

Auswirkungen der SARS-CoV19 Pandemie auf die Versorgung von Patientinnen mit gynäkologischen Erkrankungen

Ergebnisse einer Patientenbefragung mit n = 327

Recker F¹, Dohmen S¹, Egger EK¹, Stope MB¹, Dimitrova D², Sehouli J², Mustea A¹

¹Klinik für Gynäkologie und gynäkologische Onkologie, Universitätsklinikum Bonn, Venusberg Campus 1, Bonn
²Abteilung für Gynäkologie mit Zentrum für Onkologische Chirurgie, Campus Virchow Klinikum, Augustenburger Pl. 1, Berlin

Einleitung

Am 11. März 2020 erklärte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) den Ausbruch der COVID-19 Pandemie und betonte eine noch nie dagewesene Herausforderung für die medizinische Versorgung weltweit (1). Die steigende Zahl der Infizierten hat dabei auch gravierende Auswirkungen auf die Patientenversorgung in der Gynäkologie, insbesondere auf die gynäkologische Chirurgie (2) - so wurden in den ersten 3 Monaten der Pandemie weltweit insgesamt mindestens 28 Millionen elektive Operationen verschoben (3). Insbesondere die Durchführung von invasiven und pflegeintensiven Behandlungsmethoden muss angesichts der derzeit begrenzten Ressourcen kritisch betrachtet werden. Ziel dieser Umfrage war es die Wahrnehmung von gynäkologischen Patientinnen auf die Pandemie und mit dieser verbundene Bedenken hinsichtlich einer Infektion, einer Beeinträchtigung ihrer medizinischen Behandlung sowie ihre Sicht auf eingeführte Sicherheitsmaßnahmen und die Arzt-Patienten Beziehung zu erfassen.

Methode

Die Klinik und Poliklinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie des Universitätsklinikums Bonn (UKB) und die Klinik und Poliklinik für Gynäkologie mit Zentrum für Onkologische Chirurgie der Charité Berlin führten (vom 1. Juni bis 30. September 2020) eine papierbasierte Patientenbefragung (n = 327) zur Wahrnehmung und Bewertung der gynäkologischen Behandlung vor dem Hintergrund der SARS-CoV 2-Pandemie durch. Die Antworten wurden auf einer Likertskala von eins bis fünf bewertet. Die statistische Analyse wurde mit der Software StataC v16.1 (StataCorp, Lakeway Dr, USA) durchgeführt (4). Für die quantitativen Parameter wurden der Mittelwert, die SD und die Spannweite bestimmt. Signifikante Veränderungen wurden mit Hilfe des t-Tests und der Spearman-Korrelation berechnet (5). P-Werte kleiner als 0,05 wurden als statistisch signifikant angesehen.

Patientendemografie

Characteristics	Value
Patienten*innen, n (Bonn, Berlin)	327 (203, 124)
Geschlecht (weiblich, männlich, divers)	99.1%, 0.6%, 0.3%
Durchschnittliche Altersrange der Kohorte	41-50
Verteilung auf die Alterskategorien (18-30, 31-40, 41-50, 51-60, 61-70, >70, missing)	14.07%, 20.49%, 21.41%, 20.49%, 12.54%, 10.70%, %0.31
Verlauf der Krankheit (chronisch, akut, unbekannt, k.A.)	33.03%, 26.61%, 32.11%, 8.26%
Testung auf COVID-19 (ja, nein, k.A.)	51.99%, 47.7%, 0.31%
Falls ja, Testergebnis negativ, positiv, k.A.	92.95%, 0.64%, 6.41%

