

# Das kostbarste Gut : ein Fortbildungskurs für Pflegerinnen und Pfleger

Autor(en): **J.R.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **78 (1969)**

Heft 3

PDF erstellt am: **30.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974351>

## **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.

# Das kostbarste Gut

*Ein Fortbildungskurs für Pflegerinnen und Pfleger*



Vom 16. bis 18. Januar fand im Bürgerspital Basel ein Fortbildungskurs für Pflegerinnen und Pfleger Betagter und Chronischkranker statt. Wie ein unter dem gleichen Programm stehender Kurs im Vorjahr begegnete auch dieser zweite einem regen Interesse. Psychologische und ethische Fragen, wie sie sich täglich in der Arbeit aufdrängen und einerseits das Verhältnis Patient-Pflegende betreffen, andererseits die Zusammenarbeit innerhalb der Pflegegruppe berühren, standen im Mittelpunkt und wurden in Vorträgen und Diskussionen erörtert.

Einige Themen aus dem reichhaltigen Programm seien kurz angeführt: Da war von den menschlichen Beziehungen im Krankenhaus und im Altersheim die Rede, von der Verantwortung im Beruf und von der Hilfe zur Ueberwindung persönlicher Schwierigkeiten. Für die praktische Pflege von Bedeutung waren insbesondere jene Vorträge, die sich mit Krankheit und Wiedereingliederung befassten, wie beispielsweise «Der Weg zum Herzinfarkt», «Das mongoloide Kind», «Wiedereingliederung des Para- und Tetraplegikers», «Ratschläge für Diabetiker», «Die Beschäftigungstherapie im Chronischkrankenheim» und «Die Wahrheit am Krankenbett aus der Sicht des Arztes». Pflegerinnen und Pfleger, die an verantwortungsvoller Stelle arbeiten, sehen sich zahlreichen organisatorischen und psychologischen Problemen gegenübergestellt, die die Zusammenarbeit mit Schwestern, mit Schülerinnen und medizinischem Hilfspersonal betreffen. Da mochten wegleitende Ausführungen über «Rapportwesen», «Kriterien zur Ueberwachung und Beurteilung von Schülerinnen» sowie «Methodik zur Anleitung und Ueberwachung» und psychologische Hinweise betreffend Menschenführung besondere Bedeutung haben. Daneben kamen Gebiete zur Sprache, die die Krankenpflege nur am Rande berühren, so die Arbeit des Lebensmittelinspektorates, Besichtigungen in der Zentralwäscherei und der Kehrlichtverbrennungsanlage. Aber auch der praktischen Arbeit, insbesondere der Pflegetechnik, war genügend Platz eingeräumt.

Von einem kurzen Besuch an diesem Kurs handelt der nachfolgende Bericht, der ein lebendiges Zeugnis für Reichtum und Wert des Gebotenen darstellt.

Gleichgültig, ob die Beiträge des einen Tages, den wir in unserem Bericht herausgreifen wollen, von Krankenschwestern, einem Arzt oder einem Aussenstehenden stammten, liessen sie sich alle unter das Thema fügen: «Gesundheit, unser kostbarstes Gut.»

Was ist Gesundheit? Diese Frage stand am Beginn der Unterrichtsstunde, die sich mit der Gesundheit in der Krankenpflege befassen sollte. Gesundheit, so hiess es, ist nicht allein das Freisein von Krankheit und Gebrechen, sondern — so formuliert es die Weltgesundheitsorganisation — ein Zustand des vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens.

In zwanglosen Fragen und Antworten schälte sich heraus, welche Faktoren auf die Gesundheit einwirken und welche Massnahmen wir ergreifen können, um selber gesund zu bleiben. Sind solche Massnahmen nicht eine Verpflichtung, deren Erfüllung sich jeder einzelne unterziehen muss?

Dem Pflegenden obliegt es — ebenfalls nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation —, Leben zu erhalten, Leiden zu lindern und Gesundheit zu fördern. Wie verhält sich nun die Krankenschwester, die Pflegerin, einem gelähmten Patienten gegenüber, der durch seine Krankheit vom Pflegepersonal abhängig ist? Es gilt auch in einem solchen Fall, den Menschen in seiner Ganzheit zu erfassen und so den kleinen, aber sicherlich noch irgendwo vorhandenen Rest von Gesundheit aufzuspüren und sodann den Blick des Patienten von der Krankheit weg auf die verbliebene Gesundheit zu richten.

