ELSEVIER
URBAN & FISCHER

Melanie Böck Hans-Heinrich Rohrer

Deutsch B1/B2 in der Pflege

Für Fachkräfte im Anerkennungsverfahren

Mit DVD

www.pflegeheute.de



URBAN & FISCHER

Benutzerhinweise DVD

Die beiliegende DVD bietet Ihnen zusätzliche Arbeitsmaterialien für das intensive Üben und die Unterrichtsvorbereitung.

- im Buch verweist auf die Inhalte der DVD
- AB **Arbeitsblätter**
- HT **Hörtexte**
- HV **Hörversion** als mp3
- L **Lösungen** der Übungen im **Buch**
- L_AB **Lösungen** der Übungen in den **Arbeitsblättern**
- PH **Phonetik- Hörversionen** als mp3

In **Kapitel 20** auf der DVD finden Sie einen exemplarischen **Sprachabschlusstest,** der Ihnen hilft eine Prüfungssituation zu simulieren und als Lernzielkontrolle dienen kann.

Die Dateien befinden sich **doppelt** auf der DVD,
einmal nach Kapiteln geordnet, wenn Sie kapitelweise lernen wollen:

- Kapitel 1
- Kapitel 2
- Kapitel 3
- Kapitel 4
- Kapitel 5
- Kapitel 6
- Kapitel 7
- Kapitel 8
- Kapitel 9
- Kapitel 10
- Kapitel 11
- Kapitel 12
- Kapitel 13
- Kapitel 14
- Kapitel 15
- Kapitel 16
- Kapitel 17
- Kapitel 18
- Kapitel 19
- Kapitel 20 (Abschlusstest)

Und einmal nach Kategorien geordnet, wenn Sie sich z.B. alle Arbeitsblätter auf einmal ausdrucken wollen

- AB Arbeitsblätter
- Filme
- HT Hörtexte
- HV Hörversion (Audio)
- PH Phonetik (Audio)
- L Lösungen Buch
- L AB Lösungen Arbeitsblätter
- L 20 Abschlusstest

Bitte beachten Sie beim Ausdrucken, dass sich mehrere Seiten innerhalb eines PDFs befinden können!

Melanie Böck, Hans-Heinrich Rohrer

Deutsch B1/B2 in der Pflege

Für Fachkräfte im Anerkennungsverfahren

ELSEVIER
URBAN & FISCHER

URBAN & FISCHER München

Zuschriften an:
Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag, Hackerbrücke 6, 80335 München
E-Mail: pflege@elsevier.com

Wichtiger Hinweis für den Benutzer

Die Erkenntnisse in der Pflege und Medizin unterliegen laufendem Wandel durch Forschung und klinische Erfahrungen. Herausgeber und Autoren dieses Werkes haben große Sorgfalt darauf verwendet, dass die in diesem Werk gemachten therapeutischen Angaben (insbesondere hinsichtlich Indikation, Dosierung und unerwünschter Wirkungen) dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Das entbindet den Nutzer dieses Werkes aber nicht von der Verpflichtung, anhand weiterer schriftlicher Informationsquellen zu überprüfen, ob die dort gemachten Angaben von denen in diesem Werk abweichen und seine Verordnung in eigener Verantwortung zu treffen.

Für die Vollständigkeit und Auswahl der aufgeführten Medikamente übernimmt der Verlag keine Gewähr.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden in der Regel besonders kenntlich gemacht (®). Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann jedoch nicht automatisch geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://www.d-nb.de/ abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten

1. Auflage 2016

© Elsevier GmbH, München

Der Urban & Fischer Verlag ist ein Imprint der Elsevier GmbH.

16 17 18 19 20 5 4 3 2 1

Für Copyright in Bezug auf das verwendete Bildmaterial siehe

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Um den Textfluss nicht zu stören, wurde bei Patienten und Berufsbezeichnungen die grammatikalisch maskuline Form gewählt. Selbstverständlich sind in diesen Fällen immer Frauen und Männer gemeint.

Planung: Regina Papadopoulos, München
Projektmanagement: Martina Gärtner, München
Redaktion: Bernd Hein, Buch am Buchrain
Herstellung: Cornelia v. Saint Paul, München
Satz: abavo GmbH, Buchloe
Druck und Bindung: Drukarnia Dimograf, Bielsko-Biała/Polen
Umschlaggestaltung: SpieszDesign, Neu-Ulm
Titelfotografie: Werner Krüper, Steinhagen; Foto Mann: Thorsten Hahn, München

ISBN Print 978-3-437-25001-9

Aktuelle Informationen finden Sie im Internet unter **www.elsevier.de** und **www.elsevier.com.**

Geleitwort

Seit vielen Jahren begleiten wir an der Akademie des Städtischen Klinikums München Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegefachpersonal in Anerkennungsverfahren. Alleine 2015 werden es voraussichtlich ca. 150 Personen sein, und die Zahlen steigen weiter. Wir begrüßen die Entwicklung eines Fachbuchs für pflegerische Fachsprache sehr, da der Erwerb einer fundierten, präzisen Sprachkompetenz ein Schlüssel professioneller Pflege ist.

Ausgebildetes Pflegepersonal verfügt über ein auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und Erfahrungswissen basierendes Fachwissen, das im Dialog und pflegerischen Handeln mit Patienten, Bewohnern, Bezugspersonen und Vertretern anderer Gesundheitsfachberufe wirksam wird. Je höher das Sprachniveau, umso mehr kann eine Pflegefachperson ihr Fach- und Erfahrungswissen zum Nutzen des Patienten / des Bewohners anwenden. Je höher die fachliche und sprachliche Kompetenz, umso höher ist die Patientensicherheit.

Wir erleben in der Begleitung von Personen in Anerkennungsverfahren, wie schnell sprachbegabte Personen ein recht gutes Niveau in der Alltagssprache erreichen. Ist im Pflegealltag oder in der Prüfung jedoch die Anwendung von Fachsprache oder fachbezogenen umgangssprachlichen Redewendungen gefragt, erkennt man schnell große Lücken. In vielen Fällen spüren die Menschen dann Scham und Angst spielt eine große Rolle. Sie möchten ja nicht als inkompetent angesehen, sondern wollen ernst genommen werden. Pflegefachpersonal, das nach Deutschland kommt um hier zu arbeiten, muss in einer kurzen Zeit eine sehr hohe Anpassungsleistung erbringen: eine neue Umgebung, ein neuer Wohnort, eine andere Sprache, andere kulturelle Bedingungen, ein anderes Gesundheitssystem, andere Arbeitsbedingungen und all die bürokratischen Hürden müssen gemeistert werden. Vielfach will man sich keine Blöße geben, wenn man etwas nicht versteht, und verbirgt Verständnislücken.

