



Kinderkrankenpflege



Psychiatrische Pflege



Intensivpflege



OP-Pflege

Pflegen viermal anders

BERUFSPORTRÄTS Was ist ein gestielter Lappen? Worum dreht es sich beim Weaning? Was bedeutet es, wenn ein Patient nicht mitschwingt? Mit zwei Gesichtern hat Schizophrenie genauso viel zu tun wie eine Stumme Schwester mit Sprachlosigkeit. Doch der Terminus in Fachtiefen von unterschiedlichen Spezialisten ist für viele Kollegen fremd. Schwer fällt es ihnen auch, sich den Alltag ihrer Berufsspezies in anderen Fächern vorzustellen. Vier Berufsporträts geben einen Einblick. *Von Monika Hiltensperger*

Die Fachkraft deckt den Tisch für die folgende Operation. Ihre neue Kollegin, die erst seit drei Wochen im OP arbeitet, öffnet vorsichtig die Umverpackung und reicht der Instrumentierenden steriles Einmalmaterial an. Indes betritt eine OP-Pflegefachkraft aus der Zahn-Mund-Kieferchirurgie den Saal, stürmt mit eiligen Schritten auf die Neue zu und fragt: „Habt ihr eine Stumme Schwester für uns?“ Die neue Kollegin, die einige Jahre auf einer Station auf dem Buckel hat, weicht zurück, schaut sie aus weit geöffneten Augen an und stottert: „Ich? Ich nicht – ich bin eine Labertasche!“ Woher sollte sie nach so einem kurzen OP-Einsatz schon wissen, dass die Stumme Schwester ein höhenverstellbarer Instrumentiertisch ist? In extrem spezialisierten Arbeitsbereichen sind solche Szenen keine Seltenheit.

Das Team hinter der Schleuse

Den OP-Pflegekräften ist der gestielte Lappen wohlbekannt. Bei dieser OP-Technik decken Operateure einen Defekt mit einem Haut-Gewebe-Lappen, in dessen Ende, eben dem Stiel, die Gefäße belassen werden. Der Lappen wird in den Defekt hinein verschoben oder geschwenkt und ist dank des Gefäßanschlusses in der Regel gut durchblutet.

Bohrmaschinen, Sägen und Fräsen sind maximal Hobbyheimwerkern vertraut. Viele Pflegekräfte haben andere Hobbys. Im orthopädischen OP jedoch müssen sie sich mit diesen und mit weiteren Geräten auseinandersetzen. Sie müssen lernen, welche Schrauben für welchen Eingriff geeignet sind, ob dazu ein Klein-, Groß- oder Minifragment als Instrumentarium passt, welche Grund- und Zusatz-Instrumentensiebe und welche Einmalmaterialien notwendig sind. Sie brauchen eine sorgfältige Einarbeitung, damit sie den Patienten auf dem passenden OP-Tisch korrekt lagern.

Nicht ohne Grund haben OP-Fachpflegekräfte eine langjährige Ausbildung hinter sich. Normalerweise verfügen sie über eine dreijährige Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpfleger, danach arbeiten sie sich etwa zwei Jahre im OP ein, um eine zweijährige Fachweiterbildung anzuschließen. Nach sieben „Lehrjahren“ sind sie fit. Kein Wunder, dass sie sich über

die Jahre die notwendige Fachsprache aneignen und sich für „ihre“ Themen interessieren.

Dagegen steigen Operationstechnische Assistenten in das Spezialgebiet mit ihrer anders ausgerichteten Ausbildung direkter ein.

Psychiatrische Pflege ohne Mythos

Pflegende in der Psychiatrie wissen es: Schizophrenen Patienten wird oft unterstellt, sie hätten zwei Persönlichkeiten. Tatsächlich aber leben sie unerschütterlich in einer eigenen Realität, die nicht mit der Wirklichkeit übereinstimmt. Halluzinationen mit Denkstörungen, Sinnestäuschung, Ich-Störungen oder Gedankeneinblendungen können auftreten.

Profis kennen die Fachausdrücke, derer sie sich bedienen, um psychopathologische Zustände zu beschreiben. Darunter fällt der Ausdruck „Schwingungsfähigkeit“. Warum befassen sich Pflegende mit diesen Themen? Weshalb zieht es Kollegen so sehr in die Psychiatrie, dass sie dort die Fachweiterbildung absolvieren oder das neue Bachelorstudium Psychische Gesundheit/Psychiatrische Pflege aufnehmen? Verdienen die psychiatrisch Pflegenden dort ihr Geld mit links, indem sie reden, spazieren gehen und die Freizeit der Kranken begleiten? Während andere handfest arbeiten, sich beim Lagern von adipösen Menschen das Kreuz verrenken, Patienten duschen, Grundpflege durchführen? Aufgaben, die psychisch Kranke weitgehend selber verrichten.

Oder leben Mitarbeiter in der Psychiatrie ständig mit der Angst, von Patienten beschimpft, bedroht und verletzt zu werden? Schließlich gilt die Patientenklientel als unberechenbar. Medien berichten häufiger über gewalttätige Menschen, die aus der Psychiatrie ausgebüxt sind. Lernen die Profis, wie sie sich schützen können? Welche Sicherheitsstandards nutzen sie? Können andere Abteilungen aus den Erfahrungen der Psychiatrie Nutzen ziehen?

