

# Guten Morgen Herr Schabulke

**Deutsch für den Pflegealltag -  
ein handlungsorientiertes Weiterbildungskonzept**





# Guten Morgen Herr Schabulke

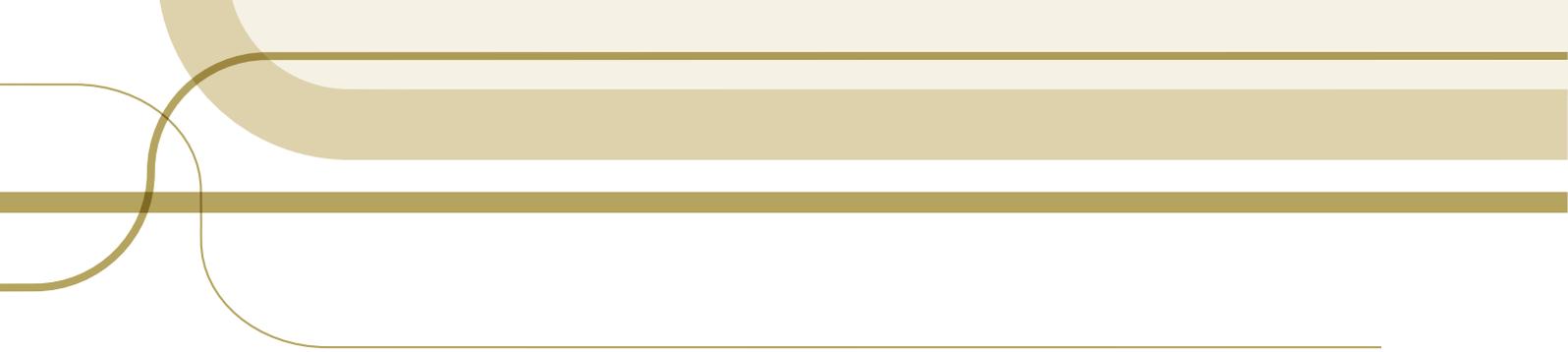
**Deutsch für den Pflegealltag -  
ein handlungsorientiertes Weiterbildungskonzept**



GEFÖRDERT VOM

Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

Das dieser Publikation zugrundeliegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 01AB12003 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autoren.



1. Auflage 2015

© 2015

Lernende Region-Netzwerk Köln e.V.  
Julius-Bau-Straße 2  
51063 Köln

Autoren: Dr. Sabine Schwarz, Ute Heinzelmann, Martina Morales,  
Evelyn Sarbo, Jürgen Stauder

Grafik-Design, Layout und Satz: Klaus Friedrich

Illustrationen: Roland Pecher

Druck: Häuser KG, Köln

Es wurde versucht, möglichst geschlechtsneutrale  
Bezeichnungen oder andere kreative Formulierungen zu finden.  
In den Fällen, in denen dies nicht gelingt, wird die männliche  
Form aus Gründen der flüssigeren Lesbarkeit gewählt.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich  
geschützt. Jede kommerzielle Verwertung ist ohne Zustimmung  
des Herausgebers unzulässig und strafbar.

ISBN 978-3-00-050935-3

<b>1. Einleitung</b>	<b>6</b>	<b>5. Einheiten 10-14</b>	<b>94</b>
1.1 In welchem Zusammenhang wurde das Konzept entwickelt?	6	5.1 Szenario 3 – Herr Schabulke ist aus dem Krankenhaus zurück	95
1.2 Gebrauchsanweisung für Lehrende	8	5.2 Szenario 3 – Lernziele, Lernanlässe und Input	96
1.3 Ort und Personen	10	5.3 Ablaufplan zur Einheit 10	97
1.4 Inhaltsübersicht der 16 Einheiten	16	5.4 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 10	99
<b>2. Einheiten 1-2</b>	<b>18</b>	5.5 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 10	103
2.1 Ablaufplan zur Einheit 1	19	5.6 Ablaufplan zur Einheit 11	104
2.2 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 1	22	5.7 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 11	106
2.3 Ablaufplan zur Einheit 2	28	5.8 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 11	113
2.4 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 2	30	5.9 Ablaufplan zur Einheit 12	115
<b>3. Einheiten 3-5</b>	<b>32</b>	5.10 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 12	117
3.1 Szenario 1 – Herr Schabulke ist gestürzt	33	5.11 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 12	118
3.2 Szenario 1 – Lernziele, Lernanlässe und Input	34	5.12 Ablaufplan zur Einheit 13	119
3.3 Ablaufplan zur Einheit 3	35	5.13 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 13	121
3.4 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 3	37	5.14 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 13	123
3.5 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 3	44	5.15 Ablaufplan zur Einheit 14	125
3.6 Ablaufplan zur Einheit 4	46	5.16 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 14	127
3.7 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 4	48	5.17 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 14	132
3.8 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 4	52	<b>6. Einheit 15</b>	<b>134</b>
3.9 Ablaufplan zur Einheit 5	53	6.1 Szenario 4 – Soll es lebensverlängernde Maßnahmen für Frau Hickeling geben?	135
3.10 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 5	55	6.2 Szenario 4 – Lernziele, Lernanlässe und Input	136
3.11 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 5	58	6.3 Ablaufplan zur Einheit 15	137
<b>4. Einheiten 6-9</b>	<b>60</b>	6.4 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 15	138
4.1 Szenario 2 – Frau Müller wird gewaschen	61	6.5 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 15	141
4.2 Szenario 2 – Lernziele, Lernanlässe und Input	62	<b>7. Einheit 16</b>	<b>142</b>
4.3 Ablaufplan zur Einheit 6	63	7.1 Abschlussübung – Lernziele, Lernanlässe und Input	142
4.4 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 6	65	7.2 Ablaufplan zur Einheit 16	143
4.5 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 6	67	7.3 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 16	144
4.6 Ablaufplan zur Einheit 7	71	7.4 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 16	145
4.7 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 7	73	<b>8. Anlagen</b>	<b>146</b>
4.8 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 7	76	8.1 Hörbeispiele	146
4.9 Ablaufplan zur Einheit 8	78	8.2 Glossar	147
4.10 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 8	80	8.3 Literaturverzeichnis	148
4.11 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 8	85	8.4 Hinweise zu den Autoren	149
4.12 Ablaufplan zur Einheit 9	87		
4.13 Teilnehmerunterlagen zur Einheit 9	89		
4.14 Hintergrundinformationen für Lehrende zur Einheit 9	92		

## 1.1 | **In welchem Zusammenhang wurde das Konzept entwickelt?**

**Guten Morgen Herr Schabulke** wurde vom Kölner Projekt „Arbeitsplatzbezogene Alphabetisierung und Grundbildung Erwachsener (ABAG)“ auf den Weg gebracht. Dies wurde möglich, da das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) von 2012 bis 2015 den Förderschwerpunkt „Arbeitsplatzorientierte Alphabetisierung und Grundbildung Erwachsener“ einrichtete. So konnten bundesweit über 50 Projekte gemeinsam mit Unternehmen und Akteuren am Arbeitsmarkt daran arbeiten, dass arbeitsorientierte Grundbildungsangebote entwickelt und erprobt wurden. Auch das Projekt ABAG setzte in diesem Zeitraum verschiedene Grundbildungsangebote zu unterschiedlichen Themen in namhaften Unternehmen um.

Dabei zeigte die Projekterfahrung, dass das Thema „Deutsch in der Pflege“ ein wichtiges Handlungsfeld der Arbeitsorientierten Grundbildung (AoG) ist. Insbesondere Branchen, in denen sich Arbeitsprozesse, etwa durch die Einführung neuer Technologien oder QM-Systeme, verändern und in denen vielfach an- und ungelernte Personen beschäftigt sind, haben einen Bedarf an Grundbildung. In der Pflegebranche treffen beide Kriterien zu. Zum einen gibt es viele Beschäftigte im Helferbereich, oft handelt es sich dabei um Personen mit der Zweitsprache Deutsch. Zum anderen unterliegen die Anforderungen an das Personal ständigen Veränderungsprozessen und sind in der Pflege generell hoch. So sind bei der Dokumentation, der Nutzung computergestützter Programme und in der Kommunikation mit Bewohnern, Angehörigen, Vorgesetzten, Kollegen und Vertretern aus anderen Berufsgruppen viele

Kompetenzen gefragt. Dabei ist der Umgang mit der gesprochenen und geschriebenen deutschen Sprache, insbesondere für Menschen, deren Muttersprache nicht Deutsch ist, eine Herausforderung. Die Angst Fehler zu machen, vor allem wenn es um die Formulierung schriftlicher Texte geht, ist ein ständiger Begleiter. Unverständliche, unleserliche und fehlerhafte Dokumentationen sind aber nicht nur für die Einzelnen ein Problem, sondern für das gesamte Unternehmen.

So wurde das Konzept „Guten Morgen Herr Schabulke“ für Beschäftigte in der Altenpflege konzipiert und erfolgreich bei dem Unternehmen „Sozial-Betriebe-Köln gemeinnützige GmbH (SBK)“ erprobt, evaluiert und modifiziert. Die SBK ist eine Tochtergesellschaft der Stadt Köln und unterhält ein breit gefächertes Angebot für Senioren sowie für Menschen mit Behinderung. Das Weiterbildungsangebot richtete sich an Beschäftigte der SBK, die in der Pflege arbeiten und deren Muttersprache nicht Deutsch ist. Alle Teilnehmenden arbeiten und leben bereits seit einigen Jahren in Deutschland. So hatten sie zwar heterogene, aber insgesamt relativ gute (mündliche) Deutschkenntnisse (circa A2 bis B2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen).

---

### **Was ist das Besondere an dem Konzept?**

---

Entlang der Geschichte von Herrn Schabulke wurden eine Reihe logisch aufeinander aufgebaute Lernszenarien entwickelt. Anders als in gängigen Lehrwerken handelt es sich dabei nicht um einzelne handlungsorientierte Lerneinheiten, sondern um eine zusammenhängende Geschichte. Die Teilnehmenden trainieren auf diese Weise in realitätsnahen miteinander verknüpften Szenen, wie sie typische berufliche Situationen im Pflegealltag kompetent gestalten können. Zur Bewältigung dieser Situationen sind dabei unterschiedliche Kompetenzen gefragt. So arbeiten die Teilnehmenden an ihren sprachlichen Kenntnissen, die unterteilt sind in die

Bereiche Lesen, Hören, Sprechen und Schreiben. Wortschatzübungen, Grammatik- und Rechtschreibtraining ergeben sich dabei aus den jeweiligen Lernszenarien und sind thematisch im pflegerischen Arbeitsalltag eingebettet. Durch die Einbindung berufsbezogener Arbeitsmaterialien vertiefen die Lernenden ihre pflegerischen Fachkenntnisse und erlangen vor allem im Bereich der Dokumentationen in der Pflege eine größere Sicherheit. Um typische Situationen im Pflegealltag meistern zu können, sind sprachliche Sensibilität und Einfühlungsvermögen gefragt. Durch die konsequente handlungsorientierte Ausrichtung des Konzeptes werden genau diese Kompetenzen in zahlreichen Situationen trainiert und reflektiert. In der vorliegenden Publikation finden Sie dieses ausgearbeitete Konzept bestehend aus 16 Einheiten à drei Unterrichtsstunden (45 Minuten) mit einem Ablaufplan, den Lernszenarien, genauen Arbeitsanweisungen, Texten, Arbeitsaufträgen, Hörbeispielen, Hintergrundinformationen und Musterlösungen<sup>1</sup>. Das Weiterbildungsangebot „Guten Morgen Herr Schabulke“ ist ein praxiserprobtes, detailliert ausgearbeitetes Feinkonzept und kann von Lehrenden, auch ohne pflegerisches Fachwissen, in einem handlungsorientierten Unterricht umgesetzt werden.

### **Warum ist die Szenario-Technik geeignet?**

Bereits bei den ersten Treffen mit den Personalverantwortlichen der SBK wurde deutlich, dass es sich bei der Weiterbildung keinesfalls um einen allgemeinen Deutschkurs handeln kann. So war nicht etwa eine Orientierung an den Niveaustufen des Gemeinsamen europäischen Referenzrahmens maßgeblich, sondern der Bezug zur tatsächlichen Arbeitsrealität der Beschäftigten. Aus den Arbeitsanforderungen, die sich an den konkreten Arbeitsplätzen zeigten, leiteten sich sowohl Inhalte als auch Ziele des Bildungsangebotes ab. In der didaktischen Konsequenz wurde folglich versucht,



*Lerngruppe bei den SBK*

möglichst konkrete Situationen und Handlungszusammenhänge am Arbeitsplatz in den Kursraum zu transportieren und entsprechende Lernsettings zu arrangieren. Die Methode der Szenario-Technik ist hierfür ein geeignetes Instrument. Bei einem Szenario handelt es sich um eine Abfolge von (berufsfeldtypischen) Ereignissen, zu deren Bewältigung klar definierte Kompetenzen nötig sind. Ein Szenario beinhaltet neben der Ereignisbeschreibung eine Kette von handlungsbezogenen Aufgaben, die die erforderlichen Kompetenzen in möglichst realitätsnahen Situationen trainieren<sup>2</sup>. In „Guten Morgen Herr Schabulke“ beziehen sich die Szenarien auf (typische) sprachlich-kommunikative Handlungsfelder im Bereich der Pflege. Die entwickelten Szenarien versuchen, situative Anforderungen möglichst realitätsnah zu konstruieren. Kompetentes Handeln der Lernenden wird durch eine angemessene Bewältigung dieser Anforderungen sichtbar. Die Methode ist mit einem bestimmten Verständnis von Lehren und Lernen assoziiert. Man geht davon aus, dass die Lernenden ihre Kompetenzen in erster Linie nicht durch Rezeption entwickeln, sondern indem sie an konkreten Problemlösungen arbeiten<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Die Hörbeispiele finden Sie unter folgendem Link: [www.bildung.koeln.de/schabulke-hoerbeispiele](http://www.bildung.koeln.de/schabulke-hoerbeispiele)

<sup>2</sup>Vgl. Müller-Trapert (2010); Sass (2012); Grünhage-Monetti/Klepp (2001), Glaboniat u.a. (2005)

<sup>3</sup>Vgl. Kirchhof (2007), S. 80

Die Lehrenden haben bei der Arbeit mit der Szenario-Technik vor allem die Aufgabe, die Ereignisse nach und nach einzuführen und die „Werkzeuge“ zur Verfügung zu stellen, die die Teilnehmenden zur Bewältigung dieser Ereignisse benötigen.

## 1.2 | **Gebrauchsanweisung für Lehrende**

Das vorliegende ausgearbeitete Weiterbildungsangebot „Guten Morgen Herr Schabulke“ ist ein Vorschlag für Lehrende, wie sich Deutschkenntnisse für den pflegerischen Arbeitsalltag handlungsorientiert und anwendungsbezogen vermitteln lassen. Das Konzept stammt aus der Praxis und wurde ursprünglich als berufsbegleitendes Weiterbildungsangebot für Beschäftigte konzipiert, die in der Pflege arbeiten und deren Muttersprache nicht Deutsch ist. Einmal wöchentlich lernten die Teilnehmenden in ihrer Arbeitszeit für drei Unterrichtsstunden. Insgesamt besteht das Weiterbildungsangebot aus vier Szenarien, aus denen sich 16 Einheiten je drei Unterrichtsstunden ableiten. Eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen dieses Angebotes war, dass die Teilnehmenden einerseits Arbeitserfahrungen im pflegerischen Bereich mitbrachten und andererseits bereits grundlegende (mündliche) Deutschkenntnisse hatten.

Nach der Kennenlernphase, die sich über zwei Einheiten erstreckt, steigt die Lerngruppe in das erste Szenario „Herr Schabulke ist gestürzt“ ein. Herr Schabulke ist in seinem Zimmer gestürzt. Aus diesem Ereignis ergeben sich eine Abfolge konkreter Schritte, so muss etwa der Notdienst gerufen oder ein Sturzprotokoll verfasst werden. Herrn Schabulkes Sturz bildet für die Gestaltung der Einheiten 3-5 den roten Faden.

Im zweiten Szenario geht es um Frau Müller, ebenfalls eine Bewohnerin des Heims und eine gute Bekannte von Herrn Schabulke. Mit Hilfe des zweiten Szenarios „Frau Müller wird gewaschen“ geht es vor allem um den Umgang mit bettlägerigen Bewohnern. Dieser Schwerpunkt bildet die Grundlage für die Gestaltung der Einheiten 6-9.

Szenario drei „Herrn Schabulkes Rückkehr aus dem Krankenhaus“ löst ebenfalls eine Abfolge typischer Handlungsabläufe aus, die kennzeichnend für den pflegerischen Arbeitsalltag sind. So wird mit Herrn Schabulke nach seiner Rückkehr aus dem Krankenhaus u. a. über seine Trinkgewohnheiten gesprochen und ein Trinkplan erarbeitet. Aber auch die Zusammenarbeit im Team und die Gestaltung von Übergaben und Gesprächen mit Angehörigen stehen in den Einheiten 10-14 auf der Agenda.

Die Einheit 15 ist mit dem vierten Szenario eine besondere Einheit, da es hier explizit um die Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen geht. Ausgehend von Frau Hickelings Situation befassen sich die Teilnehmenden mit ihrer eigenen Rolle und erarbeiten, wie sie in Gesprächen mit Angehörigen bezüglich lebensverlängernder Maßnahmen die richtigen Worte finden können.

Einheit 16 bildet den Abschluss. Hier entwickeln die Teilnehmenden ganz konkrete eigene Fälle, die geeignet sind, weitere typische pflegerische Anforderungen zu bearbeiten. Situationen und Rollen werden erarbeitet und es gibt eine abschließende Übung, in der der Umgang mit den „eigenen Fällen“ trainiert und reflektiert wird.

In den insgesamt 16 Einheiten werden typische Situationen aus der Altenpflege exemplarisch

behandelt; es können bei Bedarf weitere hinzugefügt werden. Zu jeder der 16 Einheiten gibt es in der vorliegenden Publikation einen Ablaufplan mit Zeitangaben für die einzelnen Unterrichtsphasen. Diese Zeitvorgaben sind ebenfalls als Vorschläge gedacht, die je nach Lerngruppe individuell angepasst werden können und sollen. In Abhängigkeit der Vorkenntnisse der Teilnehmenden (fachliches Vorwissen und/oder Deutsch-Niveau) und deren Interessen können Unterrichtsphasen natürlich gekürzt oder verlängert werden. In der praktischen Umsetzung haben je nach Gruppe insbesondere komplexe Einheiten oft mehr Bearbeitungszeit gebraucht als die dafür angesetzten drei Unterrichtsstunden.

Grammatik wird in diesem Konzept nur in dem Umfang vermittelt, wie es für die Bewältigung der jeweiligen Situationen, die sich aus den Szenarien ergeben, notwendig ist. Deshalb finden sich keine Grammatik-Einführungen in dieser Publikation. Diese müssten, je nach Bedarf, aus anderen Lehrwerken hinzugenommen werden. Auch die Rechtschreibung wird nicht explizit behandelt. Wenn deutlich wird, dass den Teilnehmenden wichtige grammatische Grundlagen und/oder Rechtschreibregeln fehlen, sollten Lehrende darauf reagieren und den Teilnehmenden im Kurs Gelegenheit geben, ihre Kenntnisse mit zusätzlichen Übungen zu vertiefen. Dazu gibt es umfangreiches Übungsmaterial in diversen Übungsgrammatiken, Arbeitsbüchern zur Rechtschreibung und in Lehrwerken zu allgemeinem bzw. berufsbezogenem Deutsch als Zweitsprache.

Auch wenn im Pflegealltag die Tätigkeiten meist knapp und mit Abkürzungen dokumentiert werden sollen, wird in diesem Konzept geübt, grammatisch „korrekte“ Sätze zu formulieren. Nur dann sind die Teilnehmenden in der Lage,

etwas so zu verkürzen, dass es für die Kollegen verständlich bleibt.

Im Verlauf der Weiterbildung werden immer wieder typische Kommunikationssituationen aus dem pflegerischen Alltag in vielen kleinen und auch komplexen Rollenspielen trainiert. Hier bietet es sich an, dass die Teilnehmenden in der Übung nicht nur die Rollen wechseln, sondern auch lernen zu äußern, wie sie sich in der jeweiligen Rolle gefühlt haben und was sie aus dieser Erfahrung heraus für ihren eigenen Arbeitsalltag nutzen können. Es hat sich in der Praxis gezeigt, dass die Teilnehmenden die Unterrichtsmethode gut angenommen haben, immer souveräner mit Rollenspielen umgingen und das Gelernte in ihrem beruflichen Alltag direkt umsetzen konnten.

Damit auch Lehrende ohne pflegerische Fachkenntnisse dieses Weiterbildungsangebot kompetent umsetzen können, finden sie zu den Einheiten u.a. exemplarische Fotos von Arbeitsergebnissen und Musterlösungen sowie weiterführende Informationen. Da es in der Pflege eine Vielzahl feststehender fachlicher Begriffe und Abkürzungen gibt, findet sich im Glossar ein alphabetisches Register.

Es hat sich in der Praxis bewährt, dass sich die Teilnehmenden zu Beginn der Weiterbildung einen Ordner besorgen. In diesem werden nach und nach die Szenarien, eigene Arbeitsergebnisse, die Lerndokumentation, gelöste Aufgaben, Texte, bearbeitete Formulare und die individuell angelegten Wortschatzlisten gesammelt. Am Ende der Qualifizierung liegt dann eine Art Akte zu Schabulkes Geschichte vor und eine Dokumentation des individuellen Lernprozesses.

**Nachfolgend werden das Altenzentrum und die Personen, die in „Guten Morgen Herr Schabulke“ eine Rolle spielen, vorgestellt.**



## **Altenzentrum Zum guten Hirten**

Eine große Einrichtung im Süden von Köln mit drei Bereichen: einem Wohnbereich für Bewohner, die noch überwiegend selbstständig wohnen können, einem vollstationären Bereich und einem Wohn- und Pflegebereich für Personen mit demenziellen Erkrankungen. Zum Haus gehört ein großer Park mit altem Baumbestand, in dem die Bewohner, soweit

sie es noch können, gern spazieren gehen. Im Altenzentrum gibt es Einzel- und Doppelzimmer. Es gibt helle, weiträumige Flure, Speiseräume auf jeder Station, eine öffentliche Cafeteria mit Kiosk im Erdgeschoss, einen Friseursalon, eine kleine Kapelle für regelmäßige Gottesdienste und einen großen Festsaal für die verschiedensten Veranstaltungen im Haus.

## 1.3 | Ort und Personen

**Edgar Schabulke:**

- ist 81 Jahre, geistig und körperlich recht fit

---

- wohnt seit zwei Jahren in einem 1-Zimmer-Appartement im Altenzentrum und hat bei seinem Einzug Frau Müller kennengelernt, die bis zu ihrem Schlaganfall im gleichen Wohnbereich wohnte. Beide sind gute Freunde geworden

---

- ist groß und schlank

---

- ist stolz, dass er noch volles weißes Haar hat

---

- war früher Angestellter bei einer Versicherung

---

- ist seit einigen Jahren verwitwet

---

- ist ein freundlicher und meist auch höflicher Mensch, der aber grantig wird, wenn man ihm etwas vorschreiben will

---

- hat eine Tochter, Sabine Schmitz, die in Vollzeit berufstätig ist und ihren Vater regelmäßig besucht

---

- besitzt eine Lesebrille, die er aber selten trägt

---

- läuft in seinem Zimmer gern auf Socken

---

- spielt hin und wieder Skat und geht viel spazieren (früher ist er viel gewandert)

---

- nimmt gern und regelmäßig an den Veranstaltungen des Hauses teil

---






**Sabine Schmitz:**

- ➔ ist die Tochter von Herrn Schabulke
- ➔ ist 50 Jahre, freundlich und kooperativ
- ➔ ist geschieden, der erwachsene Sohn studiert in Aachen
- ➔ ist Erzieherin in einer Kindertagesstätte
- ➔ ist im Stammblatt als Ansprechpartnerin angegeben
- ➔ hat ein sehr gutes, herzliches Verhältnis zu ihrem Vater und kümmert sich liebevoll um ihn, besucht ihn regelmäßig mindestens zweimal in der Woche
- ➔ ist gerade in Kurzurlaub, als ihr Vater stürzt



**Ingeborg Müller:**

- ➔ ist eine gute Bekannte von Herrn Schabulke
- ➔ ist 82 Jahre, geistig fit und humorvoll
- ➔ wohnt seit fünf Jahren im Altenzentrum, seit einem halben Jahr auf der Pflegestation dieser Einrichtung
- ➔ hatte vor einem halben Jahr einen Schlaganfall und ist seitdem bettlägerig und inkontinent. Nur noch selten kann sie mit einem Rollstuhl das Zimmer verlassen
- ➔ legt Wert darauf, immer gepflegt auszusehen
- ➔ war Bäckereifachverkäuferin und musste immer früh aufstehen
- ➔ war nie verheiratet und hat keine Angehörigen mehr außer einer Nichte, die sie ein- bis zweimal im Jahr besucht
- ➔ ist vor ihrem Schlaganfall gern mit Herrn Schabulke spazieren gegangen
- ➔ hat trotz ihrer Einschränkungen immer gute Laune und ist interessiert an allem
- ➔ wird regelmäßig von Herrn Schabulke besucht und freut sich, wenn er ihr erzählt, was „da draußen“ so alles passiert

## 1.3 | Ort und Personen

**Hulda Hickeling:**

- ist 83 Jahre, dement
- ist seit vier Jahren Bewohnerin im Altenzentrum auf der Station für demenziell Erkrankte
- hatte anfangs, als die Demenz noch im frühen Stadium war, gern mit anderen Bewohnern draußen im Park auf einer Bank gesessen und sich unterhalten
- ist seit einem Schlaganfall halbseitig gelähmt
- ist klein und abgemagert
- reagiert von Tag zu Tag immer weniger auf Ansprache, öffnet kaum noch die Augen und wirkt traurig
- hat Schluckbeschwerden, wurde deshalb über eine Nasensonde ernährt, die sie sich aber versucht hat zu ziehen – deshalb wurde die Nasensonde entfernt
- soll über Magensonde ernährt werden
- hat mit einer Patientenverfügung festgelegt, dass sie lebensverlängernde Maßnahmen ablehnt

**Hans-Peter Hickeling:**

- ist der Sohn von Frau Hickeling
- ist gerichtlicher Betreuer seiner Mutter
- ist mit der Situation überfordert, weil er befürchtet, dass seine Mutter verhungert, wenn sie keine Magensonde erhält
- holt sich Rat bei der Pflegekraft, die seine Mutter schon lange kennt und Erfahrung mit solchen Situationen hat



**Oleg Polcin:**

- ist Pflegehelfer
- ist 31 Jahre alt
- arbeitet seit drei Jahren im Altenzentrum im Wohnbereich, wo die meisten Bewohner noch relativ selbstständig leben können
- kommt ursprünglich aus Polen, lebt seit vier Jahren in Deutschland und ist sehr beliebt bei Bewohnern und Kollegen
- kann sich relativ gut auf Deutsch verständigen, nur das Schriftliche macht ihm manchmal Probleme
- kennt Herrn Schabulke seit dessen Einzug ins Altenzentrum und hat schon immer einen guten Draht zu ihm



**Maria Gomez:**

- ist Pflegehelferin
- ist 28 Jahre alt
- arbeitet seit zwei Jahren im Altenzentrum im Pflegebereich
- kommt aus Spanien und hat dort im kaufmännischen Bereich gearbeitet. Wegen der wirtschaftlichen Lage in ihrer Heimat ist sie vor zweieinhalb Jahren mit ihrem Freund nach Deutschland gekommen
- hatte schon in Spanien angefangen Deutsch zu lernen und kann sich inzwischen ziemlich gut auf Deutsch verständigen. Auch ihr macht das Schriftliche noch Probleme
- ist sehr temperamentvoll, freundlich und liebt ihre Arbeit mit den Bewohnern
- will bald noch einen Deutschkurs besuchen, denn sie möchte unbedingt eine Ausbildung zur examinierten Altenpflegerin absolvieren

## 1.3 | Ort und Personen

**Svetlana Gossmann:**

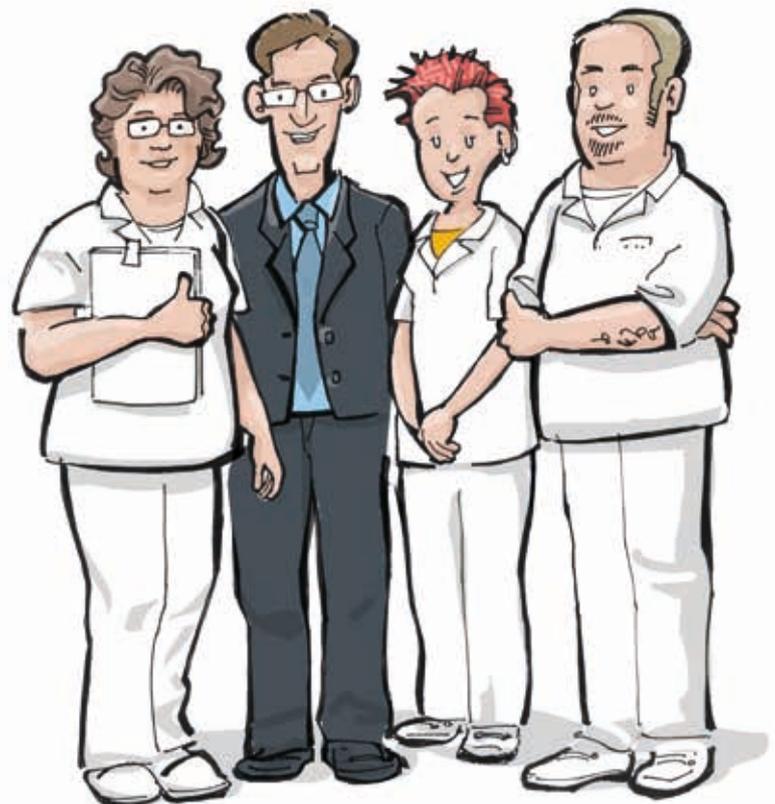
- ist Pflegehelferin
- ist 58 Jahre alt
- arbeitet seit neun Jahren im Altenzentrum
- hat schon in ihrer Heimat Weißrussland als Krankenschwester auf der Intensivstation gearbeitet und dadurch viel Erfahrung im Umgang mit sterbenden Menschen

**Anke Fröhlich:**

- ist examinierte Altenpflegerin
- ist 38 Jahre alt
- arbeitet seit 14 Jahren im Altenzentrum
- steckt Kollegen und Bewohner immer mit ihrer guten Laune an

**Pflegeteam bestehend aus:**

- Stationsleitung
- examinierten Altenpflegern
- Pflegehelfern
- Alltagsbetreuern/  
Betreuungsassistenten



1.4 | Inhaltsübersicht der 16 Einheiten

**1. Einheit**

	<b>1. Einheit</b>
Einführung	Begrüßung/Kennenlernen
	Zielsetzung der Weiterbildung
	Erwartungen der Teilnehmenden
	Erste Selbsteinschätzung der Deutschkenntnisse
	Arbeiterfahrungen der Teilnehmenden

**2. Einheit**

	<b>2. Einheit</b>
Einführung	Konkrete Beschreibung der Tätigkeiten am Arbeitsplatz
	Wortschatz: Verben im Pflegealltag
	Typische Anforderungen und Kompetenzen in der Pflege

**3. Einheit**

	<b>3. Einheit</b>
Szenario 1	Stürze von Heimbewohnern
	Kennenlernen von Herrn Schabulke
	Herrn Schabulkes Sturz und seine Einlieferung ins Krankenhaus (ansprechen, beruhigen, Notruf absetzen)
	Transferübung: Notruf für Harri Bohe absetzen

**4. Einheit**

	<b>4. Einheit</b>
Szenario 1	Herrn Schabulkes Sturz dokumentieren
	Umgang mit dem „Sturzereignisprotokoll“
	Grammatik: Präteritum und Perfekt als passende Zeitformen für Protokolle
	Transferübung: Frau Päßgens Sturz dokumentieren

**5. Einheit**

	<b>5. Einheit</b>
Szenario 1	Herrn Schabulkes Tochter über den Sturz telefonisch informieren
	Transferübung: Nachrichten auf den Anrufbeantworter sprechen
	Gestaltung mündlicher Übergaben (Pflegekraft Oleg informiert sein Team über Herrn Schabulkes Sturz)
	Redemittel für mündliche Übergaben

**6. Einheit**

	<b>6. Einheit</b>
Szenario 2	Kennenlernen von Frau Müller
	Waschen von bettlägerigen Menschen nach pflegerischen Standards
	Vier wichtige Prinzipien der Körperpflege
	Ganzkörperwaschung von Frau Müller beschreiben

**7. Einheit**

	<b>7. Einheit</b>
Szenario 2	Kommunikation mit Frau Müller während der Ganzkörperwaschung
	Redemittel für die Kommunikation mit Bewohnern während der Körperpflege
	Grammatik: Höfliche Aufforderungen (Imperativ mit „bitte“)
	Hautbeobachtung von Frau Müller während der Körperpflege
	Wortschatz: Körperteile, Teile des Skeletts und Gesichts

**8. Einheit**

	<b>8. Einheit</b>
Szenario 2	Hautbeobachtung an gefährdeten Körperstellen: typische Druckstellen (Dekubitus) und Entzündungen (Intertrigo)
	Grammatik: Präpositionen zur Lokalisierung der auffälligen Körperstellen
	Dokumentation der Hautbeobachtung von Frau Müller
	Dekubitusprophylaxe
	Grammatik: Passivkonstruktionen für Dokumentationen

## 1.4 | Inhaltsübersicht der 16 Einheiten

<b>9. Einheit</b>	
Szenario 2	Grammatik: Bildung von Passivsätzen
	Schmerzbeobachtung und -beschreibung
	Wortschatz zur Beschreibung von Schmerzen
	Beschreibung der Schmerzbeobachtung von Frau Müller
	Mündliche Übergabe zu Frau Müller

<b>10. Einheit</b>	
Szenario 3	Herrn Schabulkes Rückkehr aus dem Krankenhaus
	Sturzprophylaxe
	Umgang mit Checklisten zur Planung anstehender Maßnahmen
	Das ist bei Herrn Schabulke in Zukunft wichtig
	Grammatik: Satzbau, Position des Verbs im Hauptsatz, Modalverben um geplante Maßnahmen zu formulieren

<b>11. Einheit</b>	
Szenario 3	Pflegeplanung: Probleme, Ressourcen, Ziele, Maßnahmen
	Aufklärungsgespräch mit Herrn Schabulke bezüglich Vorbeugung weiterer Stürze
	Redemittel für Aufklärungsgespräche mit Bewohnern
	Dokumentation des Aufklärungsgesprächs mit Herrn Schabulke bezüglich eines Trinkplans

<b>12. Einheit</b>	
Szenario 3	Aufklärungsgespräch mit Herrn Schabulke bezüglich der Nutzung eines Rollators
	Grammatik und Redemittel für die höfliche Aktivierung der Bewohner (Konjunktiv II)
	Dokumentation des Aufklärungsgesprächs mit Herrn Schabulke bezüglich eines Rollators
	Pflegedokumentation der durchgeführten Maßnahmen bei Herrn Schabulke
	Zweite Selbsteinschätzung der Deutschkenntnisse

<b>13. Einheit</b>	
Szenario 3	Telefonieren im pflegerischen Berufsalltag
	Telefonieren mit Herrn Schabulkes Tochter Frau Schmitz (beruhigen, informieren, um ein persönliches Gespräch bitten, einen Termin ausmachen)
	Formulierungshilfen für eine „neutrale“ und „aussagekräftige“ Dokumentation
	Redemittel zum Telefonieren

<b>14. Einheit</b>	
Szenario 3	Schweigepflicht bei Gesprächen mit Angehörigen und anderen Personen
	Die Schweigepflicht in einem Telefonat beachten
	Redemittel und Formulierungshilfen für die korrekte Gestaltung von Gesprächen unter Beachtung der Schweigepflicht
	Persönliches Gespräch zwischen Pflegekraft und Herrn Schabulkes Tochter Frau Schmitz

<b>15. Einheit</b>	
Szenario 4	Ethische Konflikte und „schwierige“ Gespräche mit Angehörigen
	Soll es lebensverlängernde Maßnahmen für Frau Hickeling geben?
	Die Rolle von Pflegekräften
	Redemittel und Formulierungshilfen für eigene Einschätzungen und vorsichtige Meinungsäußerungen

<b>16. Einheit</b>	
Abschlussübung	Entwicklung und Präsentation „eigener Fälle“
	Erarbeitung einer individuellen Szene aus dem eigenen Arbeitsalltag
	Darstellung der entwickelten Szenen
	Reflexion und Transfer

In diesen beiden Einheiten lernen sich Teilnehmende und Lehrende kennen. Die Teilnehmenden erfahren Wichtiges über die Zielsetzung der Weiterbildung, reflektieren ihre Erwartungen an die Weiterbildung und tauschen sich bezüglich ihrer Kenntnisse und Arbeitserfahrungen aus.

Lehrende (L) erhalten auf diese Weise wichtige Informationen über den beruflichen Alltag der Teilnehmenden (TN) mit seinen typischen Anforderungen und Problemen und können so ihre Unterrichtsplanung an diesen Bedarfen und den Wünschen der Teilnehmenden orientieren.



