

Klinisches Assessment für die Pflegepraxis – Teil 7

Stärkung der Pflege im multi Behandlungsteam

Die Fähigkeit, Zusammenhänge zu erkennen, zu verstehen und entsprechend zu handeln, wird als primärer Nutzen der Ausbildung von Pflegefachpersonen BScN im klinischen Assessment beschrieben. Die Serie, in der verschiedene Praxisbeispiele vorgestellt wurden, schliesst mit einer kritischen Reflexion und der Darstellung weiterer Entwicklungsschritte.

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



Im Laufe der Ausbildungsmodule und -kurse wird für die Studierenden der Zuwachs an Wissen und Fachkompetenz erkennbar und geschätzt.

den – nachvollziehbar und professionell abzubilden und fachlich zu begründen. Grundlage dazu bildet das systematische und strukturierte Beobachten, das frühzeitige Erkennen von Veränderungen, das Einordnen und Interpretieren erhobener Daten (Lindpaintner, 2007). Genau hier setzt das klinische Assessment an.

Gefragte Kompetenzen

Seit 2006 wird das klinische Assessment in den Pflegestudiengängen der Universität und den Hochschulen der Schweiz gelehrt. Nach anfänglichen Unsicherheiten und Unklarheiten auf Seiten der Pflegefachpersonen und den ÄrztInnen finden sich in immer mehr Einrichtungen Anteile des

In den letzten Jahren haben sich die Anforderungen an die praktische, professionelle Pflege in allen Bereichen nochmals stark verändert. Demografisch bedingt benötigen immer mehr Menschen pflegerische Hilfe und Unterstützung. Die Verweildauer in den Einrichtungen der Akutversorgung hat sich verändert (vgl. Gerritzen & Kirchgässner, 2013). Die Betreuungszahlen in der ambulanten Pflege stossen mehr und mehr an die Grenzen der vorhandenen Kapazitäten und im Langzeitpflegebe-

reich bestehen Wartelisten für den Umzug in die Institution. Die Pflegeteams setzen sich zunehmend aus Personen mit unterschiedlichen Berufsabschlüssen zusammen, Aufgaben müssen neu geordnet und zugewiesen werden. In fast allen Pflegeeinrichtungen finden dazu Anpassungen statt. Fast gleichzeitig erhöhen sich die Komplexität der pflegerischen Situationen und deren Dynamik. Umso wichtiger ist es für die Pflege, ihre Handlungen und deren Planung – die sich im Pflegeprozess abbil-

den klinischen Assessments, wobei ein Schwerpunkt in den Akutkliniken beobachtet wird. Durch die enge Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst ist es für Pflegefachpersonen hier möglich, in Absprache und bei Unsicherheit mit kollegialer Unterstützung die körperlich pflegerische Untersuchung anzuwenden und den Pflegeprozess auf erweiterte Daten abzustützen. So kann diese Tätigkeit immer mehr zum festen Bestandteil der professionellen Pflege werden. Dabei darf jedoch nicht vergessen werden,

professionellen

dass die Voraussetzungen für ein gelingendes klinisches Assessment hoch sind. Was sich möglicherweise in den vorangegangenen Beiträgen der Artikelserie einfach anhört, ist nur möglich, wenn Pflegefachpersonen über umfangreiche Kompetenzen in allen Bereichen (Fach-, Methoden-, Sozial- und Selbstkompetenz) verfügen. Auch die klinische Erfahrung und die Fähigkeit, schnell eine vertrauensvolle Beziehung zu den Patienten aufzubauen, die von professioneller Nähe geprägt ist, spielen eine wichtige Rolle.

Gerade zu Beginn der Ausbildung im klinischen Assessment zeigt sich für die Pflegefachperson schnell, welche Anforderungen an sie gestellt werden und welche Aufgaben die klinisch pflegerische Untersuchung für sie bereithält. Ein wesentlicher Bestandteil dabei ist das strukturierte und klar begründbare Vorgehen. Ein Vorgehen, das in seiner Stringenz für Pflegefachpersonen viel-

fach neu ist. Auch das Verdichten von Informationen, das Beachten aller relevanten Fakten (und ebenso das Aussortieren nicht relevanter Details) und die abschliessende Synthese sind Elemente, die bisher in der Pflege noch zu wenig Berücksichtigung fanden. So reflektieren Studierende auf Nachfrage, warum vor allem das Ziehen der Synthese vielfach Schwierigkeiten bereitet, die Situation folgendermassen: «Bisher wird es in der Praxis noch zu wenig verlangt. In meiner Grundausbildung habe ich das nicht gelernt. Für mich ist ein solches Denken neu.»

