

Themen dieser Ausgabe

Das „Schwester-Stefanie-Phänomen“: Lesen Sie, welche Vorstellung die Öffentlichkeit von der professionellen Pflege hat und wie es eigentlich aussehen muss – das Bild vom Pflegeberuf.

Frau Lichtenstein und die überforderte Schülerin: Lesen Sie, welche Konflikte während des Arbeitsalltages entstehen können und wie man diese vermeiden kann.



Von Schülern für Schüler

Liebe Leserinnen und Leser,

bestimmt haben auch Sie sich bereits den einen oder anderen Gedanken dazu gemacht, wie wir von unserem Umfeld wahrgenommen werden.

Hält die breite Öffentlichkeit unseren Arbeitsalltag für eine Mischung aus „Grey’s Anatomy“ und „Emergency Room“? Sehen unsere Patienten die vielfältigen Aufgabengebiete, welche über Körperpflege und Darreichung der Speisen hinausgehen?

Dies sind nur zwei der zahlreichen Fragen, mit welchen wir Schülerinnen uns zum Thema „Außenansicht auf die Gesundheits- und Krankenpflege“ beschäftigt haben.

Jedoch erscheint uns die reine Betrachtung von außen zu kurz gegriffen.

Wir „Neulinge“ in der Pflege haben bereits mit der neuen Berufsbezeichnung begonnen. Generationsübergreifend stellt sich an diesem Punkt die spannende Frage, ob mit der rein formellen Neuerung auch eine Veränderung des Selbstverständnisses einhergegangen ist.

In diesem Beihefter möchten wir Sie an unseren Überlegungen und Lösungsansätzen teilhaben lassen. Wir würden uns freuen, dem einen oder anderen hilfreiche Denkanstöße geben zu können.

Entstanden ist dieser Beihefter in einem zweitägigen Workshop in Berlin, gemeinsam durchgeführt vom Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V. und dem Verlag W. Wächter. Konstruktive Kritik und Anregungen nehmen wir gerne unter rotkreuzschwester@drk.de entgegen.

Foto oben: Alexandra Vollmert (Schule für Pflegeberufe im Bildungszentrum des Westküstenklinikums Heide), Lara Himmelmann (CBG Christliches Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe in Kassel), Sophie Geiss (Klinikum St. Marien Amberg Berufsfachschulen für Kranken- und Kinderkrankenpflege) und Anja Greiner (Schule für Pflegeberufe der Klinik am Eichert, Kliniken des Landkreises Göppingen) (v.l.)

Das „Schwester-Stefanie-Phänomen“ ...

... oder Bettpfannen jonglierende Krankenschwestern

■ „Gesundheits- und Krankenpflegerin? Ach, Sie meinen die Krankenschwestern! Nein, so etwas würde ich nicht machen wollen. Hintern abputzen und eklige Sachen sehen. Die tanzen eh nur nach der Pfeife der Ärzte.“

Diese oder ähnliche Kommentare hören wir – angehende oder examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen – von vielen Außenstehenden. Und manch einer fragt sich das eine oder andere Mal,

tern einen Platz. Doch jedem ist sicherlich klar, welche Charaktereigenschaften diese haben und welche Aufgabenbereiche ihnen zustehen. Diese Krankenschwestern haben oftmals eine Liaison mit den leitenden Oberärzten und folgen den Anweisungen der Ärzte ohne jegliche Selbstständigkeit.

Im heutigen Zeitalter, in dem die digitale Informationsflut immer größere Ausmaße annimmt, ist das Bild über unseren Beruf nicht verwunderlich. Unser Beruf ist mit vielen Vorurteilen belastet, sei es in der Erotikindustrie, in der Filmbranche oder in den Köpfen einzelner Mitmenschen. Oft hat ein Lob über unsere Tätigkeiten einen bitteren Beigeschmack: „Ich habe wirklich großen Respekt vor

dem, was Sie tun. Ich könnte keine alten Menschen waschen und die Windeln wechseln.“

Doch oft fehlt das berufliche Selbstverständnis: Was kann ich? Was tue ich? Und was kann ich leisten? Sind wir wirklich nur Kaffee trinkende Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen, die brav den Anweisungen der Ärzte folgen und gekonnt die Bettpfannen jonglieren?