Erhaltung und Förderung der Gesundheit sind auf staatlicher Ebene das Anliegen jeder Regierung. Auf weltweiter Ebene setzt sich die Weltgesundheitsorganisation dafür ein. Die Arbeit des Staates und der Weltgesundheitsorganisation wird aber zunichte, wenn im kleinen Kreis der einzelne Mensch nicht mitarbeitet, wenn im Heim oder im Spital Schwester und Pflegerin versagen in der Aufgabe, den Menschen, die auf sie angewiesen sind, durch Erziehung wenigstens einen Teil der so kostbaren Gesundheit zu erhalten oder sogar zurückzugewinnen. Darin liegt die grosse soziale Aufgabe der Pflegenden, insbesondere bei Chronischkranken und Betagten, denn diese Patienten haben oftmals selber schon alle Hoffnung aufgegeben. Die Aufgabe erweist sich um so schwieriger, wenn nicht mehr an den Verstand eines Patienten appelliert werden kann. Die Pflegerin muss immer wieder versuchen, den Kranken davon zu überzeugen, dass auch der kleinste Rest verbliebener Gesundheit für ihn kostbar ist und sich nützen lässt, infolgedessen auch genützt werden muss, damit er nicht verlorengelht. Auf den oftmals mühevollen und mit Schmerzen verbundenen Anfang folgt dann die Zeit, da der Patient selber

Freude gewinnt an der Bewegung. Er beginnt langsam, sich wieder für etwas zu begeistern, kann eine Arbeit leisten, sich einer Beschäftigung hingeben. So fühlt er sich trotz seiner Krankheit als sinnvolles Glied der menschlichen Gesellschaft.

Der Vortrag über die Gesundheitserziehung in der Krankenpflege fand seine Bestätigung und Ergänzung in einem Film unter dem Titel «Dein Herz ist kostbar». Was tun wir für unser Herz, dessen Schlag unser Leben bedingt? Nichts, in vielen Fällen. Wir setzen vielmehr dieses so wichtige Organ allen Belastungen unseres hektischen Tages aus und beschwichtigen es mit Tropfen und Tabletten, wenn es sich durch Schmerzen gegen die ständige Ueberbelastung wehrt. Dem Arzt bietet die Industrie zahlreiche medizinische Möglichkeiten, um ein krankgewordenes Herz zu behandeln, wir selbst können in vielen Fällen durch Klugheit und ein ruhigeres Leben unser Herz davor bewahren, überhaupt erst krank zu werden.

Am Nachmittag traf man sich erneut im Schulzimmer. Ein Arzt sprach über das Thema: «Weg zum Herzinfarkt». In der Schweiz, so erfuhr man, ist der Herzinfarkt die Ursache von rund einem Drittel aller Todesfälle, in den Vereinigten Staaten ist es sogar rund die Hälfte. Diese hohen Werte hängen zum Teil mit der Ueberalterung der Bevölkerung zusammen. Dennoch ist es beunruhigend, zu hören, dass zwei Drittel der über 65jährigen an einem Herzinfarkt erkranken, der in dreissig Prozent aller Fälle tödlich verläuft. Dies sind Zahlen, die sich auf die überzivilisierte Gesellschaft beziehen. Demgegenüber gibt es Völkergruppen, wie zum Beispiel Indianer- oder Negerstämme, denen der Herzinfarkt vollkommen unbekannt ist.

