Zeitschrift: Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2011)

Heft: 1: Beruf und Familie

Artikel: Unerhörter Qualitätsschub

Autor: Schären, Marius

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-821819

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Unerhörter Qualitätsschub

Für die Pflegewissenschafterin Maria Müller Staub ist es «ein grundsätzliches Problem», dass die Pflege in Patientenakten unzureichend repräsentiert wird. Sie setzt sich deshalb in Lehre und Forschung für Pflegediagnostik ein. Das fördere eine ganzheitliche Erfassung des Pflegebedarfs, sagt sie. Und die Spitex würde mit gezielt eingesetzten Pflegediagnosen bessere Patientenergebnisse erzielen.

Marius Schären // Maria Müller Staub betritt den Raum 224 vorzeitig. Die Pflegewissenschafterin mit Doktortitel bereitet sich gewissenhaft auf die Vorlesung an der Berner Fachhochschule vor, legt Unterlagen für die Studierenden aus, schliesst den Laptop an den Beamer an, richtet ihre Dokumente. Die Studentinnen und Studenten, Pflegefachleute, die sich berufsbegleitend weiterbilden, treffen allmählich ein. Die Dozentin begrüsst sie, geht auf Fragen ein, der Umgang ist freundlich, offen, ungezwungen, humorvoll. Pünktlich um viertel nach eins beginnt Maria Müller Staub mit der Vorlesung. Deren Inhalt ist das Hauptthema der Dozentin an sich: die Pflegediagnostik.

«Die Pflege muss doch mehr machen können»

«Das hat schon in der Ausbildung begonnen», sagt Maria Müller Staub. Als angehende Pflegefachfrau sei sie etwas hilflos an Betten gestanden, wenn es darum ging, den Pflegebedarf und die notwendigen Folgehandlungen zu beschreiben. Bereits damals habe sie gedacht: «Die Pflege muss doch mehr machen können, muss die Dinge benennen und auch selbständig pflegerische Hilfe bieten können, statt bloss Medikamente abzugeben.»

Denn das ist der Kern, der gemeinsame Nenner von NANDA, NIC und NOC (siehe Kasten), von standardisiertem Wissen und Tun: In allen Bereichen der Pflege die Probleme und jede Handlung zu bezeichnen, also die pflegerische Anamnese, das Assessment, die Diagnose, die Ziele und Massnahmen theoretisch fundiert zu benennen und festzuhalten. Und alle Bereiche ist wörtlich gemeint. Denn häufig fehle das heute noch, sagt die Pflegewissenschafterin: «Die Pflegedokumentation ist zwar ausführlich, beinhaltet aber vorwiegend technische Handlungen. Zwischenmenschliches hingegen wird häufig nicht einbezogen, das Fachwissen ist nicht nachvollziehbar.»

Auf den ersten Blick mag die Pflegediagnostik mit der ganzen Standardisierung und Fachsprache zwar technisch und aufwändig erscheinen. Für die gebürtige Emmentalerin hat sie aber eine ganz andere zentrale Bedeutung: Die Ganzheitlichkeit ist eines ihrer wichtigsten Anliegen. Das liegt auch in ihrer Biographie, die von Vorbildern geprägt ist, wie sie erzählt. «Meine Mutter und Grossmutter waren Persönlichkeiten mit einem hohen Grad an Eigenständigkeit. Vor allem die Grossmutter hatte grossen Einfluss, war kundig in Phytotherapie, hatte viel gelesen und ein enormes Pflegewissen», sagt Maria Müller Staub.

Sie bildete sich zur Pflegefachfrau aus, wurde Berufsschullehrerin in Pflege, stellvertretende Schulleiterin, Dozentin – «immer an Schulen mit hohem Praxisbezug und professionellem pflegerischem Selbstverständnis». Zehn Jahre lehrte sie in der Grundausbildung, zwölf Jahre in Nachdiplomstudiengängen. Sie entwickelte sich zu einer Wissenschafterin,

Pflegediagnosen

Für Pflegediagnosen existieren verschiedene Definitionen. Maria Müller Staub nennt jene der NANDA (s. unten): Eine Pflegediagnose ist die klinische Beurteilung von Erfahrungen oder Reaktionen von Menschen auf aktuelle oder potenzielle Probleme der Gesundheit/im Lebensprozess. Pflegediagnosen bilden die Basis für die Wahl von Pflegeinterventionen, für deren Ergebnisse die Pflegeperson verantwortlich ist.

