



### Forschungsfrage

Empfinden die Patienten, die durch die Nierenklinik auf den Dialysestart vorbereitet wurden, im Vergleich zu den unvorbereiteten Patienten einen Unterschied?

## Besserer Dialysestart dank Nierenklinik?

### Einfluss der Vorbereitung auf das emotionale Erleben



**Julia Thix**

Gesundheits- und Krankenpflegerin für Nephrologie  
Fachbereich: Dialyse  
Hôpitaux Robert Schumann Luxembourg

„Es ist an der Zeit, die Dialysetherapie einzuleiten.“ Ein typischer Satz, den wir, Pflegekräfte auf der Dialysestation, unseren Patienten sagen. Was für Pflegekräfte und Ärzte der Nephrologie zum Arbeitsalltag gehört, stellt für Menschen mit Nierenerkrankungen eine emotional herausfordernde Situation dar. Deshalb wurden in der folgenden Studie die Emotionen der Patient:innen zu Anfang der Dialysetherapie ins Zentrum gestellt.

In einer quantitativen Studie wurde retrospektiv analysiert, ob die gezielte Begleitung und Vorbereitung der Patienten durch die Clinique des Maladies du Rein (CMR), zu Deutsch „Nierenklinik“, der Hôpitaux Robert Schuman Luxembourg (HRS) am Standort Kirchberg das emotionale Erleben der ersten Dialyse beeinflusst. In diesem Beitrag werden die durch eine Patientenbefragung erhobenen Ergebnisse vor-

gestellt. Die Studie erfolgte im Rahmen meiner Abschlussarbeit zur nephrologischen Fachweiterbildung.

### Positiver Effekt auf das emotionale Erleben des Dialysestarts?

Persönliche Erfahrungen aus dem Alltag der CMR und die Rückmeldungen einiger Patienten deuten darauf hin, dass eine Reihe der Betroffenen, die an einer chronischen Nierenerkrankung leiden, häufig erst in einem fortgeschrittenen Stadium durch Nephrologen behandelt werden.

Die Niereninsuffizienz verläuft bis in frühe Stadien häufig symptomarm oder symptomlos. Erste unspezifische Beschwerden können ab dem Stadium 3b auftreten, was häufig zu einem unbemerkten Verlauf führt. Erst im Stadium 4-5 kommt es zu deutlichen körperlichen Symptomen. Deshalb ist für die Betroffenen der Erkrankungsbeginn plötzlich und es gibt nur wenig Zeit für die emotionale Vorbereitung auf den Dialysebeginn.

Die CMR startete am HRS zunächst als Pilotprojekt und betreut seit 2012 Patient:innen mit einer chronischen Nierenerkrankung.

Die Beratung erfolgt durch zwei Pflegefachkräfte des Dialyseteams, die als Referent:innen der CMR tätig sind. Zudem beraten Kolleg:innen anderer Fachbereiche (Ernährungsberatung, Psychologie, Sozialarbeit etc.) an separaten Terminen. Die Gespräche erweisen sich oft als intensiv, da diese individuell und angepasst auf die Bedürfnisse des Gegenübers abgestimmt sind, das häufig in Begleitung eines Familienmitglieds kommt. Es geht um Verände-

rungen im Alltag, die nicht nur die Betroffenen selber, sondern auch deren Umfeld berühren.

Es stellt sich die Frage, ob Patienten, die von der CMR betreut werden, bei der Initiierung der Dialyse eine abweichende emotionale Wahrnehmung erleben. Die Vergleichsgruppe setzt sich aus Patienten zusammen, die aufgrund eines akuten Beginns oder anderer Faktoren keine Möglichkeit zur intensiven Vorbereitung auf die Nierenersatztherapie (NET) hatten.

Die CMR-Beratung ist bereits in der Vergütung der Dialysebehandlung enthalten. Die Mittel sind aus den Ressourcen des Dialyseteams geschöpft und zurzeit mit zwei bis drei Tagen pro Monat abgedeckt.

