Klinisches Assessment für die Pflegepraxis – Teil 1

Mehr Handlungskompetenz

Seit einigen Jahren gehört das Clinical Assessment zu den Inhalten in der Bachelor-Ausbildung von Pflegefachpersonen. Damit sie sicher und selbstverständlich in die pflegepraktische Arbeit integriert werden können, müssen die Skills regelmässig eingesetzt und geübt werden. Bei der Umsetzung dieses Anspruchs gibt es jedoch noch Unsicherheiten.

Text: Elke Steudter, Susanne Knüppel Lauener, Marie-Therese Piller, Monika Schrimpf, Andrea Zweifel / **Fotos:** BFH, Fachbereich Gesundheit

Das Studium zum Bachelor of Science in Nursing (BScN) an den Fachhochschulen ist etabliert, seit annähernd zehn Jahren stehen der pflegerischen Praxis Pflegefachpersonen BScN zur Verfügung (vgl. Scherer et al., 2010). Diese Pflegefachpersonen sind nach dem Studium in verschiedenen Settings tätig. Sie finden eine Anstellung im klinischen Bereich der Akutspitäler und zunehmend auch in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege sowie in der ambulanten Versorgung.

Autorinnen / Arbeitsgruppe

Elke Steudter, dipl. Pflegefachfrau, Diplom Berufspädagogin Pflegewissenschaft; Studiengangleiterin Kalaidos Fachhochschule Gesundheit Zürich, elke.steudter@kalaidos-fh.ch

Susanne Knüppel Lauener, PsychKP, Lic. Sc. Ed. Dozentin, Institut für Pflege, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur, vormals Scuola universitaria professionale della Svizzera Italiana, Manno, susanne.knueppellauener@zhaw.ch

Marie-Therese Piller, dipl. Pflegefachfrau, MScN, Dozentin, Fachhochschule Freiburg, marie-therese.piller@hefr.ch

Monika Schrimpf, Dr. rer. medic., Diplombiologin, Dozentin, Institut für Pflege, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur monika.schrimpf@zhaw.ch

Andrea Zweifel, dipl. Pflegefachfrau, Diplom Pflegepädagogin, Dozentin, Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit, andrea.zweifel@bfh.ch

Die fünf Autorinnen sind Mitglieder der Arbeitsgruppe «Theorie-Praxis-Verankerung».

Neben der Fähigkeit, pflegewissenschaftliche Erkenntnisse in der Praxis zu nutzen und umzusetzen, werden diese Pflegenden während dem Studium auch im klinischen Assessment (Clinical Assessment) ausgebildet. Die Ausbildung wird gesamtschweizerisch weitgehend einheitlich angeboten. Clinical Assessment verbindet die Fähigkeiten der Anamnese mit dem physischen und mentalen Status. Durch die kritische Reflexion der Daten führt dies zu einer Synthese, die die Basis für die weiteren klinischen Entscheidungen bildet (Lindpaintner, 2009).

Das Clinical Assessment befähigt die Pflegende auf Stufe BScN, Abweichungen von der Norm zu erkennen und diese fachsprachlich zu beschreiben. Dies bedeutet, dass sie in ihrem täglichen Alltag in der Lage sind, Veränderungen des Gesundheitszustands frühzeitig zu erkennen, einzuschätzen und wenn nötig entsprechende Massnahmen (z. B. Anpassung der Interventionen, Information an den Arzt) einzuleiten. Damit werden gute Voraussetzungen für eine aufeinander abgestimmte Zusammenarbeit zwischen Fachpflegenden, Ärzten und anderen Gesundheitsberufen geschaffen.

Die richtige Anwendung des Reflexhammers gehört zur Ausbildung in Clinical Assessment im Bachelor-Studiengang.

Die Entwicklung des Clinical Assessment wird von Anfang an von einer Fachgruppe begleitet, die sich aus verschiedenen Fachpersonen und Verantwortlichen für Inhalte und Durchführung des Clinical Assessment an Hochschulen zusammensetzt (Lindpaintner, 2009). Diese Konsensuskonferenz formierte sich Ende 2011 neu und

in der Praxis

Serie zur Theorie-Praxis-Verankerung Clinical Assessment

Teil 1: Mehr Handlungskompetenz in der Praxis

Teil 2: Praxisbeispiel Bewohnerin mit Atemnot im Pflegeheim
Teil 3: Praxisbeispiel Angehörige mit depressiven Symptomen in der Spitex
Teil 4: Praxisbeispiel Patientin mit Tumorenerkrankung in der Spitex
Teil 5: Praxisbeispiel Patient mit Bauchschmerzen im Spital
Teil 6: Praxisbeispiel Bewohner mit eingeschränkter Mobilität im Pflegeheim
Teil 7: Abschluss der Serie, kritische Reflektion und Ausblick

änderte ihren Namen in «Schweizer Fachgruppe für klinisches Assessment».

