

## Abstract

### **Titel: Interventionen bei Menschen mit einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung, welche Einfluss auf die Lebensqualität haben**

**Kurzzusammenfassung:** Diverse Studien beschreiben, dass COPD für Betroffene erhebliche Auswirkungen auf ihren Alltag bzw. Lebensstil hat und ihre Lebensqualität reduziert. Damit Menschen mit COPD die bestmögliche Lebensqualität erhalten, ist es wichtig, dass das Pflegepersonal Interventionen kennt, die sich förderlich auf die Lebensqualität dieser Patientengruppe auswirken.

**Autor(en):** Anita Janki BSc FHO Pflege

**Referent/in:** Andrea Renz RN, MScN

**Publikationsformat:**  BATH  
 MATH  
 Semesterarbeit  
 Forschungsbericht  
 Anderes

**Veröffentlichung:** 2011

**Sprache:** deutsch

**Zitation:** American Psychological Association

**Schlagwörter :** Chronisch Kranksein, Pflegeforschung, Symptommanagement, Gesundheitsförderung

## Ausgangslage, Ziel, Vorgehen, Erkenntnisse, Literaturquellen

### Ausgangslage

Die «Chronisch obstruktive Lungenerkrankung» (COPD) ist eine irreversible Krankheit der unteren Atemwege, welche mit Atemnot, Husten und Auswurf verbunden ist. Gleichzeitig ist «COPD» ein Sammelbegriff für chronische Bronchitis und Lungenemphysem (COPD-Aktuell, ohne Datum).

In der Schweiz sind 400`000 Menschen von dieser Erkrankung betroffen, weltweit sind es 210 Millionen Menschen (Lungenliga, ohne Datum; World Health Organization [WHO], 2009). Die Anzahl der COPD-Erkrankten wird voraussichtlich in den nächsten 20 Jahren ansteigen – aufgrund einer Generation, die stark geraucht hat (Kojima et al., 2007; Lopez et al., 2006).

Diverse Studien beschreiben, dass COPD für Betroffene erhebliche Auswirkungen auf ihren Alltag bzw. Lebensstil hat und ihre Lebensqualität reduziert (Izquierdo et al., 2008; Talley & Wicks, 2009). Ausserdem wurde festgestellt, dass COPD-Betroffene oft unter Dyspnoe leiden (Hu & Meeks, 2005; Katz et al., 2005; Reardon et al., 2006; Marin, 2001). Dies führt zu physischen bzw. psychischen Beeinträchtigungen und einer reduzierten Aktivität im täglichen Leben. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität der COPD-Betroffenen ist dadurch deutlich vermindert (Jie et al., 2005).

Damit Menschen mit COPD die bestmögliche Lebensqualität erhalten, ist es wichtig, dass das Pflegefachpersonal Interventionen kennt, die sich förderlich auf die Lebensqualität dieser Patientengruppe auswirken.

**Abbildung 1:** Vier Lebensqualitäten nach Veenhoven

	Äussere Qualitäten (outer qualities)	Innere Qualitäten (inner qualities)
Bedingungen des Lebens (life chances)	Lebbarkeit der Umwelt (livability of environment)	Lebens- Fähigkeit der Person (life- ability of the person)
Ergebnisse des Lebens (life results)	Nützlichkeit des Lebens (utility of life)	Beurteilung des Lebens (appreciation of life)

Quelle: Aus Veenhoven (2000, zit. in Holzhausen, 2009).

### Fragestellung

Welche nichtmedikamentösen Interventionen beeinflussen die Lebensqualität bei Menschen mit einer COPD?

### Ziel

Auf Grundlage der Fachliteratur sollen Interventionsempfehlungen für Pflegefachpersonen erstellt werden.

