

Patienten- und Angehörigenedukation bei Kindern mit Neurodermitis

Eine Systematische Literaturarbeit

Zusammenfassung der Bachelor-Thesis

Autorin: Martina Burri

Referentin: Chantal Wyssen, MScN

Berner Fachhochschule Departement Gesundheit
Bachelor of Science Pflege, Vollzeitstudiengang 2017

Zusammenfassung erstellt, 08.03.2021

Einleitung

Neurodermitis ist eine chronisch, rezidivierende (in Schüben verlaufende) Hautkrankheit, die sich durch juckende und entzündete Hautstellen zeigt. Sie beginnt bei 60% der Betroffenen bereits im ersten Lebensjahr, 85% sind bis zum fünften Lebensjahr erkrankt (Abeck & Strom, 2006). Neurodermitis ist mit einer Prävalenz von bis zu 20% eine der häufigsten Erkrankungen im Kindesalter (Pleimes, Schmid-Grendelmeier, & Weibel, 2013). Eine Heilung ist nicht möglich, jedoch bilden sich bei ca. 40% der Betroffenen, die im Kindesalter erkrankt sind, die Symptome selbstständig wieder zurück. Bei 60% bleiben die Symptome jedoch lebenslänglich bestehen (Abeck & Strom, 2006).

Die Krankheit verursacht sowohl bei den Betroffenen wie auch in deren Umfeld eine anspruchsvolle Situation. Zum einen ist die Therapie sehr umfangreich und beansprucht viel Zeit, zum anderen haben die Symptome einen starken Einfluss auf das Befinden und das Körperbild des Betroffenen (Simon, Durrer, & Lübbe, 2018). Dabei wird der Juckreiz am belastendsten empfunden (Scheewe & Ständer, 2018). Dieser kann so stark sein, dass die Lebensqualität massgeblich beeinflusst wird. Der Juckreiz kann Unruhe und Schlafstörungen auslösen, die wiederum zu Müdigkeit und Konzentrationsstörung führen. Der Alltag wird durch die daraus resultierende verminderte Leistungsfähigkeit beeinträchtigt. Die innerliche Unruhe führt zu Gereiztheit und schlechter Laune, was das Umfeld der Betroffenen zu spüren bekommt. Das Körperbild ist massgeblich verändert, durch die entzündeten und aufgekratzten Hautstellen. Dies kann zu Ablehnung im sozialen Umfeld oder sogar zu Mobbing führen. Zudem schmerzen die verletzten Hautstellen (Simon et al., 2018).

Wie erwähnt ist Neurodermitis nicht heilbar, jedoch gibt es eine Therapie, die der Symptomlinderung dient. Bei richtiger Anwendung kann der Schweregrad der Krankheit verringert und die Symptome und Schübe kontrolliert werden (Sokolova & Smith, 2015). Die Therapie besteht je nach Schweregrad aus der Anwendung von Salben und Cremes zur Rückfettung der Haut, aus kortikosteroidhaltigen Salben/Cremes und aus speziellen Duschseifen. Die verschiedenen Salben und Cremes müssen mehrmals täglich aufgetragen werden. Nebst den lokalen Therapien ist auch die Vermeidung von auslösenden Faktoren, wie Kleidung aus Wolle, gewissen Nahrungsmitteln oder Kosmetikprodukten usw. zentral (Schewior-Popp, Sitzmann, Ulrich, & Anton, 2017; Simon et al., 2018). Der Zeitaufwand für die Therapie ist sehr gross und auch das Verständnis und die Umsetzung der Therapie ist komplex. Aufgrund der mangelnden Umsetzung kommt es oft zum Versagen der Therapie. Dies führt dazu, dass der Schweregrad der Krankheit zunimmt und die Patienten und Patientinnen vermehrt unter den Symptomen leiden (Patel & Feldman, 2017; Sokolova & Smith, 2015).

Für die Autorin dieser Arbeit, wie auch für Fischer (1996), Patel & Feldman (2017) und Robinson (2015) hat die Non-Adherence, den gleichen Ursprung. Non-Adherence könnte durch mangelnde Informationsvermittlung und mangelnde Instruktion zur Verwendung der Therapie verursacht werden. Mit einer strukturierten Edukation der Betroffenen und deren Angehörigen, dies bereits im Kindesalter durch das Schulen der Eltern, könnte die Adherence positiv beeinflusst werden (Fischer, 1996; Patel & Feldman, 2017; Robinson, 2015).

Forschungsfrage

Die oben genannte Ausgangslage und Überlegungen führten zu folgender Fragestellung:

Wie wirkt sich die Patienten- und Angehörigenedukation bei Kindern bis 18 Jahre mit Neurodermitis auf den Therapieerfolg und die Lebensqualität aus, im Vergleich zu Kindern und Angehörigen, die keine Edukation erhalten?

