

## EDITORIAL

Sommerzeit ist Urlaubszeit. Wie in allen Betrieben machen sich auch Krankenschwestern und -pfleger - vor allem mit schulpflichtigen Kindern - auf, die warme Jahreszeit zu nutzen, um in die Ferne zu ziehen. Damit dies in der Patientenversorgung nicht allzu gravierende Lücken aufreißt, heißt es in vielen Krankenhäusern auch dieses Jahr wieder: Sommerzeit ist Schülerzeit. Denn ohne die Auszubildenden gäbe es kaum eine Möglichkeit, dieses Personalloch einigermaßen zu stopfen. Zumal sich durch Krankheitsausfälle die Anzahl der Mitarbeiter noch weiter verringert. Auszubildende haben also in vielen Fällen keinen Blockunterricht mehr, sondern höchstens Studientage. Damit ihre Arbeitskraft den leidenden Patienten und ebenso leidenden Mitarbeitern zur Verfügung steht, muss die Theorie halt hintenan stehen. Jedoch: Versteht man hier die Rolle des Schülers nicht falsch? Denn es kann beobachtet werden: Bei weniger Mitarbeitern findet häufig auch weniger Anleitung statt. Aber gerade dies sind ausbildende Häuser ihren Auszubildenden schuldig. Nichtsdestotrotz wird weiterhin so verfahren werden - schließlich geht die Patientenversorgung über alles...

Ihr **Roland Brühe**



## Aus dem Leben eines Krankenpflegeschülers

von **Peter Christian Artz** [PeterArtz@web.de]

### 1. Reaktionen der Mitmenschen

Ich habe es eigentlich lange verheimlicht, doch irgendwann, muss man seinen Freunden von seinen Zielen und Vorhaben erzählen. Als ich ihnen erzählte, dass ich Krankenpfleger werden möchte, stieß ich auf die unterschiedlichsten Äußerungen. Die am meisten vertretene Meinung war eigentlich: „Was? Krankenpflege? Ba, da muss man ja den Leuten den Hintern abputzen und so... das ist ja voll widerlich!“

Doch auf solche Reaktionen war ich vorbereitet, ich wusste, dass dies kopflose Äußerungen waren. Die richtig guten Freunde, die mir nahe stehen, die sehen das ganz anders. Sie freuen sich für mich und finden es erwähnenswert, dass ich mich für diesen Beruf entschieden habe.

Meine Entscheidung war aber schon lange und gut überlegt. Es gab einfach nichts, was mich hätte umstimmen können. Ich selber finde, dass es ein sehr moderner Beruf ist. Wenn man die Pflegenden im Krankenhaus fragt, wie sie darüber denken, dann stellt man schnell fest, wie gern sie den „Nachwuchs“ sehen. Ich habe vor meiner endgültigen Entscheidung insgesamt 4 Wochen Praktikum absolviert. Davon 3 Wochen auf der Chirurgie und 1 Woche auf der Inneren.

Viele Menschen haben mir gesagt: „Du weißt hoffentlich, was da auf dich zukommt?“ Was soll ich darauf antworten. Klar weiß ich das. Ich habe mich ja nicht für ein „Abenteuer“ entschieden, sondern für meine „Berufung“. Leider ist das die Meinung vieler Menschen. Sie denken bei dem Wort „Krankenpflege“ fast immer nur an „Hintern abputzen, füttern und

waschen“! Doch das ist ein ganz falsches Bild! Die Krankenpflege hat sich im Bereich der Medizin zu einem eigenständigen Berufsbild entwickelt. Die Pflege ist schon lange nicht mehr nur ein „Assistenzjob“ der Ärzte. Die Pflegenden tragen nicht umsonst so viel Verantwortung.

Ich war mir lange Zeit nicht sicher, ob ich es wagen soll, Krankenpfleger zu werden. Mein „Traumjob“ war eigentlich immer, Arzt zu werden. Das ist auch heute noch so, doch möchte ich nicht unbedingt freiwillig mit unseren Ärzten und Ärztinnen tauschen. Die Belastung der Ärzte ist schon wahnsinnig groß, aber die der Pflegenden wächst stetig mit. Vor allem in den Bereich der Stationsleitung etc., wo man sich um alle Interessen zu kümmern hat, ist die Belastung doch sehr groß. Man muss auf der einen Seite die Interessen aller Pflegenden im „Team“ unter einen Hut bringen, muss aber gleichzeitig ein gesundes Verhältnis zwischen den Ärzten und den Pflegenden sowie zwischen den Pflegenden und den Patienten entwickeln.

Wenn am 01.08.2001 meine erste Unterrichtsstunde schlägt, werde ich mit vollem Elan an meine Sache heran gehen. Ich werde meine Erfahrungen auf Station mit Kollegen und Patienten immer wieder hier einbringen. Sie werden nachvollziehen können, wie wir lernen, mit besonderen Situationen umzugehen. Freuen sie sich auf den nächsten Artikel der Reihe „Aus dem Leben eines Krankenpflegeschülers“.

## Klamkes gepflegte Welt

von **Bastian Klamke**  
[KlamkeJB@t-online.de]



## Außerdem in dieser Ausgabe:

### Online-Literaturdatenbanken

Wer sich auf die Suche nach pflegerelevanter Fachliteratur begibt, wird schnell auf die Anwendung von Literaturdatenbanken zugreifen. Roland Brühe gibt einen Überblick über pflegerelevante Datenbanken mit deutsch- und englischsprachigen Angaben, über die im Internet recherchiert werden kann. Die Zielrichtungen der einzelnen Angebote werden dabei beschrieben. [Seite 2]

### Angehörige individuell schulen

Nach mehr als fünf Jahren Pflegeversicherung zeigt sich, dass immer mehr Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt durch ihre Angehörigen im eigenen häuslichen Bereich gepflegt werden. Ein Großteil der pflegenden Angehörigen hat bei der Entscheidung zur Übernahme der häuslichen Pflege die Belastungen der Pflegearbeit und den sich daraus ergebenden Konsequenzen unterschätzt. Roland Steimel berichtet über die „Individuelle stationäre Angehörigenhilfe“, die den Angehörigen dabei beratende Unterstützung gibt.