### Vorgehen

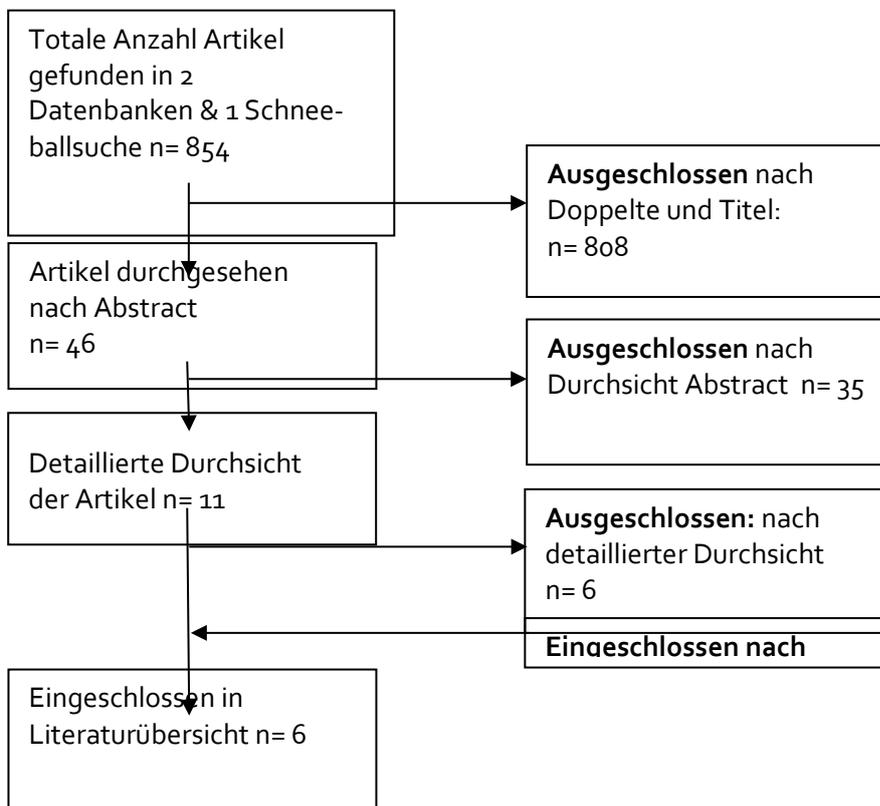
Eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken MEDLINE und CINAHL wurde mit folgenden Suchbegriffen durchgeführt: chronic obstructive pulmonary disease, pulmonary disease, chronic obstructive, lung disease, obstructive, intervention, therapy, exercise, quality of life, outpatients. Diese Suchbegriffe wurden mit dem Booleschen Operator «AND» verbunden. Qualitative und quantitative Studien aus den Jahren 2000 bis 2011 in deutscher oder englischer Sprache wurden berücksichtigt. Einschlusskriterien waren: Erwachsene mit sämtlichen COPD-Stadien in stationärer oder ambulanter Therapie. Ausgeschlossen wurden Studien mit Intensivpatienten. Die eingeschlossenen Untersuchungen wurden nach den Kriterien von Behrens und Langer bewertet (Behrens & Langer, 2010).

## Erkenntnisse

Sechs Studien mit insgesamt vier unterschiedlichen Interventionen wurden eingeschlossen. Dabei handelte es sich um Selbstmanagement- und Edukationsprogramme, ambulante pulmonale Rehabilitation sowie partnerschaftliche Pflege und Heimbeatmung. Bei quantitativen Studien wurde die Lebensqualität anhand des St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ) erfasst, bei qualitativen Studien durch narrative und halbstrukturierte Interviews nach Durchführung der jeweiligen Intervention. Aufgrund der eher kleinen Stichprobengrösse sollten die Ergebnisse mit Vorsicht interpretiert werden. Bei den einzelnen Intervention wurden nicht immer die gleichen COPD-Stadien berücksichtigt. Dadurch fällt ein Vergleich der Interventionswirkung nicht leicht. «Lebensqualität» wird in den Studien nicht einheitlich definiert. Die ambulante pulmonale Rehabilitation zeigte die deutlichsten positiven Veränderungen im Bereich der Lebensqualität.