**Kennenlernen und Einführung** **Einheit 1**

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Inhalt und Methode</b> (ausführlicher)	<b>Material/Medien</b>
-------------	--------------	---	------------------------

	<p><b>15'</b></p> <p>Begrüßung und Vorstellung</p> <p>Organisatorisches</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L stellt sich vor.</li> <li>■ TN schreiben ihre Namen auf vorbereitete Namensschilder oder Kreppband.</li> <li>■ Organisatorische Fragen werden geklärt (Pausen, Hausaufgaben...).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Flipchart</li> <li>☑ Namensschilder oder Kreppband, ausreichend Stifte für TN</li> </ul>
--	---	--	---

	<p><b>15'</b></p> <p>Kennenlernen der Teilnehmenden</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN bewegen sich zu bestimmten Fragestellungen im Raum und bilden nach kurzen Gesprächen untereinander Gruppen. So müssen sie sich z.B. bei der Frage nach dem Herkunftsland –falls keine Länderkarten ausliegen– mit anderen TN abstimmen, wo ihre „Position“ ist (ah, du kommst aus Polen, dann stehe ich also hier...)</li> <li>■ L befragt anschließend die Gruppen und führt teilweise kurze Gespräche. Auch die Namen werden erfragt und die einzelnen TN mit Namen begrüßt. Diese Phase darf nicht zu lange dauern, da alle stehen!</li> </ul> <p><b>Mögliche Fragen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ In welchem Land sind Sie geboren? (evtl. verschiedene Ländernamen auslegen)</li> <li>➔ Was war Ihre erste Ausbildung?</li> <li>➔ Was mögen Sie an Ihrer Arbeit gerne?</li> <li>➔ Was möchten Sie am Ende der Weiterbildung besser können?</li> </ul> <p><b>Alternative 1: Speed-Dating</b></p> <p>L erklärt das nachfolgende Kennenlern-Spiel und gibt drei Themen vor, zu denen sich die TN jeweils mit einem anderen TN austauschen.</p> <p>Themen könnten sein: „Mein erster Tag in Deutschland“, „Mein Lieblingsort in der Heimat/in Köln“, „Das mag ich an meiner Arbeit am liebsten“ o.ä.</p> <p>Dabei wechseln die TN nach einer festgelegten Zeit jeweils zum nächsten Gesprächspartner. L könnte bei ungerader TN-Zahl an diesem „Speed-Dating“ teilnehmen.</p> <p>Im Anschluss tauschen sich die TN im Plenum zu dem aus, was sie Interessantes voneinander erfahren haben.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Eventuell vorbereitete Ländernamen auf Moderationskarten</li> </ul>
--	---	---	--

Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
		<p><b>Alternative 2: „Wer kennt wen?“</b></p> <p>In AB 1 sind persönliche und kursthematische Fragen formuliert, die von den TN beantwortet werden sollen. L hat so die Möglichkeit, wesentliche, für ihn interessante Informationen zu den TN zu erfahren, und gleichzeitig lernen sich die TN interaktiv kennen.</p> <p><b>Spielablauf:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L teilt das AB 1 an die TN aus und erklärt den Ablauf des Spiels.</li> <li>■ TN bewegen sich im Raum und befragen sich gegenseitig. Sie notieren die Namen der TN, die die jeweilige Frage mit „ja“ beantwortet haben.</li> <li>■ L stellt im Anschluss die Fragen im Plenum: Wer kennt jemanden, der... Dazu nennen die TN die von ihnen notierten Namen.</li> <li>■ L kann weiterführende Fragen an einzelne Personen stellen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 1: Wer kennt wen?</li> </ul>
5'	Zielsetzung der Weiterbildung	L stellt die Zielsetzung und Besonderheiten der Weiterbildung vor: kein „normaler Deutschkurs“, sondern eine arbeitsplatzbezogene Weiterbildung! Die Besonderheit der Weiterbildung kann auf einem Flipchart visualisiert werden.	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hinweis: Dieser Aspekt wird in der Einleitung unter dem Punkt „Was ist das Besondere an dem Konzept?“ erörtert.</li> </ul>
5'	Einführung „Sammelordner“:	L erklärt Funktion und Sinn eines Sammelordners zum Abheften aller TN-Unterlagen.	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hinweis: Die Einbindung eines Sammelordners wird in der Einleitung unter dem Punkt „Gebrauchsanweisung für Lehrende“ erörtert.</li> </ul>
30'	Abfrage der Erwartungen der Teilnehmenden	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten das AB 2 und befassen sich zu zweit mit den Fragestellungen:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Erwartungen an die Weiterbildung</li> <li>– Erwartungen an Lehrende</li> <li>– Erwartungen an sich selbst</li> </ul> </li> <li>■ Im Anschluss fragt L nach konkreten Themen, die in der Weiterbildung behandelt werden sollten. Diese Vorschläge werden am Flipchart festgehalten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 2: Persönliche Erwartungen an die Weiterbildung</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> </ul>

Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
10'	Selbsteinschätzung der vorhandenen Deutschkenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten einen Fragebogen und schätzen an dieser Stelle zum ersten Mal ihre Deutschkenntnisse ein. Im Laufe der Weiterbildung kann eine weitere Selbsteinschätzung erfolgen.</li> </ul> <p>Das Thema Selbsteinschätzung könnte an dieser Stelle etwas ausführlicher thematisiert werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 3: Fragebogen Selbsteinschätzung</li> </ul>
55'	Kenntnisse, Fähigkeiten und Arbeitserfahrungen der Teilnehmenden	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten die drei Seiten des AB 4, die sie zunächst in Einzelarbeit ausfüllen.</li> <li>■ TN interviewen ihren Partner zu den einzelnen Fragen.</li> <li>■ TN stellen dann ihren Partner im Plenum vor.</li> <li>■ L fragt im Plenum nach konkreten Situationen, in denen einzelne TN Angst hatten, etwas Falsches zu sagen oder zu schreiben und was sie in solchen Situationen gemacht haben.</li> <li>■ Ergebnisse werden von L am Flipchart festgehalten, um sie später wieder aufgreifen zu können.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 4: Wo stehe ich jetzt?</li> <li>☑ Flipchart</li> </ul>





Arbeitsblatt 1 · Einheit 1  
Wer kennt wen?

**Arbeitsauftrag:**

Stellen Sie den anderen Teilnehmern untenstehende Fragen und notieren Sie die Namen der Personen, die mit „ja“ antworten.

Wer spricht mehr als eine Sprache?

--

Wer geht gerne ins Kino?

--

Wer ist nicht in Deutschland geboren?

--

Wer macht Sport?

--

Wer arbeitet seit mehr als einem Jahr in dieser Einrichtung?

--

Wer hat Kinder?

--

Wer spielt ein Musikinstrument?

--

Wer ist jünger als 30 Jahre?

--

Wer hat noch einen anderen Beruf gelernt oder ausgeübt?

--

Wer mag den Winter?

--



**Arbeitsauftrag:**

Hier denke ich darüber nach und notiere, was ich von dieser Weiterbildung, von meinem Lehrer und von mir erwarte.

**Was erwarte ich von dieser Weiterbildung?**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Was erwarte ich von dem Lehrer?**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Was erwarte ich von mir selbst?**

---

---

---

---

---

---

---

---



Arbeitsblatt 3 · Einheit 1  
Selbsteinschätzung

**Wie schätze ich auf einer Skala von 1 bis 10 meine Deutschkenntnisse ein?**

1 bedeutet **sehr schlecht** und 10 bedeutet **sehr gut**.

1 Ich kann auf Deutsch schreiben

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2 Ich verstehe einen Text, den ich lese

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3 Mein deutscher Wortschatz ist

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4 Ich kann Bedienungshinweise auf einer Verpackung, einem Gegenstand oder einer Arznei lesen und verstehen

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5 Ich kann die verlangten Informationen in ein Formular oder einen Fragebogen eintragen

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

6 Ich kann auf Deutsch telefonieren

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

7 Ich kann in beruflichen Situationen meine Meinung auf Deutsch äußern

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



**Arbeitspraxis und andere Tätigkeiten**

Was habe ich bis jetzt gearbeitet (Beruf, Mitarbeit im Familienbetrieb, Haushalt, Vereine, Kindererziehung, Pflege von Angehörigen...)?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Wann und wo habe ich wie lange gearbeitet (Jahre/Monate)?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





**Arbeitsplatzbeschreibung und Tätigkeiten****Einheit 2**

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Inhalt und Methode (ausführlicher)</b>	<b>Material/Medien</b>
40'	Arbeitsplatz- beschreibung  Wortschatz: Verben und Nomen im Pflegealltag	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L knüpft an die 1. Einheit an und fragt im Plenum nach der Arbeitssituation der TN.</li> <li>■ TN schildern ihren Arbeitsalltag. L lernt einerseits das Arbeitsumfeld der TN besser kennen und bekommt andererseits einen ersten Eindruck über das mündliche Deutsch-Niveau der TN.</li> <li>■ L schreibt „Mein Arbeitsplatz“ in die Mitte eines Flipcharts und notiert rund um den Begriff die genannten Tätigkeiten in Form von Infinitiven (Assoziogramm).</li> <li>■ L stellt bei Bedarf Nachfragen zur genauen Beschreibung der Tätigkeitsfelder. Es können auch passende dazugehörige Nomen ergänzt werden (z.B. Verb: anreichen/Nomen: Essen, Flüssigkeiten).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Flipchart/Assoziogramm (schwarzer Stift)</li> <li>☑ Hinweis: Ein Beispiel für ein solches Assoziogramm findet sich unter dem Punkt 2.4 Hintergrundinformationen für Lehrende.</li> </ul>
35'	Beschreiben von Problemen im Arbeitsalltag	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L fragt, welche Probleme bei den einzelnen Tätigkeiten auftreten können.</li> <li>■ TN notieren in Partnerarbeit/Gruppenarbeit Probleme, die in ihrem Arbeitsalltag auftreten, und schreiben sie in Stichpunkten auf Moderationskarten.</li> <li>■ Im Plenum werden diese Probleme den Tätigkeiten am Flipchart zugeordnet und inhaltlich besprochen - L ergänzt die genannten Probleme mit rotem Stift im Assoziogramm (z.B. Bewohner trinkt oder isst zu wenig.)</li> </ul> <p>L sollte den TN ausreichend Zeit zum Überlegen lassen und ggf. nachfragen, um möglichst viele Problembereiche zu erfassen und eine Diskussion im Plenum anzuregen!</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Flipchart/Assoziogramm (roter Stift)</li> </ul>
40'	Sammeln von Lösungsansätzen Bewältigungs- strategien	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Gruppen erhalten jeweils ein halbes Flipchart-Papier.</li> <li>■ L teilt dann die genannten Problembereiche den einzelnen Gruppen zu. Jede Gruppe arbeitet somit an jeweils einem Problembereich.</li> <li>■ Das Flipchart wird so aufgeteilt, dass jedes Gruppenmitglied ein frei beschreibbares Feld zur Verfügung hat.</li> <li>■ Das Feld in der Mitte bleibt dabei zunächst frei.</li> <li>■ Jeder TN notiert in seinem Feld, wie er das auftretende Problem bewältigt.</li> <li>■ Das Blatt wird gedreht und jeder liest, was die anderen TN in ihrem Feld notiert haben.</li> <li>■ Wurden alle Ideen gelesen, überlegt die Gruppe gemeinsam, welche Bewältigungsstrategien sie für die besten halten.</li> <li>■ Diese werden im mittigen Feld notiert.</li> <li>■ Jede Gruppe präsentiert ihr Ergebnis im Plenum.</li> <li>■ L ergänzt die Ergebnisse dieser Gruppenarbeit mit grünem Stift im Assoziogramm auf dem Flipchart.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Pro Gruppe ein halbes Flipchart-Papier</li> <li>☑ Hinweis: Ein Beispiel für die Erarbeitung von gemeinsamen Lösungsstrategien nach dieser Methode findet sich unter Punkt 2.4 Hintergrundinformationen für Lehrende.</li> <li>☑ Flipchart/Assoziogramm (grüner Stift)</li> </ul>

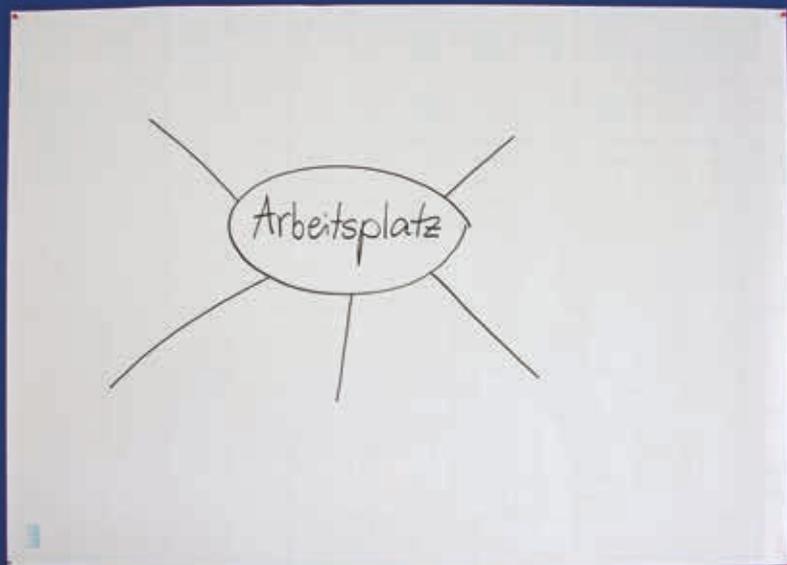
Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
20'	<p>Beschreibung eines idealen Arbeitsplatzes</p> <p>Ausblick auf die folgenden Unterrichtseinheiten</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L fragt, wie der ideale Arbeitsplatz der TN aussehen sollte. Er verteilt Moderationskarten und fordert die TN auf, ihre Vorstellungen in Stichworten auf den Moderationskarten zu notieren.</li> <li>■ TN beschäftigen sich in Einzelarbeit mit dieser Aufgabe.</li> <li>■ Im Plenum werden die Wunschvorstellungen zusammengetragen: L heftet/clustert dazu die beschrifteten Karten an einer Metaplanwand oder einem Flipchart.</li> <li>■ Gemeinsam werden „kleine“ Ideen gesammelt, was jeder Einzelne dazu beitragen könnte, um sich am Arbeitsplatz wohlfühlen.</li> </ul> <p>Eventuell könnte L die folgende Hausaufgabe geben: Beschreiben Sie schriftlich Ihren idealen Arbeitsplatz. Überlegen Sie, was Sie persönlich tun können, um sich auf der Arbeit wohlfühlen.</p> <p>In der nächsten Einheit könnte L diese TN-Texte einsammeln und später korrigiert zurückgeben. Auf diese Weise würde er nicht nur die individuellen Ideen der TN kennenlernen, sondern auch einen Eindruck über das schriftliche Deutsch-Niveau der einzelnen TN gewinnen.</p> <p>L weist darauf hin, dass im Laufe der Weiterbildung die für den beruflichen Alltag nötige Grammatik erarbeitet und geübt wird und dass die TN in der nächsten Einheit Herrn Schabulke kennenlernen werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Moderationskarten/ ausreichend Stifte für die TN</li> <li>☑ Metaplanwand/ Flipchart</li> </ul>

In dieser Unterrichtseinheit ergeben sich vermutlich schon erste Fragen der Teilnehmenden zur Grammatik. Eine typische Tätigkeit im Pflegealltag ist Essen anreichen. Obwohl es grammatisch nicht korrekt ist, berichten z.B. Teilnehmende, dass man in ihrer Einrichtung sagt: „Hast du

den Bewohner schon angereicht?“ Dies ist unter Kollegen üblich und wird von allen verstanden. Lehrende sollten zwar anmerken, dass die Frage grammatisch nicht korrekt ist, aber nicht drängen, diesen Fehler im mündlichen Sprachgebrauch „auszumerzen“!

**Ein Beispiel für die Entwicklung eines Assoziogramms zeigen die folgenden drei Abbildungen:**

Assoziogramm/Teil 1



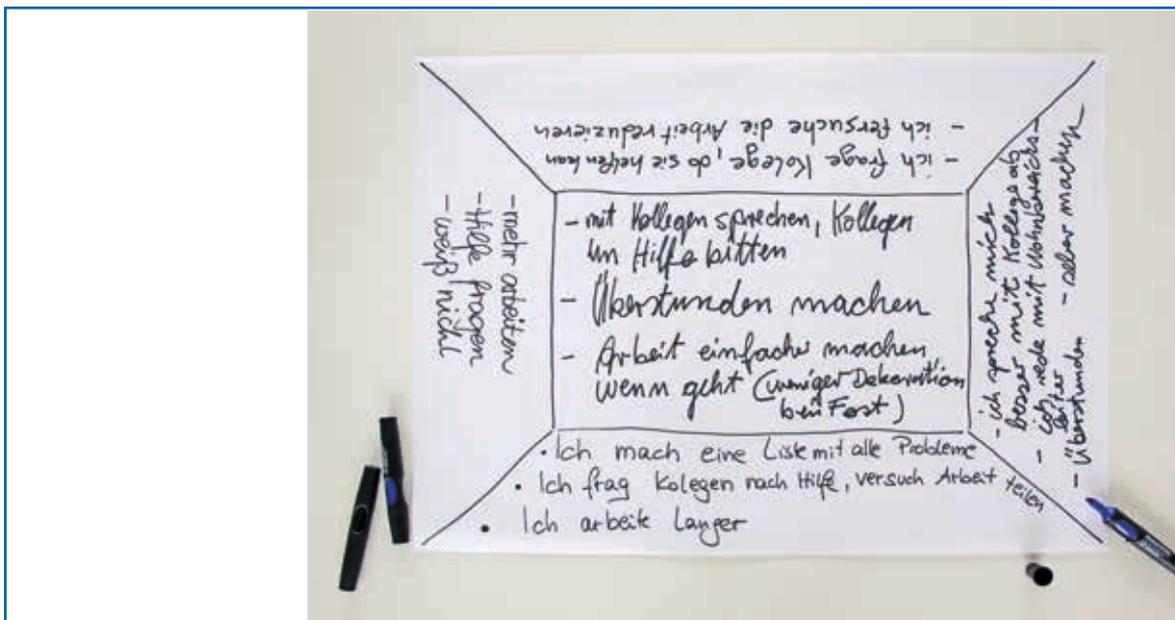
Assoziogramm/Teil 2



Assoziogramm/Teil 3



**Gruppenergebnis zum Problembereich „organisieren“ als Beispiel für die Erarbeitung von gemeinsamen Lösungsstrategien:**



Eine detaillierte Beschreibung der hier verwendeten Methode (Placemat) ist zu finden unter:

<http://donat-schmidt.de/files/downloads/methoden/placemat.pdf>

(Stand 11.09.2015)

**In diesen drei Einheiten steigen die Teilnehmenden in die praktische Arbeit mit der Szenario-Technik ein. Die Teilnehmenden lernen Herrn Schabulke**

**kennen. Ausgangspunkt ist Herrn Schabulkes Sturz. Der Umgang mit diesem Sturzereignis wird in diesen drei Einheiten intensiv und interaktiv behandelt.**





#### Akteure:

- Edgar Schabulke, Bewohner

---

- Oleg Polcin, Pflegekraft

---

- Telefonischer Ansprechpartner bei der Rettungsleitstelle 112

---

- Kollegen aus dem Pflorgeteam

---




Herr Schabulke ist heute Nachmittag gestürzt. Oleg findet ihn um 15 Uhr hilflos auf dem Boden liegend vor. Herr Schabulke scheint nicht verletzt zu sein, kann aber nicht allein aufstehen. Als Oleg ihn anspricht und fragt, kann er nicht richtig antworten. Seine Sprache klingt verwaschen. Er findet nicht die passenden Worte. Er wirkt lethargisch und verwirrt. Auf die Frage, was passiert sei, antwortet er: „Kaufe keine Kartoffeln mehr. Genug Kartoffeln im Keller!“ Oleg untersucht ihn vorsichtig und sieht, dass seine Mundschleimhaut trocken und rissig ist. Er untersucht auch seine Haut. Die Hautfalte bleibt stehen. Sein Blutdruck ist 90/50. Sein Puls ist schwach, aber schnell, 120/min.

Oleg ruft den Rettungsdienst. Der Notarzt weist Herrn Schabulke ins Krankenhaus ein.

Nachdem der Bewohner in ein Krankenhaus eingewiesen worden ist, dokumentiert Oleg das Sturzereignis.

Jetzt will er die Tochter von Herrn Schabulke über den Sturz ihres Vaters informieren. Da sie nicht telefonisch erreichbar ist, spricht er eine Nachricht auf ihren Anrufbeantworter.

In der mündlichen Fallbesprechung informiert er seine Kollegen über das Sturzereignis und beantwortet deren Rückfragen.

Die TN können...	Ereignis	Input
... einem Text zum Thema „Stürze“ alle wichtigen Informationen entnehmen	Lesen eines Informationstextes zu Stürzen von Bewohnern	Text über Stürze von Bewohnern und die Dokumentationspflicht
... in der Situation angemessen kommunizieren	Pflegekraft findet den gestürzten Herrn Schabulke in seinem Zimmer und spricht ihn an	Abfrage: „Persönliches Befinden nach Stürzen“ Redemittel zum Umgang mit aufgeregten/desorientierten Bewohnern
... einen Notruf absetzen	Pflegekraft telefoniert mit dem Rettungsdienst	5-W-Schema für Notrufe
... einen Sturz dokumentieren	Pflegekraft dokumentiert den Sturz	Wortschatz und Grammatik zum Protokollieren von Stürzen
... wichtige Informationen auf einem Anrufbeantworter hinterlassen	Pflegekraft informiert Herrn Schabulkes Tochter über das Ereignis und spricht ihr auf den Anrufbeantworter	Wortschatz zum Telefonieren und Sprechen auf Anrufbeantwortern
... in einem Übergabegespräch die relevanten Informationen weitergeben	Kollegen werden bei der Übergabe über den Vorfall informiert	Wortschatz für Übergabegespräche mit Kollegen
... in einem Übergabegespräch Rückfragen stellen	Einige Kollegen haben Einzelheiten des Vorfalls nicht genau verstanden	Redemittel für Rückfragen, wenn etwas nicht verstanden wurde

**Umgang mit Stürzen****Einheit 3**

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Inhalt und Methode</b> (ausführlicher)	<b>Material/Medien</b>
35'	Stürze von Bewohnern	<p>Arbeit mit einem Fachtext zum Thema Stürze und Sturzdokumentation.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L verteilt AB 5 und erklärt den Arbeitsauftrag A.</li> <li>■ TN lesen den Text und markieren in Einzelarbeit unbekannte Wörter.</li> <li>■ TN klären in Partnerarbeit die Bedeutung dieser Wörter.</li> <li>■ Danach wird der Wissensstand gemeinsam im Plenum besprochen.</li> <li>■ Anschließend bearbeiten die TN in Partnerarbeit Arbeitsauftrag B des Arbeitsblattes und entscheiden, welche Aussagen richtig sind.</li> </ul> <p>Mögliche Fragen für die Plenumsdiskussion:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Welche Erfahrungen haben Sie mit solchen Situationen gemacht?</li> <li>– Stimmen die Informationen aus dem Text mit Ihren Erfahrungen überein?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 5: Jeder Sturz muss genau dokumentiert werden</li> </ul>
50'	<p>Vorstellung Herr Schabulke</p> <p>Den gestürzten Herrn Schabulke ansprechen und beruhigen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L führt Herrn Schabulke ein. Dazu wird dieser Bewohner des Altenzentrums Zum guten Hirten von L am Flipchart visualisiert und vorgestellt.</li> <li>■ TN erhalten im Anschluss AB 6 mit der Kurzvorstellung von Herrn Schabulke, die sie in Einzelarbeit lesen.</li> <li>■ Danach erhalten sie AB 7 zu dem Sturz von Herrn Schabulke und lesen den Text gemeinsam.</li> <li>■ Anschließend hören die TN Hörbeispiel 1, den Dialog zwischen Oleg und Herrn Schabulke.</li> <li>■ TN erhalten AB 8, die Transkription des gehörten Dialogs und üben diesen in Partnerarbeit (mit Rollenwechsel). Eventuell kann dieser Dialog präsentiert werden.</li> <li>■ Im Plenum werden weitere Formulierungen, wie man aufgeregte/desorientierte Bewohner ansprechen kann, gesammelt.</li> <li>■ L notiert angemessene Formulierungen am Flipchart und ergänzt ggf.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Flipchart/Herr Schabulke</li> <li>☑ Hinweis: Ein Beispiel für die Visualisierung von Herrn Schabulke findet sich unter dem Punkt 1.3 Ort und Personen</li> <li>☑ AB 6: Kurzvorstellung Herr Schabulke</li> <li>☑ AB 7: Herr Schabulke ist gestürzt</li> <li>☑ Hörbeispiel 1: Oleg spricht den gestürzten Herrn Schabulke an</li> <li>☑ AB 8: Transkription des Hörbeispiels 1</li> <li>☑ Flipchart</li> </ul>

Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
<p>50'</p> 	<p>Notruf absetzen Kommunikation am Telefon</p> <p>Telefonieren mit Rettungsleitstelle</p> <p>Transferübung: Notruf für Harri Bohe absetzen</p>	<p>Es muss nun für den gestürzten Herrn Schabulke ein Notarzt gerufen werden. Das sogenannte „5-W-Schema“ ist hilfreich, um zielgerichtet einen Notruf abzusetzen und die Einsatzkräfte mit allen wichtigen Informationen zu versorgen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten AB 9 mit dem „5-W-Schema für Notruf absetzen“ und besprechen dieses gemeinsam.</li> <li>■ Dann machen sich die TN in Partnerarbeit Notizen, welche Informationen über den gestürzten Herrn Schabulke beim Notruf weitergegeben werden müssen.</li> <li>■ Die Arbeitsergebnisse werden im Plenum besprochen.</li> <li>■ TN erhalten AB 10, einen unsortierten Musterdialog im Fall Schabulke. Die Sätze sollen in Einzel- oder Partnerarbeit in die richtige Reihenfolge gebracht werden.</li> <li>■ Nach Auswertung im Plenum üben die TN den Dialog in Partnerarbeit. Dazu sitzen sie mit dem Rücken zueinander und simulieren das Telefonat mit ihren Handys.</li> </ul> <p>TN können zur Festigung des Erlernten an einem weiteren Fall üben, wie ein Notruf abgesetzt werden soll.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten AB 11 und lesen den Fall Harri Bohe und klären eventuelle (Verständnis-) Fragen im Plenum.</li> <li>■ TN unterstreichen die für den Notruf wichtigen Informationen.</li> <li>■ Die Arbeitsergebnisse werden im Plenum besprochen.</li> <li>■ TN erarbeiten in Partnerarbeit einen Dialog für den Notruf für Harri Bohe (5-W-Schema).</li> <li>■ TN präsentieren die erarbeiteten Telefon-Dialoge im Plenum.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 9: 5-W-Schema für Notruf absetzen</li> <li>☑ AB 10: Telefondialog - Notruf für Herrn Schabulke absetzen</li> <li>☑ Handys der TN</li> <li>☑ AB 11: Notruf für Harri Bohe absetzen</li> </ul>



### Arbeitsauftrag A:

Lesen Sie bitte den Text<sup>4</sup> und unterstreichen Sie die Wörter, die Sie nicht verstehen. Versuchen Sie dann, mit Ihrem Partner die Bedeutung dieser Wörter zu klären.

Wussten Sie das schon? Die meisten Unfälle in Heimen sind Stürze der Pflegebedürftigen. Jeder zweite Heimbewohner fällt mindestens einmal im Jahr. 10% der Stürze müssen ärztlich behandelt werden, weil sie Wunden, Prellungen, Schädel-Hirn-Traumen oder in den meisten Fällen Brüche/Frakturen zur Folge haben. Die Hüftfraktur und der Oberschenkelhalsbruch sind geradezu sprichwörtliche Gefahren für alte Menschen.

Stürze leiten nicht selten einen Teufelskreis ein: Oft verliert die Person nach einem Sturz ihr Selbstvertrauen, zieht sich zurück, vermeidet Bewegungen und wird dadurch zunehmend immobil. Das wiederum erhöht die Sturzgefahr.

#### Aber können Pflegende dagegen überhaupt etwas unternehmen?

Das Wissen über Risikofaktoren und Risikogruppen hat durch Untersuchungen und Programme zur Sturzprophylaxe in den letzten Jahren sehr zugenommen. Das vielleicht wichtigste Ergebnis ist: Die Wahrscheinlichkeit für einen Sturz erhöht sich für einen Bewohner oder eine Bewohnerin auf 75%, wenn er oder sie in den letzten 6 Monaten hingefallen ist. Deshalb gibt es keinen „Bagatellsturz“, auch wenn keine Verletzungen zu beobachten sind. Wann immer ein alter Mensch unfreiwillig „eine Ebene tiefer rutscht“ und sitzend oder liegend auf dem Boden landet, ist das als Sturz zu werten. Er sollte auf jeden Fall dokumentiert und zum Thema der Übergabe werden. Gemeinsame Aufgabe des Wohnbereichsteams ist es dann, weitere Schritte zu beschließen.

### Arbeitsauftrag B:

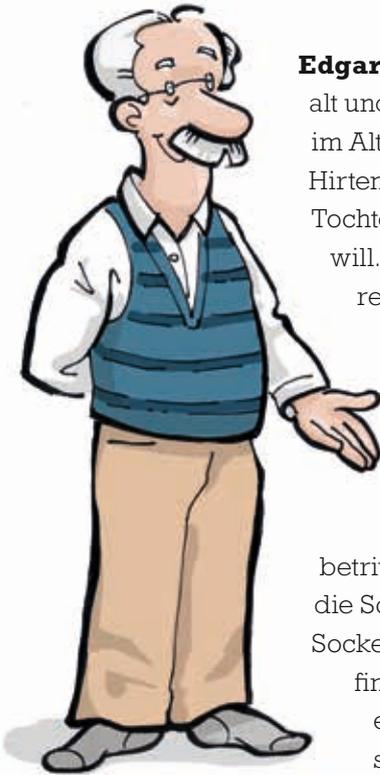
Entscheiden Sie, welche der folgenden Aussagen richtig sind.

- |  |   |
|--|---|
| <p><b>1.</b> 50% aller Heimbewohner stürzen mindestens einmal pro Jahr.</p>          | <p><b>4.</b> Wenn Bewohner Bewegungen vermeiden, werden sie zunehmend immobil.</p>  |
| <p><b>2.</b> Die Folgen dieser Stürze sind immer Brüche/Frakturen.</p>               | <p><b>5.</b> Nach einem Sturz haben Heimbewohner ein sehr hohes Risiko, innerhalb des nächsten halben Jahres wieder zu stürzen.</p> |
| <p><b>3.</b> Durch einen Sturz verlieren diese Personen oft ihr Selbstvertrauen.</p> | <p><b>6.</b> Wenn ein alter Mensch unfreiwillig auf dem Boden landet, bedeutet das, er ist gestürzt.</p>                            |

<sup>4</sup>Der Text wurde entnommen aus: Peikert, I. (2013): Deutsch für Pflegeberufe, München, S. 172



Arbeitsblatt 6 · Einheit 3  
Kurzvorstellung Herr Schabulke



**Edgar Schabulke** ist 81 Jahre alt und lebt seit zwei Jahren im Altenzentrum Zum guten Hirten in Köln, weil er seiner Tochter nicht zur Last fallen will. Er ist für sein Alter noch recht fit und nimmt gern an den angebotenen Veranstaltungen des Hauses teil. Am liebsten spielt er Skat.

Wenn er sein Zimmer betritt, zieht er sich immer sofort die Schuhe aus und läuft auf Socken, weil er das gemüthlicher findet. Herr Schabulke hat eine Brille, die er aber nicht ständig braucht. Er setzt sie nur manchmal zum Lesen und Fernsehen auf.

Bis vor kurzem hat er vor dem Mittagessen regelmäßig kleine Spaziergänge mit Frau Müller gemacht. Sie lebt schon seit fünf Jahren im Altenzentrum und wohnte bis zu ihrem Schlaganfall vor einem halben Jahr auf derselben Etage wie Herr Schabulke. Inzwischen besucht er Frau Müller regelmäßig in ihrem Zimmer auf der Pflegestation.

Herr Schabulke zieht sich nach dem Essen immer für ein kurzes Mittagsschläfchen in sein Zimmer zurück. Danach freut er sich auf seinen Nachmittags-Kaffee. Abends gönnt sich Herr Schabulke gern ein kühles Bier.

Seine Tochter, Frau Schmitz, ist berufstätig, wohnt in Köln-Nippes und kommt ihn regelmäßig besuchen. Sie kümmert sich liebevoll um ihren Vater und ist als Ansprechpartnerin benannt.



**Oleg Polcin** ist 31 Jahre alt und arbeitet seit drei Jahren als Pflegehelfer im Altenzentrum Zum guten Hirten. Ursprünglich kommt er aus Polen. Er ist sehr beliebt und kann sich relativ gut auf Deutsch verständigen. Nur das Schriftliche macht ihm manchmal Probleme.

Arbeitsblatt 7 · Einheit 3  
Herr Schabulke ist gestürzt**Ort:**

- ➔ Altenzentrum Zum guten Hirten,  
Sonnenstraße 20, 50996 Köln,  
2. Etage, Station 6, Zimmer 18

**Akteure:**

- ➔ Edgar Schabulke, Bewohner
- ➔ Oleg Polcin, Pflegekraft
- ➔ Telefonischer Ansprechpartner bei der  
Rettungsleitstelle 112



Herr Schabulke ist heute Nachmittag gestürzt. Oleg findet ihn um 15 Uhr hilflos auf dem Boden liegend vor. Er scheint nicht verletzt zu sein, kann aber nicht allein aufstehen. Als Oleg Herrn Schabulke anspricht und fragt, kann dieser nicht richtig antworten. Seine Sprache klingt verwaschen. Er findet nicht die passenden Worte. Er wirkt lethargisch und verwirrt. Auf Olegs Frage, was passiert sei, antwortet er:

*„Kaufe keine Kartoffeln mehr.  
Genug Kartoffeln im Keller!“*

Oleg legt ihm ein Kissen unter den Kopf und beruhigt ihn. Dann untersucht er Herrn Schabulke vorsichtig und sieht, dass seine Mundschleimhaut trocken und rissig ist. Er untersucht seine Haut. Die Hautfalte bleibt stehen. Sein Blutdruck ist 90/50. Sein Puls ist schwach, aber schnell, 120/min. Oleg ruft die Rettungsleitstelle an.



**Dialog: Oleg spricht den gestürzten Herrn Schabulke an**



**Oleg:** *Herr Schabulke, was ist passiert?*

**Schabulke:** *Kaufe keine Kartoffeln mehr. Genug Kartoffeln im Keller!*



**Oleg:** *Haben Sie sich verletzt, tut Ihnen etwas weh?*

**Schabulke:** *... keine Kartoffeln ... nein, nein! ...*



**Oleg:** *Herr Schabulke, bleiben Sie ganz ruhig. Können Sie aufstehen?*

**Schabulke:** *Nein, keine Kartoffeln.*



**Oleg:** *Ist gut, Herr Schabulke. Ich helfe Ihnen – liegen Sie bequem? Ich lege Ihnen ein kleines Kissen unter den Kopf.*

**Schabulke:** *Keine Kartoffeln.*



**Oleg:** *Ich messe jetzt Ihren Blutdruck und fühle Ihren Puls. Herr Schabulke, Ihr Blutdruck ist sehr niedrig und Ihr Puls ist schnell und schwach. Wann haben Sie das letzte Mal getrunken?*

**Schabulke:** *Weiß nicht.*



**Oleg:** *Am besten schaut sich das ein Arzt an. Liegen Sie gut? Ich telefoniere jetzt mit dem Arzt.*



Das Schema beinhaltet 5-W-Fragen in einer bestimmten Reihenfolge:

# 5 W-Fragen

3

1.

**Wo ist es passiert?**

Machen Sie eine exakte Ortsangabe: Name der Einrichtung, Ortsteil, Straße, Hausnummer, Etage, Station/Wohnbereich, oder bei Privatadressen: Name, wo der Rettungsdienst klingeln muss.

2.

**Was ist passiert?**

Handelt es sich um einen Unfall, eine Erkrankung oder ein Feuer?

3.

**Wie viele Personen sind betroffen?**

4.

**Welche Symptome liegen vor?**

Beschreiben Sie alle Symptome nach Dringlichkeit. Im Gesamtbild muss der Eindruck eines Notfalls entstehen. Die Rettungsleitstelle fragt nach Bewusstsein, Atmung und Kreislauf des Patienten.

5.

**Warten auf Rückfragen!**

Legen Sie nicht überstürzt auf. Es könnte sein, dass Ihr Gesprächspartner nicht alles verstanden hat. In diesem Fall wird er nachfragen, damit sich das Eintreffen des Rettungsdienstes nicht unnötig verzögert.

**Arbeitsauftrag:**

Besprechen Sie mit Ihrem Partner, welche Informationen Oleg zu Herrn Schabulke an die Rettungsleitstelle weitergeben muss. Notieren Sie diese Informationen.



Arbeitsblatt 10 · Einheit 3

Telefondialog - Notruf zu Herrn Schabulke absetzen

**Akteure:**



Pflegekraft Oleg



Disponent in der Rettungsleitstelle

a **Oleg:** Guten Tag, hier spricht Oleg Polcin, Pflegehelfer im Altenzentrum Zum guten Hirten.

b **Oleg:** Das Haus ist in Köln-Rodenkirchen, Sonnenstraße 20, Station 6, 2. Etage.

c **Oleg:** Der Bewohner ist scheinbar nicht verletzt, kann aber nicht aufstehen. Er ist verwirrt und kann meine Fragen nicht beantworten. Außerdem ist sein Blutdruck 90/50 und der Puls schwach und sehr schnell.

d **Oleg:** Ein Heimbewohner ist in seinem Zimmer gestürzt. Ich habe ihn gerade auf dem Boden liegend gefunden.

e **Oleg:** Zimmer 18

f **Oleg:** Danke.

g **Rettungsleitstelle:** Sie sagten Station 6, 2. Etage – wie ist die Zimmernummer?

h **Rettungsleitstelle:** Was ist passiert?

i **Rettungsleitstelle:** Rettungsleitstelle. Was kann ich für Sie tun?

j **Rettungsleitstelle:** Gut, ich schicke den Notarzt. Er wird in ca. 10 Minuten bei Ihnen sein.

k **Rettungsleitstelle:** Ich brauche die genaue Adresse der Einrichtung.

l **Rettungsleitstelle:** Welche Symptome liegen vor?

