Das aktuelle INTERCURA-Interview

Autor(en): **Gimple, Karin**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (1983)**

Heft 4

PDF erstellt am: **04.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-789726

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

. . . . . heute mit der Gemeindeschwester Karin Gimple

IC: *Schwester Karin, Sie sind Gemeindeschwester in Wiedikon. Was für Ausbildungsstufen mussten Sie durchlaufen, bis Sie zu Ihrem Diplom gekommen sind?*

KG: Als Voraussetzung zur Ausübung des Berufes einer Gemeindekrankenschwester gelten die Diplome der "Allgemeinen Krankenpflege" (AKP) oder der "Psychiatrie-Krankenpflege" (PsyKP). Diese Ausbildungen dauern drei Jahre. Ich selber habe zusätzlich die Schule für spitalexterne Krankenpflege besucht und dort in 1 1/2 Jahren, berufsbegleitend, noch das Diplom der Gesundheitsschwester erworben.

IC: *Wie oft werden mittelschwer pflegebedürftige Patienten und wie oft werden schwer pflegedürftige Patienten in der Regel zuhause aufgesucht?*

KG: Mittelschwer pflegebedürftige Patienten werden sowohl von mir, als auch von meinen Kolleginnen im allgemeinen einmal täglich besucht. Unter anderem waschen wir die Patienten und nehmen sie auf. Schwer pflegebedürftige Patienten werden von uns, wenn nötig, bis zu dreimal täglich besucht. Wir waschen, betten und lagern sie (Decubitusprophylaxe). Wenn nötig geben wir schmerzstillende Injektionen, evtl. auch Infusionen.
Bei unseren Patienten setzt sich die Arbeit sowohl aus der Grundpflege als auch aus der Behandlungspflege, d.h. aus dem Ausführen von ärztlichen Verordnungen, Verbandwechsel und Medikamenten-Kontrollen zusammen. Diese Verrichtungen bedingen Besuche, deren Häufigkeit variiert. Das kann einmal wöchentlich bis einmal täglich sein.

IC: ***Wie ist die Altersschichtung Ihrer Patienten?***

KG: 80% der Patienten, die eine Grundpflege erhalten, sind über 65 Jahre alt. Eine Mehrarbeit dieser Patienten ist 70 Jahre alt oder älter. In Behandlungspflege befinden sich selbstverständlich auch jüngere Patienten.

IC: ***Mit welchen Krankheiten werden Sie am häufigsten konfrontiert?***

KG: Im Vordergrund stehen die chronischen, oft multiplen Alterskrankheiten wie z.B. Arteriosklerose, Herzinsuffizienz oder Altersdiabetes. Behandlungen von Beingeschwüren sind ebenfalls recht häufig.
Bei den schwer pflegebedürftigen Patienten handelt es sich heute vermehrt um Krebskranke, die zuhause sterben möchten.

IC: ***Gibt es viele Patienten, die menschliche Probleme haben? Sind Patienten vereinsamt und isoliert oder stellen Sie fest, dass die Patienten im allgemeinen in ihren Familien noch integriert sind?***

KG: Leider gibt es oft Betagte, die vereinsamen. Dies ist vielfach der Fall, wenn der Ehemann oder die Ehefrau verstorben sind. Dann gibt es aber Betagte mit Schwierigkeiten, Kontakte anzuknüpfen. Diese ziehen sich dann gewollt in die Isolation zurück. Besuche der Gemeindekrankenschwester, die dann oft die einzige Bezugsperson ist, können manchmal diese Isolation durchbrechen. Glücklicherweise gibt es aber auch viele Betagte, die in ihren Familien integriert bleiben und von dort betreut und besucht werden. Dann gibt es eine Nachbarschaftshilfe, die erfahrungsgemäss dort am besten funktioniert, wo in einem städtischen Quartier ein dörflicher Charakter erhalten geblieben ist. Als Beispiel möchte ich das Friesenberg-Quartier, das ich von meiner Arbeit her gut kenne, nennen. Dort wohnen viele Menschen in Genossenschaftssiedlungen, was an und für sich vermehrte

Neu!