Ergebnisse

1. Allgemeine Wahrnehmung der Gesundheitssituation

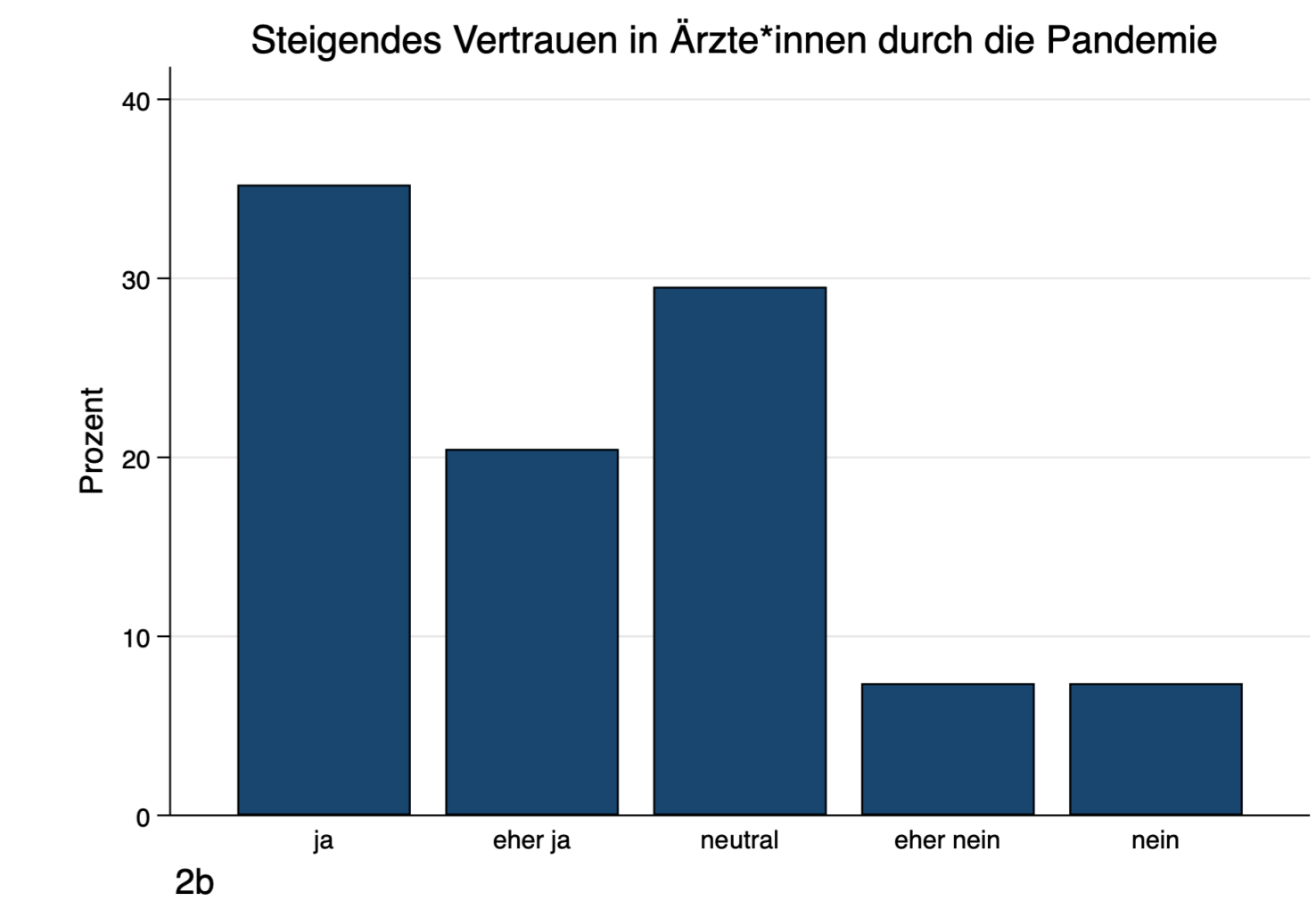
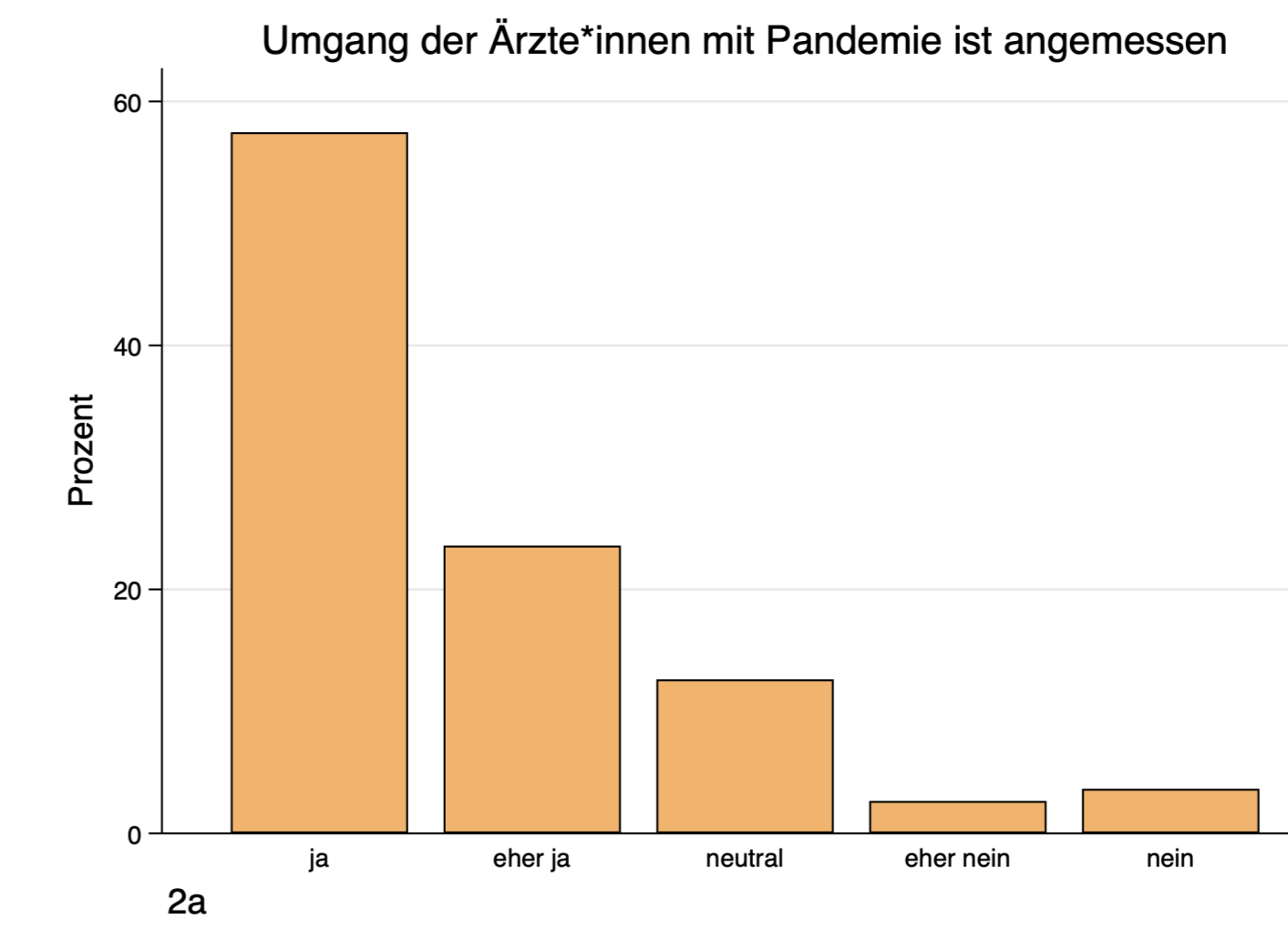
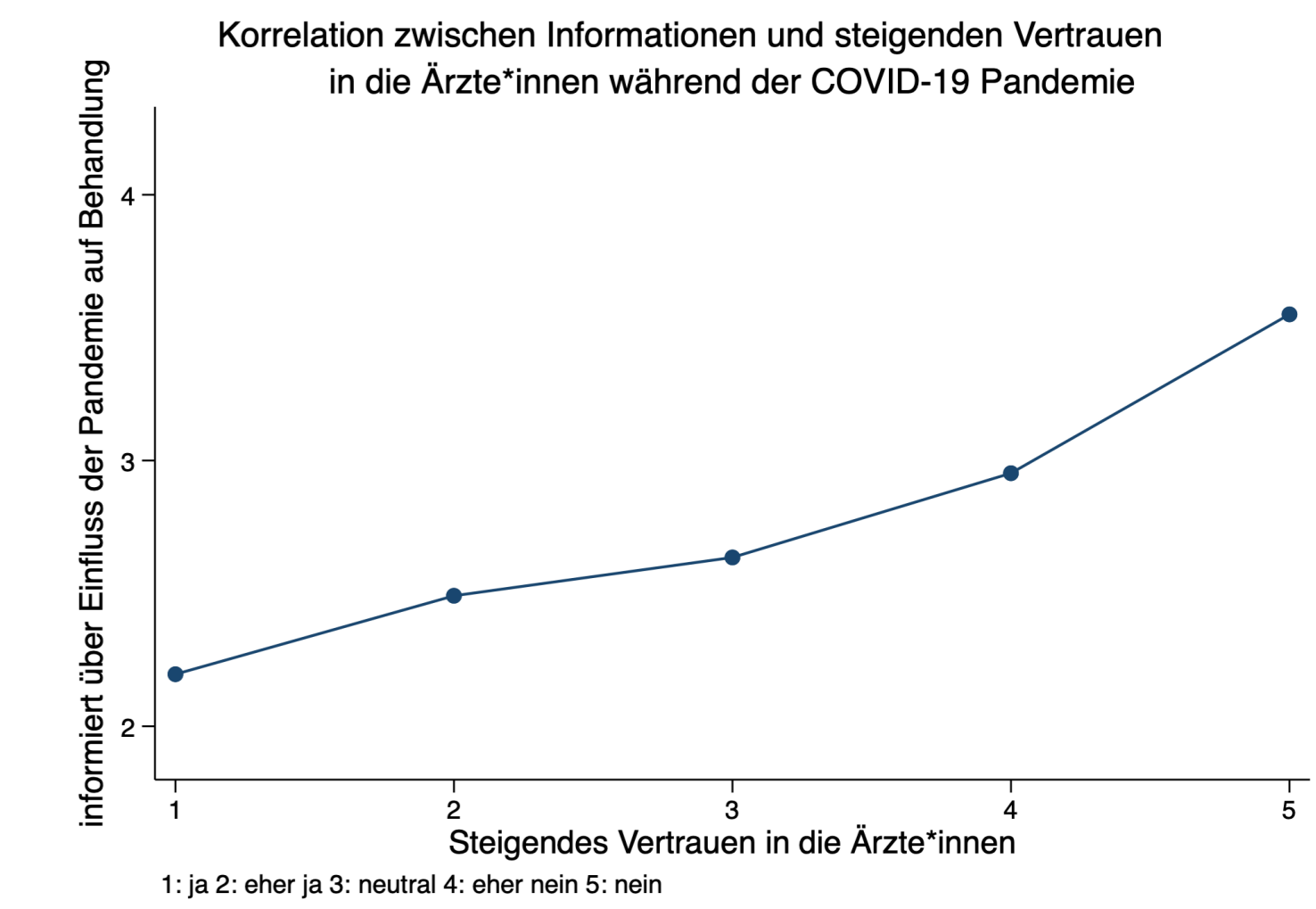
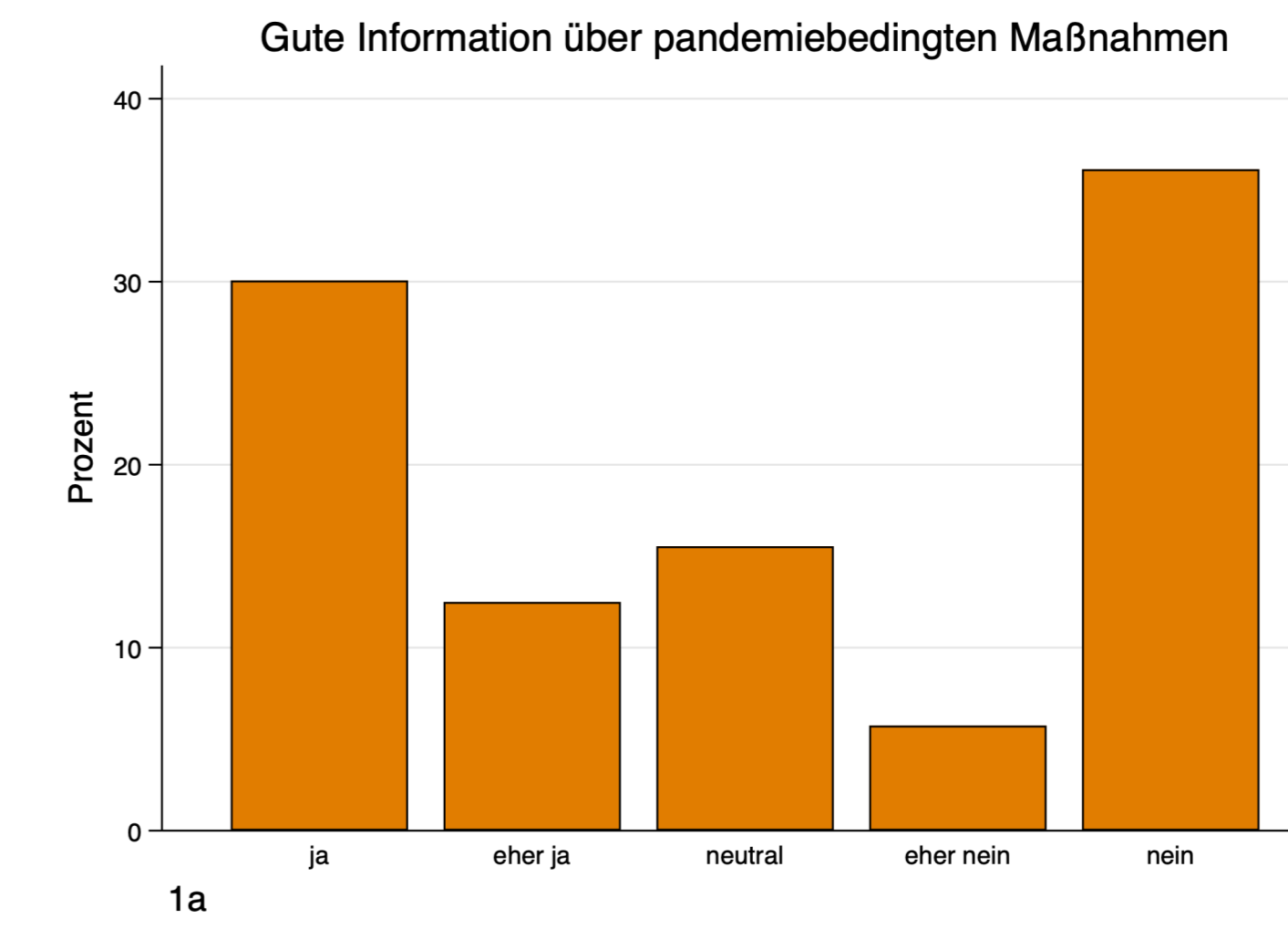
Im Alltag fühlten sich 41,4 % der Befragten (deutlich) verunsichert bzgl. einer Infektion, während 35,9 % dies (eher) verneinten. Im Bezug auf die Ansteckungsgefahr während eines Krankenhausaufenthalts gaben 30,0% an (eher) besorgt zu sein und sogar 47,0% verneinten dies (eher). Die Mehrheit (74,2%) der Befragten zeigte (volles) Verständnis für die getroffenen Maßnahmen im Krankenhaus, 63,0% fühlten sich als Teil eines solidarisches und transparenten Gesundheitssystems. Nur 8,3 % verneinten dies. Die Ergebnisse zeigen einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen dem Informationsstand und dem Verständnis der Patienten für die im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie aufgestellten Regelungen wie Terminverschiebungen ($p=0,016$, $\rho=0,24$) und Besuchsverbote ($p=0,0028$, $\rho=0,23$).