[weiter auf Seite 4]

## ONLINE-KIOSK

## Online-Literaturdatenbanken

Eine Übersicht von **Roland Brühe** [bruehe@gmx.de]

Nicht nur Studien, sondern auch simple Beobachtungen zeigen, dass sich der kranke Mensch im Krankenhaus mit einer Kost zufrieden geben muss, die nicht unbedingt immer seinen Bedürfnissen entspricht. Welche Hinweise im Internet zu finden sind, um diesen Zustand durch Wissen zu verbessern – dem geht dieser Streifzug durchs Web unter dem Fokus der Enteralen Ernährung nach:

**Enterale Ernährung**  
[www.clunes.de/etp/index.htm](http://www.clunes.de/etp/index.htm)

Peter Wendland widmet sich den Grundlagen der Ernährung. Dabei werden auch besonders die Aspekte Formuladiät, Sondennahrung und PEG bedacht. Ein Literaturverzeichnis rundet die Infos ab.

**The way we care**  
[www.enterale-ernaehrung.de](http://www.enterale-ernaehrung.de)

...unter dieses Motto stellt die Firma Fresenius ihre Informationen über Enterale Ernährung. In leicht verständlicher Sprache scheint sich die Site zunächst an Betroffene und Interessenten zu wenden. Pflegerische Fachinformationen sind dennoch zu finden, z.B. Hilfestellung bei der Auswahl der entsprechenden Sondenprodukte oder Pflegestandards und Empfehlungen im Umgang mit Sondennahrung und Technik. Rechtliche Aspekte werden ebenso behandelt.

[weiter auf Seite 3]

Wer sich auf die Suche nach pflegerelevanter Fachliteratur begibt, kann grundsätzlich zwei Wege einschlagen: Die manuelle Suche nach Texten zum gewählten Thema in diversen zugänglichen Fachzeitschriften. Natürlich stellt dies eine zeitraubende, aufwändige und nicht immer mit Erfolg versehene Methode der Literaturrecherche dar. Die zweite Möglichkeit ist weitaus effektiver, nämlich die Suche in Literaturdatenbanken.

**Suche nach Büchern**

Hier bieten sich die umfangreichen Datenbanken der Bibliotheken an, die sog. OPACs (Online Public Access Catalog). Die Bestände der jeweiligen Bibliotheken sind dort verzeichnet. Für den medizinischen Sektor hat die Deutsche Zentralbibliothek Medizin in Köln ([www.zbmed.de](http://www.zbmed.de)) den Auftrag, sämtliche Spartenliteratur zu archivieren. Der OPAC ist leicht zu bedienen. Für Suchen in mehreren Bibliotheksbeständen bietet sich der KVK (Karlsruher Virtueller Katalog) der Universitätsbibliothek Karlsruhe an ([www.ubka.uni-karlsruhe.de/kvk.html](http://www.ubka.uni-karlsruhe.de/kvk.html)). Dort können mehrere Bibliotheken bzw. Bibliotheksverbände abgefragt werden.

**Suche nach Artikeln**

Die Überschaubarkeit der Buchsuche ist für das Auffinden einzelner Fachartikel nicht gegeben. Zumal für den Bereich Pflege nur wenige spezielle Datenbanken vorhanden sind. Pflegespezifische Literatur ist auch über Datenbanken der verschiedensten Fachgebiete verstreut. Im Folgenden finden Sie eine kurze Übersicht (wobei kein Anspruch auf Vollständigkeit besteht):

**a) CINAHL** Vielleicht eine der ältesten Datenbanken, die Pflegefachzeitschriften indexiert. In den sechziger Jahren wurden die ersten beiden Ausgaben als Printwerke veröffentlicht, in denen die Artikel von 35 Zeitschriften aufgelistet wurden. Seit 1977 wird der Name *Cumulative Index to Nursing Literature* geführt, 1984 wurde die erste Online-Version der Datenbank präsentiert und seit 1995 ist sie im Web verfügbar. CINAHL wird englischsprachig geführt. Von den drei deutschsprachigen Zeitschriften, die in CINAHL gelistet werden, ist „Pflege“ aus dem Huber-Verlag die einzige pflegespezifische. Über die Website [www.cinahl.com](http://www.cinahl.com) erhält man weitere Informationen. Die Online-Suche ist kostenpflichtig (z.B. 15 Stunden für 50 bzw. 40 US-Dollar), eine kostenlose Demosuche ist jedoch möglich.

**b) CareLit** Die Datenbank des LISK (Literatur Informations Service für Krankenpflege und das Krankenhauswesen) listet als einzige in so umfangreicher Weise deutschsprachige Fachzeitschriften, zur Zeit sind es 157. Dabei geht die Bibliographie der Managementliteratur auf die 60er, die der Pflegeliteratur bis auf die 50er Jahre zurück. Alle bedeutenden Pflege-Fachzeitschriften werden in CareLit indexiert. Mittlerweile ist die Suche neben der CD-ROM auch über den Webbrowser möglich, jedoch ist sie kostenpflichtig. Privatkunden zahlen im Prepaid-Verfahren für sog.

Infokarten (z.B. 100 Stück = 80 DM). Ein Gastzugang zur Erprobung ist möglich, der auf 60 Suchergebnisse beschränkt ist. ([www.lisk.de](http://www.lisk.de))

**c) DIMDI** Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information bietet über seine Website ([www.dimdi.de](http://www.dimdi.de)) verschiedene englisch- und deutschsprachige Literaturdatenbanken zur Recherche an. Dass dieses für eine Vielzahl an Datenbanken kostenlos ist, muss besonders hervorgehoben werden. Für alle bei DIMDI verfügbaren Datenbanken steht die gleiche Benutzeroberfläche zur Verfügung, so dass es dem Benutzer ohne Schwierigkeiten möglich ist, in verschiedenen Quellen zu suchen. Gleichzeitig besteht der Vorteil, dass für das gewählte Thema auch sehr einfach Artikel aus anderen, verwandten Disziplinen gefunden werden können. Hier die für die Pflege relevantesten Datenbanken:

**- MEDLINE** Die Datenbankversion des gedruckten „Index Medicus“ enthält Nachweise der internationalen Literatur aus allen Bereichen der Biomedizin, Psychologie und des öffentlichen Gesundheitswesens, worunter auch Pflege fällt. Die seit 1966 inzwischen fast 11 Millionen gelisteten Dokumente aus 4.500 internationalen Zeitschriften werden wöchentlich aktualisiert und sind in englisch erfasst, wobei auch Titel und Zusammenfassungen in der Originalsprache zugänglich sind.

