

# Pflegepraxis mit erweiterten Kompetenzen

**Pflegende können zu mehr Effizienz in der medizinischen Behandlung beitragen, wenn sie fähig sind, klinische Assessments systematisch durchzuführen und mit einem professionellen Wortschatz zu kommunizieren. In einem Kursangebot lernen sie zum Beispiel Techniken zur Körperuntersuchung, um so als Partner der Ärzte und anderer Mitarbeitenden im Gesundheitswesen für die Patienten zu wirken.**

**Hansruedi Stoll,  
Lyn S. Lindpaintner**

**K**ranken Menschen Sicherheit zu gewähren und sie bei der Krankheitsbewältigung zu unterstützen gehört zu den wesentlichen Aufgaben der Pflege. Ihre Rolle hat sich im Laufe des 20. Jahrhunderts massiv verändert, denn der immer höhere Anteil von Menschen, welche an chronisch verlaufenden Krankheiten leiden, stellt den Pflegeberuf vor neue und grosse Herausforderungen. So werden Pflegende im Arbeitsalltag mit zunehmend komplexen klinischen Situationen konfrontiert. Um selbstständig zu einem differenzierten klinischen Urteil zu kommen, müssen sie heutzutage

in der Lage sein, Patienten zu befragen und zu untersuchen.

## Vermehrte Autonomie

Mit der Absicht, die Pflege chronisch Erkrankter zu verbessern, wurde das Klinische Assessment<sup>1</sup> analog zu den angelsächsischen Ländern als fester Bestandteil der Ausbildung am Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel etabliert. Während des Studiums lernen die Studierenden in Vorlesungen und bei anschliessenden gegenseitigen Untersuchungen zum Beispiel, die Normalbefunde der wichtigsten Körper- und Organsysteme systematisch zu erkennen und mit einem professionellen Wortschatz zu beschreiben. Dabei geht es nicht um die Positionierung von ärztlichen und pflegerischen Kompetenzen. Doch wird bewusst zur Kenntnis genommen,

«Einschätzungen des Körperzustands gelten als wichtige Informationsquelle, und sind deshalb als zentraler Bestandteil eines Assessments zu verstehen.»

dass sich die Aufgabenbereiche von Pflegenden und Ärzten überschneiden, beispielsweise wenn es darum geht, die Zeichen einer klinischen Zustandsverschlechterung rasch zu erfassen. Im Kurs «Klinisches Assessment und Kommunikation» lernen die Pflegenden deshalb, als Partner der Ärzte die gleiche Sprache zu sprechen. Ziel ist sowohl



Hansruedi Stoll



Lyn S. Lindpaintner

eine verbesserte Zusammenarbeit als auch eine vermehrte Autonomie der Pflegenden, um bessere Patientenergebnisse zu erreichen. Einschätzungen des Körperzustands

<sup>1</sup> Umfassende klinische Assessments von Patienten beziehen verschiedenste Dimensionen wie etwa den physischen oder sozialen Status ein. Sie beinhalten einerseits die Befragung, die Körperuntersuchung und, wenn indiziert, die Anwendung validierter Instrumente, wie auch systematisches, kritisches Denken, um Pflegeprioritäten differenziert zu setzen.

gelten als wichtige Informationsquelle, und sind deshalb als zentraler Bestandteil eines Assessments zu verstehen. Die Körperuntersuchung bietet nebst der Befragung die Grundlage für eine professionelle Beurteilung des Gesundheitszustandes von Patienten.

### Erfassen des Pflegebedarfs

In der Schweiz ist die strukturierte Pflegebedarfserfassung seit einigen Jahren breit etabliert. Dabei werden Patienten und Angehörige zur Krankheit und deren Auswirkungen im Alltag befragt. Ebenso wird erhoben, welche Möglichkeiten und Grenzen die Patienten und ihr soziales Netz haben, damit weitere Hilfe gezielt eingesetzt werden kann. Die Körperuntersuchung dagegen ist im deutschsprachigen Raum bislang nicht in die Ausbildung von Pflegenden integriert. Gelegentlich sind symptom- oder risikobezogene Körperuntersuchungen durch Pflegenden anzutreffen: Beispielsweise wenn Pflegenden nach einer Schmerzanamnese den betroffenen Körperteil auf Entzündungszeichen oder allfällige Bewegungsdefizite hin untersuchen, oder noch häufiger, wenn sie den Grad der Blasenfüllung perkutieren, um zu entscheiden, ob eine Katheterisierung nötig ist. Am selbstverständlichsten aber sind das Registrieren der Vitalzeichen mittels Stethoskop, Fühlen des Pulses, Beobachten der Atemfrequenz und Messen der Körpertemperatur. Zur Körperuntersuchung gehören also klassischerweise folgende Techni-