Um das Ankommen zu erleichtern und den Weg hin zu einem guten Niveau in pflegerischer Fachsprache zu erleichtern, hilft dieses Fachbuch. Es schließt eine große Lücke, ist daher sehr wichtig und wird sicherlich den Integrationsprozess erleichtern! Wir freuen uns auf die Veröffentlichung, und werden dieses Werk in unseren Kursen zur Vorbereitung auf das Anerkennungsverfahren erproben.

München, September 2015

Rainer Ammende
Gesundheits- und Krankenpfleger, Dipl.Pflegepädagoge
Akademie Städtisches Klinikum München GmbH

Benutzerhinweise

Alle 19 Kapitel des Buches sind jeweils in vier Modulen A – D aufgebaut.

- Am Ende eines jeden Kapitels finden Sie modulweise sortiert einen **Lernwortschatz**, der in der Reihenfolge Substantive, Verben und „anderen" (Adverbien, Adjektive etc.), jeweils alphabetisch, aufgebaut ist.
- Der Lernwortschatz wird durch eine umfassende **Liste mit unregelmäßigen Verben** (mit Präteritum und Partizip) ergänzt, die Sie ab Seite 251 im Buch finden.
- Unter der Überschrift **Phonetik** am Ende einiger Kapitel finden Sie Anleitungen und Übungen zur richtigen Aussprache und Betonung.

Das Symbol  im Buch weist auf die **Inhalte der DVD** hin. Die Dateien sind nach Kategorien, z.B. AB für Arbeitsblätter, HV für Hörversion etc. (siehe Umschlaginnenseite), und fortlaufend kapitelweise benannt (z.B. ist HV 1.1 die erste Hörversion in Kapitel 1).

Folgende Inhalte gibt es auf der DVD:

- **Arbeitsblätter** mit vertiefenden und weiterführenden Übungen zu Grammatik und Sprachgebrauch
- **Hörversionen und Phonetikübungen als mp3:** Hörübungen zum Üben des Sprachverständnisses und Beispiele zur richtigen Aussprache
- **Hörtexte (Transkripte):** Alle in den Hörversionen gesprochenen Texte finden Sie hier zum Nach-/Mitlesen.
- **Lösungen:** Die Lösungen für die Übungen im Buch und in den Arbeitsblättern gibt es ebenfalls auf der DVD, zur Lernkontrolle und für das eigenständige Üben.
- Als zusätzliches **Kapitel 20** finden Sie einen Probe – Sprachtest inkl. Hörversionen und Lösungsschlüssel, zum Üben, wenn Sie sich fit für die Prüfung fühlen.

Dann wünschen wir Ihnen viel Spaß und Erfolg beim Unterrichten und beim Lernen mit diesem Buch!

Inhaltsverzeichnis

1 **Ankommen in Deutschland** ... 1
A Erwartungen, Hoffnungen, Träume ... 1
B Informationen und Wissenswertes über den neuen Wohnort erfragen ... 2
C Neue Erfahrungen machen ... 3
D Heimweh ... 5

2 **Pflege in Deutschland** ... 9
A Berufsbezeichnungen ... 9
B Organisationsstrukturen ... 13
C Andere Organisationen ... 14
D Menschen lieben ... 15

3 **Auf Station** ... 17
A Kollegen und Dienstzeiten ... 17
B Räume und Hilfsmittel ... 22
C Wege in einer Klinik ... 27
D Die Pflegemodelle ATL und ABEDL® ... 28

4 **Hygienewissen** ... 31
A Hygieneplan ... 31
B Persönliche Hygiene und Arbeitskleidung ... 34
C Infektionswege und Schutzmaßnahmen ... 39
D Besondere Schutzmaßnahmen ... 40

5 **Der Patient** ... 43
A Körper und Skelett ... 43
B Häufige Krankheiten und innere Organe ... 45
C Schmerzbeobachtung ... 47
D Dokumentation ... 52

6 **Messen und beobachten** ... 55
A Puls ... 55
B Atmung ... 61
C Blutzucker ... 63
D Dokumentation im Pflegebericht ... 64

7 **Körperpflege** ... 71
A Betten machen ... 71
B Unterstützung beim Waschen ... 74
C Sich kleiden ... 79
D Dokumentation von Pflegemaßnahmen ... 80

8 **Ernährung und Ausscheidung** ... 83
A Kostformen und Ernährungszustand ... 83
B Unterstützung beim Essen ... 87
C Ausscheidung und Bilanz ... 88
D Dokumentation ... 92

9 **Prophylaxen** ... 95
A Obstipation und Mundkrankheiten ... 95
B Dekubitus und Kontrakturen ... 97
C Lagerungstechniken ... 101
D Dokumentation im Pflegebericht ... 104

10 **Prophylaxen** ... 107
A Thrombose und Pneumonie ... 107
B Mobilisation ... 110
C Sturzprophylaxe ... 115
D Dokumentation im Pflegebericht ... 117

11 **Pflegetechniken** ... 121
A Enterostoma ... 121
B Blasendauerkatheter ... 125
C Ernährungssonden ... 127
D Dokumentation im Pflegebericht ... 131

12 **Ärztliche Anordnungen** ... 135
A Medikamente ... 135
B Injektionen und Infusionen ... 138
C Hygienischer Verbandswechsel ... 143
D Wunddokumentation (am PC) ... 145

13 **Patientenaufnahme** ... 153
A Patientenaufnahme in einer Klinik ... 153
B Aufnahme einer Bewohnerin in einer Senioreneinrichtung ... 156
C Das Gespräch mit den Angehörigen ... 158
D Zeittafel zur jüngeren deutschen Geschichte ... 161

14 **Pflegeplanung, Dokumentation und Selbsthilfe** ... 165
A Pflegeplanung erstellen ... 165
B Pflegeplanung evaluieren ... 170
C Dokumentation ... 172
D Selbsthilfegruppen ... 175

15 **Gespräche mit Kollegen: Patientenübergabe, Organisatorisches, Konflikte** ... 179
A Übergabe ... 179
B Übernahme und Verlegung eines Patienten ... 182
C Organisatorisches ... 184
D Konflikte und Arbeiten in internationalen Teams ... 179

16 **Gespräche mit anderen Berufsgruppen** ... 195
A Kommunikation mit Ärzten – Visite ... 195
B Physiotherapeuten und andere Berufsgruppen ... 198

C Organisatorisches ... 201
D Image des Pflegeberufs und Tabuthemen ... 204

17 Gespräche mit Angehörigen und Betreuern ... 209
A Klärung des Aufenthalts und des weiteren Vorgehens ... 209
B Informationen mit Angehörigen austauschen ... 214
C Sozialsystem in Deutschland ... 214
D Ausländische Patienten und Bewohner betreuen ... 219