**- GEROLIT** Die Datenbank für gerontologische Literatur erfasst aus internationalen Zeitschriften, Büchern und sog. „grauer Literatur“ Artikel aus den Bereichen altersbezogener Soziologie, Medizin, Pflegewissenschaft, Altenpflege und Altenarbeit. Dabei sind 60 % der erfassten Beiträge deutschsprachig. Die vom Deutschen Zentrum für Altersfragen e.V. erstellte Datenbank wird in deutscher und englischer Sprache geführt.

**- PSYNDEX** Die Literaturdatenbank für psychologische Literatur listet seit 1977 deutsch- und englischsprachige Literatur von Autoren aus deutschsprachigen Ländern. Dabei wird der Bereich der gesamten Psychologie sowie verwandter Nachbardisziplinen (z.B. Soziologie, Erziehungswissenschaften) erfasst. Die Datenbank wird vom Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID) der Universität Trier erstellt.

**d) HECLINET** Das Health Care Literature Information Network für das Krankenhauswesen, Pflege und Gesundheitswesen listet seit 1971 deutschsprachige Literatur zu nichtklinischen Aspekten dieses Bereiches. Die (kostenlose) Online-Suche war bislang über DIMDI (s.o.) möglich. Da der Bund jedoch seine Zahlungen für dieses Projekt eingestellt hat, erfolgt seit März 2001 keine Aktualisierung mehr. Eine Online-Recherche scheint zur Zeit nur noch kostenpflichtig über die HECLINET-Homepage möglich zu

[weiter auf Seite 3]

ONLINE-KIOSK

**Ernährungsteam**

[www.pflegenet.com/beruf/aufgabenfelder/ernaehrung.html](http://www.pflegenet.com/beruf/aufgabenfelder/ernaehrung.html)

Über die Möglichkeiten eines interdisziplinären Ernährungsteams, bestehend aus Arzt, Pflegekraft, Diätassistentin und Oecotrophologin, berichtet dieser Artikel auf dem Internet Server für Pflege. Mitarbeiter des Ernährungsteams an der Heinrich-Heine- Universität in Düsseldorf beschreiben ihr Aufgabenfeld und geben ein praktisches Beispiel.

**Arbeitsrichtlinie**

[www.ernaehrungskreis.at/0001\\_seiten/002\\_enteral\\_rl/zentrum.htm](http://www.ernaehrungskreis.at/0001_seiten/002_enteral_rl/zentrum.htm)

Das Krankenhaus in St. Pölten, Österreich, veröffentlicht seine Arbeitsrichtlinie zur Enteralen Ernährung. Der Text eignet sich gut für einen Überblick über die verschiedenen Aspekte des Themas. Insbesondere einer Übersicht über Nährlösungen, verschiedenen Aufbauschemata, der PEG-Sonde sowie Problemen bei der enteralen Ernährung werden ausführliche Beschreibungen gewidmet.

**Die PEG-Sonde**

[www.bibliomed.de/BIBLIOMED/ARCHIV/PA5\\_99/THEMEN/PEG.HTM](http://www.bibliomed.de/BIBLIOMED/ARCHIV/PA5_99/THEMEN/PEG.HTM)

Elvira Beiner schildert in ihrem Artikel aus dem Bibliomed-Verlag, was Pflegende im Umgang mit der PEG wissen sollten. Der Text leistet seinen Dienst als Übersichtsartikel, da er Indikationen, Hygienemaßnahmen sowie Verabreichungshinweise benennt.

**Online-Literaturdatenbanken**

Eine Übersicht von **Roland Brühe [bruehe@gmx.de]**

[Fortsetzung]

sein ([www.heclinet.tu-berlin.de](http://www.heclinet.tu-berlin.de)). Die Betreiber, das Institut für Gesundheitswissenschaften an der TU Berlin, haben jedoch angekündigt, die Datenbank ab 2002 als Archiv-Datenbank über DIMDI laufen zu lassen.

**e) Zeitschriftendatenbank (ZDB)** Die mehr als 1 Million Titel in allen Sprachen umfassende Datenbank listet Zeitschriften (Titel und Standorte) seit dem Jahre 1500 auf. Sie wird von der Deutschen Bibliothek betrieben und ist kostenlos zugänglich in deutscher Sprache. Diese Datenbank ([zdb-opac.de](http://zdb-opac.de)) kann hilfreich sein, wenn zu speziellen Themen Fachzeitschriften – auch historischer Art – gesucht werden. Besitzverhältnisse und Standorte werden angezeigt, so dass ein Zugriff auch auf seltene Zeitschriften möglich erscheint.

**f) WISE** Die Datenbank für wissenschaftliche Schriften in der Pflege wird vom Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung in Köln (dip) betrieben und ist ab Mitte Juli 2001 in seiner ersten Version kostenlos zugänglich. Hier werden Arbeiten vorwiegend von Diplomanden sowie Doktorarbeiten und Habilitationsschriften gelistet. Der noch nicht sehr umfangreiche Datenbestand soll kontinuierlich erweitert werden. WISE wird gefördert von der Robert-Bosch-Stiftung sowie dem DV Pflegewissenschaft. Die Datenbank wird in deutscher Sprache geführt und ist über die dip-Homepage zugänglich ([www.dip-home.de](http://www.dip-home.de)).

**g) Caritas-Zeitschriftendokumentation** Die Zeitschriftenaufsatzdokumentation der Bibliothek des Deutschen Caritasverbandes listet seit 1994 Aufsätze aus ca. 600 dort verfügbaren Titeln. Dabei findet keine Vollausswertung statt, sondern vielmehr eine Auswahl für die Bereiche Sozialwesen und Pflege, wobei bei Letzterem vor allem der Bereich Pflegewissenschaft Beachtung findet, weniger Fragen der Pflegepraxis. Die Datenbank ([www.caritas.de/aufsatzkatalog.htm](http://www.caritas.de/aufsatzkatalog.htm)) ist kostenlos und wird in deutscher Sprache geführt.