Begleitende Arbeitsgruppen

Die Fachgruppe setzt sich aus 10–12 Pflegewissenschaftlerinnen sowie einer Ärztin zusammen, die an den Schweizer Hochschulen für die BScN-Ausbildung des Clinical Assessment zuständig sind. Die Fachgruppe hat sich im Rahmen der Neuformierung auch neue Aufgaben und Ziele gesteckt und reagiert so auf den aktuellen Entwicklungs- und Etablierungsbedarf des vormals neuen Konzepts in der Schweiz. So entstanden zwei Arbeitsgruppen, die sich unterschiedlichen Bereichen vertieft zuwenden und diese bearbeiten:

- Fachgruppe Dozierende
- Fachgruppe Theorie-Praxis-Verankerung

Die vertiefte Auseinandersetzung mit den zwei genannten Themen wurde in der Gesamtfachgruppe als zentrales Anliegen für die Arbeit der nächsten Jahre angesehen. Für eine gleichbleibend gute Qualität der Lehre bzw. Ausbildung im Clinical Assessment ist es wichtig, erfahrene und methodisch versierte Dozierende einsetzen zu können. Da die Inhalte hochschul- und kantonsübergreifend ähnlich vermittelt werden, besteht die Möglichkeit des kollegialen Austauschs von Dozierenden für die klinische Lehre. Der Unterricht wird in der Regel im Teamteaching zwischen Ärztin und Pflegefachpersonen mit Master of Science-Abschluss bzw. adäquater Ausbildung gestaltet. Die Fachgruppe «Dozierende» beschäftigt sich mit diesem Thema und den dozierenden Nachwuchs. Der regelmässige Austausch, weitere Möglichkeiten der Vereinheitlichung und das Abstimmen z. B. von Kompetenznachweisen, sind ebenfalls wichtige Aufgaben.

