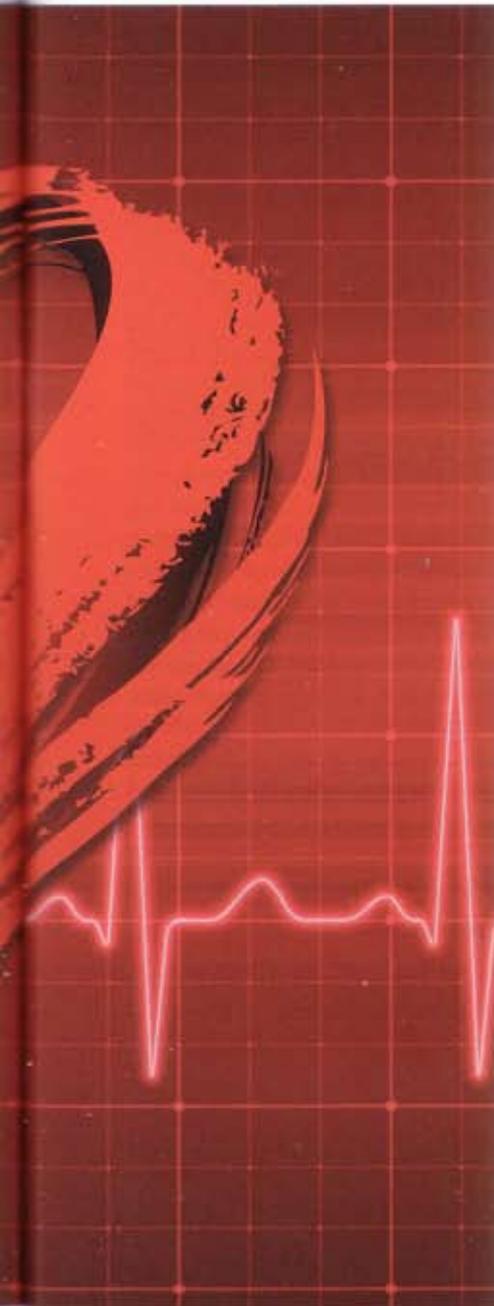


Patientenedukation

# „Mein Herztagebuch“ begleitet bei Herzinsuffizienz



Wenn Menschen unter einer Schwäche des Herzmuskels leiden, müssen sie sich ihr Leben lang an die Erkrankung anpassen. Sie sollten regelmäßig ihre Medikamente einnehmen, sich an die vom Arzt vorgegebene Trinkmenge halten und sich täglich wiegen. Ein Herzinsuffizienz-Tagebuch kann dabei das Selbstmanagement fördern und die Betroffenen rechtzeitig auf Anzeichen einer Verschlechterung aufmerksam machen.



**P**atienten, die an einer chronischen Herzinsuffizienz leiden, benötigen eine strukturierte Beratung und Information. So können sie aktiv am Behandlungsprozess teilnehmen und zum „Experten in eigener Sache“ werden. Langfristig kann sich dadurch ihre Lebensqualität verbessern, und Krankenhausaufenthalte können reduziert werden (1, 2). Neben den Ärzten ist hier besonders die Pflege gefordert, den Erkrankten auf seinem Weg zu begleiten (3). Mit der Ausbildung einer Pflegefachkraft zur „Pflegeexpertin für Menschen mit Herzinsuffi-

zienz“ wurde am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier der erste Schritt getan, durch gezielte Information, Schulung und Beratung die Selbstpflegekompetenz der Betroffenen und die Sensibilität für Patientenedukation im multiprofessionellen Behandlungsteam zu steigern.

### **Beratung geht im Alltag oft unter**

Alle Patienten, die wegen einer dekompensierten Herzinsuffizienz aufgenommen werden, werden dem Pflegestandard gemäß täglich morgens gewogen, und ihr Blutdruck und Puls werden gemessen. Das Tagesbefinden wird in der Kurve dokumentiert.

Die Betroffenen erhalten dabei vom Pflegepersonal kurze Erklärungen, warum das tägliche Wiegen bei ihrer Erkrankung wichtig ist. Jedoch ist dies kurz nach dem Aufstehen oft der falsche Zeitpunkt. Auch mangelt es gerade morgens häufig an Zeit. Hinzu kommt, dass die oftmals unruhige Situation im Patientenzimmer eine konzentrierte Informationsaufnahme unmöglich macht. Gewichtszu- beziehungsweise -abnahme wird meist nur im Zusammenhang mit einem Zuviel oder einem Zuwenig an Nahrungsaufnahme gesehen, nicht als ein Zeichen einer erneuten Verschlechterung des körperlichen Zustandes.