NANDA International, 2010: Die NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) entwickelte die Klassifikation der Pflegediagnosen, bearbeitet sie weiter und überprüft sie laufend. NANDA-I wird zusammen mit NIC und NOC eingesetzt.

NIC: Nursing Interventions Classification. Eine Liste von Klassifizierungen möglichst jeder Behandlung, die eine Pflegeperson auf der Grundlage ihres fachkundigen Urteils und ihres klinischen Wissens für einen Patienten ausführt.

NOC: Nursing Outcomes Classification. Klassifizierung der Pflegeergebnisse, die durch Pflegende erzielt werden.

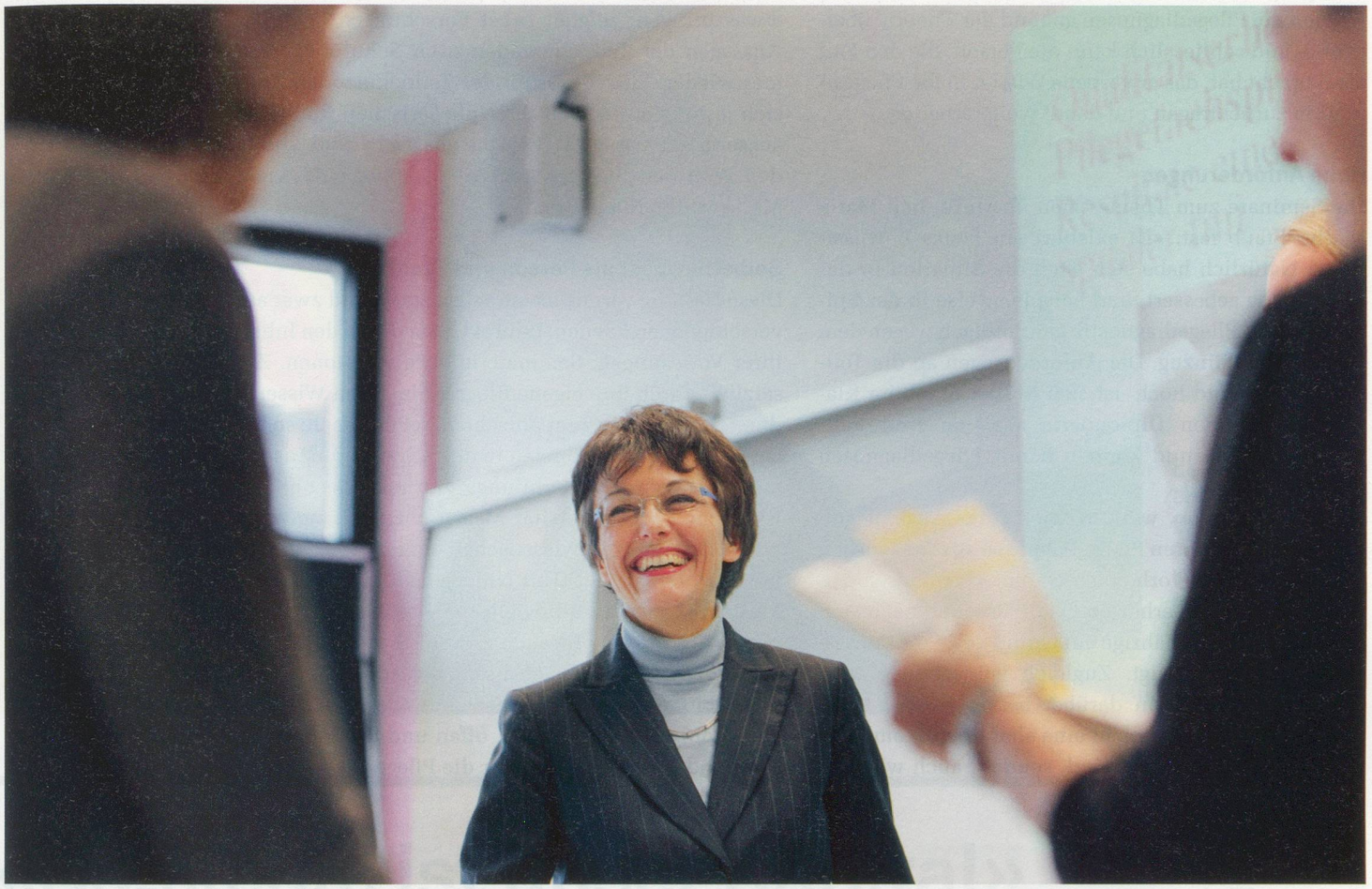

Bild: Marius Schären

Mit Kopf und Herz ganzheitlich im Einsatz für die Pflege: Maria Müller Staub vor einer Vorlesung in Bern im Gespräch mit Studierenden.

die Pflege als eigenständiges Fachgebiet sieht. Wichtig seien zwei Jahre Bildungsurlaub in den USA gewesen, wo sie «massenweise» Dissertationen und Journals zum Thema Pflege in den Bibliotheken gefunden habe, sagt die 54-Jährige. Und wichtig waren vor allem auch die Vorbilder, angefangen bei der Grossmutter über die Frauen in der Lehrerbildung bis zu starken Persönlichkeiten der Pflegewissenschaft: «Von ihnen habe ich sehr viel gelernt; von Frauen, die eine patientenorientierte Haltung lebten und zugleich Pflege als Wissenschaft verkörperten.»

Pflegediagnosen für die Ganzheitlichkeit

Die ganzheitliche Betrachtung der Klientin, des Klienten geht für Maria Müller Staub mit Pflegediagnosen einher. Denn damit würden verstärkt auch die Bezugspersonen, soziokulturelle, spirituelle, psychologische sowie entwicklungs- und umweltbezogene Aspekte berücksichtigt. Für effektiv wirksames Pflegehandeln sei dies alles eine Voraussetzung, ist die Wissenschafterin überzeugt: «Damit sich der Patient ernstgenommen fühlt und mitmacht, muss er sich verstanden wissen. Ist das nicht der Fall, fällt der gesamte Behandlungserfolg geringer aus.»

