich	sign.ac.uk/our-guidelines
ZQP⁵	Deutsch	Pflegerische Leitlinien und Standards	pflegeleitlinien.zqp.de/leitlinien
Organisationen und Fachgesellschaften			
DNQP⁶	Deutsch	Expertenstandards (kostenpflichtig)	dnqp.de
RNAO⁷	Englisch	Pflegerische Leitlinien	rnao.ca/bpg

Tabelle 1: Übersicht wichtiger Leitliniendatenbanken und Internetseiten einschlägiger Organisationen bzw. Fachgesellschaften

¹Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften; ²Guidelines International Network; ³National Institute for Health and Care Excellence; ⁴Scottish Intercollegiate Guidelines Network; ⁵Zentrum für Qualität in der Pflege; ⁶Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege; ⁷Registered Nurses' Association of Ontario.

¹ GRADE steht für Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation. <https://www.gradeworkinggroup.org/>

Bewertungskriterium	Bewertung
Verständlichkeit	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Die Leitlinie ist gut strukturiert. Die Schlüsselempfehlungen sind klar formuliert und hervorgehoben.
Adressaten	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Anwenderzielgruppe und -bereiche sind klar definiert. Die Leitlinie richtet sich an Pflegepersonen in Spitälern und Langzeitpflegeeinrichtungen.
Hintergrund und Zielgruppe	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Die Leitlinie beinhaltet klar definierte Zielsetzungen, die in übergeordnete und spezifische Ziele unterteilt sind.
Interessenkonflikte	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Das Entwicklungsteam bestand aus Vertretungen aller für die Versorgung der Patient/innen relevanten Berufsgruppen. Potenzielle persönliche oder finanzielle Interessenkonflikte sind deklariert.
Recherche	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Die Leitlinie beinhaltet eine detaillierte Beschreibung der Suchstrategie unter Angabe der verwendeten Quellen, Suchbegriffe sowie Ein- und Ausschlusskriterien. Die Vorgehensweise bei der Literatursauswahl ist transparent dargelegt.
Empfehlungen und Evidenz	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Die Empfehlungen sind klar und eindeutig formuliert. Der Zusammenhang zwischen den Empfehlungen und der zugrundeliegenden Evidenz ist nachvollziehbar.
Handlungsoptionen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Verschiedene Handlungsoptionen sind aufgezeigt. Durch ergänzende Erklärungen können Anwender/innen die beste Option auszuwählen.
Daten	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein 2018 erfolgte ein Update. Angaben zur Gültigkeitsdauer und zur Aktualisierung liegen vor.
Gesamtbeurteilung der Leitlinienqualität aus Basis der oben angeführten Ergebnisse: <input checked="" type="checkbox"/> 1 (sehr gut) <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 (sehr schlecht)	
Würden Sie eine Verwendung der Leitlinie empfehlen? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, mit Einschränkungen <input type="checkbox"/> Nein	

Tabelle 2: Bewertung der Leitlinie «Sturzprävention bei älteren und alten Menschen in Krankenhäusern und Langzeitpflegeeinrichtungen» anhand von MiChe (Semlitsch et al., 2015).

Tabelle 2 (S. 28) zeigt exemplarisch eine Analyse der Leitlinie «Sturzprävention bei älteren und alten Menschen in Krankenhäusern und Langzeitpflegeeinrichtungen» (Schoberer et al., 2018) anhand der MiChe-Kriterien.

In der Praxis implementieren

Meistens reicht es nicht, Pflegefachpersonen über das Vorhandensein einer Leitlinie zu informieren, um die ihre Anwendung zu fördern. Internationale Studien zeigen, dass die Kombination mehrerer Massnahmen erforderlich ist (Francke et al. 2008; Spoon et al., 2020). Eine erfolgreiche Implementierung setzt voraus, dass Pflegefachpersonen und andere Akteure des interprofessionellen Teams von der Notwendigkeit der Umsetzung überzeugt sind (Breimaier, Hal-

fens & Lohrmann, 2015). Diese Überzeugung lässt sich beispielsweise durch das Aufzeigen lokaler Daten (z. B. Sturzraten) oder spezifischer praxisrelevanter Inhalte bewirken. Ebenso gilt es, den Nutzen der Leitlinie zu vermitteln. Eine Leitlinie zu implementieren, setzt voraus, dass sich Pflegefachpersonen (und gegebenenfalls auch andere Professionen) intensiv mit den Inhalten auseinandersetzen. Interaktive Schulungen auf den Abteilungen bieten hierfür einen guten Rahmen (Breimaier et al., 2015). Dabei ist es möglich, die Leitlinieninhalte für den eigenen Tätigkeitsbereich zu diskutieren und die Ist-Situation zu analysieren. Um die Umsetzung einer Leitlinie zu fördern, hat es sich als wichtig erwiesen, Verantwortungsbereiche und Aufgaben klar zu verteilen (Milisen et al.,

2013). Die Verantwortlichen können Ansprechpersonen bei Fragen rund um die Leitlinie sein, regelmässig Besprechungen organisieren und andere Pflegende beim Umsetzen der Empfehlungen unterstützen. Um die Leitlinienimplementierung zu evaluieren, eignen sich Audits mit Feedback. Häufig enthalten Leitlinien bereits Auditinstrumente bzw. -kriterien.

Fazit

Leitlinien bieten eine Übersicht des aktuellen Forschungswissens, das anwendungsorientiert aufbereitet ist. Die Suche nach Leitlinien sollte fokussiert in Leitliniendatenbanken oder auf Internetseiten der beteiligten Organisationen erfolgen. Es ist wichtig, die Güte einer Leitlinie zunächst zu prüfen. Nach Überprüfung der Güte, können Leitlinien dazu beitragen, Patient(inn)en die bestmögliche Pflege zukommen zu lassen und Kosten im Gesundheitswesen zu reduzieren.

Autorinnen und Autoren

Janine Vetsch PhD, MSc, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft, OST – Ostschweizer Fachhochschule (ehem. FHS St. Gallen), janine.vetsch@ost.ch

Simon Haug BSc, Wissenschaftlicher Assistent, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft, OST – Ostschweizer Fachhochschule (ehem. FHS St. Gallen).

Daniela Schoberer Dr.ⁱⁿ, MSc, BSc, Senior Lecturer, Institut für Pflegewissenschaft, Medizinische Universität Graz

Ana Toromanova, Mag.a, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Department für Evidenzbasierte Medizin und Evaluation - Fakultät für Gesundheit und Medizin, Donau-Universität Krems.

Martin Fangmeyer BScN, MScN, Leitung des Evidenzbasierten Informationszentrum für Pflegende, Department für Evidenzbasierte Medizin und Evaluation - Fakultät für Gesundheit und Medizin Donau-Universität Krems

Thomas Nordhausen MSc, Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Julian Hirt MSc, Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft, OST – Ostschweizer Fachhochschule (ehem. FHS St. Gallen)



Das Literaturverzeichnis ist in der digitalen Ausgabe verfügbar oder erhältlich bei: janine.vetsch@ost.ch