**Benutzung der Datenbanken**

Um in der jeweiligen Datenbank zu recherchieren sind Grundkenntnisse in der Benutzung von Formularen im Internet-Browser notwendig. Die Eingabe erfolgt in Textfeldern, wobei häufig in sog. Dropdown-Menüs die entsprechenden Kategorien (Autor, Titel etc.) ausgewählt werden können. Ebenso sind in den meisten Datenbanken „Experten“-Modi vorgesehen, so dass mit Booleschen Argumenten gearbeitet werden kann (AND, OR etc.) sowie eine Trunkierung möglich ist. Am besten probiert man die jeweilige Suchmaske erst einmal aus, bevor eine intensive Suche erfolgt. Eine Vorgehensweise, die zunächst allgemeine Suchbegriffe verwendet und diese dann immer feiner spezifiziert, verspricht den größten Erfolg. Die Speicher- und Ausdruckmöglichkeiten werden in einigen Datenbanken verfeinert, indem besonders formatierte Seiten mit den Suchergebnissen angezeigt werden, die auf die Erfordernisse eines Ausdruckes auf A4-Papier Rücksicht nehmen.

Bevor Sie für eine kostenpflichtige Datenbank ein Entgelt zahlen, sollten Sie prüfen, ob Ihnen in einer nahegelegenen Bibliothek (z.B. an Fachhochschulen oder Universitäten mit Pflegestudiengängen) der Zugang zu diesen Datenbanken nicht kostenfrei bzw. vergünstigt angeboten werden kann.

**Resümee**

Es zeigt sich, dass die Verfügbarkeit von Literatur-Katalogen über das Internet in den letzten Jahren deutlich zugenommen hat. Die Bedienung der Datenbanken hat inzwischen einen höchst komfortablen Stand erreicht, so dass auch Neulinge sich rasch in die Bedienung einarbeiten können. Pflegende, die nur ab und an zu einem bestimmten Thema Literatur suchen (weil sich z.B. in der praktischen Arbeit eine Frage stellt) profitieren besonders von den kostenlosen Angeboten, da hier keine finanzielle Hürde zu überwinden ist.

**Übersicht über pflegerelevante Online-Datenbanken:**

Datenbank	Adresse	Sprache	Kosten	Anmerkungen
CINAHL	<a href="http://www.cinahl.com">www.cinahl.com</a>	en	ab 40 USD	2)
CareLit	<a href="http://www.lisk.de">www.lisk.de</a>	dt	ab ca. 80 DM	1)
Medline	<a href="http://www.dimdi.de">www.dimdi.de</a>	en	gratis	2)
GeroLit	<a href="http://www.dimdi.de">www.dimdi.de</a>	dt/en	gratis	
Psyndex	<a href="http://www.dimdi.de">www.dimdi.de</a>	dt/en	gratis	
ZDB	<a href="http://zdb-opac.de">zdb-opac.de</a>	dt	gratis	
WISE	<a href="http://www.dip-home.de">www.dip-home.de</a>	dt	gratis	3)
Caritas	<a href="http://www.caritas.de/aufsatzkatalog.htm">www.caritas.de/aufsatzkatalog.htm</a>	dt	gratis	

Anmerkungen: 1) auch als CD-ROM erhältlich (kostenpflichtig)  
 2) auch als CD-ROM und Printausgabe erhältlich (kostenpflichtig)  
 3) eigene Arbeit kann eingereicht werden

## GEDICHT

Nein!

von **Matthias Martin**  
[kontakt@pro-pflege.de]

Nicht kampflös  
und  
nicht ohne Widerspruch  
von dieser Bühne gehen

Nicht wortlos und  
nicht tatenlos  
die steten Tropfen  
meiner Zeit  
verrinnen lassen

Nicht einsam  
ängstlich  
mich verkriechen

Nicht Selbstmitleid  
nicht diese Frage  
- warum ich? -  
die Oberhand gewinnen  
lassen

## LESER-MAIL

Anfrage: Standards

Andreas Walterfang (Andre  
asWalterfang@t-online.de):

Erst mal möchte ich ein  
dickes Lob aussprechen. Ihr  
Pflegebrief ist einfach nur  
gut. Bedauerlicherweise ha-  
be ich erst vor kurzem beim  
Surfen im Internet von die-  
ser guten Möglichkeit der  
Kommunikation erfahren.

Heute möchte ich selbst mal  
eine Anfrage starten: Im PB  
09-98 steht ein Artikel von  
Alfred Bald "Ein Plädoyer  
für den Dementen". Ich bin  
an den Standards interes-  
siert, die man bei Herrn  
Bald beziehen konnte.

Leider ist die E-Mail Adres-  
se nicht mehr gültig. Kann  
mir einer der Leser, der  
schneller war als ich, die  
Standards zur Verfügung  
stellen. Oder hat jemand  
andere Standards im Um-  
gang mit Dementen Per-  
sonen?

Zur eigenen Person: Ich ar-  
beite seit nunmehr 5 Jahren  
als Krankenpfleger in der  
Altenpflege. Habe eine Zu-  
satzausbildung zum "Quali-  
tätsbeauftragten in stat.  
Einrichtungen der Alten-  
pflege" besucht. In dieser  
Eigenschaft würden mir die  
o.g. genannten Standards  
die Arbeit erleichtern.

**Angehörige individuell schulen**

von **Roland Steimel** [zbg@kkh-hagen.de]

Nach mehr als fünf Jahren Pflegeversiche-  
rung zeigt sich, dass immer mehr Patienten  
nach dem Krankenhausaufenthalt durch ihre  
Angehörigen im eigenen häuslichen Bereich  
gepflegt werden. Relativ häufig ist die reine  
Ehepartnerpflege (ca. 20 %) und die aus-  
schließlich von Angehörigen geleistete Pflege  
(ca. 27 %). Untersuchungen in Hamburg  
decken auf, dass ca. 40 % der Pflegehaushalte  
mit den Leistungen der Pflegeversicherung  
unzufrieden sind. Gefordert werden von den  
Betroffenen einerseits mehr Pflegegeld und  
andererseits wesentlich mehr Beratungsange-  
bote. Woraus ergeben sich diese Forderun-  
gen? Ein Großteil der pflegenden Angehöri-  
gen hat bei der Entscheidung zur Übernahme  
der häuslichen Pflege die Belastungen der  
Pflegearbeit und die sich daraus ergebenden  
Konsequenzen unterschätzt.

