



PFLEGERAPPORT

Übergabe nach Schweizer Art

Über sein Befinden kann der Patient selbst am besten Auskunft geben. Trotzdem findet die Übergabe weit weg von ihm im Stationszimmer statt. Nicht so auf der HNO-Station 100 des Uniklinikums Erlangen: Die Pflegekräfte haben aus der Schweiz den Pflegerapport am Krankenbett importiert. Das erhöht die Patientenzufriedenheit und die Effizienz.

Maria Fuchs (Name geändert) leidet seit Jahren an einer schweren Krebserkrankung. Deshalb weist ihr Arzt sie zweimal jährlich in die HNO-Klinik ein. „Aber nur auf Station 100!“ Darauf besteht Maria Fuchs, denn sie möchte den Pflegerapport nicht missen. Täglich sitzt sie auf Station 100 pünktlich ab 13 Uhr auf ihrem Bett und wartet auf das Pflegeteam. Maria Fuchs ist froh, dass die Pflegekräfte sie fragen, wie es ihr geht. „Sie nehmen mich ernst und kümmern sich um mich.“ Nach diesem Jour fixe weiß sie, was ansteht, worauf sie achten muss, wann die Arztvisite stattfindet und was sie selber tun kann,

damit es ihr bald besser geht. Auch ist es beruhigend für sie zu wissen, wer in der kommenden Schicht da ist. „Nach dem Rapport gehe ich immer eine Runde an die frische Luft, zum Durchatmen – ich fühle mich rundum gut informiert und kann mich auf die Situation einstellen.“

David Pfeiffer, stellvertretender Stationsleiter, lernte den Rapport während seiner Ausbildung im Kantonsspital Aarau 2006 kennen. Der Pflegerapport ist in der Schweiz weit verbreitet. Die Patienten empfinden ihn als wesentlich angenehmer als die Visite, meint Pfeiffer. Sie werden nicht mit Fremd-

wörtern bombardiert, sondern führen ein Gespräch auf Augenhöhe, bei dem es um ihre persönlichen Belange geht. „Allerdings kann man den Pflegerapport aus der Schweiz nicht eins zu eins in Deutschland übernehmen, denn die Pflegesituation dort ist mit unserer nicht zu vergleichen“, weiß David Pfeiffer: „Allein der Schweizer Personalschlüssel ist utopisch für deutsche Verhältnisse.“ Deswegen wollte er den Pflegerapport in Erlangen von Anfang an in modifizierter Form einführen. Die Stationsleiterin Sylvia Stanzel ließ ihm freie Hand: „Probier's, auch wenn es verrückt klingt.“ Unterstützt durch die Pflegedirektion bildete sich



In Erlangen profitieren alle von der Übergabe am Bett: Die Patienten sind besser informiert. Die Pflegekräfte erfahren schneller von Problemen und können die Namen besser den Gesichtern zuordnen – ein eindeutiges Plus für die Patientensicherheit.

eine Arbeitsgruppe, die ein Modell für die Station 100 erarbeitet hat.

Endlich stört die Klingel nicht mehr

Das Ergebnis der Arbeitsgruppe kann sich auch aus wirtschaftlicher Sicht sehen lassen, denn der Erlanger Rapport spart Zeit. Er beginnt im Stationszimmer mit einem zehnmütigen Kurzüberblick anhand der Patientendokumentationen und einem Ausblick auf die Pflegemaßnahmen für den Nachmittag. Das Team der Spätschicht erhält eine aktuelle, vom EDV-Dokumentationssystem ausgedruckte Tabelle mit den wichtigsten Daten der Patienten. Das anschließende Übergabegespräch am Patientenbett führen mindestens eine Pflegekraft vom Frühdienst und zwei Fachkräfte aus der Spätschicht, die Auszubildenden und Mitarbeiter im Freiwilligen Sozialen Jahr sind ebenfalls dabei. Der zweite Kollege aus dem Frühdienst kümmert sich währenddessen um die Station. Diese stringente Organisation ermöglicht eine ungestörte Übergabe ohne Unterbrechungen durch Telefonanrufe und andere Anfragen. Bei ihrer Runde durch die Krankenzimmer sollen sich die Mitarbeiter aus dem Spätdienst nur vorstellen und gemeinsam mit den Patienten ihr Befinden

erörtern – wie eventuelle Schmerzen, Probleme mit der Atmung, die ausreichende Aufnahme von Flüssigkeit und

die korrekte Einnahme der Tabletten. Danach informieren die Pflegekräfte die Patienten über den weiteren

Erfrischend solide.

