



DIE PATIENTEN ÄUSSERN GROSSE ZUFRIEDENHEIT

Versorgungsmodell SMILe für stammzelltransplantierte Patienten

Pflegewissenschaftler haben im Projekt „Entwicklung und Testung eines Technologie-gestützten Versorgungsmodells für Patienten mit allogener Stammzelltransplantation: SMILe“ einen Ansatz entwickelt, um das Selbstmanagement und die Therapietreue zu erhöhen. Über die praktische Erprobung des Modells sprachen wir mit einer der Entwicklerinnen von SMILe, Dr. Lynn Leppla.

Dr. Lynn Leppla

ist Pflegeexpertin APN am Department für Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation des Universitätsklinikums Freiburg. Sie ist Postdoktorandin des Instituts für Pflegewissenschaft der Universität Basel.

– Nur zum privaten Gebrauch –

Frau Dr. Leppla, mit einer allogenen Stammzelltransplantation können bösartige Erkrankungen wie eine akute Leukämie geheilt werden. Bei vielen Betroffenen treten jedoch Folgekomplikationen auf. Welche sind das typischerweise?

Hierzu zählen vor allem eine akute oder chronische Abstoßungsreaktion sowie die sogenannte Graft-versus-Host-Disease – eine Reaktion des Spenderimmunsystems gegen Gewebe des Empfängers, bei der einzelne Organe stark beeinträchtigt werden können. Weitere mögliche Komplikationen sind Infektionen, endokrine Dysfunktionen, Herz-Kreislauf- sowie neurologische Erkrankungen, Probleme des Skelettsystems und psychosoziale Symptome wie Fatigue und Depression.

Das Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel hat für stammzelltransplantierte Patientinnen und Patienten des Universitätsklinikums Freiburg das Versorgungsmodell SMILe entwickelt.

Foto: UKF

Inwiefern profitieren die Betroffenen von diesem Ansatz?

Patientinnen und Patienten nach allogener Stammzelltransplantation müssen sich an eine Reihe umfangreicher Empfehlungen halten und lebensstilbezogene Verhaltensänderungen umsetzen. Hierzu zählen die Einhaltung von Maßnahmen zur Infektionsprävention, eine sehr gute Medikamentenadhärenz, ausreichende körperliche Aktivität, gesunde Ernährungsweise, Umsetzung der Impfeempfehlungen und regelmäßige Nachsorgeuntersuchungen. Viele Betroffene haben jedoch Probleme, diese Empfehlungen in ihrem Alltag umzusetzen und können neu auftretende Symptome nur schwer eigenständig erkennen und beurteilen. Studien zufolge tragen eHealth-gestützte Versorgungsmodelle dazu bei, Symptome selbst zu managen, komplexe Medikamentenregimes korrekt einzunehmen und gesundheitserhaltende Verhaltensweisen umzusetzen. Im Versorgungsmodell SMILe bieten wir den erkrankten Menschen bereits während des stationären Aufenthalts

Anzeige

„Die lokale Produktion von Schutzausrüstung schafft nationale Unabhängigkeit und ist umweltschonender als der Import von Masken aus fernen Ländern!“

— Daniel Lamping, Geschäftsführer der D/Maske

Besonders wirksam gegen COVID-19 belastete Aerosole

- Zertifikat als „Corona Certified Filter CCF“, weit über die Norm EN 149 hinaus
- Sicherheit bei der Arbeit am Patienten und Sicherheit für vulnerable Personen (insbesondere bei Intensivstation, Geriatrie, Isolierstation, Bronchoskopien)

Bessere Atemfähigkeit im Vergleich zum Wettbewerb

- Weniger als 200 Pa Ausatemwiderstand statt maximal 300 Pa in der Prüfnorm EN 149
- Erhalt der eigenen Leistungsfähigkeit und geringere Beeinträchtigung

Deutsches Qualitätsprodukt

- CE zertifiziert (EU) 2016/425 und EN 149:2001+A1:2009
- Tägliche Qualitätstests im Labor, online einsehbar
- Kontinuierliche Überwachung durch deutsche und internationale Behörden und Prüfinstitute



Testen Sie unsere Masken! Wir liefern Ihnen gerne gratis 5 Masken zur persönlichen Erprobung.

Einfach hier bestellen:



<https://d-maske.de/schwester-pfleger>



D/Maske
Die Maske aus Deutschland.

