

Notizen zum Thema :  
Umgang mit schwierigen Situationen in der Pflege

Die Idee zu diesem Thema ist im Arbeitskreis Pflege entstanden.  
Die Erfahrungen der Teilnehmer/innen haben gezeigt, dass es für pflegerisch/medizinische Fragestellungen im normalen Arbeitsalltag wenig Möglichkeiten des **fachlichen** Austausches gibt.  
Zumal es in einigen Einrichtungen zwar multiprofessionelle Teams gibt, aber nur eine einzige qualifizierte Pflegekraft ohne Arzt. Genauso gibt es jedoch auch den allein arbeitenden Arzt/Ärztin

### **Ein sehr häufiges Problem:**

Die Schwere der Erkrankung der einzelnen Patient/innen wird durchaus richtig vom Pflegepersonal eingeschätzt.  
Der Patient lehnt jedoch alle vorgeschlagenen Maßnahmen, die ihm helfen könnten, ab.  
Konsequenzen, die sich für den Patienten ergeben können, bei Ablehnung der Maßnahmen, werden von dem Patienten nicht als Problem erkannt.  
Die Arbeit findet meist allein, ohne Kollegen, statt (also auch ohne Zeugen).  
Medizinische Fachleute von außerhalb fühlen sich oft nicht zuständig.  
Als Krankenpflegekraft fühlt man sich oft sehr alleine gelassen.  
Hilf- und Machtlosigkeit stellt sich beim Pflegepersonal ein.  
Diese Probleme sind allen Teilnehmer/innen sehr vertraut und belasten als Mitarbeiter/in zunehmend.

Folgende Fragen die daraus resultieren wurden **angesprochen**:

Wie kann ich mich absichern, wenn die Schwere der Erkrankung normalerweise weitergehende Maßnahmen, sei es das Hinzuziehen eines Arztes oder einen stationären Aufenthalt erforderlich macht, der Patient dies jedoch ablehnt.  
Oder der Patient ist voller Ungeziefer, will sich auf keinen Fall waschen o. Ä.  
Letzteres wird auch wichtig im Umgang mit anderen Institutionen sei es Sozialämtern, Krankenhäuser etc., wenn man dort mit einem ungepflegten und/oder morbiden Menschen auftaucht.

Fragen die dann von den entsprechenden Institutionen gestellt werden:

„Was machen die eigentlich den ganzen Tag“

„Wofür gibt es solche Dienste / Hilfsangebote, wenn diese Menschen trotzdem so ungepflegt krank rumlaufen“

Weiter:

Wie komme ich mit meiner Hilflosigkeit zurecht?

Wie wird meine Arbeit von der Umwelt geschätzt/eingeschätzt?

Wie gehe ich mit dem Recht des Patienten um, sich nicht behandeln zu lassen?

Haben die Patienten auch das Recht sterben zu dürfen?

Wie kann ich mir meine Motivation erhalten?

Wie kann ich mich auch juristisch absichern?

**Die meisten Teilnehmer/innen der Arbeitsgruppe kamen aus dem pflegerischen Bereich. Die oben aufgeführte Problematik betrifft jedoch genauso das ärztliche Personal**

Ein weiteres Thema ist die Zunahme von Gewalt und Aggression in diesem Bereich, die nicht nur im Bereich der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen zu beobachten ist.

Es wird oft vergessen, dass die medizinische Versorgung allein schon durch die Tätigkeit **am** Menschen den normalen Abstand (Schulterbreite) nicht mehr möglich macht.

Weiter sind die Behandlungen auch sehr oft unangenehm oder schmerzhaft für die Patienten.

Hier kann bereits die unterschiedliche Sichtweise der Begriffe im multiprofessionellen Team problematisch werden. Der Patient hat dazu sicherlich auch noch mal eine andere Einstellung.

Die Begriffe Bedrohung, Gewalt oder Aggression werden oft unterschiedlich definiert und auch wahrgenommen.

Wann fängt Bedrohung an?

Wie sollten / können wir mit Stalking, Verliebtheit u. Ä. umgehen?

Was können wir für unseren Eigenschutz tun?

Welche Voraussetzungen kann / muss der Arbeitgeber schaffen?

Insgesamt ist zu beobachten, dass die Patienten/Klienten immer jünger werden. Die Ämter immer weniger Verständnis für diese Randgruppe aufbringen. Alkoholprobleme weiter zunehmen.

Es ergeben sich 2 Themenschwerpunkte, die aufgrund der Kürze der Zeit nur angerissen werden konnten:

- 1) Wie erhalte ich meine Arbeitsmotivation unter den Bedingungen der Macht- und Hilflosigkeit.
- 2) Wie gehe ich mit Gewalt in ihren unterschiedlichen Spielarten um. Wie und wo erhalte ich Unterstützung.

Diese Themen sollten in Arbeitsgruppen weiter vertieft werden.