

Work Shadowing in Dublin

Von Dorothee Kleiner, Dozentin des ZHAW Instituts für Pflege und Studentin im Master of Science in Pflege an der ZHAW

Warum ein Work Shadowing?

Ich, Dorothee, unterrichte in einem Teilzeitpensum am Departement Gesundheit, nehme gleichzeitig am Masterprogramm teil und bereite mich so auf eine zukünftige Herausforderung vor – im nächsten Jahr soll ich helfen, im Kinderspital Zürich in der Abteilung für Stoffwechselerkrankungen einen ANP-Service aufzubauen. Um den Transfer von meinem Theoriewissen aus dem Masterstudium in die Praxis zu fördern, sind Work Shadowings, d.h. eine erfahrene Fachperson bei der Arbeit zu begleiten und zu befragen, ein guter Weg. Mit dem Work Shadowing bei zwei erfahrenen Clinical Nurse Specialists (CNS) in Irland konnte ich den ANP Ansatz im Fachbereich der Stoffwechselerkrankungen bei Kindern hautnah kennenlernen. Zudem erlaubte mir dieses Work Shadowing, wichtige internationale Kontakte für meine Tätigkeit als Dozentin im Bachelor-Studiengang Pflege der ZHAW zu knüpfen. Aus meiner Sicht sind Aspekte der lokalen Aus- und Weiterbildung von Pflegefachpersonen von grossem Interesse, da die Anforderungen an die Gesundheitssysteme sich ständig verändern.

Warum in Dublin?

Angeborene Stoffwechselerkrankungen sind seltene Erbkrankheiten. Bis heute wurden über 500 verschiedene solcher Störungen identifiziert, die häufigste ist die Phenylketonurie (PKU). Anhand von Neugeborenen-Screenings wurden bisher 700 Patienten in Irland identifiziert. Zudem ist Irland in Bezug auf Grösse, Einwohnerzahl und Gesundheitssystem mit der Schweiz vergleichbar. Im Internet entdeckte ich, dass in Dublin am Zentrum für Stoffwechselerkrankungen zwei CNSs arbeiten. Irische Eltern eines Kindes, das heute in Zürich behandelt wird, berichten sehr positiv über ihre Erfahrungen in Dublin. Dies machte diesen Ort für mich umso attraktiver. Meine Anfrage für einen Work Shadowing-Besuch wurde positiv aufgenommen und der Plan konkretisierte sich.



Abbildung 1: Vorderseite Kinderspital Temple Street



Abbildung 2: Besprechung im CNS-Büro der Metabolic Unit: (vlnr) Angela, Celine, Maria

Der Work Shadowing-Besuch

Die „Metabolic Unit“ ist eine eigene Abteilung im Children’s University Hospital an der Temple Street in Dublin und das einzige Stoffwechselzentrum in ganz Irland. Das heisst, alle Patienten mit einer Stoffwechselstörung werden hier erfasst und behandelt, Kinder und Erwachsene, insgesamt über 1800 Patienten. Diese eigene Abteilung wurde 1992 gegründet. Die „Metabolic Unit“ besteht aus der „Outpatient Clinic“ und der „Metabolic Ward“. Sie ist seither personell etwa um das Vierfache gewachsen.

Montagsmorgen: Auf der Suche nach dem Spital (zu Fuss) und anschliessend der „Metabolic Unit“ kam ich auf Irrwegen zum Ziel. Die „Outpatient Clinic“ ist ein Pavillon im Hinterhof des alten Spitals und wurde vor 16 Jahren gebaut. Der „Metabolic Ward“ ist eine Abteilung mit 7 Betten im alten Spitalgebäude, die von Montag bis Freitag offen ist (im 24-Stunden-Betrieb). Die Abteilung wurde vor kurzem renoviert. Sie hat einen hohen Personalbestand, da auch sehr pflegeintensive Patienten betreut werden. Nur intubierte Patienten sowie Patienten, die eine Dialyse oder Hämofiltration brauchen, werden weiterverlegt.

Als ich die „Outpatient Clinic“ endlich fand, war Maria O’Regan (eine CNS) gerade sehr beschäftigt. Dies gab mir Gelegenheit, mich im Wartebereich, in dem sich Eltern und Patienten befanden, umzuschauen. Hinter Glas liegt das Sekretariat, wo man sich mit Klopfen anzumelden hat. Auf einem Bildschirm läuft sehr leise ein Kinderprogramm. Auf einem anderen Bildschirm sind kleine Einheiten von Patientenedukation aufgeschaltet. Zum Beispiel zeigt eine Sequenz, wie die Ernährungsinformationen auf Etiketten von Produkten zu lesen sind. Im vorderen Teil der Poliklinik sind die Büros und Untersuchungszimmer sowie WCs, im hinteren Teil hat es weitere Büros und Untersuchungszimmer, eine Ausstellung von speziellen Ernährungsprodukten, ein Konferenzzimmer, eine Teeküche und einen Archivraum, der auch als Garderobe dient.

