

Der Patient im Spital

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **84 (1975)**

Heft 2

PDF erstellt am: **06.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-547891>

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.

Der Patient im Spital

Vom 22. bis 24. Oktober 1974 fand in Luzern der 33. Schweizerische Krankenhauskongress statt, in dem es um das Thema «Der Patient im Spital» ging. Ein Bericht darüber von Elisabeth-Brigitte Schindler erschien im «Bund» Nr. 262 vom 8. November 1974. Wir möchten einige wenige Feststellungen daraus herausgreifen, die deutlich machen, in welcher Hinsicht die häusliche Krankenpflege den Bedürfnissen des Kranken besonders entgegenkommen kann.

Vom Schriftsteller Paul Nizon zum Beispiel wurde auf die Hilflosigkeit des Hospitalisierten hingewiesen, die vom routinierten Personal allzu leicht übersehen wird. Der Patient wird zum Krankheitsfall, wird entpersönlicht. Er hat die Rolle eines folgsamen Kindes zu übernehmen, wo er in der Lage wäre, selbst mitzuwirken und mitzuentcheiden.

Nach Ansicht von PD Dr. Heim (Klinik Schlössli, Oetwil) tragen einseitig strukturierte Machtverhältnisse zwischen Arzt und Patient wesentlich zu Missverständnissen bei. Dies gilt vor allem bei Psychischkranken; eine partnerschaftliche Beziehung sollte jedoch bei allen Patienten angestrebt werden, um ihnen die Mündigkeit auch in der ungewohnten Spitalatmosphäre zu bewahren.

Bezeichnend war die Erwähnung des Computers, der für ein grosses Spital in einer Zeit der Personalknappheit unentbehrlich geworden ist. PD Dr. P. Forstmoser, Zürich, wies unter anderem auf rechtliche Fragen betreffend den Schutz der Persönlichkeit hin, der gegenüber den Rationalisierungsbedürfnissen abzuwägen ist.

Interessant sodann die Ausführungen eines Architekten, B. Giacometti, Zürich, der forderte, dass das Spital nicht primär im Blick auf die darin Tätigen, sondern für den kranken Menschen gebaut werde. Dabei müsse man das Gesunde im Patienten ansprechen. Das Krankenzimmer sollte so weit wie möglich der natürlichen Umwelt des Menschen angepasst werden. Das bedeutet eine Entwicklung vom «Bettzimmer» zum Wohn-

Schlafräum. Während bei den rein funktionellen Räumen im Spital praktische Überlegungen begleitend sein sollen, müssen für die Einrichtung der Krankenzimmer die psychischen Bedürfnisse der Patienten massgebend sein.

In seinem Vortrag über die Zielsetzung der modernen Medizin formulierte M. Faessler, Vizepräsident des Centre protestant d'étude, Genf, die Aufgabe des Arztes so: Er soll den Patienten auf dem Weg durch seine Krankheit und wenn nötig auch ins Sterben hinein begleiten. Der Kranke, der sich an einen Arzt wende, stehe als einer vor ihm, der Hilfe sucht, nicht nur für seinen Körper, vielleicht auch für seine Seele. Der Referent hob die wichtige Rolle des Allgemeinpraktikers hervor, der als Hausarzt am besten in der Lage ist, dem Kranken jene Begleitung zu geben, nach der er unausgesprochen verlangt. Er forderte sodann eine Öffnung der Krankenpflege in dem Sinne, dass auch Familienglieder des Patienten zu leichteren Pflege- und Betreuungsaufgaben herangezogen würden, nicht in erster Linie zur Entlastung des Spitals als vielmehr aus ethischen Überlegungen: Man kann einen Angehörigen nicht einfach ins Spital abschieben, man bleibt für ihn verantwortlich.

Wärter oder Pfleger?

Von diesem Streit um den Titel der männlichen Kollegen unserer Krankenschwestern habe ich 1955 zum erstenmal vernommen. Damals lag ich, mitten aus dem Militärdienst eingeliefert, im Berner Tiefenausspital. Mein Nachbar im Bett zur Linken, ein bald Achtzigjähriger mit einem Lungenabszess, rief für jede Kleinigkeit nach dem «Wärter», dem vorbildlich für uns sorgenden guten Geist der Station, und er sprach auch sonst viel vom «Wärter» – bis dieser ihn eines Tages lachend aber deutlich genug belehrte: «Loset, Herr Neueschwander, Wärter git's bi de Leue, bi de Bäre u bi den Affe. Bi de Chranke git's nume Pfleger. Aber wer Ech lieber isch, chöi mer ja us em Zoologische Garten e Wärter la cho.» Genützt hat diese Belehrung wenig; Vater Neueschwander sprach weiterhin meist vom «Wärter», namentlich, wenn dieser nicht zugegen war.

Heute weiss ich, dass der Kampf, den die Krankenpfleger um ihren Titel zu führen gezwungen waren, noch nicht zu Ende ist. Immer noch gibt es Leute, namentlich ältere, die sie als «Wärter» bezeichnen, obwohl der Titel auf ihrem Diplom nie so gelaute hat, seit es diesen Beruf für Männer in unserem Lande überhaupt gibt.

Dass sie keine «Wärter» sein wollen, begreife ich. Nicht dass diesem Ausdruck etwas Abwertendes anhaftete; aber zwischen «Wärter» und «Pfleger» besteht eben doch ein grosser Unterschied, schon vom Wortursprung her. Das erste ist eine Weiterbildung zum älteren «Wart», was Hüter, Wächter bedeutet. Heute kommt das Wort mit dieser oder ähnlicher Bedeutung nur noch in Zusammensetzungen vor: Torwart, Tankwart, Bannwart, Hauswart usw. Mögen sich die Aufgaben des Wärters und des Pflegers da und dort, etwa beim Tierwärter, auch überschneiden, so sind die Krankenpfleger ihrer Ausbildung und Anforderungen ihres Berufes nach doch etwas ganz anderes als beispielsweise ein Barrierenwärter oder Bärenwärter beim Berner Bärengraben. Dass man ihnen einen klar unterscheidenden Titel zuerkenne, ist deshalb nichts als recht und billig.

Eines darf hier allerdings nicht verschwiegen werden: Es gibt, wie ich aus langer eigener Beobachtung bezeugen kann, in allen Kliniken Patienten, die eben doch eher einen Wärter als einen Pfleger oder eine Krankenschwester nötig hätten. wh

(Neue Zürcher Zeitung vom 18. 11. 1973)