<input type="checkbox"/>											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

**Arbeitsauftrag:**

Bitte bringen Sie die Sätze des Dialogs in die richtige Reihenfolge.

Arbeitsblatt 11 · Einheit 3  
Notruf für Harri Bohe absetzen**Arbeitsauftrag A:**

Lesen Sie den Text und unterstreichen Sie bitte die für den Notruf wichtigen Informationen.

Harri Bohe ist insulinpflichtiger Diabetiker. Er lebt allein in seinem Haus mit Garten, da er sich gut selbst versorgen kann. Das Haus liegt direkt neben einer Bäckerei in der Landmannstraße 15 in Köln-Ehrenfeld. Auf dem Klingelschild steht der Name Bohe.

Wegen eines Gelenkrheumatismus kann er sich die Insulinspritze nicht selbst verabreichen. Zum Blutzuckermessen und Insulinspritzen besuchen Sie ihn als Mitarbeiter eines ambulanten Pflegedienstes dreimal täglich.

Sie sind heute um 8 Uhr morgens bei ihm. Der Blutzuckerwert beträgt 102 mg/dl vor dem Frühstück. Nachdem Sie ihm seine Dosis Insulin gespritzt haben, sagt er, dass er eigentlich keinen Appetit hat und dass ihm etwas übel ist. Sie ermahnen ihn, dennoch zu essen. Da er ja bereits Insulin im Blut hat, braucht er jetzt dringend ein paar Broteinheiten Kohlenhydrate. Harri Bohe verspricht, gleich zu essen. Sie sagen ihm, dass Sie später noch mal anrufen, um sich zu vergewissern, dass er tatsächlich gegessen hat. Der nächste reguläre Einsatz ist um 13 Uhr. Er versichert Ihnen, dass er auf jeden Fall zu Hause bleibt und erreichbar ist.

Um 10 Uhr rufen Sie bei ihm an. Er geht nicht ans Telefon. Fünf Minuten später versuchen Sie es wieder – ohne Erfolg. Sie machen sich Sorgen und beschließen, schnell bei ihm vorbeizufahren. Herr Bohe öffnet nicht, als Sie klingeln. Sie haben aber einen Zweitschlüssel für den Notfall. Sie finden Herrn Bohe im Wohnzimmer auf dem Boden liegend vor. Neben ihm liegt eine aufgerissene Tüte Gummibärchen. Der Inhalt ist über den Fußboden verstreut. Herr Bohe zittert stark, er ist blass, seine Haut ist kaltschweißig. Auf Ansprache reagiert er nicht. Sie versuchen, ihn zu wecken. Das gelingt nicht. Sie können ihm also keine Glucose verabreichen. Sie tätigen einen Notruf, während Sie den Blutzucker messen: 22 mg/dl.

**Arbeitsauftrag B:**

Nachdem Sie sich im Plenum besprochen haben, üben Sie in Partnerarbeit den Notruf zu Harri Bohe.

In dieser Einheit lernen die Teilnehmenden einen Bewohner des Altenzentrums, Herrn Schabulke, kennen und befassen sich mit der Situation, dass er gestürzt ist und damit, welche Schritte und Maßnahmen aus diesem Ereignis folgen.

Diese Einheit ist sehr komplex und braucht für die Bearbeitung, je nach Vorkenntnissen der

Teilnehmenden, eventuell mehr Zeit. Deshalb könnte die Transferübung „Notruf für Harri Bohe absetzen“ entweder weggelassen oder in der nachfolgenden Einheit verwendet werden. Denkbar wäre hierzu auch eine Hausaufgabe, in der die Teilnehmenden einen Musterdialog für einen Notruf im Fall Harri Bohe verfassen. Dieser sollte dann zu Beginn der nächsten Einheit besprochen werden.

### **Zum Fallbeispiel „Harri Bohe“ sollten Lehrende Folgendes wissen:**

Bei insulinpflichtigen Diabetikern kann es zu einem diabetischen (hypoglykämischen) Schock kommen, wenn der Blutzuckerspiegel dieser Personen unter 50mg/dl liegt. Das bedeutet, diese Personen sind unterzuckert.

Sofortmaßnahme bei Unterzuckerung: Aufnahme von Zucker, der schnell verwertet wird, z.B. Traubenzucker. Danach zusätzlich Kohlenhydrate, die etwas langsamer aufgenommen werden, z.B. Brot.

Bei Bewusstlosigkeit oder drohender Bewusstlosigkeit besteht Lebensgefahr und es muss ein Notarzt gerufen werden.



#### **Hörbeispiele:**

Insgesamt gibt es zwölf Hörbeispiele. Diese sind durchnummeriert. Unter folgendem Link [www.bildung.koeln.de/schabulke-hoerbeispiele](http://www.bildung.koeln.de/schabulke-hoerbeispiele) können diese als mp3 heruntergeladen werden. Die Lehrenden können diese dann auf einem Laptop, einem Smartphone oder einem CD-Player abspielen.

### **Lösung zu Arbeitsblatt 5: Jeder Sturz muss genau dokumentiert werden**

Die richtigen Antworten sind: 1, 3, 4, 5, 6

### **Lösung zu Arbeitsblatt 10: Telefondialog - Notruf für Herrn Schabulke absetzen:**

Die richtige Reihenfolge ist: i, a, k, b, h, d, l, c, g, e, j, f

## Musterlösung zu Arbeitsblatt 11

### Notruf zu Harri Bohe absetzen

#### Akteure:



Pflegekraft Walter (W)



Disponent in der  
Rettungsleitstelle (R)

<b>R:</b>	Rettungsleitstelle, was kann ich für Sie tun?
<b>W:</b>	Hier ist _____, häusliche Pflege der AWO. Ich habe einen Notfall.
<b>R:</b>	Von wo rufen Sie an?
<b>W:</b>	Ich bin bei einem Patienten, Harri Bohe, in der Landmannstraße 15 in Köln-Ehrenfeld, direkt neben einer Bäckerei.
<b>R:</b>	Was ist passiert?
<b>W:</b>	Mein Patient ist bewusstlos. Ich habe ihn auf dem Boden liegend vorgefunden. Er ist insulinpflichtiger Diabetiker. Alle Symptome deuten auf einen hypoglykämischen Schock hin. Er ist kaltschweißig und zittert.
<b>R:</b>	Atmet der Patient?
<b>W:</b>	Er atmet regelmäßig, ca. zehnmal in der Minute.
<b>R:</b>	Haben Sie den Blutzucker gemessen?
<b>W:</b>	Ich bin dabei, Moment, kommt gleich: also, das Gerät zeigt mir 22 mg/dl.
<b>R:</b>	Gut, ich schicke den Rettungswagen raus, der Notarzt kommt mit einem Extrawagen. Ankunft binnen acht Minuten. Haben Sie den Patienten gelagert?
<b>W:</b>	Ja, er liegt in der stabilen Seitenlage.
<b>R:</b>	Bitte beobachten Sie weiter regelmäßig die Atmung. Sind Sie allein? Können Sie die Rettungssanitäter einweisen?
<b>W:</b>	Nein, ich bin allein, aber die Haustür steht auf. Wir sind im Erdgeschoss, man kann uns nicht verfehlen.
<b>R:</b>	Gut, Kollegen sind unterwegs.
<b>W:</b>	Danke, Tschüss.
<b>R:</b>	Wiederhören.



Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
15'	Ausfüllen des Sturzereignisprotokolls zum Sturz von Herrn Schabulke	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten das AB 13 und tragen dort in Einzel- oder Partnerarbeit alle wichtigen Informationen zum Sturz von Herrn Schabulke ein.</li> <li>■ Die Ergebnisse werden im Plenum besprochen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 13: Sturzereignisprotokoll</li> <li>☑ Hinweis: Wenn betriebsinterne Formulare für die Weiterbildung genutzt werden können, empfiehlt es sich, diese zu verwenden.</li> </ul>
40'	Grammatik: Präteritum/Perfekt als Zeitform für Protokolle	<p>In der Dokumentation werden häufig die Zeitformen Präteritum/ Perfekt verwendet, deshalb befassen sich die TN an dieser Stelle mit diesen Zeitformen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN unterstreichen nun auf dem AB 12 alle Verben im Text.</li> <li>■ TN nennen die Verben und ergänzen die entsprechenden Infinitivformen.</li> <li>■ L notiert am Flipchart die Verben im Infinitiv.</li> <li>■ TN erhalten AB 14 und ergänzen in Partnerarbeit die fehlenden Verbformen in der Tabelle (Infinitiv, Präsens, Perfekt und Präteritum).</li> <li>■ Die Ergebnisse werden im Plenum überprüft.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 12: Beschreibung des Sturzereignisses von Herrn Schabulke</li> <li>☑ Flipchart</li> <li>☑ AB 14: Verbliste</li> </ul>
50'	Transferübung: Sturzprotokoll Frau Päßgen	<p>TN üben an einem weiteren Fall, wie man einen Sturzbericht schreibt und erhalten dazu AB 15.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN lesen in Einzelarbeit den Text zum Sturz von Frau Päßgen und klären dann Verständnisfragen im Plenum.</li> <li>■ TN unterstreichen die wichtigen Informationen.</li> <li>■ TN tauschen sich kurz im Plenum zu diesem neuen Fall aus.</li> <li>■ TN beschreiben in Partnerarbeit schriftlich das Sturzereignis von Frau Päßgen (Zeitform Präteritum/Perfekt).</li> <li>■ Einzelne Sturzberichte der TN werden vorgelesen und im Plenum ausgewertet unter besonderer Berücksichtigung folgender Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sind alle wichtigen Informationen im Protokoll vorhanden?</li> <li>– Ist die Zeitform korrekt?</li> </ul> </li> </ul> <p>Alternativ können TN ihre Sturzberichte in Kleingruppen untereinander austauschen, die Texte unter den o.g. Kriterien untersuchen, sie in der Gruppe besprechen und ggf. korrigieren. Dann können einzelne Sturzberichte vorgelesen werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN füllen das bereits bekannte Sturzereignisprotokoll zu Frau Päßgen aus.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 15: Frau Päßgen ist gestürzt</li> <li>☑ AB 13: Sturzereignisprotokoll</li> </ul>



## Arbeitsblatt 12 · Einheit 4

## Beschreibung des Sturzereignisses von Herrn Schabulke

Herr Schabulke ist heute gestürzt. Bis dahin galt er nicht als sturzgefährdet. Als Oleg um 15 Uhr sein Zimmer betrat, lag er vor seinem Bett auf dem Boden. Er trug keine Schuhe, hatte aber Socken an. Es waren keine äußeren Verletzungen sichtbar. Herr Schabulke reagierte auf Ansprache mit einem Stöhnen und konnte auf die Frage, was passiert sei, nicht angemessen antworten. Seine Sprache klang verwaschen und er fand nicht die richtigen Worte. Er machte einen lethargischen, eingetrübten und verwirrten Eindruck.

Beim Durchbewegen der Gelenke äußerte er keine Schmerzen. Herr Schabulke hatte einen niedrigen Blutdruck 90/50mmHg, sein Puls ging schwach und schnell (120/min). Die Haut wies eine verminderte Spannung auf (stehende Hautfalte). Die Inspektion der Mundhöhle ließ eine trockene und rissige Mundschleimhaut erkennen. Der Notarzt wurde gerufen. Herr Schabulke wurde mit Verdacht auf Exsikkose ins Krankenhaus eingewiesen.

**Arbeitsauftrag:**

- Bitte lesen Sie diesen Text und unterstreichen dabei alle Wörter, die Ihnen nicht bekannt sind.
- Versuchen Sie dann, die Bedeutung dieser Wörter mit Ihrem Partner zu klären.
- Formulieren Sie in Partnerarbeit „W-Fragen“ zu den Informationen im Text, die für die Dokumentation wichtig sind.

**Beispiel:** Wer ist gestürzt?

Wann..... ?



Im Falle eines Sturzes - Bestandteil der Dokumentation!	Sturzereignisprotokoll	Rev- Stand: 7/ 19.05.2010 Änderungsdenst: H141/QS
<b>Sturzereignisprotokoll</b>		
Name: _____ Geburtsdatum: _____ Wohnbereich: _____ Datum/Uhrzeit: _____		
Beschreibung des Sturzerganges: (falls der Sturz außerhalb des Hauses/Geländes stattfand, bitte hier folgende Punkte bedenken: Beteiligung Fahrzeug, Beteiligung Tier, Schnee/Glatteis, defekte Beleuchtung, schadhafter Bodenbelag, tälliche Auseinandersetzung?)		
anwesende Person(en) beim Sturzergang?		
Sturz erfolgte beim: <input type="checkbox"/> Gehen <input type="checkbox"/> Aufstehen oder Hinsetzen von einem Stuhl/Bett <input type="checkbox"/> anderes: _____		
<input type="checkbox"/> Aufstehen oder Hinsetzen von der Toilette <input type="checkbox"/> nicht festzustellen		
Sturzort: <input type="checkbox"/> Zimmer <input type="checkbox"/> Toilette <input type="checkbox"/> Gemeinschaftsraum <input type="checkbox"/> außerhalb des Hauses <input type="checkbox"/> anderes: _____		
<input type="checkbox"/> Fikur		
Welche Schuhe trug der Gestürzte? <input type="checkbox"/> Hausschuhe, offen <input type="checkbox"/> Hausschuhe, geschlossen <input type="checkbox"/> Straßenschuhe <input type="checkbox"/> Turnschuhe		
<input type="checkbox"/> barfußig <input type="checkbox"/> Socken, ohne Antrittschnoppen <input type="checkbox"/> Socken, mit Antrittschnoppen <input type="checkbox"/> Sandalen		
Sofort erkannte Verletzung: <input type="checkbox"/> keine Verletzung <input type="checkbox"/> Schmerzen, wo? _____		
<input type="checkbox"/> Schürfwunde, wo? _____		
<input type="checkbox"/> Schwellung, wo? _____		
<input type="checkbox"/> Bewegungseinschränkung? _____		
<input type="checkbox"/> Fehlstellung von Gliedmaßen? _____		
Eingeleitete Maßnahmen, sofort: <input type="checkbox"/> Arztkontakt <input type="checkbox"/> Krankenhauseinweisung <input type="checkbox"/> kein Arztkontakt <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____		
Gab es vor dem Sturz Maßnahmen zur Sturzprophylaxe? <input type="checkbox"/> Ja, welche? _____		
<input type="checkbox"/> Nein		
Dokumentation: <input type="checkbox"/> Bericht/Pflegedokumentation <input type="checkbox"/> Änderung der Pflegeplanung/Anpassung der Maßnahmen aufgrund des Sturzes? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Bitte rechts unterschreiben!                 _____ (Datum / Unterschrift Fachkraft)		
SBK©	Geltungsbereich: stationäre und teilstationäre Pflegebereiche; stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe	verantwortlich für Auswahl und Durchführung: Fachkraft Seite 5 von 5



Arbeitsblatt **14** · Einheit 4  
Verbliste

**Arbeitsauftrag:**

Bitte ergänzen Sie die fehlenden Verbformen

Infinitiv	Präsens (3. Pers. Sg)	Perfekt (3.Pers.Sg)	Präteritum (3.Pers.Sg)
		ist gestürzt	
			galt
betreten		hat gelegen	
	trägt		
anhaben			war
		hat reagiert	
	kann		
			antwortete
passieren		hat geklungen	
	findet		
machen		hat geäußert	
			ging
aufweisen			
	lässt		
rufen			
einweisen			
	stöhnt		
fragen		ist gefallen	
			wollte
heben		hat zugedeckt	
verständigen			

Arbeitsblatt 15 · Einheit 4  
Frau Päßgen ist gestürzt

Als Sie heute zur Frühschicht um 7 Uhr das Zimmer von Frau Päßgen betreten, liegt die Heimbewohnerin in ihrem Nachthemd vor der Toilette im Bad. Die Nachtwache hatte nichts Besonderes berichtet. Frau Päßgen stöhnt und hält sich den Kopf mit beiden Händen. Sie ist sehr aufgeregt und kann kaum antworten, als Sie sie fragen, was passiert ist. Sie können aber aus den wenigen Worten verstehen, dass Frau Päßgen zur Toilette musste. Sie bemerken, dass sie ganz ausgekühlt ist, aber keine sichtbaren Verletzungen hat, außer einem kleinen Bluterguss/einer Schwellung am rechten Oberarm. Als

Schlaganfallpatientin hat sie nicht nur Schwierigkeiten mit dem Sprechen, sondern auch körperliche Probleme. Die Beweglichkeit ihrer rechten Seite ist relativ stark eingeschränkt. Tagsüber kann sie sich immer noch recht selbstständig bewegen, aber vor drei Monaten ist sie schon einmal gefallen, als sie morgens allein aus dem Bett aufstehen wollte. Weil Frau Päßgen nicht aktiv beim Aufstehen mitwirken kann, rufen Sie eine Kollegin zu Hilfe und heben die alte Dame zusammen vorsichtig in ihr Bett. Nachdem Sie sie gut zugedeckt haben, verständigen Sie den Arzt.

**Arbeitsauftrag:**

Bitte füllen Sie das Sturzereignisprotokoll zum Sturz von Frau Päßgen aus.

**Musterlösung zur Beschreibung des Sturzhergangs in Arbeitsblatt 15:  
Frau Päßgen ist gestürzt**

Frau Päßgen ist heute, am \_\_\_\_\_ gestürzt. Vor drei Monaten war sie schon einmal gefallen, als sie morgens allein aus dem Bett aufstehen wollte. Als die Pflegekraft um 7 Uhr das Zimmer betrat, lag Frau P. im Nachthemd vor der Toilette. Die Nachtwache hatte nichts Besonderes berichtet. Bei Frau P. waren keine äußeren Verletzungen sichtbar außer einem Bluterguss/einer Schwellung am rechten Oberarm, aber sie hielt sich den Kopf mit beiden Händen, war aufgeregt und ausgekühlt. Auf Ansprache reagierte Frau P. mit einem Stöhnen und konnte nur sagen, dass sie zur Toilette wollte. Da Frau P. beim Aufstehen nicht aktiv mitwirken konnte, wurde sie mit Hilfe einer Kollegin in ihr Bett gehoben. Danach wurde der Arzt verständigt.

**Telefonieren und mündliche Kommunikation im Team****Einheit 5**

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Inhalt und Methode</b> (ausführlicher)	<b>Material/Medien</b>
40'	Telefonieren mit Angehörigen  Informationen auf einem Anrufbeantworter hinterlassen	<p>Frau Schmitz, die Tochter von Herrn Schabulke, soll telefonisch über den Sturz ihres Vaters informiert werden. Oleg ruft bei Frau Schmitz an, erreicht aber leider nur den Anrufbeantworter.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN hören die Ansage auf Frau Schmitz' Anrufbeantworter.</li> <li>■ TN tragen im Plenum zusammen, worauf man beim Sprechen auf den Anrufbeantworter (eines Angehörigen) achten sollte.</li> <li>■ L notiert am Flipchart die Ergebnisse und ergänzt ggf.</li> </ul> <p>Wichtig ist, dass folgende Aspekte festgehalten werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Name</li> <li>– Einrichtung</li> <li>– kurze Information, worum es geht</li> <li>– Bitte um Rückruf</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Im Plenum wird besprochen, welche Informationen Oleg auf dem Anrufbeantworter von Frau Schmitz hinterlassen muss. Welche Informationen sind wichtig? Welche sollte man eher nicht auf dem Anrufbeantworter eines Angehörigen hinterlassen?</li> <li>■ TN erhalten AB 16 und ordnen in Einzelarbeit die Sätze der telefonischen Nachricht für Frau Schmitz.</li> <li>■ TN hören das Hörbeispiel 3 und kontrollieren damit ihre Arbeitsergebnisse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Hörbeispiel 2: Ansage auf Frau Schmitz' Anrufbeantworter</li> <li>☑ Flipchart</li> <li>☑ AB 16: Nachricht auf dem Anrufbeantworter von Frau Schmitz hinterlassen</li> <li>☑ Hörbeispiel 3: Nachricht auf Frau Schmitz' Anrufbeantworter hinterlassen</li> </ul>
15'	Transferübung 1: Nachricht auf Anrufbeantworter bzgl. Frau Päßgen hinterlassen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten die Aufgabe, das bereits bekannte AB 15 über den Sturz von Frau Päßgen erneut zu lesen. In Partnerarbeit formulieren sie nun eine prägnante Nachricht für Frau Quast, die Schwester von Frau Päßgen, um diese telefonisch über deren Sturz zu informieren.</li> <li>■ Einzelne „Nachrichten“ werden exemplarisch im Plenum präsentiert.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 15: Frau Päßgen ist gestürzt</li> </ul>
25'	Mündliche Übergabe	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN hören einen Ausschnitt aus einer mündlichen Übergabe.</li> <li>■ L fragt: Was haben Sie gehört, kennen Sie so eine Situation?</li> <li>■ TN tauschen sich zu dieser Situation im Plenum aus und berichten von ihren Erfahrungen mit Übergaben.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Hörbeispiel 4: Übergabe</li> </ul>

Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
	Oleg informiert seine Kollegen über den Gesundheitszustand von Herrn Schabulke	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten die Aufgabe, das bereits bekannte AB 12 zur Beschreibung des Sturzereignisses von Herrn Schabulke erneut zu lesen.</li> <li>■ In Partnerarbeit notieren sie nun in Stichworten, welche Informationen zu Herrn Schabulke für die Kollegen bei einer Übergabe wichtig sind.</li> <li>■ Im Plenum werden diese Informationen gesammelt und in wörtliche Rede umformuliert. Z.B: Herr Schabulke lag auf dem Boden /„Ich habe heute Herrn Schabulke auf dem Boden liegend gefunden“.</li> <li>■ L notiert diese Formulierungen am Flipchart.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 12: Beschreibung des Sturzereignisses von Herrn Schabulke</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> </ul>
30'	<p>Rückfragen, wenn man etwas nicht richtig verstanden hat</p> <p>Wortschatz: Redemittel für Rückfragen</p> <p>Kollegen informieren, Rückfragen stellen, Fragen beantworten</p>	<p>TN befassen sich mit der Situation, dass in der Übergabe einzelne Kollegen noch nicht alles verstanden, bzw. noch nicht alle Informationen erhalten haben.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L fragt, ob es schon einmal vorgekommen ist, dass TN in einer Besprechung etwas nicht verstanden haben und was sie dann gemacht haben.</li> <li>■ TN berichten im Plenum von ihren Erfahrungen mit diesen Situationen</li> <li>■ TN erhalten AB 17 mit Formulierungen/Redemitteln für Rückfragen und tauschen sich dazu aus.</li> <li>■ TN nennen weitere Möglichkeiten, wie man nachfragen kann.</li> <li>■ L notiert die genannten Formulierungen am Flipchart.</li> <li>■ TN ergänzen AB 17.</li> </ul> <p>Anschließend wird die Übergabe zum Sturzereignis Schabulke in Gruppenarbeit simuliert (geübt). Dazu ziehen alle TN Rollenkarten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ein TN ist Oleg und informiert seine Kollegen über den Sturz von Herrn Schabulke. Die anderen TN sind Kollegen und stellen Rückfragen.</li> <li>■ Eine Gruppe präsentiert die „Übergabe Schabulke“ im Plenum.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 17: Redemittel für Rückfragen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 18: Rollenkarten für mündliche Übergabe</li> </ul>
25'	Transferübung 2: Mündliche Übergabe Frau Päßgen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN üben in neuen Kleingruppen eine mündliche Übergabe zum bereits dokumentierten Sturz von Frau Päßgen - mit Rückfragen! Für diese Übung sollten neue Gruppen gebildet werden. Man kann neue Gruppen bilden, indem man z.B. Zettel mit medizinischen Fachbegriffen in Silben zerschneidet und an die TN austeilt. TN suchen die Partner mit den fehlenden Silben ihres Begriffs und bilden mit diesen TN eine neue Gruppe.</li> <li>■ Eine Gruppe präsentiert ihre Übergabe im Plenum.</li> <li>■ Alternativ: TN schreiben in Partnerarbeit kleine Dialoge zu Rückfragen und präsentieren diese anschließend im Plenum.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 15: Frau Päßgen ist gestürzt</li> </ul>

## Nachricht auf dem Anrufbeantworter von Frau Schmitz hinterlassen



Oleg möchte Herrn Schabulkes Tochter über den Sturz ihres Vaters informieren und ruft sie an. Leider meldet sich nur der Anrufbeantworter: „Guten Tag. Sie sind verbunden mit dem Anrufbeantworter von Sabine Schmitz. Leider bin ich zurzeit nicht erreichbar. Sie können mir

aber gerne eine Nachricht nach dem Signalton hinterlassen.“

Deshalb hinterlässt Oleg eine Nachricht auf dem Anrufbeantworter von Herrn Schabulkes Tochter.

**Arbeitsauftrag:**

Bitte ordnen Sie die Sätze dieser Nachricht.

**Beispiel:**

1. Tag – Frau – Schmitz. – Guten

*Guten Tag Frau Schmitz.*

2. spricht – Hier – Altenzentrum Zum guten Hirten. – vom – Oleg

3. geht – Es – Vater. – Ihren – um

4. gestürzt – ist – Er – aber – sich – , hat – verletzt. – nicht

5. ins – Krankenhaus – Allerdings – er – zur weiteren Beobachtung – eingewiesen worden – ist – , weil – war. – sehr – er – verwirrt

6. Vermutlich – dehydriert. – er – war

7. bitte – Sie – zurück. – Rufen – uns – wie – möglich – so – bald



Arbeitsblatt **17** · Einheit 5  
Redemittel für Rückfragen

**Wenn Sie einmal etwas nicht verstanden haben bzw. wenn noch nicht alles klar ist, können Ihnen diese Formulierungen bei Ihren Rückfragen weiterhelfen.**

→	Können Sie/Kannst du das bitte noch einmal wiederholen? Wenn es geht, bitte etwas langsamer.
→	Entschuldigung, bitte nicht so schnell.
→	Moment, etwas langsamer bitte.
→	Wie schreibt man das? Können Sie/Kannst du das Wort bitte buchstabieren?
→	Ich verstehe Sie besser, wenn Sie langsamer sprechen.
→	Ich verstehe dich besser, wenn du langsamer sprichst.
→	Das habe ich noch nicht ganz verstanden. Können Sie/Kannst Du das bitte wiederholen?
→	
→	

**Diese Formulierungen helfen Ihnen, wenn Sie unsicher sind, wie Sie sich ausdrücken sollen.**

→	Wissen Sie, was ich meine?
→	Weißt du, was ich meine?
→	Wisst ihr, was ich meine?
→	War das für Sie/dich/euch verständlich?
→	Ich weiß nicht, wie ich das sagen soll.
→	Mir fällt das passende Wort gerade nicht ein.
→	Tut mir leid, das habe ich nicht richtig ausgedrückt. Ich versuche es noch einmal.
→	
→	



**Diese Rollenkarten werden von L jeweils als kompletter Satz zerschnitten und an die TN-Gruppen ausgeteilt.**

**Oleg**

Informieren Sie Ihre Kollegen über den Sturz von Herrn Schabulke. Fragen Sie auch, ob es schon vorher Auffälligkeiten bei ihm gab. Sie vergessen bei dem Übergabegespräch einige wichtige Informationen zu Herrn Schabulkes Sturz, weil Sie im Stress sind. Beantworten Sie die Fragen der Kollegen.

**Kollege 1**

Fragen Sie, ob die Angehörigen schon informiert sind. Fragen Sie auch, ob Frau Müller schon weiß, dass Herr Schabulke im Krankenhaus ist.

**Kollege 2**

Sie haben etwas nicht verstanden, was Oleg gesagt hat.



Fragen Sie!

**Kollege 3**

Fragen Sie Oleg, wie es Herrn Schabulke jetzt geht.

**Kollege 4**

Vergewissern Sie sich, ob Sie richtig verstanden haben, dass... (z.B. die Tochter von Herrn Schabulke noch nicht zurückgerufen hat).



### Transkription des Hörbeispiels 2: Ansage auf Frau Schmitz´ Anrufbeantworter

„Guten Tag. Sie sind verbunden mit dem Anrufbeantworter von Sabine Schmitz. Leider bin ich zurzeit nicht erreichbar. Sie können mir aber gerne eine Nachricht nach dem Signalton hinterlassen.“

### Transkription des Hörbeispiels 3: Nachricht auf Frau Schmitz´ Anrufbeantworter hinterlassen

**Mit diesem Hörbeispiel kontrollieren die TN ihre Lösungen von Arbeitsblatt 16.**

„Guten Tag Frau Schmitz. Hier spricht Oleg vom Altenzentrum Zum guten Hirten. Es geht um Ihren Vater. Er ist gestürzt, hat sich aber nicht verletzt. Allerdings ist er zur weiteren Beobachtung ins Krankenhaus eingewiesen worden, weil er sehr verwirrt war. Vermutlich war er dehydriert. Rufen Sie uns bitte so bald wie möglich zurück.“

### Transkription des Hörbeispiels 4: Übergabe

#### Akteure:



Pflegekraft Svetlana  
(S)



Stationsleitung Klaus  
(K)



Pflegekraft Anke  
(A)



Pflegekraft Walter  
(W)

**K:** Wir fangen an mit dem Organisatorischen. Tanja hat sich krankgemeldet. Kann jemand morgen ihre Spätschicht übernehmen?

**S:** Das kann ich übernehmen.

**K:** Super, danke. Gibt es noch etwas Organisatorisches? OK, dann können wir jetzt über unsere Bewohner sprechen. Wer möchte anfangen?

<b>A:</b>	Ich beginne mit Frau Prinz. Sie war heute Morgen bei der Pflege unzufrieden. Sie hatte schlechte Laune und war aufgeregt, weil wir für morgen ein Taxi für ihre Fahrt in das andere Altenzentrum in Zollstock bestellen müssen. Sie war nämlich nicht damit einverstanden, dass sie den Transport selbst bezahlen soll. Frau Doktor Hoffmann hat selber bei der Krankenkasse angerufen, aber die Kasse zahlt nicht. Und dann hat die Frau Doktor mit Frau Prinz gesprochen: Sie muss selbst zahlen!
<b>S:</b>	Und, hast du das Taxi schon bestellt?
<b>A:</b>	Nein, kannst du das machen?
<b>S:</b>	Ok, das erledige ich gleich.
<b>W:</b>	Sie sagt, sie kann nicht alleine mit dem Taxi fahren, weil sie blind ist.
<b>S:</b>	Hm, aber der Taxifahrer wird ihr doch helfen!
<b>A:</b>	Und noch etwas: Die Schwester von Frau Prinz hat ihr die Telefonnummer von Zollstock gegeben und gesagt, wir sollen anrufen und fragen, ob das Sauerstoffgerät schon angekommen ist oder nicht. Svetlana, kannst du das auch erledigen?
<b>S:</b>	Mach ich gleich. Entschuldigung, was genau soll ich fragen?
<b>A:</b>	Frag bitte, ob das Sauerstoffgerät schon angekommen ist.
<b>S:</b>	Ok, danke.
<b>W:</b>	Sind die Sachen von Frau Prinz schon eingepackt?
<b>A:</b>	Ja, alles ist schon fix und fertig eingepackt. So, dann kommen wir zu Herrn Kuckelkorn. Er ist gestürzt...

### **Musterlösung zur Transferübung 1**

#### **Nachricht auf Anrufbeantworter bzgl. Frau Päßgen hinterlassen**

„Guten Tag Frau Quast. Hier spricht Anke vom Altenzentrum Zum guten Hirten. Es geht um Ihre Schwester, Frau Päßgen. Sie ist wieder gestürzt, hat sich aber nicht verletzt und bittet um Ihren Besuch. Bitte rufen Sie uns zurück.“

**Die Teilnehmenden lernen Frau Müller, eine gute Bekannte von Herrn Schabulke, kennen. In insgesamt vier Einheiten geht es nun um die Situation von bettlägerigen Bewohnern. So muss Frau Müller etwa im Bett gewaschen werden. Pflegekräfte müssen hierfür nicht nur medizinische Besonderheiten**

**beachten, sondern es bestehen auch hohe Anforderungen an die kommunikativen Kompetenzen. Auch die Dokumentation des eigenen Tuns und die schriftliche und mündliche präzise Darstellung der aktuellen Situation von Bewohnern werden in diesen vier Einheiten trainiert.**



**Akteure:**

- Ingeborg Müller, Bewohnerin
- Maria Gomez, Pflegekraft
- Kollegen aus dem Pflorgeteam



Frau Müller, eine gute Bekannte von Herrn Schabulke, ist seit ihrem Schlaganfall bettlägerig und harn- und stuhlinkontinent. Sie kann zwar mit Hilfe aufstehen und am Arm einer Pflegekraft ein paar Schritte im Zimmer gehen, aber das kostet sie immer viel Kraft. Deshalb wird Frau Müller im Bett gewaschen. Auch heute wünscht sie trotz ihrer Schmerzen eine Ganzkörperwaschung. Maria führt diese Körperpflege durch und geht dabei wie immer auf die Wünsche der alten Dame ein. Sie lässt sich von Frau Müller die Schmerzen genau beschreiben und führt die Waschung entsprechend vorsichtig durch. Während der Pflege erklärt sie der Bewohnerin freundlich, was sie gerade macht, und achtet außerdem sorgfältig darauf, ob sich eventuell an gefährdeten Körperstellen die Haut verändert hat (Druckstellen und/oder Rötungen). Sie entdeckt bei Frau Müller Rötungen an verschiedenen Körperstellen. Nach der Ganzkörperwaschung dokumentiert Maria die Hautveränderungen und die Schmerzäußerungen.

Bei der mündlichen Übergabe informiert sie die Kollegen über die Pflegesituation von Frau Müller.