**«Die Körperuntersuchung dagegen ist im deutschsprachigen Raum bislang nicht in die Ausbildung von Pflegenden integriert.»**

ken: Inspektion der Haut oder der Schleimhäute beispielsweise, Auskultation (Abhören mit dem Stethoskop) der Darm- oder Atemgeräusche, Perkussion der Blase oder Palpation des Leberendes. Bei feh-

lender Ausbildung ist ein Assessment durch Pflegenden jedoch wenig systematisch und erlaubt selten ein klinisches Urteil über den Gesundheitszustand eines Patienten.

### Ein Praxisbeispiel

Ein Beispiel aus der Praxis erläutert Sinn und Zweck des klinischen Assessments: Eine Pflegefachfrau der Spitex besuchte die Patientin J. K. zu Hause. Das Erstgespräch ergab folgende Daten:

Anamnese: Frau J. K., 65-jährig, mit diagnostiziertem Hirntumor und mit Opiaten behandelten Kopfschmerzen, klagt über Erbrechen seit meh-

**«Aufgrund der Befragung und der Körperuntersuchung kann die Pflegenden dem Hausarzt relevante Daten systematisch und gezielt vermitteln.»**

rerer Tagen. Zusätzlich zu den Opiaten nimmt sie täglich Steroide ein. Sie lebt mit ihrem Mann zusammen, welcher sich grosse Sorgen macht, ob die Krankheit nun auch im Bauch Ableger gebildet hat. Frau J. K. liegt oft im Bett, hat keinen Appetit und hat deshalb ihr Abführmittel seit einigen Tagen nicht mehr eingenommen. Verneint werden Bauchschmerzen und Fieber. Letzter Stuhlgang war vor 5 Tagen.

Kommentar: Die Anamnese ist suggestiv für Erbrechen bedingt durch Obstipation. Gründe dafür sind reduzierte Ernährung, wenig Bewegung, Absetzen der verordneten Laxanzien und Einnahme von Opiaten und Steroiden. Aber Erbrechen kann auch eine akute Ursache wie Darmverschluss haben. Deshalb müssen weitere Daten erhoben werden:

Körperzustand:

- Allgemeindruck: Müde kooperative Dame, im Bett liegend.
- Vitale Zeichen: Temperatur 37,1 °C (Kern), Pulsfrequenz: 88/min, Blutdruck: 136/78, Atemfrequenz in Ruhe

14, kurz vor Erbrechen schneller.

■ Bauchuntersuchung: Inspektion unauffällig, ohne Narben.

■ Auskultation: Hypoaktive bis fehlende Darmgeräusche in allen 4 Quadranten. Perkussion erzeugt kein Schmerz.

■ Palpation: Der Bauch ist weich, ohne Abwehrspannung oder Loslassschmerz. Im linken Unterbauch ist eine Resistenz feststellbar, vereinbar mit Stuhl im Kolon.

Beurteilung: Hohes Risiko für Obstipation-bedingtes Erbrechen. Die hypoaktive Darmgeräusche sind vereinbar mit Opiat-induziertem paralytischem Ileus (medikamentenbedingte reduzierte Beförderung des Darminhalts) und machen einen Darmverschluss unwahrscheinlich, da ein drohender Darmverschluss mit aktiven Darmgeräuschen assoziiert ist. Der weiche Bauch ohne Abwehrspannung, Loslassschmerz und Fieber weist nicht auf akute Ursachen hin.

Behandlungsvorschlag an den Hausarzt: Hoher Einlauf und engmaschige Kontrolle des Bauches, bis das Erbrechen behoben ist.

