

Setting	Altersgruppe	Perspektive	Ausbildungsdrittel	CE (RPL)
Geriatrischen Frührehabilitation	Alter Mensch	Lernende	1. AD	04
Themen/Phänomene				
<ul style="list-style-type: none"> • Überlastung – sich-gestresst-fühlen • Umgang mit eigenen Emotionen im Kontext von Ungeduld, Überforderung, Irritationen, Scheitern • Entscheidungen treffen vs. Ungewissheit 		<ul style="list-style-type: none"> • Sich jemanden anvertrauen/ Hilfe suchen • Selbstfürsorge • Überlastungsgrenze einschätzen lernen 		

„Kranke Pflegende können kranke Patient*innen nicht gesund machen“

Alles begann mit der Übergabe morgens um 6 Uhr. Die Nachtschicht übergab an die Kollegen, was sich in der Nachtschicht ereignet hat, und erzählte, welche Aufgaben im Frühdienst zu erledigen wären. Laut Übergabe wussten wir schon, dass es ein stressiger Tag werden würde. Heute war mit vielen, insgesamt fünf Entlassungen und Aufnahmen zu rechnen. Eine Kollegin fragte, ob ich sie heute unterstützen könne, da es viele mobil eingeschränkte Patient*innen gab, die viel Unterstützung bei der Körperpflege benötigten. Es machte mir nichts aus, da ich die Patient*innen schon einige Tage kannte und wusste, wie ich meiner Kollegin mit dem Handling eine Unterstützung sein kann. Wir begannen mit unserer Vorbereitung der Morgenrunde, sahen die Kurven durch, desinfizierten und bestückten den Pflege-Wagen und richteten einige Infusionen. Dann begannen wir mit der Morgenrunde und versuchten, uns zu beeilen, um die Körperpflege mit den Patient*innen so schnell wie möglich durchführen zu können, um uns danach um die Entlassungen und Aufnahmen zu kümmern. Die Aufnahmen in der Geriatrischen Frührehabilitation nehmen pro Patient etwa 30-45 Minuten in Anspruch, da diese sehr umfangreich und anspruchsvoll durchzuführen sind. Der Faktor Zeit spielte gegen uns. Die Körperpflege von 12 Patient*innen, die medizinische Versorgung und die Entlassungen stressten uns, doch wir versuchten uns nichts anmerken zu lassen. Nach etwa einer Stunde bemerkten wir, dass unser Zeitmanagement immer noch nicht gut genug war. Ich entschloss mich aus diesem Grund, schon einmal mit der Körperpflege von den zu entlassenden Patient*innen zu beginnen, während meine Kollegin die Morgenrunde weiterhin vollzog. Ich ging in ein 2-Bett Zimmer mit zwei anspruchsvolleren Patientinnen. Eine der Patientinnen sollte an diesem Tag entlassen werden. Ich begrüßte beide Patientinnen und begann die Vitalzeichen zu messen. Ich begann bei Frau Tolkow. Sie war 94 Jahre alt, kam ursprünglich aus Russland, eine sehr herzliche und freundliche Dame, die ursprünglich mit akuten Nierenversagen zu uns ins Krankenhaus kam und in der Geriatrischen Frührehabilitation wieder zu Kräften kommen sollte. Leider hatte die Patientin am ganzen Körper, schon vor Krankenhausaufenthalt, starke Kontrakturen, konnte sich daher nicht selbstständig mobilisieren und war oftmals schwach, weshalb sie viel Unterstützung benötigte. Neben ihr lag Frau Weiss, 78 Jahre alt, die zu Hause stürzte, ins Krankenhaus kam, um eine

Hüft-TEP-Operation zu erhalten, und danach bei uns wieder erlernen sollte, sich selbstständig zu mobilisieren, wie sie es vorher auch zu Hause tat. Frau Weiss hatte die Nebendiagnose Demenz. Ebenfalls war sie eine sehr nette, freundliche Patientin, jedoch oft vergesslich und sehr fordernd. So begann es diesen Morgen also, dass ich Frau Tolkow vorschlug, die Morgenpflege vor dem Frühstück durchzuführen, damit sie ihr Frühstück danach genießen könne, bevor sie vom KTW abgeholt würde. Sie stimmte zu. Ich bereitete alles für sie vor. Während wir bei der Aktion waren, forderte Frau Weiss immer wieder verschiedene Wünsche von mir ab, obwohl sie sah, dass ich gerade bei einer anderen Handlung war. Ich wies sie freundlich daraufhin, dass ich ihre Wünsche gern, nach der Körperpflege ihrer Bettnachbarin erfüllen würde. Aufgrund ihrer Demenz schien sie jedoch meine Worte immer wieder zu vergessen, weshalb erneut immer und immer wieder Fragen aufkamen. Nachdem ich dann mit der Unterstützung der Körperpflege von Frau Tolkow fertig war, wies ich Frau Weiss darauf hin, dass ich das Bett ihrer Nachbarin noch beziehen würde und mich dann ihr widmen würde. Das tat ich, um sie nicht noch ungeduldiger zu machen. Danach widmete ich mich also Frau Weiss und fragte sie ebenfalls, ob sie die Körperpflege vor dem Frühstück vollziehen möchte. Sie willigte ein, ich legte alle Waschutensilien bereit und bat sie, mit mir ins Badezimmer ans Waschbecken zu gehen. Nachdem wir mit der Körperpflege anfangen, rief mich Frau Tolkow, dass sie auf das Steckbecken müsse. Ich informierte Frau Weiss, dass ich sie kurz allein lassen werde, um Frau Tolkow zu helfen. So holte ich also das Steckbecken und positionierte Frau Tolkow darauf. Ich sagte ihr, sie solle nur rufen, sobald sie fertig sei, da ich nebenan im Badezimmer wäre und die Tür einen Spalt auflassen würde. Als ich zurück ins Badezimmer kam, saß Frau Weiss auf ihren Stuhl und fragte mich, was sie hier mache. Ich antwortete ihr, dass wir die Morgenpflege zusammen durchführen und sie sich als nächstes die Zähne putzen könne, wenn sie es möchte. Sie folgte meinem Rat. Ich beobachtete sie bei ihrer Handlung. Frau Weiss brauchte keine physische Unterstützung bei pflegerischen Abläufen, aber man musste sie aufgrund ihrer Demenz immer daran erinnern, welche Schritte der Körperpflege sie zu vollziehen habe. Einige Minuten später rief mich Frau Tolkow wieder zu sich. Ich nahm die Bettdecke beiseite, um sie vom Steckbecken zu nehmen, und sah, dass sie leider nicht ins Steckbecken uriniert hatte, sondern ins Bett, welches ich gerade frisch bezogen hatte. Ich verstand nicht warum. Wir haben es vorher immer so gemacht und es ging nie etwas daneben. Ich war irritiert und fragte mich, warum es ausgerechnet heute unter diesem Zeitdruck passieren musste. Ich wusste nicht, womit ich nun weiter machen sollte: mit Frau Weiss, die im Badezimmer saß und ihre pflegerischen Handlungen stets vergaß, oder bei Frau Tolkow, deren Bett nun nass war? Frau Tolkow entschuldigte sich vielmals, es tat ihr wirklich sehr leid. Sie meinte, ich solle sie erst mal so liegen lassen. Ich konnte es aber nicht. Frau Weiss rief auch wieder nach mir. So erläuterte ich Frau Tolkow, dass ich kurz zu Frau Weiss gehen und dann frische Bettwäsche holen würde. Somit leitete ich Frau Weiss an, ihre Haare zu kämmen