Personalberatung und Kaderselektion für Kliniken, Spitäler und Heime

Neue Wege zum besseren Arbeitsplatz

Neue Wege zum besseren Mitarbeiter

ADIA medical

Neue Dienstleistung für Arbeitnehmer und Arbeitgeber im medizinischen Bereich. Wir kennen den Personalmarkt und verfügen über ausgezeichnete Beziehungen. Wir arbeiten diskret, unabhängig und neutral.

IC

Einsenden an Adia medical, Schulweg 2, Postfach 44, 3000 Bern 11, Tel. 031/42 23 91.

☐ Bitte senden Sie mir Ihre Broschüre ☐ Bitte rufen Sie mich an

Name/Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Tel.-Nr.

Wann erreichbar

mediwar ag

Fachgeschäft für Arzt- und Spitalbedarf

Krankenpflegeartikel
Fahrstühle und
Rehabilitationsgeräte

Detailverkauf mit Ausstellungsraum

mediwar das Spezialgeschäft
für **Krankenpflege**
zu Hause

Ortopedia Rollstühle

ORTOPEDIA

BERATUNG
VERKAUF
SERVICE

mediwar ag

Birmensdorferstrasse 360, 8055 Zürich
Telefon 01/462 18 11

Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag von
8 – 12 Uhr und 14 – 18 Uhr
Samstag geschlossen

Kontakte bringt. Typisch für die Stadt Zürich ist dies aber nicht; denn es ist nicht überall so.

IC: ***Wie funktioniert die regionale Betreuung, wie die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Diensten der Stadt, mit Pro Senectute, mit der Nachbarschaftshilfe?***

KG: Seit zwölf Jahren bin ich als Gemeindekrankenschwester tätig und in dieser Zeitspanne hat sich vieles in günstiger Weise verändert. So ist vor allem die Zusammenarbeit im Pflegeteam viel besser geworden. Sie bildet heute eine Voraussetzung zum Funktionieren der spitalexternen Betreuung. Die kollegiale Zusammenarbeit muss aber erlernt werden und es ist ab und zu mit "Eigenbrötlern" zu rechnen, die damit Mühe haben. Die Nachbarschaftshilfe soll ständig gefördert werden; Laienhelfer benötigen aber Unterstützung und Anleitung durch geschulte Fachkräfte. Heute sehen wir überall in der Stadt Zürich gute Ansätze im Teamwork zwischen Hauspflege, Gemeindekrankenschwestern, Vermittlerinnen der Pro Senectute und andern sozialen Organisationen.

IC: ***Können durch den Einsatz dieser Dienste Spitaleinweisungen verzögert oder sogar überflüssig werden?***

KG: Mit Ausschluss von Akutfällen, die auf ärztliche Anweisung sofort ins Akutspital disloziert werden müssen, kann diese Frage bejaht werden. Im Zweifelsfall sollten die Ärzte, mit denen wir meistens gut zusammenarbeiten, keine Spitaleinweisungen vornehmen, ohne vorher mit den spitalexternen Diensten Kontakt aufgenommen zu haben. Der ständige Ausbau der spitalexternen Pflege ermöglicht es heute, die betagten Patienten über eine längere Zeitspanne hinweg zuhause zu pflegen, was oft auch Spitalkosten ersparen hilft. Allerdings sind die Beitragsleistungen der Krankenkassen im spitalexternen Bereich noch ungenügend.

IC: *Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Diensten der Stadt, mit Sozialarbeitern und mit den Angehörigen der Patienten?*

KG: Die Beziehungen der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter mit dem Stadtärztlichen Dienst der Stadt Zürich sind gut. Die regelmässigen Kontakte mit der Heimplazierungsstelle des Stadtärztlichen Dienstes und mit den Sozialarbeitern der Spitäler bringen oft schöne Erfolgserlebnisse. Auch auf diesem Gebiet sind die zwischenmenschlichen Beziehungen wichtig. All dies gilt auch für die Zusammenarbeit mit den kirchlichen und andern Sozialdiensten, mit den Ligen und, was ganz wichtig ist, mit den Familien der Patienten.