Im «Zentrum Bildung + Gesundheit» des  
Katholischen Krankenhauses Hagen gem.  
GmbH gehen wir seit ca. vier Jahren gerade  
diesem Phänomen nach. Wir hatten in unse-

ren Schulungsangeboten bis dahin vielfache  
Erfahrungen mit den im SGB XI vorgesehe-  
nen Pflegekursen für pflegende Angehörige.  
Diese Kurse beinhalteten grundpflegerisches  
Allgemeinwissen, nach den Prinzipien - "Wie  
wasche ich?", "Wie bette ich?", "Wie bin ich  
bei der Ausscheidung behilflich", "Wie ver-  
hindere ich Druckgeschwüre, Thrombosen  
und Pneumonien?" - usw....

Betroffenen Angehörigen fehlte individuelle  
Beratung und Schulung. Viele Problemfragen  
und Bedürfnisse des Einzelfalls blieben offen.  
Häufig wendeten sich die früheren Kursteil-  
nehmer gerade mit diesen Fragen wieder an  
uns. Es ergaben sich hieraus zahlreiche Ein-  
zelschulungen. Der Aufwand für die pflegen-  
den Angehörigen, als auch für uns als Schu-  
lende war erheblich. Gespräche mit Kollegen  
auf der Station und die Befragung der Betrof-  
fenen ergaben die Notwendigkeit, Konsequen-  
zen zu ziehen. Notwendige Veränderungen im  
Angebot der Angehörigenschulung und Be-  
ratung waren die Folge.

Die Konsequenzen

- *Praktische Schulung individuell notwendiger Fertigkeiten und Beratung stehen im Vordergrund.*
- *Noch während des Krankenhausaufenthaltes soll Schulung und Beratung der Angehörigen stattfinden.*
- *Schulung muss sich an den Bedürfnissen der Angehörigen und der zu Pflegenden orientieren.*
- *Die individuellen Rahmenbedingungen müssen berücksichtigt werden.*
- *Vor der Schulung muss ein Informationsgespräch stattfinden.*
- *Die Schulung muss mit den Betroffenen (Pfleger und zu Pflegende) stattfinden.*
- *Die Schulung muss am Krankenbett auf der jeweiligen Station geschehen.*
- *Gegebenenfalls müssen auch praktische «Trockenübungen» ohne den Patienten stattfinden.*

Das sich aus diesen Konsequenzen ergebende  
Resultat wurde zum innerbetrieblichen Pro-  
jekt mit der Bezeichnung «Individuelle stati-  
onäre Angehörigenhilfe».

**Das Projekt**

Die Katholische Krankenhaus Hagen gem.  
GmbH verfügt über drei Krankenhausbetriebs-  
stätten mit 17 Abteilungen, zwei Alten-  
pflegeheimen und dem «Zentrum Bildung +  
Gesundheit». Das Angebot der individuellen  
Angehörigenschulung ist eine besondere Ser-  
viceleistung für Krankenhauspatienten und  
deren Angehörige. Familien können hier  
schon vor der Entlassung des Patienten auf  
spezielle Situationen der häuslichen Pflege  
vorbereitet werden. Für pflegende Nachbarn  
oder Freunde trifft das natürlich ebenso zu.

Die Schulungen finden direkt am Kranken-  
bett und mit den Betroffenen statt. Dieses  
bietet die Möglichkeit, individuelle Lösun-  
gen für besondere Problemstellungen Zuhau-  
se zu finden, schon bevor der Patient das  
Krankenhaus verlässt. Ein weiterer Vorteil ist  
die gemeinsame Bearbeitung der realen  
häuslichen Situation, im Gegensatz zu den  
herkömmlichen Pflegekursen zur häuslichen  
Pflege, in der mit Pflegepuppen Pflegesitua-  
tionen simuliert werden.

Es ist selbstverständlich, dass eine simulierte  
Schulungssituation niemals die wirklichen  
pflegerisch/häuslichen Bedingungen wider-  
spiegeln kann. In besonderen Fällen fin-  
det die Schulung zusätzlich noch im häusli-  
chen Bereich statt. **[weiter auf Seite 5]**

## TERMINE

Fort- und Weiterbildungen  
Kaiserswerther Seminarea) Berufsbegleitende  
Weiterbildungen**01.10. – 05.10. (Beginn)  
Leiterinnen und Leiter  
von Altenhilfeeinrichtungen -  
Pflegedienstleitung -  
Heimleitung**

Um den sich verändernden Organisations- und Leitungsstrukturen in Altenhilfeeinrichtungen marktgerecht zu begegnen, bieten die Kaiserswerther Seminare die kombinierte Heim- und Pflegedienstleiterweiterbildung an. Als Gesamtweiterbildung oder als Einzelqualifikation (Heim- oder Pflegedienstleitung). Kursgebühr: 13.000 bzw. 14.100 DM

**19.11. – 23.11. (Beginn)  
Leitung einer Stations-  
oder Pflegeeinheit im  
Krankenhaus**

Neben pflegefachlichen und betriebswirtschaftlichen Qualifikationen sind kommunikative und psychosoziale Kompetenzen gefragt. Stationsleitungen sollen konflikt- und teamfähig sein und Leitungsaufgaben sensibel, authentisch und empathisch wahrnehmen können, MitarbeiterInnen motivieren und beraten sowie kommunikativ und sozial gebildet sein.

Kursgebühr: 4800 DM

**19.11. – 23.11. (Beginn)  
Pflegeorganisationsbera-  
tung, Organisationsent-  
wicklung und Qualitäts-  
management**

Als bisher einzige Institution in Deutschland bieten die Kaiserswerther Seminare diese Berufsbegleitende Weiterbildung an. Pflegeorganisationsberater sind als Angestellte oder Freiberufler für Krankenhäuser, Altenheime, ambulante Dienste, Krankenkassen und Gesundheitsbehörden tätig. Durch ihre Arbeit erhalten und verbessern Pflegeorganisationsberater Qualitätsniveaus. Das Ergebnis sind

[weiter auf Seite 6]

**Angehörige individuell schulen**

von **Roland Steimel** [zbg@kkh-hagen.de]

[Fortsetzung]

**Wie kommt es zum Kontakt zur Angehörigenhilfe?**

Sobald sich für eine Familie der Bedarf zur Angehörigenberatung oder -schulung ergibt, wird kurzfristig der Kontakt zum «Zentrum Bildung + Gesundheit» hergestellt. Dies geschieht in der Regel über die Kollegen der Station, den Sozialdienst des jeweiligen Krankenhauses oder die Angehörigen selbst. Mittlerweile wird der Kontakt auch gelegentlich durch die behandelnden Ärzte hergestellt. Dieses ist jedoch eher die Ausnahme.