In ihren Schulungen und Seminaren wird das Verstehen, Benennen, Reflektieren, Schlussfolgern praktisch geübt. Maria Müller Staub arbeitet viel mit Fallbeispielen, die oft von den Teilnehmenden selbst eingebracht werden. Eine Pflegefachfrau in der Spitex habe bei der Frage nach der Beschreibung ihres Handelns beispielsweise gesagt, sie gehe zum Patienten, um Medikamente zu geben. «Als ich nachhakte, folgte plötzlich eine Einsicht: Die Pflegende merkte, dass sie die Patientin eigentlich aus Gründen der Überwachung aufsucht», sagt Müller Staub: «Der ursprüngliche Grund für den Einsatz der Spitex war nämlich die eingeschränkte Beweglichkeit, die Sturzgefahr und die verminderte Gedächtnisleistung des Mannes.»

Anhand der Fallbesprechungen werde der diagnostische Prozess verdeutlicht, beschreibt die Dozentin weiter. Also Hinweise/Zeichen und Ursachen sammeln und analysieren; die Zeichen bündeln, zusammenfassen und provisorisch interpretieren; die Interpretationen hinterfragen und erneut Zeichen und Ursachen zusammenfassen; schliesslich hypothetische Pflegediagnosen stellen. Insbesondere müsse die Analyse diszipliniert geübt werden, stellt die Pflegewissenschafterin fest. «Mit echten Patientenbeispielen wird das Verständnis für die Patienten gefördert und das Erkennen von Zeichen und ursächlicher Faktoren möglicher Pflegediagnosen geschult.» In einer zweiten Phase der Fallbesprechungen analysieren die Teilnehmenden vertieft die Zusammenhänge zwischen Diagnosen, Zielen und Interventionen. Dann

werden die Pflegediagnosen anhand der Theorie überprüft – und schliesslich kann die Person, die den Fall eingebracht hat, das erworbene Wissen in die Pflegesituation zurücktragen und damit weiterarbeiten.

