Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 87 (1978)
Heft: 2

Artikel: Der Patient im Mittelpunkt
Autor: E.T.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-547779

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Der Patient im Mittelpunkt

Hilfe für einsame Spitalpatienten

Im Kantonsspital Basel gibt es seit Mai 1976 einen Freiwilligendienst zugunsten von Patienten, die lange Zeit im Spital bleiben müssen. Die Helfer wirken nicht bei der Pflege mit, sondern übernehmen die Rolle des Besuchers: sie leisten dem Kranken Gesellschaft, begleiten ihn auf Spaziergängen, handarbeiten mit ihm, lesen vor, hören zu, schreiben für ihn Briefe, erledigen kleine Botengänge, begleiten ihn beim Übertritt in ein Altersheim.

Es können sich Frauen und Männer für diesen unbezahlten Dienst am kranken Mitmenschen melden, «geeignet ist jedermann, der über das notwendige Pflicht- und Taktgefühl und eine stabile Gesundheit verfügt», wie es in einem Prospekt des Spitals heisst. Die Mitarbeit muss regelmässig und zuverlässig geleistet werden, kann sich aber auch nur auf wenige Stunden pro Woche beschränken.

Ganz ähnliche Aufgaben wie die im Freiwilligendienst des Basler Kantonsspitals organisierten Helfer erfüllen auch die von vielen Rotkreuzsektionen im Besuchsdienst eingesetzten Frauen und Männer (Rotkreuzhelferinnen und -helfer). Sie besuchen Patienten und Einsame in Spitälern, Heimen oder zu Hause.

Manche stellen sich mit ihrem Wagen für regelmässigen oder gelegentlichen Autodienst zur Verfügung, andere verbinden die Besuche mit der Vermittlung passender Lektüre (Bücherleihdienst in Spitälern, Heimen und zu Hause), wieder andere, die ein besonderes Geschick für Handfertigkeiten haben, leiten Patienten zu Bastelarbeiten an oder helfen bei ergotherapeutischen Arbeiten; besonders tragfähige und geschulte Helfer kümmern sich um seelisch Kranke, um cerebral geschädigte Kinder.

Die freiwilligen Rotkreuzhelfer sind nicht ausschliesslich für die Kranken da, es gibt noch andere Gelegenheiten zu sozialem Engagement, doch sind es vor allem Kranke, das heisst in gewissem Sinn Hilflose oder Isolierte, die menschlicher Zuwendung ermangeln und deshalb bei der Rotkreuzhelfer-Tätigkeit im Vordergrund stehen.

The Nurse's Dilemma

Ethische Überlegungen zur Krankenpflege

Diese vom Weltbund der Krankenschwestern (ICN) und der Internationalen Florence-Nightingale-Stiftung herausgegebene Dokumentation wurde von Dr. Barbara L. Tate, Dekan der Fakultät für Krankenpflege an der Universität Rhode Island, USA, zusammengestellt und ist zurzeit nur auf Englisch erhältlich. Sie basiert auf den Ethischen Grundregeln für die Krankenpflege, wie sie im Jahre 1973 am ICN-Kongress in Mexiko angenommen wurden. In fünf Kapiteln, die den in den Ethikregeln aufgezählten Punkten entsprechen, werden 53 erlebte Fälle angeführt, welche die einzelnen Punkte illustrieren. Die dargestellten Situationen sind von Krankenschwestern in verschiedenen Ländern erlebt worden und zeigen Gewissenskonflikte, in die Schwestern geraten können, wenn die kulturellen oder rechtlichen Normen eines Landes, die Begehren eines Patienten und die ärztlichen Anweisungen nicht auf einen Nenner zu bringen sind, zum Beispiel:

- Muss ich, obschon ich gegen die Abtreibung bin, an einer solchen Handlung teilnehmen?
- Unter welchen Umständen soll ich eine Information weitergeben, die mir unter dem Siegel der Verschwiegenheit mitgeteilt wurde?
- Bin ich berechtigt, eine ärztliche Anordnung in Frage zu stellen?

Die Fragen werden nicht konkret beantwortet, denn die Ethischen Grundregeln können nicht starr überall gleich angewendet werden. Aber die angeführten Vorkommnisse und die zu jedem speziellen Fall aufgeworfenen Fragen bilden eine ausgezeichnete Grundlage für Diskussionen unter Angehörigen des pflegenden und ärztlichen Personals zur Klärung der grundsätzlichen Aspekte und für den Unterricht an Schwesternschulen über Berufsfragen und Berufsethik.

Ausbildung von Kurslehrerinnen

Das Schweizerische Rote Kreuz fördert die spitalexterne Krankenpflege unter anderem, indem es der Bevölkerung Gelegenheit gibt, entsprechende Kurse zu besuchen. Es legt grossen Wert darauf, die Kurslehrerinnen gut auf ihre Aufgabe vorzubereiten und organisiert fortlaufend Kurse, in denen die künftigen Kurslehrerinnen mit den neuen didaktischen Methoden des Erwachsenen-Unterrichts und mit dem Stoff des jeweiligen Kurstyps gründlich vertraut gemacht werden.