### Zuverlässige klinische Beobachtungen

Aufgrund der Befragung und der Körperuntersuchung kann die Pflegenden dem Hausarzt relevante Daten systematisch und gezielt vermit-

**«Befragung und Körperuntersuchung können also zu vermehrter Autonomie der Pflegenden führen.»**

teln. Sie kann bei diesem Beispiel geeignete Massnahmen ergreifen, wie den Darm rektal abführen und die Bauchuntersuchung einige Stunden später wiederholen. Zudem kann sie die Patientin und ihren Mann zum Selbstmanagement der Stuhlgangregulierung anleiten. Das Paar lernt, wann Frau K. welches Abführmittel in welcher Dosierung einnehmen muss. Gleichzeitig kann

die Pflegende Herrn K. beruhigen, dass mit grösster Wahrscheinlichkeit keine Progression der Krankheit durch Metastasen im Bauch vorliegt. Befragung und Körperuntersuchung können also zu vermehrter Autonomie der Pflegenden führen. Bisher

«Mit solchen Assessmentfertigkeiten können Pflegeleistungen optimiert und präventive Massnahmen frühzeitig eingesetzt werden.»

werden die Informationen jedoch oft unstrukturiert gesammelt und wenig verarbeitet an die Ärztinnen und Ärzte weitergeleitet. Pflegende können zu einer vermehrten Effizienz der medizinischen Betreuung beitragen, wenn sie in der Lage sind, relevante und zuverlässige klinische Beobachtungen mit einem professionellen Wortschatz zu kommunizieren. Im gegebenen Fallbeispiel kann der Hausarzt auf einen notfallmässigen Hausbesuch nur dann verzich-

ten respektive die Massnahmen der Pflegenden telefonisch genehmigen, wenn er auf zuverlässige Informationen, insbesondere zur Bauchuntersuchung, zählen kann. Im heutigen System müssen Ärzte den Patienten erst selbst sehen, ehe sie Behandlungen delegieren. Das führt zu einer Verzögerung der Behandlung, einer unnötigen Aufteilung von Prozessen und dadurch zu Ineffizienzen.

### Fazit

Das klinische Assessment ist von zentraler Bedeutung für die autonome Arbeit von Pflegenden und umfasst ganz unterschiedliche Bereiche innerhalb eines medizinischen Fachgebietes. Mit solchen Assessmentfertigkeiten können Pflegeleistungen optimiert und präventive Massnahmen frühzeitig eingesetzt werden. Die erweiterte und vertiefte Rolle der Pflege, (sogenannte Advanced Nursing Practice) ermöglicht eine professionelle Entwicklung der Pflegepraxis. Die oben erwähnten klinischen Kompetenzen führen zu einer Steigerung der Qualität und der Effizienz im Gesundheitswesen sowie einer Stärkung der interdisziplinären Zu-

sammenarbeit. Das erlaubt eine sinnvollere Verteilung der personellen Ressourcen, kann zu niedrigeren Morbiditäts- und Mortalitätsraten führen, und es kann eine bessere Lebensqualität der betroffenen Patienten erreicht werden. ■

Autoren:

**Hansruedi Stoll RGN, MSc**

ANP Onkologiepflege

Klinik Onkologie

Fachabteilung klinische

Pflegewissenschaft

Universitätsspital Basel

4031 Basel

E-Mail: HStoll@uhbs.ch

**Lyn S. Lindpaintner, BA, BSN, MD**

Fachärztin für Innere Medizin und

Geriatric (USA)

Lehrbeauftragte, Institut der Pflege-

wissenschaften, Universität Basel

Projektleiterin,

HMO Gesundheitsplan

Konsultantin,

Nursing and Managed Care

Development

Dürrenbergstrasse 19

4132 Muttenz

E-Mail: lyn.lindpaintner@hin.ch

managed  
care

Liebe Leserin, lieber Leser,

Möchten Sie die Zeitschrift Managed Care in Zukunft regelmässig erhalten? Dann füllen Sie bitte den unten stehenden Talon aus und senden Sie ihn an: Rosenfluh Publikationen, Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen, Fax 052-675 50 61.

TALON

■ Ich abonniere «Managed Care» zum Preis von 160 Franken für ein Jahr (8 Ausgaben).

Name

Vorname

Strasse

PLZ, Ort