2. Besorgnis zu Verschlechterung der medizinischen Versorgung

Die Mehrheit der Patientinnen hat Vertrauen in ihre Behandlung und das medizinische System - auch während der COVID-19-Pandemie: 64,1 % gaben an, dass sie weder negative Auswirkungen auf ihre Behandlung (64,1 %) noch einen Verlust der Versorgungsqualität (69,0 %) oder eine schlechtere Prognose ihrer Erkrankung (65,1 %) durch die Pandemie befürchteten. Allerdings befürchteten ebenso 18,1% eine Beeinträchtigung ihrer Behandlung und 16,9% sogar eine Verschlechterung der Prognose ihrer gynäkologischen Erkrankung. Hierbei wurde ein statistisch signifikanter Zusammenhang zur Verunsicherung bzgl. einer Infektion mit COVID-19 im Krankenhaus festgestellt ($p < 0,0001$, $\rho = 0,4$).

3. Arzt-Patienten-Beziehung

Die Patientinnen nehmen den Informationsgrad sehr unterschiedlich wahr: 54,0 % fühlten sich (sehr) gut über die Konsequenzen der Pandemie auf die eigene Behandlung informiert, 30,8 % empfanden die Informationen als unzureichend. Hinsichtlich der Kommunikation von pandemiespezifischen Anpassungen der Arbeitsabläufe in medizinischen Einrichtungen fühlten sich 42,6% der Patienten (sehr) gut informiert, 41,9% gaben an, keine Informationen erhalten zu haben (Abbildung 1a). Die Befragung zeigt deutlich einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen dem (zunehmenden) Vertrauen der Patienten in ihre Ärzte*innen und ihrem Informationsstand (Abbildung 1b). 81,1 % der Befragten halten den Umgang der Ärzte*innen mit der aktuellen Situation für angemessen, 6,3% verneinten dies.



Diskussion

Dies ist die erste Studie, die die Wahrnehmung von gynäkologischen Patienten während der COVID-19-Pandemie in zwei gynäkologischen Abteilungen und Ambulanzen in Deutschland untersucht. Sie zeigt, dass eine umfassende Informationspolitik entscheidend ist, um ein vertrauensvolles Verhältnis zum Krankenhaus zu erhalten. Bemerkenswert ist, dass die allgemeine Besorgnis über eine COVID-19-Infektion im Alltag höher ist als während eines Krankenhausaufenthaltes. Die Befragten halten den Umgang mit der COVID-19-Pandemie generell für (sehr) angemessen (Abbildung 2a). Zudem gaben 55,7 % der Patienten an, dass sie ihren Ärzten in der Pandemiesituation noch mehr vertrauen als zuvor (Abbildung 2b). Wichtigstes Element ist hier die umfassende Information der Patienten über notwendige Regelungen in der Krankenhausorganisation sowie über mögliche Veränderungen und mögliche Auswirkungen auf die individuelle Therapie.

Quellen

1. Robert Koch-Institut COVID-19 (Coronavirus SARSCoV-2) [Internet]. Available from: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html
2. Ramirez PT, Chiva L, Eriksson AGZ, Frumovitz M, Fagotti A, Gonzalez Martin A, et al. COVID-19 Global Pandemic: Options for Management of Gynecologic Cancers. *Int J Gynecol Cancer*. 2020 May;30(5):561-3.
3. COVIDSurg Collaborative. Delaying surgery for patients with a previous SARS-CoV-2 infection. *Br J Surg*. 2020 Nov;107(12):e601-2.
4. Maeda H. Response option configuration of online administered Likert scales. *International Journal of Social Research Methodology*. 2015 Jan 2;18(1):15-26.
5. de Winter JCF, Gosling SD, Potter J. Comparing the Pearson and Spearman correlation coefficients across distributions and sample sizes: A tutorial using simulations and empirical data. *Psychological Methods*. 2016 Sep;21(3):273-90.