

- [4] Göschke, H., Hausser, R., Lauffenburger, Th., Maier, I., Ott, S., Vogel, M., Langzeiterfolg von Fastenkuren, Schweiz. med. Wochenschr. 106, 713–717 (1976).
- [5] Held, E., Scherer, B., Weber, P. C., Grenzwerthypertonie – maximale Diagnostik und Therapie? Internist 20, 102–108 (1979).
- [6] Jarvis, M. J., Raw, M., Russell, M. A. H., Feyerabend, C., Randomised controlled trial of nicotine chewing-gum, Brit. med. J. 285, 537–540 (1982).
- [7] Maxwell, M. H., Schroth, P. C., Dornfeld, L. P., Waks, A. U., Karam, M., Error in blood-pressure measurement due to incorrect cuff size in obese patients, Lancet ii, 33–35 (1982).
- [8] Pederson, L. L., Compliance with Physicians Advice to Quit Smoking: A Review of the Literature, Prev. Med. 11, 71–84 (1982).
- [9] Pudiel, V., Verhaltenspsychologische Grundlagen der Adipositas-therapie, Schweiz. Rundschau Med. (Praxis) 71, 1892–1895 (1982).
- [10] Rose, G., Hamilton, J. S., A randomised controlled trial of the effect on middle-aged men of advice to stop smoking, J. Epidemiol. Community Health 32, 275–281 (1978).
- [11] Siperstein, M. D., The Glucose Tolerance Test: A Pitfall in the Diagnosis of Diabetes mellitus, Adv. Int. Med. 20, 297–323 (1975).
- [12] Russell, M. A. H., Wilson, C., Taylor, C., Baker, C. D. Effect of general practitioners' advice against smoking, Brit. med. J. ii, 231–235 (1979).
- [13] Vetter, H., Vetter, W., Praktische Hypertonie. Stuttgart, New York: G. Thieme, 1982.
- [14] Weidmann, P., Glück, Z., Grenzwerthypertonie – maximale Diagnostik und Therapie? Internist 20, 109–114 (1979).
- [15] WHO/ISH meeting. Guidelines for the treatment of mild hypertension, Bull. WHO 61, 53–56 (1983).

Prophylaxe von Herz-Kreislauf-Krankheiten: Unterstützung durch die Gesundheitsschwester¹

A. Lüdin-Anderegg, Gesundheitsschwester²

Dank ihrer polyvalenten Ausbildung hat die Gesundheitsschwester verschiedenste Möglichkeiten, in ihrem Arbeitsbereich prophylaktisch zu wirken, sei es, dass sie

- in einer Beratungsstelle arbeitet, oder
- in der Arbeitsmedizin aktiv ist, oder
- einem Rehabilitationsteam für Herz-Kreislauf-Krankheiten angeschlossen ist, oder
- als Gemeindeschwester tätig ist.

Gerade die Gesundheitsschwester, die als Gemeindeschwester arbeitet, hat im Rahmen der Herz-Kreislauf-Prophylaxe eine wichtige Funktion. Ihr Wissen und Können kann sie einer breiten Bevölkerungsschicht zugute kommen lassen. Schwerpunkte sind nicht nur die Pflege des Kranken, sondern eben auch das Unterstützen des Gesunden. Durch die Pflege kommt die Gemeindeschwester den Menschen nahe und kann durch gezielte Beobachtungen und Massnahmen den Patienten selbst als auch seine Angehörigen auf gesundheitsfördernde oder gesundheitsschädigende Verhaltensweisen aufmerksam machen. Weil sie oft täglich mit dem Patienten und seinem sozialen Umfeld konfrontiert wird, kann sie zudem dem Arzt wertvolle Informationen liefern.

Im folgenden seien einige präventivmedizinische Tätigkeiten der Gesundheitsschwester angeführt.

Blutdruck:

In vielen Gemeinden werden nach Absprache mit den Ärzten Blutdruckaktionen durchgeführt, was ungefähr so vor sich gehen kann: Jeden ersten und dritten Donnerstag im Monat wird an einem bestimmten Ort, sei es nun im Gemeindehaus, im Schulhaus oder im Büro der Gemeindeschwester, von 18 bis 19 Uhr Blutdruck gemessen. Solche Aktionen sind meines Erachtens wichtig, denn wir haben in der Bevölkerung immer noch recht viele, vor allem ältere Menschen, bei welchen ein Besuch beim Arzt mit einer gewissen Schwellenangst verbunden ist. Dabei denke ich auch an meine Wohnsituation im oberen Baselbiet, wo in vielen kleinen Dörfern noch keine Arztpraxen bestehen.

Rauchen:

Je nach Interesse und Können hat die Gesundheitsschwester ihren Platz auch in der Raucherentwöhnung, indem mit Rauchern Verhaltensmuster analysiert und neue Verhaltensweisen eingeübt werden (zum Beispiel in Zusammenarbeit mit der Bernischen Arbeitsgemeinschaft Nichtrauchen, BAN).