Der praktische Nutzen im Alltag

Über den Nutzen des klinischen Assessment wurde in verschiedene Publikationen berichtet (siehe Teil 1 der Serie, 11–2013). Erfahrungen aus anderen Ländern, vorwiegend aus dem angloamerikanischen und skandinavischen Raum, wurden prognostisch auf die Schweiz übertragen. Wer aber könnte besser über den praktischen Nutzen des klinischen Assessment im pflegerischen Alltag berichten, als die Pflegefachpersonen selbst? Wissend um die hohen Anforderungen dieser Aufgabe, werden die Module und Kurse an den hochschulischen Ausbildungs- und Weiterbildungsstätten umfassend mit den Teilnehmenden reflektiert und ausgewertet. Bei fast allen Studierenden zeigt sich eine interessante Veränderung im Laufe des Unterrichts. Zunächst sind die verschiedenen Teilaspekte und die meist neuen Fachbegriffe wie Systemanamnese und symptomfokussierte Anamnese verwirrend. Die Anforderungen an das abstrakte und vernetzende, sich auf einander beziehende Verknüpfen der einzelnen Daten und die Interpretationsarbeit stellen zu Beginn kaum überwindbare Hürden dar.

Nach einiger Zeit verändert sich dies jedoch und der grosse Zuwachs an Wissen bzw. die Erweiterung der Fachkompetenz wird von den Studierenden er-



Serie zur Theorie-Praxis-Verankerung Clinical Assessment

- Teil 1: Mehr Handlungskompetenz in der Praxis
- Teil 2: Praxisbeispiel Bewohnerin mit Atemnot im Heim
- Teil 3: Praxisbeispiel Angehörige mit depressiven Symptomen in der Spitex
- Teil 4: Praxisbeispiel Patientin mit Tumorerkrankung in der Spitex
- Teil 5: Praxisbeispiel Patient mit Bauchschmerzen im Spital
- Teil 6: Praxisbeispiel Bewohner mit eingeschränkter Mobilität im Heim

Teil 7: Ende der Serie, kritische Reflektion und Ausblick

fahrbar und sehr geschätzt. Das verringert den Aufwand für die Lernleistung kaum, zeigt aber, wohin der Einsatz führen kann. Aus persönlichen Berichten und Rückmeldungen der Studierenden zeigen sich der Nutzen und der Gewinn des klinischen Assessments häufig erst am Ende der Module bzw. der Kurse bzw. deutlich darüber hinaus. Dann berichten Pflegefachpersonen oft stolz, dass sie eine Patientin mit Pneumonie frühzeitig erkannt oder einen Patient mit drohendem Ileus rechtzeitig dem ärztlichen Dienst rapportieren konnten und das den Patienten und Patientinnen so schnell geholfen und die Gesundheitssituation zum Besseren gewendet werden konnte. Diese Erfahrungen sind zum Teil auch in die Fallbeispiele der nun abgeschlossenen Artikelserie eingeflossen.

Erfahrungen der Studierenden

Die vereinzelt Rückmeldungen und die Erfahrungen der Aus- und Weiterbildungsstätten geben bisher ein nicht repräsentatives Bild ab. Um den Nutzen für die pflegerische Praxis systematischer zu erfassen, führte die ZHAW im Sommer 2014 eine Befragung ihrer Absolventen und Absolventinnen durch, die im Folgenden zusammenfassend dargestellt werden.

Die Befragten gaben an, dass sie Gesundheitsveränderungen oder Abwei-

Autorinnen

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

Susanne Knüppel Lauener, PsychKP, Lic. Sc. Ed. Dozentin, Departement Gesundheit, Institut für Pflege, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Winterthur, susanne.knueppellauener@zhaw.ch

Marie-Theres Pillar, dipl. Pflegefachfrau, MScN, Dozentin, Fachhochschule Freiburg, marie-theres.pillar@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, andrea.zweifel@bfh.ch



Die erhobenen Daten und Zusammenhänge richtig zu interpretieren, ist ein wichtiger Teil des klinischen Assessments.

chungen schneller erkennen und besser an den Arzt – beispielsweise im Rahmen der Visite – weitergeben können. Durch das frühe Erkennen der Abweichungen (z. B. periphere Ödeme), sind die Pflegefachpersonen eher handlungsfähig und in der Lage, Pflegefehler zu vermeiden. Die Fähigkeit, Zusammenhänge zu erkennen, zu verstehen und entsprechend zu handeln, wird als primärer Nutzen der Ausbildung im klinischen Assessment beschrieben. Pflegefachpersonen, die bereits in Bereichen arbeiten, in dem die pflegerische Untersuchung eher zu den Aufgaben gehört (z. B. auf einer Intensivstation) sind in der Lage, die erhobenen Daten zu differenzieren. Dazu trägt vor allem die erlernte Fachsprache bei, die auch die Kommunikation mit dem ärztlichen Dienst erleichtert.