### CMR – Clinique des Maladies du Rein (zu Deutsch Nierenklinik)

**1. Phase:** Patienten mit einer Chronic Kidney Disease (CKD) ab Stadium 3b werden durch Präventionsarbeit beraten und unterstützt, um eine Progression der Erkrankung hinauszuzögern.

**2. Phase:** bei weiterem Fortschreiten der CKD, den Patienten über mögliche Therapieformen aufklären, einen Besuch der Dialyse organisieren und gemeinsam mit ihm die geeignete Therapieform sowie den optimalen Gefäßzugang auswählen. Dies soll den Patienten fachlich und emotional auf den bevorstehenden Dialysestart vorbereiten. Durch die multidisziplinäre Zusammenarbeit aus Ernährungsberatung, Psychologie, Sozialarbeit, Pflege und Medizin sowie durch einen Partnerpatienten, der bei Bedarf kontaktiert werden kann, soll die bestmögliche Betreuung und Vorbereitung des Patienten gewährleistet werden.

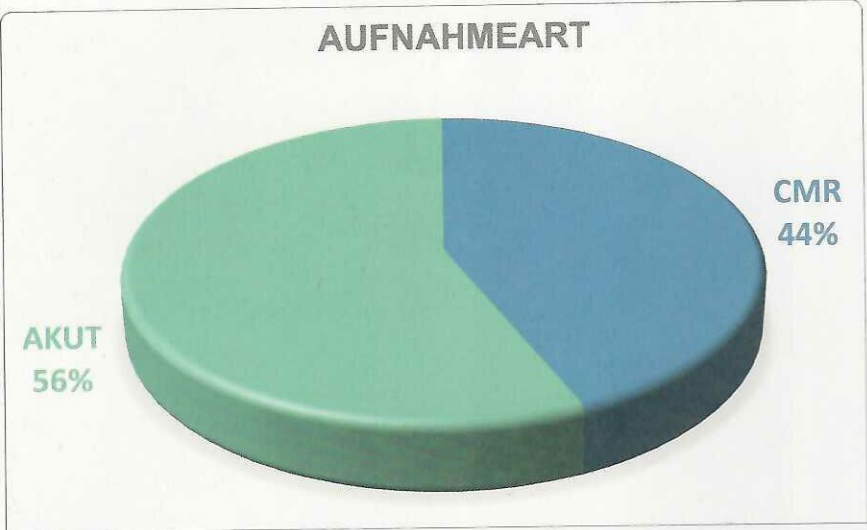


Abbildung 1: Anteile der Patienten, die durch die CMR betreut wurden bzw. die akut die Dialysetherapie starteten.

Planung und Durchführung

Zur Bearbeitung der Forschungsfrage und Aufschlüsselung des emotionalen Erlebens des Patienten wurde ein quantitatives Studiendesign zur strukturierten Übersicht und Gliederung gewählt. Zu diesem Zweck wurde ein anonymisierter Fragebogen entwickelt. Die Teilnahme daran war freiwillig.

Die Teilnehmenden wurden mittels eines hausinternen Dokumentationssystems identifiziert. Teilnehmen sollten alle Patienten, die im Zeitraum vom 01.01.2022 bis 28.02.2025 die Hämodialyse als chronische Langzeittherapie im HRS starteten. Der Zeitrahmen wurde so gewählt, da zu diesem Zeitpunkt

der Referenzposten der CMR übertragen wurde und somit durch eine Umstrukturierung der informatischen Patientendokumentation konkrete Anhaltspunkte und Eckdaten ermittelt werden konnten. Die dazu benötigten Daten wurden durch das hausinterne „Business-Intelligence-Analyst-System“ detektiert.