1978 sind noch Plätze in folgenden Lehrerinnenkursen offen (alle finden in Bern statt):

für Kurs **Krankenpflege zu Hause**
28. August bis 1. September und
11. bis 15. September.
Einführungstagung am 31. Mai

für Kurs **Pflege von Mutter und Kind**
23. bis 27. Oktober und
13. bis 17. November.
Einführungstagung 7. September

für Kurs **Pflege von Betagten**
30. Oktober bis 1. November und
20. bis 22. November
Einführungstagung am 8. September

Wie aus der Aufstellung ersichtlich, wird jeder Kurs in zwei Teilen durchgeführt, mit einer vorgängigen obligatorischen Einführungstagung. Die Ausbildung ist kostenlos, es wird jedoch verlangt, dass die Absolventinnen innert der zwei folgenden Jahre mindestens drei Kurse an die Bevölkerung erteilen und dass sie jährlich an mindestens zwei Kurslehrerinnen-Zusammenkünften (die der Fortbildung dienen) teilnehmen.

Krankenschwestern mit einem Diplom in allgemeiner Krankenpflege, Kinderkrankenpflege oder psychiatrischer Krankenpflege, die Interesse für diese nebenamtliche, honorierte Tätigkeit haben, sind eingeladen, sich beim SRK, Sektor Kurswesen, Postfach 2699, 3001 Bern, Telefon 031 22 14 74, zu melden, wo auch nähere Auskünfte erteilt werden.

Richtlinien für Sterbehilfe

Die schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften arbeitete Richtlinien zur Frage der passiven Sterbehilfe aus, die inzwischen zum Beispiel vom Zürcher Gesundheitsdirektor als für alle Spitäler im Kanton massgeblich erklärt wurden. Wie man erfahren konnte, entsprechen sie der bisher geübten Praxis, indem sie sich am Wohl und Willen des Kranken orientieren. In der Einleitung wird betont, dass es zu den Pflichten des Arztes gehört, dem Sterbenden bis zu seinem Tode durch Behandlung, Pflege und Beistand zu helfen. In den einzelnen Punkten wird dann unter anderem festgehalten:

- In bezug auf die Behandlung ist der Wille des urteilsfähigen Patienten nach dessen gehöriger Aufklärung zu respektieren, auch wenn er sich nicht mit medizinischen Indikationen deckt.
- Beim bewusstlosen oder sonstwie urteilsunfähigen Patienten dienen medizinische Gründe (Indikationen) als Beurteilungsgrundlage für das ärztliche Vorgehen im Sinne einer Geschäftsführung ohne Auftrag. Hinweise auf den mutmasslichen Willen des Patienten sind dabei zu berücksichtigen. Dem Patienten nahestehende Personen müssen angehört werden, rechtlich liegt aber die letzte Entscheidung beim Arzt. Ist der Patient unmündig oder entmündigt, so darf die Behandlung nicht gegen den Willen der Eltern oder des Vormundes eingeschränkt oder abgebrochen werden.
- Bestehen bei einem auf den Tod Kranken oder Verletzten Aussichten auf Besserung, kehrt der Arzt diejenigen Massnahmen vor, die der möglichen Heilung und Linderung des Leidens dienen.
- Beim Sterbenden, auf den Tod Kranken oder lebensgefährlich Verletzten, bei dem das Grundleiden mit ungünstiger (infauster) Prognose einen nicht umkehrbaren (irreversiblen) Verlauf genommen hat und der kein bewusstes und umweltbezogenes Leben mit eigener Persönlichkeitsgestaltung wird führen können, lindert der Arzt die Beschwerden. Er ist aber nicht verpflichtet, alle der Lebensverlängerung dienenden therapeutischen Möglichkeiten einzusetzen.
- Der Arzt bemüht sich, seinem auf den Tod kranken, lebensgefährlich verletzten oder sterbenden Patienten, mit dem ein Kontakt möglich ist, auch menschlich beizustehen.

Bessere Ausbildung für Ambulanzpersonal

Bei Unfällen oder plötzlicher lebensbedrohlicher Erkrankung wird der Patient in den meisten Fällen durch «die Sanität» zum Arzt gebracht. «Die Sanität»: das können Angehörige des städtischen Polizeikorps, Chauffeur und Pfleger eines Spitals, ein privater Ambulanzdienst usw. sein. Das Überleben des Notfallpatienten hängt oft davon ab, ob sofort nach dem Unfall und während des Transportes schon die nötigen Massnahmen ergriffen werden. Der Ambulanzdienst darf sich nicht auf die örtliche Verschiebung eines Patienten beschränken, sondern sollte so weit möglich schon die gleichen Behandlungsmethoden einschliessen, die auf einer Notfallstation angewandt werden. Dem Ambulanzpersonal kommt also eine grosse Verantwortung zu; leider ist es aber vielerorts noch nicht entsprechend ausgebildet.

