

häufiger die Bildschirme des „bettseitigen Monitoring“ suchten als die Gesichter der Patienten, wußte er, daß er gehen wird.

Krankenpflege ist ein Beruf auf der Suche nach sich selbst. Schon im 19. Jahrhundert bedauerte Florence Nightingale, daß Pflege lediglich als Verabreichung von Arzneien und Auflegen von Verbänden verstanden werde. Weltweit bemühen sich Pflegeforscherinnen um eine „Definition“, die auch Denken und Wissen in Rechnung stellt. Immer wieder wird die amerikanische Pflegerin und Wissenschaftlerin Virginia Henderson zitiert. Sie begriff als vorrangige Aufgabe einer Krankenschwester, den ihr anvertrauten Menschen in jeder Hinsicht zu unterstützen, seine Unabhängigkeit wiederzuerlangen.

Das neuere Pflegemodell der Britin Nancy Roper sieht den Patienten lediglich in einigen Lebensaktivitäten eingeschränkt. Diese gelte es nur kurzzeitig zu ersetzen, denn der Kranke sei kein passiver Wirt von Krankheiten. War die Pflege jahrelang am Defizit orientiert, so heute an der Frage: Was kann der Patient eigentlich noch? „Versucht, das zu fördern, und mag es noch so wenig sein“, trichtert der Ausbilder Lothar Ullrich seinen Schülerkollegen

ein. „Laßt den Patienten spüren, daß ihr für ihn da seid. Aber paßt auf, daß ihr ihm nichts überstülpt.“

Pflegeforschung. Für Heike Strunk nicht nur ein Wort. Auf ihrer Visitenkarte steht „Pflegedienstleitung“ und „Nursing Director“. Die 38jährige mit dem schicken, schwarzweiß geschickten Brillengestell auf der Nase steht 133 Schwestern und Pflegern vor. Wenn ein Arzt sie ärgern wolle, dann sage er heute noch „Schwester Heike“ zu ihr. Auf dem Fensterbrett in ihrem Zimmer steht ein Schild, „The Boss“; die Schriftseite ist nach hinten gedreht.

#### Krankenpflege wird in vielen Ländern an Universitäten gelehrt

Im Vergleich zu anderen Kliniken „geht es uns geradezu gut“, betont sie. Es gebe ein ausgearbeitetes Pflegekonzept und eine straff organisierte Weiterbildung: Nach dem Krankenpflege-Examen folgt eine zweijährige Interimszeit, in der man auf der Station arbeitet. Danach zwei Jahre berufsbegleitende Ausbildung: 240 theoretische Unterrichtsstunden, 480 „pflegerisch strukturierte Unterweisungen“ und