und holte frische Wäsche. Ich beeilte mich, da auch meine Kollegin bzw. die anderen Patient*innen meine Unterstützung brauchten. Nachdem ich das Bett neu bezogen, Frau Tolkow nochmals gewaschen hatte und Frau Weiss dann auch endlich mit der Morgenpflege fertig war, waren ganze 1 ½ Stunden vergangen. 1 ½ Stunden für nur zwei Patientinnen und ich wusste, wir hatten 12 davon. Ich räumte alles auf, positionierte die Patientinnen zum Frühstück, desinfizierte alles und wollte nun das Zimmer verlassen, um weiter meiner Arbeit nachzugehen. Erneut rief mich Frau Weiss, da sie wieder ein Anliegen hatte. Meine Laune sank immer mehr. Ich erfüllte ihr den Wunsch, wollte nun endlich das Zimmer verlassen, aber erneut fiel ihr noch was anderes ein und noch zwei weitere Sachen danach. Irgendwann reichte es mir und ich sagte ihr im forschenden Ton, dass es nicht sein kann, dass ich mich mittlerweile zwei Stunden in einem Zimmer aufhalte und noch 10 andere Patienten habe. Ich teilte ihr mit, dass ich ihr gern ihre Wünsche erfülle, aber nicht immer für sie da sein kann. Frau Tolkow gab mir recht und meinte, ich solle nun wirklich gehen. Kurz nachdem ich draußen war klingelte es in dem Zimmer. Ich sah es, da ich kurz ins Schwesternzimmer ging, um etwas zu trinken. Somit ging ich erneut ins Zimmer. Frau Tolkow benötigte erneut das Steckbecken. Dieses Mal achtete ich darauf, dass sie auch richtig saß. Nachdem es dann erneut klingelte und ich zurück ins Zimmer kam, war wieder das ganze Bett nass. Ich war mit meinen Nerven am Ende, ich wollte weinen. Ich fragte mich, wann ich endlich aus diesem Zimmer kommen würde. Ich bezog das Bett wieder neu. In dem Moment kam meine Kollegin ins Zimmer und fragte, was ich so lange in dem Zimmer mache. Sie sah anscheinend mein überfordertes Gesicht und nahm mich mit vor die Tür, fragte mich was passiert sei. Ich schilderte ihr die Situation und fing dabei fast an zu weinen. Es tat mir so leid, dass ich diesen Tag einfach keine Hilfe war und gerade bei dem Zeitdruck. Sie fasste mir auf die Schulter und sagte etwas ganz Tolles: „Nicht jeder Tag kann gut verlaufen. Das was dir passiert ist, kann jedem passieren. Du bist nicht schuld daran. Es sind heute eben nur besondere Umstände. Pass auf, du gehst jetzt runter, frische Luft schnappen, lass dir dabei auch Zeit. Und währenddessen bring ich das hier zu Ende. Danach machen wir weiter. Egal was ist, mit mir kannst du darüber reden.“ Ich war so überglücklich, hätte nie gedacht, dass jemand dafür so viel Verständnis haben könnte. Nachdem ich an der frischen Luft war, fühlte ich mich wie ein neuer Mensch und der Tag nahm doch noch eine gute Wendung.

Reflexion

Aus dieser Situation habe ich gelernt, mir die Dinge nicht zu sehr zu Herzen zu nehmen. Man sollte ruhig bleiben, seine Grenzen besser einschätzen und sich entsprechend schon vorher Hilfe suchen. Meine Kollegin hatte recht, nicht jeder Tag kann perfekt sein. Vor allem wenn man in der Pflege arbeitet, kommt es immer zu Situationen, die einen immer wieder überraschen, überfordern, verwirren oder irritieren können. So lange wir unsere Grenzen

kennen und die Notbremse ziehen, geht es doch im Endeffekt auch unseren Patient*innen gut.
Kranke Pflegende können kranke Patient*innen nicht gesund machen.