

03/14

Inhalt

interview

6 Daheim pflegen mit flexiblen Angeboten

Interview mit Renate Kraus, Wien

originalarbeit

9 Pflegekonzept „therapeutic touch“ in Anwendung bei Patienten mit idiopathischem Hörsturz

Martina Hiemetzberger, Annemarie Pieczara, Gerlinde Rebitzer, Wien

pflegebildung

17 Validation schafft Zugang; Gewalt in der Pflege

18 Neues Ausbildungs Krankenhaus der UMIT, Dialog Pflegeforschung und Praxis

pflegepraxis

20 Wundmanagement: Die schwierige Wunde

Marianne Hintner, Innsbruck

26 Wundmanagement: Wundbehandlung aktuell

28 Aktuell: Schnellere Wundheilung;

Wundbehandlung als Stiefkind der Medizin

30 Wundmanagement: Interdisziplinär, international

Gerhard Kammerlander, Andreas Dvorak, Alexander Glaser, Embrach&Wien

32 Onkologie: Die Pflegekraft als Therapie-Coach

Mirko Laux, Frankfurt/Main

36 Onkologie: Diagnostik und Differenzialdiagnostik der Tumor-Fatigue

Dr. phil. Irene Fischer, Emskirchen (D)

40 Architektur&Demenz: Höheres Wohlbefinden, bessere Orientierung und längere Selbstständigkeit

Dr.- Ing. Gesine Marquardt, Kathrin Büter, Tom Motzek, Dresden

freizeit & leben

44 Bauen&Photowettbewerb;

Buch: Frauenpower auf Arabisch

2 Panorama

4 Aktuell: Pflegemanagement Forum

23 Impressum

46 Produkte

48 Veranstaltungen

Veränderung

Das Krankenhaus ist ein potentiell gefährlicher Ort. Natürlich werden hier jährlich viele Menschen geheilt, wird ihnen das Leben gerettet und werden sie von Schmerzen und schweren Symptomen befreit. Aber das Krankenhaus ist auch ein Ort, wo durch die Rahmenbedingungen – Fokus auf Akutbehandlung, Krankenhauskeime, zu wenig Personal etc. – neue Krankheiten entstehen können mit teilweise fatalen Folgen. Dekubitus, Mangelernährung, Inkontinenz, Sturz sind einige der häufigsten Probleme, die im direkten Arbeitsbereich der Pflege auftreten und die auch ein Licht auf die Qualität der Pflege werfen. Sie stehen jedoch nicht nur einer Gesundung entgegen und können die Lebensqualität von Patienten und Bewohnern beeinträchtigen, sie verursachen auch hohe Kosten für die einzelnen Einrichtungen und das gesamte Gesundheitssystem. Um die Versorgung der Betroffenen zu verbessern, ist zunächst die Bestandsaufnahme wichtig. Und interessanterweise zeigt sich, dass bereits diese zu einer Änderung der Situation führt. Denn das bewusste Hinschauen verändert auch das Verhalten. Ein Phänomen, mit dem sich die Sozialwissenschaften und die Wissenschaftstheorie schon seit langem beschäftigt und die gleichzeitig die Bewertung von Studien und ihren Ergebnissen relativiert, denn jede Studie ist an sich schon ein Eingriff in die Alltagsrealität. Aber das ist eine andere Geschichte ...

Mit der alljährlichen Pflegequalitäts-erhebung, die das Institut für Pflegewissenschaft der Medizinischen Universität Graz unter Leitung von Univ.-Prof. Dr. Christa Lohrmann seit 2009 in Kooperation mit der Universität Maastricht auch in Österreich durchführt, soll genau das erreicht werden: Bestandsaufnahme, Bewusstmachung und konkrete Ansatzpunkte für Verbesserungen. Gleichzeitig wird mit diesem Instrument auch – bei entsprechender Führungsqualität der Verantwortlichen – die Motivation der Mitarbeiter erheblich gesteigert werden: Beteiligung, Kommunizieren auf Augenhöhe und Mitentscheiden bei Veränderungen ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor für ein gutes Arbeitsklima. Und der Patient gewinnt sowieso

meint Ihre

Verena Kienast

verena.kienast@springer.at