**Der Kontakt**

In einem Erstgespräch mit Angehörigen und dem Patienten wird der Bedarf ermittelt und das weitere Vorgehen festgelegt. Im Durchschnitt dauert das Erstgespräch 45 Minuten und beinhaltet den ersten Informationsaustausch, eine allgemeine Beratung sowie die Planung der folgenden Schulungseinheit und deren Inhalte. Durchschnittlich ergeben sich nach dem Erstgespräch noch weitere 3 Kontakte mit einer Dauer von circa 50 Minuten. Die für die Pflege Zuhause notwendigen Techniken und Fertigkeiten werden demonstriert, wiederholt und solange wie nötig trainiert.

**Die besondere Situation der Pflegenden**

Da es sich bei den Pflegebedürftigen in der Regel um alte, chronisch kranke Menschen handelt, ist die Pflege nicht nur vorübergehend zu leisten, das Ende der Erkrankung und somit das Ende der Pflegebedürftigkeit ist nicht abzusehen. Die Pflege wird üblicherweise von den Ehepartnern oder Kindern hochbetagter Menschen geleistet. Auf

Grund ihrer Altersstruktur kann man davon ausgehen, dass viele dieser pflegenden Angehörigen mit eigenen gesundheitlichen Einschränkungen zu leben haben. Erfahrungen aus dem Alltag bestätigen dies, so pflegt beispielsweise ein 80 Jahre alter Ehemann seine an Anämie erkrankte wenige Jahre jüngere Ehefrau. Tatsache ist, dass die plötzliche Pflegebedürftigkeit eines Angehörigen eine Krisensituation für die Familie bedeutet, das Leben der Beteiligten verändert sich gravierend. Rollen kehren sich um (jetzt versorgt der Sohn die Mutter mit Windeln), die Wohnsituation verändert sich (die Ehefrau zieht nach vierzig Jahren aus dem gemeinsamen Schlafzimmer aus, um Platz für ein Pflegebett zu schaffen), ein Teil Privatheit muss aufgegeben werden (die Mitarbeiter des Pflegedienstes bekommen einen Wohnungsschlüssel). Allein diese Veränderungen sind schwierig zu bewältigen. In dieser Situation empfinden es viele Angehörige als hilfreich, aktiv zu werden um sich auf das Kommende vorzubereiten.

Diese Phase erscheint nicht selten als eine der wichtigsten, in der erstmalig die körperliche Nähe (wieder-) erlernt wird. Gerade in diesem Bereich liegt unserer Erfahrung nach häufig ein großes, zuvor nicht bedachtes Problem zwischen den Angehörigen. Hierin zeigt sich oft ein Spiegel der gemeinsamen Biografie. Kurzum – auch Nähe muss trainiert werden.

**Schulung und Beratung**

In dieser ersten Phase werden außerdem die oben genannten Selbstüberschätzungen deutlich und müssen berücksichtigt werden. Hier zeigt sich häufig die Notwendigkeit, gesundheitliche Einschränkungen der Pflegenden (Angehörigen) zu berücksichtigen und in die jeweilige Pflegetechnik möglichst zu integrieren. Körperliche Einschränkungen insbesondere im Bewegungsapparat der Pflegenden Angehörigen sind häufig anzutreffen.

Letztlich kann eine Schulung bei den Angehörigen, aber auch bei den Patienten zu der Erkenntnis führen, dass die Pflege durch Angehörige nicht geleistet werden kann. An diesem Punkt dient dann selbstverständlich die Angehörigenberatung dazu Alternativen zu finden. Auch in diesem Fall ist die gute Kooperation mit den KollegInnen des Sozialdienstes von größter Bedeutung, um die notwendigen Kontakte herstellen zu können.

[weiter auf Seite 6]

## TERMINE

[Fortsetzung]

motivierte Mitarbeiter und zufriedene Kunden und das Unternehmen bleibt marktfähig. Die Weiterbildung umfasst die Bereiche Organisations- und Qualitätsentwicklung, Beraten (z.B. Management, Personalentwicklung, Pflege) und Begleiten.

Kursgebühr: 9.500 DM

## b) Fortbildungen

12.09. – 13.09.

**IVA Baustein A/ PraktikerIn IVA – Teil 2: „Einführung in die Integrative Validation“**

Die Seminarteilnehmer erlernen das konkrete Handwerkszeug der Integrativen Validation und befassen sich mit den Rahmenbedingungen der IVA wie Biografie und Ritualen. Seminarziel ist u.a. das Phänomen „Verwirrtheit“ zu verstehen.

Kursgebühr: 410 DM

17.09. – 21.09.

**Lagern und Aktivieren von halbseitig gelähmten Menschen nach dem Bobath-Modell - Grundkurs**

In diesem Seminar geht es darum, für die individuellen Bedürfnisse und Pflegeprobleme der betroffenen Menschen sensibel zu werden und sie differenziert wahrzunehmen. Ausgehend von der Gestaltung der Akutphase werden Methoden und Arbeitsweisen vorgestellt und eingeübt, die es ermöglichen, den Betroffenen in seiner psychischen und physischen Gesamtheit wahrzunehmen und anzusprechen.