REHA SQL - Das neue KIS für Ihre Reha-Klinik. www.magrathea.eu

MEDICA Halle 15/A21

magrathea

Qualitätsstandards zum Pflegerapport am Patientenbett

finden sich auf der Internetseite des Kantonsspitals Winterthur:
http://www.ksw.ch/Portaldata/1/Resources/pflege/dokumente/qualitätsstandard_übergabegespräch_am_patientenbett.pdf

Tagesverlauf: Welche Untersuchungen, Maßnahmen oder Behandlungen stehen an? Zeit für Fragen von Patienten gibt es genauso wie Zeit für Fragen an die Patienten. Durch diesen Dialog lassen sich gemeinsam Lösungen finden, die das Pflegeteam entlasten und die Situation der Kranken verbessern. Sogar die Ärzte profitieren, denn sie stehen bei ihrer Visite nur noch selten vor einem leeren Bett. Inklusive Kurzüberblick im Stationszimmer dauert alles in allem nicht länger als 30 Minuten. Eine flinke, hervorragend organisierte Arbeit, die mit der früheren langwierigen, mehrfach durch Patienten klingeln unterbrochenen Übergabe effizienter und effektiver ist.

Der Ton wird sachlicher

Diese Übergabeform beugt auch der Verwechslungsgefahr vor: Bekommen Pflegekräfte zum genannten Namen direkt ein Gesicht zu sehen, prägen sie sich das gesamte Patientenbild besser ein. Das ist wegen der sich ständig verkürzenden Verweildauer der Patienten und der vielen Halbtagsbeschäftigten unter den Pflegekräften ein großer Vorteil des Rapports. Bei der Einführung des Pflegerapports muss allerdings jede Klinik eigene Wege gehen, David Pfeiffer warnt vor starren Mustern: „Der Pflegerapport ist ein System, das an die Gegebenheiten des Stationsalltags angepasst werden muss, jede Station überlegt am besten für sich, wie sie den Rapport einplant und organisiert, so dass sie ihn rationell und möglichst ungestört abhalten kann.“ Der Pflegedirektor des Universitätsklinikums Erlangen hat die Eigeninitiative von David Pfeiffer von Anfang an unterstützt: „Natürlich habe

ich ihm geholfen bei seinem Wunsch, in die Schweiz zu gehen, und natürlich habe ich dann auch die Initiative von ihm gefördert, den Pflegerapport bei uns einzuführen“. Nicht nur aus betriebswirtschaftlicher Sicht betrachtet Reiner Schrüfer den Rapport als hilfreiches Übergabe-Instrument. Er sieht darin auch eine Möglichkeit, zwischenmenschliche Belange direkt anzusprechen und so Probleme von der emotionalen auf die sachliche Ebene zu transportieren. „Schwelende Konflikte können so verhindert werden. Am Ende profitieren alle vom Pflegerapport“.

Die Kür: kooperative Visite mit Ärzten

Die Übergabe am Krankenbett wird in Deutschland allmählich beliebter. Trotz der offensichtlichen Vorteile des Rapports und verwandter Übergabeformen, sei er weit davon entfernt perfekt zu sein, meint der Professor für Pflegewissenschaften an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg, Peter Stratmeyer: „Der intraprofessionelle Informationsaustausch ist nur ein Teil der gesamten Informationsprozesse. Wichtig ist, alle Informationen mit Patientenbezug zu betrachten.“ Der berufsübergreifende Informationsaustausch mit den Ärzten ist deshalb essenziell für Pflegekräfte – findet er nicht statt, bringt der beste Rapport nichts. Für ideal hält Stratmeyer eine kooperative Visite zwischen Bezugsarzt und Bezugspflegekraft. „Sie würde die Übergabe am Patientenbett ersetzen. Denn dabei sind die Patienten in alle wichtigen Fragen ihrer Versorgung einbezogen.“

Monika Hiltensperger

Foto: Universitätsklinikum Erlangen



GEMEINSAM BESSER.

**DIENSTLEISTUNGEN
FÜR DAS KRANKENHAUS**

Mit unseren Fachexperten
sichern Sie sich Ihre Erlöse!

Effiziente Abrechnung Ihrer
ambulanten und stationären

GKV-Forderungen.



www.pvs-pria.de