

Präventivmedizinische Aufgabe von Gesundheitsschwester und -pfleger

Ursula Lädach¹

Schweizerisches Rotes Kreuz, Bern

«Ziel der Präventivmedizin ist es, die Entwicklung von Krankheiten in einem möglichst frühen Stadium mit möglichst wirksamen Mitteln zu unterbrechen. Die dazu geeigneten Massnahmen sollen einem möglichst grossen Anteil der unter erhöhtem Krankheitsrisiko stehenden Bevölkerung zuteil werden.» [1]

Ich wurde gebeten, die Mitarbeit der Gesundheitsschwester² auf dieses Ziel hin näher zu beschreiben.

Zuerst möchte ich noch kurz die Berufsbezeichnung Gesundheitsschwester und den Begriff Spitalexterne Krankenpflege und Gesundheitspflege definieren.

Die Gesundheitsschwester ist eine diplomierte Krankenschwester (Allgemeine Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege, Psychiatrische Krankenpflege), welche sich in einer Zusatzausbildung³ für die Tätigkeit in der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege vorbereitet hat. Spitalexterne Krankenpflege umfasst sämtliche Bestrebungen und Massnahmen zur Verhinderung oder Verkürzung von Spital- und Heimaufhalten von Patienten aller Altersklassen. Sie bedeutet demnach einmal eine bestimmte Art und Weise der medizinisch-pflegerischen Versorgung der Patienten. Zur Unterstützung und Betreuung von Behinderten und gesunden Betagten werden gleiche oder ähnliche Einrichtungen und Dienstleistungen zur Verfügung gestellt wie in der spitalexternen Krankenpflege, weshalb eine eindeutige Abgrenzung zu diesem Bereich weder möglich noch sinnvoll ist.

Dazu kommen schliesslich sämtliche Bemühungen zur Gesunderhaltung oder zur Vorbeugung von Rückfällen, also Gesundheitsvorsorge, Gesundheitserziehung, was auch einen Beitrag zur Vermeidung oder Verkürzung von Spitalaufhalten darstellt. Diese Bemühungen reihen wir eher unter den Begriff der «Gesundheitspflege» ein. Bei der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege stehen also Bestrebungen und Massnahmen im Vordergrund, welche zum Ziel haben, dass Patienten und «Betreute» aller Altersstufen und aller Krankheits- und Beschwerdearten nicht oder möglichst nur kurzfristig hospitalisiert oder in ein Heim eingewiesen werden müssen. Die Leistungen der spitalexternen Krankenpflege und Ge-

Die Gesundheitsschwester verbindet in der Gemeinde pflegerische und vorbeugende Massnahmen. Dabei wird der Patient nicht als isoliertes Individuum betrachtet, sondern als Teil seiner physischen und sozialen Umwelt.

sundheitspflege können sowohl im Hause des Patienten oder Betreuten wie auch in der Arztpraxis oder beispielsweise in Beratungs- und Gesundheitszentren der Wohnquartiere der Patienten und Ratsuchenden erbracht werden.

Die Gesundheitsschwester kann in den folgenden Gebieten tätig sein:

- in einer Gemeinde
 - im Gesundheitsdienst von Schulen aller Stufen
 - im Gesundheitsdienst von Betrieben
 - in Spitälern und Rehabilitationszentren
 - in Polikliniken
 - in Institutionen, die sich mit Problemen im Zusammenhang mit der Gesundheit befassen
- Laut dem Entwurf der Richtlinien des Schweizerischen Roten Kreuzes für die Ausbildung von Gesundheitsschwestern [3] umfasst ihre Aufgabe in den erwähnten Gebieten je nach regionalen Bedürfnissen:
- Betreuen von Patienten und Behinderten aller Altersstufen in deren eigenem Heim
 - Treffen von Massnahmen zur Vorbeugung von Erkrankungen und Rückfällen, Durchführung von Gesundheitskontrollen
 - Gesundheitserziehung bei Patienten und ihrer Umwelt, in Familien und Bevölkerungsgruppen
 - Schaffung von Möglichkeiten zur Umgehung oder Verkürzung von Spital- und Heimaufhalten
 - Erfassen von Faktoren, die die Gesundheit beeinflussen können: Familie, Gesellschaft, Erziehung, Hygiene
 - Mithilfe bei der Lösung von Problemen, die durch solche Faktoren entstehen oder verstärkt werden können
 - Mitarbeit bei der Organisation eines Gesundheitsdienstes
 - Beteiligung an der Forschung in der Kranken- und Gesundheitspflege
 - Mitwirkung auf verschiedenen Ebenen bei der Planung im Gebiet des Gesundheitswesens
- Nun zur Art und Weise, wie die Gesundheitsschwester ihre Tätigkeit ausübt.
- Ich möchte einen Weg aufzeichnen, bei welchem die

¹ Gesundheitsschwester und Lehrerin für Krankenpflege, Beraterin beim Schweizerischen Roten Kreuz, Sektor Spitalexterne Krankenpflege und Gesundheitspflege; ständige Adresse: Junkerngasse 38, CH-3011 Bern.

