Zusammenarbeit von Betreuungs- und Pflegepersonal der städtischen Altersheime und den behandelnden Ärztinnen und Ärzten

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

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **- (1996-1997)**

Heft 56

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-790341

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

Zusammenarbeit von Betreuungs- und Pflegepersonal der städtischen Altersheime und den behandelnden Ärztinnen und Ärzten

von Karin Althaus*

Voraussetzung für eine gute Betreuungsqualität im Alter ist eine gute Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Pflegeteam. Dies bedingt in erster Linie eine offene Kommunikation und gegenseitigen Respekt für die Professionalität der Partner. Dazu gehört auch die schriftliche Dokumentation unter anderem aller Verordnungen.

Eine der wesentlichen Voraussetzungen für die Sicherung und Förderung der geforderten Betreuungs- und Pflegequalität in den städtischen Altersheimen ist die Qualität der Zusammenarbeit von Bewohnerin/ Bewohner, Pflege- und Betreuungspersonal und ärztlichem Dienst.
Die Betreuungs- und Pflegeplanung ist das Ergebnis eines Arbeitsprozesses der beteiligten Personen und weist die Richtung der pflegerischen wie ärztlichen Interventionen. Als Fachpersonen haben Pflege- und Betreuungspersonal sowie Ärzte den Auftrag, die Patienten bei der Zielsetzung der Pflege und Betreuung sowie der medizinischen Behandlung mit ihrem Fachwissen in einem partnerschaftlichen Aushandlungsprozess zu unterstützen und zu beraten.

Eine wesentliche Grundlage für einen effektiven Ziel- und Betreuungsprozess ist die offene und transparente Kommunikation zwischen dem Pflege- und Betreuungspersonal und den behandelnden Ärzten. Nur wenn die verschiedenen Berufsgruppen sich in ihrer Professionalität akzeptieren und anerkennen, werden die Ergebnisse für den Patienten optimal sein. Dazu gehört, dass der behandelnde Arzt Beobachtungen, Erfahrungen und Wissen des Pflege- und Betreuungspersonals als wichtigen Bestandteil in seinen Behandlungsplan integriert. Er muss akzeptieren, dass es das betreuende Pflegepersonal ist, das in grösserer zeitlicher Kontinuität im

---

* Frau Karin Althaus arbeitet als Abteilungsleiterin im Amt für Altersheime der Stadt Zürich

Kontakt mit dem Patienten ist und ihn somit besser erfassen und einschätzen kann.

Gemäss den fünf Funktionen der Pflege ist das Pflegepersonal in der Funktion 3 (Mitwirkung bei präventiven, diagnostischen und therapeutischen Massnahmen) in direkter Abhängigkeit vom behandelnden Arzt. Es ist verpflichtet, ärztliche Verordnungen auszuführen. Dies bedingt aber, dass die Verordnungen von den Ärzten entweder schriftlich abgegeben oder auf der Visite in der Pflegedokumentation visiert werden. Das Pflegepersonal trägt die Verantwortung für die pflegerischen Interventionen und die Ausführung der ärztlichen Verordnungen sowie der diesbezüglichen Dokumentation, nicht aber für die ärztliche Verordnung selber.
In den übrigen Funktionen hat das Pflegepersonal einen eigenständigen beruflichen Auftrag.

Viele der Bewohnerinnen und Bewohner sind glücklicherweise noch in der Lage, den Arzt persönlich in seiner Praxis aufsuchen zu können. Wenn das Pflege- und Betreuungspersonal aber einen Pflegeauftrag bei diesen älteren Menschen wahrnehmen muss, ist es wichtig, dass die Kommunikation mit dem behandelnden Arzt nicht nur über das Telefon erfolgt, sondern dass hin und wieder durch eine Visite im Heim eine Aussprache ermöglicht wird.

Wichtig für das betreuende Personal ist die Erreichbarkeit der behandelnden Ärzte und ihre Bereitschaft, in Notfällen schnelle Hilfestellungen zu leisten. Ebenso zentral ist aber auch die Bereitschaft der Ärzte, sich mit neuen Betreuungsmodellen im Altersbereich auseinanderzusetzen. Gemäss Pflege- und Betreuungsphilosophie des Amts für Altersheime sollen vorhandene Defizite der Bewohnerinnen und Bewohner nicht negiert werden, die Richtung der Interventionen soll sich aber vor allem auf die Ressourcen und Kompetenzen des älteren Menschen beziehen. Das bedeutet für eine ganzheitliche Betreuung, dass das biomedizinische Modell nicht im Vordergrund stehen kann.
Es wäre von grossem Vorteil, wenn diesbezügliche Vorstellungen über die Betreuungs- und Pflegeplanung in gemeinsamen Gesprächen erörtert werden könnten.

Die Bereitschaft der beteiligten Berufsgruppen, sich für eine bestmögliche Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner der städtischen Altersheime einzusetzen, bedingt die Bereitschaft, sich auch mit den Personenkreisen auseinanderzusetzen, die am Betreuungsprozess direkt beteiligt sind. Nur so wird es gelingen, das Ziel der geforderten Betreuungs- und Pflegequalität zu erreichen.

Gesamtangebot der Pflege:

Funktion 1: Unterstützung in und stellvertretende Übernahme von Aktivitäten des täglichen Lebens

Funktion 2: Begleitung in Krisensituationen und während des Sterbens

Funktion 3: Mitwirkung bei präventiven, diagnostischen und therapeutischen Massnahmen

Funktion 4: Mitwirkung an Aktionen zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen einerseits sowie zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit andererseits; Beteiligung an Eingliederungs- und Wiedereingliederungsprogrammen

Funktion 5. Mitwirkung bei der Verbesserung der Qualität und Wirksamkeit der Pflege und bei der Entwicklung des Berufs; Mitarbeit an Forschungsprojekten im Gesundheitswesen.

Standardinhalt der Pflegedokumentation der städtisches Altersheime

(für alle Bewohnerinnen und Bewohner mit Pflegezuschlag wird die gesamte Dokumentation geführt)

- Stammblatt mit Personalien, Angabe von Angehörigen, betreuendem Arzt usw.
- Vitalwerte (Blutzucker, Blutdruck, Puls, Temperatur usw.) in übersichtlicher Darstellung
- Pflegeanamnese (Biografie und Aufnahme der Ist-Situation bsp. anhand der Aktivitäten des täglichen Lebens
- Pflegeplanung
- Pflegebericht
- Verordnungsblatt (mit Rubrik für ärztliches Visum)
- Medikamente