In unserer Ausbildung lernen wir die selbstständige Pflege, Beobachtung, Betreuung und Beratung der Patienten und erlernen die Dokumentation und Evaluation unserer Arbeit.

Oftmals sind wir die treibende Kraft im Stationsalltag. Wir koordinieren Abläufe, übernehmen immer mehr Aufgaben und sind nicht nur Pflegekraft, sondern auch Bezugs- und Vertrauensperson. Wir tragen zur Krankenbeobachtung bei und sind meist die ersten, denen Veränderungen bei den zu Pflegenden auffallen. Wir tragen Wissen mit uns, welches wir tagtäglich erweitern, anwenden und weitergeben.

Abschließend sei zu sagen, dass auch wir selbst dafür zuständig sind, die Phänomene „Schwester Stefanie“ und „Bettpfannen jonglierende Krankenschwestern“ nicht zu bestätigen.

Mit dem Wissen, welchen Anforderungen wir jeden Tag gewachsen sind und welche Leistung wir erbringen, können wir dazu beitragen,

wir dazu beitragen, dass die Gesellschaft uns in einem anderen

Licht sieht. Oder, um es mit den Worten von

Henry Dunant zu sagen:

„Mitgefühl ist nie verschwendet, es sei denn, man hat Mitleid mit sich selbst.“

„Mitgefühl ist nie verschwendet, es sei denn, man hat Mitleid mit sich selbst.“

wie solch eine Ansicht auf unseren Beruf zustandekommt.

Betrachtet man die mediale Präsenz unseres Berufes, so wird einem schnell klar, dass diese sehr gering ist. Tagtäglich begleiten uns Sendungen über erfolgreiche und empathische Ärzte, deren Arbeitstage gefühlte 40 Stunden dauern, in denen sie nicht nur Leben retten, sondern sich auch noch viel Zeit für Patienten und ihr Privatleben nehmen.

Ob diese Darstellungen realistisch sind, sei mal dahingestellt, allerdings fällt auf, dass der Beruf des/der Gesundheits- und Krankenpflegers/-in weniger interessant für die breite Masse zu sein scheint.

Natürlich haben in jeder Arztserie auch Krankenschwes-



© Hemera/Thinkstock

Frau Lichtenstein und die überforderte Schülerin

Fallbeispiel

■ Schülerin Hannah kommt um 6.00 Uhr auf Station. Wie immer beginnt die Schicht mit der Patientenübergabe.

Nach der Übergabe um 6.45 Uhr geht Hannah zu Frau Lichtenstein, da sie ihr bei der täglichen Körperpflege helfen möchte. Ohne große Bedenken betritt sie das Zimmer, da Frau Lichtenstein laut dem Nachtdienst die ganze Nacht ruhig war.

6.45 Uhr im Patientenzimmer:

Schülerin Hannah: „Guten Morgen Frau Lichtenstein, wie geht es Ihnen heute Morgen?“

Frau Lichtenstein: „Haben Sie mal auf die Uhr gesehen? Es ist 6.45 Uhr!“

Schülerin Hannah: „Ich wollte gerne ihre Vitalwerte messen und Ihnen beim Waschen helfen.“

Frau Lichtenstein: „Nein, lassen Sie mich in Ruhe. Und was das Waschen betrifft, darauf habe ich erst recht keine Lust.“

Schülerin Hannah: „Das dauert doch nicht lange Frau Lichtenstein, meinen Sie nicht? Dann ist das doch schon wieder erledigt.“

Frau Lichtenstein: „Nein, ich möchte nicht und jetzt gehen Sie.“

Schülerin Hannah geht aus dem Zimmer. Eine Stunde später bei der Stations-



Sandra Masemann und Barbara Messer, Masemann & Messer GbR

visite erzählt Hannah Frau Dr. Aspirin, dass Frau Lichtenstein heute jegliche Pflege abwehre. Die sagt jedoch nur: „Damit müssen Sie selbst zurechtkommen, ich habe keine Zeit für so etwas. Ich kann ja hier nicht alles machen oder nehmen Sie mir wohl meine Arbeit ab?“, dreht sich um und geht.