Nach ihrer Rekompensation werden diese Patienten schnell, durchschnittlich nach zirka elf Tagen (4), entlassen. Sie werden vom Stationsarzt bei Übergabe des Entlassungsbriefes erneut mündlich aufgefordert, das tägliche Wiegen fortzuführen, sich gegebenenfalls an ihre Trinkmengenrestriktion zu halten und ihre Medikamente regelmäßig einzunehmen. Das Entlassungsgespräch findet jedoch wieder in einer für die meist älteren Patienten (> 65 Jahre) unruhigen Situation statt.

Zu berücksichtigen ist auch, dass sie unter Umständen gedanklich wenig Zeit hatten, sich

auf die Entlassung vorzubereiten. Oft sind sie unsicher, wie sie und ihre Angehörigen den Alltag mit der Erkrankung bewältigen sollen: Auf der einen Seite möchten sie so schnell wie möglich nach Hause in ihre gewohnte Umgebung zurück, auf der anderen Seite wird sich ihr Alltag verändern (5). Eine Konsequenz dieser unstrukturierten und teilweise unvollständigen Informationsvermittlung an den Patienten ist der vielfach zitierte „Drehtüreffekt“ (6). Das heißt, die Patienten begeben sich kurz nach der Entlassung erneut dekompensiert in stationäre Behandlung.

### **Wichtig: tägliches Wiegen bei Herzinsuffizienz**

Die tägliche Kontrolle des Gewichts sollte für die an einer chronischen Herzinsuffizienz erkrankten Patienten zur Routine werden. Je nach Ausprägung der Erkrankung (NYHA II-IV) (7) liegt die erlaubte Flüssigkeitsmenge derzeit in Deutschland zwischen 1 bis 2 Litern. Das hängt mit der Annahme zusammen, dass der von außen zugeführten Flüssigkeit Wasser entzogen wird und dieses in den Blutkreislauf gelangt. Das Volumen kann sich erhöhen, und das Herz muss mehr pumpen. Wissenschaftlich ist dieser Zusammenhang jedoch nicht belegt (vgl. Leitlinien ESC 2012) (8).

Ein geschwächtes Herz kommt mit dieser Volumenerhöhung nicht zurecht. Dies führt zu einem Rückstau ins Gewebe, zur Ausbildung von Ödemen und zu einem Anstieg des Körpergewichts. Wiegt der Betroffene sich täglich, kann er im Falle einer plötzlichen Gewichtszunahme (Zunahme von > 1 kg über Nacht oder von > 2 kg innerhalb von drei Tagen oder von > 2,5 kg in einer Woche) (9) selbst frühzeitig eine beginnende kardiale Dekompensation erkennen, gegebenenfalls selbstständig seine Diuretikadosis anpassen und seinen Hausarzt kontaktieren.

Das tägliche Wiegen sollte dabei immer unter den gleichen Kon-ditionen stattfinden: am besten morgens nach dem Aufstehen, nach dem Wasserlassen ohne Bekleidung und vor der Tableteneinnahme. Um den Verlauf zu erkennen, empfiehlt sich die Dokumentation in so genannten Herzinsuffizienz-Tagebüchern. Das eigenständige Führen eines solchen Tagebuchs kann für die Erkrankten ein sehr gutes Instrument zur Förderung ihrer Selbstmanagementkräfte darstellen (1). Neben dem Gewicht können darin auch andere Parameter (Blutdruck, Puls, Ödeme) dokumentiert werden, die bei einer Herzerkrankung aussagekräftig sein können. Um diese Werte exakt ermitteln zu können und ihre Aussagekraft zu verstehen, ist eine gezielte Schulung/Beratung durch Pflegekräfte oder einen Pflegeexperten zur Erkrankung und zum Führen des Tagebuchs unabdingbar.