Es ist ein Anliegen des Interverbandes für Rettungswesen (IVR), hier Abhilfe zu schaffen und die Ausbildung von nichtärztlichem Rettungspersonal zu vereinheitlichen. Als erster Schritt wurde, zusammen mit der Ärztekommission für Notfallhilfe und Rettungswesen des Schweizerischen Roten Kreuzes, ein Ausbildungsprogramm zusammengestellt, das Anwärtern mit Vorkenntnissen erlauben soll, in einem dreimonatigen Kurs die Kenntnisse und Fähigkeiten zu erwerben, um bei Notfällen verschiedenster Art die bestmögliche Betreuung des Patienten von der Bergung bis zur Übergabe an den Arzt zu gewährleisten.

Das Ausbildungsprogramm enthält folgende Schwerpunkte:

- Atmung und Atemstörungen
- Kreislauf und Kreislaufstörungen
- Spezialfälle (die verschiedensten Arten von Verletzungen, Ersticken, Elektrounfälle, Kälteschäden, Strahlenschäden, Vergiftungen, Notfallsituationen bei Kleinkindern, bei Infektionskrankheiten und psychischen Krankheiten, Geburten usw.)
- Medikamente, Injektionen, Infusionen
- Bergungstechniken, Lagerungen, Transporte
- Übermittlungstechnik

Letzten Herbst wurde am Kantonsspital in Aarau im Einvernehmen mit dem Schweizerischen Roten Kreuz ein «Pilotkurs» durchgeführt. In diesen ersten *Berufsretter-Ausbildungskurs,* der vom 19. September bis 9. Dezember dauerte, wurden 18 Teilnehmer aufgenommen. 9 von ihnen besassen ein Krankenpflegediplom, 9 verfügten über praktische Erfahrung im Krankentransportdienst. Die Ausbildung umfasste zehn Wochen theoretisch-praktischen Unterricht mit Besichtigungen und Demonstrationen von Rettungsarten und -geräten und zwei Wochen Praktikum in Notfallstationen oder Rettungsorganisationen. Nach bestandener Abschlussprüfung erhielten die Teilnehmer einen Ausweis des Interverbandes für Rettungswesen.

Es gilt nun, die Erfahrungen aus dem Kurs und aus der praktischen Arbeit der Absolventen auszuwerten und das Ausbildungsprogramm nötigenfalls entsprechend anzupassen. E.T.

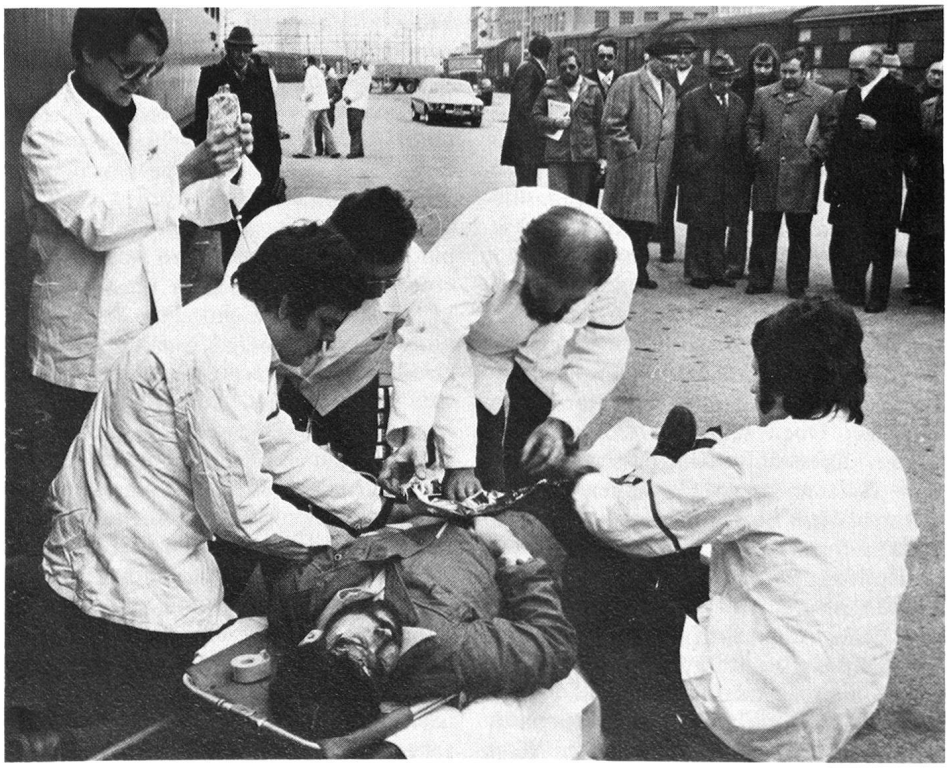

Bild rechts: Vor Abschluss des ersten Berufsretter-Ausbildungskurses des Interverbandes für Rettungswesen lud der Organisator zu einem Pressetag ein, wo an simulierten Unfällen von Kursteilnehmern die Arbeit des Ambulanzpersonals demonstriert wurde.