Die Schülerin im 1. Ausbildungsjahr ist verzweifelt und weiß nicht, wie sie mit dieser Situation umgehen soll. Was kann man tun, um Konflikte zwischen den Berufsgruppen zu vermeiden bzw. wie kann man damit umgehen?

Antwort Sandra Masemann und Barbara Messer

■ „Menschen, die miteinander zu schaffen haben, machen einander zu schaffen – unweigerlich“, sagt Schulz von Thun. Er trifft damit den Nagel auf den Kopf. Also erst einmal vorweg – Konflikte sind absolut menschlich und sind meist leichter zu lösen, wenn wir diesen menschlichen Faktor ernst nehmen. In dem beschriebenen Fall gibt es mehrere Konflikte und gegensätzliche Interessen auf unterschiedlichen Ebe-



Frau Lichtenstein schickt Schülerin Hannah mit unfreundlichen Worten aus dem Zimmer: Sie möchte in Ruhe gelassen werden.



Schülerin Hannah weiß nicht, wie sie mit der Situation umgehen soll.

nen. Diese sollten im ersten Schritt geklärt werden, um besser sehen zu können.

- Die Patientin fühlt sich nicht wohl. Sie möchte etwas ganz anderes, als die Schülerin bzw. der Stationsablauf es wünschen bzw. vorgesehen haben. Möglicherweise ist es ihr zu früh, sie möchte vielleicht generell nicht so oft gewaschen werden, wünscht sich eine andere Pflegekraft oder ist wegen einer ganz anderen Angelegenheit nicht so gut drauf oder, oder, oder ...
- Die Schülerin sieht noch nicht ab, welche Handlungsmöglichkeiten sie hat bzw. es geben könnte, um die Situation zu verbessern. Sie traut sich noch nicht zu, eine eigene Lösung zu entwickeln und möchte den Rat einer erfahrenen Person. Sie weiß nicht, an wen sie sich wenden kann bzw. hält die Ärztin für die richtige Ansprechpartnerin.
- Die Ärztin fühlt sich nicht befugt, der Schülerin gegenüber eine Anweisung zu geben. Sie scheint nicht verständnisvoll auf das Anliegen der Schülerin reagieren zu können. Für sie fällt die Frage der Schülerin nicht in ihren Aufgabenbereich.

Die tieferliegenden Hintergründe dieses Konfliktes und ihre Lösungsmöglichkeiten:

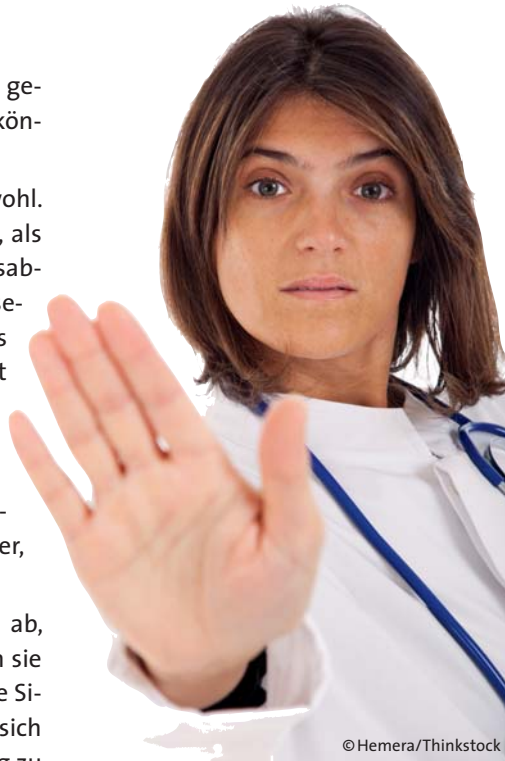
Lösungsmöglichkeiten:

Die Zuständigkeiten für die Gestaltung des Pflegeprozesses sowie für die Anleitung der Schülerin sind nicht geregelt bzw. sind der Schülerin nicht bewusst.