Um den Ursachen des Herzinfarkts besser auf die Spur zu kommen, wurden Tierversuche gemacht mit Ratten und Kaninchen: Nur bei erhöhter Fettzufuhr, nicht bei übermässiger Ernährung mit Eiweiss oder Kohlehydraten, erkrankten die Tiere an menschenähnlichem Herzinfarkt. Die in Amerika durchgeführte Framinghamstudie zeigt in erschreckender Deutlichkeit den Weg, der in jahrelanger unrichtiger Lebenshaltung zum Herzinfarkt und damit zum eventuellen Tode führen kann: In Framingham, einer amerikanischen Kleinstadt, wurde ein Sechstel der Bevölkerung zwischen 20 und 51 Jahren regelmässig alle zwei Jahre untersucht. Die Befunde wurden in Beziehung gebracht zu den Ess- und Lebensgewohnheiten der Untersuchten, ohne dass man den Versuch unternahm,

die Menschen hinsichtlich ihrer Lebensgewohnheiten zu beeinflussen. Die Untersuchungen erstreckten sich über Jahre. Man fand gewisse Kriterien heraus, die den Herzinfarkt begünstigen: Erhöhter Blutdruck, erhöhter Blutfettgehalt, Uebergewicht, Rauchen, mangelnde körperliche Bewegung, die Hetze des heutigen Lebens, familiäre Belastungen sowie bestimmte Krankheiten wie etwa Diabetes. Kombinationen verschiedener Risikofaktoren, so fand man, wirken sich besonders ungünstig aus. Wegweisend mag die Arbeit einer weiteren Studiengruppe erscheinen: Seit 12 Jahren sind in New York 1200 Freiwillige in einem Anti-Coronary-Club zusammengefasst. Man versucht, durch eine gewisse Diät und eine vernünftige Lebenshaltung die Risikofaktoren weitgehend auszuschalten. Und das Ergebnis? Von diesen 1200 Freiwilligen — Männer und Frauen — erkrankten vier- bis fünfmal weniger als bei der Framinghamstudie, bei der die Menschen ihre Lebensgewohnheiten nicht geändert hatten.

Neben diesen Möglichkeiten, Gesundheit zu erhalten und zu fördern, bei denen alles in Händen des Einzelnen oder interessierter Gruppen liegt, gibt es auch staatliche Massnahmen. Wer kontrolliert beispielsweise, ob schlechte oder verfälschte Waren aus dem Ausland in die Schweiz eingeführt werden? Hier war das Referat eines Lebensmittelinspektors ausserordentlich aufschlussreich.

Der Staat schützt die Volksgesundheit durch Gesetze. So war es schon in der Antike, so war es im Mittelalter, aus dem zum Teil drakonische Strafen für Warenfälschungen überliefert sind. In späterer Zeit übernahmen die Zünfte die Warenkontrolle. Nach ihrem Aussterben wurden in der Schweiz kantonale Gesetze erlassen, die allerdings teilweise stark voneinander abwichen. Um die Jahrhundertwende erwies sich diese kantonale Gesetzgebung angesichts des ständig wachsenden Warenverkehrs als zu eng. Daher wurde 1905 ein Bundesgesetz geschaffen, nach dem den Kantonen die Pflicht oblag, den Verkehr mit Lebensmitteln und Genussmitteln, mit Gebrauchs- und Verbrauchsgegenständen, soweit solche das Leben oder die Gesundheit gefährden können, zu beaufsichtigen.

Sind die Pilze, die verkauft werden, wirklich ungiftig? Gehört in einem Restaurationsbetrieb die Badewanne nicht an einen anderen Ort als in die Küche, die Leibwäsche zum Trocknen nicht an einen anderen Ort als in die Backstube des Bäckers? Wie ist es um die Sauberkeit von Handtüchern in Lebensmittelgeschäften, in

Restaurants bestellt? All dies sind Fragen, die in den Arbeitsbereich eines Betriebskontrolleurs fallen. Dass zum Beispiel auch die Prüfung der Milch auf Bakterien oder auf ihren Wassergehalt, Fleischkontrolle und Untersuchungen des Flusswassers auf Verschmutzung und Radioaktivität dazu gehören, versteht sich am Rande.

Eine eindrucksvolle kleine Schau gesundheitsschädigender Gegenstände, die der Lebensmittelinspektor im Laufe der Jahre bei seinen Kontrollbesuchen entdeckt hatte, verdeutlichte die Erkenntnis, dass es sich auch hier um eine wichtige gesundheitserhaltende Aufgabe handelt.

Es war dies einer von vierzehn reichen Tagen, an denen die Pflegerinnen und Pfleger Gesundheit und Krankheit einmal nicht wie gewöhnlich am Krankenbett erlebten. Es gingen Türen auf, an denen manch einer sicherlich manchmal schon vorübergegangen war, ohne zu beachten, dass durch diese Türen hindurch ein nützlicher Weg zum Patienten führt.