Methode

Mithilfe von Begriffen, die sich aus der Fragestellung ergaben, wurde eine systematische Literatursuche auf den Datenbanken Cinahl, Cochrane, Embase, Medline über PubMed und PsycInfo gemacht. Die Suche ergab 89 verschiedene Studien. Anhand vorgängig definierter Ein- und Ausschlusskriterien wurden neun von diesen Studien zur Beantwortung der Fragestellung ausgesucht. Von den neun inkludierten Studien sind zwei systematische Reviews und sieben Primärstudien. Mit einer vorgegebenen Checkliste wurde die Qualität der Studien eingeschätzt.

Resultate und Diskussion

Bei den eingeschlossenen Studien wurden 15 verschiedene Schulungsprogramme untersucht, die sehr heterogen waren. Die Länge der Edukation unterschied sich bei den verschiedenen Programmen. Es gab Edukationen, die nur 10 bis 40 Minuten dauerten und andere, die zwei bis drei Stunden oder sogar mehrere Tage dauerten. Die Lerninhalte der Programme waren ähnlich. Mit dem Variieren der Bildungsinhalte können Veränderungen in unterschiedlichen Bereichen erzielt werden. Somit ist es wichtig, die Bildungsinhalte an den Interessen und Bedürfnissen der Patienten und Patientinnen, sowie deren Angehörigen auszurichten (Ahnert, Müller, Löffler, & Vogel, 2010; Cork et al., 2003; Ersser, Latter, Sibley, Satherley, & Welbourne, 2014; Futamura, Masuko, Hayashi, Ohya, & Ito, 2013; Liang et al., 2018; Ricci, Bendandi, Aiazzi, Patrizi, & Masi, 2009; Ryu & Lee, 2015; Son & Lim, 2014; Terpitz et al., 2005)

Beim Vergleich der Edukationsprogramme konnte keine Überlegenheit eines bestimmten Programmes festgestellt werden. Bei allen untersuchten Edukationen konnte aber mindestens ein Aspekt signifikant verbessert werden.

Alle eingeschlossenen Studien weisen nach Polit und Beck (2008) ein hohes Evidenzlevel auf. Sie wurden anhand der Overall Critique of a Quantitative Research Report – Checkliste (Polit & Beck, 2017) und der Checkliste zur Beurteilung von systematischen Reviews und Metaanalysen (Shea et al., 2007) auf ihre Qualität hin überprüft. Die Qualität der verwendeten Studien wird als gut und glaubwürdig eingeschätzt.

Schweregrad und Symptome der Neurodermitis

Die Symptome der Neurodermitis wurden durch die meisten Edukationen positiv beeinflusst. Der Juckreiz, die Schlafstörungen und auch die Hautveränderungen (Schweregrad) haben sich bei zwölf der fünfzehn Edukationen deutlich verbessert und somit zu einem besseren Befinden der Kinder und der ganzen Familie geführt (Ahnert et al., 2010; Cork et al., 2003; Ersser et al., 2014; Futamura et al., 2013; Liang et al., 2018; Ricci et al., 2009; Son & Lim, 2014; Terpitz et al., 2005).

Ryu & Lee (2015) erzielten als einzige Primärstudie keine signifikante Verbesserung des Schweregrades der Neurodermitis, sowie der Symptome Juckreiz und Schlafstörung. Das Edukationsprogramm von Ryu & Lee (2015) wurde als einziges in einer Grundschule durch eine Lehrperson durchgeführt. Dies ist ein grosser Unterschied zu den anderen Edukationsprogrammen, die jeweils durch Angehörigen des Gesundheitswesens durchgeführt wurden. Auch zwei weitere Studien der systematischen Reviews von Ahnert et al. (2010) und Ersser et al. (2014) konnten keine signifikante Verbesserung des Schweregrades beobachten.

Lebensqualität

Die Lebensqualität der Kinder und der Eltern konnte mit den meisten Edukationsprogrammen positiv beeinflusst werden. Durch den Wissenszuwachs und das Erlernen von Symptom-, Stress- und Therapiemanagement konnte eine deutliche Verbesserung des Befindens der Betroffenen und deren Angehörigen erzielt werden (Ahnert et al., 2010; Ersser et al., 2014; Futamura et al., 2013; Liang et al., 2018; Ricci et al., 2009; Son & Lim, 2014; Terpitz et al., 2005).

Adherence

Staab et al., (2002) (zitiert in Ahnert et al., 2010; Ersser et al., 2014) stellte in der Interventionsgruppe eine signifikant ($p=0.001$) bessere Adherence nach der Edukation fest.