Nach etwa einer halben Stunde Wartezeit werde ich von Maria freundlich empfangen. Sie möchte nochmals genauer wissen, was die Ziele meines Besuchs sind und bespricht den groben Ablauf der Woche mit mir. Nach ein paar allgemeinen Infos zur „Metabolic Unit“ darf ich bereits an der ersten interprofessionellen Kadersitzung teilnehmen. Es geht um ein neues Angebot, sogenannte „Outreach-Clinics“: Ein Teil des Teams soll Stoffwechsel-Sprechstunden in anderen Städten Irlands durchführen. In einer entspannten Atmosphäre wird das weitere Vorgehen besprochen.



Abbildung 3: Wartezone mit internem Kinderprogramm



Abbildung 4: Ausstellung geeigneter Nahrungsmittel für Personen mit einer Eiweiss-Stoffwechselstörung



Abbildung 5: Kliniklehrerin (hellblau) und Pflegende auf der „Metabolic Ward“



Abbildung 6: Patientenzimmer auf der Abteilung

Die beiden CNS-Fachpersonen sind erfahrene Mitarbeiterinnen: Celine Stenson ist seit 1992, Maria O'Regan seit 1993 im Bereich Stoffwechselerkrankungen tätig. Sie haben ein Nachdiplomstudium und sind nach irischen Bestimmungen eingetragene CNS, jedoch ohne Master-Abschluss. Beide haben sehr viel zum Aufbau dieser Abteilung beigetragen. Die Minimalanforderungen für CNS bezüglich schulischer Ausbildung sind in Irland sogenanntes „level 8“, welches „Higher Diploma“ oder „Honours Bachelor“ genannt wird und sich zwischen dem Bachelor (level 7) und dem Master-Abschluss (level 9) befindet. Eine weitere Anforderung für die Registrierung als CNS ist Praxiserfahrung im Spezialgebiet von mindestens zwei Jahren. Die häufigste Stoffwechselstörung, die sogenannte Phenylketonurie (PKU), ist mit der Einnahme einer synthetischen Aminosäuremischung (schmeckt nicht besonders gut) und bei Einhaltung einer eiweissarmen Ernährung relativ leicht zu therapieren. Eine spezielle PKU-Sprechstunde wurde auf Anregung der damals leitenden Ärztin, Prof. Treacy, die in Kanada gearbeitet hatte, eingeführt. Diese Sprechstunde ist eine „Nurse-led Clinic“ und genießt landesweit einen sehr guten Ruf. Seit die CNSs diesen Service anbieten und leiten, haben sich die Patienten-Outcomes markant verbessert. „Die Pflegenden wissen besser, wie Patienten auf eine Therapie reagieren, sie sind auch besser im Schulen und Beraten von Eltern und Patienten“, ist der Kommentar des leitenden Arztes, Dr. Monavari. Die CNSs unterstützen und beraten die Familien umfassend in der Bewältigung der Krankheit und ihren Auswirkungen auf den Alltag anhand eines patienten- und familienzentrierten Ansatzes. Die Kontinuität in der Betreuung trage viel zu diesen guten Outcomes bei, meint Maria O'Regan. Gemeinsam wird nach Lösungen für identifizierte Probleme gesucht. Pflege und Ernährungsberatung führen viele Aktivitäten im Bereich Patientenedukation durch („Fun day“, Kochkurse, weitere Schulungen) und haben auch einige Hilfsmittel entwickelt (DVD's, Broschüren, Ausstellungen, Tafeln). Eine intensive interprofessionelle Zusammenarbeit, die von gegenseitiger Wertschätzung geprägt wird, ist sicht- und spürbar.



Abbildung 7: Celine leitet die Vorbereitungssitzung für die PKU-Sprechstunde



Abbildung 8: Schulungstafel für Genetik

Im Laufe der Woche darf ich an verschiedenen Sitzungen, informellen Besprechungen und Sprechstunden von CNSs und Ernährungsberaterinnen teilnehmen, und habe Gelegenheit, mich mit einigen Vertretern der verschiedenen Berufe, die auf der „Metabolic Unit“ arbeiten, zu unterhalten. Ich habe auch die Gelegenheit, die Abteilung mehrmals kurz zu besuchen und bei verschiedenen Pflegeverrichtungen zuzuschauen.