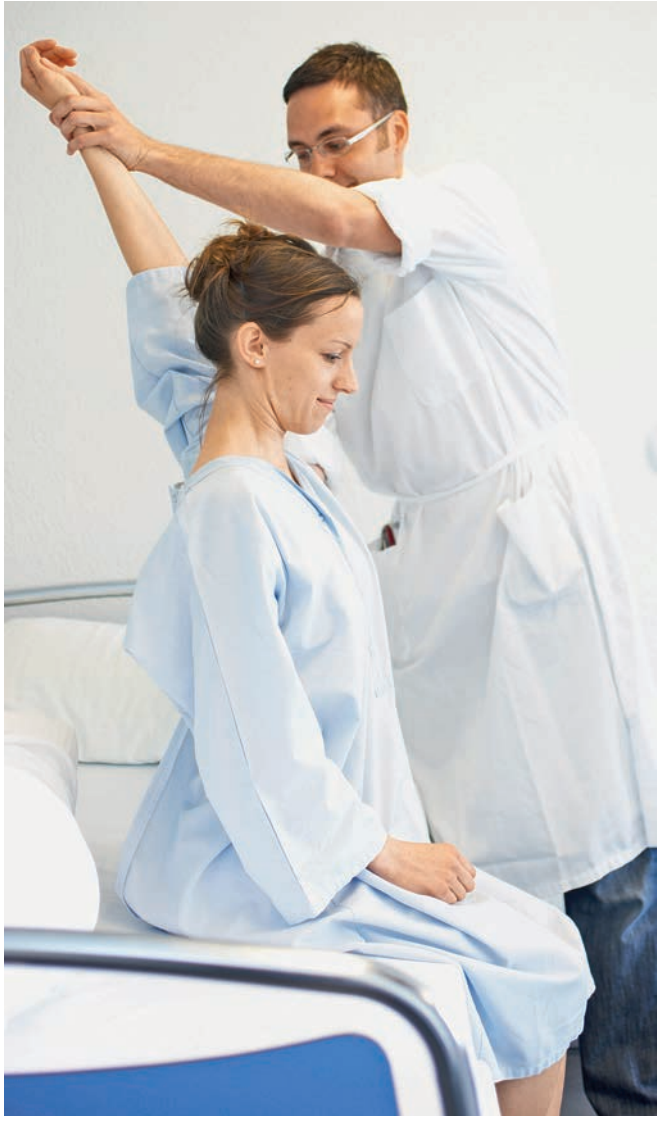
Für Spitex und Langzeitpflege

Die zweite Arbeitsgruppe nimmt sich dem Thema an, wie das Clinical Assessment besser in der klinischen Praxis verankert werden kann. Noch immer scheint ein eher ambivalentes Verhältnis zu den klinisch-pflegerischen Fähigkeiten und Aufgaben der Pflegefachpersonen zu bestehen (vgl. Lindpaintner, 2007). Und noch immer wissen nicht alle Ärzte um diese Fähigkeit und die erworbenen Kenntnisse der hochschulgebildeten Pflegenden. Dies wird vor allem aus dem Umfeld der Langzeit- und ambulanten Pflege berichtet. Gerade aber in diesem Setting, indem oft nicht zeitnah auf eine Ärztin zurückgegriffen werden kann, sind Kenntnisse und geübte Fähigkeiten des Clinical Assessment für eine professionelle Versorgung der Pflegebedürftigen elementar (vgl. Steudter, 2012).
Auch innerhalb der eigenen Disziplin Pflege werden noch zu selten die Fähigkeiten des Clinical Assessment in der täglichen Praxis nachgefragt oder für eine erweiterte Einschätzung der Patientensituation von anderen Pflegenden genutzt. Aus den Rückmeldungen der Studierenden erhalten die Verantwortlichen der Ausbildungsstätten mitunter ein sehr heterogenes Bild über die Möglichkeiten, Clinical Assessment praktisch anzuwenden und wie sie dabei vom beruflichen Umfeld unterstützt und gefördert werden. Ausbildungsinhalte, die nicht aktiv in der Praxis umgesetzt werden können, sind jedoch verpasste Chancen, Kompetenzen gezielt zu nutzen und die Pflegequalität zu verbessern. Die Skills des Clinical Assessment, wie die körperliche Untersuchung und die symptomfokussierte Anamnese, müssen nach der Ausbildung regelmässig weiter eingesetzt und somit geübt werden, damit sie sicher und selbstverständlich in die pflegepraktische Arbeit integriert werden können. Hier besteht deutliches Verbesserungspotenzial. Denn Clinical Assessment wird sich nur dann gut in der Praxis bewähren und als selbstverständliche Tätigkeit der BScN-Pflegenden durchsetzen, wenn die Etablierung in der Praxis entsprechend begleitet und unterstützt wird.

Praktische Umsetzung fördern

Für viele in der Praxis ist es noch immer neu, dass Pflegefachpersonen eine klinische Körperuntersuchung und/oder eine symptomfokussierte Anamnese durchführen. Damit BScN-Absolventinnen die erworbenen Skills in der Praxis aktiv und optimal einsetzen können, ist es unumgänglich, die im Studium entwickelten Fähigkeiten durch die praktische Erfahrung des pflegerischen Alltag zum Aufbau einer professionellen Handlungskompetenz zu ergänzen.
Die Fachgruppe «Theorie-Praxis-Verankerung» setzt hier an. Sie möchte die Praxis und ihre Akteure in der Umsetzung des Clinical Assessment unterstützen und strebt an, ein praxisorientiertes Handbuch zu entwickeln. Die in dieser Serie vorstellten Praxisbeispiele sind Teil des

«Das Clinical Assessment befähigt Pflegefachpersonen auf Bachelorstufe, Abweichungen von der Norm zu erkennen und diese fachsprachlich zu beschreiben.»


Für viele in der Praxis ist es noch immer neu, dass Pflegefachpersonen eine klinische Körperuntersuchung durchführen.

angedachten Handbuchs, das eventuell bei Bedarf um weitere Beispiele ergänzt wird. Die Beispiele bzw. das Handbuch zeigen anhand eines einheitlichen Rasters verschiedene praktische Situationen, in denen die Aspekte des Clinical Assessment (symptomfokussierte Anamnese, Körperuntersuchung) angewendet werden. So kann sich in der Praxis eine Vorstellung davon entwickeln, wie Pflegefachpersonen BScN das Clinical Assessment nutzen und wie sie innerhalb dieses Konzeptes denken und handeln. Es zeigt weiterhin das strukturierte sowie systematische Vorgehen und analysiert die Pflegesituation unter dem Fokus der pflegerisch-klinischen Untersuchung. Der Mehrwert des Clinical Assessments und die Vorteile für alle Beteiligten am Pflege- und Beziehungsprozess werden am Ende des Praxisbeispiels aufgezeigt. So erhalten die Berufsangehörigen in der Praxis eine Übersicht über die Möglichkeiten, wie Clinical Assessment die Pflegepraxis bereichern und professionell ergänzen kann. Pflegefachpersonen BScN bieten die Beispiele die Möglichkeit, ihre Arbeit mit den Patientinnen im Bezug auf diese Fähigkeiten zu erläutern und den Nutzen im Austausch im Team aufzuzeigen.