18 Recht in der Pflege ... 223
A Das System der deutschen Sozialversicherung ... 223
B Patientenrechte ... 229
C Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung ... 232
D QM Qualitätsmanagement ... 235

19 Notfälle ... 239
A Ein Notfall in der ambulanten Pflege ... 239
B In der Notaufnahme ... 242
C Erste Hilfe und Rettungswesen ... 245
D Rettungsassistenten und andere Helfer ... 247

Liste unregelmäßige Verben ... 251

Abbildungsnachweis ... 255

1 Ankommen in Deutschland

Hans-H. Rohrer

Schön, dass Sie da sind! Sie sind nach Deutschland, Österreich oder in die Schweiz gekommen, um als Pflegekraft in einem Krankenhaus, in einer Pflegeeinrichtung für Senioren oder in der ambulanten Pflege zu arbeiten. Vielleicht leben Sie auch schon länger hier und machen eine Ausbildung.
In jedem Fall müssen Sie sich nicht nur beruflich, sondern auch persönlich neu orientieren. Dazu gehört, dass Sie sich auf Deutsch mit Ihren Kollegen, Patienten und Bewohnern, aber auch mit den privaten Bekannten und Freunden problemlos verständigen können. Dazu will dieses Buch beitragen.







A Erwartungen, Hoffnungen, Träume

1. Sich kennen lernen

Machen Sie Notizen und stellen Sie sich dann kurz vor.

Wie heißen Sie? Ich heiße

Woher kommen Sie?

Wie alt sind Sie?

Welchen Beruf, welche Ausbildung haben Sie?

Wo lebt Ihre Familie?

Welche Hobbies haben Sie?

Wo haben Sie bisher Deutsch gelernt?

Was interessiert Sie vielleicht noch?

2. Was wünschen Sie sich an Ihrem neuen Arbeitsplatz, in der neuen Stadt oder im neuen Land?

REDEMITTEL

Also, ich wünsche mir …	In drei Jahren kann ich mir vorstellen, dass …
In einigen Jahren will ich …	Am Anfang möchte ich …
Wenn ich länger in … bin, dann …	Der neue Job ist …
Später möchte ich …	Zuerst hoffe ich, dass …

Schreiben Sie einige Wünsche auf.

Das ist meine Hoffnung, das wünsche ich mir jetzt:

Ich wünsche mir … _____

_____

_____

Das kann ich mir in **zwei** Jahren vorstellen: _____

_____

Das kann ich mir in **fünf** Jahren vorstellen. Davon träume ich: _____

_____

B Informationen und Wissenswertes über den neuen Wohnort erfragen

3. Was ist wo?

Fragen Sie Ihre Kollegen oder Lehrer.



Wo ist hier das Rathaus/die Meldestelle? *Das ist …* _____

Wo ist das Finanzamt? _____

Wo kann man abends gut ausgehen? _____

Gibt es einen schönen Park? _____

Gibt es hier einen guten Zahnarzt/Kinderarzt? _____

_____

Was sind hier die besonderen Spezialitäten, was essen und trinken die Leute gern? _____

_____

Gibt es hier besondere Feste? Wenn ja, welche und wann finden sie statt? _____

_____

Mein Hobby ist _____. Gibt es dafür einen Club, einen Verein oder einen Laden?

4. Was wollen Sie noch über den neuen Wohnort wissen?

Notieren Sie Ihre Fragen und fragen Sie im Kurs.

_____

_____

_____

Wichtige Adressen in der Stadt:

_____

_____

_____

C Neue Erfahrungen machen



Ein neuer Job, eine neue Stadt und ein neues Land bringen viele neue Erfahrungen. Manche sind schön, andere sind nicht so schön, manche sind ärgerlich und manche Dinge verstehen Sie möglicherweise nicht. Vielleicht können Sie schon etwas sagen.

AB 1.1

Lern-Tipp

Lernen Sie einfach einige Standardredemittel wie „Ich denke, ich finde …" Dann fühlen Sie sich in vielen Situationen sicherer. Sie können einen Satz gleich richtig beginnen und haben Zeit gewonnen.

5. Meine guten und meine weniger guten Erfahrungen

Ergänzen Sie die Tabelle unten.

Wenn Sie Ihre Meinung oder Überraschung ausdrücken wollen, können Sie das so sagen:

REDEMITTEL

Ich denke/finde, dass …	Ich glaube, dass …
Meiner Meinung nach ist/sind …	Ich habe gesehen, dass …
Ich vermute, dass …	Es ist unhöflich, dass …/wenn …
Sehr positiv/negativ ist mir aufgefallen, dass …	Ich verstehe/verstehe nicht, dass …
Es hat mich positiv/negativ überrascht, dass …	Es ist höflich/unhöflich, wenn/dass …

eher positiv	eher negativ
Die Leute sind …	Das Wetter …

6. Schreiben Sie je zwei positive und zwei negative Sätze

positiv: _____

_____

_____

negativ: _____

_____

_____

AB 1.2

7. Was haben Sie nicht ganz verstanden oder finden Sie ungewöhnlich?

Schreiben Sie zwei Sätze.

_____

_____

8. Grammatik: „dass-Sätze" – Meinungen und Wünsche ausdrücken

Grammatik

Nach den Verben, die eine persönliche Meinung ausdrücken, folgen oft „dass-Sätze" oder Hauptsätze.
Achtung: Die Wortstellung ist unterschiedlich.
Die Verben sind z. B.: **annehmen, glauben, fürchten, hoffen, meinen, wünschen.**

- Ich hoffe, **dass** ich nette Kollegen habe.
- Ich hoffe, ich **habe** nette Kollegen.

Schreiben Sie zu jedem Verb je einen Beispielsatz mit und ohne „dass".

Mich hat überrascht, dass …

_____

_____

_____

_____

_____

_____

9. Erste Informationen

Sicher haben Sie schon vor Beginn der neuen Arbeit andere Kollegen kontaktiert, die bereits in Deutschland, Österreich oder in der Schweiz arbeiten und sie nach ihren Erfahrungen gefragt. Oder Sie haben von Bekannten etwas über Ihre neue Arbeit gehört.

AB 1.3

AB 1.4

Grammatik

Nach vielen Verben, z. B. sagen, meinen, berichten, erzählen, antworten, schreiben, mailen, folgen oft Nebensätze mit „dass".

Meine Kollegen haben berichtet, dass sie am Anfang den Dialekt nicht immer verstanden haben.

Schreiben Sie zu jedem Verb einen Satz und machen Sie daraus einen kleinen Text.

D Heimweh

10. Hören Sie, was die Kollegen am meisten in Deutschland vermissen

HV 1.1

Drei Beispiele. Machen Sie stichpunktartige Notizen.