Die TN können...	Ereignis	Input
... benennen, worauf sie bei der Ganzkörperwaschung bettlägeriger Menschen achten müssen	Frau Müller wünscht trotz Schmerzen eine Ganzkörperwaschung	Informationen zur aktuellen Pflegesituation von Frau Müller Vier wichtige Prinzipien der Körperpflege
... die pflegerischen Schritte der Ganzkörperwaschung in der richtigen Reihenfolge mündlich und schriftlich beschreiben	Erarbeiten der einzelnen pflegerischen Schritte für den Ablauf einer Ganzkörperwaschung	Vorwissen der TN aktivieren
... in der Pflegesituation angemessen kommunizieren	Pflegerkraft kommuniziert mit Frau Müller während der Pflege und beschreibt ihr dabei, was sie gerade macht	Wortschatz und Grammatik zur Beschreibung der Pflegetätigkeiten Grammatik für höfliche Aufforderungen
... Hautveränderungen dokumentieren	Pflegerkraft dokumentiert Hautveränderungen, die ihr während der Pflege aufgefallen sind	Wortschatz und Grammatik zum Protokollieren von Hautveränderungen
... einem Text zum Thema „Dekubitus-Prophylaxe“ alle wichtigen Informationen entnehmen	Lesen eines Fachtextes zur Dekubitus-Prophylaxe	Fachtext „Dekubitus-prophylaxe“
... pflegerische Tätigkeiten beschreiben	Pflegerkraft dokumentiert ihre Tätigkeiten	Grammatik zur Dokumentation von pflegerischen Tätigkeiten
... Schmerzáußerungen dokumentieren	Pflegerkraft achtet während der Pflege auf Schmerzáußerungen und dokumentiert diese	Wortschatz und Grammatik für die Beschreibung von Schmerzen

**Pflegeablauf einer Ganzkörperwaschung****Einheit 6**

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Inhalt und Methode</b> (ausführlicher)	<b>Material/Medien</b>
20'	Kennenlernen von Frau Müller	<p>Heute lernen die TN eine weitere Bewohnerin kennen. Frau Müller, die gute Bekannte von Herrn Schabulke, wird von L am Flipchart visualisiert und vorgestellt. L weist darauf hin, dass Frau Müller bereits über den Sturz von Herrn Schabulke informiert wurde, damit sie nicht vergeblich auf seinen Besuch wartet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten im Anschluss AB 19 mit dem Text zu Frau Müller und befassen sich nun mit der Situation, dass Frau Müller bettlägerig ist und heute trotz ihrer Schmerzen eine Ganzkörperwaschung möchte.</li> <li>■ TN lesen den Text in Einzelarbeit.</li> <li>■ Verständnisfragen werden im Plenum geklärt.</li> <li>■ TN tauschen sich im Plenum zu dieser Pflegesituation aus und bringen ggf. eigene Erfahrungen ein.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Flipchart/Frau Müller</li> <li>✓ Hinweis: Ein Beispiel für die Visualisierung von Frau Müller findet sich unter dem Punkt 1.3 Ort und Personen.</li> <li>✓ AB 19: Frau Müller wünscht trotz Schmerzen eine Ganzkörperwaschung</li> </ul>
10'	Pflegesituation von Frau Müller	<p>TN überprüfen nun, ob sie die wichtigen Aspekte der pflegerischen Situation von Frau Müller, die in AB 19 festgehalten sind, verstanden haben. Hierzu befassen sie sich mit Aussagen zur Pflegesituation von Frau Müller.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN lesen die Aussagen im AB 20 in Einzelarbeit.</li> <li>■ Im Plenum werden eventuelle Fragen dazu geklärt.</li> <li>■ Danach diskutieren TN in Partnerarbeit darüber, welche Aussagen auf die Pflegesituation von Frau Müller zutreffen und kreuzen die entsprechenden Aussagen an.</li> <li>■ Im Plenum werden die Ergebnisse vorgestellt und diskutiert.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ AB 20: Aussagen zur Pflegesituation von Frau Müller</li> <li>✓ Hinweis: Nicht immer gibt es eine eindeutige Lösung. Dies entspricht der pflegerischen Realität. Die TN üben hier auch, sich mit diesen Uneindeutigkeiten auseinanderzusetzen.</li> </ul>
15'	Wichtige Prinzipien der Körperpflege  (Fach-)Wortschatz	<p>Pflegekräfte müssen bei der Körperpflege die Situation und die Bedürfnisse der zu Pflegenden beachten. Hierfür gibt es u.a. vier wichtige Prinzipien. Diese sind der „(richtige) Zeitpunkt“, die „individuellen Bedürfnisse“, die „Intimsphäre“ und eine „(angemessene) Kommunikation“. Diese vier Begriffe schreibt L ans Flipchart.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Die vier Begriffe werden ggf. im Plenum genauer geklärt.</li> <li>■ TN tragen dann in Partnerarbeit zusammen, worauf man bei Frau Müller hinsichtlich dieser vier Prinzipien achten muss.</li> <li>■ L notiert die Ergebnisse am Flipchart.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Flipchart: Visualisierung der vier Prinzipien</li> <li>✓ Hinweis: Informationen zum Thema Körperpflege in der Pflege finden sich unter dem Punkt 4.5 Hintergrundinformationen für Lehrende.</li> <li>✓ Flipchart</li> </ul>

Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
<p>45'</p> 	<p>Ablauf einer Ganzkörperwaschung</p> <p>Schreiben eines Textes zur Ganzkörperwaschung</p>	<p>Bei der Ganzkörperwaschung einer bettlägerigen Person geht die Pflegekraft in einer bestimmten Reihenfolge vor. Mit dieser Reihenfolge befassen sich die TN.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Auf dem Flipchart steht folgende Aufgabenstellung: Notieren Sie bitte alle Schritte, die notwendig sind, wenn Sie eine Ganzkörperwaschung durchführen möchten.</li> <li>■ Die TN tauschen sich in Kleingruppen aus und schreiben die einzelnen Schritte in Stichworten auf Moderationskarten (Schritte evtl. durchnummerieren).</li> <li>■ L sammelt die beschriebenen Moderationskarten ein.</li> <li>■ Im Plenum wird geklärt, ob alle wichtigen Schritte der Ganzkörperwaschung in der richtigen Reihenfolge erfasst sind. Ggf. ergänzt L fehlende Schritte.</li> <li>■ Die beschriebenen Moderationskarten werden in der richtigen Reihenfolge aufgehängt und gemeinsam kontrolliert.</li> <li>■ Bei Bedarf können nun nicht nur die Inhalte, sondern auch orthografische Unsicherheiten besprochen werden.</li> <li>■ Die TN erhalten abschließend den Arbeitsauftrag, in Kleingruppen den Ablauf der Ganzkörperwaschung als Fließtext auf Flipchart-Papier zu verschriftlichen und die Ergebnisse im Plenum zu präsentieren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Flipchart</li> <li>☑ Moderationskarten: jede Gruppe erhält eine andere Farbe</li> <li>☑ Hinweis: Da die TN diesbezüglich bereits Vorwissen aus ihrem Arbeitsalltag mitbringen, sollen diese Expertenerfahrungen aktiviert werden. Ein fachlicher Input durch L hat ausschließlich eine ergänzende Funktion.</li> <li>☑ Hinweis: Informationen zur Reihenfolge finden sich in der Beschreibung einer Ganzkörperwaschung unter dem Punkt 4.5 Hintergrundinformationen für Lehrende.</li> </ul>
<p>45'</p>	<p>Schreiben eines gemeinsamen Textes zur Ganzkörperwaschung</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aus den Ergebnissen der Kleingruppenarbeit wird eine gemeinsame Version erarbeitet und von L am Flipchart festgehalten.</li> <li>■ TN schreiben diese Version ab, falls noch genug Zeit ist. Alternativ fotografiert L diesen Text und stellt ihn den TN in der nächsten Einheit zur Verfügung.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Flipchart</li> </ul>

**Arbeitsauftrag:**

Bitte lesen Sie den Text und unterstreichen Sie die Wörter, die Sie nicht verstehen.



Frau Müller ist 82 Jahre alt und lebt seit fünf Jahren im Altenzentrum Zum guten Hirten. Sie hat keine Angehörigen mehr außer einer Nichte, die sie ein- bis zweimal im Jahr besucht. Seit ihrem Schlaganfall vor einem halben Jahr ist Frau Müller bettlägerig und harn- und stuhlincontinent. Sie kann zwar mit Hilfe aufstehen und am Arm einer Pflegekraft ein paar Schritte im Zimmer gehen, aber das kostet sie immer viel Kraft. Trotz ihrer körperlichen Einschränkungen hat sie ihre gute Laune aber nicht verloren.

Sie hat früher als Bäckereifachverkäuferin gearbeitet und musste immer früh aufstehen. Heute schläft sie gerne lang. Sie trinkt gerne eine Tasse Kaffee vor der Pflege.

Sie mag es, wenn man sich mit ihr unterhält und hat auch deshalb die kleinen Spaziergänge mit Herrn Schabulke immer sehr genossen.

Jetzt kommt er regelmäßig nachmittags bei ihr vorbei und Frau Müller freut sich immer auf diese gemütlichen Plauderstündchen. Obwohl sie ihr Zimmer kaum noch verlassen kann, interessiert sie sich für alles, was „da draußen“ passiert.

Heute Morgen äußert sie Schmerzen. Sie sagt, dass sie nicht gut geschlafen hat. Sie beschreibt Ihnen ihre Schmerzen und Sie fragen genau nach. Frau Müller sagt, dass sie trotz der Schmerzen eine Ganzkörperwaschung möchte.

Während der Ganzkörperwaschung führen Sie eine Schmerzbeobachtung durch. Außerdem inspizieren Sie die Haut von Frau Müller.



Arbeitsblatt 20 · Einheit 6

Aussagen zur Pflegesituation von Frau Müller

**Arbeitsauftrag:**

Überlegen Sie mit Ihrem Partner, welche Aussagen auf Frau Müller zutreffen. Diskutieren Sie die folgenden Aussagen mit Ihrem Partner und markieren Sie bitte die zutreffenden Aussagen.

1.

Frau Müller bekommt ihren Kaffee vor der Pflege.

2.

Frau Müller möchte morgens nicht vor 8 Uhr gepflegt werden.

3.

Die Pflegekräfte kommen dann, wenn es in ihren Arbeitsablauf passt, auch schon mal um 6.30 Uhr.

4.

Frau Müller ist dement. Es ist sinnlos, mit ihr zu reden. Sie kann nichts mehr verstehen.

5.

Frau Müller meldet sich, wenn sie zur Toilette muss.

6.

Sie braucht Hilfe beim Aufstehen.

7.

Die Pflegekraft spricht mit ruhiger Stimme und beschreibt Frau Müller in einfachen Sätzen ihre pflegerischen Handgriffe.

8.

Frau Müller möchte wegen ihrer Schmerzen keine Ganzkörperwaschung.

**Allgemeine Hintergrundinformationen zum Thema Körperpflege in der Pflege**

Menschen empfinden Einschränkungen in der Fähigkeit, sich selber pflegen zu können, meist als eines der bedeutendsten Anzeichen für den Verlust der eigenen Autonomie.

Hilfestellungen oder Übernahmen der Körperpflege gehen mit körperlichen Berührungen zwischen Pflegendem und Gepflegtem einher. Sie können als angenehm empfunden werden, aber auch als abwertend, diskriminierend oder auch als peinlicher Eingriff in die eigene Intimsphäre (Nähere Informationen dazu sind zu finden unter [www.pflege-wiki.de](http://www.pflege-wiki.de)).

Die Ganzkörperwaschung im Bett ist eine Maßnahme zur Körperpflege für Bewohner, die aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit das Bett nicht verlassen können oder dürfen und weitgehend unselbstständig sind. Bewohner sollen einen möglichst großen Anteil der Waschung eigenständig erbringen. Selbst wenn ein Bewohner nur wenige Körperregionen selbst waschen kann, erhält er dafür alle notwendige Unterstützung. Insbesondere die Intimwäsche sollte der Bewohner -falls möglich- selbst durchführen (Weitere Informationen sind zu finden unter [www.pqsg.de](http://www.pqsg.de)).

Der Zeitpunkt und der Ablauf der Ganzkörperwaschung im Bett sollten sich, soweit es möglich ist, nach den individuellen Bedürfnissen und Wünschen des Bewohners richten.

Körperpflege ist nicht nur bloße Reinigung und Pflege, sie bietet die Möglichkeit der zwischenmenschlichen Kontaktaufnahme. Bei Armut an äußeren Reizen, z.B. bei Bettlägerigkeit, bei Störungen der verbalen Sprache und bei Verwirrheitszuständen gewinnt die nonverbale Kommunikation sehr an Bedeutung.

Die Wahrung einer angemessenen Intimsphäre ist ein elementares Menschenrecht. Die Intimsphäre des Bewohners bleibt, wann immer möglich, gewahrt.

**Bei der Grundpflege geht es um viele Aspekte:**

- Reinigung des Körpers
- Vermeidung von Krankheiten
- Schutz der Haut
- Förderung des Wohlbefindens
- Förderung der Selbstständigkeit und des Selbstbewusstseins des Bewohners
- Verbesserung der Durchblutung

Auch Erkrankungen können im Rahmen der Grundpflege oft erkannt und entsprechend behandelt werden. Der Bewohner wird gefragt, ob er Schmerzen hat. Ggf. wird die Waschung verschoben oder rechtzeitig vorher in Absprache mit dem Arzt ein Schmerzmedikament gegeben.

In den regelmäßigen Fallbesprechungen werden die Ressourcen des Bewohners ermittelt und geprüft, welche Körperbereiche er selbst reinigen könnte.

**Musterlösung zu Arbeitsblatt 20:  
Aussagen zur Pflegesituation von Frau Müller**

	Aussage	Trifft zu	Trifft nicht zu	Kann diskutiert werden
1	Frau Müller bekommt ihren Kaffee vor der Pflege.	X		
2	Frau Müller möchte morgens nicht vor 8 Uhr gepflegt werden.	X		
3	Die Pflegekräfte kommen dann, wenn es in ihren Arbeitsablauf passt, auch schon mal um 6.30 Uhr.			Natürlich werden die individuellen Wünsche der Bewohner so weit es geht berücksichtigt, aber im Pflegealltag ist dies leider nicht immer möglich. So kann es passieren, dass diese Situation vorkommt
4	Frau Müller ist dement. Es ist sinnlos mit ihr zu reden. Sie kann nichts mehr verstehen.		X	
5	Frau Müller meldet sich, wenn sie zur Toilette muss.			Man kann argumentieren, dass dieser Punkt auf Frau Müller nicht zutrifft, weil sie bettlägerig und inkontinent ist. Andererseits könnte Frau Müller etwa mit Hilfe eines Toilettentrainings diese Fähigkeit trainieren.
6	Sie braucht Hilfe beim Aufstehen.	X		
7	Die Pflegekraft spricht mit ruhiger Stimme und beschreibt Frau Müller in einfachen Sätzen ihre pflegerischen Handgriffe.	X		
8	Frau Müller möchte wegen ihrer Schmerzen keine Ganzkörperwaschung.		X	

**Musterlösungen zum Arbeitsauftrag:  
Beschreiben Sie schriftlich den Ablauf einer Ganzkörperwaschung****Kurzform:**

Frau Müller ist bettlägerig. Die Pflegekraft übernimmt die Grundpflege komplett. Vor der Pflege fragt die Pflegekraft, ob die Bewohnerin noch die Blase oder den Darm entleeren möchte und gibt dazu Gelegenheit (1). Die Pflegekraft bereitet eine Schüssel mit warmem Wasser ohne Seife vor und legt Handtücher und Waschlappen bereit (2). Damit wäscht sie zuerst das Gesicht ab und cremt es bei Bedarf mit einer Feuchtigkeitscreme ein (3). Dann gibt sie Waschlotion ins Wasser (4). Jetzt wäscht sie den Oberkörper (5). Dabei führt die Pflegekraft eine Hautbeobachtung durch, indem sie auf Hautveränderungen achtet (6). Nachdem der Oberkörper abgetrocknet ist, cremt die Pflegekraft den Oberkörper ein (7). Die Pflegekraft deckt den Oberkörper mit Tüchern ab, damit die Bewohnerin nicht friert/auskühlt (8). Nun wäscht die Pflegekraft die Beine und dann die Füße (9). Dabei wäscht sie zuerst die Körperseite, die der Pflegekraft gegenüber liegt. Bevor sie die Intimpflege durchführt, wechselt die Pflegekraft das Waschwasser (10).

**Ausführliche Version:**

Vor der Pflege bekommt Frau Müller eine Tasse Kaffee. Das wirkt belebend. Sie erhält auch die Möglichkeit, vor der Ganzkörperwaschung auf Toilette zu gehen. Dann bereitet die Pflegekraft eine Schüssel mit warmem Wasser ohne Seife vor und legt zwei Handtücher und zwei Waschlappen bereit. Damit wäscht sie zuerst das Gesicht. Die Augen wäscht sie von außen nach innen. Das ist die Richtung, in die die Tränen fließen. Sie trocknet das Gesicht ab und cremt es bei Bedarf mit einer Feuchtigkeitscreme ein.

Dann gibt sie Waschlotion ins Wasser. Die Pflegekraft zieht Frau Müller das Nachthemd aus. Jetzt wäscht sie den Oberkörper. Zuerst wäscht sie den Hals, die Achselhöhlen, Arme und Hände und trocknet die Haut ab. Hierbei achtet sie besonders auf Falten und Fingerzwischenräume, weil feuchte Falten schnell wund werden. Dann wäscht die Pflegekraft Brustkorb und Bauch. Anschließend wird Frau Müller auf eine Seite gelegt, damit die Pflegekraft den Rücken waschen kann.

Auch beim Waschen des Oberkörpers führt die Pflegekraft eine Hautbeobachtung durch. Nachdem die Pflegekraft den Oberkörper abgetrocknet hat, cremt sie ihn mit Feuchtigkeitscreme ein. Dann zieht sie Frau Müller ein frisches Nachthemd an.

Danach wäscht die Pflegekraft die Beine. Auch bei den Füßen und zwischen den Zehen achtet die Pflegekraft auf Veränderungen der Haut (z.B. Fußpilz).

Beim Waschen des Genitalbereichs trägt die Pflegekraft Einmalhandschuhe. Vor der Intimpflege wechselt sie das Waschwasser. Zuerst wäscht sie den Bauch vom Nabel abwärts. Sie trocknet die Leisten gründlich ab, damit auch hier kein Intertrigo entsteht.

Die Pflegekraft stellt die Beine von Frau Müller auf und spreizt sie. Sie macht die großen Schamlippen auseinander und wäscht von vorne nach hinten, von der Schambeinfuge zum Anus. Sie tupft die Scheide trocken. Dann wäscht sie die äußeren Schamlippen und trocknet sie ab. Auch hierbei guckt die Pflegekraft genau, ob es Hautveränderungen oder einen Ausfluss gibt.

Anschließend dreht sie Frau Müller auf die Seite und wäscht das Gesäß. Zum Schluss legt die Pflegekraft Frau Müller eine Vorlage an.

**Anmerkung zur schriftlichen Beschreibung einer Ganzkörperwaschung**

Die TN sollen am Ende der Unterrichtseinheit 6 den Ablauf einer Ganzkörperwaschung schriftlich beschreiben, weil

- die Ganzkörperwaschung zur täglichen Arbeit der Pflegekräfte gehört.
- die Verschriftlichung geeignet ist, u.a. sprachliche Mittel zur Strukturierung einer Ablaufbeschreibung anzuwenden (zuerst, dann, während, danach etc.).
- das bewusste Reflektieren und die Verschriftlichung beruflicher Tätigkeiten für die Dokumentation von Ereignissen im Pflegealltag notwendig ist.

Um in den Formularen knapp, aber trotzdem eindeutig und aussagekräftig dokumentieren zu können, sollten die Pflegekräfte auch üben, komplette Sätze abzukürzen, ohne dass deren Sinn verlorengeht.

**Kommunikation und Hautbeobachtung während der Ganzkörperwaschung | Einheit 7**

Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
60'	Kommunikation während der Ganzkörperwaschung	<p>Der gemeinsam erarbeitete Text aus der letzten Einheit ist Grundlage dieser Einheit und wird ausgeteilt, falls die TN ihn in der letzten Sitzung nicht abschreiben konnten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L erinnert daran, dass es während der Ganzkörperwaschung wichtig ist, dass die Pflegekraft mit dem Bewohner kommuniziert und in einfachen Worten erklärt, was sie gerade macht.</li> <li>■ TN hören zunächst die Kommunikation während der Ganzkörperwaschung von Frau Müller.</li> <li>■ Dann erhalten sie das AB 21 und markieren beim zweiten Hören die zutreffenden Aussagen.</li> <li>■ Ergebnisse werden im Plenum besprochen.</li> </ul> <p>■ TN üben in Partnerarbeit die Kommunikation während der Ganzkörperwaschung von Frau Müller im Rollenspiel ein. Hierzu steht auf dem Flipchart folgende Aufgabenstellung: Sie unterhalten sich mit Frau Müller während der Ganzkörperwaschung und erklären ihr dabei, was Sie gerade machen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ein oder zwei Rollenspiele werden im Plenum vorgespielt.</li> <li>■ L fragt TN, die die Rolle von Frau Müller gespielt haben: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Wie haben Sie sich gefühlt?</li> <li>– Wie ist die Pflegekraft mit Ihnen umgegangen?</li> <li>– Was könnte die Pflegekraft noch „besser“ machen?</li> </ul> </li> </ul> <p>Es kann auch die Rolle der Pflegekraft befragt und das Plenum gebeten werden, die eigenen Beobachtungen zum Rollenspiel zu ergänzen.</p> <p>L kann die verallgemeinerbaren Anmerkungen am Flipchart notieren (z.B. höflich und respektvoll sein; klare Aufforderungen machen; nachfragen, wie es dem Bewohner geht)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Text zum Ablauf einer Ganzkörperwaschung, der in Einheit 6 entstanden ist</li> <li>☑ Hörbeispiel 5: Kommunikation während der Ganzkörperwaschung</li> <li>☑ AB 21: Kommunikation während der Ganzkörperwaschung</li> <li>☑ Requisiten für das Rollenspiel (z.B. könnte sich ein TN in der Rolle eines Bewohners auf einen Tisch oder zusammengesobene Stühle legen.)</li> <li>☑ Flipchart</li> </ul>

Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
20'	Respektvoller Umgang mit Bewohnern: höfliche Aufforderungen  Grammatik: Imperativ	<p>Pflegekräfte sollten, auch bei Zeitnot, immer respektvoll mit Bewohnern umgehen und sie stets höflich auffordern, etwas zu tun.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L schreibt ein Beispiel an das Flipchart, z.B. „Drehen Sie sich auf die rechte Seite!“ und spricht diese Aufforderung in einem barschen Tonfall.</li> <li>■ Dann fragt L die TN, wie man diese Aufforderung höflicher und netter formulieren könnte.</li> <li>■ TN machen Vorschläge („Drehen Sie sich bitte auf die rechte Seite!“, „Könnten Sie sich bitte auf die rechte Seite drehen?“ und freundlicher Tonfall).</li> <li>■ L notiert die genannten Vorschläge am Flipchart.</li> <li>■ Dann werden die drei Formen des Imperativs genauer in den Blick genommen: drehen Sie sich...um/ dreh dich...um/ dreht euch...um.</li> <li>■ Hierzu erhalten die TN AB 22 mit Formulierungsübungen und bearbeiten es in Einzelarbeit.</li> <li>■ Die Ergebnisse werden im Plenum ausgewertet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 22: Höfliche Aufforderungen</li> </ul>
55'	Hautbeobachtung während der Körperpflege  Wortschatz: Singular- und Pluralformen der Körperteile	<p>Während der Körperpflege ist es wichtig, die Haut des Bewohners zu beobachten. Pflegekräfte müssen (für die Dokumentation) beschreiben und lokalisieren können, wie und an welchen Körperstellen die Haut verändert ist.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten AB 23 mit Abbildungen des menschlichen Körpers und beschriften in Einzel- oder Partnerarbeit Körper- und Gesichtsteile.</li> <li>■ Ergebnissicherung im Plenum - L notiert Singular- und Pluralformen der benannten Körperteile am Flipchart, und ggf. weiterer Körperteile.</li> <li>■ TN schreiben die Bezeichnungen für Körperteile ab und erhalten kurz Zeit, sie in ihre Muttersprache zu übersetzen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 23: Abbildungen des menschlichen Körpers</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart mit großer Körper-Abbildung</li> </ul>

**Arbeitsauftrag:**

Nachdem Sie den Dialog zwischen Frau Müller und der Pflegekraft Maria gehört haben, überlegen Sie mit Ihrem Partner, welche Aussagen auf Frau Müller zutreffen. Diskutieren Sie die folgenden Aussagen mit Ihrem Partner und markieren bitte die zutreffenden Aussagen.

1 Frau Müller hatte in der Nacht Schmerzen in der linken Schulter.

2 Der Schmerz in der Schulter ist nicht extrem stark.

3 Frau Müller wäscht sich selbst das Gesicht.

4 Frau Müller möchte zuerst zur Toilette.

5 Frau Müller wird auf die rechte Seite gedreht.

6 Maria bemerkt eine Rötung unter der Brust.

7 Frau Müller möchte kein frisches Nachthemd.

8 Maria bemerkt eine Rötung am Fuß.

9 Maria will später eine Urinprobe nehmen.



Arbeitsblatt 22 · Einheit 7  
Höfliche Aufforderungen

**Arbeitsauftrag:**

Fordern Sie einen Bewohner höflich auf, ...

**Beispiel:**

1. sich auf die rechte Seite zu drehen:

*Drehen Sie sich bitte auf die rechte Seite!*

2. den Arm zu heben:

3. sich aufzusetzen:

4. aufzustehen:

5. die Augen zu schließen:

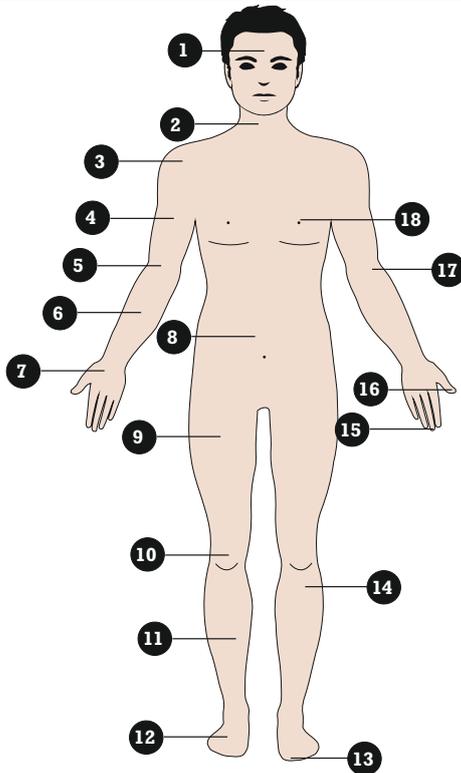
6. sich an das Waschbecken zu stellen:

7. den Mund zu öffnen:

Hier können Sie weitere typische Aufforderungen notieren:



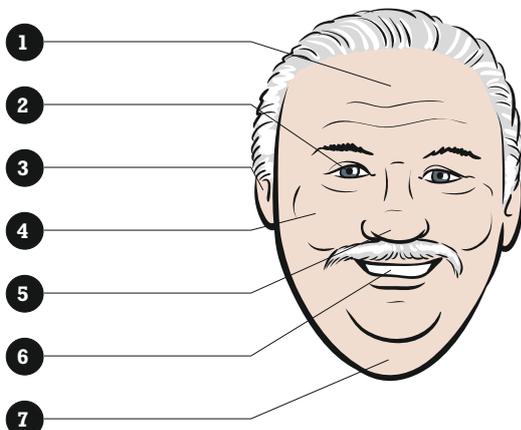
1. Wie heißen die Körperteile? Ordnen Sie zu.



- der Kopf
- der Hals
- die Schulter
- der Arm
- der Oberarm
- der Unterarm
- der Ellenbogen
- die Hand
- der Finger
- der Daumen
- die Brust
- der Bauch
- das Bein
- der Oberschenkel
- das Knie
- der Unterschenkel
- der Fuß
- der Zeh

2. Wie heißen die Teile des Gesichts? Ordnen Sie zu.

die Nase · die Stirn · das Auge · das Ohr  
der Mund · das Kinn · die Wange



3a. Finden Sie zu zweit möglichst viele Tätigkeiten, für die man die folgenden Körperteile braucht.

die Beine: *tanzten,*

\_\_\_\_\_

die Arme:

\_\_\_\_\_

der Mund:

\_\_\_\_\_

3b. Zeichnen Sie Körperteile. Ihr Partner rät, was Sie gezeichnet haben.

<sup>5</sup>Angelehnt an: Li, Jun/Lu, Yan Hua/Mazurek, Julia u.a. (2011): Pluspunkte Beruf-Erfolgreich in der Pflege, Berlin, S. 16

**Hinweis** Die Transkription des Hörbeispiels 5: Kommunikation während der Ganzkörperwaschung findet sich in AB 25 der Einheit 8.

### Lösung zu Arbeitsblatt 21: Kommunikation während der Ganzkörperwaschung

Folgende Aussagen treffen auf Frau Müller zu: 2, 3, 6, 8, 9

### Lösung zu Arbeitsblatt 22: Höfliche Aufforderungen

1. sich auf die rechte Seite zu drehen:

*Drehen Sie sich bitte auf die rechte Seite!*

2. den Arm zu heben:

*Heben Sie bitte den Arm!*

3. sich aufzusetzen:

*Setzen Sie sich bitte auf!*

4. aufzustehen:

*Stehen Sie bitte auf!*

5. die Augen zu schließen:

*Schließen Sie bitte die Augen!*

6. sich an das Waschbecken zu stellen:

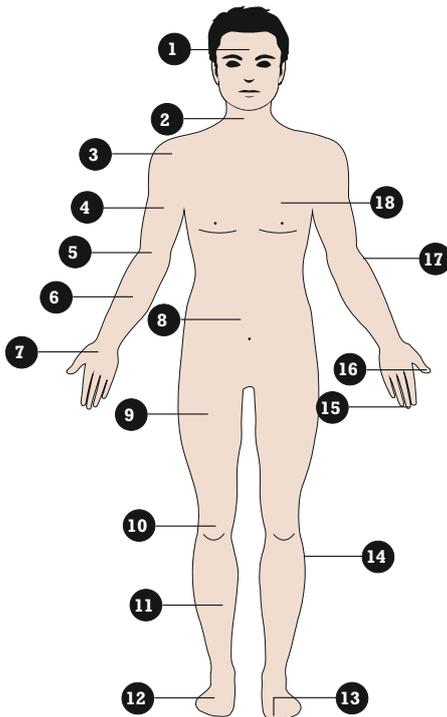
*Stellen Sie sich bitte an das Waschbecken!*

7. den Mund zu öffnen:

*Öffnen Sie bitte den Mund!*

**Lösung zu Arbeitsblatt 23: Abbildungen des menschlichen Körpers**

1. Wie heißen die Körperteile? Ordnen Sie zu.



- ① der Kopf
- ② der Hals
- ③ die Schulter
- ④ der Oberarm
- ⑤ der Ellenbogen
- ⑥ der Unterarm
- ⑦ die Hand
- ⑧ der Bauch
- ⑨ der Oberschenkel
- ⑩ das Knie
- ⑪ der Unterschenkel
- ⑫ der Fuß
- ⑬ der Zeh
- ⑭ das Bein
- ⑮ der Finger
- ⑯ der Daumen
- ⑰ der Arm
- ⑱ die Brust

2. Wie heißen die Teile des Gesichts? Ordnen Sie zu.

die Nase · die Stirn · das Auge · das Ohr  
der Mund · das Kinn · die Wange



- ① die Stirn
- ② das Auge
- ③ das Ohr
- ④ die Wange
- ⑤ die Nase
- ⑥ der Mund
- ⑦ das Kinn

3a. Finden Sie zu zweit möglichst viele Tätigkeiten, für die die man die folgenden Körperteile braucht.

die Beine: *tanzen, gehen, treten, rennen*

die Arme: *heben, schwingen, strecken, beugen*

der Mund: *sprechen, schreien, kauen, küssen*

3b. Zeichnen Sie Körperteile. Ihr Partner rät, was Sie gezeichnet haben.

**Dokumentation der Hautbeobachtung****Einheit 8**

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Inhalt und Methode (ausführlicher)</b>	<b>Material/Medien</b>
30'	Hautbeobachtung an bestimmten Körperstellen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L präsentiert die große Abbildung eines Körpers am Flipchart und fragt die TN, an welchen Körperstellen ein Dekubitus (Druckstelle) oder ein Intertrigo (Rötung) entstehen kann.</li> <li>■ TN versammeln sich vor der Abbildung und werden in zwei Gruppen aufgeteilt. <ul style="list-style-type: none"> <li>– Eine Gruppe zeigt und benennt die gefährdeten Körperstellen für Intertrigo und markiert diese mit rotem Stift.</li> <li>– Die andere Gruppe zeigt und benennt die gefährdeten Körperstellen für Dekubitus und markiert diese mit blauem Stift.</li> <li>– Im Plenum werden die Arbeitsergebnisse kurz gemeinsam besprochen.</li> </ul> </li> <li>■ TN erhalten dann AB 24, ebenfalls mit einer Körperabbildung und markieren auch dort die gefährdeten Stellen mit rotem und blauem Stift.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Flipchart: Abbildung eines Körpers vorn/hinten, s. AB 24</li> <li>☑ Rote und blaue Stifte</li> <li>☑ AB 24: Körperansicht</li> </ul>
30'	Dokumentation von Druckstellen/Rötungen  Grammatik: lokale Präpositionen mit Dativ	<p>Wenn man beschreiben will, an welchen Stellen sich Druckstellen und/oder Rötungen gebildet haben, braucht man dafür die passenden Präpositionen mit Dativ. Hierfür wird das Flipchart mit den markierten Körperstellen weiter genutzt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L präsentiert das Grammatikthema an einem weiteren Flipchart mittels eines Beispiels: am (an+dem) Hinterkopf, hinter den Ohren... (hat sich ein Dekubitus gebildet).</li> <li>■ TN sammeln im Plenum die passenden Präpositionen und Artikel zu den markierten Körperstellen.</li> <li>■ L notiert die Ergebnisse am Flipchart und ergänzt ggf.</li> <li>■ TN schreiben diese Liste ab.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Flipchart</li> <li>☑ Hinweis: Informationen zu Dekubitus und Intertrigo und eine Liste der gefährdeten Körperstellen finden sich unter Punkt 4.11 Hintergrundinformationen für Lehrende.</li> </ul>
25'	Dokumentation der Hautbeobachtung	<p>Nach der Ganzkörperwaschung dokumentiert die Pflegekraft üblicherweise, an welchen Körperstellen Druckstellen bzw. Rötungen aufgetreten sind.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten AB 25 und unterstreichen in der Transkription des bekannten Hörbeispiels alle Informationen zu den Hautveränderungen bei Frau Müller.</li> <li>■ TN schreiben in Partnerarbeit komplette Sätze zur Hautbeobachtung von Frau Müller (z.B. Frau Müller hat eine Rötung an der linken Ferse).</li> <li>■ Im Plenum werden die Formulierungen besprochen und korrigiert. L notiert die korrekten Formulierungen am Flipchart.</li> <li>■ Im Plenum werden Vorschläge erarbeitet, wie sich die vollständigen Sätze für Formulare verkürzen lassen (z.B. Rötung an der linken Ferse).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 25: Transkription Hörbeispiel 5: Kommunikation während der Ganzkörperwaschung</li> <li>☑ Flipchart</li> </ul>

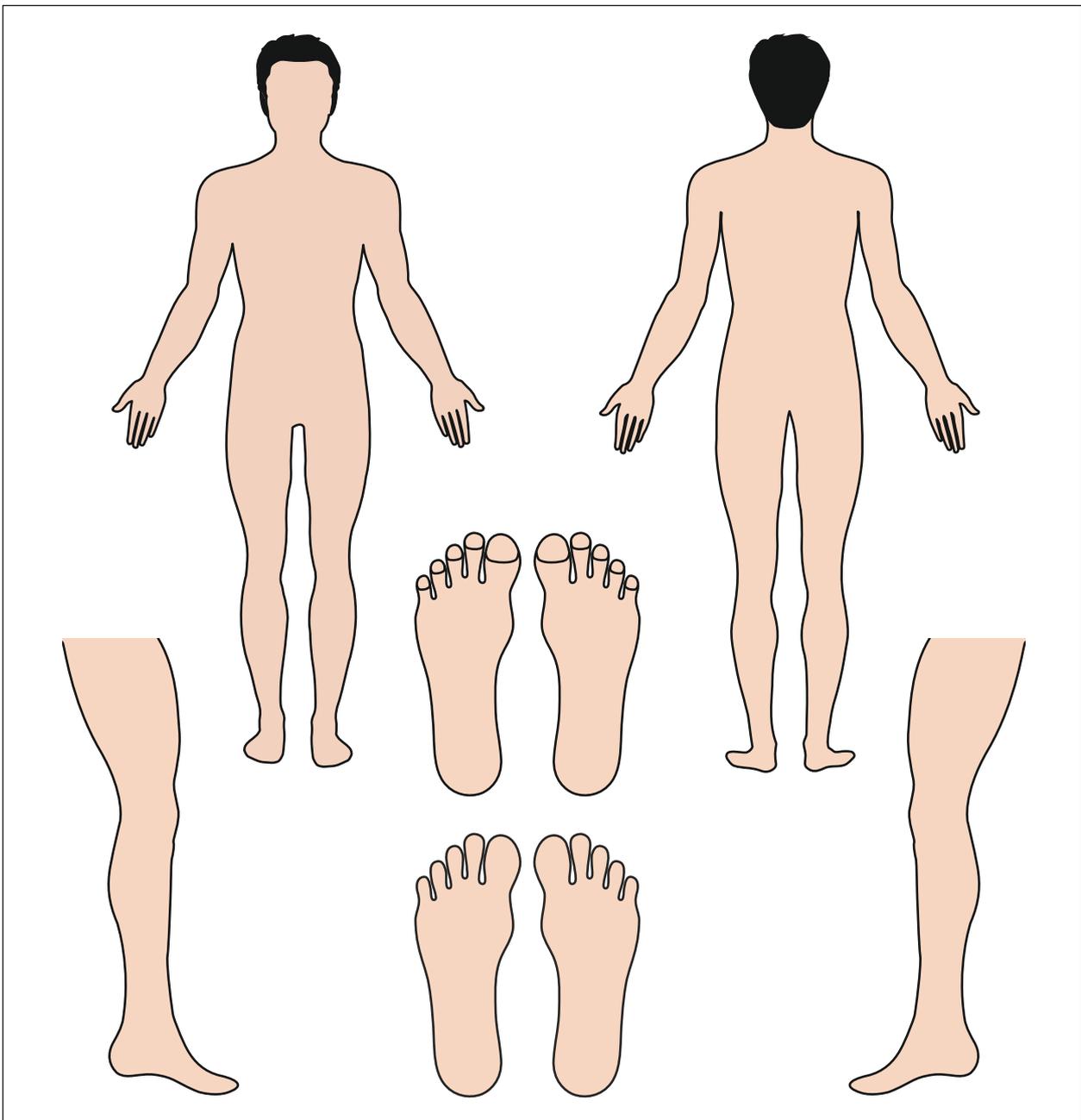
Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
20'	Dekubitusprophylaxe	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten AB 26 zum Thema Dekubitusgefährdung und -prophylaxe.</li> <li>■ TN lesen diesen Text im Plenum und setzen sich inhaltlich damit auseinander.</li> <li>■ Verständnisfragen werden im Plenum geklärt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 26: Pflegestandard Dekubitusprophylaxe</li> </ul>
30'	Grammatik: Passiv im Präsens und im Präteritum	<p>Passiv-Konstruktionen werden unter anderem oft in Berichten verwendet.</p> <p>Die grammatische Form „Passiv“ bildet man für die Zeiten Präsens und Präteritum mit einer Form von ‚werden‘ + Partizip II. Wichtig ist an dieser Stelle auch die Abgrenzung zum Futur (Ich werde Sie gleich waschen) und ‚werden‘ als Vollverb (Man wird nicht jünger.)!</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L schreibt den Beispielsatz „Die Gefahr eines entstehenden Dekubitus wird rechtzeitig erkannt.“ ans Flipchart und bittet die TN, die Verben in diesem Satz zu nennen (wird erkannt) und fragt, ob sie diese Verbform kennen.</li> <li>■ L erklärt und visualisiert ggf. anhand weiterer Beispiele, wie die Formen des Passiv Präsens und Präteritum gebildet werden und erläutert die Funktion.</li> <li>■ TN suchen in Partnerarbeit alle Passiv-Formen im Text „Dekubitusprophylaxe“ und unterstreichen diese.</li> <li>■ Ergebnissicherung im Plenum: L notiert die genannten Passiv-Konstruktionen am Flipchart.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Flipchart</li> <li>☑ Hinweis: Anregungen zu vertiefenden Übungen findet man unter Punkt 4.14 Hintergrundinformationen für Lehrende.</li> </ul>



Arbeitsblatt 24 · Einheit 8  
Körperansicht

**Arbeitsauftrag:**

1. Bitte markieren Sie auf der Abbildung mit **blauem** Stift die Körperstellen, die besonders dekubitusgefährdet sind.
2. Bitte markieren Sie auf der Abbildung mit **rotem** Stift die Körperstellen, an denen besonders oft ein Intertrigo entsteht.



