



Using a CBT approach to breathlessness and anxiety
Vortrag von Dr. Karen Heslop-Marshall im Rahmen der internationalen Online-Ringvorlesung
an der Fakultät Gesundheitswesen der Ostfalia Hochschule

Am 20. April 2022 fand die zweite von insgesamt fünf Online-Vorlesungen statt. Referentin war Dr. Karen Heslop-Marshall vom Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust im Vereinigten Königreich. Sie arbeitet als Nurse Consultant, Verhaltenstherapeutin, Pflegeforscherin und Privatdozentin für Pflege. Als Nurse Consultant nimmt sie eine Spitzenposition in ihrem NHS Trust ein. In Deutschland existieren keine entsprechenden Positionen für Pflegefachpersonen im klinischen Versorgungskontext.

In ihrem Vortrag stellte sie die klinisch relevante Bedeutung von verhaltenstherapeutischen Ansätzen in der Pflege von Menschen mit Atemnot und Angstzuständen vor. Ausgehend von der psychischen Belastung der Betroffenen skizzierte sie die Auswirkungen in Form einer verschlechterten Lebensqualität und beeinträchtigten sozialen Partizipation, welche zu vermehrten und wiederholten stationären Aufenthalten führen. Dabei stellen die stationären Aufenthalte ebenfalls eine traumatische Belastung für die Betroffenen dar. Eine wesentliche Bedingung für dieses Phänomen bildet der Umgang der Betroffenen mit ihrer respiratorischen Erkrankung im eigenen Lebensumfeld. Als Trigger für Atemnot und damit verbundene Angstzustände skizzierte Dr. Heslop-Marshall körperliche, mentale, verhaltens- und gefühlsbezogene Aspekte. Hierzu gehören insbesondere stressauslösende Momente. Diesen kann jedoch mit nicht-pharmakologischen Maßnahmen auf verhaltenstherapeutischer Basis begegnet werden.

In der pflegerischen Perspektive sollen daher bei der Versorgung von Betroffenen diese in Verbindung mit edukativen Anteilen zur weitgehenden Neutralisierung dieser Trigger genutzt werden. Dies setzt eine betroffenenorientierte Haltung der Pflegefachpersonen voraus. Die verhaltenstherapeutischen Maßnahmen während des klinischen Aufenthaltes umfassen im Groben nach Karen Heslop-Marshall zuerst das 3-P's Schema: Das erste P steht für die Planung beabsichtigter körperlicher Aktivitäten, das zweite P für die Durchführung der Aktivitäten in kleinen kontrollierten Schritten und das dritte P steht für die Einhaltung von Pausen. Weitere verhaltenstherapeutische Ansätze fokussieren auf die Atemkontrolle, die Nutzung von mentalen Ablenkungsstrategien, aber auch Achtsamkeitsstrategien und physische Positionierungsmöglichkeiten für eine erleichterte Atmung.

Die positiven Auswirkungen einer verhaltenstherapeutischen Intervention im Vergleich zu einer rein informationsbezogenen Maßnahme konnte Dr. Heslop-Marshall in Form einer verringerten Wiederaufnahmerate von Betroffenen mit Atemnot- und Angstzuständen im Rahmen einer randomisierten kontrollierten Studie aufzeigen. Sie machte deutlich, dass verhaltenstherapeutische Maßnahmen als nicht-pharmakologische Intervention für die Betroffenen einen Mehrwert aufweisen. Für Pflegefachpersonen ist dies von besonderer Bedeutung, da sie verhaltenstherapeutische Maßnahmen unmittelbar patient:innennah anwenden können. Sie wies mit Nachdruck darauf hin, dass dieser Aspekt nicht zu Gunsten einer rein pharmakologisch ausgerichteten Versorgungspraxis in den Hintergrund gerät.

Am Ende ihres Vortrages wies sie noch auf die baldige Eröffnung einer Webseite mit verhaltenstherapeutischen Maßnahmen für respiratorisch erkrankte Menschen hin. Diese soll die in der besagten Studie erprobten Maßnahmen für eine breite Nutzung zugänglich machen. Die Studie als Open-Access-Publikation kann unter dem Link <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30479999/> heruntergeladen werden. Für Rückfragen kann Dr. Karen Heslop-Marshall auf Twitter (Dr Karen Marshall, @KarenMarshall02) kontaktiert werden. Weitere Informationen zur Ringvorlesung finden Sie unter <https://www.ostfalia.de/cms/de/g/international/aktuelles-veranstaltungen/>.



Using a CBT approach to breathlessness and anxiety

Lecture by Dr. Karen Heslop-Marshall as part of the international online lecture series at the Faculty of Health and Health Care Sciences at Ostfalia University of Applied Sciences.

On 20 April 2022, the second of five online lectures took place. The speaker was Dr Karen Heslop-Marshall from Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust in the United Kingdom. She works as a Nurse Consultant, Behavioural Therapist, Nursing Researcher and Honorary Senior Lecturer. As a Nurse Consultant, she holds a top position in her NHS Trust. In Germany, there are no equivalent positions for nurses in the clinical care context.

In her lecture, she presented the clinically relevant importance of behavioural therapy approaches in the care of people with respiratory distress and anxiety. Starting from the psychological burden of those affected, she outlined the effects in the form of a deteriorated quality of life and impaired social participation, which lead to increased and repeated inpatient stays. The inpatient stays also represent a traumatic burden for those affected. An essential condition for this phenomenon is how the affected persons deal with their respiratory illness in their own living environment. Dr. Heslop-Marshall outlined physical, mental, behavioural and emotional aspects as triggers for respiratory distress and associated anxiety. These include stressful moments in particular. However, non-pharmacological measures based on behavioural therapy are useful to cope with the triggers.

In the nursing perspective, behavioural therapy should be combined with educational components to neutralise these triggers. This requires a person-oriented attitude on of the nursing professionals. The behavioural therapy measures during the clinical stay roughly comprise the 3-P's scheme according to Karen Heslop-Marshall: The first P stands for the planning of intended physical activities, the second P for the implementation of the activities in small controlled steps and the third P stands for the observance of breaks. Other aspects of the intervention focuses on breath control, the use of mental distraction strategies, but also mindfulness strategies and physical positioning options for facilitated breathing.

Based on a randomised controlled trial Dr Heslop-Marshall demonstrated the positive effects of a behavioural therapy intervention compared to a purely information-based intervention in the form of a reduced readmission rate of patients with respiratory distress and anxiety. She made it clear that behavioural therapy as a non-pharmacological intervention is of important value for respiratory patients. This is also of particular importance for nurses, as they can apply behavioural therapy measures directly to patients. She emphatically pointed out that this aspect should not be pushed into the background in favour of a purely pharmacologically oriented nursing practice.

At the end of her presentation, she pointed out that a website with behavioural therapy measures for people with respiratory diseases will soon be available, to make the measures tested in the aforementioned study accessible for the broad use. The download of the paper of the randomised controlled trial is possible from this link <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30479999/>. For queries interested persons can contact Dr Karen Heslop-Marshall via Twitter (Dr Karen Marshall, @KarenMarshall02). For further information about the lecture series, see <https://www.ostfalia.de/cms/de/g/international/aktuelles-veranstaltungen/>.