Ana: Ich bin erst seit drei Monaten …

Petro: Einen Kaffee oder ein kleines Glas …

Esther: Meine Familie …

Was hat Sie am meisten bei den drei Kollegen überrascht?

11. Was vermissen Sie am meisten aus Ihrer Heimat?

Ich vermisse …

Wie gehen Sie mit Ihrem Heimweh um? Schreiben Sie zuerst Stichpunkte und tauschen Sie sich dann im Kurs aus.

Wenn ich Heimweh habe, dann …

Es ist sehr schön, wenn man aus der Heimat ein Päckchen bekommt.

Haben Sie Wünsche?

Das lasse ich mir mit der Post schicken:

Sicher gibt es auch etwas, das Sie gar nicht vermissen. Sie sind froh, dass Sie das Problem nicht mehr haben.

Seitdem ich hier bin …

AB 1.5

12. Ein Begrüßungsfest organisieren

Überlegen Sie, was Sie zusammen mit Ihren internationalen und deutschen Kollegen machen können, damit diese Ihre Heimat ein bisschen kennen lernen.
Planen Sie z. B. ein kleines Fest mit Spezialitäten und Musik aus Ihrer Heimat.
Sie können natürlich auch zusammen mit Ihren Kollegen aus dem Deutschkurs ein Fest planen.

Überlegen Sie.

L 1

- Wer wird eingeladen?
- Wo soll das Fest stattfinden?
- Wann ist das Fest?

L AB 1

- Was darf die Party kosten?
- Wer bringt was mit z. B. Essen, Getränke
- Wer sorgt für Musik?

HT 1

- Gibt es Dekoration?

Wortschatz

Modul A

das Ankommen (Sg.)
der Arbeitsplatz, -plätze
der Bewohner, -; die Bewohnerin, -nen
die Erwartung, -en
die Hoffnung, -en
die Pflegeeinrichtung, -en
die Pflegekraft, -kräfte
der Traum, Träume

sich orientieren
sich etwas vorstellen

problemlos

Modul B

das Finanzamt, -ämter
die Meldestelle, -n,
(das Einwohnermeldeamt)
die Kindertagesstätte, -n
das Rathaus, -häuser
der Verein, -e

abends ausgehen

Modul C

die Erfahrung, -en
der Dialekt, -e
das Päckchen, -
der Stichpunkt, -e

es ist mir aufgefallen
etwas fürchten
froh sein über
kontaktieren

ärgerlich
stichpunktartig
ungewöhnlich

Modul D

das Heimweh (nur Sg.)
die Spezialität, -en

jemanden überraschen
etwas/jemand vermissen
stattfinden

2 Pflege in Deutschland

Hans.-H. Rohrer

In Deutschland arbeiten mehr als 3 Millionen Menschen in Pflegeberufen. In Österreich sind es rund 500.000 und in der Schweiz mehr als 430.000 Kranken- und Altenpflegekräfte, Helfer und andere Personen, die sich um kranke und alte Menschen kümmern. Sie arbeiten in Kliniken, Pflegeeinrichtungen und in der ambulanten Pflege. Dazu kommen hunderttausende von (legalen, aber auch illegalen) Pflegekräften, die in der häuslichen Pflege arbeiten. In den offiziellen Einrichtungen müssen alle Pflegekräfte bestimmte Qualifikationen nachweisen. In der häuslichen 24-Stunden-Betreuung, die vor allem unter Kostenaspekten organisiert ist, arbeiten auch viele ungelernte Helfer.

AB 2.1

A Berufsbezeichnungen

1. Berufsbezeichnungen verstehen

HV 2.1

Hören Sie zuerst das Gespräch, dann lesen Sie den Text.

Esther: Also, wie heißt dein Beruf?

Franziska: Schwesternhelferin. S c h w e s t e r n h e l f e r i n/(Pflegehelferin), ich helfe den Pflegern und Schwestern auf der Station.

Esther: Hast du eine Ausbildung gemacht?

Franziska: Ja, das war ein achtwöchiger Kurs im letzten Sommer beim Roten Kreuz. Eigentlich wollte ich Bürokauffrau werden, aber dann habe ich gemerkt, dass ich lieber mit Menschen arbeiten will und mich freue, wenn Menschen gesund werden.

Esther: Bist du jetzt mit deinem Beruf zufrieden?

Franziska: Ja, im Herbst will ich eine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin anfangen. Die Ausbildung dauert drei Jahre. Nach ein paar Jahren kann ich dann auch Stationsleitung werden. Aber das ist Zukunft.

Esther: Also bei uns ist das so: …

Internet-Tipp
Suchen Sie einen kurzen Film zum Thema. Sie finden aktuelle Fernsehbeiträge in www.ard.mediathek.de oder www.zdf.mediathek unter dem Stichwort „Pflegekräfte".

2. Erzählen Sie, welche Ausbildung Sie in welchem Land gemacht haben, wie lange sie gedauert hat und wie Ihr Beruf heißt.

Ausbildungsort: _____ Dauer: _____

Berufsbezeichnung: _____ Berufserfahrung in Jahren: _____

3. Personalschlüssel und berufliche Weiterbildung

HV 2.3

Hören Sie zuerst den Text. Dann lesen Sie ihn.

Franziska: Meine ältere Schwester ist jetzt seit vier Jahren OP-Schwester.

Esther: Arbeitet sie auch hier im Krankenhaus?

Franziska: Nein, sie hat nach Ihrer Ausbildung noch eine zusätzliche Weiterbildung als OP-Schwester gemacht, offiziell heißt das „staatlich anerkannte Fachkrankenpflegerin für den Operationsdienst". Dafür musste sie eine staatliche Prüfung machen.

Esther: Das gibt es bei uns nicht. Das lernen wir alles im Studium und dann in der Praxis.

Franziska: Ja, bei uns in Deutschland ist alles genau geregelt. So muss zum Beispiel jede Intensivstation in einem Krankenhaus einen bestimmten Personalschlüssel einhalten.

Esther: Was, einen Schlüssel?

Franziska: Hier bedeutet Schlüssel Quote, also die Zahl der Pflegefachkräfte, die für eine bestimmte Zahl von Patienten da sein müssen. Auf einer Intensivstation mit 16 Betten müssen etwa 50 examinierte Pflegekräfte beschäftigt sein. Das sind z. B. im Frühdienst acht Gesundheits- und Krankenpfleger. Dazu kommen Hilfskräfte, etwa Stationsassistenten.

In unserem Haus gibt es noch andere Mitarbeiter, die unsere Arbeit unterstützen wie die Hol- und Bringdienste. Natürlich gibt es auch noch andere Kollegen wie die Wundmanager, die Röntgenassistenten, die Diätassistenten und medizinisch-technischen Kräfte.