Alle 181 Patienten wurden aufge zählt und alle Daten aufgeschlüsselt und gegliedert. Die daraus resultierende Gliederung umfasst die folgenden Punkte: Akuter Dialysestart, Dialysestart über die CMR, verstorbene Patienten, Akutdialyse auf Intensivstation, Urlaubsdialyse, Patienten aus anderen Krankenhäusern, Spezialverfahren und transplantierte Patienten. In der Gliederung

sind die transplantierten Patienten bereits unter „Akuter Dialysestart“ sowie „Dialysestart über die CMR“ aufgeführt. Bei einem Dialysestart im vorgegebenen Zeitraum wurde ihnen ebenfalls ein Fragebogen ausgehändigt. Konkret ausgeschlossen wurden alle Patienten, die im Rahmen eines akuten Nierenversagens (teilweise unter Sedierung oder intubiert) auf der Intensivstation mit anschließender Remission (83 Patienten) dialysiert wurden, oder leider im Verlauf verstorben (26 Patienten) sind. Nicht berücksichtigt wurden zudem vier Spezialverfahren, 17 Patienten aus anderen Krankenhäusern, die stationär behandelt wurden, sowie acht Urlaubsdialysen, die in diesem Zeitraum im Hôpitaux Robert Schuman stattfanden. Dies bedeutete einen Abzug von 138 Patienten.

Die daraus resultierende Gesamtzahl der Studienteilnehmer belief sich auf 43. Von den Teilnehmern erlebten 25 Patienten einen akuten Start in die Dialysetherapie ohne vorherige Vorbereitung, während 18 den Parcours der CMR durchliefen. Von den 43 kontaktierten Probanden kamen insgesamt 36 ausgefüllte Fragebögen zurück. Aus diesen 36 Teilnehmenden ergaben sich zwei Gruppen: 25 Patienten (sprich 56 Prozent) mit einem akuten Start in die Dialysetherapie ohne vorherige Vorbereitung, und 18 Patienten (44 Prozent) die eine vorbereitende Betreuung durch das CMR erhielten. Dabei waren 34 Prozent der Teilnehmer weiblich und 66 Prozent männlich.