Kein Kinderkram

In der Erwachsenenpflege betritt eine Pflegekraft mit einer Spritze das Zimmer. Nach einem kurzen Gespräch mit dem Patienten, der seinen Bauch bereitwillig entgegenstreckt, verabreicht sie das Medikament.

Zeitintensiver gestaltet sich dieselbe Aufgabe in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, insbesondere bei Kindern, die schlechte Erfahrungen mit Spritzen haben.

Zuerst berechnet die Fachkraft die Dosis anhand der Größe und des Körpergewichts des kleinen Menschen. Kinder stellen unterschiedliche Ansprüche, je nach Altersklasse, auch in puncto Information. Hinzu kommt, dass die Pflegekraft nicht nur mit dem Mädchen oder Jungen altersgerecht sprechen muss, sondern auch mit der Mutter oder dem Vater. Denn meistens verweilt ein Elternteil beim Kleinen. Die Pflegende klärt, ob die Eltern das Kind für die Injektion halten möchten oder ob das eine Kollegin übernimmt und so ein Zapfeln während des Spritzens verhindert.

Spezialisten in der Kinderkrankenpflege setzen sich mit kinderspezifischen Krankheiten wie angeborenen Missbildungen auseinander, die bei Erwachsenen längst behoben und deshalb weitgehend unbekannt sind. Auch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen können sich, ähnlich wie in der Erwachsenenpflege, berufsbegleitend beispielsweise zur Fachkinderkranken Schwester für Intensiv und Anästhesie spezialisieren.

Übrigens sind männliche Kollegen in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege noch rarer als in der ohnehin frauenlastigen Erwachsenenpflege.

Intensive Pflege – Mensch und Maschine

Viele sprechen vom Durchgangssyndrom. Intensivpflegende erleben es regelmäßig, wenn Patienten nach einer Reanimation oder nach gelungener Herzoperation durch den narkosebedingten Filmriss während einer lebensbedrohlichen Situation durcheinander sind. Fachpflegekräfte weichen nicht von ihrer Seite, wenn Patienten aus diesen Gründen in einer vorübergehenden akuten Psychose mit Verfolgungswahn, Vergiftungs- und Mordfantasien, angeschlossen an Kabel und Schläuche, aus ihren Betten steigen möchten. Wenn sie treten, kratzen, beißen und sich den Dauerkatheter gewaltsam aus der Blase reißen.

Intensivpflegekräfte entwöhnen beatmete Patienten vom Beatmungsgerät. Das nennt sich Weaning. Sie gehen täglich

mit Monitoren, Infusomaten, Perfusoren, Beatmungsgeräten, intraaortalen Ballonpumpen und Geräten zur Hämofiltration, oft von unterschiedlichen Firmen mit verschiedener Bedieneroberfläche um.

Ihre Ausbildung, in der sie neben den Intensivstationen aller Fakultäten auch die Anästhesieabteilung durchlaufen, dauert zwei Jahre. Sie schließt sich an die dreijährige Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung, meist nach einer zweijährigen Einarbeitung auf der Intensivstation, an. Fachpflegekräfte für Intensivpflege und Anästhesie schaffen eine Intimsphäre in einer Abteilung, die kaum Platz für persönliche Gefühle von Patienten zulässt. Sie strukturieren die Tage, damit Patienten den Übergang zurück in ein gewohntes Leben finden.

Expertenwissen

Auszubildende in der Gesundheits- und Krankenpflege oder Kinderkrankenpflege eignen sich ein breites Wissen an. Der solide Grundstock bietet Pflegenden einen

Einblick in die Zusammenhänge und bildet die Basis für Spezialisierungen. Fort- und Weiterbildungen bauen darauf auf. Experten erhalten einen tiefen Einblick in ihr Fach durch praktische Erfahrung gepaart mit theoretischem Wissen. Verschiedene Kategorien des Berufes mit spezifischen Aufgaben bringen Spezialisten hervor. Die meisten von ihnen haben eine Ausbildung von mindestens fünf Jahren durchlaufen. Sie leiten Kollegen, Auszubildende, oft auch junge Ärzte an und verfügen über eine Kompetenz, auf die sie stolz sein können. Bei dem geballten Wissen ist es nur verständlich, dass eine spannende Fachzeitschrift für Kollegen aus anderen Bereichen nicht zu durchschauen ist.

Deshalb bieten in diesem und den nächsten Heften Pflegende aus dem OP, der Psychiatrie, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Anästhesie- und Intensivpflege einen Blick durch das „Schlüsselloch“ und berichten aus ihrem Berufsalltag.

WEITERFÜHRENDE INFOS

www.gesundheitsmanagement-studieren.de Link zu einer Website, die viele Hochschulen im Fachbereich Gesundheit auflistet. Sie bietet einen guten Überblick für ein Studium im Bereich Gesundheit, Pflege und Soziale Arbeit. Hinter dem Portal steht keine einzelne Hochschule, deshalb bitte gezielte Fragen oder Informationsmaterialanforderungen konkret an die jeweilige Hochschule richten.

AUTORIN

Monika Hiltensperger
Hiltensperger PR
Asterweg 25
51143 Köln-Zündorf
info@hiltensperger-pr.de
www.hiltensperger-pr.de



BIBLIOGRAFIE

DOI 10.1055/s-0033-1343739
Im OP 2013; 3: 102–104
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York · ISSN 1611-7905

