

Thiemes Pflege • großes Format

Das Lehrbuch für Pflegende in der Ausbildung

Bearbeitet von
Susanne Schewior-Popp, Franz Sitzmann, Lothar Ullrich

13. aktualisierte und erweiterte Auflage. 2017. Buch. Rund 1460 S. Hardcover

ISBN 978 3 13 240293 5

Format (B x L): 19,5 x 27 cm

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Pflege](#)

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.



Vorwort der Herausgeber

Wir begrüßen Sie als Leserinnen und Leser unserer grundlegenden Bearbeitung dieses seit den 1970er-Jahren bewährten Lehr- und Arbeitsbuches. Unser Engagement bei dieser Neuauflage wurde geleitet von einer Reihe von Prinzipien als Ausbildungsziele, wie sie uns in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, der Altenpflege sowie in der Gesundheits- und Krankenpflege geboten erscheinen.

Prinzipien als Ausbildungsziele

► **Evidence-based Nursing Practice (EBNP) in Aus- und Weiterbildung.** Gesundheits- und Krankenpflege in jeder Lebensphase ist charakterisiert durch das Infragestellen traditionell geübter Präventionskonzepte und „Praxisrituale“ analog einem religiösen Kult. Es geht um Fähigkeiten im Sinne der Regeln der Kunst („lege artis“). Alle Pflegehandlungen müssen kunstgerecht ausgeführt werden, es muss dem Patienten das aktuell bestmögliche Pflegeangebot gewährleistet werden. Dabei müssen gesellschaftliche Normen, wissenschaftliche Standards und gesetzliche Normen berücksichtigt werden. Wir fühlen uns dem Pflegebedürftigen in den Grundsätzen der Menschenwürde, Humanität und Solidarität verpflichtet. Angewendet werden dabei alle fundierten Erkenntnisse unter Einsatz der individuellen körperlichen und geistigen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnisse.

So weit wie möglich müssen Grundlage aller Pflegeanliegen Ergebnisse aus wissenschaftlich anerkannten Studien und

Untersuchungen (evidenzbasiert = EBNP) sein und nicht lediglich Autoritätsgläubigkeit. Fehlen solche Daten, sollte die bestmögliche Erfahrung Pflegenden miteinbezogen werden.

Dabei ist Pflegepraxis aus einem erweiterten Blickwinkel zu betrachten. Es heißt, Abschied zu nehmen von bequemer Selbstzufriedenheit und Trugschlüssen der Pflege.

EBNP schult in Kritikfähigkeit und befördert als strukturierter analytischer Ansatz in der Gesundheitsversorgung Patientenorientierung und Qualitätsverbesserungen. Dabei ist EBNP nicht lediglich ein Modul, das auch noch einem kleinteiligen Kanon eines Ausbildungsplans hinzugefügt werden soll, EBNP entspricht einer grundlegenden Haltung und Kompetenz.

► **Pflegerische Entscheidung in der Begegnung.** Respekt vor dem Patienten in individueller Situation verbietet jedoch, lediglich nach wissenschaftlichen Studien unreflektiert (nach „Schema F“) bei allen Pflegebedürftigen zu arbeiten. Wir erfahren täglich, dass Patienten heute vielfach

den Wunsch haben, eine aktive Rolle in ihrer Krankheitsbewältigung und bei der pflegerischen Betreuung zu übernehmen. Dazu benötigen wir neben wesentlichen Grundlagen aus Pflege- und Bezugswissenschaften die Partizipation des Patienten an der Entscheidungsfindung.

In der Begegnung mit dem Patienten kommt es darauf an, nicht nur Resultate der Pflegeforschung einzubeziehen, sondern gleichfalls vorhandenes Wissen und praktische Erfahrungen der Pflegenden. Ziele und Vorstellungen des Pflegebedürftigen selbst sowie seine Umgebungsbedingungen sind zu berücksichtigen. Patienten haben das Recht auf ausreichende und qualitativ gute Pflege. Ihre „Übersetzung“ in praktisches Handeln ist schwierig. Bei der Anwendung von EBNP ist das Aushandeln mit dem individuellen Patienten gefordert. Dieser Anspruch und das legitimierte Recht der Patienten, über Nutzen und Schaden pflegerisch-medizinischen Handelns verständlich aufgeklärt und in Entscheidungsprozesse einbezogen zu werden, sind Ihre pflegerische Aufgabe.

► **Pflegekonzept des „Sense of Coherence“.** Neben der hoch spezialisierten akuten Versorgung sollen auch die pflegetherapeutischen Optionen der Pflegenden – insbesondere bei chronischen oder nicht heilbaren Krankheiten – erweitert werden. Das schließt als Aufgabe mit ein, den „Sense of Coherence“ in das Pflegekonzept zu integrieren. Damit ist ein andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens des Menschen in seine Fähigkeiten gemeint. Daraus entwickelt der Hilfebedürftige Sinn, Verständnis und Handhabbarkeit in seinem Krankheitsprozess.

Denn: Heilung hat nicht nur eine somatische, also auf den Körper bezogene Ebene. In einem ganzheitlichen Geschehen bindet sie obendrein salutogene Aspekte als Quellen für das Gesundsein ein. Heilung berücksichtigt neben der Leiblichkeit auch seelisch-geistige Ressourcen. Das Leiden eines Menschen ist nicht immer zu verhindern, wir können jedoch immer Leiden mindern.