Esther: Ja, ich weiß. Ich bin ja eigentlich Pflegefachkraft, jetzt bin ich noch als Pflegehilfskraft beschäftigt, wenn ich aber meine Deutschprüfung B 2 bestanden habe, dann werde ich auch als Pflege …

Franziska: P f l e g e f a c h k r a f t …

Esther: … als Pflegefachkraft beschäftigt.

Franziska: Wenn ich dir helfen kann, dann sag' es bitte. Ich kann einiges erklären. Sonst musst du die Stationsleitung, die Schwester Carola, fragen. Wenn du aber Fragen zu deinem Vertrag hast, dann geh' besser zur Personalabteilung oder zum Pflegedirektor, Herrn Karg.

AB 2.2

4. Berufsbezeichnungen für Pflegekräfte

Schreiben Sie die Berufsbezeichnungen aus den Texten 1–3 hierarchisch von unten nach oben in eine Tabelle. Wer ist „oben", wer ist „unten"? Manchmal gibt es auch zwei Bezeichnungen und männliche und weibliche Begriffe.

Beispiel: *Pflegedirektor/-in*

5. Welche weiteren Berufsbezeichnungen für das pflegerische Personal gibt es in Ihrem Krankenhaus oder Ihrer Senioreneinrichtung?

Sammeln Sie.

Daneben gibt es natürlich z. B. noch das ärztliche Personal und die Verwaltung, die vielen Reinigungskräfte, das Küchenpersonal. Aber davon später.

6. Wer macht was? Wer darf was?

In deutschen Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sind die Aufgaben für die Pflegekräfte genau geregelt. Hilfskräfte übernehmen weniger schwierige Tätigkeiten, Fachkräfte hingegen mehr bzw. andere Aufgaben.

AB 2.3

Hören Sie zuerst das Gespräch, dann lesen Sie den folgenden Text.

HV 2.2

Schwester Karin: Also Esther, ich erkläre dir erst einmal deine Aufgaben auf der Station. Wir wecken unsere Patienten um 7 Uhr, dann werden die Vitalwerte gemessen, also der Blutdruck und die Temperatur, und das wird dokumentiert. Dann beginnen wir mit der Grundpflege.

Esther: Was heißt das im Einzelnen?

Sr. Karin: Die meisten Patienten können sich selbst waschen, einige brauchen Hilfe, dazu gehört auch das Zähneputzen. Manche brauchen auch Hilfe beim Toilettengang. Dann müssen alle Betten gemacht werden. Wenn alle Patienten frisch sind, gibt es Frühstück.

Esther: Wer bringt das Frühstück? Soll ich das machen?

Sr. Karin: Ja, das machen bei uns die Pflegehilfskräfte.

Esther: Was muss ich sonst noch tun?

Sr. Karin: Oh, da kommt noch eine Menge: Das Geschirr wieder einsammeln, Getränke holen, die Patienten zum Röntgen bringen, usw. Und wenn Patienten entlassen werden, die Betten aus den Zimmern räumen.

Esther: Bei uns in Polen haben wir im Krankenhaus dafür Hilfskräfte. Die Pflegekräfte konzentrieren sich auf Sachen wie Medikamente austeilen, Infusionen, Wundversorgung.

Sr. Karin: Ich weiß, dass du das alles kannst. Aber solange du noch nicht die Sprachprüfung und die Berufsanerkennung hast, darfst du nur als Hilfskraft arbeiten.

Esther: Ja, ich weiß. Und Angehörige beraten, das kann ich auch wirklich noch nicht.

7. Berufe und Tätigkeiten

Ordnen Sie die Begriffe aus dem Kasten den Berufen zu.

Hilfe beim Waschen · Vitalwerte messen · Zähne putzen · Dokumentation · Sauerstoff geben · Medikamente verabreichen · Infusionen prüfen · Angehörige beraten · Betten machen · Blutdruck messen · EKG schreiben · Essen anreichen · Hilfe beim Toilettengang · Getränke holen · Pflegebett putzen · Essen austeilen · Geschirr einsammeln · Wundversorgung machen · zum Röntgen bringen · Vitalzeichen dokumentieren · Patientenkurve schreiben

Pflegehilfskraft	Eventuell beide	Pflegefachkraft
Geschirr einsammeln		

8. Modalverben – Wer muss, wer darf, wer kann, wer soll?

Ergänzen Sie die folgenden Sätze. Manchmal passen zwei oder mehrere Modalverben.

Die Pflegehilfskräfte ***müssen/sollen*** am Morgen den Patienten beim Waschen helfen.

Nach dem Frühstück _____ sie das Geschirr einsammeln.

Die Krankenpflegerin _____ die Vitalzeichen messen und in die Patientenkurve eintragen.

Der Krankenpfleger _____ die Medikamente verabreichen.

Der Hol- und Bringdienst _____ die Patientin zum Röntgen bringen.

Dort _____ sie der röntgentechnische Assistent für das Röntgen vorbereiten.

Die Wundmanagerin _____ sich täglich die Wunden ansehen.

Die Diätassistentin _____ wöchentlich die Essenwünsche der Patienten erfragen.

Die Reinigungskräfte _____ die Zimmer und die Patientenbetten putzen.

Die Fachkrankenpflegerin _____ die Infusionen prüfen.

Die Stationsleitung _____ den Dienstplan machen.

Die Ärztin _____ die Angehörigen informieren und beraten.

9. Welche Unterschiede sehen Sie zu den Aufgaben in Ihrem Heimatland?

Machen Sie Notizen und berichten Sie!

In meinem Heimatland ist es so, dass …

Es gibt große/kleine Unterschiede …

In _____ gehört es/gehört es nicht zu den Aufgaben …

Es hat mich sehr überrascht, dass in Deutschland …

B Organisationsstrukturen

10. Einrichtungen in der Gesundheits- und Altenpflege

Lesen Sie die Statistik aus dem Statistischen Bundesamt. Wo arbeiten sehr viele Frauen? Sprechen Sie die ganzen Zahlen aus.