So kann erreicht werden, dass der Patient und seine Angehörigen

Abb. 2  
Ausschnitt aus dem  
Herzinsuffizienz-Tagebuch

<p>Mein Herztagebuch</p> <p><b>Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient.</b></p> <p>Sie leiden unter einer Schwäche des Herzmuskels (Herzinsuffizienz). Es handelt sich dabei um eine chronische Erkrankung. Die Therapie muss lebenslang erfolgen. Durch Ihre Mitarbeit kann das Fortschreiten der Erkrankung verzögert, zeitweise auch verhindert werden.</p> <p>Einen wesentlichen Beitrag können Sie selbst leisten, indem Sie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ihre Medikamente regelmäßig einnehmen</li> <li>• sich an die von Ihrem Arzt verordnete Trinkmenge halten</li> <li>• sich täglich wiegen</li> <li>• täglich Ihren Blutdruck und Puls selbst kontrollieren</li> </ul> <p>Das Führen des Herztagebuchs unterstützt Sie bei dieser Selbstkontrolle. Tragen Sie Körpergewicht, Blutdruck und Puls regelmäßig ein, damit Sie selbst frühzeitig die Alarmsignale einer Verschlechterung erkennen und Ihren Arzt rechtzeitig informieren. So ist es möglich, notwendige Krankenhausaufenthalte zu verhindern.</p> <p>Bitte nehmen Sie dieses Heft auch zu jedem Arztbesuch mit. So kann Ihr Hausarzt den Verlauf der Erkrankung an Hand der Werte besser beurteilen.</p>	<p><b>Trinkmenge</b></p> <p>Um das Herz zu entlasten und Wassereinlagerungen zu vermeiden, sollten Sie täglich nicht mehr als die Ihnen von Ihrem Arzt verordnete Trinkmenge von _____ Liter zu sich nehmen.</p> <p>Bitte beachten Sie, dass hierzu alle sichtbaren Flüssigkeiten gehören, sowie auch alle Flüssigkeiten die sich in anderen Nahrungsmitteln befinden (z.B. Obst, Suppen).</p> <p><b>Tipps zum Führen des Herztagebuchs</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wiegen Sie sich <b>ein Mal</b> täglich, am besten       <ul style="list-style-type: none"> <li>• morgens nach dem ersten Gang zur Toilette</li> <li>• ohne Bekleidung</li> <li>• vor der Tabletteneinnahme</li> <li>• vor dem Frühstück</li> <li>• mit einer Digitalwaage</li> </ul> </li> </ol> <p>Tragen Sie das Gewicht bitte genau ein inklusive der Kommastelle (z.B. 69,3 kg).</p> <p>Als Unterstützung und zur Erinnerung können Sie sich eine Notiz an den Spiegel kleben.</p> <div data-bbox="989 1848 1157 2027" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p><i>morgens wiegen nicht vergessen!</i></p> </div>
--	--

## Die Wittener Liste

Abb. 1

1. Zielgruppe und Ziel angegeben?
2. Alltagsbezug vorhanden? Relevanz der Information?
3. Positive Bewältigung beabsichtigt? Persönliche Ansprache?
4. Umfang und Schriftgröße?
5. Verständlichkeit?
6. Layout/Überschriften/Abbildungen/Gliederung?
7. Neuzeitliches Wissen/Literaturstützung/Quellen/Datum?
8. Autorenhinweise/Finanzierung/Abhängigkeit?
9. Weiterführende Hinweise/Adressen?
10. Vollständigkeit?

- über die Erkrankung informiert sind,
- den Sinn und die Wichtigkeit des Führens des Tagebuchs verstanden haben,
- wissen, wie sie die einzelnen Parameter richtig erheben,
- frühzeitig eine Verschlechterung ihres Zustands erkennen und sich früher zum Arzt oder ins Krankenhaus begeben,
- auf Grund des ihnen vermittelten Wissens bereit sind für eine Verhaltensänderung,
- in ihrer Eigenverantwortung gestärkt werden,
- in ihren Selbstmanagementkräften gefördert werden,
- mehr Lebensqualität haben (2).

Mit dem Ziel, den Einstieg in eine strukturierte Patientenedukation für Patienten mit Herzinsuffizienz zu schaffen, wurde ein solches Tagebuch als Projektarbeit von der Pflegeexpertin für Menschen mit Herzinsuffizienz am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier erstellt.

## Wie sieht das geeignete Tagebuch aus?

Im Rahmen dieses Projektes galt es herauszufinden, ob es bereits geeignete Herzinsuffizienz-Tagebücher gibt beziehungsweise wie diese aufgebaut sind. Dazu führte die Pflegeexpertin zunächst eine Internet- und Literaturrecherche sowie eine qualitative Gegenüberstellung von drei bereits vorhandenen Tagebüchern durch. Dabei bediente sie sich der „Wittener Liste“ (Abb. 1), ein Assessment zur Beurteilung pflegebezogener Informationsbroschüren (10). Die Liste enthält zehn Kriterien, die das Beurteilen von bereits vorliegenden Patientenbroschüren erleichtern, aber gleichzeitig auch als Leitfaden zur Erstellung einer Broschüre dienen sollen.