² Gilt immer auch für Gesundheitspfleger.

³ Vergleiche Liste der Ausbildungsstätten im Anhang.

Haltung und das Vorgehen in der Arbeit zum Ausdruck kommen sollten. Der folgende Beurteilungsbogen nach dem Pflegekonzept von Betty Neuman [2] wurde in Gemeinden des Staates Kalifornien in der Praxis getestet.

- A. 1. Name
 Alter
 Geschlecht
 Zivilstand
2. Personen, die in Beziehung stehen und eventuell weitere Informationen geben können.

B. Angaben des Patienten selbst

(Wenn der Patient nicht fähig ist, werden die Familie oder andere Informationsquellen beigezogen.)

1. Welches Problem beschäftigt Sie am stärksten?
2. Wie unterscheiden sich die gegenwärtigen Umstände vom gewohnten Lebensstil?
3. Haben Sie schon ein ähnliches Problem erlebt? Wenn dem so ist, was war es, und wie packten Sie es an? Haben Sie es mit Erfolg gelöst?
4. Was kehren Sie vor für Ihre Zukunft als Konsequenz aus Ihrer jetzigen Situation?
5. Was tun Sie, und was können Sie tun, um sich selber zu helfen?
6. Welche Hilfe erwarten Sie von den Pflegepersonen, von der Familie, von Freunden oder anderen?

C. Angaben der Pflegepersonen

Wahrnehmung der Umgebung des Patienten

1. Was empfinden Sie als Hauptproblem?
2. Wie unterscheiden sich die gegenwärtigen Umstände vom gewohnten Lebensstil des Patienten?
3. Hat der Patient schon ein ähnliches Problem erlebt? Wie beurteilen Sie die Reaktion des Patienten auf dasselbe? Hat er es mit Erfolg gelöst?
4. Was kehren Sie vor als Konsequenz aus der jetzigen Situation des Patienten?
5. Was kann der Patient tun, um sich selber zu helfen?
6. Was denken Sie, was der Patient erwartet von den Pflegepersonen, von der Familie, von Freunden oder anderen Hilfsquellen?

Zusammenfassen der Eindrücke.

Aufführen jeglicher Diskrepanzen und Verzerrungen zwischen der Wahrnehmung des Patienten und der Pflegepersonen in bezug auf die Situation.

D. Intrapersonale Faktoren

1. Physische
2. Soziokulturelle
3. Entwicklungsbedingte Faktoren (z. B. Alter und entsprechender Entwicklungsstand)

E. Interpersonale Faktoren

Hilfsquellen, Beziehung zu Familie, Freunden, Pflegepersonen, die Einfluss haben oder haben könnten auf die unter D aufgeführten Punkte.

F. Extrapersonale Faktoren

Hilfsquellen und Beziehung zu Gemeinschaft/Ge-

meinde; finanzielle Lage, Arbeitsplatz oder anderes, das D und E beeinflusst oder beeinflussen könnte.

G. Problemformulieren

Kennen und Einordnen der Bedürfnisse nach Prioritäten, basierend auf den gesamten Angaben, welche stammen aus:

- patienteneigenen Wahrnehmungen
- Wahrnehmungen des Pflegepersonals und/oder anderer Quellen (z. B. Laborberichte, andere Pflegepersonen usw.)

Auf diese Art ist die Beurteilung ein kontinuierlicher Prozess und hängt mit der Effizienz des Eingreifens zusammen, basierend auf den gesetzten Zielen.

Eine erfolgreiche Beurteilung würde die folgenden Punkte einschliessen, welche mit der Gesamtsituation des Patienten zusammenhängen:

1. Veränderung der Art der Stressfaktoren und wichtigste Hinweise
2. Veränderungen der intrapersonalen Faktoren
3. Veränderungen der interpersonellen Faktoren
4. Veränderungen der extrapersonalen Faktoren

Zusammenfassung

Ausgehend vom Ziel der Präventivmedizin und einer Definition der spitalexternen Krankenpflege und Gesundheitspflege wurden die Arbeitsbereiche der Gesundheitsschwester sowie ihre Aufgaben aufgeführt.