Um die Interventionen konsequent und nachhaltig in der Praxis umzusetzen, braucht es Fachwissen, das durch Schulungen oder Informationsanlässe erreicht werden kann, ebenso durch eine intensive Auseinandersetzung mit der COPD-Thematik, z.B. in Form eines Projekts.

**Abbildung 2:** Selektion der Studien



**Abbildung 3:** Flow Chart- „Selektion der Studien“. Quelle: Adaptiert nach Moher et al. Improving the quality of reports of meta-analyses of randomised controlled trials: the QUOROM statement. (1999). Lancet, (354), S. 1896-1900

## Literaturquellen

- American Thoracic Society. (1999). Dyspnea: mechanism, assessment, and management: a consensus statement. *Am J Respir Crit Care Med*, 99 (159), S. 321–340.
- Battaglia, E., Fulgenzi, A., Bernucci, S., Giardini, E. & Ferrero, E. (2006). Home respiratory muscle training in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Respirology*, 2006 (11), 799- 804.
- Baum, J. (2006). *Lebensqualität bei COPD - Patienten: Ein Vergleich von Patienten in hausärztlicher bzw. spezialärztlicher Langzeitbetreuung*. Inaugural- Dissertation, Universitätsmedizin Berlin. S. 74- 87. Gefunden am 16.08.2010 unter: [http://www.diss.fu-berlin.de/diss/servlets/MCRFileNodeServlet/FUDISS\\_derivate\\_00000000238174\\_kap4.pdf?hosts=](http://www.diss.fu-berlin.de/diss/servlets/MCRFileNodeServlet/FUDISS_derivate_00000000238174_kap4.pdf?hosts=)
- Behrens, J. & Langer, G. (2010). *Evidence- based Nursing and Caring. Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung* (3. Aufl.). Bern: Hans Huber Verlag.
- Behrens, J. & Langer, G. (2004). *Evidence- based Nursing. Vertrauensbildende Entzauberung der Wissenschaft*. Bern: Hans Huber.
- Beispiel, A., Exempla, C., Exempel, B., Muster, P. (2008). *Anleitung zur Anfertigung einer Projekt- oder Diplomarbeit*. FHS St.Gallen.
- Brown, J.S., Rawlinson, M.E. & Hilles, N.C. (1982) Life satisfaction and chronic disease: exploration of a theoretical model. *Med Care*, 19 (11), S. 1136–1146.
- Center for Chronic Disease Control and Prevention November, Measuring healthy days: population assessment of health-related quality of life, U.S. Department of Health and Human Services, Washington, D.C (2000).
- Chartered Society of Physiotherapy. (2011). *St. Georges Respiratory Questionnaire (SGRQ)*. Gefunden am 3. Juli 011 unter <http://www.csp.org.uk/outcome-measures/st-georges-respiratory-questionnaire-sgrq>
- COPD-Aktuell. (ohne Datum a). *Häufigkeit und Ursachen*. Gefunden am 11. September 2010 unter <http://www.copd-aktuell.de/public/copd/ursachen.htm#q1>
- COPD-Aktuell. (ohne Datum b). *Was ist COPD?*. Gefunden am 11. September 2010 unter <http://www.copd-aktuell.de/public/copd/was-ist-copd.htm>
- Eesom. (ohne Datum). (2006). *Chronische Atemnot*. Gefunden am 21. November 2010 unter <http://www.eesom.com/go/62R6MP5UPY7V4C5WALQSVGSLJB9ETUAD>
- Eframisson, E. Ö., Hillervik, C. & Ehrenberg, A. (2008). Effects of COPD self- care management edukation at a nurse- led primary health care clinic. *Scand Journal Caring Science*, 08 (22), S. 178- 185.
- Elkington, H., White, P., Addington- Hall, J., et al. (2004). The last year of life of COPD: a qualitative study of symptoms and services. *Respir Med*, 04 (98), S. 439- 445.
- European lung foundation. (ohne Datum). *Lung factsheets*. Ein erfülltes Leben trotz COPD. Gefunden am 11. September 2010 unter <http://www.de.european-lung-foundation.org/index.php?id=16026>
- Felker, B., Katon, W., Hedrick, S.C., Rasmussen J., McKnight K., McDonnell M.B. et al. (2001) The association between depressive symptoms and health status in patients with chronic pulmonary disease. *Gen Hosp Psychiatry*, 01 (23), S. 56–61.
- Gillisen, A. (2006). *Die chronisch- obstruktive Lungenerkrankung* (3. Aufl.). Bremen: UNI-MED.
- Gore, J.M., Brophy, C.J. & Greenstone, M.A. (2000). How well do we care for patients with end stage chronic obstructive pulmonary disease (COPD)? A comparison of palliative care and quality of life in COPD and lung cancer. *Thorax*, 2000 (55), 1000–1006.
- Groenewegen, K., Schols, A., Wouters E. (2000) Mortality and mortality- related factors after hospitalization for acute exacerbation of COPD. *Chest*, 2000 (124).
- Hajiro, T., Nishimura, K., Tsukino, M., Ikeda, A., Oga, T. & Izumi, T. (199) A comparison of the level of dyspnea vs disease severity in indicating the health- related quality of life of patients with COPD. *Chest*, 99 (166), S. 1632- 1637.