IC: *Besucht eine Gemeindekrankenschwester auch Fortbildungskurse?*

KG: Die Fortbildung ist freiwillig. Sie kann nämlich nicht als Arbeitszeit verrechnet werden. Fortbildungsmöglichkeiten bestehen bei der Schule für spitalexterne Krankenpflege, beim Schulungszentrum des Stadtärztlichen Dienstes, beim Verband Schweizerischer Krankenanstalten (VESKA), bei den Stadtspitälern, beim Schweizerischen Berufsverband der Krankenschwestern und der Krankenpfleger (SBK). Von der Arbeit her gesehen ist die Gemeindekrankenschwester allerdings etwas isoliert und zeitlich so ausgelastet, dass die Fortbildung leider zu kurz kommt.

IC: *Finden fallbezogene Supervisionen statt?*

KG: Auch Möglichkeiten zur Supervision werden zu wenig benützt. Das hängt aber damit zusammen, dass sie eigener Initiative bedürfen und selbst bezahlt werden müssen.

150 JAHRE DIENST AM KUNDEN!

Jelmoli 150 JAHRE **Jelmoli** 150 JAHRE **Jelmoli** 150 JAHRE **Jelmoli** 150 JAHRE **Jelmoli** 150 JAHRE **J**

Jelmoli · Grand Passage · Innovation

1833 1983

GIOVANNI PIETRO JELMOLI
SEIDENGASSE 1
ZUERICH

Senden Sie mir bitte kostenlos Ihre Kontokarte:

Name:

Vorname:

Strasse:

PLZ/Ort:

Unterschrift:

Einsenden an: Jelmoli SA, Kreditkarten, Postfach 272, 8021 Zürich

IC: *Welche Strukturen würden Sie ausbauen, welche verändern wollen?*

KG: Nach meiner Meinung sind die Strukturen dann gut, wenn sie, wie in Zürich, regional gegeben sind. Bei den ehrenamtlichen Vorständen der spitalexternen Organisationen könnte die Vertrautheit mit den auftretenden praktischen, sozialen und gesundheitlichen Problemen noch verbessert werden. Ich selber habe das Glück, mit einem Vorstand in Wiedikon zusammenarbeiten zu dürfen, der für unsere Probleme viel Verständnis aufbringt. Es gibt in unserer Stadt Quartiere, wo ähnlich günstige Verhältnisse vorherrschen, aber auch andere, die in dieser Beziehung noch ausbaufähig wären. Praktisch hat sich in unserem Quartier der "Piepser" ausgewirkt, können wir doch über die rund um die Uhr besetzte Telefonzentrale mit diesem elektronischen Mittel schnell erreicht und rationell eingesetzt werden.

IC: *Die letzte Frage dürfen Sie an uns stellen.*

KG: Ich mache gene Gebrauch davon und frage Sie, ob es stimmt, dass INTERCURA die nächste Nummer sozusagen gänzlich den spitalexternen Diensten widmen möchte. Das wäre sehr gut, weil sicher auch Empfänger von INTERCURA diese Dienste in ihren Einzelheiten noch viel zu wenig kennen.

IC: *Ja, eine solche Nummer ist in Vorbereitung. Sie soll im Sommer 1983 erscheinen und auf die Einzelheiten der spitalexternen Dienste eingehen. Wir glauben, dass der Ausbau der spitalexternen Dienste einem klaren Bedürfnis entspricht und auch der Integration unserer Betagten entgegenkommt. Aber auch auf dem Gebiet der Kostensenkung auf dem Gesundheitssektor wird Spitex eine Rolle spielen – doch mehr davon in Nummer 5 von INTERCURA. Jedenfalls besten Dank, Schwester Karin, für dieses interessante Gespräch.*

md