Anhand eines Beurteilungsbogens nach dem Pflegekonzept von Betty Neuman wurde versucht, Haltung und Vorgehen der Gesundheitsschwester zu beschreiben. Es sind daraus einige Schlussfolgerungen gezogen worden:

- Sowohl der Patient (oder potentielle Patient) wie auch die Pflegeperson darf nicht als isolierte Einzelperson betrachtet werden beziehungsweise handeln
- Um dem ganzen Menschen gerecht zu werden, ist das Bewusstsein der Zusammenarbeit zwischen Betreuten und Betreuern zu fördern
- Je früher intra/inter/extrapersonale Faktoren bekannt sind und je mehr Quellen darüber Auskunft geben, desto besser können primärpräventive Aufgaben wahrgenommen werden (betreffe dies Einzelpersonen oder Gruppen)

Pflegen heisst etwas in bestmöglichem Zustand erhalten – in unserem Fall den Menschen in bestmöglichem Zustand erhalten. Es ist das Mandat aller im Dienste der Gesundheit stehenden Berufsangehörigen, es ist letztlich jedoch Aufgabe jedes einzelnen.

Résumé

La tâche préventive de l'infirmière et l'infirmier de santé publique

Parlant du but de la médecine préventive et d'une définition des soins extrahospitaliers, l'auteur a procédé à une énumération des champs d'activité et des fonctions potentielles de l'infirmière de santé publique.

A l'aide d'une démarche basée sur un concept de soins élaboré par Betty Neuman, il a été tenté une description plus concrète du rôle et de l'attitude de l'infirmière de santé publique. Cette démarche se présente sous la forme d'un questionnaire qui a pour effet:

- que le patient (ou le malade potentiel) comme la personne soignante ne peuvent ni être pris comme des individus isolés, ni agir comme tels;
- la mise en évidence de la nécessité de considérer l'être humain dans sa totalité et pour cela développer toujours d'avantage la collaboration entre personne soignée et équipe soignante;
- la prévention primaire sera d'autant plus aisée et efficace que seront mieux connus les facteurs intra/inter/extrapersonnels ainsi que les ressources à disposition. Cela est valable tant pour les personnes individuelles que pour les groupes.

Donner des soins, c'est aider une personne à maintenir ou retrouver son capital-santé. C'est la tâche des professionnels, mais cela devient aussi la responsabilité de tous.

Summary

The Preventive Task of the Public Health Nurse

Points of departure are the goal of preventive medicine and a definition of ambulatory health care. The fields of practice and tasks of a public health nurse are described.

An instrument for the systematic assessment of patient problems is used to illustrate the attitudes and behavior needed on the part of the public health nurse. Neither the patient (or potential patient) nor the care giver can be considered as an isolated individual or can act alone.

A total approach to patient problems requires that cooperation between patient and care givers be enhanced through conscious effort.

The earlier the intra/inter/extra factors are known and the more sources of information are available, the more easily and efficiently can the tasks of primary health care be perceived (with regard to individuals or groups).

Good health care is a mandate for all health professionals but care of one's health is a task of every person.

Referenzen

- [1] *Abelin, Th.*, Skriptum der Sozial- und Präventivmedizin, Teil 1, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern, 1972/73.
- [2] *Riehl, Joan P.*, and *Callista, Roy*, *Conceptual Models for Nursing practice*, Appleton-Century-Crofts, New York 1974.
- [3] *Schweizerisches Rotes Kreuz*, Entwurf der Ausbildungsbestimmungen und -richtlinien für Gesundheitsschwester und -pfleger. Zusammenarbeit mit Frau Verena Szentkuti-Bächtold, Redaktorin des «Spitex-Bulletins» des Schweizerischen Roten Kreuzes.

Anhang

An folgenden Schulen wird die Zusatzausbildung für Gesundheits-schwester und -pfleger offeriert:

- *Ecole genevoise d'infirmières «Le Bon Secours»*
6, chemin Thury, 1206 Genève
In absehbarer Zeit wird diese Ausbildung in Genf neun Monate dauern
Die Ausbildung besteht seit 1959
Von 1925 bis 1958 wurde eine sechsmonatige Ausbildung «en santé publique» für Krankenschwestern an der Ecole sociale in Genf durchgeführt
- *«La Source», Ecole romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse*, 30, avenue Vinet, 1004 Lausanne
Eine berufsbegleitende Ausbildung von rund 1½ Jahren Dauer
Die Ausbildung besteht seit 1929
- *Scuola cantonale infermieri*, 6500 Bellinzona
eine zurzeit sechsmonatige Ausbildung
Die Ausbildung besteht seit 1964
- *Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof*
Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern
eine zurzeit sechsmonatige Ausbildung
Die Ausbildung besteht seit 1969
- *Der Schweizerische Verband diplomierter Wochen-, Säuglings- und Kinderkrankenpflegeschwestern (WSK-Verband)* ermöglicht in Zusammenarbeit mit der Abteilung Mutter und Kind, Stiftung Pro Juventute Zürich Kinderkrankenschwestern eine sechsmonatige Ausbildung zur Säuglingsfürsorgeschwester
Die Ausbildung besteht seit 1931
- *In Zürich ist an der Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern eine Ausbildung zur Gesundheitsschwester in Planung.* Es wird sich um eine berufsbegleitende Ausbildung von etwa 1½ bis 2 Jahren Dauer handeln