

mHealth-Interventionen zur Reduzierung von Stress bei Pflegekräften: Studienprotokoll für eine randomisiert kontrollierte Studie

Hannes Baumann^{1,2,3}, Luis Heuel² & Bettina Wollesen¹

¹Universität Hamburg, ²Technische Universität Berlin, ³Medical School Hamburg

Schlüsselwörter: Pflege, Coping, App, Digital, Individualisierung, Persönlichkeit

Einleitung:

Die Ursachen und Folgen von chronischem Stress im Pflegesetting sind gut untersucht. Auch wenn es teilweise an evidenzbasierten und wissenschaftlich evaluierten Interventionen mangelt, besteht erste Evidenz zur Wirksamkeit von ortonabhängig durchführbaren mHealth Interventionen zur Stressreduktion. Aktuelle Forschungsansätze zielen deshalb darauf ab, mHealth Interventionen speziell für die (aufgrund von externen Faktoren wie z.B. Schichtarbeit und Zeitmangel) besonders vulnerable und schwer erreichbare Zielgruppe der Pflegenden zu entwickeln. Ein Vorteil dieses Ansatzes könnte darin bestehen, dass die Möglichkeit mHealth Anwendungen zu individualisieren, der Komplexität des Pflegealltags besser gerecht wird als eine one-size-fits-all-intervention. Zur Steigerung der individuellen Stressbewältigungskompetenz von Pflegekräften haben wir deshalb mehrere mHealth Interventionen (fitcor-trial) mit unterschiedlichen Leveln der Individualisierung entwickelt, um zu zeigen, welches Level an Individualisierung die höchste Effektivität aufweist, um die Stressbewältigungskompetenzen von Pflegenden zu verbessern.

Methoden

Dazu wurden fünf verschiedene Interventionsgruppen und zwei Wartekontrollgruppen in einem Crossover Design ausgewählt: (1) Webbasierte Stress-Management Intervention (2) Webbasierte und bedarfsgerechte Stress-Management Intervention (3) Webbasierte und bedarfsgerechte Stress-Management Intervention inkl. Telefoncoaching (4) Appbasierte Stress-Management Intervention mit sensorischem Biofeedback und (5) Appbasierte Stress-Management Intervention mit sensorischem Biofeedback und Gesundheitsreporting. Wartekontrollgruppen bestehen lediglich für die App-Interventionsgruppe (4 & 5). Da es sich teilweise um bedarfsgerechte Interventionen handelt, variieren die Inhalte der Interventionen stark, sind aber an der Schnittstelle der primären Handlungsfelder körperliche Aktivität (z.B. Yogakurse, Ausdauertraining oder Faszientraining) und Entspannung (z.B. Achtsamkeit, Dankbarkeit oder autogenes Training) lokalisiert. Um die von der Power-Analyse (G*Power) geforderten Stichprobengrößen zu erreichen (β -Fehler 80%; Effektgröße 0,25), wurden 336 Pflegekräfte aus Krankenhäusern, 192 Pflegekräfte aus der Verwaltung, 145 Pflegekräfte aus stationären Altenpflegeeinrichtungen und 145 Pflegekräfte aus ambulanten Pflegediensten in Deutschland angeschrieben und per Block-Randomisierung einer von fünf verschiedenen Interventionsgruppen zugewiesen. Die Interventionen wurden von drei Messzeitpunkten begleitet: einer Baseline-Messung, einer Post-Interventions-Messung und einer Follow-Up-Messung acht Wochen nach Abschluss der Intervention. Zu allen drei Messzeitpunkten wurden die Persönlichkeit, die Interventionszufriedenheit und das subjektive Stressempfinden mit Hilfe von Fragebögen erfasst. Die Herzfrequenzvariabilität, die Schlafqualität und die tägliche Bewegung wurden ergänzend mit Hilfe eines Sensors aufgezeichnet.