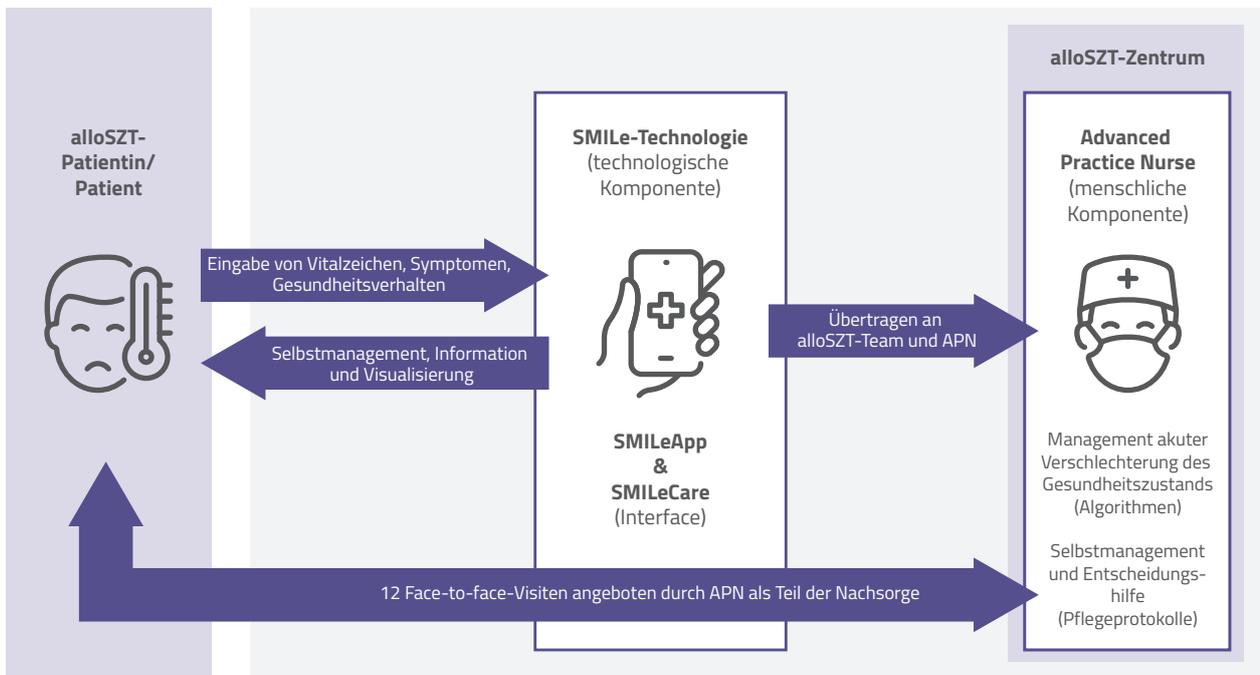


Abb. 1
Funktionsweise
Versorgungsmodell
SMILe

nären Aufenthalts und im Rahmen der ambulanten Nachbetreuung innerhalb des ersten Jahres eine umfassende und kontinuierliche Förderung in ihrem Selbstmanagement und Unterstützung in der Umsetzung eines positiven Gesundheitsverhaltens an. Ziel ist es, Komplikationen frühzeitig zu erkennen, die Lebensqualität und Medikamentenadhärenz zu verbessern und dadurch zu einer geringeren Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und Gesamtgesundheitskosten zu gelangen.

Wie funktioniert das SMILe-Versorgungssystem und welche Rolle übernehmen hier Pflegefachpersonen?

SMILe besteht aus zwei Komponenten: aus einem Team aus Advanced Practice Nurses – kurz APN – und aus einer speziellen SMILe-Technologie. Die APN bieten im ersten Jahr nach der allogenen Stammzelltransplantation zwölf strukturierte Pflegevisiten zu den Themen Symptomevaluation, Medikamentenadhärenz, körperliche Bewegung und Infektionsprävention an. Die ersten Visiten finden bereits im stationären Setting statt, um die Patientinnen und Patienten auf die Entlassung optimal vorzubereiten. Die Technologie besteht aus einer App – der sogenannten SMILeApp – und einer Monitoring-Komponente für die APN, genannt SMILeCare. Mithilfe der App können die Betroffenen Informationen zum Selbstmanagement vertiefen und täglich wichtige medizinische, symptombezogene und verhaltensbezogene Parameter dokumentieren und an das Transplantzentrum

übermitteln. Die APN kann die eingegebenen Daten auf SMILeCare einsehen und zeitnah auf Veränderungen reagieren und Visiten anpassen.

Ist die Wirksamkeit von SMILe wissenschaftlich untersucht worden?

Seit Januar 2020 wird die erste Version des SMILe-Versorgungsmodells am Universitätsklinikum Freiburg in einer randomisierten, kontrollierten Pilotstudie getestet. Eine an das Schweizer Setting angepasste und weiterentwickelte Version wird seit April 2021 am Universitätsspital Basel getestet. Hierfür wird in beiden Zentren ein spezielles Implementierungsforschungsdesign verwendet, das eine gleichzeitige Evaluation von Faktoren einer gelungenen Implementierung – zum Beispiel Umsetzungstreue, Machbarkeit und Akzeptanz – sowie der Effektivität des Versorgungsmodells auf klinische Ergebnisse erlaubt, etwa Dauer und Häufigkeit von stationären Wiederweisungen. Erste Ergebnisse aus Freiburg zeigen, dass das integrierte Versorgungsmodell SMILe bisher gut implementiert werden konnte. Die Patientinnen und Patienten äußern große Zufriedenheit mit der intensiven und kontinuierlichen Begleitung. Finale Ergebnisse der Studie sind Ende 2022 zu erwarten. Sollte sich das SMILe-Versorgungsmodell in unseren laufenden Studien als implementierbar und effektiv erweisen, kann es auch auf andere Settings und Patientenpopulationen angepasst werden.

Interview: Stephan Lücke

– Nur zum privaten Gebrauch –