Zahlen

Bei den Kardinalzahlen eins, zwei, drei und folgende werden bei zweistelligen Zahlen zuerst die zweite, dann die erste Stelle genannt.
Beispiel: 13: gesprochen: *dreizehn*
Bei den dreistelligen Zahlen wird zuerst die Hunderterstelle und dann die zweistellige Zahl genannt.
Beispiel: 699, gesprochen: *sechs-hundert-neun und neunzig*
Bei den vierstelligen Zahlen werden in der Regel zuerst die Tausender-, dann die Hunderter-, dann die Einer- und dann die Zehnerstelle genannt.
Beispiel: 1.942, gesprochen: *eintausend-neunhundert- (und) zweiundvierzig.*
Beispiel: *In den Arztpraxen in Deutschland gibt es sechshundertneunundneunzigtausend Beschäftigte, darunter sind fünfhundertsechsundsiebzigtausend Frauen.*

Einrichtungen	Beschäftigte insgesamt	darunter Frauen
Arztpraxen	699.000	576.000
Zahnarztpraxen	362.000	303.000
Apotheken	228.000	192.000
ambulante Pflege	302.000	265.000
stationäre und teilstationäre Einrichtungen	1.942.000	1.538.000
Krankenhäuser	1.148.000	872.000
Rehabilitationseinrichtungen	119.000	92.000
stationäre und teilstationäre Pflege	675.000	573.000
Rettungsdienste	58.000	15.000
medizinische/zahnmedizinische Laboratorien	112.000	69.000
gesamt	5.155.000	3.909.000
Quelle: Statistisches Bundesamt (www.destatis.de), 2012		

Außerdem gibt es eine große Zahl von privaten Praxen mit Ergo-, Physio- und alternativen Therapien. Zusätzlich bestehen in vielen Städten auch offene Alten- und Servicezentren (ASZ) sowie Tageskliniken für die ambulante Betreuung, in denen die Menschen nur tagsüber betreut werden.

REDEMITTEL

In Deutschland gibt es … Dort arbeiten insgesamt … Beschäftigte.
Davon sind … Frauen. Besonders viele Frauen arbeiten in … Relativ wenig Frauen arbeiten in …
In … arbeiten …
In meinem Heimatland gibt es auch viele/weniger … Die Arbeit in …… ist eher ein Frauen-/Männerberuf.

C Andere Organisationen

11. Bundesfreiwilligendienst

Südamerikanische Eindrücke im Sonnenpark

Bundesfreiwilligendienst: Maria Gonzales-Torres aus Ecuador betreut Senioren

Walxhof (uk) – Im Seniorenstift Sonnenpark klingt Gitarrenmusik aus der Stereoanlage. Die 23-jährige Studentin Maria Gonzales-Torres sitzt mit einer Gruppe von 15 Bewohnern im Altenheim und erzählt gerade lebhaft, wie es bei der Bananen-Ernte in ihrer Heimatstadt Santo Domingo zugeht. „Manchmal wiegen die Stauden viel mehr als einen Zentner. Man muss sehr kräftig sein, um sie tragen zu können", sagt sie. In farbigen Worten schildert die Ecuadorianerin, wie die Männer die Früchte mit langen Macheten von den Bäumen hacken. „Sie müssen sehr vorsichtig sein, denn in den Plantagen gibt es viele Giftschlangen, die sich in allen möglichen Winkeln verstecken." Die Senioren lauschen interessiert und stellen Fragen.

Maria Gonzales spricht überraschend flüssiges Deutsch. Manchmal zögert sie, wenn ihr ein Wort nicht sofort einfällt, und gelegentlich schleicht sich ein spanisches „pues" in ihre Erzählung, ein oft verwendetes Wort, das die Sätze gliedert und so viel bedeutet wie „also" oder „nun ja".

„Ich habe schon in der Schule Deutsch gelernt, und ich liebe diese Sprache", sagt sie. Sie brauchte viel Überredungskunst, um ihre Eltern zu bewegen, sie nach Europa gehen zu lassen. „Besonders meine Mutter hat Angst um mich gehabt. Deutschland ist ja auch wirklich weit von zuhause entfernt."

Vor 18 Monaten kam Maria Gonzales hier an. In den ersten Wochen wohnte sie bei einem befreundeten Ehepaar, das ihr Vater durch seine Arbeit als Ingenieur einer Ölfirma kennengelernt hatte. „Es hat meine Mama sehr beruhigt, dass ich hier nicht alles allein regeln musste", berichtet Maria Gonzales.



Maria Gonzales-Torres (23) lernt im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes das pflegerische Berufsbild kennen.

Freiwilligendienst verschafft Einsichten

Sie wollte eigentlich Deutsch und Englisch auf Lehramt studieren und hatte sich bereits von Ecuador aus an der Universität in Erlangen eingeschrieben. Doch dann wurde die junge Frau durch einen Zeitungsartikel auf das Programm des Bundesfreiwilligendienstes aufmerksam. „Ich beschäftige mich sehr gern mit älteren Menschen. Das hat sicher auch damit zu tun, dass in Ecuador die Familie sehr wichtig ist. Bei uns wohnen alle Generationen unter einem Dach, man kümmert sich umeinander."

Es traf sich gut, dass das Seniorenstift Sonnenpark gerade in dieser Zeit Plätze für Bufdis frei hatte – so nennt man die Helfer nach dem Bundesfreiwilligengesetz. „Ich kann hier ein Zimmer bewohnen und bekomme ein Taschengeld", sagt Maria Gonzales. Seit drei Monaten hilft sie den Pflegekräften der Einrichtung bei der Betreuung. „Ich bekomme alle Aspekte der täglichen Arbeit mit. Das geht von der Körperpflege in der Früh, über das gemeinsame Essen, bis zum Schlafengehen am Abend. Das ist eine sehr abwechslungsreiche Aufgabe." Jeden Dienstag unterhält sie die Senioren mit Berichten und Musik aus Südamerika. „Ich freue mich jedes Mal darauf, die Maria kann so spannend erzählen", sagt eine der Teilnehmerinnen.

Für Maria Gonzales-Torres hat sich durch diese Tätigkeit eine neue Perspektive eröffnet: „Ich weiß wirklich noch nicht, was ich nach dem Jahr machen werde. Vielleicht setze ich mein Studium fort, vielleicht fange ich auch mit einer Ausbildung in der Pflege an. Pues, ich werde mal schauen!"