Die Studie von Cork et al., (2003) untersuchte, wie sich die Anwendung der Salben/Cremen durch die Edukation veränderte. Die Verwendung von Emollients konnte von einem

durchschnittlichen wöchentlichen Verbrauch von 54,3g auf einen Verbrauch von 426g pro Woche gesteigert werden (800% Steigerung). Zudem gab es einen Rückgang beim Verbrauch von sehr starken, starken und mittelmässigen Kortikosteroide und eine Zunahme von milden Kortikosteroide, ohne Anstieg des Gesamtverbrauches. Cork et al., (2003) konnte eine Korrelation zwischen der Verwendung von Emollients und der Reduktion des Schweregrades feststellen.

Angst vor Kortikosteroiden ist ein häufiger Grund, weshalb diese nicht angewendet werden (Fischer, 1996; Patel & Feldman, 2017; Sokolova & Smith, 2015). Futamura et al., (2013) haben ermittelt, ob die Teilnehmenden Angst vor der Verwendung der Kortikosteroide haben. Dabei bewerteten vor der Edukation 70% der Teilnehmenden mässig ängstlich zu sein. Diese Ängstlichkeit konnte nach der Edukation in der Interventionsgruppe signifikant ($p=0.02$) verbessert werden.

Weitere Auswirkungen der Edukation

Nebst dem Therapieerfolg und der Lebensqualität konnten noch weitere Aspekte durch die Patienten- und Angehörigenedukation erfolgreich verbessert werden. Ein Zuwachs des Wissens der Eltern und Kinder konnte mit der Edukation bewirkt werden. Zudem konnten psychologische Aspekte beeinflusst werden, darunter die Selbstwirksamkeit, die Krankheitsbewältigung, das Belastungserleben und das psychologische Wohlbefinden. Nach der Edukation konnte eine Senkung der Krankheitskosten beobachtet werden (Ahnert et al., 2010; Ersser et al., 2014; Ryu & Lee, 2015; Son & Lim, 2014; Terpitz et al., 2005).

Zufriedenheit mit der Edukation

Bei der Studie von Ricci et al. (2009) waren 85% mit dem Programm zufrieden. Bei 81% der Eltern konnte durch die Edukation die Beziehung zum Kind verbessert werden. Des Weiteren war bei 81% der Teilnehmenden nach der Edukation die Einstellung zur Krankheit gelassener. Bei zwei Studien (Ahnert et al., (2010); Ersser et al., (2014)) konnte die Zufriedenheit mit der medizinischen Behandlung in der Interventionsgruppe signifikant ($p<0.01$) verbessert werden.

Schlussfolgerungen

Diese Arbeit zeigt auf, dass Patienten- und Angehörigenedukation einen positiven Einfluss auf den Therapieerfolg und die Lebensqualität der Betroffenen haben. Sowohl kurz- und langandauernde Edukationen sind ein gutes Mittel zur Therapieunterstützung bei Patienten und Patientinnen mit Neurodermitis. Dabei ist es wichtig, dass die Bildungsinhalte an die Bedürfnisse der Patienten und Patientinnen und deren Angehörigen angepasst werden, damit diese optimal profitieren können. Es konnte mittels Edukation eine deutliche Verbesserung des Schweregrades und/oder der Lebensqualität erzielt werden. Zudem konnte durch die

bessere Wissensvermittlung, der Umgang mit der Therapie verbessert und vereinfacht werden.

Anhand der positiven Ergebnisse dieser Arbeit wird empfohlen, solche Edukationsprogramme vermehrt in der Praxis einzusetzen. Auch Patienten und Patientinnen mit anderen Krankheitsbildern könnten von einer Schulung profitieren. Die Etablierung solch verschiedener Edukationsprogramme ist für Institutionen aber sicherlich herausfordernd. (Schewior-Popp et al., 2017). Niebel et al., (2000) (zitiert in Ahnert et al., 2010; Ersser et al., 2014) und Son & Lim (2014) haben gezeigt, dass eine Edukation, die videobasiert oder online durchgeführt wird, auch einen positiven Effekt erzielt. Auf diese Art wäre es aus Sicht der Autorin für die Institutionen möglich, mehrere Edukationsprogramme für verschiedene Krankheitsbilder anzubieten. Wie aus dieser Arbeit hervorgeht, kann eine Edukation sowohl für die Patienten und Patientinnen und deren Angehörigen, für das Gesundheitspersonal, sowie für das ganze Gesundheitswesen einen grossen Profit erzielen.