Hier ein paar interessante Einzelheiten aus dieser Woche:

- In Irland gibt es eine Population, die „Travelling Community“ genannt wird, einer Art Zigeuner irischer Abstammung. Die Behandlung dieser Menschen ist für Angestellte im Gesundheitswesen oft herausfordernd, weil sie zeitweise schwer erreichbar und teilweise analphabetisch sind. Therapieadhärenz ist oft ein Problem. Diese Population hat eine sehr hohe Inzidenz von Stoffwechselerkrankungen, z.B. von Galaktosämie, deren Inzidenz weltweit bei 1:40'000 Geburten, in dieser Population jedoch bei 1:450 Geburten liegt.
- Manche Eltern haben Schuldgefühle, weil ihre Kinder unter einer Erbkrankheit leiden. Einigen fällt es deshalb schwer, ihren Kindern irgendetwas vorzuenthalten, insbesondere „verbotene“ Nahrungsmittel, die den Betroffenen schaden.
- Nur die Pflegenden tragen auf der Metabolic Unit Berufskleidung, für jede Hierarchiestufe und Funktion ist die Farbe oder Ausschmückung der Tunika anders. Alle tragen dunkelblaue Hosen. Die Arbeitskleidung muss selber gekauft und gewaschen werden.
- Alle Pflegenden und Ernährungsberaterinnen sind mit den Patienten und ihren Eltern auf „first name basis“ (eine Art per Du). Maria findet, mit „Nurse O'Regan“ angesprochen zu werden wäre sehr förmlich und würde der Beziehung eher schaden. Diese Art der Anrede vermindere den gegenseitigen Respekt nicht, sondern sei auch Ausdruck eines oft langjährigen Vertrauensverhältnisses.
- Gewisse Skills, wie das Durchführen von venösen Blutentnahmen, Einlegen von venösen Verweilkanülen und Verabreichen von IV-Medikation, werden erst kurz vor oder nach der Diplomierung gelehrt. Die dahinter liegende Haltung ist, dass Pflegenden die wesentlichen Grundlagen des Berufes wie das Sorgen für Sicherheit und Wohlbefinden des Patienten, eine umfassende und ganzheitliche Pflege und eine wirksame Kommunikation und Kooperation zuerst beherrschen müssen, bevor sie die potentiell gefährlichen Verrichtungen lernen.

Fazit

Das Work Shadowing war eine rundum sehr wertvolle Erfahrung. Meine Erwartungen für diese Woche wurden übertroffen, die gesteckten Ziele habe ich erreicht: Das, was in den Büchern über die Rolle von CNS steht, wurde auf der „Metabolic Unit“ in Dublin gelebt und fast vollumfänglich in die Praxis umgesetzt. Ich habe sehr viel gesehen, gehört, gespürt, ausgetauscht, gelacht und gelernt sowie gute neue Kontakte geknüpft. Der gegenseitige Austausch über die Pflege und Ausbildung in unseren Ländern sowie über aktuelle Entwicklungen mit ihren Chancen und Problemen war für beide Seiten Gewinn bringend. Die verschiedenen Pflegenden waren sehr hilfsbereit und grosszügig im Geben von Einblicken, Teilen von Erfahrungen und Ressourcen. Es hat sie gefreut, dass jemand Interesse an ihrer Arbeit und Expertise hat und bereit war, 5 Tage für ein solches Work Shadowing zu investieren. Obschon sie ihr enormes Wissen und Können nicht an die grosse Glocke hängen („*We don't brag about what we do*“), ist ihnen bewusst, dass Publikationen weiteren Pflegenden nützen könnten. Artikel zu schreiben ist jedoch (noch?) keine ihrer Stärken bzw. Prioritäten. Ob ihnen dieser Besuch ein wenig Rückenwind dazu gegeben hat?

Dank

Der Leitung der ZHAW, dem Direktor des Departements Gesundheit, Prof. Dr. Peter C. Meyer, der Leiterin des Instituts für Pflege, Heidi Longenrich und der Leiterin des Masterstudiengangs Pflege, Prof. Dr. Romy Mahrer Imhof, der Modulverantwortlichen für Transfer Forschung, Dr. Maria Müller Staub und der Verantwortlichen für Internationalisierung am Institut Pflege, Wanda Lippens möchte ich herzlich danken, dass sie dieses Unterfangen unterstützt haben.

Winterthur, 12. September 2011, Dorothee Kleiner