Fragen zum Text:

Wo arbeitet Maria und was macht sie? _____

_____

Wie lange ist Maria schon in Deutschland und woher kommt sie? _____

_____

Wie hat Maria ihren neuen Job gefunden? _____

_____

Was ist der Wunsch und das Ziel von Maria? _____

_____

Warum hilft der Job Maria wahrscheinlich, eine neue Aufgabe zu finden? _____

_____

_____

12. Überlegen und diskutieren Sie. Maria hat diese Aufgabe *freiwillig* gemacht. Sie hat kein oder nur wenig Geld dafür bekommen

Internet-Tipp
Bundesfreiwilligendienst:
www.
bundesfreiwilligendienst.de

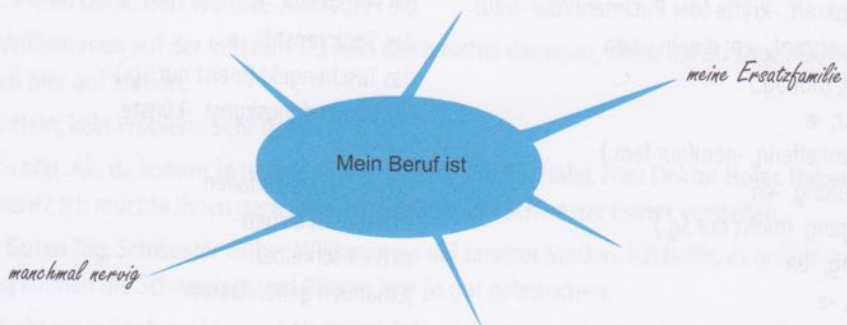
D Menschen lieben

13. Pflege, ein sozialer Beruf



Der Beruf der Kranken- und Altenpfleger und -pflegerinnen ist ein Sozialberuf. Neben der medizinischen Pflege gehört die soziale Betreuung der Patienten und Bewohner zu den wichtigen Aufgaben. Als „Rückenstärkung" brauchen Pflegekräfte aber häufig selbst Hilfe. Deshalb können gute Kollegen so etwas wie eine „Ersatzfamilie" sein.

a Überlegen Sie, machen Sie ein paar Notizen und diskutieren Sie, warum Sie Ihren Beruf lieben.



L 2

L AB 2

b Natürlich gibt es wie in jedem Beruf auch Probleme. Haben Sie einen Mentor? Wenn nicht, fragen Sie Ihre nettesten Kollegen, ob sie Ihnen helfen. Fragen kostet nichts.

HT 2

Mehr zum Mentorensystem Kap. 15

Wortschatz

Modul A

die Altenpflegekraft, -kräfte
die ambulante Pflege (nur Sg.)
der/die Angehörige, -n
die Berufsanerkennung, -en
die Berufsbezeichnung, -en
die Berufserfahrung, -en
der Blutdruck (meist Sg.)
die Bürokauffrau, -en
der Diätassistent, -en; die -in, -nen
der Dienstplan, -pläne
der Essenswunsch, -wünsche
der Fachpfleger, -; die -in, -nen
der Frühdienst, -e
der Gesundheits- und Krankenpfleger, -;
die -in,-nen
die Grundpflege,
der Hol- und Bringdienst
die Intensivstation, -nen
die OP-Schwester, -n; der OP-Pfleger, -
die Patientenkurve, -n
die Personalabteilung, -en
der Personalschlüssel, -
der Pflegehelfer, -; die –in, -nen
die Pflegehilfskraft, -kräfte
die Quote, -n
die Reinigungskraft, -kräfte (der Putzmann/die -frau)
der Röntgenassistent, -en; die -in, -nen
der Sauerstoff, (nur Sg.)
der Spätdienst, -e
die Schwesternhelferin, -nen (nur fem.)
die Stationsleitung, -en
der Toilettengang (meist nur Sg.)
die Verwaltung, -en
der Vitalwert, -e
die Weiterbildung, -en
der Wundmanager, -; die -in, -nen
die Wundversorgung, -en
die 24-Stunden-Betreuung, -en

beraten
einsammeln
Betten machen
nachweisen
organisieren
prüfen
(Medikamente) verabreichen

häuslich
hierarchisch
legal, illegal
medizinisch-technisch
stationär, teilstationär
ungelernt

Modul B

das Alten- und Servicezentrum, -zentren (ASZ)
die Arztpraxis, -praxen
die Ergotherapie, -n
das Laboratorium, -en
die Organisationsstruktur, -en
die Physiotherapie, -n
die Rehabilitationseinrichtung, -en
der Rettungsdienst, -e
die Tagesklinik, -en

Modul C

das Altenheim, -e
das Berufsbild, -er
der Bundesfreiwilligendienst (nur Sg.)
unter einem Dach
die Perpektive, -n
das Seniorenstift, -e
das Taschengeld (meist nur Sg.)
die Überredungskunst, -künste

etwas (nicht) einfallen
sich einschleichen
sich einschreiben
jemanden gehen lassen
etwas regeln
zögern
abwechslungsreich
freiwillig

Modul D

die Ersatzfamilie, -n
der Mentor, -en; die Mentorin, -nen
die Rückenstärkung
der Sozialberuf, -e

3 Auf Station

Melanie Böck

A Kollegen und Dienstzeiten





1. Sich begrüßen und vorstellen

Lesen Sie den Dialog.

PDL Hr. Walther: Guten Tag, Schwester Karin. Hier bringe ich Ihnen Ihre neue Kollegin, Schwester Esther, zu Ihrem ersten Frühdienst. Wir haben **ja** gestern darüber gesprochen.

Sr. Karin: Ja, genau. Guten Tag, Esther. Ich bin Karin, die Stationsleitung.

Sr. Esther: Guten Tag, Schwester Karin.

PDL Hr. Walther: Dann lass' ich Sie jetzt allein. Schwester Esther, ich wünsche Ihnen einen guten Start.

Sr. Esther: Vielen Dank, Herr Walther.

Sr. Karin: Willkommen auf der Inneren! Du hast **doch** nichts dagegen, wenn ich *du* sage? Das Pflegepersonal duzt sich hier auf Station.

Sr. Esther: Nein, kein Problem. Sehr gern.

Sr. Karin: Schön. Ah, da kommt **ja** gerade unsere Stationsärztin. Hallo, Frau Doktor Hofer. Haben Sie **mal** einen Moment? Ich möchte Ihnen gern unsere neue Kollegin Schwester Esther vorstellen.

Dr. Hofer: Guten Tag, Schwester Esther. Willkommen auf unserer Station. Ich hoffe, es gefällt Ihnen bei uns. Verstärkung können die Schwestern und Pfleger hier **ja** gut gebrauchen.

Sr. Karin: Gehen wir **doch mal** zuerst hier links ins Stationszimmer. Wir haben **ja** gleich Übergabe. – Hallo zusammen. Ich möchte euch unsere neue Kollegin Esther aus Polen vorstellen. Woher kommst du **denn eigentlich** genau?

Sr. Esther: Aus Warschau.

Pfl. Emil: Da war ich auch schon. Hallo Esther, ich heiße Emil und bin Krankenpfleger hier auf Station. Schön, dass du da bist.

Schülerin Hanna: Und ich bin die Hanna, Mittelkursschülerin.

Sr. Esther: Schülerin? Mittelkurs? Was bedeutet das?

Schülerin Hanna: Das heißt, dass ich noch in der Ausbildung bin, im zweiten Jahr. Bei uns heißt das erste Ausbildungsjahr Unterkurs und das zweite Mittelkurs. Am Ende des Oberkurses, also nach dem dritten Jahr, mach' ich mein Examen.

