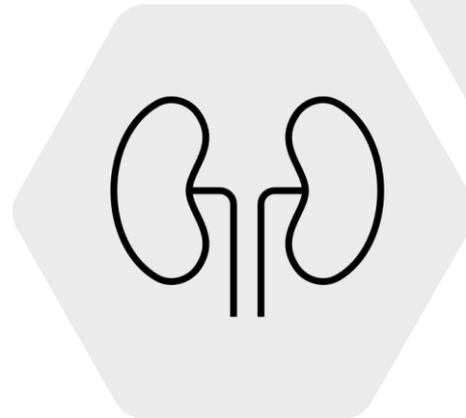
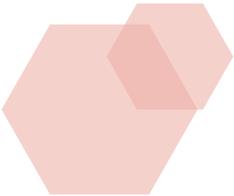


Lebensqualität bei chronischer Niereninsuffizienz in Abhängigkeit von der Dialysemethode Hämodialyse versus Peritonealdialyse

Regina Bartoldus





Theoretischer Rahmen und Literaturstand

Hämodialyse (HD) 69
%
Peritonealdialyse
(PD) 5 %
Nierentransplantation
(NTX) 26 % (Reimer et
al., 2002)

steigende Prävalenz &
niedrigen
Transplantationsraten in
Deutschland, =
längeren Verweildauer
an der Dialyse (Reimer et
al., 2002)

Lebensqualität
Ziel der Behandlung
(Gersdorff, 2016)

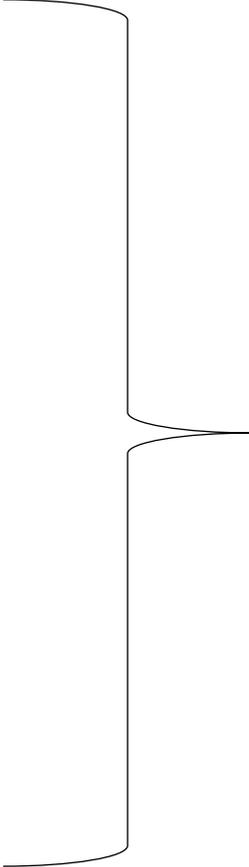
Demographische
Entwicklung
über 65-Jährigen, hohe
Dialyseprävalenz (Frei &
Schober-Halstenberg, 2008)

Lebensqualität ist ein
multidimensionales
Konstrukt, deren
einzelne Komponenten
messbar sind (Gersdorff,
2016; Niechzial, 2000).



Einflussfaktoren Lebensqualität

- Einhergehende Komorbidität im **Alter** (Iacovides et al., 2002).
- Physiologie & Lebensstil der unterschiedlichen **Geschlechter** (Cobo et al., 2016).
- Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Verlauf einer **langjährigen Dialysebehandlung** (Ginieri-Coccosis et al., 2008).