Hier liegt der entscheidende Schlüssel für eine Lösung.

Zuständig für das Anliegen der Schülerin ist ihre Praxisanleiterin bzw. die Stationsleitung oder zuständige Fachkraft.

Die Schülerin hätte sich gleich als erstes an eine dieser Personen wenden können, nachdem sie unverrichteter Dinge aus dem Patientenzimmer heraus kam.



© Hemera/Thinkstock

Für Dr. Aspirin fällt die Frage von Schülerin Hannah nicht in ihren Aufgabenbereich.

Die Kollegin hätte vielleicht einen Rat gehabt oder eine andere Möglichkeit gesehen. Sie hätte der Schülerin z.B. Tipps geben können, wie diese die Patientin in ihrer Unlust verständnisvoll hätte ernstnehmen können.

Oder sie hätte auch mit in das Zimmer zu Frau Lichtenstein gehen und dort gemeinsam klären können, was für die Patientin das Beste ist.

Zudem hätten sie herausfinden müssen, was das tiefere Bedürfnis der Patientin Frau Lichtenstein ist bzw. aus welchem Grund die Patientin an diesem Morgen in Ruhe gelassen werden wollte. Vielleicht hatte sie Sorgen, Angst vor einem Eingriff bzw. einer Untersuchung. Auf dieser Ebene spielt auch eine Rolle,

wie flexibel die Pflege auf Patientenwünsche eingehen kann und mag. Als Schülerin ist man da sicherlich noch unsicher. Man möchte die Aufgabe wie gewünscht umsetzen und trifft dann auf ein gegensätzliches Bedürfnis der Patientin. Dies lernt man Schritt für Schritt und ist auf die Erfahrung der Kolleginnen angewiesen.

Zusätzlich steht eine Klärung an, wie die Praxisanleitung der Schülerin organisiert ist bzw. wird. Sie hat einen Anspruch darauf, bei Fragen Unterstützung zu bekommen, schließlich ist sie in der Ausbildung und intensiv im Lernprozess.

Während der Visite hätte eine Praxisanleiterin bzw. eine andere Pflegefachkraft sich hinter die Schülerin stellen können, um die Situation zu erklären. Dass die Ärztin abwehrend reagiert, ist nachvollziehbar, denn tatsächlich ist es nicht ihre Aufgabe, sich mit dieser Frage der Schülerin auseinanderzusetzen.

Patientenwunsch versus pflegerische Aufgabe:

Zudem wäre es sinnvoll für solch eine Situation, bei der Patientenwunsch und Ausübung der pflegerischen Tätigkeiten nicht zusammenpassen, Regelungen zu finden, wie damit umgegangen wird. Dann wissen Schüler und andere Kollegen gut, wie sie mit solch einer Situation umgehen können. Hier bietet sich die Pflegeprozessplanung an bzw. bei größeren Themen eine Fallbesprechung, um die individuellen Bedürfnisse von Patienten in den pflegerischen Prozess bewusst einzubinden.

Tipps, die jeder beachten sollte:

- Ich gönne mir genügend Atempausen.
- Es ist wichtig, zwischen einzelnen Tätigkeiten zur Ruhe zu kommen.
- Ich handle nicht aus dem Affekt heraus, sondern denke erst darüber nach.
- Ich reagiere der Situation angemessen.
- Wenn ich Situationen nicht einschätzen kann bzw. nicht damit umgehen kann, hole ich mir Hilfe.
- Problemsituationen bespreche ich mit den Examinierten bzw. den Praxisanleitern.