**Arbeitsauftrag:**

Bitte lesen Sie mit Ihrem Partner diesen Dialog, den Sie schon in der letzten Einheit gehört haben, und markieren Sie alle Informationen zu den Hautveränderungen bei Frau Müller.

**Akteure:**

Pflegekraft Maria (M)



Frau Müller (FM)

**M:** Guten Morgen, Frau Müller. Es ist Freitag, der 1. Mai und die Sonne scheint. Haben Sie gut geschlafen?

**FM:** Geht so. Eigentlich nicht.

**M:** Oh, warum nicht?

**FM:** Ich hatte die ganze Nacht Schmerzen in der rechten Schulter.

**M:** Und jetzt? Haben Sie immer noch Schmerzen?

**FM:** Nicht mehr so stark. Haben Sie Kaffee mitgebracht?

**M:** Ja. Wollen Sie nicht erst auf die Toilette?

**FM:** Nicht mehr nötig.

**M:** Ok. Ich setze Sie auf, damit Sie besser trinken können. Bitte schön.

**FM:** Geben Sie mir die Tasse in die linke Hand.

**M:** Oh, Entschuldigung.

**FM:** Das tut gut.

**M:** Haben Sie auf der Schulter gelegen?

**FM:** Ich weiß nicht. Wir können aber anfangen. Mein Gesicht wasche ich auch mit links.

**M:** Zeigen Sie mir doch bitte mal Ihre Hand.

**FM:** Aua! Ich kann die Schulter nicht bewegen.

**M:** Tut es nur weh, wenn Sie die Schulter bewegen?



<b>FM:</b>	Ja, wenn ich sie ruhig halte, dann tut es nicht so weh.
<b>M:</b>	Können Sie die Schmerzen beschreiben?
<b>FM:</b>	Es ist ein stechender Schmerz.
<b>M:</b>	Wie stark ist der Schmerz, wenn Sie sich eine Skala von 1-10 vorstellen? 10 ist am stärksten.
<b>FM:</b>	Was soll ich sagen, vielleicht in der Mitte.
<b>M:</b>	Also ungefähr 5. Kann ich Ihnen mal das Nachthemd ausziehen? Dann guck ich mir die Schulter mal an.
<b>FM:</b>	Aber vorsichtig.
<b>M:</b>	Ich kann nichts erkennen, keine Schwellung, keine Rötung, die Haut ist auch nicht überwärmt. Wir beobachten das mal, wenn es nicht besser wird, informiere ich Ihren Hausarzt. Dann soll der sich das mal ansehen.
<b>FM:</b>	Ach der! Kommen Sie mir nicht mit dem. Der hat doch keine Ahnung. Aber vielleicht kann er mir ja ein Schmerzmittel verschreiben.
<b>M:</b>	Sollen wir jetzt mit der Grundpflege anfangen?
<b>FM:</b>	Ja, bitte.
<b>M:</b>	Hier haben Sie den Waschlappen fürs Gesicht. Ist das Wasser warm genug?
<b>FM:</b>	Ja, sehr gut.
<b>M:</b>	Hier haben Sie ein Handtuch. Damit können Sie sich das Gesicht abtrocknen. Möchten Sie Ihre Gesichtsschmierung?
<b>FM:</b>	Ja, gerne.
<b>M:</b>	Ich wasche dann mal vorsichtig Ihren Oberkörper. (...) Die Haut unter Ihrer Brust ist gerötet. Juckt es dort?
<b>FM:</b>	Nein, eigentlich nicht.
<b>M:</b>	Hm, das muss aber beobachtet werden. Dann lasse ich jetzt das Kopfteil runter, um Sie auf die Seite zu drehen.
<b>FM:</b>	Aber nicht auf die rechte!
<b>M:</b>	Nein, nein. Geht es so?
<b>FM:</b>	Ja, es geht.
<b>M:</b>	Ich wasche Ihnen dann den Rücken. Schmerzt das Schulterblatt auch?
<b>FM:</b>	Hm, nee.
<b>M:</b>	Gut, dann schmeichle ich Ihnen noch den Oberkörper ein.
<b>FM:</b>	Danke. Ich möchte bitte ein frisches Nachthemd.



<b>M:</b>	Hab ich schon auf die Heizung gelegt.
<b>FM:</b>	Sie sind ein Schatz. Oh, das ist schön warm.
<b>M:</b>	Ich wasche dann Ihre Beine. Sie haben ganz warme Füße.
<b>FM:</b>	Die waren ja auch gut eingepackt.
<b>M:</b>	Aber Sie haben eine Rötung an der linken Ferse. Ihr Fuß ist wohl vom Lagerungskissen gerutscht. Ich werde die Ferse gleich frei lagern. Tut das weh?
<b>FM:</b>	Ach, Kindchen, das spür ich doch gar nicht mehr.
<b>M:</b>	Ok, dann creme ich Ihre Beine ein. Gut so?
<b>FM:</b>	Ja, danke.
<b>M:</b>	Für die Intimpflege hol ich mal frisches Wasser.
<b>FM:</b>	Mach dir doch nicht so viel Arbeit.
<b>M:</b>	Doch, doch. Das muss sein. (...) Ich öffne Ihre Schutz Hose und helfe Ihnen die Beine aufzustellen. So, Sie haben viel Wasser gelassen. Haben Sie gut getrunken?
<b>FM:</b>	Ja, ich war ganz fleißig.
<b>M:</b>	Gut. Haben Sie keine Schmerzen beim Wasserlassen? Kein Brennen?
<b>FM:</b>	Nee, wieso?
<b>M:</b>	Weil es ganz danach aussieht.
<b>FM:</b>	Ich will gar nicht wissen, wie es aussieht.
<b>M:</b>	Melden Sie sich doch bitte später, wenn Sie Wasser lassen müssen. Wir nehmen dann eine Urinprobe, ok?
<b>FM:</b>	Wird gemacht, Chefin.
<b>M:</b>	Ich dreh Sie dann wieder auf die Seite, um Ihr Gesäß zu waschen. (...) Keine Rötung, das ist gut. Die Haut ist intakt.
<b>FM:</b>	Glatt wie ein Kinderpopo.
<b>M:</b>	Sie sagen es. Ich zieh Sie wieder an. Gleich gibt's Frühstück.
<b>FM:</b>	Danke, Kindchen.
<b>M:</b>	Gern geschehen. Ich komm dann gleich mit dem Frühstück.
<b>FM:</b>	Das ist lieb von Ihnen.



Arbeitsblatt 26 · Einheit 8  
Pflegestandard Dekubitusprophylaxe

Pflegestandard: Deku- prophy Nr. 8.1. Titel: Dekubitusprophylaxe A - F		Rev- Stand: 13/ 03.04.2013 Änderungsdienst: H141/QM	
<p><b>Problem:</b> Allgemein: Durch Einschränkung der Beweglichkeit besteht eine Dekubitusgefährdung. Der Kunde nimmt einen Lagewechsel nicht selbstständig vor. Die Haut ist bei längerem Auflagedruck gerötet</p> <p>Bewegungseinschränkung durch konkrete Erkrankung z.B. Apoplex, Rheuma, Depression oder reduzierter Allgemeinzustand; unzureichende Durchblutung bei Diabetes, AVK, Infektionen.</p>	<p><b>Ziel:</b> Allgemein: Die Gefahr eines entstehenden Dekubitus wird rechtzeitig erkannt.</p>	<p><b>Maßnahmen:</b> Allgemein: Für alle weiteren Maßnahmen Voraussetzung! A1) Qualifizierte Bewertung des Dekubitusrisikos durch die Norton Skala, Beobachtung, und Dokumentation des Hautzustandes bei Einzug. Eine Überprüfung des Risikos erfolgt im Rahmen des Risikomanagements 1x im Quartal, halbjährlich sowie bei jeder Zustandsveränderung des Kunden. Der Kunde/Angehörige/Betreuer wird über mögliche Risiken aufgeklärt und in die mögliche Maßnahmenplanung einbezogen. Dies wird im Bericht dokumentiert. Bei positivem Ergebnis werden die individuellen Risiken erfasst sowie die Lokalisation der gefährdeten Hautareale in der Informationssammlung beschrieben und in der Pflegeplanung die Interventionsmaßnahmen aufgenommen. A2) Bewertung bei Rötung druckbelasteter Bereiche durch Fingertest bei positivem Ergebnis weiter mit B3. B1) allgemeine Mobilisation (Standard Mobilisation Nr. 2.0.) B2) Mobilisation durch aktive und passive Bewegungsübungen ggf. Krankengymnastik (Standard Kontrakt Nr. 8.0.) B3) individueller Lagerungswechsel und Mikrobewegungen Die Lagerung und/oder Mikrobewegungen richten sich nach dem Krankheitsbild und den Bedürfnissen des Kunden und erfolgen unter Berücksichtigung gewesener Lagerungs- und Transfertechniken. Intervalle und Art der Lagerung werden dokumentiert. –30 Grad Lagerung/ schiefe Ebene –135 Grad Lagerung –V-/ A-/ T-/ I-Lagerungen –Bauchlagerung –Hohlagerungen –Sitzposition ggf. mit Rutschbremse –Weichlagerung, Schaumstoffen oder anderen Hilfsmitteln –Einsatz von Wechseldrucksystemen C) Gute und sorgfältige Hautpflege und Hautbeobachtung (siehe Standard Ganzwaschung Nr. 3.0. und Harnkontinenz Nr. 5.0.) D) Trinkprotokoll anlegen (Überwachungsblatt); geeignetes Trinkgefäß auswählen; ggf. Schlucktraining durchführen. Bei unzureichender Flüssigkeitsaufnahme den Arzt verständigen. E) Kunde und Angehörige werden in Absprache mit dem Arzt über die richtige Ernährung beraten. Die Nahrung ist eiweißreich, vitaminreich und enthält ausreichend Schlackenstoffe. Ggf. Einbeziehung der Diätassistentin. (siehe Standard Prophylaxe/Ausgleich von Mangelernährung Nr. 8.10.)</p>	<p><b>Anmerkungen:</b> Grundsätzlich wird der Arzt bei jeder Veränderung informiert! Eine Druckentlastung muss auch bei sitzenden Kunden erfolgen! Formular: Norton Skala Siehe Dienstanweisung „Zuständigkeitsverteilung“ Fingertest: Drücken Sie mit einem Finger in die gerötete Hautstelle. Ziehen Sie den Finger weg und beobachten die eingedrückte Hautstelle. Ist die bedrückte Haut weiß, lässt sich also die gerötete Stelle „wegdrücken“, ist kein Handlungsbedarf. Bleibt die Stelle hingegen rot, ist sofortiger Handlungsbedarf angezeigt (siehe B 3) Auch beim Einsatz von Antidekubitusmatratzen sind Lagerungen notwendig! Formular: Bewegungs- / Lagerungsplan Das Bettlaken muss immer straff am Körper sein und nicht straff auf der Matratze liegen. Eine Rutschbremse erhöht den Auf- lagedruck an den Sitzbeinhöckern! Superweichlagerungen führen zu ei- ner Beeinträchtigung der Wahrneh- mung und dürfen nur bei strenger Indikation verwendet werden!</p>
<p>Die normale Hautfunktion ist herabgesetzt z.B. durch: Abnahme der Elastizität, Inkontinenz, Allergien, Schwitzen. Reduzierte Flüssigkeitsaufnahme oder erhöhter Verlust z.B. bei: Schluckstörung, Fieber, Diarrhoe. Zu geringe oder nicht ausgewogene Ernährung z.B. bei: Schluckstörung, veränderte Geschmackswahrnehmung, Appetitlosigkeit.</p>	<p>Die Haut ist intakt und gut gepflegt. Flüssigkeitszufuhr von ca. 1.5 - 2L. ist gewährleistet. Die Ernährung ist ausgewogen, eiweißreich und individuell angepasst.</p>	<p>SBK©</p>	<p>verantwortlich für Auswahl und Durchführung: 1. Fachkraft; 2. Delegation nach Anleitung von 1. an Nichtexaminierte möglich</p>
<p><b>Geltungsbereich: stationäre und teilstationäre Pflegebereiche; stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe</b></p>		<p>SBK©</p>	

Bei der Körperpflege führen die Pflegekräfte immer eine Hautbeobachtung durch. In unserem Fall der bettlägerigen Frau Müller achten die Pflegekräfte u.a. auf Druckstellen (Dekubitus), die entstehen können, wenn Menschen sich nicht oder nur schlecht selber umlagern können. Einige Körperstellen sind besonders gefährdet. Bei immobilen und bettlägerigen Menschen besteht immer eine erhöhte Dekubitusgefahr. Die Pflegekraft muss also vor allem auf die Körperstellen achten, mit denen die zu Pflegenden aufliegen. Gefährdete Stellen sind vor allem solche, wo Haut ohne viel Polsterung

auf Knochen aufliegt, also am Hinterkopf, an den Ohrmuscheln, an den Schulterblättern, den Ellenbogen, der Wirbelsäule, den Hüftknochen, an den Knie-Innenseiten, an den Knöcheln (innen und außen), an den Fersen und an den Zehen. Zudem gibt es häufig rote nässende Entzündungen der Haut (Intertrigo) an Stellen, wo in Hautfalten feuchte Haut auf Haut aufliegt oder reibt, wie z.B. in den Leisten, unter den Achseln, unter den Brüsten, in den Bauchfalten, in der Gesäßfalte. Hier kann es auch zu Pilzinfektionen kommen.

**Musterlösung zu Arbeitsblatt 24 und der Aufgabe, den gefährdeten Körperstellen die entsprechenden Präpositionen und Artikel hinzuzufügen:**

**Intertrigo und Dekubitus – Liste der gefährdeten Körperstellen**

<b>Rote Markierung für Intertrigo</b>	
Ein Intertrigo kann in Hautfalten entstehen, verursacht durch Reibung, gestaute Wärme und Feuchtigkeit.	
➔	unter den Brüsten (vermehrt bei Frauen)
➔	in den Bauchfalten, in der rechten/linken Seite der Bauchfalte
➔	in der Leiste
➔	an der rechten/linken Innenseite der Oberschenkel
➔	in der Analfalte/Gesäßfalte
➔	in der Dammregion
➔	in den Zwischenräumen der Finger und Zehen
➔	in den Achselhöhlen, in/unter der rechten/linken Achsel
➔	bei bestehenden Kontrakturen (Funktions- und Bewegungseinschränkungen von Gelenken): z.B. in der rechten/linken Ellenbeuge
➔	hinter den Ohren, hinter dem rechten/linken Ohr
➔	in der Hals- bzw. Kinnfalte (bei Adipositas)
➔	im Bauchnabel
➔	am rechten/linken Hoden
➔	im Intimbereich
➔	an/unter der rechten/linken Schamlippe

<b>Blaue Markierung für Dekubitus</b>	
Grundsätzlich kann sich an jeder Stelle des Körpers ein Dekubitus entwickeln. Dort, wo der Druck von außen durch Druck von innen (Knochen, Knorpel) verstärkt wird, tritt eher ein Dekubitus auf.	
➔	am Hinterkopf
➔	an der Stirn
➔	an der Ohrmuschel
➔	an der Wirbelsäule
➔	an der rechten/linken Schulter
➔	am rechten/linken Ellbogen
➔	an den Rippen
➔	am Kreuz-, Steißbein
➔	am Gesäß
➔	am Beckenknochen
➔	an der rechten/linken Kniescheibe
➔	an der Ferse
➔	am Fußknöchel
➔	an den Zehen



**Lösung zu Arbeitsblatt 25:**

**Hörbeispiel 5: Kommunikation während der Ganzkörperwaschung**

**Die Informationen zu den Hautveränderungen finden sich auf der zweiten und dritten Seite des Dialogs.**

1. „Die Haut unter Ihrer Brust ist gerötet.“
2. „Aber Sie haben eine Rötung an der linken Ferse.“
3. „Haben Sie keine Schmerzen beim Wasserlassen? ... Weil es ganz danach aussieht.“

**Diese Hautveränderungen könnten wie folgt dokumentiert werden:**

- Frau Müller hat eine Rötung unter der Brust. Rötung muss beobachtet werden.
- Frau Müller hat eine Rötung an der linken Ferse. Ferse wird wieder frei gelagert.
- Frau Müller hat eine Rötung im Intimbereich. Urinprobe!

**Dokumentation der Schmerzbeobachtung****Einheit 9**

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Inhalt und Methode</b> (ausführlicher)	<b>Material/Medien</b>
45'	Grammatik: Umformen von Aktiv- in Passiv-sätze	<p>Passiv-Sätze werden verwendet, wenn die Handlung betont werden soll, nicht so sehr die Personen, die diese Handlung ausführen. Zur Vertiefung und Festigung der grammatischen Form „Passiv“ üben die TN, Aktivsätze in Passivsätze umzuformen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L erklärt an einem Beispiel am Flipchart, wie man einen Aktiv-Satz in einen Passiv-Satz umformuliert: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Aktiv/Präsens: Maria wäscht Frau Müller</li> <li>– Passiv/Präsens: Frau Müller wird (von Maria) gewaschen.</li> <li>– Aktiv/Präsens: Maria soll Frau Müller waschen.</li> <li>– Passiv/Präsens: Frau Müller soll (von Maria) gewaschen werden.</li> </ul> </li> <li>■ Im Plenum werden diese Sätze gemeinsam im Präteritum formuliert und von L am Flipchart festgehalten.</li> <li>■ TN nennen weitere Beispielsätze, die von L am Flipchart notiert werden.</li> <li>■ TN erhalten dann AB 27 und formen in Einzelarbeit Aktiv-Sätze in Passiv-Sätze um.</li> <li>■ Ergebnisse werden im Plenum besprochen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 27: Übung zum Passiv</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hinweis: Anregungen zu vertiefenden Übungen findet man unter Punkt 4.14 Hintergrundinformationen für Lehrende.</li> </ul>
40'	Beobachtung/ Beschreibung von Schmerzen  Wortschatz: Adjektive zur Schmerzbe- schreibung	<p>Während der Pflege achtet die Pflegekraft nicht nur auf Hautveränderungen, sondern auch auf Schmerzäußerungen. Frau Müller hat bei der Ganzkörperwaschung über Schmerzen geklagt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN nehmen noch einmal das AB 25 zur Hand und unterstreichen in Partnerarbeit in diesem Dialog alle Informationen bezüglich der Schmerzen von Frau Müller.</li> <li>■ Die Ergebnisse werden im Plenum besprochen.</li> <li>■ TN erhalten AB 28 und suchen in Partnerarbeit 17 versteckte Adjektive zur Schmerzbeschreibung heraus.</li> <li>■ Die Ergebnisse werden im Plenum besprochen.</li> <li>■ Im Plenum werden ggf. weitere passende Adjektive und Verben zur Beschreibung von Schmerzen gesammelt und von L am Flipchart festgehalten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 25: Transkription Hörbeispiel 5: Kommunikation während der Ganzkörperwaschung</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 28: Suchsel: Adjektive zur Schmerzbeschreibung</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> </ul>
20'	Dokumentation der Schmerz- beobachtung bei Frau Müller	<p>Natürlich muss auch die Schmerzbeobachtung dokumentiert werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN dokumentieren in Partnerarbeit die Schmerzbeobachtung aus AB 25, z.B.: Frau Müller klagt über Schmerzen in der rechten Schulter.</li> <li>■ Anschließend werden die Arbeitsergebnisse ausgewertet.</li> <li>■ L notiert gelungene Sätze am Flipchart.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> </ul>

Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
30'	Mündliche Übergabe im Team zur Pflegesituation von Frau Müller	<p>Eine Kollegin war länger krank und fragt jetzt, wie die aktuelle Situation von Frau Müller aussieht. Sie fragt auch nach Herrn Schabulke, der bald aus dem Krankenhaus entlassen werden wird.</p> <p>Im Plenum vergegenwärtigen sich alle nochmals die aktuelle Situation von Frau Müller und Herrn Schabulke. Hierzu können auch die bereits bekannten Arbeitsblätter 7, 19, 20, 25 genutzt werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Die Kleingruppen (3-4 Personen) erhalten die ausgeschnittenen Rollenkarten und besprechen im Plenum gemeinsam den (formalen) Ablauf des kurzen Rollenspiels.</li> <li>■ Die Kleingruppen verteilen die jeweiligen Rollen untereinander und üben das Rollenspiel.</li> <li>■ Die Übergabesituation als Rollenspiel wird von den Kleingruppen im Plenum präsentiert.</li> <li>■ Im Plenum werden die Rollenspiele ausgewertet und mögliche Verbesserungsvorschläge gesammelt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bearbeitete Arbeitsblätter 7, 19, 20, 25 zu Frau Müller und Herrn Schabulke</li> <li>✓ AB 29: Rollenkarten für mündliche Übergabe Frau Müller</li> </ul>

**Arbeitsauftrag:**

Formen Sie die folgenden Sätze ins Passiv um. Setzen Sie anschließend diese Passiv-Sätze ins Präteritum.

**Beispiel:**

Passiv (Präsens)	Maria bringt den Kaffee mit.
Passiv (Präsens)	<i>Der Kaffee wird (von Maria) mitgebracht.</i>
Passiv (Präteritum)	<i>Der Kaffee wurde ... mitgebracht.</i>

1. Die Pflegekraft dreht Frau Müller auf die linke Seite.

Passiv (Präsens)	
Passiv (Präteritum)	

2. Frau Müller kann die Schulter nicht bewegen.

Passiv (Präsens)	
Passiv (Präteritum)	

3. Maria wäscht den Rücken.

Passiv (Präsens)	
Passiv (Präteritum)	

4. Maria cremt Frau Müllers Rücken ein.

Passiv (Präsens)	
Passiv (Präteritum)	

5. Die Pflegekräfte müssen Frau Müllers schmerzende Schulter beobachten.

Passiv (Präsens)	
Passiv (Präteritum)	



## Arbeitsblatt 28 · Einheit 9

Suchsel: Adjektive zur Schmerzbeschreibung

**Arbeitsauftrag:**

**Schmerzbeschreibung:** Bitte suchen Sie 17 Adjektive, die man zur Beschreibung von Schmerzen benutzen kann.

N	Q	B	P	Q	U	N	J	D	M	F	D	C	B	P	T	A	K	U	T
A	S	G	N	D	N	F	D	I	H	H	R	L	Q	Y	R	N	F	N	I
M	T	Z	W	O	E	F	K	P	P	S	Ü	J	Z	N	S	A	W	O	L
R	A	H	H	F	R	Q	K	H	O	G	C	O	Y	G	T	T	E	A	L
F	R	T	S	B	T	E	K	T	C	W	K	G	M	L	E	U	P	W	N
O	K	O	I	O	R	M	L	J	H	P	E	L	H	F	C	L	S	K	B
U	M	I	E	O	Ä	C	O	B	E	U	N	R	E	J	H	Q	C	Z	R
C	V	C	E	W	G	L	P	D	N	V	D	M	F	U	E	W	H	V	E
G	O	H	O	T	L	U	F	O	D	M	L	E	T	O	N	T	E	F	N
X	C	R	H	R	I	K	E	O	A	X	C	R	I	J	D	K	U	A	N
K	X	O	B	X	C	B	N	V	D	K	H	M	G	M	S	K	S	V	E
Q	K	N	T	A	H	M	D	K	P	Q	P	L	M	T	F	V	S	W	N
S	F	I	D	F	P	U	C	H	S	Y	T	V	P	E	E	Y	L	J	D
D	Z	S	T	L	F	U	R	C	H	T	B	A	R	K	E	T	I	B	W
Y	D	C	K	T	L	E	X	W	X	W	D	O	L	Y	D	W	C	B	U
C	D	H	C	F	U	C	E	S	Q	U	Ä	L	E	N	D	Q	H	E	H
F	I	I	A	T	R	F	X	J	T	R	O	E	Q	D	Q	V	O	B	S
H	E	I	S	S	T	B	O	H	R	E	N	D	G	R	F	B	D	N	F
M	O	M	T	W	T	W	H	V	B	X	Y	C	M	D	E	K	D	C	I
I	T	D	U	M	P	F	L	L	J	S	Z	I	E	H	E	N	D	O	S



**Diese Rollenkarten werden von L jeweils als kompletter Satz zerschnitten und an die TN-Gruppen ausgeteilt.**

### **Pflegekraft 1**

Sie waren länger krank und fragen heute die Kollegen, wie die aktuelle Situation von Frau Müller aussieht. Außerdem wollen Sie wissen, wie es Herrn Schabulke geht. Weil Sie nicht immer alles verstehen, was ihre Kollegen berichten, fragen Sie mehrmals nach.

### **Pflegekraft 2**

Sie haben nicht verstanden, ob (z.B. der Hausarzt von Frau Müller sie inzwischen untersucht hat)... und fragen nach.

### **Pflegekraft 3**

Sie berichten dem Kollegen über die aktuelle Situation von Frau Müller (Schmerzen, Rötungen, Urinprobe...).

### **Pflegekraft 4**

Sie wissen, wie es Herrn Schabulke geht, informieren den Kollegen und berichten auch, dass er bald aus dem Krankenhaus entlassen wird.

**Lösung zu Arbeitsblatt 27: Übungen zum Passiv**

1.	Passiv (Präsens)	Frau Müller wird (von der Pflegekraft) auf die linke Seite gedreht.
	Passiv (Präteritum)	Frau Müller wurde ... auf die linke Seite gedreht.
2.	Passiv (Präsens)	Die Schulter kann (von Frau Müller) nicht bewegt werden.
	Passiv (Präteritum)	Die Schulter konnte ... nicht bewegt werden.
3.	Passiv (Präsens)	Der Rücken wird (von Maria) gewaschen.
	Passiv (Präteritum)	Der Rücken wurde ... gewaschen.
4.	Passiv (Präsens)	Frau Müllers Rücken wird (von Maria) eingecremt.
	Passiv (Präteritum)	Frau Müllers Rücken wurde ... eingecremt.
5.	Passiv (Präsens)	Frau Müllers schmerzende Schulter muss von den Pflegekräften beobachtet werden.
	Passiv (Präteritum)	Frau Müllers schmerzende Schulter musste ... beobachtet werden.

**Weitere vertiefende Übungen zum Passiv findet man u.a. in folgenden Lehrwerken:**

- Firnhaber-Sensen, U., Schmid, G. 2009: Deutsch im Krankenhaus, Berlin und München, S.94/95
- Clamer,F., Heilmann, E. G. 2007: Übungsgrammatik für die Grundstufe. Liebaug-Dartmann, S. 41 ff.

sowie online z.B. unter [www.mein-deutschbuch.de](http://www.mein-deutschbuch.de)

**Lösung zu Arbeitsblatt 28****Suchsel: Adjektive zur Schmerzbeschreibung**

N	Q	B	P	Q	U	N	J	D	M	F	D	C	B	P	T	A	K	U	T
A	S	G	N	D	N	F	D	I	H	H	R	L	Q	Y	R	N	F	N	I
M	T	Z	W	O	E	F	K	P	P	S	Ü	J	Z	N	S	A	W	O	L
R	A	H	H	F	R	Q	K	H	O	G	C	O	Y	G	T	T	E	A	L
F	R	T	S	B	T	E	K	T	C	W	K	G	M	L	E	U	P	W	N
O	K	O	I	O	R	M	L	J	H	P	E	L	H	F	C	L	S	K	B
U	M	I	E	O	Ä	C	O	B	E	U	N	R	E	J	H	Q	C	Z	R
C	V	C	E	W	G	L	P	D	N	V	D	M	F	U	E	W	H	V	E
G	O	H	O	T	L	U	F	O	D	M	L	E	T	O	N	T	E	F	N
X	C	R	H	R	I	K	E	O	A	X	C	R	I	J	D	K	U	A	N
K	X	O	B	X	C	B	N	V	D	K	H	M	G	M	S	K	S	V	E
Q	K	N	T	A	H	M	D	K	P	Q	P	L	M	T	F	V	S	W	N
S	F	I	D	F	P	U	C	H	S	Y	T	V	P	E	E	Y	L	J	D
D	Z	S	T	L	F	U	R	C	H	T	B	A	R	K	E	T	I	B	W
Y	D	C	K	T	L	E	X	W	X	W	D	O	L	Y	D	W	C	B	U
C	D	H	C	F	U	C	E	S	Q	U	Ä	L	E	N	D	Q	H	E	H
F	I	I	A	T	R	F	X	J	T	R	O	E	Q	D	Q	V	O	B	S
H	E	I	S	S	T	B	O	H	R	E	N	D	G	R	F	B	D	N	F
M	O	M	T	W	T	W	H	V	B	X	Y	C	M	D	E	K	D	C	I
I	T	D	U	M	P	F	L	L	J	S	Z	I	E	H	E	N	D	O	S

„Suchsel“ kann jeder Lehrende sehr einfach und schnell im Internet z.B. unter [www.suchsel.de](http://www.suchsel.de) oder [www.suchsel.net](http://www.suchsel.net) erstellen.

In diesen fünf Einheiten geht es wieder um Herrn Schabulke, der inzwischen aus dem Krankenhaus zurück ist. Seine Pflegesituation hat sich seit dem Sturz verändert, denn er ist zwar körperlich fit, vermeidet aber das Laufen. Vermutlich hat er Angst erneut zu stürzen. Im Pflegeteam wird überlegt, mit welchen Maßnahmen weitere Stürze verhindert werden können. Frau Schmitz, die Tochter von Herrn Schabulke, wird als Unterstützung mit einbezogen.

Natürlich erkundigen sich Bekannte von Herrn Schabulke beim Pflegepersonal nach seinem Befinden. Die Pflegekräfte müssen aber darauf achten, an wen diese Auskünfte weitergegeben werden dürfen.





**Akteure:**

- Edgar Schabulke, Bewohner
- Oleg Polcin, Pflegekraft
- Anke Fröhlich, Pflegekraft
- Kollegen aus dem Pflorgeteam
- Frau Schmitz, Tochter von Herrn Schabulke

**i**

Herr Schabulke kommt nach drei Tagen aus dem Krankenhaus zurück und ist gesundheitlich wieder relativ fit. In einer Teambesprechung überlegt man, welche Maßnahmen ergriffen werden müssen, damit Herr Schabulke in Zukunft nicht mehr stürzt. Diese Überlegungen werden verschriftlicht (Pflegeplanung).

Da sein Sturz auf ein massives Flüssigkeitsdefizit zurückzuführen ist und Herr Schabulke immer noch nicht genug trinkt, kann Oleg ihn in einem Aufklärungsgespräch von einem Trinkplan überzeugen, damit es nicht wieder zu einer Austrocknung und damit eventuell zu einem erneuten Sturz kommt. Natürlich muss auch dieses Aufklärungsgespräch dokumentiert werden.

Weil schon im Krankenhaus aufgefallen ist, dass sein Gang unsicher geworden ist – vermutlich aus Angst vor neuen Stürzen – soll Herr Schabulke auch davon überzeugt werden, vorübergehend einen Rollator zu benutzen, um wieder sicher laufen zu können. Herr Schabulke lehnt dies zunächst vehement ab. Er bleibt lieber allein in seinem Zimmer, obwohl er doch vor seinem Sturz so kontaktfreudig war und gern an den angebotenen Veranstaltungen des Hauses teilgenommen hat. Anke bespricht deshalb mit Herrn Schabulkes Tochter, die inzwischen wieder aus ihrem Urlaub zurück ist, wie man ihren Vater überzeugen könnte, den Rollator als vorübergehendes Hilfsmittel zu benutzen.

Die TN können...	Ereignis	Input
... geplante Maßnahmen mündlich und schriftlich formulieren	Im Team werden Maßnahmen zur Sturzprophylaxe besprochen und dokumentiert	Wortschatz und Grammatik für Formulierungen von (pflegerischen) Maßnahmen
... mit Pflegeformularen umgehen	In der Pflegeplanung für Herrn Schabulke werden aktuelle Probleme, Ressourcen, Ziele und Maßnahmen dokumentiert	Authentisches Formular Pflegeplanung
... in Aufklärungsgesprächen angemessen kommunizieren	Pflegekraft bespricht mit Herrn Schabulke, wie man erneute Stürze vermeiden kann	Redemittel, Formulierungshilfen und Grammatik für Aufklärungsgespräche mit Bewohnern
... bei Telefongesprächen mit Angehörigen oder Bekannten der Bewohner angemessen kommunizieren	Pflegekraft telefoniert mit der Tochter von Herrn Schabulke	Wortschatz und Redemittel zum Telefonieren mit Angehörigen
... Telefonate dokumentieren	Pflegekraft dokumentiert das Ergebnis des Gesprächs	Wortschatz und Redemittel für die Dokumentation
... sich auf die Schweigepflicht berufen und entsprechend kommunizieren	Pflegekraft darf einem Bekannten von Herrn Schabulke keine telefonische Auskunft zu seinem Befinden geben	Informationen zum Thema „Schweigepflicht“ Redemittel für diese Situationen
... mit einem Angehörigen die aktuelle Pflegesituation empathisch besprechen	Pflegekraft bespricht mit Herrn Schabulkes Tochter das weitere Vorgehen	Wortschatz und Redemittel für Gespräche mit Angehörigen (Was?) Emphatische Kommunikation mit Angehörigen (Wie?)

**Maßnahmen zur Vermeidung weiterer Stürze von Herrn Schabulke**

**Einheit 10**

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Inhalt und Methode</b> (ausführlicher)	<b>Material/Medien</b>
15'	Herr Schabulke ist aus dem Krankenhaus zurück	<p>TN hören (zur Einstimmung), wie Herr Schabulke vom Personal begrüßt wird, als er nach seinem Krankenhausaufenthalt wieder im Altenzentrum ankommt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten AB 30 mit dem Text zur aktuellen Situation von Herrn Schabulke und lesen ihn in Einzelarbeit.</li> <li>■ Im Plenum werden ggf. Verständnisfragen geklärt.</li> <li>■ Dann notieren TN in Partnerarbeit, was die aktuelle Situation von Herrn Schabulke kennzeichnet.</li> <li>■ L notiert die von den TN genannten Aspekte am Flipchart (z.B. gangunsicher, benutzt aber den Rollator nicht. ..).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hörbeispiel 6: Begrüßung Herr Schabulke</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 30: Herr Schabulke ist aus dem Krankenhaus zurück</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> </ul>
30'	<p>Einzuleitende Maßnahmen für Herrn Schabulke</p> <p>Vorbereitung Pflegeplanung</p> <p>Abklären der Pflegesituation</p>	<p>Da Herr Schabulke gestürzt war, wird nun überlegt, welche Maßnahmen ergriffen werden müssen, damit Herr Schabulke in Zukunft nicht mehr stürzt. Dazu verwendet das Altenzentrum Zum guten Hirten eine „Checkliste“.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten AB 31 mit der Checkliste.</li> <li>■ Im Plenum werden zunächst nur die Fragen in der linken Spalte gelesen und ggf. Verständnisfragen geklärt.</li> <li>■ Arbeitsauftrag A wird in Partnerarbeit bearbeitet. Die TN entscheiden, ob die jeweilige Frage in Bezug auf Herrn Schabulke mit „ja“ oder „nein“ beantwortet werden muss. Dazu können sie zusätzlich das bekannte AB 12 aus der vierten Einheit zu Hilfe nehmen.</li> <li>■ Im Plenum werden die Ergebnisse abgeglichen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 31: Checkliste Sturzprophylaxe</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 12: Beschreibung des Sturzereignisses von Herrn Schabulke</li> </ul>
55'	Einzuleitende Maßnahmen im Fall Schabulke	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L fragt dann, welche Maßnahmen nun in Bezug auf Herrn Schabulke ergriffen werden müssen (s. Checkliste – rechte Seite: „Einzuleitende Maßnahmen“).</li> <li>■ Die TN lesen im Plenum die rechte Spalte und klären ggf. unbekannte Begriffe.</li> </ul> <p>Im nächsten Schritt geht es um die Formulierung vollständiger Sätze. Die Checkliste mit den Stichworten wird hierfür genutzt und dient als Strukturierungshilfe. In einer Teambesprechung oder mündlichen Übergabe spricht man zwar manchmal in unvollständigen Sätzen, aber in einem Bericht formuliert man meistens in ganzen Sätzen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 31: Checkliste Sturzprophylaxe</li> </ul>

Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
↓	Grammatik: Satzbau, Modalverben	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L veranschaulicht dazu an einem Beispiel am Flipchart, wie aus vorgegebenen Stichworten der „Checkliste“ ein grammatisch korrekter und inhaltlich richtiger Satz „gebaut“ wird (Position des Verbs, Satzklammer etc.).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Flipchart</li> </ul>
	Formulierungen für Berichte	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Arbeitsauftrag B wird ebenfalls in Partnerarbeit bearbeitet. TN formulieren vollständige Antwortsätze zu den Fragen (der Checkliste), die Herrn Schabulke betreffen.</li> <li>■ Die Ergebnisse werden im Plenum ausgewertet.</li> <li>■ L notiert korrekte Sätze zu jedem Punkt am Flipchart.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 31: Checkliste Sturzprophylaxe</li> </ul>
25'	Mündliche Kommunikation: Fragen/Antworten	<p>Um die notierten Satzstrukturen zu festigen, üben die TN Fragen und inhaltlich/grammatisch korrekte Antworten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Hierzu ziehen alle TN Fragekärtchen.</li> <li>■ Ein TN stellt eine Frage. Ein anderer TN formuliert die dazu passende Antwort und stellt die nächste Frage...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 32: Frage-Kärtchen</li> </ul>
10'	Fachwissen einbeziehen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L fragt, ob es weitere Maßnahmen und Verhaltensweisen gibt, die die TN in Herrn Schabulkes Fall wichtig finden (Hierzu kann auch nochmals AB 30 genutzt werden).</li> <li>■ TN nennen Maßnahmen und Verhaltensweisen wie z.B. Trinkplan.</li> <li>■ L notiert die genannten Punkte in vollständigen Sätzen am Flipchart.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Flipchart</li> </ul>

**Arbeitsauftrag:**

Bitte lesen Sie den Text und notieren Sie in Partnerarbeit, was die aktuelle Situation von Herrn Schabulke kennzeichnet.