Die Analyse der willkürlich herausgegriffenen Tagebücher hat ergeben, dass keines den gewünschten Kriterien für das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier entspricht. Folglich schien es sinnvoll zu sein, ein eigenes Tagebuch („Mein Herztagebuch“) für an Herzinsuffizienz erkrankte Patienten zu erstellen.

Auf dem Prüfstand der Wittener Liste erfüllt dieses Herztagebuch alle geforderten Kriterien. Beispielsweise wird der Patient persönlich angesprochen und zur Alltagsbewältigung motiviert („Einen wesentlichen Beitrag können Sie selbst leisten ...“). Auch werden Lösungsmöglichkeiten in Krisensituationen angeboten. Der Umfang ist mit 16 Seiten eher gering, und die Schrift (14 Punkt) ist gut lesbar. Auch ist die Sprache sehr einfach gewählt, und Bilder unterstreichen die Anleitungen

(Abb. 2). Die Spalten sind ausreichend groß zum Eintragen eigener Messwerte (Abb. 3).

Die Quellen sind angegeben, zudem wurde aktuelle Literatur berücksichtigt, zum Beispiel die Patientenleitlinie vom 9. Mai 2011. Auch werden qualifizierte Informationsadressen genannt.

### Von der Idee zum Ergebnis

Zwischen Idee und Vorliegen des Tagebuchs in gedruckter Form sind mehr als sechs Monate vergangen (Herbst 2011 bis Frühjahr 2012). Unterschiedliche Personenkreise (Pflege, Medizin, Patienten und Privatleute) haben es auf Verständlichkeit und Alltagstauglichkeit überprüft, neue Ideen und konstruktive Vorschläge mit eingebracht. Viele Bereiche mit den verschiedensten Sichtweisen mussten miteinander koordiniert werden, zum Beispiel Chefarzt, Patien-

teninformationszentrum (PIZ), Unternehmenskommunikation und die Grafikerin. „Mein Herztagebuch“ befindet sich aktuell in der Einführungsphase auf den kardiologischen Stationen am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.

Die Mitarbeiter haben von der Pflegeexpertin eine Schulung zu dessen Einsatz und Anwendung erhalten. Dazu wurden ihnen das Tagebuch und sein Inhalt während der Teamsitzungen vorgestellt. Inhaltlich gab es dabei wenige Fragen, wichtig war eher, die Einbindung in die Praxis zu erleichtern: Sollen alle Patienten mit einer Herzinsuffizienz ein Tagebuch erhalten? Wer ist für die Verteilung und Schulung zuständig? Wie werden das Tagebuch und die Schulung dokumentiert?

Als Ziel wurde gemeinsam mit der Pflegeexpertin festgelegt, dass jeder Patient mit der

## Ihr Bündnis für die Pflege: gesund-pflegen-online.de

Mit gesunden und motivierten Pflegekräften können Sie aktuelle und zukünftige Herausforderungen des Marktes besser bewältigen. Denn: Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind ein wichtiges Auswahlkriterium für Pflegebedürftige, Patienten und Angehörige.

Nutzen Sie die Chance und steigern Sie Ihre Attraktivität als Arbeitgeber. Auf [www.gesund-pflegen-online.de](http://www.gesund-pflegen-online.de) können Sie das Arbeitsschutzniveau Ihres Betriebs selbst erheben und erhalten passgenaue Unterstützungsangebote. Benchmark inklusive.

Wir engagieren uns für die Gesundheit Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Im Rahmen der GDA\* möchten wir die Zahl der Muskel-Skelett-Erkrankungen in Verbindung mit psychischen Belastungen reduzieren und den systematischen Arbeitsschutz fördern.



Abb. 3  
Das Eintragen  
eigener Messwerte  
ist möglich



Mein Herztagebuch

Wochenplan Woche 1

	Datum	Gewicht	Blutdruck	Puls	Befinden (Wohn, Schlaf, Stimm)
Montag					
Dienstag					
Mittwoch					
Donnerstag					
Freitag					
Samstag					
Sonntag					

„Mein Herztagebuch“ steht unter [www.patienteninformationszentrum.de](http://www.patienteninformationszentrum.de) zum kostenlosen Download für Patienten und Interessierte zur Verfügung (unter: Patienteninformationen/Informationsmaterial -> Umgang mit Herzerkrankungen - Mein Herztagebuch).

Diagnose „Herzinsuffizienz“, der kognitiv dazu in der Lage ist, ein Tagebuch und eine Anleitung durch die zuständige Pflegeperson erhalten soll. Der Patient beginnt danach selbstständig, bereits während seines stationären Aufenthaltes, mit dem Führen des Tagebuchs. Bei Unklarheiten kann noch vor Ort darauf reagiert werden. Die Schulung kann in der Patientenkurve (PPR) je nach Dauer (> 10 Min. oder > 20 Min.) eingestuft werden.