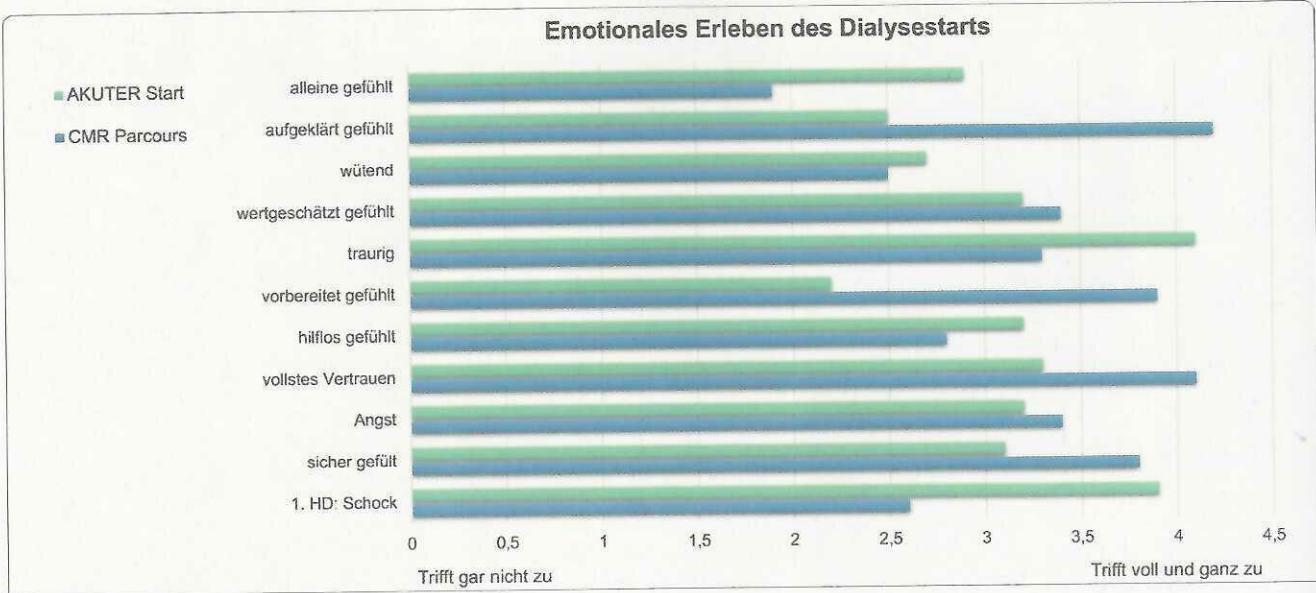


Abbildung 2: Emotionales Erleben des Dialysestarts

lich. Das Durchschnittsalter der Probanden betrug 68,9 Jahre.

Die Studienteilnehmer erhielten den Fragebogen. Dieser enthielt zwei Fragen zum Alter und Geschlecht sowie die Hauptfrage, ob die jeweilige Person vor Beginn der Dialysetherapie durch die CMR betreut wurde. Des Weiteren beinhaltete er eine Tabelle mit zehn Emotionen, die anhand einer Likert-Skala zur Bestimmung des emotionalen Erlebens des Dialysestarts bewertet werden sollten. Durch die fünf Auswahlmöglichkeiten von „Trifft gar nicht zu“ bis „Trifft voll und ganz zu“ sollte es den Studienteilnehmern ermöglicht werden, ihr Empfinden anhand einer Wahlmöglichkeit einzuordnen.

## Ergebnisse

Zur Beschreibung der Ergebnisse wurden Häufigkeiten und Mittelwerte berechnet. Zunächst wurde eine Übersicht der Einordnungen der Emotionen erstellt, die sich aus den zurück erhaltenen Fragebögen ergeben hat. Die Daten wurden anschließend auf diese Weise zu jeder Emotion summiert. Dies fand in beiden Vergleichsgruppen statt.

Die schriftlichen Aussagen zur Bestimmung des emotionalen Erlebens („trifft gar nicht zu“ bis „trifft voll und ganz zu“) wurden in Zahlen (1-5) transferiert, um diese zur Berechnung des Mittelwerts zu nutzen und anschließend in ein Balkendiagramm zu übertragen. Zur besseren Übersicht wurden alle zehn Emotionen entsprechend dem akuten Dialysestart und dem vorbereiteten Start über die CMR gegenübergestellt. (s. Abb. 2)

Die Auswertung der Studie deutet darauf hin: Die Patienten, die vor Beginn der Dialyse durch die CMR aufgeklärt, betreut und vorbereitet worden waren, gaben an, dass sie sich weniger allein gelassen und besser aufgeklärt fühlten. Zudem empfanden sie sich gezielter vorbereitet und brachten der Dialysetherapie durch die vorherige Betreuung in der CMR deutlich mehr Vertrauen entgegen. In beiden Vergleichsgruppen stellt die erste Dialyse eine Schocksituation dar – geringer ausgeprägt jedoch bei Patienten, die durch die CMR vorbereitet wurden. Diese fühlten sich weniger traurig und empfanden ein geringeres Gefühl der Wut.

Auf statistische Verfahren zur Berechnung einer Signifikanz wurde bewusst verzichtet und auf eine Gegenüberstellung fokussiert.

## Diskussion

Die Ergebnisse sprechen dafür, dass viele Patienten von der CMR profitieren. Sie signalisieren jedoch auch, dass der Dialysestart trotz allem weiterhin als emotional belastend erlebt wird. Dies könnte auf eine abrupte Veränderung des Alltags zurückzuführen sein, die von Sokol und Hoppenworth (2006) bestätigt wird. Patienten betreten eine ihnen unbekannte Lebenswelt, die ihre Stimmung beeinflusst. In den meisten Dialysezentren gibt es aus medizinischen und organisatorischen Gründen keine konzeptionell gestaltete Einführung für neue Patienten.

