

**PFLEGE
MANAGEMENT**

Mag. Sigrid Maudrey
Einstellung
zur Qualitätssicherung
unter besonderer
Beachtung der Fortbildung
Management 121-127

*Heidmarie Weber, Marianne
Zierath, Wolf Langewitz,
Matthias Nübling*
Patientenbefragungen –
und dann?
Management 128-132

Für eine kontinuierliche Sicherung und Verbesserung der Pflegequalität ist ein möglichst aktueller Kenntnisstand, sowohl über die Prinzipien der Qualitätssicherung als auch über die Entwicklungen in der praktischen Pflegearbeit, notwendig. Die hier auszugsweise vorgestellte Untersuchung wurde im Winter 2000/2001 in 14 Wiener Krankenhäusern durchgeführt und bescheinigt dem Pflegepersonal eine positive Einstellung gegenüber der Qualitätssicherung und gegenüber Fortbildungsmaßnahmen. Sowohl die Arbeitszufriedenheit als auch die Bindung an die Organisation und an die Tätigkeit beeinflussen die Meinung über Qualitätsarbeit und das Interesse an Fortbildungen teilzunehmen

Qualitätsentwicklung ist in den Universitätskliniken des Kantonsspitals Basel inzwischen mehr als eine Vision: durch die Unterstützung der Spitalleitung und der Bereichsleitungen werden die Bemühungen der Bereiche in Bezug auf die Verbesserung ihres medizinisch-therapeutischen und pflegerischen Leistungsangebotes als auch ihrer Effizienz konkretisiert. In Zusammenarbeit zwischen Spitalleitung und Bereichen werden durch die Umsetzung der gesetzlichen (KVG) und der vertraglichen Vorgaben (Rahmenvertrag zwischen Schweizer Spitalern H+ und dem Konkordat Schweizerischer Krankenkassen) Massnahmen und Projekte koordiniert, die zur Qualitätsförderung beitragen. Damit ist die Patientenbefragung kein einmaliges Ereignis ohne Konsequenzen, sondern eine Basis für spitalinterne Verbesserungsprozesse, deren Umsetzung allerdings von der Verantwortungsstruktur der beteiligten Bereiche abhängig ist

angewandte
PFLEGEFORSCHUNG

Kathrin Hirter, Ketsia Schwab
Optimierung
der Schmerzbehandlung
bei Säuglingen, Kindern
und Jugendlichen
Forschung 33-46

Die Schmerzerfassung und -behandlung bei Kindern ist mit Schwierigkeiten verbunden. Einige Gründe dafür sind: fehlende Fähigkeit zur Verbalisierung im nichtsprechfähigen Alter, kindliches Krankheits- und Körperverständnis, mangelndes Wissen beim Fachpersonal, Mythen und Ängste bei Eltern und Fachpersonen. Ausgehend von dieser Situation initiierten die Verantwortlichen in einem Schweizer Universitäts-Kinderspital ein interdisziplinäres Projekt zur Schmerzerfassung, -behandlung und -prävention

Paul C. M. Baartmans
Lebensqualität
als Ergebniskriterium
der Pflege bei chronischen
Erkrankungen
Forschung 47-52

Die Forschungsfrage, welcher in diesem Artikel nachgegangen wird, lautet, ob das Konzept Lebensqualität in die Pflegewissenschaft als Ergebniskriterium (Outcome) für pflegerisches Handeln verwendet werden kann. Um eine Antwort auf diese Frage zu finden, wurde eine systematische Literaturstudie durchgeführt. Schlussfolgerung: Lebensqualität kann nicht als Ergebniskriterium für pflegerisches Handeln verwendet werden. Das Konzept Lebensqualität ist subjektiv (individuell definiert) und hat mehrere Dimensionen. Dies hat zur Folge, dass eine Veränderung des Ergebnisses nicht automatisch einen Einfluss auf die Lebensqualität einer Person hat

Karl-Heinz Grimm
Die strukturelle Kopplung
zwischen Pfleger
und Patient als Basis
pflegerischen Denkens
und Handelns
Forschung 53-59

Der Diskurs um das Wesen der Pflege ist auf internationaler Ebene im Rahmen der Entwicklung konzeptueller Modelle bereits ausführlich geführt worden. In der Bundesrepublik Deutschland vermisst man allerdings, trotz der in der Fachpresse geführten Diskussion bzgl. der Professionalisierung der Pflege, eine Entwicklung eines auf den deutschen Kulturkreis zugeschnittenen Modells als Rahmen für pflegerisches Handeln. Dies ist insofern unverständlich, als dass sich die Mitarbeiter in allen Bereichen des Systems Pflege offensichtlich darüber im Klaren sind, dass vor dem Hintergrund der Entwicklungen im Gesundheitswesen eine deutlich sichtbare Positionierung unumgänglich ist