„Mein Herztagebuch“ ist Ausgangspunkt weiterer Aktivitäten im Bereich der Beratung von Menschen mit Herzinsuffizienz im Krankenhaus. So hat die Pflegeexpertin mit dem Aufbau einer Beratungsstruktur für diese Patienten und ihre Angehörigen begonnen. Dazu besucht sie an ausgewählten Tagen die Stationen und führt gezielt Beratungen und Schulungen zum Leben mit der Erkrankung durch. So ist sie auch An-

sprechpartnerin bei Problemen mit dem Tagebuch vor Ort.

Die Resonanz auf das neue Angebot ist sowohl vonseiten der Patienten wie auch der Mitarbeiter (Pflege/Medizin) bisher positiv.

### Zum „Experten in eigener Sache“ werden

Mit diesem Konzept soll die Partnerschaft zwischen Arzt/Pflege und Patient verbessert werden. Der Betroffene erhält durch „Mein Herztagebuch“ und die begleitende Schulung wichtige Informationen zum Umgang mit der Erkrankung. Er kann seinen Alltag, wenn er möchte, nun aktiv mitgestalten und zum „Experten in eigener Sache“ werden.

Den positiven Effekt dieser gezielten Patientenedukation wird man erst längerfristig messen können. Es bleibt jedoch zu hoffen, dass alle Beteiligten (Medizin/Pflege) und auch die

Patienten das Tagebuch als Gewinn im Umgang mit der Erkrankung ansehen.

### Literatur:

- (1) Klug Redmann, B. (2009): Patientenedukation. 2. vollständig überarb. Ausgabe, S. 118
- (2) Siehe exemplarisch: Caring for patients with chronic heart failure – with focus on patienteducation and nurse-led heart failure clinics, Strömberg A. (2001), Linköping universitet, Sweden oder What is the experience of Men and Women with Congestive Heart Failure, Costello et al. (2004) in Canadian Journal of Cardiovascular Nursing, 14, 3: S. 9–20
- (3) Kooperation und Verantwortung – Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung Kurzfassung 2007 unter [www.svr-gesundheit.de/Gutachten/Gutacht07/Kurzfassung%202007.pdf](http://www.svr-gesundheit.de/Gutachten/Gutacht07/Kurzfassung%202007.pdf) (Stand 2012-10-02)
- (4) Herzinsuffizienz und Folgen des Alkoholkonsums häufige Gründe für Krankenhaus-Behandlung unter [www.aok-bv.de/gesundheits/versorgungsbereiche/krankenhaus/index\\_07082.html](http://www.aok-bv.de/gesundheits/versorgungsbereiche/krankenhaus/index_07082.html) (Stand 2012-10-02)
- (5) Kolbe et al. (2009): Leben mit chronischer Herzinsuffizienz – Eine qualitative Studie in Anlehnung an die Grounded Theory
- (6) Gesundheitspolitik: Zuwendung statt kalter Betriebswirtschaft, Jörg-Dietrich Hoppe in: Deutsches Ärzteblatt 3/1999, S. A-79
- (7) Leitlinien zur Therapie der chronischen Herzinsuffizienz, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie 2005
- (8) Leitlinien ESC unter [www.escardio.org/guidelines-surveys/esc-guidelines/GuidelinesDocuments/Guidelines-Acute%20and%20Chronic-HF-FT.pdf](http://www.escardio.org/guidelines-surveys/esc-guidelines/GuidelinesDocuments/Guidelines-Acute%20and%20Chronic-HF-FT.pdf) (Stand 2012-10-02)
- (9) NVL Chronische Herzinsuffizienz Version 1.4., Mai 2011
- (10) „Wittener Liste“ unter [www.patientenedukation.de/downloads/Wittener\\_Liste.pdf](http://www.patientenedukation.de/downloads/Wittener_Liste.pdf) (Stand 2012-02-19)

### Anschrift der Verfasserin:

Anke Kampmann,  
Krankenschwester (RdP)  
Pflegeexpertin für Menschen  
mit Herzinsuffizienz  
Mitglied der BAG Pflegeexperten  
Herzinsuffizienz  
Krankenhaus der Barmherzigen  
Brüder Trier  
Nordallee 1, 54292 Trier  
E-Mail: [a.kampmann@bk-trier.de](mailto:a.kampmann@bk-trier.de)