- Hanisch-Berndt, J. & Göritz, M. (2005). *Diplomarbeit: Gemeinschaft und Vereinsamung in Einrichtungen der stationären Altenhilfe*. Gefunden am 15. Juli 2011 unter <http://www.diplomarbeit-altenhilfe.de/1.1-einleitung.html>
- Holzhausen, M. (2009). *Lebensqualität multimorbider älterer Menschen* (S. 20-37). *Konstruktion eines neuen individualisierten Messverfahrens*. Bern: Hans Huber.
- Hu, J. & Meeks, P. (2005). Health- related quality of life in individuals with chronic obstructive pulmonary disease. *Heart & Lung, 05* (34), S. 415- 422.
- Hunstein, D. (1997): Patient – Markt – Kunde. Kundenorientierung & Kundenzufriedenheit. Diplomarbeit im Fachbereich Pflege und Gesundheit. Frankfurt a. M.: Fachhochschule.
- Ingadottir, T. S & Jonsdottir, H. (2010). Partnership- based nursing practice for people with chronic obstructive pulmonary disease and their families: influences on health- related quality of life and hospital admission. *Journal of Clinical Nursing, 10* (19), S. 2795-2805.
- Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung [IPA]. (2004). *Studie zu chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen im BGFA*. Gefunden am 06. September 2010 unter <http://www.ipa.ruhr-uni-bochum.de/publik/info0104/copd.php>
- Intervention. (2002). In *Springer Lexikon Pflege*. (2. Aufl.). Berlin/ Heidelberg: Springer- Verlag.
- Intervention. (2003). In *Psyhyrembel Wörterbuch Pflege*. Berlin/ New York: Walter de Gruyter GmbH.
- Izquierdo, J. L., Barcina, C., Jiménez, J., Muñoz, M. & Leal, M. (2008). Study of the burden on patients with chronic obstructive pulmonary disease. *The international journal of clinical practice, 09* (63), S. 87- 97.
- Jolley, C.J. & Moxham, J. (2009). A physiological model of patient- reported breathlessness during daily activities in COPD. *European Respiratory review, 18* (112), S. 66- 79.
- Jones, P.W. (1995) Issues concerning health-related quality of life in COPD. *Chest, 95* (107), S. 187–193.
- Katz, PP., Eisner, MD., Yelin, EH., Trupin, L., Earnest, G., Balmes, J., et al. (2005). Functioning and psychological status among patients with COPD. *Qual Life Res, 05* (14), S. 1835- 1843.
- Kim, H.F.S., Kunik, M.E., Molinari, V.A., Hillman, S.L. , Lalani S., Orengo C.A. et al. ( ???) Functional impairment in COPD patients: the impact of anxiety and depression. *Psychosomatics 2000* (41), S. 465–471.
- Klug Redmann, B. (2008). *Selbstmanagement chronisch Kranker*. Chronisch Kranke gekonnt einschätzen, informieren, beraten und befähigen. Berlin: Huber.
- Koff, P.B., Jones R.H., Cashman, J.M., Voelkel, N.F. & Vandivier, R.W. (2008). Proactive integrated care improves quality of life in patients with COPD. *European Respiratory Journal, 09* (33), S. 1031- 1038.
- Kojima, S., Sakakibara, H., Motani, S. et al. (2007). Incidence of chronic obstructive pulmonary disease, and the relationship between age and Smoking in a Japanese population. *Journal Epidemiol, 07* (17), S. 54- 60.
- Kroegel, C. (2004). Die „Globale Initiative für chronisch- obstruktive Lungenerkrankungen“ (GOLD). Aktualisierung der GOLD- Empfehlungen. *Pneumologie, 04* (58), 65- 68. Gefunden am 20. November 2009 unter [http://www.pneumologie.de/fileadmin/pneumologie/downloads/GOLD\\_02\\_2004.pdf?cntmark](http://www.pneumologie.de/fileadmin/pneumologie/downloads/GOLD_02_2004.pdf?cntmark)
- Kunz, R., Khan, K. S., Kleijnen, J. & Antes, G. (2009). *Systemische Übersichtsarbeiten und Meta- Analysen. Einführung in Instrumente der evidenzbasierten Medizin für Ärzte, klinische Forscher und Experten im Gesundheitswesen* (2. Aufl). Bern: Hans Huber.
- Lopez, AD., Shibuya, K., Rao, C., et al. (2006). Chronic obstructive pulmonary disease: current burden and future projections. *Eur Respir J, 2006* (27), S. 397- 412.