Gewicht:

Mit Übergewichtigen kann die Gesundheitsschwester einen Diätplan entwerfen, seine Gewohnheiten besprechen und eventuelle Alternativen ausarbeiten. Sie muss ja oft bei der Heimpflege der Patienten an Küche und Kochtopf vorbeigehen. Es ist zu bedauern, dass die Ernährungsberaterin, mit der sich die Gesundheitsschwester in Verbindung setzen möchte, nur auf ärztliche Verordnung zum Patienten gehen

¹ Gestützt auf ein Referat anlässlich der Fortbildungstagung «Prävention in der ärztlichen Praxis» der Schweizerischen Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin, Bern, 24./25. März 1983.

² Frau A. Lüdin-Anderegg, Hupperstrasse 92, 4415 Lausen.

kann. Das Vorgehen wird dadurch mühsam und für gewisse Patienten zu verpflichtend, so dass ihre Mitarbeit gefährdet wird.

Vorträge:

Gemeinsam mit einem Arzt kann die Gesundheitschwester an Schulen, in Betrieben oder in der Gemeinde Vorträge halten und Diskussionen leiten, etwa über die Risikofaktoren und Möglichkeiten zu ihrer Vermeidung. Meines Erachtens wird diese Art von Bevölkerungsaufklärung von uns allen viel zu wenig wahrgenommen.

Ich glaube, dass gerade Ihnen als Ärzten, die ja Vertrauenspersonen «par excellence» sind, eine besonders wichtige Funktion zukommt, denn persönliches Engagement lohnt sich viel mehr als anonyme Aufrufe.

Gesundheitserziehung:

Gesundheitserziehung aber heisst für mich nicht nur ein Bekämpfen der Faktoren, die zu Herz-Kreislauf-Krankheiten führen wie das Rauchen, Übergewicht und Bluthochdruck, sondern zu lernen, unser Leben so zu gestalten, dass wir alle in unserem sozialen Umfeld konfliktfähige Menschen werden.

Dieses Ziel ist hoch, und es ist hier wie überall: Es kommt immer auf die Person an, wie eine Arbeit durchgeführt oder eine Aufgabe gelöst wird.

Erich Kästner hat diese Problematik der Herz-Kreislauf-Krankheiten sehr treffend formuliert.

Wie hinter fortgewehten Hüten
so jagen wir Terminen nach.
Vor lauter Hast und Arbeitswüten
liegt unser Innenleben brach.

Wir tragen Stoppuhren in den Westen
und gurgeln mit Kaffee.
Wir hetzen von Geschäft zu Festen
und denken stets in Exposés.

Wir rechnen in der Arbeitspause
und rauchen 15 per Termin
und kommen meistens nur nach Hause,
um neue Wäsche anzuziehn.

Wir sind tagaus und -ein ein Traber
und sitzen kaum beim Essen still.
Wir merken, dass wir Herzen haben,
erst, wenn die Pumpe nicht mehr will.

Wir Idioten!

Erich Kästner

Zusammenfassung

Die Gesundheitschwester hat zahlreiche Möglichkeiten, in Absprache mit den Ärzten ihrer Gemeinde präventiv zu wirken. Als Beispiele werden genannt: Blutdruckmessungen bei Menschen mit einer Schwellenangst vor dem Arztbesuch, Beratung bei der Raucherentwöhnung, Ernährungsberatung bei Übergewichtigen, Vorträge und Erziehung zu einer gesunden Lebensgestaltung.

Résumé

*La prophylaxie des maladies cardio-vasculaires:
l'assistance par l'infirmière de santé publique*

De nombreuses possibilités se présentent à l'infirmière de santé publique de participer – en accord avec les médecins praticiens – aux efforts de la prévention. Plusieurs exemples sont présentés: la prise de pression artérielle chez les personnes qui appréhendent la consultation d'un médecin, le soutien pour ceux (ou celles) qui veulent arrêter de fumer et le contrôle du poids, les conférences publiques et l'éducation pour la santé.

Summary

Prevention of Cardiovascular Disease: Support by the Public Health Nurse

The public health nurse has numerous possibilities of participating in preventive activities. In accordance with the physicians in the community, she will take blood-pressure measurements of persons shy of consulting a doctor, provide advice on smoking cessation and weight control, give talks in the community and be a part of the community effort to change unhealthy life styles.

Gesundheitserziehung beruht auf einem persönlichen Beziehungsprozess und fordert volles Engagement von allen Beteiligten. Zuhören, Verstehen, Beraten, Begleiten – das sind Faktoren, die statistisch kaum oder überhaupt nicht erfassbar, aber eben eminent wichtig sind, um eine Haltungsänderung herbeizuführen.