Nach drei Tagen kommt Herr Schabulke aus dem Krankenhaus zurück. Sein Allgemeinzustand ist wieder relativ gut. Es gibt keine Anzeichen von Verwirrtheit mehr. Er ist wach und agil. Im Krankenhaus ist eine akute Dehydratation/Exsikkose festgestellt worden, mit anderen Worten: Herr Schabulke litt unter einem massiven Flüssigkeitsdefizit. Allerdings ist sein Gang unsicher geworden, vermutlich deshalb, weil er Angst hat, erneut zu stürzen. Herr Schabulke soll jetzt einen Rollator nutzen, kommt mit diesem Hilfsmittel aber nicht zurecht. Er ist damit im Krankenhaus einmal weggerutscht, weil er die Bremse am Rollator nicht festgestellt hatte.

Im Arztbrief wird empfohlen, auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr zu achten. Alte Menschen verspüren häufig weniger Durst. So ist es auch bei Herrn Schabulke. Er behauptet, immer genügend zu trinken und zeigte sich bisher skeptisch gegenüber Trinkplänen. Das Pflegepersonal weiß aber, dass er oft stundenlang nichts trinkt, obwohl er dazu aufgefordert wird. Außerdem wird im Arztbrief empfohlen, mit Herrn Schabulke den Einsatz des Rollators zu trainieren.





Arbeitsblatt 31 · Einheit 10  
Checkliste Sturzprophylaxe

	Fragestellung		Einzuleitende Maßnahme
1.	Wurde der Arzt über ein mögliches Sturzrisiko informiert?	Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> →	Arzt informieren; ggf. Krankengymnastik rezeptieren lassen
2.	Hat der Bewohner eine gute Standsicherheit?	Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> →	Muskel- und Balancetraining evtl. durch Krankengymnastik, zusätzliche Übungen durch Pflege nach Absprache mit Krankengymnast (KG)
3.	Kann der Bewohner sicher alleine aufstehen?	Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> →	Übungen zum Transfer durchführen; auf Bett- bzw. Sitzhöhe achten – Gesäßhöhe leicht über Kniehöhe
4.	Kann der Bewohner problemlos alleine gehen?	Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> →	Laufübungen durch KG; ggf. Hüftprotektoren
5.	Werden Hilfsmittel unsachgemäß eingesetzt bzw. häufig vergessen?	Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> →	Anleitung zum Hilfsmittelgebrauch: Roll- und Toilettenstühle immer feststellen
6.	Hat der Bewohner Hilfsmittel beim Einzug mitgebracht und werden diese benutzt?	Ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/> →	Überprüfen, ob Hilfsmittel geeignet sind und sachgerecht eingesetzt werden. Überprüfen, ob ein Hilfsmittelleinsatz erforderlich ist und ggf. Maßnahmen einleiten.
7.	Überschätzt der Bewohner seine Fähigkeiten bzw. ist uneinsichtig und steht z.B. alleine auf, obwohl Schwierigkeiten bestehen?	Ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/>	Bewohner immer wieder auffordern Hilfe anzufordern; Training durch KG und Einsatz von Hüftprotektoren
8.	Leidet der Bewohner unter plötzlich auftretendem Harndrang und/oder häufigen Toilettengängen in der Nacht?	Ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/>	Regelmäßige Toilettengänge in Begleitung durchführen, in der Nacht ggf. Toilettenstuhl ans Bett stellen
9.	Besteht eine Seheinschränkung?	Ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/>	Für gute Lichtverhältnisse sorgen; Stolperfallen entfernen und Möbelstücke immer an der gleichen Stelle platzieren; Sehstärke/Brille durch den Augenarzt überprüfen lassen
10.	Hat der Bewohner Fußprobleme (Druckstellen)?	Ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/>	Regelmäßig Füße auf Verletzungen/ Druckstellen überprüfen; Schuhe kontrollieren
11.	Trägt der Bewohner Schuhe ohne Fersenriemen oder läuft oft auf Socken?	Ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/>	Für geeignetes Schuhwerk und „Anti-Rutsch-Socken“ sorgen



	Fragestellung	Antwort	Einzuleitende Maßnahme
12.	Leidet der Bewohner unter niedrigem Blutdruck oder starkem Blutdruckabfall beim Aufstehen?	Ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/>	Rücksprache mit dem Arzt
13.	Nimmt der Bewohner Medikamente, die Stürze fördern (z.B. Psychopharmaka, Antidepressiva, Benzodiazepine, Neuroleptika)?	Ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/>	Rücksprache mit dem Arzt; Medikamentenüberprüfung
14.	Ist der Bewohner in der Vergangenheit bereits gestürzt und hat große Angst vor erneuten Stürzen und vermeidet deshalb jegliche Bewegung?	Ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/>	Durch Gespräche versuchen, die Angst zu nehmen; beim Training von Kraft und Balance Sicherheit vermitteln; Einsatz von Hüftprotektoren
15.	Liegt eine akute Erkrankung oder ein Flüssigkeitsmangel vor, die/der zu einem Kräfte-, Balance- und Bewegungsmangel führt?	Ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/>	Grundproblem behandeln; Gleichgewichtsübungen auf der Bettkannte und kurze Stehübungen durchführen; ggf. Hüftprotektoren
16.	Liegt eine Demenz vor mit Beeinträchtigung der Konzentration/Orientierung/Umsetzung von Handlungsabläufen?	Ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/>	Grundproblem behandeln; Gleichgewichtsübungen auf der Bettkannte und kurze Stehübungen durchführen; Einüben von Wegstrecken (z.B. Zimmer Tagesraum); ggf. Hüftprotektoren
17.	Liegt eine Depression vor, die zur Beeinträchtigung der Bewegung führt?	Ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/>	Zur Bewegung anregen (Motivation); Gleichgewichtsübungen auf der Bettkannte und kurze Stehübungen durchführen; ggf. Hüftprotektoren
18.	Gibt es umgebungsbedingte Faktoren, die einen Sturz verursachen können (z.B. mögliche Stolperfallen, Beleuchtung)?	Ja <input type="checkbox"/> → nein <input type="checkbox"/>	Stolperfallen beseitigen; für gute Lichtverhältnisse sorgen; Haltemöglichkeiten schaffen etc.

### Arbeitsauftrag:

**A** Lesen Sie in Partnerarbeit die Fragen der Checkliste und entscheiden Sie, ob die jeweilige Frage in Bezug auf Herrn Schabulke mit „ja“ oder „nein“ zu beantworten ist.

**B** Formulieren Sie aus den entsprechenden Stichworten (einzuleitende Maßnahmen) vollständige Sätze.

**Beispiel:** Wurde der Arzt über ein mögliches Sturzrisiko informiert? Nein. Wir müssen den Arzt informieren und ggf. Krankengymnastik rezeptieren lassen.



Arbeitsblatt 32 · Einheit 10  
Frage-Kärtchen

**Arbeitsauftrag:**

Diese Kärtchen werden von L ausgeschnitten und an TN ausgeteilt bzw. von TN gezogen.



1.	Wurde der Arzt über ein mögliches Sturzrisiko informiert?	10.	Hat der Bewohner Fußprobleme (Druckstellen)?
2.	Hat der Bewohner eine gute Standsicherheit?	11.	Trägt der Bewohner Schuhe ohne Fersenriemen oder läuft oft auf Socken?
3.	Kann der Bewohner sicher alleine aufstehen?	12.	Leidet der Bewohner unter niedrigem Blutdruck oder starkem Blutdruckabfall beim Aufstehen?
4.	Kann der Bewohner problemlos alleine gehen?	13.	Nimmt der Bewohner Medikamente, die Stürze fördern (z.B. Psychopharmaka, Antidepressiva...)?
5.	Werden Hilfsmittel unsachgemäß eingesetzt bzw. häufig vergessen?	14.	Ist der Bewohner in der Vergangenheit bereits gestürzt und hat große Angst vor erneuten Stürzen und vermeidet deshalb jegliche Bewegung?
6.	Hat der Bewohner Hilfsmittel beim Einzug mitgebracht und werden diese benutzt?	15.	Liegt eine akute Erkrankung oder ein Flüssigkeitsmangel vor, die/der zu einem Kräfte-, Balance- und Bewegungsmangel führt?
7.	Überschätzt der Bewohner seine Fähigkeiten bzw. ist uneinsichtig und steht z.B. alleine auf, obwohl Schwierigkeiten bestehen?	16.	Liegt eine Demenz vor mit Beeinträchtigung der Konzentration, der Orientierung oder der Umsetzung von Handlungsabläufen?
8.	Leidet der Bewohner unter plötzlichem Harndrang und/oder häufigen Toiletten-gängen in der Nacht?	17.	Liegt eine Depression vor, die zur Beeinträchtigung der Bewegung führt?
9.	Besteht eine Seheinschränkung?	18.	Gibt es umgebungsbedingte Faktoren, die einen Sturz verursachen könnten (z.B. mögliche Stolperfallen, Beleuchtung)?

Herr Schabulke ist seit seinem Sturz gangunsicher, was vermutlich aus seiner Angst resultiert, erneut zu stürzen. Ältere Menschen haben nach einem Sturz oft Angst, überhaupt vor die Tür zu gehen. Tatsächlich fallen sie oft durch entstehende Muskel- und

Bindegewebsverspannungen, was dann wieder die Angst verstärkt. Ein Teufelskreis. Deshalb ist es wichtig, diese Personen zu motivieren, das Gehen so zu trainieren, dass sie wieder sicher laufen können.

### Transkription des Hörbeispiels 6: Begrüßung Herr Schabulke

#### Akteure:



Pflegekraft Anke (A)



Herr Schabulke (HS)



Pflegekraft Oleg (O)

- |            |   |
|------------|---|
| <b>A:</b>  | Hallo Herr Schabulke, wie schön, dass Sie wieder da sind!   |
| <b>HS:</b> | Ich bin auch froh, dass ich wieder bei euch bin. Mein Bettnachbar hat jede Nacht so geschnarcht, dass ich kaum schlafen konnte. |
| <b>O:</b>  | Oh je. Wie geht es Ihnen denn jetzt?  |
| <b>HS:</b> | Gut, ich bin wieder fit. Die haben mich viel zu lange dabehalten!   |
| <b>A:</b>  | Aber jetzt sind Sie wieder hier und haben wieder Ruhe in Ihrem schönen Zimmer. Wir haben Sie vermisst!                          |
| <b>HS:</b> | Jetzt übertreiben Sie aber!   |
| <b>A:</b>  | Nein, wirklich, und ich habe gehört, dass Frau Müller auch jeden Tag nach Ihnen gefragt hat!                                    |
| <b>HS:</b> | Wie geht es denn meiner alten Freundin?...  |

### Lösung zu Arbeitsblatt 31: Checkliste Sturzprophylaxe

**Arbeitsauftrag A:** 1. nein, 2. ja, 3. ja, 4. nein, 5. ja, 6. nein, 7. nein, 8. nein, 9. ja, 10. nein, 11. ja, 12. ja/nein, 13. nein, 14. ja, 15. ja, 16. nein, 17. nein, 18. ja/nein

Bei Punkt 1 kommt es darauf an, ob der Hausarzt von Herrn Schabulke gemeint ist. Dann wäre die Antwort nein. Bei den Punkten 12 und 18 könnten beide Antworten zutreffen, da hierzu keine Informationen vorliegen.

**Pflegeplanung Herr Schabulke****Einheit 11**

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Inhalt und Methode</b> (ausführlicher)	<b>Material/Medien</b>
-------------	--------------	---	------------------------

60'	Pflegeplanung: Probleme, Ressourcen, Ziele und Maßnahmen  (Fach-) Wortschatz	<p>L weist darauf hin, dass man in der Pflege täglich mit einer Vielzahl unterschiedlicher Formulare zu tun hat, um die Abläufe in Pflegeeinrichtungen organisieren und dokumentieren zu können. Die Pflegeplanung ist dabei ein Schwerpunkt. Für die Pflegeplanung von Herrn Schabulke muss nun geprüft werden, welche Probleme aktuell vorliegen, welche Ressourcen vorhanden sind, welche Pflegeziele formuliert werden können und mit welchen Maßnahmen diese Ziele erreicht werden können.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L schreibt die Begriffe Probleme, Ressourcen, Ziele und Maßnahmen ans Flipchart.</li> <li>■ L klärt mit den TN anhand eines Beispiels die Bedeutung der Begriffe und notiert dazu am Flipchart:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Welche Pflege<b>probleme</b> gibt es bei Herrn Schabulke?</li> <li>2. Welche pflegerischen <b>Ziele</b> möchte man realisieren?</li> <li>3. Über welche <b>Ressourcen</b> verfügt Herr Schabulke?</li> <li>4. Welche pflegerischen <b>Maßnahmen</b> muss man ergreifen?</li> </ol> </li> <li>■ Im Plenum werden die entsprechenden „Antworten“ gesammelt und von L am Flipchart festgehalten:               <p><b>Problem:</b> Herr Schabulke trinkt nicht ausreichend.  <b>Ziel:</b> Er trinkt mind. 1,5 l am Tag.  <b>Ressource:</b> Er kann störungsfrei kommunizieren.  <b>Maßnahme:</b> Er wird im Gespräch aufgeklärt.</p> </li> <li>■ <b>Achtung:</b> TN müssen wissen, dass die Ziele zwar in der Zukunft liegen, aber in der grammatischen Zeitform „Präsens“ formuliert werden!</li> <li>■ L teilt vorbereitete Satzstreifen von AB 33 an Kleingruppen aus und bittet die TN, die Sätze den besprochenen vier Kategorien zuzuordnen.</li> <li>■ Die Ergebnisse zu den einzelnen Kategorien werden nach jedem Schritt im Plenum ausgewertet.</li> <li>■ TN übertragen die zugeordneten Aussagen in die entsprechenden Felder des Formulars Pflegeplanung. Achtung: Oft sind in diesen Formularen „Ressourcen“ und „Probleme“ in einer Kategorie untergebracht!</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 33: Probleme, Ziele, Ressourcen, Maßnahmen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hinweis: genaues Vorgehen im Umgang mit den Satzstreifen wird beschrieben unter Punkt 5.11 Hintergrundinformationen für Lehrende.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 34: Formular Pflegeplanung</li> </ul>
-----	---	---	--

Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
60'	Aufklärungsgespräch bzgl. Trinkplan	<p>Oleg will mit Herrn Schabulke darüber sprechen, wie es zur Austrocknung kam und wie man weiteren Stürzen vorbeugen kann.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L teilt dazu AB 35 aus und bittet die TN, diejenigen Formulierungen anzukreuzen, die sie für das Aufklärungsgespräch mit Herrn Schabulke passend finden.</li> <li>■ TN kreuzen in Einzelarbeit passende Formulierungen an.</li> </ul> <p>Im Plenum werden die Ergebnisse verglichen und diskutiert. Da die Beziehungen zwischen Pflegekräften und Bewohnern sehr individuell sind, kann es sein, dass einige der Formulierungen, je nach Beziehung, als angemessen oder unangemessen empfunden werden können.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN schreiben in Partnerarbeit einen Dialog, in dem Oleg Herrn Schabulke von einem Trinkplan überzeugt.</li> <li>■ TN üben ihre Dialoge mit ihrem Partner und präsentieren sie dann im Plenum.</li> <li>■ Auswertung/Feedback im Plenum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 35: Aufklärungsgespräch mit Herrn Schabulke</li> </ul>
15'	Dokumentation des Aufklärungsgesprächs	<p>Natürlich muss auch das Ergebnis eines Aufklärungsgesprächs dokumentiert werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Im Plenum wird gemeinsam eines der präsentierten Aufklärungsgespräche dokumentiert.</li> <li>■ L notiert am Flipchart Beispiele wie: Es hat ein Aufklärungsgespräch gegeben. Der Bewohner zeigte sich einsichtig und kooperativ. Es wurde verabredet, dass immer drei Flaschen Wasser im Zimmer stehen.</li> <li>■ TN übertragen diese Dokumentation in das Formular Bericht.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 36: Formular Bericht</li> </ul>



Arbeitsblatt **33** · Einheit 11  
Probleme, Ziele, Ressourcen, Maßnahmen

**Die vier Kategorien und alle Aussagen werden ausgeschnitten. Die Partner bzw. Kleingruppen erhalten jeweils die vier Kategorien und alle Aussagen.**



Probleme

Ressourcen

Ziele

Maßnahmen



Herr Schabulke trinkt nicht ausreichend.

Herr Schabulke hat kein Durstgefühl.

Herr Schabulke akzeptiert den Trinkplan nicht.

Herr Schabulke hat das Gefühl, dass er nicht mehr alleine über sich bestimmen kann.

Herr Schabulke ist gangunsicher.

Herr Schabulke nutzt den Rollator nicht.

Herr Schabulke möchte seine Selbstständigkeit behalten.

Herr Schabulke kann störungsfrei kommunizieren.

Herr Schabulke hat den starken Wunsch, seine Mobilität wiederzuerlangen.



Herrn Schabulkes Tochter wohnt in der Nähe, besucht ihren Vater regelmäßig und hat einen positiven Einfluss auf ihn.

Herr Schabulke trinkt mindestens 1,5 l am Tag.

Herr Schabulke kann einschätzen, wie viel er trinken muss.

Herr Schabulke akzeptiert einen Trinkplan.

Herr Schabulke hat das Gefühl, über sich selbst bestimmen zu können.

Herr Schabulke akzeptiert und nutzt seinen Rollator.

Herr Schabulke ist mit Hilfe des Rollators wieder mobil und sicher.

Vorlieben und Trinkgewohnheiten von Herrn Schabulke sind bekannt und werden bei der Erstellung der Trinkplanung berücksichtigt.

Herr Schabulke wird im Gespräch darüber aufgeklärt, wie viel Flüssigkeit er am Tag zu sich nehmen muss und warum dies wichtig ist, um weitere Stürze zu vermeiden.

Das Pflegepersonal erstellt mit ihm gemeinsam einen Trinkplan.

Bei Bedarf und auf ärztliche Anordnung Gabe von NaCl.

Das Pflegepersonal führt mit dem Bewohner regelmäßige Toilettengänge durch.

Herr Schabulke wird ausführlich über die Vorteile des Rollators aufgeklärt. Der Rollator dient als Hilfsmittel, bis er wieder sicher laufen kann.

Das Pflegepersonal trainiert mit Herrn Schabulke den Einsatz des Rollators.

Die Tochter von Herrn Schabulke wird als Unterstützung mit einbezogen.



**Arbeitsauftrag A:**

Welche Formulierungen oder Redewendungen sind der Situation angemessen? Bitte kreuzen Sie an:

**Gesprächseröffnung:**

1.  Schabulke, altes Haus! Was musste ich da hören? Sie sind umgekippt?
2.  Schön, dass Sie wieder im Lande sind. Wie geht es Ihnen?
3.  Willkommen zu Hause, Herr Schabulke. Geht es Ihnen wieder gut?
4.  Sehen Sie, das haben Sie davon! Sie sollten auf uns hören!
5.  Kommen Sie, Herr Schabulke, setzen Sie sich. Wir wollen miteinander reden.
6.  Guten Morgen, Herr Schabulke. Sie sehen gut aus. Wieder ganz der Alte.
7.  Na, Herr Schabulke! Sind Sie wieder da?! Das freut mich aber!

**Überleitung zum Thema:**

1.  Herr Schabulke, ich würde gerne mit Ihnen reden.
2.  Hätten Sie einen Moment Zeit für mich?
3.  Jetzt hören Sie mir mal genau zu!
4.  Kann ich mal mit Ihnen sprechen?
5.  Das war sicherlich ein Schock für Sie.
6.  Wir müssen miteinander reden.
7.  Sie haben ein Problem. Hören Sie, wir wollen Ihnen doch nur helfen!

**Das Problem thematisieren:**

1.  Hat ein Arzt mit Ihnen über die Ursachen Ihres Sturzes gesprochen?
2.  Kennen Sie die Ursachen für Ihren Sturz?
3.  Haben Sie aus dem Sturz etwas gelernt?
4.  Das wird Ihnen hoffentlich eine Lehre sein.
5.  Sie machen sich jetzt sicher Sorgen, dass das noch einmal passiert.
6.  Ich erkläre Ihnen jetzt mal, was wir besser machen können.
7.  Ich möchte Sie gerne darüber informieren, was der Arzt diagnostiziert hat.
8.  Sie wissen, dass Menschen in Ihrem Alter ein verringertes Durstgefühl haben.
9.  Sie haben großes Glück gehabt, dass nichts Schlimmeres passiert ist.
10.  Wissen Sie eigentlich, was alles hätte passieren können?
11.  Frau Haltlos ist auch gestürzt, und die ist jetzt dement. Da können Sie mal sehen!
12.  Wir haben uns große Sorgen um Sie gemacht. Gut, dass es Ihnen wieder besser geht.

**Vorschläge machen, Ratschläge geben, freundlich auffordern:**

1.  Ich schlage vor, dass...
2.  Trinken Sie mehr, dann passiert das auch nicht noch mal!
3.  Hätten Sie etwas dagegen, wenn ...?
4.  Ich rate Ihnen dringend...
5.  Wäre es Ihnen recht, wenn...?



## Arbeitsblatt 35 · Einheit 11

### Aufklärungsgespräch mit Herrn Schabulke

6.  Was halten Sie davon, wenn ...?
7.  Sie möchten doch sicher auch weitere Stürze vermeiden.
8.  Vielleicht wollen Sie selber einen Trinkplan aufstellen?!
9.  Lassen Sie mich nicht lange reden. Hören Sie auf meinen Rat.
10.  Fragen Sie doch Ihren Arzt, wenn Sie mir nicht glauben!
11.  Sind Sie damit einverstanden, dass ...?
12.  Wenn Sie Ihre Selbstständigkeit bewahren wollen, dann sollten Sie vorbeugen!
13.  Bleiben Sie schlau und gesund!
14.  Sie wollen doch kein Pflegefall werden, oder?
15.  Sie sollten mindestens anderthalb Liter täglich trinken. Weniger ist gefährlich.
16.  Sie sollten einen Rollator benutzen

**Sie wollen Herrn Schabulke bewusst machen, über welche Ressourcen er verfügt. Damit können Sie ihm zeigen, wie Sie ihn einschätzen und beweisen ihm darüber hinaus Wertschätzung.**

1.  Herr Schabulke, ich weiß, wie sehr Sie Ihre Selbstständigkeit lieben.
2.  Seien Sie froh, dass Sie noch laufen können!
3.  Ihre Mobilität ist ein Geschenk der Natur.
4.  Ich wünschte, ich wäre in Ihrem Alter noch so fit!
5.  Sie können ohne Probleme sprechen und hören. Diese Fähigkeit müssen Sie schützen und erhalten.
6.  Sie sind doch ein netter Mensch. Machen Sie uns die Arbeit doch nicht unnötig schwer!

**Das positive Ergebnis eines Gesprächs festhalten:**

1.  Na, das ist doch ein gutes Ergebnis unseres Gesprächs.
2.  Also, Herr Schabulke, ich halte fest, dass Sie mit einem Trinkplan einverstanden sind.
3.  Ich fasse unser Gespräch noch einmal zusammen.
4.  Schön, dann sind wir uns ja einig.
5.  Sie wollen es also mit einem Trinkplan versuchen. Das freut mich.

**Das negative Ergebnis eines Gesprächs festhalten:**

1.  Verstehe ich das richtig, dass Sie keinen Trinkplan wünschen?
2.  Ich glaube, Sie haben nichts von dem verstanden, was ich gesagt habe.
3.  Ihre Antwort ist also nein: Sie wollen keinen Trinkplan. Ist das richtig?
4.  Sie wollen es also nicht mit dem Trinkplan versuchen?
5.  Wollen Sie lieber eine Infusion?

**Das Gespräch beenden:**

1.  Ich danke Ihnen für das Gespräch.
2.  Alles klar, Herr Schabulke, ich schreibe mir das auf und informiere die Kollegen.
3.  Prima, Herr Schabulke, da bin ich sehr beruhigt. Bleiben Sie gesund.
4.  Tja, Herr Schabulke, dann weiß ich auch nicht weiter.
5.  Und ich dachte, man könnte vernünftig mit Ihnen reden.
6.  Schön, dass Sie so vernünftig sind.





**Arbeitsblatt 33: Probleme, Ziele, Ressourcen, Maßnahmen**

Vorschlag zur Vorgehensweise, damit die Satzstreifen den Kategorien leichter zugeordnet werden können:

- Die Sätze werden in Streifen zerschnitten. Jede Gruppe erhält alle Sätze.
- Im ersten Schritt werden in den Gruppen alle Sätze gesucht, die die **Probleme** von Herrn Schabulke beschreiben,
- im zweiten Schritt alle Sätze, welche die **Ziele** beschreiben,
- im dritten Schritt alle Sätze, welche die **Ressourcen** beschreiben
- und im letzten Schritt alle **Maßnahmen**.

Die beschriebenen Schritte sollten eingehalten werden, weil es sonst verwirrend sein kann, dass die **Ziele** zwar in der Zukunft liegen, aber im Präsens formuliert werden!

**Korrekte Zuordnung zu den vier Kategorien****Probleme:**

1. Herr Schabulke trinkt nicht ausreichend.
2. Er hat kein Durstgefühl.
3. Er akzeptiert den Trinkplan nicht.
4. Er hat das Gefühl, dass er nicht mehr alleine über sich bestimmen kann.
5. Er ist gangunsicher.
6. Er nutzt den Rollator nicht.

**Ziele:**

1. Herrn Schabulke trinkt mind. 1,5 l am Tag.
2. Er kann einschätzen, wie viel er trinken muss.
3. Er akzeptiert einen Trinkplan.
4. Er hat das Gefühl, über sich selbst bestimmen zu können.
5. Er akzeptiert und nutzt seinen Rollator.
6. Er ist mit Hilfe des Rollators wieder mobil und sicher.

**Ressourcen:**

1. Herr Schabulke möchte seine Selbstständigkeit behalten.
2. Er kann störungsfrei kommunizieren.
3. Er hat den starken Wunsch, seine Mobilität wieder zu erlangen.
4. Herr Schabulkes Tochter wohnt in der Nähe, besucht ihren Vater regelmäßig und hat einen positiven Einfluss auf ihn.

**Maßnahmen:**

1. Vorlieben und Trinkgewohnheiten von Herrn Schabulke sind bekannt und werden bei der Erstellung der Trinkplanung berücksichtigt.
2. Herr Schabulke wird im Gespräch darüber aufgeklärt, wie viel Flüssigkeit er am Tag zu sich nehmen muss und warum dies wichtig ist, um weitere Stürze zu vermeiden.
3. Das Pflegepersonal erstellt mit ihm gemeinsam einen Trinkplan.
4. Bei Bedarf und auf ärztliche Anordnung Gabe von NaCl.
5. Das Pflegepersonal führt mit dem Bewohner regelmäßige Toilettengänge durch.
6. Herr Schabulke wird ausführlich über die Vorteile des Rollators aufgeklärt: Rollator als Hilfsmittel, bis er wieder sicher laufen kann.
7. Das Pflegepersonal trainiert mit Herrn Schabulke den Einsatz des Rollators.
8. Die Tochter von Herrn Schabulke wird als Unterstützung mit einbezogen.

**Lösung zu Arbeitsblatt 35: Aufklärungsgespräch mit Herrn Schabulke****Angemessene Sätze zu Arbeitsauftrag A sind:****Gesprächseröffnung:**

2, 3, 6 und 7

**Überleitung zum Thema:**

2, 4 und 5

**Das Problem thematisieren:**

1, 2, 5, 6 und 7

**Vorschläge machen, Ratschläge geben, freundlich auffordern:**

1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 15 und 16

**Sie wollen Herrn Schabulke bewusst machen, über welche Ressourcen er verfügt. Damit können Sie ihm zeigen, wie Sie ihn einschätzen und beweisen ihm darüber hinaus Wertschätzung.**

1, 4 und 5

**Das positive Ergebnis eines Gesprächs festhalten:**

1, 2, 3, 4 und 5

**Das negative Ergebnis eines Gesprächs festhalten:**

1, 3 und 4

**Das Gespräch beenden:**

1 und 2

**Aufklärungsgespräch Herr Schabulke****Einheit 12**

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Inhalt und Methode</b> (ausführlicher)	<b>Material/Medien</b>
25'	Aufklärungsgespräch bzgl. Rollator	<p>Herr Schabulke hat inzwischen den Trinkplan akzeptiert und hält sich an diesen Plan. Er hat auch festgestellt, dass es ihm nun besser geht. Er weigert sich aber konsequent, den Rollator zu benutzen, obwohl er noch nicht sicher gehen kann. Vor seinem Krankenhausaufenthalt war er immer aktiv und gesellig. Nun bleibt er lieber in seinem Zimmer sitzen anstatt den Rollator zu nutzen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN hören den Dialog zwischen der Pflegekraft und Herrn Schabulke.</li> <li>■ Im Plenum wird besprochen, welchen Eindruck die TN von diesem Gespräch haben: Konnte Herr Schabulke überzeugt werden? War das Verhalten der Pflegekraft förderlich und angemessen?</li> <li>■ Da Herr Schabulke uneinsichtig ist, wird im Plenum überlegt, wie die Gesprächssituation besser gestaltet werden könnte (z.B. mit Freundlichkeit, Geduld, guten Argumenten).</li> <li>■ Im Plenum werden geeignete Argumente gesammelt, mit denen man Herrn Schabulke überzeugen kann, einen Rollator zu benutzen. (Selbstständigkeit; Möglichkeit, Frau Müller zu besuchen; nur vorübergehend; Rollator bietet Sicherheit; Krangengymnastin oder Pflegekraft trainiert die Nutzung des Rollators etc.)</li> <li>■ L notiert diese Argumente am Flipchart.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hörbeispiel 7: Herr Schabulke soll den Rollator benutzen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> </ul>
45'	Höfliche Aufforderungen, einen Bewohner mit Argumenten überzeugen  Grammatik: Konjunktiv II (mit Modalverb)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L veranschaulicht an einem Beispiel, wie man (mit dem Konjunktiv II) jemanden freundlich und höflich auffordern kann, etwas zu tun: „Sie wären mit einem Rollator unabhängig und könnten Frau Müller besuchen.“ Mit dieser grammatischen Form kann man auch Vorschläge machen und Ratschläge geben.</li> </ul> <p>Je nach Sprachniveau der TN ist eine kurze Einführung in die grammatische Form Konjunktiv II (mit und ohne Modalverb) nötig.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten AB 37 und üben in Einzelarbeit den Gebrauch dieser grammatischen Form in einem Lückentext.</li> <li>■ Auswertung der Ergebnisse im Plenum.</li> <li>■ Ggf. sind weitere Übungen zum Konjunktiv II nötig, wenn die TN mit dieser grammatischen Form noch unsicher sind.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 37: Vorschläge, Ratschläge, freundliche Aufforderungen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hinweis: Verweise zu Übungen zum Konjunktiv finden sich unter Punkt 5.11. Hintergrundinformationen für Lehrende.</li> </ul>

Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
45'	Aufklärungsgespräch bzgl. Rollator Dialog zwischen Pflegekraft und Herrn Schabulke	<p>Auf dem Flipchart steht folgende Aufgabenstellung: Schreiben Sie einen Dialog zwischen dem skeptischen Herrn Schabulke und einer Pflegekraft. In dem Gespräch soll Herr Schabulke davon überzeugt werden, den Rollator zu benutzen. Äußern Sie Verständnis für seine Situation und benutzen Sie auch Formulierungen im Konjunktiv.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN schreiben in Partnerarbeit oder in der Kleingruppe das Aufklärungsgespräch zwischen Pflegekraft und Herrn Schabulke in Dialogform.</li> <li>■ TN üben ihre Dialoge und versuchen dabei, möglichst „frei“ zu sprechen.</li> <li>■ TN präsentieren ihre Aufklärungsgespräche.</li> <li>■ Im Anschluss geben die anderen TN jeweils Rückmeldungen zu diesen Aufklärungsgesprächen.</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/> Flipchart
20'	Dokumentation des Aufklärungsgesprächs bzgl. Rollator	<p>Im Plenum wird eines der präsentierten Aufklärungsgespräche gemeinsam dokumentiert.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN machen Formulierungsvorschläge.</li> <li>■ L notiert gelungene Formulierungen am Flipchart.</li> <li>■ TN übertragen die Dokumentation in das bereits bekannte Formular Bericht, AB 36.</li> <li>■ Evtl. zweite Selbsteinschätzung der Deutschkenntnisse</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/> Flipchart  <input checked="" type="checkbox"/> AB 36: Formular Bericht  <input checked="" type="checkbox"/> AB 3: Selbsteinschätzung



**1 Machen Sie einem Bewohner Vorschläge:**

- a) **Beispiel** mehr trinken: Sie sollten mehr (als eine Flasche Wasser) trinken.
- b) Den Bruder anrufen: \_\_\_\_\_
- c) Ein paar Schritte laufen: \_\_\_\_\_
- d) Sich beim Aufstehen helfen lassen: \_\_\_\_\_

**2 Sie können diese Vorschläge auch noch vorsichtiger formulieren:**

- a) **Beispiel** mehr trinken: Ich würde Ihnen empfehlen, mehr zu trinken.
- b) Den Bruder anrufen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- c) Ein paar Schritte laufen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- d) Sich beim Aufstehen helfen lassen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3 Bitte ergänzen Sie die Lücken im Dialog mit den angegebenen Verben im Konjunktiv II: (Pflegekraft Walter = W, Herr Schabulke = HS)**



(W)



(HS)

**Beispiel** Sie \_\_\_\_\_ bei dem schönen Wetter \_\_\_\_\_ .  
 Sie **könnten** bei dem schönen Wetter **spazieren** gehen. (können + spazieren gehen)

W: Sie \_\_\_\_\_ (1) vorübergehend einen Rollator \_\_\_\_\_ (2). (sollen + benutzen)  
 HS: Brauche ich nicht!

W: Sie \_\_\_\_\_ (3) mit diesem Hilfsmittel sicherer \_\_\_\_\_ (4). (können + gehen)  
 HS: Ich bin aber gern in meinem Zimmer!

W: Frau Müller fragt jeden Tag, wann Sie wieder bei ihr vorbeikommen. Mit dem Rollator \_\_\_\_\_ (5) Sie endlich wieder Ihre alte Freundin \_\_\_\_\_ (6). (können + besuchen)  
 HS: Hm.

W: Das \_\_\_\_\_ (7) Ihnen beiden \_\_\_\_\_ (8)! (guttun)  
 HS: Ja, das stimmt, und eigentlich \_\_\_\_\_ (9) ich auch gern wieder \_\_\_\_\_ (10), am liebsten so wie vor dem Sturz, ohne Rollator. (spazieren gehen)

W: Herr Schabulke, das können Sie auch bald wieder! Ich \_\_\_\_\_ (11) Ihnen noch einmal \_\_\_\_\_ (12), wie Sie den Rollator feststellen müssen, damit er Ihnen nicht wieder wegrutscht, wie im Krankenhaus. (können + zeigen)

**Transkription des Hörbeispiels 7: Herr Schabulke soll den Rollator benutzen**

Pflegekraft Walter, überarbeitet und genervt, weil Herr Schabulke den Rollator noch immer nicht benutzt.



Herr Schabulke, uneinsichtig

**W:** Herr Schabulke, das Wetter ist doch herrlich, warum gehen Sie denn nicht raus?

**HS:** Ach, keine Lust. Ich bin müde und das Laufen ist so anstrengend.

**W:** Da steht doch der Rollator! Ich hab´ Ihnen jetzt schon so oft gesagt, dass Sie mit dem Rollator üben müssen. Wenn Sie nur rumsitzen, erschlaffen Ihre Beinmuskeln und Sie kommen nie wieder richtig auf die Beine.

**HS:** Lassen Sie mich doch mit diesem Ding in Ruhe. Das geht auch so. So alt bin ich noch nicht!

**W:** Das glauben Sie vielleicht, aber Sie wären nicht der Erste, der gleich wieder stürzt und im Krankenhaus landet.

**HS:** Ach was, lassen Sie mich doch bitte endlich in Ruhe damit!

**Lösung zu Arbeitsblatt 37: Vorschläge, Ratschläge und freundliche Aufforderungen**

**1:** b) Sie sollten Ihren Bruder anrufen. c) Sie sollten ein paar Schritte laufen. d) Sie sollten sich beim Aufstehen helfen lassen.

**2:** b) Ich würde Ihnen empfehlen, Ihren Bruder anzurufen. c) Ich würde Ihnen empfehlen, ein paar Schritte zu laufen. d) Ich würde Ihnen empfehlen, sich beim Aufstehen helfen zu lassen.

