



„Wir sprechen jetzt viel offener miteinander“



Personalmangel, multimorbide Patienten, anspruchsvolle Angehörige – nie war Teamgeist so gefragt wie heute. Wir suchen positive Beispiele aus Rheinland-Pfalz und fragen nach ihren Rezepten.

DIESES MAL: STATION 9 DES SANKT VINCENTIUS KRANKENHAUSES SPEYER

Es war 2015. Drei Kolleginnen wurden schwanger. Stationsleitung Karin Klose konnte nicht anders: Fast täglich rief sie bei Mitarbeiterinnen an, die frei hatten. Ob sie einspringen könnten? Irgendwann brach es aus ihren Mitarbeiterinnen heraus: „Ich krieg’ die Krise, wenn du mich anrufst!“ Ja, genauso vehement formulierten es die meisten, erinnert sich Karin Klose (58). Das war der Wendepunkt.

Das Team begann, offener miteinander zu sprechen. „Ich habe erklärt, dass ich keine andere Möglichkeit habe, dass ich zunächst jede, die im Frei ist, anrufen muss. Wir sind aber

übereingekommen, dass ein Nein völlig in Ordnung ist und sich niemand dafür rechtfertigen muss. Einfach Ja oder Nein sagen – das reicht mir. Seither ist der Druck raus.“ Die Kolleginnen achten selbst darauf, dass nicht immer dieselbe einspringt. Und sie haben zusammen mit Karin Klose Kompromisse gefunden: Es gibt inzwischen auch ein stundenweises Einspringen zu den Stoßzeiten, etwa zwischen 6 und 10 Uhr. Meistens findet sich jetzt jemand. Das liegt sicherlich auch daran, dass die Stationsleitung auf der anderen Seite versucht, im Dienstplan alle Wünsche zu berücksichtigen.



Von links: **Daniela Haß** (45), Stationsleitung **Karin Klose** (58) aus dem Frei zum Fototermin gekommen, **Olga Gatzke** (34), **Roswitha Völcker** (53), **Ilona Scheffel** (54). Weitere Teammitglieder, die nicht auf dem Foto zu sehen sind: Ayla Alan, Birgit Franke, Eva Maria Gwenger, Sarah Graf, Petra Gaggermeier, Brigitte Mierzejewski, Rachel Okumu, Nadine Reis, Dean Makivic, Amelie Zimmermann

Immer mehr Geräte auf Station

Wäre die Station 9 eine normale Chirurgie, dann könnten sicherlich auch schnell Kollegen aus dem Haus einspringen. Aber so leicht ist das nicht: Es handelt sich um eine interdisziplinäre operative Station, auf der auch Weaning-Patienten liegen. Viele Patienten der Rekonstruktiven und Plastischen Chirurgie kommen von weit her, etwa aus Karlsruhe, Ludwigshafen oder Heidelberg. Sie werden eingeliefert mit einem offenen Brustkorb oder Bauch, gelegentlich auch mit offenen Beinen oder einem

ausgedehnten Dekubitus. „Die Patienten sind psychisch sehr belastet: Bei der Sternumosteomyelitis etwa – einer Entzündung des Brustbeins mit Wundheilungsstörung, die als Komplikation nach einer Bypass-OP auftreten kann – müssen sie in sehr kurzen Zeitabständen zur Wundrevision immer wieder in den OP“, erzählt Daniela Haß (45), die seit bald 20 Jahren auf Station 9 arbeitet. „Durch diese Spezialisierung sind auch sehr viel mehr Geräte hinzugekommen, etwa die Pumpe für die Vakuumtherapie, auch ist die Wundversorgung extrem anspruchsvoll und zeitintensiv.“

Kommt vor: Eine Stunde für einen Patienten

Für die Kolleginnen bedeutet dies: Sie müssen sich gut abstimmen und aufeinander verlassen können. Denn es kommt immer wieder vor, dass eine Pflegefachperson 20 Minuten oder gar eineinhalb Stunden nur mit einem Patienten beschäftigt ist. „Dann muss ich den Bereich mit übernehmen und darf nicht sauer werden“, sagt Ilona Scheffel (54), die vor 13 Jahren ins Team von Karin Klose gekommen ist.

„Ein lockerer Umgang ist wichtig“, sagt Daniela Haß. Wenn es gerade passt, stimmt sie mit einem Patienten zusammen auch schon mal ein Lied an – etwa „Mona Lisa“



Mit der Spezialisierung ist auch eine neue Fehlerkultur eingezogen. Die Kolleginnen sprechen sich gegenseitig auf Dinge an, die ihrer Meinung nach nicht so gut geklappt haben. In aller Offenheit in der Übergabe. Daniela Haß: „Wir ärgern uns nicht lange, sondern reden sofort über Fehler, sachlich, mit dem Ziel, sie an der Wurzel zu packen. Anfangs war es gar nicht so leicht, sich nicht persönlich angegriffen zu fühlen. Aber wir haben das mit der Zeit gelernt.“

„Wir reden sofort über Fehler“

Überhaupt: die Übergabe. Für Ilona Scheffel ist sie eine gute Gelegenheit, Ideen zu entwickeln. „Gelegentlich höre ich von Häusern, die auf ausführliche Übergaben verzichten. Doch das kann ich mir gar nicht vorstellen.“ Daniela Haß fällt dazu die Fistelversorgung ein. „Da geht es darum, wie viel Mal der Beutel gewechselt wurde, von welcher Firma der Redon ist, welche Klebtechnik angewendet wird – das muss man einfach gehört haben. Auch die psychische Ver-

”

MANCHMAL IST
DIE ÜBERGABE
FAST WIE EINE
SUPERVISION.

„Die Arbeit hat sich verdichtet“, sagt Ilona Scheffel. Auf die Übergabe verzichten die Kolleginnen trotzdem nicht



fassung von Patienten lässt sich am eindrücklichsten durch die mündliche Übergabe darstellen.“

Manchmal ist die Übergabe fast wie eine Supervision, meint Ilona Schefel. „Die Offenheit, mit der wir über Probleme reden, tut einfach gut.“ Das sieht auch Karin Klose so: Ärger und Unmut stauen sich nicht mehr an. „Ich krieg’ die Krise!“ – diesen Spruch hat sie lange nicht zu hören bekommen. ●



Kennen Sie auch ein perfektes Team oder arbeiten Sie in einem? Dann freuen wir uns über eine Info per Mail an: hallo@pflegekammer-magazin.de 