

Pflegefachfrau werden, trotz grossen Hindernissen

# «Mein letztes Theoriemodul beendete ich im Spital»

Julie Wullemin war kurz vor dem Abschluss des Studiums, als ein schwerer Unfall ihr Leben auf den Kopf stellte. Trotz mehreren Spitalaufenthalten und der Tatsache, dass sie nun im Rollstuhl sitzt, hat sie abgeschlossen und arbeitet nun in der häuslichen Pflege.

Interview: Alexandra Breaud

## Krankenpflege : Warum haben Sie sich entschlossen, Pflegefachfrau zu werden?

**Julie Wullemin:** Ganz einfach: Ich wollte anderen helfen, und der medizinische Aspekt hat mich immer interessiert. Für die Zukunft möchte ich mich in Richtung Praxisausbildnerin weiterentwickeln, dort wo ich aktuell arbeite. Ich brauche aber noch Praxis.

## Sie hatten 2018, gegen Ende Ihrer Ausbildung, einen schweren Motorradunfall und sind nun im Rollstuhl. Ja, das stimmt.

## Sie wollten Ihre Ausbildung aber trotzdem abschliessen und als Pflegefachfrau arbeiten.

Ich musste nur noch ein Praktikum machen und ein theoretisches Modul. Ich wollte meinen Bachelor so schnell wie möglich abschliessen, aber das war nicht so einfach. Ich erlitt Komplikationen und musste mehrmals ins Spital.

## Wie haben sie es geschafft?

Sobald ich die Möglichkeit hatte, machte ich mein viermonatiges Praktikum mit einem reduzierten Pensum beim Spitexbetrieb MSG Soins in Chailly-Montreux.

Mein letztes Modul musste ich im Spital fertig machen, da ich nach einer Operation eine Entzündung in der Wirbelsäule hatte. Glücklicherweise ist am Schluss alles gut ausgegangen!

## Was waren die grössten Herausforderungen, damit Sie Ihre Ausbildung abschliessen konnten?

Etwas was ich unbedingt erwähnen möchte, ist die riesige Unterstützung von meinem Liebsten, meiner Familie und meinen Freunden. Sie waren immer für mich da und haben mich in

meinen Zielen unterstützt. Anders sah es jedoch mit administrativen Angelegenheiten und mit den Versicherungen aus. Ich wurde auch von meinen Chefinnen sehr unterstützt, die nun seit acht Jahren meine Freundinnen sind und die immer an mich geglaubt haben. Eine Challenge war, alles unter einen Hut zu bringen, meine Pflege, die Termine im Spital, die Physiotherapie. Dazu kommen die Schmerzen, die Fatigue, denn ich schlafe sehr wenig und meine Nächte sind manchmal sehr lang.

## Hat es Ihnen geholfen, dass Sie Pflege studierten?

Nicht wirklich. Wir hatten Paraplegie im Studium nie als Thema, auch nicht das Schädeltrauma oder die Probleme mit den Händen ... Das Schmerzmanagement ist eine ganz andere Sache, wenn man selber betroffen ist. Es war für mich völlig unbekanntes Terrain und ich habe meine Situation negiert. Ich glaube, ich war eine Patientin wie alle anderen auch.

## Hat umgekehrt die Tatsache, dass Sie selber Patientin waren, Ihre pflegerische Praxis verändert?

Ja, es hat meine Sichtweise verändert. Ich wurde sensibler, was die Schmerzen der anderen betrifft, die Schlafstörungen, die verschiedenen Formen von Trauer um Dinge im Leben, die Unsicherheit ... Eventuell habe ich einen «Vorteil», was neurogene oder chronische Schmerzen betrifft. Die Patienten fühlen sich von mir vielleicht besser verstanden. Ich kenne auch die Situation, wie es ist, wenn einige Sachen funktio-



Pflegefachfrau im Rollstuhl:  
Julie Wullemin

Trivial mass/Fondation La Spouse

## Lasst uns darüber reden

nieren und andere nicht, das ist unter Umständen hilfreich.

**Wie waren Ihre Beziehungen zu den Gesundheitsfachpersonen nach Ihrem Unfall? Hätten Sie sich gewünscht, dass sie anders handeln?**

Bei ziemlich vielen Gelegenheiten. Das war besonders oft bei Ärzten der Fall: Ich habe gelernt, dass man sofort die Flucht ergreifen sollte, wenn einem jemand von einer wundersamen Möglichkeit erzählt, dank der alles geheilt werden kann! In anderen Situationen hat man meine Schmerzen banalisiert und ich konnte nichts dazu sagen. Das ist genau das Gegenteil von dem, was ich für meine Patienten möchte.