**3:** (1) sollten, (2) benutzen, (3) könnten, (4) gehen, (5) könnten, (6) besuchen, (7) würde, (8) guttun, (9) würde, (10) spazieren gehen, (11) könnte, (12) zeigen

**Praxistaugliche Einführungen und Übungen zum Konjunktiv II (Gegenwart) finden sich u. a. in folgenden Übungsgrammatiken:**

- Reimann, M. 2013: Grundstufen-Grammatik für Deutsch als Fremdsprache. München.
- Fandrych, C., Tallowitz, U. 2008: Klipp und Klar Übungsgrammatik Grundstufe Deutsch. Stuttgart.
- Rusch, P., Schmitz, H. 2009: Einfach Grammatik Übungsgrammatik Deutsch A1 bis B1, Berlin und München.

**Telefonieren im Pflegealltag****Einheit 13**

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Inhalt und Methode</b> (ausführlicher)	<b>Material/Medien</b>
20'	Telefonieren mit Angehörigen  Erfahrungsaustausch	<p>In ihrem beruflichen Alltag telefonieren Pflegekräfte mit verschiedenen Personen wie etwa Kollegen, Angehörigen oder Bekannten der Bewohner.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN hören das Telefonat zwischen der Pflegekraft Maria und Frau Rüstig, einer Freundin von Frau Müller.</li> <li>■ TN berichten, worum es dabei geht.</li> <li>■ L fragt, in welchen Situationen Pflegekräfte in ihrem Berufsalltag telefonieren müssen.</li> <li>■ TN nennen typische Situationen (z.B. Angehörige rufen an/Pflegekraft ruft Angehörige an/die Verwaltung braucht Informationen).</li> <li>■ L fragt, welche Erfahrungen die TN bei Telefonaten mit Angehörigen der Bewohner gemacht haben und ob dabei Schwierigkeiten aufgetreten sind.</li> <li>■ Im Plenum wird gesammelt (z.B. Unsicherheit, weil man etwas nicht richtig versteht oder etwas nicht richtig erklären kann, weil man den Gesprächspartner nicht sieht. .).</li> <li>■ L kann die Schwierigkeiten am Flipchart in einem Assoziogramm notieren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hörbeispiel 8: Telefonat zwischen Maria und Frau Rüstig, die Frau Müller besuchen möchte</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> </ul>
25'	Telefongespräche verstehen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L verteilt AB 38 und erklärt, dass die TN zunächst drei Telefondialoge hören werden. Ggf. werden Verständnisfragen geklärt.</li> <li>■ TN hören die Dialoge und bearbeiten dann in Einzelarbeit Aufgabe A.</li> <li>■ Die Ergebnisse werden im Plenum verglichen.</li> <li>■ Dann hören die TN die Dialoge ein zweites Mal und bearbeiten in Partnerarbeit Aufgabe B.</li> <li>■ Die Ergebnisse werden im Plenum besprochen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 38: Telefonieren und nachfragen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hörbeispiel 9: Telefonieren und nachfragen</li> </ul>

Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
25'	Telefonieren im Pflegealltag	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L bittet die TN, in Partnerarbeit kurze Telefondialoge zu typischen Situationen aus ihrem Arbeitsalltag zu schreiben.</li> <li>■ TN schreiben diese Dialoge und üben sie dann im Rollenspiel ein.</li> <li>■ Abschließend präsentieren TN einzelne Telefondialoge im Plenum.</li> </ul>	
45'	Telefonat mit der Tochter von Herrn Schabulke	<p>Als Herr Schabulke gestürzt war, konnte seine Tochter nur auf dem Anrufbeantworter über diesen Vorfall informiert werden, weil sie im Urlaub war. (L verweist auf die schon bekannten Arbeitsblätter 16 und 17).</p> <p>Nun ist die Tochter, Frau Schmitz, gerade wieder zu Hause angekommen, hat ihren Anrufbeantworter abgehört und ruft besorgt und sehr aufgeregt auf der Station an.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L spielt den Anfang des Hörbeispiels vor bis zu der Stelle „Wie ist das denn genau passiert?“</li> <li>■ L fragt, worum es geht und welche Personen miteinander sprechen.</li> <li>■ Dann wird besprochen, welche Informationen wichtig sind für Frau Schmitz und warum.</li> <li>■ L notiert/sammelt die genannten Punkte am Flipchart.</li> <li>■ TN erhalten AB 39 und verfassen in Partnerarbeit eine Fortsetzung des Telefondialogs.</li> <li>■ Ein Arbeitsergebnis wird im Plenum präsentiert und besprochen.</li> <li>■ Abschließend können die TN den kompletten Telefondialog zwischen Frau Schmitz und Anke hören.</li> </ul> <p>Hinweis: Dieser Dialog ist eine Möglichkeit, wie das Telefonat ablaufen kann. Die TN haben sicherlich andere, genauso stimmige Lösungen gefunden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 16: Nachricht auf dem Anrufbeantworter von Frau Schmitz hinterlassen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 17: Redemittel für Rückfragen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hörbeispiel 10: Telefonat mit Frau Schmitz</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 39: Telefonat mit Frau Schmitz</li> </ul>
20'	Dokumentation: „Neutrale“ Schilderung von Fakten	<p>L weist mit folgendem Beispiel darauf hin, dass Formulierungen in der Dokumentation „neutral“ sein müssen. Fakten werden ohne eigene Bewertung geschildert:</p> <p>Frau Schmitz war aufgeregt. Nicht: Frau Schmitz war hysterisch.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L fragt TN nach weiteren Beispielen und sammelt sie am Flipchart.</li> <li>■ TN dokumentieren in Partnerarbeit das Telefonat zwischen Anke und Frau Schmitz.</li> <li>■ Ergebnisse werden im Plenum vorgelesen und ggf. korrigiert.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hinweis: Einen Link zu Beispielen für „Wertfrei dokumentieren“ finden Sie unter Punkt 5.14 Hintergrundinformationen für Lehrende.</li> </ul>

**Arbeitsauftrag A:**

Hören Sie die Telefongespräche und kreuzen Sie die richtigen Aussagen an.



- |    |                          |  |
|----|--------------------------|--|
| 1. | <input type="checkbox"/> | Elke Dierker möchte mit ihrem Vater sprechen.              |
| 2. | <input type="checkbox"/> | Der Vater sitzt gerade auf der Terrasse.                   |
| 3. | <input type="checkbox"/> | Pflegekraft Melanie verbindet Frau Klein mit Frau Joppich. |
| 4. | <input type="checkbox"/> | Caro Sölle möchte mit Pfleger Robin sprechen.              |
| 5. | <input type="checkbox"/> | Robin soll Schwester Rita etwas ausrichten.                |
| 6. | <input type="checkbox"/> | Caro Sölle ruft gegen 11 Uhr nochmal an.                   |

**Arbeitsauftrag B:**

Was sagen die Personen? Hören Sie noch einmal und kreuzen Sie an.



- |    |                          |   |
|----|--------------------------|---|
| 1. | <input type="checkbox"/> | Soll ich ihm etwas ausrichten?              |
| 2. | <input type="checkbox"/> | Was kann ich für Sie tun?                   |
| 3. | <input type="checkbox"/> | Sie haben sich bestimmt verwählt.           |
| 4. | <input type="checkbox"/> | Ja, ich verbinde Sie mit ihm.               |
| 5. | <input type="checkbox"/> | Er ruft Sie zurück.                         |
| 6. | <input type="checkbox"/> | Tut mir leid, sie ist gerade beschäftigt.   |
| 7. | <input type="checkbox"/> | Auf Wiedersehen.                            |
| 8. | <input type="checkbox"/> | Ich würde gern mit Schwester Rita sprechen. |



## Arbeitsblatt 39 · Einheit 13

### Telefonat mit Frau Schmitz

#### Was bisher geschah....

Herr Schabulke lag nach einem Sturz infolge einer Exsikkose im Krankenhaus. Inzwischen ist er wieder mit gutem Allgemeinzustand entlassen. Oleg hat am Tag der Krankenhauseinweisung versucht, die Tochter von Herrn Schabulke telefonisch zu erreichen. Leider ging Frau Schmitz

nicht ans Telefon, und deshalb hat er ihr auf den Anrufbeantworter gesprochen. Frau Schmitz war im Urlaub. Jetzt ruft sie ganz besorgt an und will sich nach ihrem Vater erkundigen. Diesmal ist die Pflegekraft Anke am Telefon. Da Herr Schabulke seine Tochter als Ansprechpartnerin benannt hat, darf Anke ihr telefonisch Auskunft geben.

#### Frau Schmitz ruft an



Frau Schmitz (FS)



Pflegekraft Anke (A)

**A:** Altenzentrum Zum Guten Hirten, Anke, guten Tag.

**FS:** Guten Tag, mein Name ist Schmitz, ich bin die Tochter von Herrn Schabulke. Sie haben versucht mich anzurufen, ich komme gerade aus dem Urlaub zurück. Wie geht es meinem Vater?

**A:** Guten Tag Frau Schmitz, machen Sie sich keine Sorgen. Ihr Vater ist schon wieder aus dem Krankenhaus entlassen und es geht ihm gut.

**FS:** Da bin ich aber froh! Warum ist mein Vater gestürzt? Wie ist das denn genau passiert?

#### Arbeitsauftrag:

Bitte schreiben Sie in Partnerarbeit den angefangenen Telefondialog weiter und präsentieren Sie diesen als Rollenspiel im Plenum.

Folgende Punkte müssen in dem Telefondialog enthalten sein:

- ➔ Frau Schmitz erfährt, was passiert ist und wie es ihrem Vater aktuell geht.
- ➔ Sie erfährt auch, dass er bislang keinen Rollator benutzen möchte.
- ➔ Anke und Frau Schmitz vereinbaren einen persönlichen Termin, um dort das weitere Vorgehen zu besprechen und zu klären, wie Frau Schmitz ihren Vater dabei unterstützen könnte, wieder mobiler zu werden.

### Transkription des Hörbeispiels 8: Telefonat zwischen Maria und Frau Rüstig, die Frau Müller besuchen möchte

- Altenzentrum Zum guten Hirten, guten Tag. Sie sprechen mit Maria.
- Guten Tag, Erna Rüstig. Ich wollte fragen, ob ich Frau Müller heute noch besuchen kann. Ich wollte eigentlich früher kommen, aber ich musste erst noch 'was für sie besorgen und jetzt ist es ziemlich spät geworden.
- Hallo Frau Rüstig, schön, dass Sie Ihre Freundin besuchen wollen. Sie können gern noch vorbeikommen. Frau Müller hat schon nach Ihnen gefragt und wird sich freuen.
- Das ist schön! Dann sehen wir uns vielleicht gleich noch.
- Wahrscheinlich, ich habe noch eine Stunde Dienst. Tschüss.
- Bis gleich.

### Transkription des Hörbeispiels 9: Telefonieren und nachfragen

#### Dialog 1

- Altenzentrum Zum guten Hirten, Sie sprechen mit Oleg.
- Guten Tag, Elke Dierker. Ich möchte gern mit meinem Vater sprechen, aber ich kann ihn nicht in seinem Zimmer erreichen.
- Ihr Vater hat Besuch von einer Bekannten und macht gerade mit ihr einen Spaziergang im Park. Soll ich ihm etwas ausrichten?
- Ja gerne, das ist nett! Sagen Sie ihm bitte, dass ich es heute Abend nicht mehr schaffe vorbeizukommen, aber morgen komme ich ganz bestimmt.
- Gut, das werde ich ihm gleich sagen.
- Danke, auf Wiederhören.
- Auf Wiederhören.

#### Dialog 2

- Seniorenheim am Wald, Wohngruppe 3, Melanie Peters, hallo?
- Hallo Schwester Melanie, hier ist Frau Klein.
- Guten Morgen Frau Klein, wie geht es Ihnen?
- Danke, gut. Und selbst?
- Danke, Frau Klein, mir geht's doch immer gut! Was kann ich für Sie tun?
- Ich würde gern mit Herrn Joppich sprechen. Ist er da?
- Ja, ich verbinde Sie mit ihm.
- Vielen Dank. Auf Wiederhören, Schwester Melanie.
- Auf Wiederhören, Frau Klein.

#### Dialog 3

- Seniorenresidenz Abendsonne, Pfleger Robin am Apparat.
- Guten Morgen, mein Name ist Caro Sölle. Ich würde gern mit Schwester Rita sprechen. Ist sie da?
- Oh, tut mir leid, sie ist gerade beschäftigt. Kann ich ihr etwas ausrichten?
- Nein danke, ich versuche es einfach später nochmal. Wann könnte ich sie denn am besten erreichen?
- So gegen 11 Uhr vielleicht.
- Gut, dann rufe ich gegen elf nochmal an. Auf Wiederhören.
- Auf Wiederhören.

**Transkription des Hörbeispiels 10: Telefonat mit Frau Schmitz  
(auch Musterlösung zu Arbeitsblatt 39)**

<b>A:</b>	Altenzentrum Zum guten Hirten, Anke, guten Tag.
<b>FS:</b>	Guten Tag, mein Name ist Schmitz, ich bin die Tochter von Herrn Schabulke. Sie haben versucht mich anzurufen, ich komme gerade aus dem Urlaub zurück. Wie geht es meinem Vater?
<b>A:</b>	Guten Tag Frau Schmitz, machen Sie sich keine Sorgen. Ihr Vater ist schon wieder aus dem Krankenhaus entlassen und es geht ihm gut.
<b>FS:</b>	Da bin ich aber froh! Warum ist mein Vater gestürzt? Wie ist das denn genau passiert?
<b>A:</b>	Ja, darüber würden wir gerne mit Ihnen bei Ihrem nächsten Besuch sprechen. Ihr Vater hat zu wenig getrunken. Er ist kurzfristig ohnmächtig geworden – und dabei ist er wohl gestürzt. Damit so ein Sturz nicht noch einmal passiert, sollten wir über vorbeugende Maßnahmen sprechen. Ihr Vater sollte auch vorübergehend einen Rollator nutzen.
<b>FS:</b>	Oh, hat er sich etwas gebrochen?
<b>A:</b>	Nein, keine Sorge. Ihr Vater geht nur im Moment unsicher, wahrscheinlich aus Angst vor einem erneuten Sturz.
<b>FS:</b>	Was kann ich denn da tun?
<b>A:</b>	Sie könnten gegebenenfalls auf Ihren Vater einwirken, dass er den Rollator akzeptiert und als Hilfsmittel nutzt. Am besten suchen wir einen Termin, um darüber zu sprechen. Wann hätten Sie denn Zeit? Vielleicht, wenn Sie Ihren Vater das nächste Mal besuchen?
<b>FS:</b>	Ich komme morgen um 16 Uhr, um nach meinem Vater zu sehen. Danach hätte ich auch Zeit für ein Gespräch. Passt das?
<b>A:</b>	Wunderbar, dann bin ich im Dienst und auch mein Kollege Oleg, der Sie angerufen hatte.
<b>FS:</b>	Gut, dann bis morgen.
<b>A:</b>	Ja, bis morgen.

**Lösungen zu Arbeitsblatt 38: Telefonieren und nachfragen**

Arbeitsauftrag A: Die richtigen Aussagen sind: 1, 3 und 6

Arbeitsauftrag B: Das haben die Personen gesagt: 1, 2, 4, 6 und 8

Interessante und anschauliche **Beispiele zu „Wertfrei dokumentieren“** finden Sie unter:  
Dr. Mercedes Stiller, Vortrag ‚Wertfrei dokumentieren-Formulierungshilfen für den Pflegealltag‘ im  
Rahmen der Altenpflegemesse Nürnberg am 24.03.2015

**Schweigepflicht****Einheit 14**

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Inhalt und Methode</b> (ausführlicher)	<b>Material/Medien</b>
25'	Gespräche mit Angehörigen  Beachten der Schweigepflicht	<p>Weil im Stammbaum von Herrn Schabulke seine Tochter als Ansprechpartnerin angegeben ist, durfte Anke im Telefonat mit seiner Tochter Frau Schmitz die gewünschten Informationen weitergeben. Dem alten Bekannten von Herrn Schabulke darf sie aber nicht die gewünschte Auskunft geben.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten AB 40 und bringen einen Telefondialog zwischen der Pflegekraft und dem Anrufer in die richtige Reihenfolge.</li> <li>■ TN hören dann zur Kontrolle Hörbeispiel 11.</li> <li>■ TN erhalten AB 41 und hören weitere drei Dialoge (Hörbeispiel 12) und bearbeiten in Einzelarbeit Aufgabe A.</li> <li>■ Die Ergebnisse werden im Plenum besprochen.</li> <li>■ TN hören die drei Dialoge noch einmal und bearbeiten in Partnerarbeit die Aufgaben B und C.</li> <li>■ Die Ergebnisse werden im Plenum besprochen.</li> <li>■ TN tragen im Plenum zusammen, welche Informationen Pflegekräfte nicht weitergeben dürfen und diskutieren die Gründe.</li> <li>■ L hält die wichtigsten Punkte am Flipchart fest.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 40: Ein alter Bekannter fragt am Telefon, wie es Herrn Schabulke geht</li> <li>☑ Hörbeispiel 11: Ein alter Bekannter fragt am Telefon, wie es Herrn Schabulke geht</li> <li>☑ Hörbeispiel 12: Sensible Themen (am Telefon) besprechen</li> <li>☑ AB 41: Sensible Themen (am Telefon) besprechen</li> <li>☑ Flipchart</li> </ul>
25'	Schweigepflicht	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L schreibt das Wort „Schweigepflicht“ ans Flipchart und fragt nach der Bedeutung dieses Wortes.</li> <li>■ TN berichten im Plenum, wie man mit dem Thema „Schweigepflicht“ in ihren Heimatländern umgeht und welche Erfahrungen sie damit gemacht haben.</li> <li>■ L bittet TN, den Text zum Thema „Schweigepflicht in der Altenpflege“ zu lesen.</li> <li>■ TN klären in Partnerarbeit unbekannte Wörter und kreuzen diejenigen Aussagen an, die sinngemäß so im Text stehen.</li> <li>■ Die Ergebnisse werden im Plenum besprochen.</li> <li>■ L fragt TN ggf. nach betriebsinternen Vorschriften.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Flipchart</li> <li>☑ AB 42: Schweigepflicht in der Altenpflege</li> </ul>
25'	Gespräch unter Beachtung der Schweigepflicht	<p>Eine Bekannte von Herrn Schabulke ruft auf der Station an und möchte genau wissen, wie es ihm geht. Die Pflegekraft darf ihr leider keine Auskunft geben.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN bearbeiten den Arbeitsauftrag B von AB 42 und entwickeln in Partnerarbeit einen kurzen Telefondialog.</li> <li>■ TN üben den gemeinsam erstellten Dialog in Partnerarbeit.</li> <li>■ TN präsentieren ihre Telefondialoge möglichst „frei“ gesprochen im Plenum.</li> <li>■ Die anderen TN geben Feedback.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ AB 42: Schweigepflicht in der Altenpflege</li> </ul>

Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/Medien
40'	Gespräch Pflegekraft mit Herrn Schabulkes Tochter	<p>Wie telefonisch verabredet, trifft sich Frau Schmitz, die Tochter von Herrn Schabulke, nach dem Besuch bei ihrem Vater mit Anke, um über das weitere Vorgehen zu sprechen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L fragt, wie das Gespräch zwischen Anke und Frau Schmitz ablaufen könnte bzw. sollte: „Wie würden Sie das Gespräch aufbauen?“</li> <li>■ Im Plenum wird gesammelt, L notiert die genannten Stichpunkte zum Gesprächsablauf am Flipchart (Begrüßung, Anlass und Thema des Gesprächs, aktuelle Situation von Herrn Schabulke, Eindruck von Frau Schmitz erfragen, Vorschläge sammeln und das weitere Vorgehen besprechen, Verabschiedung).</li> <li>■ TN erhalten AB 43 und üben den Dialog in Partnerarbeit. Ziel dieser Übung ist, dass die TN den Dialog möglichst frei und mit eigenen Formulierungen präsentieren können.</li> <li>■ Ein Rollenspiel wird exemplarisch präsentiert und im Plenum besprochen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 43: Gespräch zwischen Frau Schmitz, der Tochter von Herrn Schabulke, und Anke</li> </ul>
20'	Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN dokumentieren das Ergebnis dieses Gesprächs in Einzelarbeit.</li> <li>■ TN lesen ihre Dokumentation im Plenum vor.</li> <li>■ Danach wird diskutiert, welche Dokumentation besonders gelungen ist.</li> <li>■ L notiert diese am Flipchart.</li> <li>■ TN übertragen diese Dokumentation in das bereits bekannte AB 36.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 36: Formular Bericht</li> </ul>



**Arbeitsauftrag:**

Ordnen Sie bitte die Fragen und Antworten des Anrufers den Aussagen von Anke zu. Kontrollieren Sie dies anschließend mit dem Hörbeispiel 11.

**Pflegekraft Anke**

**Herr Klunke**

- |    |   |
|----|---|
| 1. | Pflegeheim Zum guten Hirten, Anke, guten Tag.   |
| 2. | Oh, es tut mir leid, aber Herr Schabulke ist vorübergehend nicht auf unserer Station. Er kommt aber voraussichtlich in ein paar Tagen wieder zurück.            |
| 3. | Das darf ich Ihnen leider nicht sagen, aber Sie können eine Nachricht für ihn hinterlassen. Oder möchten Sie es lieber in ein paar Tagen noch einmal versuchen? |
| 4. | Das richte ich ihm gerne aus, Herr Klunke.  |

- |    |   |
|----|---|
| a) | Sagen Sie ihm doch bitte, dass ich angerufen habe und mich nochmal bei ihm melden werde.                                  |
| b) | Vielen Dank und auf Wiederhören.  |
| c) | Guten Tag, mein Name ist Dieter Klunke, ich würde gerne mit Herrn Schabulke sprechen, er ist ein alter Bekannter von mir. |
| d) | Aha, wo ist er denn? Kann ich ihn dort erreichen?   |

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_



Arbeitsblatt 41 · Einheit 14  
Sensible Themen (am Telefon) besprechen

**Arbeitsauftrag A:**

Hören Sie die folgenden drei Gespräche und ordnen Sie sie einem Thema zu.

**Dialog 1**

**Dialog 2**

**Dialog 3**

**a.**

Frage nach den Familienverhältnissen

**b.**

Änderung der Behandlung/Therapie

**c.**

Frage nach der Diagnose

**d.**

Rezepte für Medikamente abholen

**e.**

Frage nach dem Krankenhausaufenthalt

**Arbeitsauftrag B:**

Sie hören die Gespräche noch einmal: In welchem Verhältnis stehen die Anrufer zu den Bewohnern/Patienten und was schlagen die Pflegekräfte/Sprechstundenhilfen vor?

	Name des Bewohners/Patienten	Beziehung des Anrufers zum Bewohner/Patienten
<b>Dialog 1:</b>		
<b>Dialog 2:</b>		
<b>Dialog 3:</b>		

**Arbeitsauftrag C:**

Bitte notieren Sie in Stichworten, was die Pflegekräfte/Sprechstundenhilfen vorschlagen.

**Dialog 1:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Dialog 2:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Dialog 3:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**Arbeitsauftrag A:**

Bitte lesen Sie den Text und kreuzen Sie dann die richtigen Aussagen an.<sup>6</sup>

Die Schweigepflicht ist für Pflegekräfte ein wichtiges Thema, denn sie werden oft von Angehörigen und Freunden des Bewohners zu dessen Gesundheitszustand gefragt. Manchmal möchten Angehörige auch Einsicht in die Patientendokumentation bekommen. Pflegekräfte müssen wissen, was sie den Angehörigen oder Freunden mitteilen dürfen. Ohne Einverständnis des Bewohners dürfen sie Informationen zu seiner Krankheit, Diagnose, Therapie, Medikation sowie Details über seine wirtschaftliche, berufliche und private Situation nicht weitergeben. Wenn Pflegekräfte die Schweigepflicht brechen, machen sie sich strafbar. Dies gilt auch noch nach dem Tod des Bewohners. Wenn es für die Behandlung und Pflege wichtig ist, dürfen Personen, die daran beteiligt sind, die nötigen Informationen untereinander weitergeben.

- 1.  Die Pflegekraft darf Bekannten des Bewohners das Untersuchungsergebnis sagen.
- 2.  Die Pflegekraft darf Angehörigen sagen, wie lange der Bewohner noch leben wird.
- 3.  Die Pflegekraft darf mit dem Einverständnis des Bewohners Informationen an Bekannte und Freunde weitergeben.
- 4.  Die Pflegekraft darf behandelnden Therapeuten Informationen geben.
- 5.  Nach dem Tod des Bewohners dürfen Pflegekräfte dessen Daten weitergeben.
- 6.  Die Schweigepflicht ist selbstverständlich, aber juristisch nicht wichtig.

**Arbeitsauftrag B:**

Eine Bekannte von Herrn Schabulke ruft auf der Station an und möchte genau wissen, wie es ihm geht. Sie dürfen ihr leider keine Auskunft geben!

Schreiben Sie in Partnerarbeit einen kleinen Telefondialog und benutzen Sie dafür auch folgende Redemittel:

Es tut mir leid,	... das kann ich Ihnen leider nicht sagen. ... darüber darf ich Ihnen keine Auskunft geben.
Vielleicht möchten Sie	... mit dem behandelnden Arzt sprechen? ... mit Ihrem Bekannten selbst sprechen?
Ich denke,	... es wäre gut, wenn Sie...

<sup>6</sup>Angelehnt an: Li, Jun/Ju, Yan Hua/Mazurek, Julia u.a. (2011) Pluspunkte Beruf-Erfolgreich in der Pflege, Berlin S. 29



## Arbeitsblatt 43 · Einheit 14

Gespräch zwischen Frau Schmitz, der Tochter von Herrn Schabulke, und Anke



Frau Schmitz (FS)



Pflegekraft Anke (A)

**A:** Guten Tag, Frau Schmitz. Schön, dass ich Sie sehe.

**FS:** Guten Tag, Schwester Anke. Ich bin auf dem Weg zu meinem Vater. Sie wollten ja heute mit mir sprechen. Passt das in einer Stunde, so gegen 17 Uhr?

**A:** Ja, das passt gut. Sie wissen doch, wo unser Dienstzimmer ist? Dort können wir uns unterhalten und sind ungestört. Oleg kommt auch dazu.

**FS:** Prima, dann komme ich in einer Stunde zum Dienstzimmer.

**Eine Stunde später**

**A:** So, bitte. Nehmen Sie Platz. Möchten Sie Kaffee?

**FS:** Ein Glas Wasser wäre mir lieber.

**A:** Aber sicher. Bitte sehr. Oleg kann leider doch nicht dabei sein.

**FS:** Worum geht es denn? Ich komme ja gerade von meinem Vater und er macht einen ziemlich fitten Eindruck auf mich.

**A:** Oh ja, körperlich ist er wieder auf dem Damm. Aber wissen Sie, wir haben den Eindruck, dass Ihr Vater sich weniger bewegt. Er sitzt häufig in seinem Sessel und geht gar nicht mehr spazieren. Das war vor dem Sturz anders. Da war er viel aktiver.

**FS:** Er ist vielleicht doch noch etwas schwach?

**A:** Den Eindruck habe ich nicht. Ich vermute vielmehr, dass er sich unsicher fühlt. Er hat vielleicht Angst, wieder zu stürzen.



<b>FS:</b>	Sie meinen, er bleibt sitzen, damit er nicht hinfällt? Na so was! Was kann man da tun? Würde es helfen, wenn ich ihn einfach auffordere aufzustehen und mit ihm spazieren gehe?
<b>A:</b>	Das würde ihm in jedem Fall guttun. Mit einer Person an seiner Seite fühlt er sich sicherer. Aber das ist ja nur die halbe Lösung.
<b>FS:</b>	Was schlagen Sie vor?
<b>A:</b>	Ihr Vater sollte vor allem auch allein gehen. Denn nur, wenn er das Gefühl hat, dass er das hinkriegt, wird er auch wieder selbständig. Er könnte z.B. zunächst mit Hilfe eines Rollators gehen.
<b>FS:</b>	Ach so, deshalb steht so ein Ding in seinem Zimmer. Mein Vater hat gesagt, er braucht den nicht. So ein Rollator macht alt, hat er schon früher mal gesagt.
<b>A:</b>	Tja, Frau Schmitz. Ich weiß, dass das Ihrem Vater nicht gefällt. Aber wir sollten dennoch versuchen, ihm den Rollator nahezubringen.
<b>FS:</b>	Geht es nicht ohne?
<b>A:</b>	Doch, ich glaube, er wird auch wieder ohne Rollator gehen können. Aber für den Anfang kann der Rollator eine Sicherheit geben, die er jetzt nicht hat. Und wenn er einmal die Übung hat, kommt auch die Sicherheit wieder. Könnten Sie mal mit ihm darüber reden?
<b>FS:</b>	Ok, auf mich hört er ja manchmal. Ich würde ihm dann einfach sagen, dass es nur vorübergehend ist, damit er wieder selbständig laufen kann.
<b>A:</b>	Genau das ist mein Vorschlag.
<b>FS:</b>	Na gut. Ich rede mit ihm. Ich will meinen Vater sowieso morgen wieder besuchen.
<b>A:</b>	Sagen Sie ihm doch, er könnte den Rollator erst mal zum Üben nehmen. Dann hat er nicht das Gefühl, es ist für immer.
<b>FS:</b>	Gute Idee, vielen Dank.
<b>A:</b>	Ich danke Ihnen. Und geben Sie mir doch später kurz Bescheid, was Ihr Vater gesagt hat.
<b>FS:</b>	Mach ich. Bis dann.

### Transkription des Hörbeispiels 11: Ein alter Bekannter fragt am Telefon, wie es Herrn Schabulke geht.

Herr Klunke ruft auf der Station an, weil er seinen alten Bekannten Herrn Schabulke sprechen möchte. Anke nimmt das Gespräch entgegen.

<b>A:</b>	Pflegeheim Zum guten Hirten, Anke, guten Tag.
<b>HK:</b>	Guten Tag, mein Name ist Dieter Klunke, ich würde gerne mit Herrn Schabulke sprechen, er ist ein alter Bekannter von mir.
<b>A:</b>	Oh, es tut mir leid, aber Herr Schabulke ist vorübergehend nicht auf unserer Station. Er kommt aber voraussichtlich in ein paar Tagen wieder zurück.
<b>HK:</b>	Aha, wo ist er denn? Kann ich ihn dort erreichen?
<b>A:</b>	Das darf ich Ihnen leider nicht sagen, aber Sie können eine Nachricht für ihn hinterlassen. Oder möchten Sie es lieber in ein paar Tagen noch einmal versuchen?
<b>HK:</b>	Sagen Sie ihm doch bitte, dass ich angerufen habe und mich nochmal bei ihm melden werde.
<b>A:</b>	Das richte ich ihm gerne aus Herr Klunke.
<b>HK:</b>	Vielen Dank und auf Wiederhören.
<b>A:</b>	Auf Wiederhören.

### Transkription des Hörbeispiels 12: Sensible Themen (am Telefon) besprechen.

#### Dialog 1:

- Praxis Dr. Wolf, Schumann, guten Tag.
- Guten Tag, ich bin Felix Smirna, der Nachbar von Ihrer Patientin Agatha Schulte. Sie hat mich gebeten, die Rezepte für ihre Medikamente bei Ihnen abzuholen. Bekomme ich die einfach so?
- Nein, die Rezepte dürfen wir Ihnen nicht einfach so aushändigen. Da müssten Sie mit der Krankenkassenschein von Frau Schulte und einer von ihr unterschriebenen Vollmacht kommen.
- Gut, dann bringe ich das mit. Kann ich schon heute Nachmittag kommen?
- Ja, natürlich, wir sind bis 18 Uhr hier.
- Vielen Dank und bis später dann.
- Tschüss Herr Smirna.

**Dialog 2:**

- Guten Tag Herr Becker, haben Sie heute Ihre Mutter besucht?
- Hallo Schwester Leonie, ja, ich war gerade bei ihr. Im Moment gefällt sie mir aber gar nicht so gut, weil sie immer sehr müde ist. Sie sagt, das Lauftraining wäre so anstrengend. Kann man das nicht reduzieren?
- Leider kann ich Ihnen da gar nicht weiterhelfen. Sprechen Sie doch bitte mit Frau Huber von der Krankengymnastik, die kennt Ihre Mutter gut und kann Ihnen bestimmt mehr dazu sagen.
- Gut, dann spreche ich mal mit Frau Huber. Danke und bis nächste Woche.
- Gerne Herr Becker, bis nächste Woche.

**Dialog 3:**

- Pflegeheim Zur Dreifaltigkeit, Julian, guten Tag.
- Hallo, hier spricht Martha Segermann, die Freundin von Herrn Bauer, der auf Ihrer Station liegt. Ich habe ihn gestern besucht und mache mir seitdem etwas Sorgen um ihn.
- Was beunruhigt Sie denn, Frau Segermann?
- Er wirkte so still, fast traurig und sagte, dass er sich manchmal so alleine fühlt. Bekommt er denn keinen Besuch von seiner Familie?
- Das müssten Sie bitte Herrn Bauer selbst fragen, weil ich Ihnen dazu leider keine Auskunft geben darf. Aber vielleicht könnten Sie es einrichten, in nächster Zeit etwas öfter zu kommen, das würde ihn bestimmt aufmuntern.
- Ja gut, das mach ich gerne und dann frage ich ihn selbst mal danach. Tschüss Julian.
- Vielen Dank Frau Segermann und bis bald.

**Lösung zu Arbeitsblatt 40: Ein alter Bekannter fragt, wie es Herr Schabulke geht:** 1.c, 2.d, 3.a, 4.b

**Lösung zu Arbeitsblatt 41: Sensible Themen (am Telefon) besprechen**

**Arbeitsauftrag A:** Dialog 1: d, Dialog 2: b, Dialog 3: a

**Arbeitsauftrag B:** Dialog 1: Agatha Schulte - Nachbar; Dialog 2: Frau Becker - Sohn; Dialog 3: Herr Bauer - Freundin

**Arbeitsauftrag C:** Dialog 1: Krankenversicherungskarte und Vollmacht mitbringen; Dialog 2: Mit der Krankengymnastin sprechen; Dialog 3: Herrn Bauer selbst fragen und öfter besuchen

**Lösung zu Arbeitsblatt 42: Schweigepflicht in der Altenpflege**

**Arbeitsauftrag A:** 3 und 4

**Musterlösung zur Aufgabe, die Ergebnisse des Gesprächs zwischen Frau Schmitz und Pflegekraft Anke zu dokumentieren:**

*Es hat ein Gespräch mit Frau Schmitz stattgefunden. Man hat über den Nutzen des Rollators gesprochen. Es wurde verabredet, dass Frau Schmitz und das Pflegepersonal gemeinsam versuchen, Herrn Schabulke die Nutzung des Rollators nahezubringen.*

**In der 15. Einheit geht es darum, ob Frau Hickeling über eine Magensonde künstlich ernährt werden soll. Es liegt eine Patientenverfügung vor, in der sie sich gegen lebensverlängernde Maßnahmen**

**ausgesprochen hat. Wie sollen sich Pflegekräfte verhalten und was dürfen sie empfehlen, wenn sie in solchen Situationen von Angehörigen um Rat gebeten werden?**





**Akteure:**

- ➔ Hulda Hickeling, Bewohnerin
- ➔ Hans-Peter Hickeling, Sohn der Bewohnerin und gerichtlicher Betreuer seiner Mutter
- ➔ Svetlana Gossmann, Pflegekraft



Frau Hickeling ist dement und war bis zu ihrem Schlaganfall vor zwei Wochen noch mobil. Seitdem ist sie halbseitig gelähmt und wurde bis jetzt über eine Nasensonde ernährt. Da sie versucht hat, sich die Nasensonde zu ziehen, wurde diese wieder entfernt. Frau Hickeling reagiert seit zwei Tagen nicht mehr auf Ansprache oder Berührungen. Nun soll sie eine Magensonde erhalten, um die Ernährung sicherzustellen. Der Sohn, Hans-Peter Hickeling, ist unsicher, ob er dem zustimmen soll, weil sich seine Mutter vor ihrer Erkrankung mit einer Patientenverfügung eindeutig gegen lebensverlängernde Maßnahmen ausgesprochen hat. Deshalb bittet er Svetlana um Rat. Die erfahrene Pflegekraft kann ihm raten, sich an ein Team von Experten (Ethikkomitee) zu wenden. Sie darf aber auch „mit aller Uneindeutigkeit“ ihre eigene Meinung zur Situation äußern.