Sie berichten weiter, dass Veränderungen in Rollenverhalten ein Gefühl eines „belastenden Ungleichgewichts“ auslösen. Der Beginn der Dialysebehandlung bedeutet eine Krise, welche eine Schockreaktion auslösen kann. Krankheit und Behandlung treffen den Menschen im Zentrum seiner Existenz. Die vorliegenden Ergebnisse meiner Studie stützen diese Aussage. Ferner verdeutlicht die Auswertung der Fragebögen die Vorteile der Zeitinvestition zur Betreuung und Vorbereitung der nierenkranken Patienten. Daher erscheint es umso bedeutender, dass die CMR weiterhin diese intensive und individuelle Betreuung der CKD-Patienten anbieten und umsetzen sollte.

## Limitationen

Ein positiver Faktor dieser Studie liegt in der Befragung der Emotionen zu einem genauen Zeitpunkt – dem Dialysebeginn. Somit lässt der Fragebogen die Patienten an ihren ersten Dialysetag zurückdenken. Es ist jedoch zu bedenken, dass dieser Tag für einige Patienten bereits eine Weile zurückliegt, wodurch die Aussagen etwas verschleiert sein könnten. Eine Einschränkung besteht in der kleinen, wenig repräsentativen Stichprobe. Zudem wurden keine standardisierten psychologischen Skalen verwendet, sondern ein selbst entwickelter Fragebogen eingesetzt, der nur einen Ausschnitt der subjektiven

Empfindungen der Patienten aufzeigt.

Es stellt sich die Frage, ob das Alter möglicherweise einen Einfluss darauf hat, ob der Patient das Angebot der CMR in Anspruch nimmt. Dass das Thema für die Patienten von großer Relevanz ist und sie beschäftigt, zeigt die große Bereitschaft der Teilnahme mit einer Rücklaufquote bei den Fragebögen von 84 Prozent.

## Fazit

Das Ergebnis verdeutlicht, dass mehr Aufmerksamkeit auf die emotionale Begleitung gelegt werden sollte. Ganz klar zeigt sich, dass der Beginn der Dialysetherapie nicht nur medizinisch, sondern auch emotional eine Herausforderung darstellt. Hierbei nimmt die im HRS implementierte CMR bereits einen hohen Stellenwert ein und hat sich im Bereich der Prävention und Vorbereitung auf die NET im Klinikalltag erfolgreich etabliert. Wünschenswert ist, dieses Versorgungskonzept national und international stärker zu berücksichtigen. Die Ergebnisse der Stichprobe legen nahe, dass die Präventionsarbeit und Vorbereitung auf die Dialyse lohnenswert sind und für den Patienten und sein emotionales Erleben des Dialysestarts eine große Rolle spielen.

Die Autorin gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Literaturverzeichnis

Studyflix GmbH (2025). „Studientipps -> Wissenschaftliches Arbeiten -> Interview -> Likert Skala“. Im Internet: <https://studyflix.de/studientipps/li-kert-skala-6452>; Stand: 05.05.2026

Sokol Ch, Hoppenworth U. Arbeiten mit Dialysepatienten. Heidelberg: Springer Medizin Verlag; 2006

Breuch G, Müller E. Fachpflege Nephrologie und Dialyse. 6. Aufl. München: Urban & Fischer; Elsevier GmbH; 2019

Zimmerhackl L.B. Pädiatrie. 3. Aufl. Heidelberg: Springer Medizin Verlag; 2007. Im Internet: [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-540-76460-1\\_191](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-540-76460-1_191); Stand: 19.05.2026

**Julia Thies**  
Hôpitaux Robert Schumann Luxembourg  
Klinik- Dialyse  
Site Kirchberg  
9, Rue Edward Steichen  
2540 Luxembourg  
[julia.blum@hopitauxschuman.lu](mailto:julia.blum@hopitauxschuman.lu)