**Sie arbeiten in der häuslichen Pflege in der Nähe von Montreux. Mussten für Sie als Rollstuhlfahrerin Anpassungen gemacht werden?**

Die Patientinnen und Patienten, die ich pflege, sind ebenfalls im Rollstuhl, die Wohnungen sind also angepasst. Rückblickend ist aber klar, dass das Team, mit dem ich arbeite, und ich selber, sehr kreativ sein mussten, um meine Stelle bestmöglich zu gestalten. Die Patienten müssen selbstständiger sein, wenn ich diejenige bin, die die Pflege macht, aber wir haben immer Lösungen gefunden. Das mag ein wenig überraschen, aber wenn man keine andere Wahl hat, ist Kreativität extrem hilfreich!

**Was lieben Sie heute an ihrer Arbeit?**

Die Arbeit im Team und natürlich zu sehen, wenn es einem Patienten, einer Patientin besser geht. Wenn ich dazu einen Beitrag leisten konnte, bin ich schon zufrieden.

Julie Wullemin erhielt in Anerkennung ihrer Kraft und ihres Durchhaltewillens den Studierendenpreis der Vereinigung der Pflegefachpersonen der Fachhochschule La Source.



**Leandra Kissling** arbeitet als diplomierte Pflegefachfrau HF in einem Akutspital. Diese Kolumne wieder spiegelt ihre persönliche Meinung rund um den Pflegeberuf und das Gesundheitswesen im Allgemeinen.

Ich bin als weisse Frau in einem Land mit überwiegend weisser Bevölkerung aufgewachsen. Wenn ich an mein Team und an die Ärzte denke, mit denen ich arbeite, kommen mir spontan nur ganz wenige afroamerikanische Gesundheitsfachpersonen in den Sinn. Natürlich betreuen wir Patienten dieser Ethnie, doch sie bilden eine absolute Minderheit. Ich weiss nicht, wie sich diese Menschen fühlen, wenn sie im Spital fast ausschliesslich von weissen Menschen umgeben sind, die ihre Probleme und Krankheiten nur teilweise verstehen. Ich kann mich noch gut erinnern, als ich nach einer Sportstunde den Trainingsraum verlassen wollte und eine grosse Gruppe Afroamerikaner ihn für die nächste Veranstaltung betrat. Plötzlich fühlte ich mich als weisse Frau «deplatziert». Vielleicht fühlen sich afroamerikanische Patienten im Spital auch so. Natürlich müssen wir Pflegefachpersonen alle Patienten gleich behandeln. Das heisst jedoch nicht, dass wir uns nicht für ihre spezifischen Einzigartigkeiten interessieren sollten. Wir behandeln Kleinkinder und Senioren ja auch nicht gleich und verordnen ihnen nicht die gleichen Therapien. Die gezielte Berücksichtigung der Ethnie unserer Patienten wie auch anderer relevanter Aspekte ihrer Lebensgeschichte gehört für mich in der professionellen Pflege schlicht dazu. Zudem haben Studien klar bewiesen, dass Patienten afroamerikanischer Herkunft an anderen Erkrankungen leiden als europäische Patienten. Sie reagieren anders auf gewisse Medikamente und Zusatzstoffe. In der pflegerischen Grundausbildung haben wir diese wichtige Thematik nicht einmal behandelt. Obwohl wir uns das nicht gerne eingestehen: Auch bei uns in der Schweiz sind afroamerikanische Menschen benachteiligt. Im Gesundheitswesen beginnt die Benachteiligung dort, wo wir ihnen kaum öffentliche Studien und keinen Unterrichtsblock widmen. Ich wünsche mir, dass im Gesundheitswesen künftig offen über verschiedene Ethnien gesprochen wird. Dann müsste ich auch nicht mehr so verzweifelt nach Worten suchen wie heute, als ich diese Kolumne schrieb.

[www.sbk-asi.ch/free4students](http://www.sbk-asi.ch/free4students)  
[www.swissnursingstudents.ch](http://www.swissnursingstudents.ch)



Profitiere von der  
 Gratimitgliedschaft für  
 Studierende bei SNS und SBK!