Kursgebühr: 875 DM

Weitere Informationen und Anmeldung bei:

**Kaiserswerther Seminare**  
Institut für Fort- und Weiterbildung

Alte Landstraße 179c

40489 Düsseldorf

Tel: 0211 4409-2592

mail: [kws@kaiserswerther-diakonie.de](mailto:kws@kaiserswerther-diakonie.de)Web: [www.kaiserswerther-diakonie.de](http://www.kaiserswerther-diakonie.de)

[Fortsetzung]

**Schulungsinhalte**

Entsprechend der schon oben genannten Erfahrungen mit gesundheitlichen Einschränkungen der pflegenden Angehörigen, sind häufige Inhalte der Schulungen rückenschonende und effektive Hebe-, Trage- und Bewegungstechniken. Dieses resultiert aus den häufig vorkommenden erkrankungsbedingten Problemstellungen der Patienten, die spezielle Techniken erfordern. Beispielhaft sind hier die häufigen Einschränkungen durch Schlaganfall, Amputation, Frakturen, Parkinsonerkrankung, Hüftgelenkoperationen sowie rheumatische Erkrankungen zu nennen. Eine Vielzahl unterschiedlichster Erkrankungen sind die Ursache für die notwendige häusliche Pflege. In dieser Beziehung überwiegen die internistisch / neurologischen Erkrankungen wie Schlaganfälle (ca. 18,5 %) sowie Erkrankungen aus dem onkologischen Fachbereich (13 %).

**Erkrankungen, die zu häuslicher Pflege führen**

Schlaganfälle	19 %
Onkologische Erkrankungen	13 %
Schenkelhalsfrakturen	9 %
Diabetes Mellitus	8 %
Amputationen unterer Extremitäten	7 %
Gerontopsychiatrische Erkrankungen	7 %
Inkontinenz	7 %
Andere Erkrankungen von A – Z	30 %

Quelle: Zentrum Bildung + Gesundheit; Untersuchung über 1 1/2 Jahre

Das Beratungsgespräch benötigt während jeder Schulungseinheit einen relativ hohen Zeitaufwand. Die Erfahrung zeigt, dass Betroffene ein sehr starkes Gesprächsbedürfnis haben. Die meisten Betroffenen nutzen die Gesprächsangebote, um sich einerseits die Entscheidung, die Pflege zu übernehmen, bestätigen zu lassen und andererseits über ihre eigenen Probleme (Distanz/Nähe, Ekel, Angst o.ä.) zu sprechen.

**Die Qualifikation der Berater**

Als Serviceleistung soll unser Angebot direkt unsere Kunden, den Patienten und deren Angehörigen, zufrieden stellen. Aus diesem Grund müssen wir ein möglichst breites Spektrum an qualitativer Schulung und Beratung bieten können.

Das Angebot der «Individuellen stationären Angehörigenschulung» wird zurzeit durch eine Lehrerin und einen Lehrer für Pflegeberufe wahrgenommen. Wir verfügen neben unserer pädagogischen Weiterbildung über Spezialkenntnisse und anerkannte Weiterbildungen, wie «Praxisanleiter/in Basale Stimulation», «Therapeutisch aktivierende Pflege Erwachsener nach erworbenen Hirnschädigungen – Bobath-Konzept», «Kinästhetik», «Validation» sowie «F.O.T.T.». Ist darüber hinaus notwendiges Fachwissen notwendig, so vermitteln wir die entsprechenden Fachleute zu speziellen Beratungen und Schulungen (Ernährungsberater, Diabetesberater etc.).

**Fazit**

Nach nunmehr fast vier Jahren hat sich das Projekt «Individuelle stationäre Angehörigenschulung» in allen drei Krankenhausbetriebsstätten unserer GmbH etabliert und wird kontinuierlich genutzt. Auch ohne Werbung nach außen ist unser Serviceangebot mittlerweile innerhalb unseres Stadtgebietes so bekannt, dass es auch Nachfragen von Menschen gibt, deren Angehörige nicht Patienten unserer Krankenhäuser sind. Wir gehen diesen Nachfragen selbstverständlich gerne nach und stellen den damit verbundenen Aufwand entsprechend in Rechnung.

Falls weitere Auskünfte gewünscht werden, stehen die Initiatoren des Projektes (Ricarda Richter-Kessler und Roland Steimel) unter folgender Adresse zur Verfügung :

Zentrum Bildung + Gesundheit  
Dreieckstrasse 6, 58097 Hagen  
E-Mail: [zbg@kkh-hagen.de](mailto:zbg@kkh-hagen.de)

### Ulrike Arens-Azevedo / Elke Huth / Wolfhart Lichtenberg Hauswirtschaftliche Dienstleistungen in Pflegeeinrichtungen

Hauswirtschaftliche Dienstleistungen sind vielfältig: Verpflegung, Reinigung, Entsorgung, Wäschepflege und -bereitstellung. Das Buch hilft bei der Umsetzung des Qualitätsmanagements und unterstützt die rationelle Ablauforganisation. Anforderungen, Standards und die sachgerechte Ausstattung werden erläutert.

Außerdem greifen die Autorinnen die spezielle Schnittstellenproblematik mit anderen Fachrichtungen auf und zeigen neue Möglichkeiten der Aufgabenzuordnung bei hauswirtschaftlichen Mischarbeitsplätzen. Ein Buch, das auf dem deutschsprachigen Markt vollkommen neuartig ist.



2001. 168 Seiten,  
17,3 x 24,5 cm,  
Hardcover  
ISBN 3-87706-576-7  
DM 78,- / öS 569,- /  
sFr 68,- / EUR 39,88

Sie können das Buch  
online bestellen:  
[pflegen-online.de](http://pflegen-online.de)

## IMPRESSUM

Der Pflegebrief erscheint bei [pflegen-online.de](http://pflegen-online.de)

**Herausgeber:**

**Roland Brühe, Köln**  
[bruehe@gmx.de]

**Verlag:**

**schlütersche  
GmbH & Co. KG**  
Verlag und Druckerei  
Hans-Böckler-Allee 7  
30173 Hannover  
[www.schluetersche.de]

**Redaktion:**

Claus-Henning Ammann,  
Uwe Dubbels,  
Roman Ferreau,  
Claudia Flöer,  
Rolf Hackemann,  
Irmgard Häsel,er,  
Matthias Martin

**Technische Redaktion:**

Dr. Henrik Crone-Münze-  
brock, Hannover  
[crone@pflegen-online.de]

**Mitarbeiter an dieser****Ausgabe:**

Peter Christian Artz,  
Hanno H. Endres,  
Bastian Klamke,  
Roland Steimel  
Die Rechte der einzelnen  
Artikel verbleiben bei den  
Autoren.