Wie aber zeigte sich der Kurs im Urteil der Teilnehmer? Da hiess es: «Es tut gut, wieder etwas zu lernen, sonst bleibt man dort stehen, wo man sich bei der Prüfung auch schon befand!» — «Ein solcher Kurs erweitert den Horizont!»

«Tausend neue Ideen für die tägliche Arbeit!», «Man lernte viel, nicht nur für den Beruf, sondern auch für sich persönlich!»

Zweifellos darf man den Fortbildungskurs in Basel auch als einen Beweis dafür werten, dass der Beruf der Pflegerinnen und Pfleger für Betagte und Chronischkranke noch viele Entwicklungsmöglichkeiten hat.

J. R.

## RÜCKBLICK UND VORSCHAU

Der Zentralvorstand hat an der Sitzung vom 5. März 1969 beschlossen, in der ersten Hälfte des Monats Mai die Sektionen *Basel, Bern, Neuchâtel, St. Gallen und Zürich* zu gründen. Die diesbezüglichen Einladungen werden demnächst verschickt.

*Mitteilungen* und *Beiträge* für die Rotkreuzzeitschrift werden gerne entgegengenommen. Letzter Einsendetermin für *Mitteilungen drei Wochen*, für *Beiträge sechs Wochen* vor Erscheinen der Zeitung. Bitte allfälliges Material senden an: Ruth Koechlin, Altersheim Schöneegg, Seftigenstrasse 111, 3007 Bern.

Wir danken allen, die uns den Jahresbeitrag für das Jahr 1969 schon überwiesen haben. Dort, wo der Einzahlungsschein noch wartet, dass er auf die Post gebracht wird, möchten wir bitten, dies möglichst bald zu tun.

Zur Erleichterung unserer Arbeit und vor allem, damit wir Sie über das Geschehen in unserem Verband orientieren können, bitten wir ferner, jeweils die Adressänderung mitzuteilen. (Zentralkassier: Hs. Gysin, Beichlenstrasse 2, 3550 Langnau.)

## Ferien in der Schweiz

*Als im vergangenen Herbst die Tschechoslowakei von Unruben erschüttert und ein freibeitliches Leben mehr und mehr bedroht wurde, bot das Schweizerische Rote Kreuz spontan seine Hilfe an und sicherte diese auch für die kommenden Monate zu. Aus dem ständigen Kontakt mit dem Tschechoslowakischen Roten Kreuz zeichnete sich in der Folge ein Hilfsbedürfnis ab: Es gibt zahlreiche Kinder, die nur über geringe körperliche Widerstandskraft verfügen und sehr anfällig sind für Infektionskrankheiten. Hinzu kommt, dass die Erlebnisse der jüngsten Vergangenheit nicht spurlos an den Kindern vorübergegangen sind. Viele von ihnen sind nervös, überempfindlich und bedürfen der Erholung in einem ruhigen, heiteren und unbelasteten Milieu.*

*Das Schweizerische Rote Kreuz möchte nun in der Zeit von anfangs Juni bis Ende August 500 solchen Kindern im Alter von 5 bis 12 Jahren einen Erholungsurlaub in unserem Land ermöglichen. Es ist dabei jedoch auf die Mithilfe der Bevölkerung angewiesen. Die Kinder sollen in Schweizer Familien Unterkunft finden, wo sie wie ein eigenes Kind gehalten werden.*

*Wer nimmt in der Zeit von anfangs Juni bis Ende August ein Kind aus der Tschechoslowakei bei sich auf? Die Auswahl der Kinder wird durch einen Vertrauensarzt des Schweizerischen Roten Kreuzes besorgt.*

*Das Schweizerische Rote Kreuz nimmt auf beiliegendem Anmeldeschein dankbar die Anschrift von Interessenten entgegen.*

*Bitte hier abtrennen und in frankiertem Couvert einsenden an Abteilung Kinderhilfe des Schweizerischen Roten Kreuzes, Taubenstr. 8, 3001 Bern, Telefon 031 22 14 74.*

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_