- Lungenliga Glarus. (ohne Datum). *Ambulante pulmonale Rehabilitation*. Gefunden am 28. Juli 2011 unter <http://www.lungenliga.ch/de/glarus/angebote/kurse/kurse-glarus/ambulante-pulmonale-rehabilitation.html>
- Lungenliga Schweiz. (2005). Leben heisst atmen. Jahresbericht 2005. *Informationen der Lungenliga*, 06 (4), 6.
- Lungenliga. (ohne Datum). *Was ist COPD?* Gefunden am 15. August 2010 unter <http://www.lung.ch/de/krankheiten/copd/was-ist-copd.html>
- Marín T. (2001) Manifestaciones clínicas: la disnea Y su importancia en el paciente con EPOC. *Arch Bronconeumol*, 01; (37), S.8-13.
- McCathie, H.C., Spence, S.H. & Tate, R.L. (2002). Adjustment to chronic obstructive pulmonary disease: the importance of psychological factors. *Eur Respir Journal*, 02 (19), S. 47–53.
- Monninkhof, E., van der Aa, M., van der Valk, P., van der Palen, J., Zielhuis, G., Koning, K. & Pieterse, M. (2003). A qualitative evaluation of a comprehensive self- management programme for COPD patients: effectiveness from the patients` perspective. *Patient Education and Counseling*, 04 (55), S. 177- 184.
- Nowak, D., Dietrich, E.S., Oberender, P., Überla, K., Reitberger, U., Schleger, C., Albers, F., Ruckdäscher, S. & Welsch, R. (2004). Krankheitskosten von COPD in Deutschland. *Pneumologie*, 04 (58), S. 837- 844.
- Pauwels, R.A. & Rabe, K.F. (2004). Burden and clinical features of chronic obstructive pulmonary disease (COPD). *Lancet*, 04 (364), S. 613- 620.
- Piper, W. (2007). *Innere Medizin* (S. 185- 255). Heidelberg: Springer.
- Pomidori, L., Campigotto, F., Amatya, T., Bernardi, L. & Cogo, A. (2009). Efficacy and tolerability of yoga breathing in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a pilot study. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation & Prevention*, 29 (2). Abstract.
- Reardon, LZ, Lareau, SC., & ZuWallack, R. (2006). Functional status and quality of life in chronic obstructive pulmonary disease. *Am Journal Med*, 06 (119), S. 32- 37.
- Rodriguez, A.G., Picabia, A.B. & Gregorio, A.P.S. (2002) Illness behavior, coping, and health-related quality of life: conceptual implications obtained from a study of patients with pulmonary disorders. *Eur Psychologist*, 7 (2), S. 125–133.
- Siegenthaler, W. (2005). *Differentialdiagnose. Innere Krankheiten- vom Symptom zur Diagnose* (19. Aufl.) (S. 500-509). Stuttgart: Thieme.
- Schaefer, I.L., Dorschner, S. & Behrens, J. (2006). Lebensqualität von COPD- Patienten unter Langzeit- Sauerstofftherapie. *PrinterNet* 05/ 07, 2006, 321- 331.
- Schaefer, I. L. & Dorschner, S. (2005). „Für mich ist Lebensqualität, selbständig handeln zu können...“ Wie erleben COPD- Patienten ihre Heimbeatmung? *Pflege*, 05 (18), S. 159- 168.
- Schaeffer, D., Ewers, M., Haslbeck, J., Kamche, A. & Müller-Mundt, G. (2005). Entwicklung eines pflegerischen Interventionskonzepts zur alltagsnahen Förderung des Selbstmanagements von chronisch kranken Patienten unter komplexem Medikamentenregime. *Pflege & Gesellschaft*, 05 (1), 56- 59.
- Schlenk, E.A., Erlen, J.A., Dunbar-Jacob, J., McDowell, J., Engberg S., Sereika S.M. et al. (1998). Health-related quality of life in chronic disorders: A comparison across studies using the MOS SF-36. *Qual Life Res*, 98 (7), S. 57–65.
- Shahin, B., Germain, M., Pastene, G., Viallet, N., Annat, G. (2008). Outpatient pulmonary rehabilitation in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *International Journal of COPD*, 08 (3), S. 155- 162.
- Talley, C. H. & Wicks, M. N. (2009). A pilot study oft he self- reported quality of life for patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Heart & Lung*, 2009 (38), S. 141- 150.
- Thomé, W. (ohne Datum). Chronisch obstruktive Lungenerkrankung. Gefunden am 01.Dezember 2010 unter <http://www.praxis-thome.de/service/lexikon-der-krankheiten/10-atemwegserkrankungen/33-chronisch-obstruktive-lungenerkrankung.html>