In verschiedenen Settings

In der Erarbeitung der Beispiele werden gezielt häufige Gesundheitsprobleme/Symptome der pflegerischen Praxis ausgewählt. Die Beispiele handeln in verschiedenen Settings und zeigen, wie Clinical Assessment im Akutspital, im Heim und in der ambulanten Pflege genutzt werden kann. Da die Arbeitsgruppe für das Clinical Assessment vor allem ein grosses Potenzial in der Spitex und der Langzeitpflege sieht, werden die Situationen meist in diesem Setting beschrieben.

Die Praxisbeispiele beruhen auf den Erfahrungen der Verfasserinnen. Diese praktischen Erfahrungen wurden mit dem Fachwissen Clinical Assessment kombiniert und didaktisch aufbereitet, um die wesentlichen Aspekte klar herauszuarbeiten. Dabei wurde auf eine starke Verfremdung der Originalsituation geachtet, um die Patienten und Patientinnen ausreichend zu schützen.

Zur besseren Orientierung werden die Praxisbeispiele in einem gleichbleibenden Raster präsentiert:

- Beschreibung Praxisbeispiel
- Sicht der Pflegenden
- Erhebung symptomfokussierte Anamnese und Körperuntersuchung (Datensammlung)
- Vorläufige Pflegediagnose
- Reflexion
- Praxisorientierte Schlussfolgerung

Zunächst wird die Situation mit den für die klinische Einschätzung relevanten Daten inklusive der Wahrnehmungsebene der Pflegefachperson beschrieben. Im Anschluss werden die erhobenen subjektiven und objektiven Daten bezogen auf das Beispiel dargestellt und eine vorläufige Pflegediagnose erstellt. Die Analyse und kritische Reflektion der Situation sowie der präsentierten Daten fliessen in die Planung der pflegerischen Handlung ein und stützen diese. Das angewendete Raster stützt sich dabei auf das Fachdidaktikmodell «Pflege» von Schwarz-Govaers und Mühlherr (2004).

Teil der klinischen Pflege

Die Arbeitsgruppe möchte dazu beitragen, dass sich Clinical Assessment weiter als eigenständiger und eigenverantwortlicher Bereich der klinischen Pflege etabliert. Dazu unterstützt sie die Praxis mit bearbeiteten Fallbeispielen, die vor dem Hintergrund der erweiterten klinisch-pflegerischen Einschätzung und Analyse erstellt werden. Die Beispiele sind eine Möglichkeit, dass sich Pflegende und andere Health Professionals über den Sinn, Zweck und Nutzen des Clinical Assessment austauschen und ihre pflegerische Praxis gezielt nach Möglichkeiten reflektieren, in denen die dargestellten Fähigkeiten eine wertvolle Ergänzung und Fundierung der bisherigen Pflegepraxis darstellen. Die Beispiele können eine offene Haltung gegenüber diesen Kompetenzen fördern. Die tatsächliche Umsetzung bleibt hingegen Aufgabe der Disziplin Pflege und ihrer Praxis.

Literatur

Lindpaintner L.S. et al. (2009). Defining Clinical Assessment Standards for Bachelor`s Prepared Nurses in Switzerland. Journal of Nursing Scholarship; 41 (3): 320–327.

Lindpaintner L.S. (2007). Der Beitrag der Körperuntersuchung zum klinischen Assessment: Wirksames Instrument der professionellen Pflege. Pflege (20): 185–190.

Scherer T., Schmid-Meister A., Bischofberger I. et al. (2010). Professionelle Kompetenz zur Erfassung von Pflegesituationen. Krankenpflege, Heft 2, p. 16–19.

Steudter E. (2012). Klinisches Assessment in der geriatrischen Fachpflege. NOVACura, Heft 9, p. 45–47.

Schwarz-Govares R. & Mühlherr L. (2004). Das Fachdidaktikmodell Pflege. In: Ludwig I. (Hrsg.). Pflege lehren und lernen. Bern: hep Verlag, p. 19–43.