Literaturverzeichnis

- Abeck, D., & Strom, K. (2006). Atopisches Ekzem. In H. Traupe & H. Hamm (Eds.), *Pädiatrische Dermatologie* (2. ed.). Heidelberg: Springer.
- Ahnert, J., Müller, J., Löffler, S., & Vogel, H. (2010). Patient and parental education programs for atopic neurodermatitis. Evidence-based literature review on their effectiveness in the rehabilitation of children and adolescents with atopic dermatitis. *Monatszeitschrift für Kinderheilkunde*, 158(6), 586-591. doi:10.1007/s00112-010-2169-5
- Cork, M. J., Britton, J., Butler, L., Young, S., Murphy, R., & Keohane, S. G. (2003). Comparison of parent knowledge, therapy utilization and severity of atopic eczema before and after explanation and demonstration of topical therapies by a specialist dermatology nurse. *British Journal of Dermatology*, 149(3), 582-589. doi:10.1046/j.1365-2133.2003.05595.x
- Ersser, S. J., Latter, S., Sibley, A., Satherley, P. A., & Welbourne, S. (2014). Psychological and educational interventions for atopic eczema in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1-51. doi:10.1002/14651858.CD004054.pub2.
- Fischer, G. (1996). Compliance problems in paediatric atopic eczema. *The Australasian Journal of Dermatology*, 37 (1), 10-13. doi:10.1111/j.1440-0960.1996.tb01070.x
- Futamura, M., Masuko, I., Hayashi, K., Ohya, Y., & Ito, K. (2013). Effects of a short-term parental education program on childhood atopic dermatitis: A randomized controlled trial. *Pediatric Dermatology*, 30(4), 438-443. doi:10.1111/pde.12105
- Liang, Y., Tian, J., Shen, C. P., Xu, F., Wang, H., Li, P., . . . Ma, L. (2018). Therapeutic patient education in children with moderate to severe atopic dermatitis: A multicenter randomized controlled trial in China. *Pediatric Dermatology*, 35(1), 70-75. doi:10.1111/pde.13362
- Patel, N., & Feldman, S. R. (2017). Adherence in Atopic Dermatitis. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 1027, 139-159. doi:10.1007/978-3-319-64804-0_12
- Pleimes, M., Schmid-Grendelmeier, P., & Weibel, L. (2013). Atopische Dermatitis im Kindesalter. *Paediatrica*, 24/2, 16-19.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2008). *Nursing research generating and assessing evidence for nursing practice* (8th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research. Generating and assessing evidence for Nursing Practice* (9 ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- Ricci, G., Bendandi, B., Aiazzi, R., Patrizi, A., & Masi, M. (2009). Three years of Italian experience of an educational program for parents of young children affected by atopic dermatitis: improving knowledge produces lower anxiety levels in parents of children

- with atopic dermatitis. *Pediatric Dermatology*, 26(1), 1-5. doi:10.1111/j.1525-1470.2008.00813.x
- Robinson, J. (2015). The management of eczema in children. *Community Practitioner*, 88(9), 33-35.
- Ryu, H., & Lee, Y. (2015). The Effects of a School-Based Atopy Care Program for School-Aged Children. *Western Journal of Nursing Research*, 37(8), 1014-1032. doi:10.1177/0193945914539737
- Scheewe, S., & Ständer, S. (2018). Chronischer Pruritus bei atopischer Dermatitis. *Hautnah*, 17(4), 139-146. doi:10.1007/s12326-018-0298-0
- Schewior-Popp, S., Sitzmann, F., Ulrich, L., & Anton, W. (2017). *Thiemes Pflege das Lehrbuch für Pflegende in der Ausbildung* (13. aktualisierte und erweiterte Auflage ed.). Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Shea, B. J., Grimshaw, J. M., Wells, G. A., Boers, M., Andersson, N., Hamel, C., . . . Bouter, L. M. (2007). Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 7, 10. doi:10.1186/1471-2288-7-10
- Simon, D., Durrer, B., & Lübke, J. (2018). *Neurodermitis - Ein Leitfaden für Ärzte und Patienten*. Bremen: UNI-MED.
- Sokolova, A., & Smith, S. D. (2015). Factors contributing to poor treatment outcomes in childhood atopic dermatitis. *The Australasian Journal of Dermatology*, 56(4), 252-257. doi:10.1111/ajd.12331
- Son, H. K., & Lim, J. (2014). The effect of a web-based education programme (WBEP) on disease severity, quality of life and mothers' self-efficacy in children with atopic dermatitis. *Journal of Advanced Nursing*, 70(10), 2326-2338. doi:10.1111/jan.12389
- Terpitz, C., Troster, H., Rothert, C., Scho ne, D., Disch, R., & Noeker, M. (2005). Parental stress, coping, and health-related quality of life in childhood atopic dermatitis. *Kindheit und Entwicklung*, 14(2), 87-95. doi:10.1026/0942-5403.14.2.87