Einfluss Lebensqualität



Ziele

Lebensqualität
erfassen

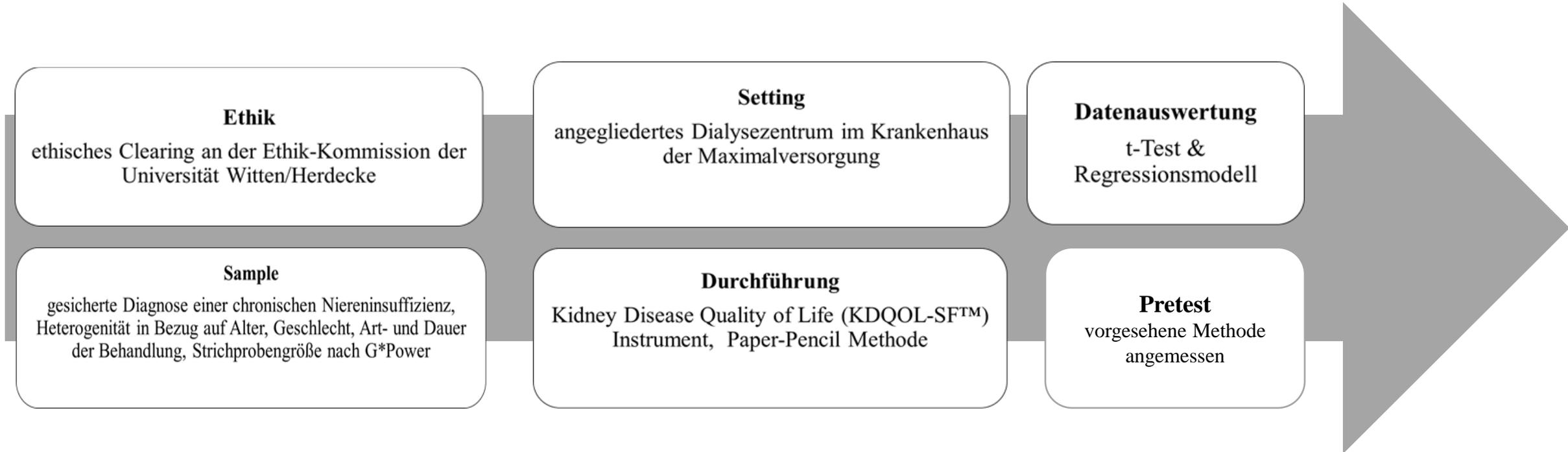
Unterschiede
HD/PD

Zusammenhänge
in Bezug auf Alter,
Geschlecht, Dauer
der Behandlung

Integration von
Wissenschaft in die
Praxis



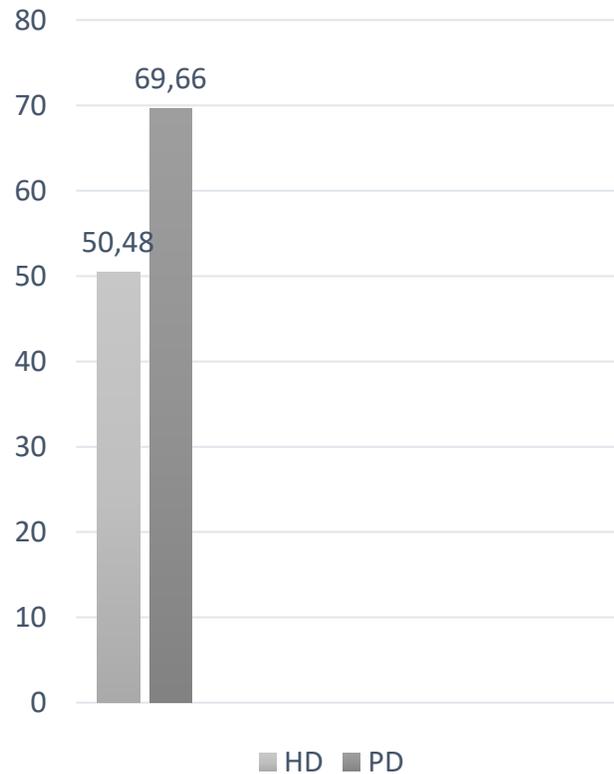
Methodisches Vorgehen





Ergebnisse

Lebensqualität



- 45 Teilnehmer: **HD: 23, PD: 22**, ♀ 24, ♂ 21 , **Altersspanne: 21 - 81 Jahre**, **Länge der Dialysebehandlung $M= 6$ Jahre** ,
Spanne: 4 Monate bis hin zu 30 Jahren
- Lebensqualität bei PD besser als HD
- Besonders in den Bereichen: Symptome, Schmerzen, körperliche Funktions- und Rollenfähigkeiten, Arbeitsstatus, soziale Funktions- und Rollenfähigkeit, Qualität der sozialen Interaktionen sowie die Unterstützung des Dialysepersonals
- Personen, die mit der PD behandelt werden sind in ihrer Sexualität eingeschränkter
- Schlafqualität & emotionale Wohlbefunden gleich
- Alter, Geschlecht sowie Dauer der Behandlung kein signifikanten Einfluss



Ergebnisdiskussion

- Im Einklang mit den Ergebnissen der vorliegenden Studie, bestätigen die bisherigen Studien, dass die Lebensqualität unter Anwendung der PD besser ist (Lee et al., 2005; Kim et al., 2013; Okpechi et al., 2013; Abreu et al., 2011; Al Wakeel et al., 2012; Gonçalves et al., 2015)

Zusammenhänge der verschiedenen Dimensionen

- Laut der bisherigen Literatur haben Alter, Geschlecht sowie Dauer der Behandlung einen Einfluss auf die Lebensqualität (Kim et al., 2013; Griva et al., 2014; Aguiar et al., 2018; Carrero et al., 2018; Kutner et al., 2005; Janssen et al., 2015; Ginieri-Coccosis et al., 2008)
- Darüber hinaus gibt es noch weitere Faktoren, die auf die Lebensqualität Einfluss nehmen.



Weitere Einflussfaktoren auf die Lebensqualität

- Ursache der chronischen Niereninsuffizienz (Kim et al., 2013)
- Vor- und Begleiterkrankungen (Zimbudzi et al., 2016; Kim et al., 2013)
- niedrigem sozialem Status, Bildungsniveau (Richter & Hurrelmann, 2006; Kutner et al., 2005)
- Laborparameter (Okpechi, et al., 2013; Kutner et al., 2005; Kim et al., 2013)
- Wechsel Dialyseverfahren/Nierentransplantation wieder zur Dialyse (Kim et al., 2013)



Methodendiskussion

Limitationen

Niedrige Stichprobenqualität bei Gelegenheitsstichproben

Durch die Durchführung im EVKB ist die Stichprobe vorselektiert

Ungenauigkeit der Definition der Ein- und Ausschlusskriterien

kalkulierte Stichprobengröße wurde nicht erreicht

Erhöhte Antwortausfall bei Sexualität

Paper-Pencil Methode hat Lese- und Schreibfähigkeit vorausgesetzt sowie hoher Papierverbrauch

Stärken

Annäherungen deutschsprachigen Raum

Durchführung Pretest

Durch Paper- Pencil Methode keinen Einfluss auf das Antwortverhalten

Geringer Item-Non Response

Standardisiertes sowie kulturell adaptiertes Instrument

Räumlichkeiten & Störfaktoren bei Datenerhebung gleich

Ethisches Clearing



Methodendiskussion

Implikationen

Forschung

größeren
Stichprobengröße, mehr
Ressourcen zur Verfügung

Einbezug weitere
Einflussfaktoren

Wechsel Dialyseverfahren,
NTX

Praxis

mehr Aufklärung,
Expertise und
Unterstützungsbedarf für
die PD

einzelnen Dimensionen
detaillierter zu betrachten

Bedarfsgerechte
Maßnahmen planen



Fazit

- Lebensqualität herabgesetzt
- PD zeigt bessere Lebensqualität als HD
- Mehrere Einflussfaktoren auf die Lebensqualität
- mehr Aufklärung, Expertise und Unterstützungsbedarf für die PD
- wissenschaftlichen Arbeit + klinische Expertise = Verbesserung Pflegequalität, Verbesserung Lebensqualität