Die TN können...	Ereignis	Input
<p>... einem Text zum Thema „ethischer Konflikt“ alle wichtigen Informationen entnehmen</p>	<p>Lesen eines Fallbeispiels zu lebensverlängernden Maßnahmen</p>	<p>Text über die Situation von Frau Hickeling, in der ihr Sohn eine schwierige Entscheidung treffen muss.</p>
<p>... in der Situation angemessen kommunizieren</p>	<p>Pflegekraft äußert auf Anfrage vorsichtig eigene Meinung</p>	<p>Formulierungen und Redewendungen, um „vorsichtig“ seine persönliche Meinung zu äußern</p>
<p>... die eigene Rolle in solchen Situationen reflektieren</p>	<p>Feedback zum eigenen Agieren</p>	<p>Angeleitete Reflexion</p>
<p>... sich mit anderen über Erfahrungen mit „schwierigen“ Situationen austauschen</p>	<p>Austausch zum Umgang mit ethisch problematischen Situationen im Arbeitsalltag</p>	<p>Persönliche Erfahrungen der Teilnehmenden aktivieren</p>

Ethische Konflikte – Gespräche mit Angehörigen			Einheit 15
Zeit	Thema	Inhalt und Methode (ausführlicher)	Material/ Medien
20'	Schwierige Gespräche mit Angehörigen  Erfahrungsaustausch	<p>Pflegekräfte kommen immer wieder in die Situation, dass sie von Angehörigen der Bewohner um ihre Meinung gebeten werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L fragt die TN im Plenum, zu welchen Themen sie schon von Angehörigen um ihre Meinung gebeten worden sind.</li> </ul> <p>Mögliche Fragen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Was sind für Sie kritische bzw. schwierige Themen?</li> <li>- Wie haben Sie reagiert und warum haben Sie so reagiert?</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Im Plenum werden diese Themen gesammelt und mögliche Reaktionen genannt.</li> <li>■ L notiert die genannten Themen und Reaktionen am Flipchart.</li> </ul> <p>(Themen wie: lebensverlängernde Maßnahmen, Medikamente, Fixierung/Reaktionen wie: eigene Meinung äußern, an Stations- bzw. Wohnbereichsleitung verweisen)</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Flipchart
30'	Fachwortschatz/ Redemittel	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten AB 44 mit einem Text zur Bewohnerin Frau Hickeling.</li> <li>■ TN lesen den Text und bearbeiten in Partnerarbeit die Zuordnungsübung, Arbeitsauftrag A.</li> <li>■ Die Ergebnisse werden im Plenum ausgewertet.</li> <li>■ TN bearbeiten Arbeitsauftrag B und überlegen in Partnerarbeit, was sie als Pflegekraft in dieser Situation antworten dürfen.</li> <li>■ Ergebnissicherung im Plenum.</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/> AB 44: Beratungsgespräch mit einem Angehörigen, der sich in einem ethischen Konflikt befindet
50'	Auf „schwierige Fragen“ vorsichtig seine Meinung äußern	<p>Pflegekräfte dürfen, wenn sie von Angehörigen um ihre Meinung gebeten werden, vorsichtig ihre eigene Meinung äußern.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Vorbereitung des Rollenspiels: TN finden sich zu 3er-Gruppen zusammen und befassen sich mit ihren Rollenkarten.</li> <li>■ Durchführung des Rollenspiels: Zwei TN spielen den Dialog, ein TN ist Beobachter.</li> <li>■ Reflexion der Rollenspiele in den Gruppen: Beobachter äußern ihre Wahrnehmungen.</li> <li>■ Mindestens eine Gruppe spielt ihren Dialog vor.</li> <li>■ Rollenabfrage durch L:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wie haben Sie sich als Angehöriger gefühlt?</li> <li>- Wie haben Sie sich als Pflegekraft gefühlt?</li> <li>- Was ist Ihnen als Beobachter aufgefallen?</li> <li>- (Evtl. Frage ans Plenum: Wie könnte man den Dialog noch verbessern?)</li> </ul> </li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/> AB 45: Rollenkarten zur Situation: Herr Hickeling bittet Svetlana um Rat
15'	Ethik	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ TN erhalten AB 46, einen Lückentext zum Thema „Ethik“ und ergänzen mit vorgegebenen Wörtern die Lücken (Einzel- oder Partnerarbeit).</li> <li>■ Auswertung im Plenum mit Begriffsklärung.</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/> AB: 46: Wie dürfen sich Pflegekräfte in ethisch schwierigen Situationen äußern?
20'	Kollegialer Austausch	<p>Frage an die TN: Wie geht Ihre Einrichtung mit bestimmten Situationen um, wenn z.B. ein Bewohner nicht mehr essen will? Mit wem sprechen Sie über solche Probleme? Wie schaffen Sie es, solche Probleme nicht „mit nach Hause zu nehmen“?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Erfahrungsaustausch im Plenum.</li> </ul>	



## Arbeitsblatt 44 · Einheit 15

Beratungsgespräch mit einem Angehörigen, der sich in einem ethischen Konflikt befindet

Hulda Hickeling ist 83 Jahre alt und seit vier Jahren Bewohnerin im Altenzentrum Zum guten Hirten. Sie ist dement und bis zum Schlaganfall, den sie vor zwei Wochen erlitten hat, war sie noch mobil. Jetzt ist ihre rechte Körperhälfte gelähmt. Sie hat Schluckstörungen, weshalb sie zunächst über eine Nasensonde ernährt wurde. Frau Hickeling hat aber versucht, sich die Nasensonde zu ziehen. Daher wurde sie entfernt. Um die Ernährung sicherzustellen, soll sie eine PEG erhalten. Frau Hickeling reagiert seit zwei Tagen nicht mehr auf Ansprache oder Berührungen. Svetlana kennt sie gut, und der Sohn, der als gerichtlicher

Betreuer eingesetzt ist, hat großes Vertrauen in ihre Erfahrungen und ihre Urteilskraft. Er bittet sie um Rat. Vor ihrer Erkrankung hat sich Frau Hickeling ganz klar gegen eine derartige lebensverlängernde Maßnahme ausgesprochen. So steht es auch in der Patientenverfügung. Wenn Frau Hickeling keine Magensonde erhält, wird sie verhungern. Der Sohn weiß nicht, ob er den Willen seiner Mutter erfüllen soll. Ihm kommen Zweifel. Er fragt Svetlana:  
„Darf ich meiner Mutter gegen ihren Willen eine Magensonde legen lassen? Ich kann doch nicht zusehen, wie sie verhungert. Was soll ich tun?“

**Arbeitsauftrag A:** Bitte ordnen Sie den Begriffen 1-5 die passenden Definitionen zu.

1. Patientenverfügung

2. PEG

3. Schlaganfall

4. Lebensverlängernde Maßnahmen

5. Rechtlicher Betreuer

- |  |          |   |
|--|----------|---|
|  | <b>a</b> | Für die künstliche Ernährung wird ein Schlauch durch die Bauchwand direkt in den Magen gelegt.  |
|  | <b>b</b> | Angehörige, Freunde oder andere Personen können nur dann im Namen des Bewohners handeln, wenn sie mit einer Vollmacht befugt sind oder vom Gericht eingesetzt wurden.   |
|  | <b>c</b> | Sie verlangsamen am Lebensende den beginnenden Sterbeprozess. Sie können ihn auch qualvoll lange hinauszögern, wenn Patienten eigentlich längst bereit sind zu sterben. |
|  | <b>d</b> | Mit diesem Dokument legt man fest, welche Maßnahmen die Ärzte treffen sollen/dürfen, wenn man in einem lebensbedrohlichen Zustand seinen Willen nicht mehr äußern kann. |
|  | <b>e</b> | Eine plötzlich eintretende Funktionsstörung des Gehirns, die durch die Unterbrechung der Durchblutung eines Gehirnbezirks verursacht ist.                               |

**Arbeitsauftrag B:**

Überlegen Sie in Partnerarbeit, welche der folgenden Antworten Svetlana geben könnte.

- |  |          |  |
|--|----------|--|
|  | <b>a</b> | Ihre Mutter muss auf jeden Fall eine Magensonde erhalten, weil sie sonst verhungert.   |
|  | <b>b</b> | Tut mir leid, da kann ich Ihnen nicht weiterhelfen. Wenden Sie sich doch bitte an die Stationsleitung.   |
|  | <b>c</b> | Es ist nicht wichtig, was in der Patientenverfügung steht. Ihre Mutter wusste ja nicht, dass sie ohne Magensonde verhungern wird.  |
|  | <b>d</b> | Wir Pflegekräfte raten grundsätzlich zu einer Magensonde.  |
|  | <b>e</b> | Ich könnte mir vorstellen, dass Ihre Mutter in dieser Situation keine Magensonde erhalten will, um ihr Leben zu verlängern. Das hat sie ja in ihrer Patientenverfügung für diesen Fall festgelegt. |
|  | <b>f</b> | Wir sorgen dafür, dass Ihre Mutter ausreichend Flüssigkeit erhält und geben ihr Medikamente, damit sie keine Schmerzen hat.  |



**Diese Rollenkarten werden ausgeschnitten und jeweils an die Kleingruppen (à drei TN) ausgeteilt.**

### Herr Hickeling, Sohn

- Begrüßen Sie die Pflegekraft, die Ihre Mutter gut kennt und zu der Sie Vertrauen haben.
- Bitten Sie sie um ein persönliches Gespräch zur Situation Ihrer Mutter.
- Erklären Sie, dass Sie sich unsicher sind, ob Sie Ihrer Mutter eine Magensonde auch gegen ihren Willen legen lassen sollen. Gehen Sie dabei auch auf die Patientenverfügung Ihrer Mutter ein und die Konsequenzen, wenn diese befolgt würde.
- Bitten Sie die Pflegekraft um ihre Meinung und ihren Rat.
- Reagieren Sie auf die Äußerungen der Pflegekraft und begründen Sie ggf. Ihre Reaktion.
- Bedanken Sie sich für das Gespräch und verabschieden Sie sich von der Pflegekraft.

### Svetlana, Pflegekraft

- Begrüßen Sie Herrn Hickeling und drücken Sie Ihr Bedauern zur Situation seiner Mutter aus.
- Erklären Sie sich zu einem sofortigen Gespräch bereit.
- Gehen Sie behutsam auf die schwierige Lage ein und beraten Sie Herrn Hickeling aufgrund Ihrer Erfahrungen mit seiner Mutter und ähnlich problematischen Situationen nach bestem Wissen und Gewissen. Raten Sie ihm eventuell, auch andere Meinungen dazu einzuholen.
- Äußern Sie Ihr Verständnis.
- Sprechen Sie Herrn Hickeling Mut zu, in dieser belastenden Situation die richtige Entscheidung treffen zu können.
- Bieten Sie ihm gegebenenfalls einen weiteren Gesprächstermin an und verabschieden Sie sich von Herrn Hickeling.

### Beobachter

**Sie beobachten das Gespräch zwischen Herrn Hickeling und Svetlana. Bitte achten Sie dabei auf die folgenden Punkte und geben danach den beiden Gesprächspartnern eine Rückmeldung.**

- Können Sie den Gesprächsinhalt und die Beweggründe der beiden Gesprächspartner verstehen/nachvollziehen?
- Gehen beide auf die Anliegen des anderen Gesprächspartners ein?
- Wird der Gesprächsverlauf an manchen Stellen schwierig? Wenn ja, an welchen und warum?
- Haben Sie Verbesserungsvorschläge für das Gespräch?



## Arbeitsblatt 46 · Einheit 15

Wie dürfen sich Pflegekräfte in ethisch schwierigen Situationen äußern?

**Arbeitsauftrag**

Bitte lesen Sie den Text und ergänzen die Lücken mit den folgenden Wörtern:



eigene Meinung

Ethikkomitees

Emotionen

Nasensonde

human

Entscheidung

Seelsorgern

Qualen

Lebensqualität

Die Frage ist, was einen Sterbeprozess (1) \_\_\_\_\_ macht und was unnötige (2) \_\_\_\_\_ sind. Man kann diskutieren, ob die demente Frau Hickeling absichtlich die (3) \_\_\_\_\_ zieht, um zu sterben. Wenn man keine PEG legen lassen will, sollte man sicherstellen, dass die Frau nicht verdurstet.

Wenn Frau Hickeling jetzt positive (4) \_\_\_\_\_ zeigen würde, z.B. Freude beim Hören von Musik oder bei der Berührung durch Angehörige, könnte man denken, dass man dieses kleine Glück nicht vor der Zeit beenden darf. Die Frage nach der (5) \_\_\_\_\_ ist nicht leicht zu beantworten.

Was kann eine Pflegekraft empfehlen? Sie kann den Angehörigen erklären, dass sie für die Entscheidungsfindung Hilfe annehmen können: Es gibt in manchen Einrichtungen (6) \_\_\_\_\_. Das sind Teams aus Pflegekräften, Ärzten und (7) \_\_\_\_\_ oder Psychologen, die den Angehörigen beratend zur Seite stehen können. Pflegekräfte sollten vorsichtig mit der eigenen Meinung sein und die Angehörigen nicht zu einer (8) \_\_\_\_\_ drängen.

Es ist jedenfalls nicht verboten, die (9) \_\_\_\_\_ vorsichtig zu äußern wie z.B.: „Ich könnte mir vorstellen, dass Ihre Mutter nicht um jeden Preis weiterleben möchte.“

Ein Patient darf nicht gegen seinen Willen, z.B. durch das Anlegen einer Magensonde, ernährt werden. Es ist seine Entscheidung, wenn er nicht mehr essen, sondern sterben will. Dies muss ihm durch angemessene Flüssigkeitszufuhr und Medikation ermöglicht werden.

Mit einer Patientenverfügung kann man festlegen, dass man unter bestimmten Umständen keine lebensverlängernden Maßnahmen erhalten will und nicht - evtl.

qualvoll - künstlich am Leben erhalten werden will.

Das Patientenverfügungsgesetz regelt die Durchsetzung der Patientenverfügung. Diese und die Vorsorgevollmacht müssen juristisch einwandfrei sein, damit im Falle einer gerichtlichen Entscheidung der Wille des Patienten durchgesetzt werden kann. Bei Widersprüchen ist das Betreuungsgericht zuständig.

**Lösung zu Arbeitsblatt 44: Beratungsgespräch mit einem Angehörigen, der sich in einem ethischen Konflikt befindet**

**Arbeitsauftrag A:** 1d, 2a, 3e, 4c, 5b

**Arbeitsauftrag B:** Richtig sind die Punkte b, e und f

**Lösung zu Arbeitsblatt 46: Wie dürfen sich Pflegekräfte in ethisch schwierigen Situationen äußern?**

(1) human, (2) Qualen, (3) Nasensonde, (4) Emotionen, (5) Lebensqualität, (6) Ethikkomitees, (7) Seelsorgern, (8) Entscheidung, (9) eigene Meinung

7.1 | **Abschlussübung** – Lernziele, Lernanlässe und Input

Die TN können...	Ereignis	Input
<p>... einen eigenen „Fall“ erarbeiten, in dem auf das Gelernte der vergangenen 15 Einheiten zurückgegriffen wird</p>	<p>Ein neuer Fall, der eine typische Situation aus dem Pflegealltag abbildet</p>	<p>Rückblende auf die 15 Einheiten</p> <p>Vorwissen und Erfahrungen der Teilnehmenden aktivieren</p> <p>Alle Teilnehmenden-Unterlagen</p>
<p>... mit den Anforderungen des neuen Falls kompetent umgehen</p>	<p>Durchführung der Szene</p>	
<p>... eigenes (Sprach-) Handeln und ihre Rolle kompetent reflektieren</p>	<p>Auswertung der Szene</p>	

**Abschlussübung: Ein neuer Fall****Einheit 16**

<b>Zeit</b>	<b>Thema</b>	<b>Inhalt und Methode</b> (ausführlicher)	<b>Material/ Medien</b>
10'	Rückblick  Ein neuer Fall Anwendung/ Transfer des im Kurs Gelernten	In dieser Einheit sollen die TN selbst eigene kleine Szenarien erarbeiten. <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L erzählt dazu noch einmal kurz, was im Zusammenhang mit Herrn Schabulke und anderen Bewohnern passiert ist und was die TN im Laufe des Kurses gelernt haben: „Wir hatten im Kurs viel mit Herrn Schabulke zu tun – es ist viel passiert...“</li> <li>■ L verteilt dann AB 47 und erklärt, dass die TN in Gruppenarbeit eine Situation aus ihrem Arbeitsalltag wählen sollen, an der sie eigenständig arbeiten möchten. Dazu finden sich die TN in selbst gewählten Gruppen mit ca. fünf Personen zusammen.</li> <li>■ L bespricht mit TN den Arbeitsauftrag A.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Siehe Punkt 7.4: Hintergrundinformationen für Lehrende.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> AB 47: Ein neuer Fall</li> </ul>
15'	Ein Fall aus dem Arbeitsalltag  „Steckbrief“	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L weist darauf hin, dass es eine typische Situation sein soll, wie sie im Pflegealltag passieren könnte. Die TN sollen überlegen, was bei diesem Fall schwierig ist und wo es zu einer Entscheidung kommen muss!</li> <li>■ TN besprechen sich in ihrer Gruppe, machen Vorschläge und entscheiden sich für einen Fall aus ihrem Arbeitsalltag.</li> <li>■ TN erstellen dann einen „Steckbrief“ zur Person und ihrer aktuellen Situation</li> <li>■ L begleitet und unterstützt diese Gruppenarbeit.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart-Papier für jede Gruppe</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart-Stifte</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> alle Unterlagen der TN</li> </ul>
20'	Präsentation der „neuen Fälle“	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Die Gruppen präsentieren nacheinander ihren jeweiligen „Fall“ am Flipchart und beantworten die Rückfragen der anderen TN.</li> </ul> <p>An dieser Stelle sollen noch keine Lösungen präsentiert/diskutiert werden! Eine Rückfrage könnte z.B. sein: „Hat die Bewohnerin keine Angehörigen?“</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Von den TN vorbereitete Flipcharts</li> </ul>
40'	Erarbeitung der Szenen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L bespricht mit den TN den Arbeitsauftrag B des AB 47.</li> <li>■ TN überlegen, welche Personen in der Szene beteiligt sind und wie die Rollen verteilt werden. Ein TN könnte Regisseur sein. Außerdem geben die TN ihrer Szene einen Titel.</li> <li>■ TN bereiten die jeweiligen Szenen selbstständig in ihren Gruppen vor.</li> <li>■ L steht als Unterstützung zur Verfügung.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipcharts der TN</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kursunterlagen der TN</li> </ul>
15'	Präsentation der Szenen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Alle Gruppen spielen ihre erarbeiteten Szenen nacheinander. (Beifall nicht vergessen, aber noch keine Rückmeldungen nach der ersten Szene!)</li> <li>■ L notiert währenddessen alle Rollen (Namen + Funktion) auf Moderationskarten und heftet diese an das Flipchart oder eine Metaplanwand.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Moderationskarten</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart/ Metaplanwand</li> </ul>
35'	Rückmeldungen zu den erarbeiteten Szenen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L fragt die einzelnen Rollen ab: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Wie ist es Ihnen in Ihrer Rolle ergangen, Frau Fröhlich? Wie haben Sie sich gefühlt?</li> <li>– Wie fanden Sie sich in dieser Situation?</li> <li>– Haben Sie vielleicht noch Tipps für Ihre Mitspieler?</li> <li>– Was ist Ihnen noch aufgefallen?</li> <li>– Was war hilfreich in der Situation?</li> </ul> </li> </ul> <p>Hier geht es nicht darum, das Spiel (gegenseitig) zu bewerten, aber es kann gern im Plenum diskutiert werden!</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ L notiert Hilfreiches am Flipchart, z.B. <ul style="list-style-type: none"> <li>– Immer, wenn man...</li> <li>– Darauf sollte man achten: ...</li> </ul> </li> <li>■ Wenn noch Zeit ist, könnten die TN in ihren Gruppen noch einen kurzen Bericht zu ihrem Fall schreiben.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Flipchart mit Rollen auf Moderationskarten</li> </ul>



## Arbeitsblatt 47 · Einheit 16

### Ein neuer Fall

#### Arbeitsauftrag A:

Überlegen Sie sich in Ihrer Gruppe einen neuen Fall, eine typische Situation (aus Ihrem Arbeitsalltag), die Sie bearbeiten möchten: Was ist schwierig bei diesem Fall, wo muss es zu einer Entscheidung kommen, was ist gerade ein wichtiges Thema?

Hier soll noch keine Lösung aufgezeigt werden!

#### 1. Schritt: Erstellen Sie ein Plakat mit dem Fall, für den Sie sich entschieden haben.

Beschreiben Sie kurz den Bewohner und schildern Sie die Situation in Stichworten. Sie haben dazu insgesamt 10 Minuten Zeit.



- Name
- Alter
- aktuelle Situation (z.B. ist traurig, da die Tochter nicht mehr zu Besuch kommt)
- Vorlieben
- Ressourcen
- Beeinträchtigungen

#### 2. Schritt: Präsentieren Sie den anderen Gruppen Ihren Fall am Flipchart

Die anderen Gruppen können dazu kurze Verständnisfragen stellen.

#### Arbeitsauftrag B:

Arbeiten Sie nun die Szene in Ihrer Gruppe aus. Sie haben dazu 40 Minuten Zeit.

Beachten Sie dabei folgende Punkte:

- Legen Sie fest, welche Personen beteiligt sind.
- Verteilen Sie diese Rollen – ein TN kann Regisseur sein.
- Notieren Sie, was die beteiligten Personen tun und was sie sagen: schreiben Sie ggf. kurze Dialoge für ein Gespräch und/oder eine Besprechung mit Kollegen.
- Überlegen Sie, welche Requisiten Sie brauchen und geben Sie der Szene einen passenden Titel.
- Üben Sie die Szene, damit Sie sie den anderen Gruppen vorspielen können.

#### Arbeitsauftrag C: Präsentieren Sie Ihre Szene.

In dieser letzten Einheit können die TN anwenden und zeigen, was sie in den vorausgegangenen Einheiten gelernt haben, indem sie eine selbst gewählte typische Szene aus ihrem beruflichen Alltag bearbeiten. Alle Punkte des Arbeitsblatts sollten sorgfältig bearbeitet und die dafür vorgesehene Zeit genutzt werden.

**Das könnten Lehrende zur Einleitung dieser Einheit sagen:**

„Sie haben in dieser Weiterbildung einige Pflegekräfte und Bewohner des Altenzentrums zum guten Hirten etwas näher kennengelernt: Herr Schabulke war gestürzt und kam für drei Tage ins Krankenhaus. Seine gute alte Bekannte, Frau Müller, ist leider bettlägerig und kann sich nicht mehr selbst pflegen. Deshalb wird sie im Bett gewaschen, was ihr bei der netten Pflegekraft Maria aber nicht unangenehm ist. Am Beispiel von Frau Päßgen haben Sie geübt, ein Sturzprotokoll zu schreiben und beim diabetischen Schock von Herrn Bohe ging es darum, einen weiteren Notruf abzusetzen. Außerdem gab es da noch die schwierige Situation (ethischer Konflikt), in der der Sohn von Frau Hickeling Svetlana um Rat fragt, weil er nicht weiß, ob er sich gegen lebensverlängernde Maßnahmen für seine Mutter entscheiden soll.

Wie Sie wissen, kam Herr Schabulke wegen Exsikkose ins Krankenhaus, hat sich dann an den abgesprochenen Trinkplan gehalten und später, nach mehreren Gesprächen, auch den Rollator als vorübergehendes

Hilfsmittel akzeptiert. Inzwischen läuft er wieder fit – rollatorfrei! – durchs Haus, besucht regelmäßig seine alte Freundin Frau Müller und macht auch wieder seine Spaziergänge vor dem Mittagessen.

Frau Müllers Gesundheitszustand ist im Moment stabil und sie hat ihren Humor trotz körperlicher Beeinträchtigungen nicht verloren. Sie ist froh, dass Herr Schabulke wieder regelmäßig auf ein Plauderstündchen vorbeikommt.

Sie haben u.a. auch ein Protokoll zum Sturz von Frau Päßgen geschrieben. Die alte Dame konnte sich zum Glück nach ihrem Sturz aus dem Bett wieder erholen und hat keine bleibenden Schäden davongetragen. Herr Bohe hat den diabetischen Schock dank seiner aufmerksamen Pflegekraft gut überwunden und wird schon lange wieder zuhause vom Pflegedienst versorgt.

Sie haben in diesem Kurs Texte erarbeitet, Formulare ausgefüllt, Berichte geschrieben sowie in Rollenspielen Besprechungen, Übergaben, Aufklärungsgespräche und das Telefonieren geübt. Dazu haben Sie sich mit der entsprechenden Grammatik und den passenden (Fach-)Wörtern, Redemitteln und Formulierungen beschäftigt. Sie haben viel gelernt!

Bitte überlegen Sie sich jetzt in Ihrer Gruppe einen (typischen) Fall und bearbeiten Sie ihn selbstständig. Dazu bekommen Sie ein Arbeitsblatt: ...“

## 8.1 | Hörbeispiele

Hörbeispiel 1:	Oleg spricht den gestürzten Herrn Schabulke an	Einheit 3
Hörbeispiel 2:	Ansage auf Frau Schmitz' Anrufbeantworter	Einheit 5
Hörbeispiel 3:	Nachricht auf Frau Schmitz' Anrufbeantworter hinterlassen	Einheit 5
Hörbeispiel 4:	Übergabe	Einheit 5
Hörbeispiel 5:	Kommunikation während der Ganzkörperwaschung	Einheit 7
Hörbeispiel 6:	Begrüßung Herr Schabulke	Einheit 10
Hörbeispiel 7:	Herr Schabulke soll den Rollator benutzen	Einheit 12
Hörbeispiel 8:	Telefonat zwischen Maria und Frau Rüstig, die Frau Müller besuchen möchte	Einheit 13
Hörbeispiel 9:	Telefonieren und nachfragen	Einheit 13
Hörbeispiel 10:	Telefonat mit Frau Schmitz	Einheit 13
Hörbeispiel 11:	Ein alter Bekannter fragt am Telefon, wie es Herrn Schabulke geht	Einheit 14
Hörbeispiel 12:	Sensible Themen (am Telefon) besprechen	Einheit 14

**Alle Hörbeispiele sind unter: [www.bildung.koeln.de/schabulke-hoerbeispiele](http://www.bildung.koeln.de/schabulke-hoerbeispiele) zu finden.**



**A Adipositas** Fettleibigkeit (ugs.),

**Anämie** Blutarmut (ugs.), Verminderung der Hämoglobin-Konzentration im Blut

**Apoplex** Schlaganfall, führt oft zu einem anhaltenden Ausfall von Funktionen des Gehirns

**Arterielle Durchblutungsstörung** eingeschränkter Blutfluss in den Arterien

**AVK** arterielle Verschlusskrankheit/Durchblutungs-mangelzustände

**B Benzodiazepine** Beruhigungs- und Schlafmittel

**BZ** Blutzucker-Wert, die Konzentration des Zuckers im Blut wird gemessen in der Maßeinheit mg/dl oder mmol/l

**D Dehydration/dehydriert** Austrocknung/ausgetrocknet

**Dekubitus** Wundlieggeschwür, das durch Druck entstanden ist

**Demenz** Verlust des Denk- und Erinnerungsvermögens

**Diarrhoe** Durchfall

**E Ethikkomitee** (klinisch) Gremium im Krankenhaus, bestehend aus Ärzten, Pflägern, Seelsorgern und weiteren Personen, das sich über die ethischen Probleme aus dem Alltag der Behandlung und Pflege von Patienten berät

**Exsikkose** körperliche Austrocknung beim Menschen, im Allgemeinen die Folge eines Flüssigkeitsmangels

**H Hämoglobin** roter Blutfarbstoff

**Hämolyse** Auflösung von roten Blutkörperchen

**Hepatitis** Entzündung der Leber

**Herzinsuffizienz** Herzschwäche, verminderte Pumpfunktion des Herzens

**Hüftprotektoren** spezielle Unterwäsche mit seitlichen Taschen, in die Plastischalen oder weiche Polster eingearbeitet sind, mindern bei einem Sturz das Frakturrisiko

**Hypertonie** Bluthochdruck, liegt vor wenn:

■ der obere Wert dauerhaft über 140 mmHg liegt,

■ der untere Wert dauerhaft über 90 mmHg liegt

**Hypotonie** niedriger Blutdruck, liegt vor wenn:

■ der obere Wert dauerhaft unter 105 mmHg liegt,

■ der untere Wert dauerhaft unter 65 mmHg liegt

(Der Blutdruck eines gesunden Menschen beträgt in Ruhe 120 bis 130 zu 80 bis 85 mmHg.)

**Hypoglykämischer Schock** Unterzuckerung mit einem Blutzuckerwert unter 50mg/dl

**I Inkontinenz/inkontinent** nicht in der Lage sein, Blasen- und/oder Darmfunktion zu kontrollieren

**Intertrigo** rote juckende und nässende Hautdefekte in Hautfalten

**K Kinästetische Prinzipien** Prinzipien kraftschonender Bewegungen

**Kontraktur** Funktions- und Bewegungseinschränkung von Gelenken durch Verkürzung von Sehnen, Muskeln und Bändern, wodurch eine Versteifung entsteht

**L Leberzirrhose** weit fortgeschrittenes Stadium einer lange bestehenden Lebererkrankung

**M mg/dl** Milligramm pro Deziliter

**mmHg** Millimeter Quecksilbersäule, Maßeinheit zur Blutdruckmessung

**mmol/l** Millimol pro Liter

**N NaCl** Natriumchlorid (hier: Kochsalzlösung)

**Nasensonde** Diese Sonde wird über das Nasenloch und den Rachenraum, entlang der Speiseröhre bis in den Magen gelegt, dafür ist keinerlei Betäubung oder Narkose nötig

**Neuroleptika** Arzneistoffe aus der Gruppe der Psychopharmaka, die eine sedierende und antipsychotische –den Realitätsverlust bekämpfende– Wirkung besitzen

**Norton Skala** Stufenschema zur Einschätzung der Dekubitusgefährdung

**P Patientenverfügung** schriftliche Vorausverfügung einer Person für den Fall, dass sie ihren Willen nicht mehr (wirksam) erklären kann. Sie bezieht sich auf medizinische Maßnahmen wie ärztliche Heileingriffe und steht meist im Zusammenhang mit der Verweigerung lebensverlängernder Maßnahmen

**PEG** Magensonde, die durch die Bauchdecke gelegt wird, um einen Patienten künstlich zu ernähren

**R Respiratorische Insuffizienz** Störung der Lungenbelüftung, des Gasaustauschs oder der Blutzirkulation in den Lungen

**V Vorsorgevollmacht** Nach deutschem Recht bevollmächtigt damit eine Person (Vollmachtgeber) eine andere Person, im Falle einer Notsituation alle oder bestimmte Aufgaben für den Vollmachtgeber zu erledigen

## 8.3 | Literaturverzeichnis

Clamer, Friedrich/Heilmann, Erhard. G. (2007):  
Übungsgrammatik für die Grundstufe.  
Meckenheim.

Fandrych, Christian/Tallowitz, Ulrike (2008):  
Klipp und Klar Übungsgrammatik Grundstufe  
Deutsch. Stuttgart.

Firnhaber-Sensen, Ulrike/Schmidt, Gabriele  
(2009): Deutsch im Krankenhaus, Berlin und  
München.

Glaboniat, Manuela/Müller, Martin/Rusch, Paul/  
Schmitz, Helen/Wertenschlag, Lukas (2005):  
Profile Deutsch. Gemeinsamer Europäischer  
Referenzrahmen. Lernzielbestimmungen, Kann-  
beschreibungen, kommunikative Mittel, Niveaus  
A1-A2/B1-B2/C1-C2 (CD-ROM Version 2.0).  
Berlin, München.

Grünhage-Monetti, Matilde/Klepp, Andreas  
(2001): Veränderte kommunikative  
Anforderungen am Arbeitsplatz. Erfahrungen  
mit Sprachbedarfsanalysen und Arbeiten mit  
dem Szenarioansatz. In: Landeszentrum für  
Zuwanderung Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2001):  
Werkstatt Weiterbildung – Sprachförderung und  
mehr – Herausforderungen zur Integration von  
Neu-Zuwanderern. Dokumentation der Werkstatt  
Weiterbildung vom 24./25.09.2001. Solingen.  
[http://www.prointegration.org/pdf/doku\\_ww2001.pdf](http://www.prointegration.org/pdf/doku_ww2001.pdf)  
(abgerufen am 11.09.2015)

Kirchhof, Steffen (2007): Informelles Lernen und  
Kompetenzentwicklung für und in beruflichen  
Werdegängen: Dargestellt am Beispiel einer  
qualitativ-explorativen Studie zu informellen  
Lernprozessen Pflgender und ihrer didaktisch-  
pädagogischen Implikationen für die Aus- und  
Weiterbildung. Münster.

Li, Jun/Lu, Yan Hua/Mazurek, Julia u.a. (2011):  
Pluspunkte Beruf – Erfolgreich in der Pflege,  
Berlin.

Müller-Trapet, Jutta (2010): Szenario-Technik im  
berufsorientierten Fremdsprachenunterricht.  
KWW-Infobrief, Ausgabe 3/2010. Düsseldorf.  
<http://www.wirtschaftsdeutsch.de/lehrmaterialien/fachbeitrag-mueller-trapet-szenario.pdf>  
(abgerufen am 11.09.2015).

Peikert, Ingrid (2013): Deutsch für Pflegeberufe.  
Arbeitsbuch für MigrantInnen. München.

Sass, Anne (2012): Workshop: Szenarien für  
den berufsbezogenen Deutschunterricht.  
Tagungsunterlagen. [https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Themendossiers/esf-bamf-tagung-2012/esf-bamf-tagung-2012-ws4-unterlage2.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Themendossiers/esf-bamf-tagung-2012/esf-bamf-tagung-2012-ws4-unterlage2.pdf?__blob=publicationFile)  
(abgerufen am 11.09.2015).

Schmidt, Donat: <http://donat-schmidt.de/files/downloads/methoden/placemat.pdf>  
(abgerufen am 11.09.2015).

Reimann, M. (2013): Grundstufen-Grammatik für  
Deutsch als Fremdsprache. München.

Rusch, Paul/Schmitz, Helen (2009):  
Einfach Grammatik Übungsgrammatik Deutsch  
A1 bis B1, Berlin und München.

**Links**

[www.mein-deutschbuch.de](http://www.mein-deutschbuch.de)

[www.pflege-wiki.de](http://www.pflege-wiki.de)

[www.pqsg.de](http://www.pqsg.de)

[www.suchsel.de](http://www.suchsel.de)

## 8.4 | Hinweise zu den Autoren



**Dr. Sabine Schwarz** leitet bei der *Lernenden Region–Netzwerk Köln* den Bereich Grundbildung und Alphabetisierung. Sie ist Diplompädagogin und promovierte Erziehungswissenschaftlerin. Seit vielen Jahren arbeitet sie als Trainerin, Beraterin und Moderatorin im Feld der Erwachsenenbildung.



**Ute Heinzelmann** arbeitet bei der *Lernenden Region–Netzwerk Köln* als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Grundbildung und Alphabetisierung. Sie ist Lehrerin für die Fächer Deutsch und Kunst und hat die Zulassung zur Lehrtätigkeit in Integrationskursen Deutsch als Zweitsprache. Viele Lehrerfahrungen sammelte sie in berufsbezogenen Deutschkursen. Zudem ist sie TELC-Prüferin.



**Martina Morales** arbeitet bei der *Lernenden Region–Netzwerk Köln* als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Grundbildung und Alphabetisierung. Sie ist Diplompädagogin mit der Zusatzqualifikation Interkulturelle Pädagogik einschließlich Deutsch als Zweitsprache. Auch sie hat die Zulassung zur Lehrtätigkeit in Integrationskursen Deutsch als Zweitsprache.



**Evelyn Sarbo** arbeitet als Honorar-dozentin für die *Lernende Region–Netzwerk Köln*. Sie ist diplomierte Europa-Sekretärin und hat ebenfalls die Zulassung zur Lehrtätigkeit in Integrationskursen Deutsch als Zweitsprache. Lehrerfahrungen hat sie auch im Alphabetisierungsbereich. Zudem ist sie TELC-Prüferin.



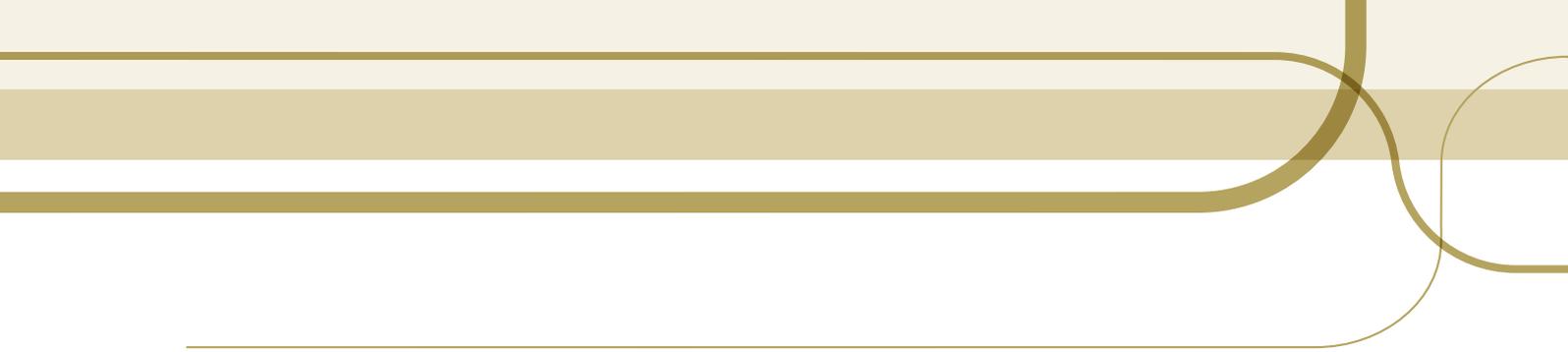
**Jürgen Stauder** arbeitete als Honorar-dozent für die *Lernende Region–Netzwerk Köln*. Er hat Theater-, Film- und Fernsehwissenschaften studiert sowie Deutsche und Romanische Philologie (Magister). Er hat die Zulassung zur Lehrtätigkeit in Integrationskursen Deutsch als Zweitsprache und ebenfalls in berufsbezogenen Deutschkursen gelehrt. Zudem ist er examinierter Altenpfleger.



Das **ABAG-Team** bedankt sich bei Elke Strauß von den Sozial-Betrieben-Köln für ihre engagierte Unterstützung. Herzlichen Dank dafür, dass wir die betriebsinternen Formulare für „Guten Morgen Herr Schabulke“ nutzen durften. Dann möchten wir auch den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Angebotes *Deutsch im Pflegealltag* unseren Dank aussprechen. Hier haben wir das vorliegende Weiterbildungskonzept erprobt und die vielen Tipps und hilfreichen Anregungen der Gruppe für die Publikation nutzen können.

Zu guter Letzt danken wir dem DLR Projektträger, der unsere Idee mitgetragen und unterstützt hat.





ISBN 978-3-00-050935-3