Hohe Anforderungen

Die Seminare zum Thema seien überfüllt, hält Maria Müller Staub fest: «Es existiert ein neues Bewusstsein.» Natürlich habe sich auch die Situation in der Ausbildung gebessert, und beispielsweise in der Spitex halte die Pflegediagnostik ganz einfach wegen dem Kostendruck Einzug. Die Anforderungen an die Teilnehmenden sind hoch, ist sich Müller Staub im Klaren: «Wir bilden Diplomierte aus; sie sind Fallverantwortliche und können damit Pflegediagnosen umsetzen helfen.»

Für die Spitex wäre es nach ihrer Ansicht gut, wenn «die häufigsten Pflegediagnosen sitzen» würden und elektronisch vorhanden wären. «Wenn es so ist, kann das einen unerhörten Qualitätsschub nach sich ziehen», ist die 54-Jährige auf Grund von Forschungsergebnissen überzeugt. Zugleich wünscht sie sich, dass das Bewusstsein darüber besser würde. Denn dass Pflegediagnosen nicht eine eher unwillkommene Folge des Kostendrucks sind, sondern auch wirklich etwas bringen, zeigten nebst Forschungen auch die Aussagen der Teilnehmenden nach Schulungen immer wieder: «Ein Grossteil der Teilnehmenden fühlt sich jeweils bestärkt in ihrer pflegerischen Rolle. Sie äussern ein besseres Selbstbewusstsein und stufen den Wert der pflegerischen Arbeit höher ein», zieht Maria Müller Staub Bilanz.

Selbstbewusst als Person und Fachfrau

Diese Haltung vermittelt sie selbst stark, und zwar auf verschiedenen Ebenen: Indirekt eben durch den Inhalt ihrer Vorlesungen, Seminare und Publikationen. Zusätzlich durch ihre eigene Biographie, ihren Wissensdurst, ihren Drang zum Forschen im Pflegefach; so hat sie im Jahr 2000 den ersten in der Schweiz (in Zusammenarbeit des Weiterbilungszentrums Gesundheit WE'G mit der Universität Maastricht, NL) angebotenen Master in Pflegewissenschaft erlangt, 2007 zusätzlich den Doktortitel (Uni Nijmegen, NL). Und Maria Müller Staub strahlt die Selbstbewusstheit auch ganz persönlich aus – körperlich zwar eher klein und fein, doch sowohl im Gespräch als auch vor Publikum oder Studierenden scheinbar unerschütterlich in der Sache, wohlwollend zugleich, offen und bestimmt; mit Kopf und Herz im Einsatz für die Pflege.

Ziele setzen:
Pflege, Bildung, Management

WE'G
Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe

Nachdiplomstudium Pflege

Modulare und zeitlich flexible Studiengänge

Pflege mit Schwerpunkten (NDK)
- Akute Pflege
- Pflege chronisch kranker Menschen
- Komplementärmedizinische Pflege
- Case Management in der Pflege
- Geriatrische Pflege
- Pflege von Menschen mit Demenz **NEU**
- Palliative Pflege
- Schulung und Beratung
- Kinaesthetics in der Pflege
- Individueller Schwerpunkt **NEU**

Patientenedukation (NDS)

Nächste Informationsveranstaltung am 16. März 2011
am WE'G in Aarau von 17.00–19.00 Uhr

WE'G Mühlemattstrasse 42 **CH-5001 Aarau**
Telefon +41(0)62 837 58 58 Fax +41(0)62 837 58 60 E-Mail info@weg-edu.ch

www.weg-edu.ch