**Aufgabe von Anzeigen:**

webmaster@pflegen-  
online.de

**Abonnement:**

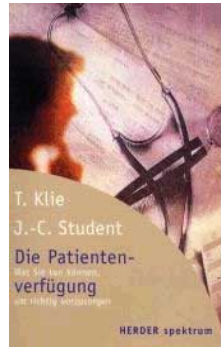
Sie können den Pflegebrief  
auf <http://pflegen-online.de/pflegebrief/>  
abonnieren.  
Oder schicken Sie eine  
eMail an:  
crone@pflegen-online.de

**Der Pflegebrief**

Herausgeber  
und Verlag  
erklären  
ausdrück-  
lich, dass sie  
keinerlei  
Einfluss auf  
die Gestal-  
tung ver-  
linkter Sei-  
ten haben  
und sich de-  
ren Inhalte  
nicht zu ei-  
gen machen.

**Patientenverfügungen – aber richtig**

Pressemitteilung von **Hanno H. Endres** [endres@medizin-forum.de]



Patientenverfügungen gelten mittlerweile fast als so etwas wie ein Allheilmittel gegen mögliche Übergriffe der Medizin in den letzten Lebenstagen und Garanten für ein würdiges Sterben. Hinter diese Annahmen setzten die Autoren des eben im Verlag Herder erschienenen

Buches „Die Patientenverfügung – was Sie tun können, um richtig vorzusorgen“ ein Fragezeichen.

Der Jurist Prof. Dr. jur. Thomas Klie und der Palliativmediziner Prof. Dr. med. Johann-Christoph Student sind beide anerkannte Fachleute auf ihrem Gebiet. In ihrem gemeinsam verfassten Buch kommen die beiden Professoren zu dem Schluss, dass die derzeit gängigen Formulare zur Patientenverfügung „bisweilen kaum das Papier wert sind, auf dem sie stehen.“ wie Student es bei der Präsentation des Buches formulierte. Sogar gefährlich könnten sie werden und so etwas wie eine „stille Euthanasie bewirken,“ ergänzte Klie, wenn Ärzte sich blind an die in solchen Formularen enthaltenen Aussagen hielten.

Zu folgendem Vorgehen raten die beiden Autoren stattdessen dringend: Zunächst sei es wichtig, dass eine Patientenverfügung individuell formuliert werde und genau auf die persönlichen Bedürfnisse des Verfügenden zugeschnitten sei. Man könne nicht alles vorweg regeln, warnt der Arzt Student. Stattdessen sollten die eigenen Wertvorstellungen und Wünsche bezogen auf das Lebensende klar formuliert werden. Aber dann,

ergänzt der Jurist und Rechtsanwalt Klie, müssten eine (oder mehrere) Personen auch mit der nötigen rechtlichen Macht ausgestattet werden, um den Wünschen zur Durchsetzung zu verhelfen, wenn der Betroffene hierzu nicht mehr in der Lage sei. Dies gelinge mittels einer Vorsorgevollmacht. Hierfür genüge nun wiederum das sorgfältige Ausfüllen eines entsprechenden Formulars, das ggf. mit Hilfe eines Notars die erforderliche Rechtskraft erhalte. – Alternativ oder ergänzend könne auch eine Betreuungsvollmacht ausgefüllt werden, die dann zu gegebener Zeit dazu führe, dass das Vormundschaftsgericht einen gesetzlichen Betreuer ernenne, der die Wünsche des Betroffenen durchzusetzen habe.

In ihrem Buch geben die Autoren aber nicht nur genaue medizin-rechtliche Informationen und Formulierungsvorschläge. Sie schildern auch anhand zahlreicher plastischer Berichte aus dem Leben schwerkranker Menschen, wie das Lebensende würdig gestaltet werden kann. Auf diese Weise nimmt das Buch die Leserinnen und Leser gewissermaßen behutsam an die Hand und geleitet sie sanft und sicher zu einer selbstbestimmten Entscheidung.

Kontaktperson: Professor Dr. med. J.-C. Student,  
Hospiz Stuttgart, Staffenbergstr. 22,  
70184 Stuttgart,  
Tel.: (07 11) 2 37 41-53, Fax.: (07 11) 2 37 41-54

*Klie, Thomas; Student, Johann-Christoph: Die Patientenverfügung. Was sie tun können, um richtig vorzusorgen. Verlag Herder 2001. 187 S. Kartoniert. ISBN: 3-451-05044-7*

(Hanno H. Endres schreibt für die Medizin Forum AG - [www.medizin-forum.de](http://www.medizin-forum.de))

**Barbara Messer****Die tägliche Pflegeplanung in der stationären Altenhilfe**

Das Pflegemodell „Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens“ (AEDL) von Monika Krohwinkel ist eines der bekanntesten in der deutschen Pflegeszene. Barbara Messer, Altenpflegerin und Dozentin, hat dieses Modell weiter entwickelt zu den „Fähigkeiten und existenziellen Erfahrungen des Lebens“ (FEDL). Dieses neue Pflegemodell betrachtet den alten Menschen in Bezug auf die individuelle Ausprägung seiner Fähigkeiten – eine Betrachtungsweise, die bislang gefehlt hat. Anhand der FEDL werden mögliche Pflegeprobleme und Ressourcen, Ziele und Maßnahmen aufgezeigt. Besondere Aufmerksamkeit schenkt die Autorin dabei der Arbeit mit demenziell erkrankten Menschen sowie Menschen in der Sterbephase.

Das Buch bietet Formulierungshilfen bei der Pflegeplanung. Für spezielle Situationen werden Beispiele beschrieben, die sich bereits in der Praxis bewährt haben. Das Buch ist in der gewohnten Tabellenform eines Pflegeplanungsbogens gehalten, sodass sich die Thematik auf den ersten Blick erschließt und die konkrete Umsetzung leicht fällt.



2001. 278 Seiten,  
17,3 x 24,5 cm,  
Hardcover  
ISBN 3-87706-  
631-3  
DM 59,80 / öS  
437,- / sFr 54,- /  
EUR 30,58

Sie können das  
Buch  
online bestellen:  
[pflegen-  
online.de](http://pflegen-online.de)

Barbara Messer ist Altenpflegerin in Springe, Validationsanwenderin, Pflegedienstleitung und freiberuflich in den Bereichen Fort- und Weiterbildung sowie Entwicklung von Konzepten rund um die Pflegeplanung tätig.