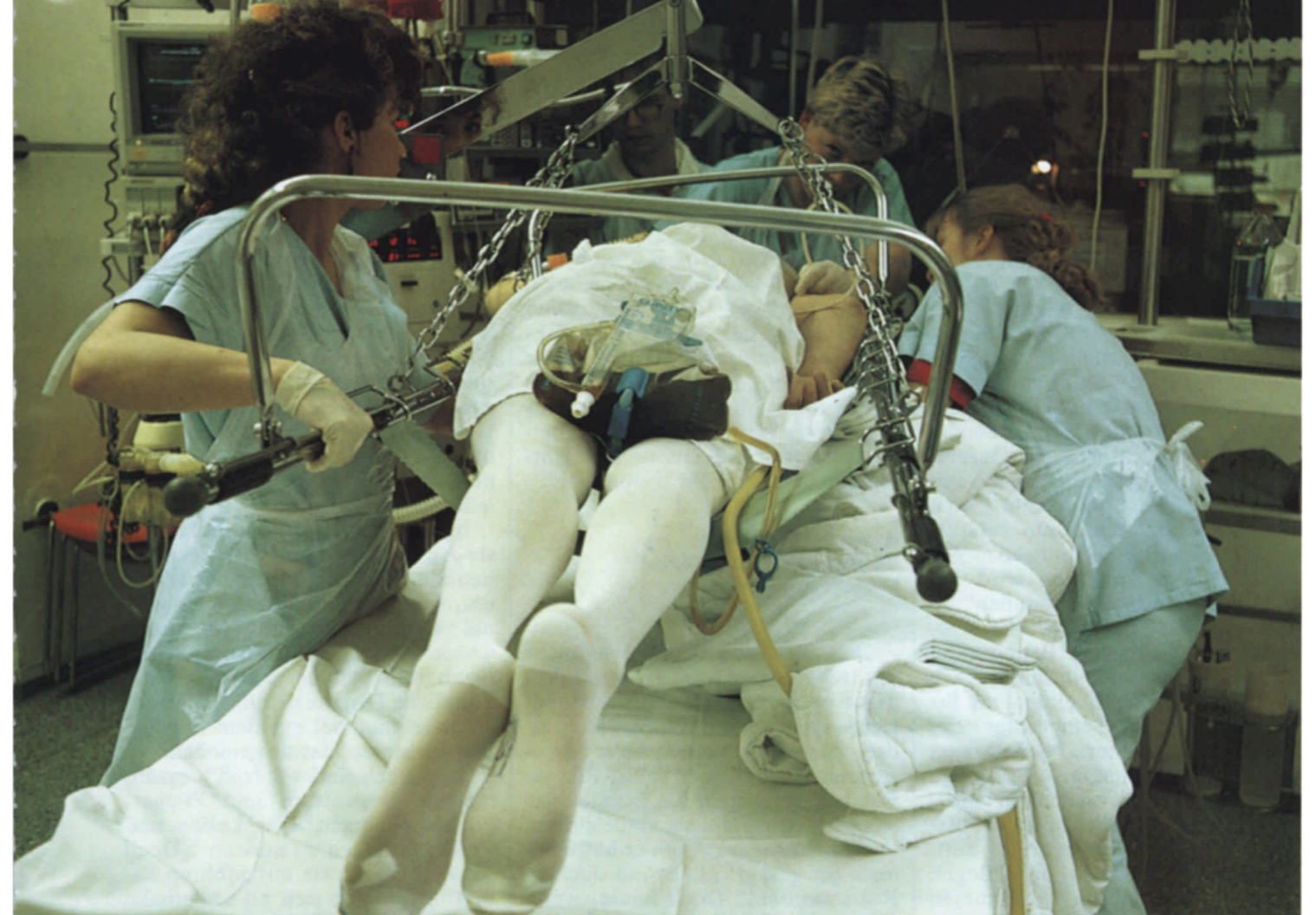
immer: praktisches Lernen am Bett. Doch nicht alle Bundesländer haben eine derartige Weiterbildung gesetzlich festgelegt. „Vielerorts“, sagt die Oberschwester Heike Strunk, „läßt man die Pflegekräfte verdammt allein.“

Sie will in Großbritannien, wo – wie in Skandinavien oder Israel – Krankenpflege an Universitäten gelehrt wird, ihren „Master of Nursing“ machen, vielleicht sogar promovieren. Sie spricht von der Emanzipation ihres Berufsstandes, und wenn ein leitender Arzt der Klinik fragt „Wie geht es meinen Nennen?“, explodiert sie schon mal.