«Die klinisch-pflegerische Untersuchung stellt einen weiteren Beitrag in der Entwicklung der professionellen Pflegerolle dar.»

Das Potenzial nutzen

Durch das Potenzial des klinischen Assessments kann die Pflegefachperson BScN den Anforderungen ihres klinischen Alltages gestärkt begegnen. Die Fähigkeiten unterstützen eine patienten- und familienzentrierte Pflege, indem die Bedürfnisse und Prioritäten fachgerecht eingeschätzt werden können. Im BScN-Studium werden die Fundamente gelegt, damit die hier erworbenen und in der Praxis angewandten Fähigkeiten des klinischen Assessments in weiterführenden Ausbildungen (Master of Science) entwickelt werden und zu erweiterten Kompetenzen führen.

Durch das klinische Assessment wird die Rolle der Pflegefachpersonen im multiprofessionellen Behandlungsteam gestärkt. Zudem stellt die klinisch-pflegerische Untersuchung einen weiteren Beitrag in der Entwicklung der professionellen Pflegerolle dar und fördert die Möglichkeiten, den immer komplexer werdenden Anforderungen des Gesundheitssystems entsprechen zu können. So hat zum Beispiel Public Health Schweiz (Dratva et al., 2012) als Antwort auf die sich verändernden Gesundheitsbedürfnisse der schweizerischen Bevölkerung die Entwicklung von integrierten Versorgungsnetzen empfohlen. In diesen Versorgungsnetzen sind Pflegefachpersonen zentrale Akteure. Fähigkeiten im klinischen Assessment geben ihnen erweiterte Kompetenzen, ihren Auftrag im Behandlungsprozess der PatientInnen fachgetreu wahrzunehmen und so ihr Rolle in der «integrierten Versorgung» zu festigen.

Ein Blick in die Zukunft

Die Schweizer Fachgruppe Klinisches Assessment setzt ihre Arbeit weiter fort und freut sich über Unterstützung weiterer Mitglieder, die in dem Thema an der Hochschule engagiert und an seiner Weiterentwicklung interessiert sind. Die zwei aktiven Arbeitsgruppen zu den Themen «Fachdidaktik Ausbildung» und

«Theorie-Praxis-Transfer» setzen ebenfalls ihre Arbeit fort. Die Arbeitsgruppe, die sich in den Bereichen Training der Dozierenden betätigt hielt Ende Oktober eine gut besuchte Fortbildung in Bern ab. Hauptthema war die Integration des klinischen Assessments in den Pflegeprozess. In Vorträgen und Workshops wurde über Pflegediagnostik, didaktische Modelle für die Integration des Assessments im Unterricht sowie Praxisanwendungsbeispiele diskutiert. Diese Fortbildungen bieten eine Plattform für den hochschulübergreifenden Austausch und die Vernetzung von Dozierenden im klinischen Assessment und werden daher sehr geschätzt. Die Weiterführung dieser inzwischen jährlichen Treffen ist auch für das nächste Jahr geplant. Um die Qualität der Lehre im klinischen Assessment weiter zu verbessern, sind Schulungsmodulare für Dozierende in Entwicklung, die sich unter anderem der methodisch-didaktischen Vermittlung des klinischen Assessments, dem Pflegeprozess und naturwissenschaftlichem Grundlagenwissen widmen werden.

Auch der Übergang von den Inhalten der Hochschulbildung Klinisches Assessment (Theorie) in die fachpflegerische Arbeit der klinisch-pflegerischen Untersuchung (Praxis) wird weiter begleitet. Die praktische Verankerung bleibt so eins der wichtigsten Anliegen der Fachgruppe.

Abschliessend danken wir nun allen Personen, die zu den Inhalten und zum Aufbau der vorangegangenen Artikel eine Rückmeldung gegeben haben. Dies zeigt sowohl die Relevanz des klinischen Assessments in der Praxis als auch das grosse Interesse am Thema. Dies sind die besten Grundlagen für eine weitere Verbreitung und klare Verankerung dieser fachpflegerischen Aufgabe. ■

Literatur

Dratva J., Felber Dietrich D., Frund V., Koch R., Lehmann P. & Vogel T. (2012) Arbeitspapier «Integrierte Versorgung». Public Health Schweiz unter: www.public-health.ch/logicio/client/publichealth/file/Integrierte_Versorgung_Arbeitspapier_120613.pdf (21.11.14)

Gerritzen B.C. & Kirchgässner G. (2013). Das Gesundheitssystem der Schweiz. In: Die Volkswirtschaft. Das Magazin für Wirtschaftspolitik, p. 39–42.

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