► **Nachhaltiges Denken.** Sie erlernen einen Beruf oder sind bereits in diesem Beruf tätig, der auf die Gegenwart und Zukunft gerichtet ist. Sie ermöglichen Menschen in hilfebedürftiger Lage, an das Leben von morgen zu denken. Damit ist ihr Denken auf Nachhaltigkeit gerichtet, denn diejenigen, die morgen leben, sind unsere Kinder, Enkel und Urenkel, nicht irgendwelche abstrakten statistischen Größen.

► **Generalistische Ausbildungsinhalte.** Wir bekennen uns zu einer dringend notwendigen Reform der Pflegeausbildung, die anstrebt, die heute getrennten Ausbildungen zur Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege zusammenzuführen. Um Sie für die in Ihrer Arbeit immer realisierte generalistische Pflegearbeit „fit“ zu machen, integrieren wir in diese Auflage wichtige Inhalte zu Pflegesituationen in jeder Lebensphase.

Inhaltliche und didaktische Umsetzung

► **ATL.** Als wesentliche Strukturhilfe und Ausdrucksmöglichkeit pflegerischer Arbeit sehen wir weiterhin die langjährig bewährten „Aktivitäten des täglichen Le-

bens“ (ATLs) an. Als ganzheitliches Konzept wurde es von der Begründerin dieses Buches, der katholischen Ordensschwester Liliane Juchli, entwickelt.

- **Struktur.** Die ATL sind geordnet nach:
 - Grundlagen aus Pflege- und Bezugswissenschaften
 - Pflegesituationen erkennen, erfassen und bewerten
 - Pflegemaßnahmen auswählen, durchführen und evaluieren
 - Gesundheitsförderung, Beratung und Patienteninformation

► **Fächerintegrierend.** In der inhaltlichen und didaktischen Umsetzung der ATLs und auch aller anderen Schwerpunkte orientieren wir uns selbstverständlich an den aktuellen gesetzlichen Vorgaben. Wir berücksichtigen dabei insbesondere ein fächerintegrierendes pädagogisch-didaktisches Verständnis, wie es sich im Lernfeldansatz ausdrückt, der Grundlage der curricularen Vorgaben in allen Bundesländern ist. Die Themenbereiche der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sind den einzelnen Kapiteln nachvollziehbar zugeordnet.

► **Fallorientiert.** Bewusst wird ein fallorientiertes Lehr-Lernverständnis gefördert. Dadurch werden wissenschaftsbasierte Sachlogik mit realitätsnaher und qualitätssichernder Handlungslogik unmittelbar verbunden. Dabei wird die individuelle Persönlichkeit erkennbar. Systematische Gestaltungselemente ziehen sich als Orientierungs- und Lernhilfen durch alle Kapitel. Das erleichtert das Lernen und auch das Lehren.

Mehr Eigenständigkeit – mehr Eigenverantwortung

► **Lernen an und mit der Erkrankung.** Eine unerlässliche Aufgabe für Pflegende ist, den erkrankten Menschen in den Prozessen zu unterstützen, die der Organismus selbst in der Auseinandersetzung mit der Erkrankung aufruft. Dazu müssen die erforderlichen Pflegesituationen erkannt, erfasst und bewertet (Assessment) werden. Unter diesem Gesichtspunkt bedeu-

tet Heilung nicht nur ein Zurückdrängen der Erkrankung in geringere Manifestationsgrade und damit in eine Zeit früherer Gesundheit, sondern auch ein Lernen an und mit der Erkrankung.

► **Kooperation als Antwort.** Eine systematische Kooperation und professionelle Kommunikation aller Beteiligten „auf gleicher Augenhöhe“ mit den anderen Professionen im Gesundheitswesen ist notwendig, um auf den Gebieten der immer wichtiger werdenden Gesundheitsförderung, Beratung und Patienteninformation hilfreich wirken zu können. Die Profession Pflege ist kein Anhängsel im Gesundheitswesen, sondern eine eigenständige Profession.

► **Chance zur Weiterentwicklung.** Das pflegerische Handlungsfeld wird sich weiter spürbar verändern. Nicht allein die Tätigkeit im Krankenhaus macht Pflege aus, sondern bereichsübergreifende integrierte Versorgungsformen gewinnen an Bedeutung und stellen uns vor zukünftige Herausforderungen. In diesem vernetzten System kommt es auf gelungene Kommunikation, Koordination und Kooperation zwischen stationären, teilstationären und ambulanten Bereichen an. Die Bedeutung der „häuslichen Pflege“ stellen wir deswegen immer wieder exemplarisch heraus.

Liebe Leserinnen und Leser, Sie haben sich für einen Beruf entschieden, dem nicht nur eine hohe gesundheitsbezogene, sondern gleichfalls eine entsprechende gesellschaftliche Bedeutung zukommt. Daher lohnt es sich auch in besonderer Art und Weise, sich aktiv in der Weiterentwicklung des Berufes zu engagieren. Das beginnt bereits in der Ausbildung und setzt sich durch die Bereitschaft, auch anschließend fachlich kontinuierlich „am Ball zu bleiben“, fort. Letztlich dient dies alles der Gewährleistung der Qualität der Patientenversorgung.

Wir wünschen Ihnen nun für Ihre Ausbildung und spätere Berufstätigkeit viel Motivation und Freude.

Mainz/Berlin/Münster, März 2017
 Susanne Schewior-Popp
 Franz Sitzmann
 Lothar Ullrich