Erst seit etwa 150 Jahren ist Krankenpflege ein Beruf. Bis dahin war sie Aufgabe von Ordensschwestern oder weiblichen Familienmitgliedern. 1831 gründete Amalie Sieveking während einer Cholera-Epidemie in Hamburg den „Weiblichen Verein für Armen- und Krankenpflege“. Doch auch der weltliche Schwesterntypus war von klösterlichen Strukturen geprägt: unter der Haube, selbstlos und aufopfernd, bedingungslos gehorsam dem Arzt gegenüber, voll christlicher Liebe für den Patienten. „Die Frau“, schrieb der Mediziner Victor Robinson, „ist eine instinktive Schwester, von Mutter Natur selbst unterwiesen.“ Heute noch wirkt diese Tradition nach: „Das Dienen steckt uns in den Knochen“, bestätigt Schwester Eva, „wir nehmen gern still alles hin.“

Immerhin habe, sagt Heike Strunk, der Pflegenotstand wenigstens eines bewirkt: „Man hört uns mehr zu.“ Sie hält es für ein Unding, die personellen Löcher auf der Station mit Studenten und Aushilfen zu stopfen. Luxus im Krankenhaus würden in Zukunft nicht die teuren Medikamente und Apparate sein, sondern „jede Minute Mensch“. „Wir sind ja nicht gegen Technik“, aber still und heimlich stelle man immer neue Geräte in die Krankenzimmer – Maschinen, die in ihrer Masse mittlerweile die Pflegenden zu beherrschen beginnen.

„Lebt er noch?“ fragt Eva, 23 Jahre alt, als sie vor ihrer Nachtschicht ins „Kaffeehaus“ kommt, den tristen kleinen Pausenraum der Station. Sie spricht von einem Mann, der bereits drei Wiederbelebungen, Reanimationen, hinter sich



#### Die »eiserne Schwester« erleichtert manch schwere Stunde

Pflegen ist Knochenarbeit. Wenn selbst mehrere Helfer einen Kranken nicht mehr betten können, wird »Emma«, die »eiserne Schwester«, hinzugezogen. So nennt das Pflegepersonal die Hebevorrichtung für besonders schwere Patienten. Aber auch dieses Spezialgerät bewahrt die jungen Leute nicht vor einer weitverbreiteten Berufskrankheit: dem Rückenleiden



Duschen eines Patienten in einer Spezialwanne

hat. Zwei Nächte hat sie ihn schon betreut – und ihn innerlich aufgegeben. Diagnose: Multiorganversagen, der in jeder Intensivstation so gefürchtete Ausfall mehrerer lebensnotwendiger Organe wie Lunge, Niere, Leber.

„So was habe ich noch nicht erlebt“, sagt der Kollege, der ihr den Patienten „übergibt“. Zu allem Übel hat bei dem Todkranken auch noch das Blutgerinnungssystem versagt. „Du kannst ihn gar nicht anpacken“, sagt er weiter. Statt ihn zu pflegen, habe er das aus allen Wunden rinnende Blut aus dem Bett abgesaugt und – in Form von Blutkonserven – „oben wieder hineingeschüttet“.

Der Patient lebt also noch. Bewußtlos befindet er sich zwischen Leben und Tod, in jenem Grenzbereich, den moderne Apparate und Medikamente zusehends ausweiten: das Sterben, aber auch die

Chance zum Weiterleben. Und Eva „übernimmt“: alltägliche Routine.

Kalte Zahlen, von Ergonomen kürzlich erstellt, beschreiben ihren Arbeitsplatz: Bei einem Schwerkranken sind 30 unterschiedliche Einzelalarmlinien möglich, ausgelöst von zwölf Diagnose- und Therapiegeräten pro Patient mit bis zu 85 Bedien- und 65 Anzeigeelementen sowie 15 Leitungen zum Patienten. Dazu kommen noch elf Leitungen zur Logistik, etwa zur Strom- und Gasversorgung. 400 Daten sind pro Tag zu erfassen und im Pflegebericht zu dokumentieren.

50 Prozent der einzelnen Handlungen einer „Pflegekraft“ sind kürzer als eine halbe Minute. Für die „Grundpflege“ eines Kranken bleiben nur 25 Prozent der Zeit. Eva betreut jedoch, wie fast immer üblich, zwei Schwerkranken gleichzeitig. Sie überprüft die Beatmungsmaschine, die Luft in den grau-blauen männli-