- Universität Witten/ Herdecke. (2011). *Datenbanken*. Gefunden am 27. Mai 2011 unter <http://www.uni-wh.de/studium/bibliothek/datenbanken/>
- UniversiMed. (2009). *COPD (chronisch obstruktive Lungenkrankheit): Diagnose*. Gefunden am 02. September 2010 unter <http://copd-chronisch-obstruktive-lungenkrankheit.universimed.com/>
- University of California San Francisco. (1994). A model for symptom management. *Journal Nurs Sch*, 26 (4), S. 272–276.
- Vogelmeier, C. (2003). Internist. *Chronisch obstruktive Lungenerkrankung*. Berlin: Süringer-Verlag.
- World Health Organization. WHO reported of an expert committee: Definition and diagnosis of pulmonary disease with special referenceto chronic bronchitis and emphysema. *WHO Techn Rep Ser*, 61 (213), S. 14-19.
- World Health Organization [WHO]. (2009). *Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)*. Gefunden am 06. September 2010 unter <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs315/en/>
- World Health Organization [WHO]. (1998). *Health Promotion Glossary*. Gefunden am 24. November 2010 unter [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1.pdf)
- Wouters E. (2004) Management of severe COPD. *Lancet*, 04 (364).
- Yohannes, A.M., Roomi, J., Waters K. & Connolly M.J. (1998). Quality of life in elderly patients with COPD: measurement and predictive factors. *Respir Med*, 92 (10), S. 1231–1236.