KG Ingrid: Hallo Esther, ich heiße Ingrid und bin hier die KG, also Krankengymnastin oder auch Physiotherapeutin.

Sr. Esther: Hallo, schön dich kennen zu lernen. Ich hoffe **bloß,** dass ich mir eure Namen alle merken kann.

Sr. Karin: Ach, das schaffst du **schon.**

2. Ist die Aussage richtig oder falsch?

Markieren Sie.

Die Personen stellen sich mit ihrem Namen und ihrer Berufsbezeichnung vor.
richtig/falsch

Kultur-Tipp

In Deutschland gibt man sich beim Begrüßen und Verabschieden meist die Hand und hält dabei Blickkontakt.
Pflegende duzen sich untereinander fast immer. Zwischen Ärzten und Pflegepersonal ist das Duzen ebenfalls üblich. Menschen, die sich nicht (oder nicht gut) kennen, siezen sich. Diese Höflichkeitsform dient auch der Betonung von hierarchischen Unterschieden, z.B. gegenüber Pflegedienstleitern oder Chefärzten.
Wenn man sich unsicher ist, welche Anrede angemessen ist, bleibt man besser beim Sie.

3. Welche Unterschiede fallen Ihnen bei der Begrüßung/Vorstellung der Personen noch auf?

Notieren Sie Beispiele zur Anrede (Namen, siezen/duzen)

_____

_____

_____

4. Stellen Sie sich im Kurs gegenseitig vor

5. Modalpartikeln

Lesen Sie nochmal den Dialog aus 1. Was ist richtig? Kreuzen Sie an und ergänzen Sie mit einem Beispiel aus 1.

☐ Modalpartikeln stehen meist in der Satzmitte.

☐ Modalpartikeln stehen nur am Satzanfang.

Beispiel: _____

☐ Modalpartikeln können mehrmals im Satz und hintereinander stehen.

☐ Modalpartikeln können nur allein im Satz vorkommen.

Beispiel: _____

☐ Der Text ist nur mit Modalpartikeln grammatisch korrekt.

☐ Der Text ist auch ohne Modalpartikeln grammatisch korrekt.

Beispiel: _____

☐ Modalpartikeln haben eine eigene Bedeutung.

☐ Modalpartikeln haben keine eigene Bedeutung, aber sie signalisieren dem Hörer die Einstellung/Gefühle des Sprechers in einer Gesprächssituation.

Beispiel: _____

6. Wirkung von Modalpartikeln

Fast alle Modalpartikeln haben mehr als eine Intention.

Lesen Sie die Tabelle. Ergänzen Sie dann die Spalte „Satzbeispiele" mit passenden Sätzen aus 1.

Modalpartikel unbetont	mögliche Sprecherintention	Satzbeispiele
ja	erinnert an Bekanntes/Selbstverständliches	*Wir haben ja gestern darüber gesprochen.*
ja/aber	Überraschung: etwas ist anders als erwartet	*Du sprichst ja/aber schon gut Deutsch.*
mal	macht eine Aufforderung/Bitte freundlicher	
denn (in Fragen)	signalisiert Interesse	*Wie geht es dir denn?*
	macht Fragen/genaueres Nachfragen freundlicher	
	signalisiert Erstaunen	*Habt ihr denn keine PDL?*
doch	macht Vorschläge höflicher	
	betont einen Wunsch	*Wenn ich doch besser Deutsch könnte!*
eigentlich	macht Themenwechsel/genaueres Nachfragen freundlicher	
	wenn ich genau überlege	*Ich möchte **eigentlich** keinen Frühdienst machen.* ***Eigentlich*** *möchte ich keinen Frühdienst machen.*
bloß/nur	verstärkt einen Wunsch*	
	signalisiert Verzweiflung	*Wie soll ich das bloß/nur alles lernen!*
schon	signalisiert Beruhigung/Zuversicht	

* Modalpartikeln sind in der Regel unbetont. Ausnahmen: *eigentlich* auf erster Position im Satz und *bloß* in Wünschen und *bloß/nur/ja* in Drohungen. (Hör bloß/nur/ja auf mit diesem Thema!)

AB 3.1; Ü1,2

7. Ergänzen Sie mit Modalpartikeln aus 6.

1. ○ Machst du _____ gern Nachtdienst? ● Na ja, es geht!
2. ○ Wo wohnst du jetzt _____? ● In der Stadtmitte. Besuch mich _____.
3. ○ Du sprichst _____ schon gut Deutsch. ● Findest du?
4. ○ Wir können _____ _____ nach dem Dienst in die Stadt gehen.
   ● Das ist eine gute Idee.
5. ○ Emil, bring _____ bitte Frau Meier _____ auf Zimmer 113.
6. ○ Wenn ich mir _____ _____ die vielen Wörter merken könnte!
7. ○ Kannst du den Nachtdienst übernehmen? ● _____ wäre mir Frühdienst lieber.

8. Spielen Sie den Dialog aus 1 nach.

Vergessen Sie die Modalpartikeln nicht.

9. Dienstpläne

Lesen Sie.

	Sa 6.4.	So 7.4.	Mo 8.4.	Di 9.4.	Mi 10.4.	Do 11.4.
Karin	F	F	S	S	N	N
Emil	frei	frei	F	F	F	F
Esther	frei	frei	F	F	F	F

Karin: Bevor die Übergabe beginnt, zeige ich dir noch schnell unseren Dienstplan. Schau mal hier: Wir haben Frühdienst (F) von 6:00 Uhr bis halb drei. Um 14:00 Uhr beginnt der Spätdienst (S). Der geht bis 21:30 Uhr. Um neun fängt dann der Nachtdienst (N) an. Er endet um halb sieben.
Esther: Wie lange haben wir denn Pause?
Karin: Jeweils eine halbe Stunde. Der Dienstplan hängt immer vier Wochen vorher aus. Wenn du Wünsche für deinen Dienstplan hast, dann sagst du mir das einfach. Ich versuche, sie zu berücksichtigen. Das gelingt mir aber nicht immer. Aber du kannst dann den Dienst vielleicht mit einer Kollegin oder einem Kollegen tauschen.
Esther: Ah, das ist gut, weil ich doch noch oft zu Behörden gehen muss.

HV 3.1

10. Hören und tragen Sie die fehlenden Dienste ein.

	Mo 13.03.	Di 14.03.	Mi 15.03.	Do 16.03.	Fr 17.03.	Sa 18.03.	So 19.03.
Esther	F			F	S		F
Emil			S	S		F	F

	Mo 20.03.	Di 21.03.	Mi 22.03.	Do 23.03.	Fr 24.03.	Sa 25.03.	So 26.03.
Karin	F	F	F	frei	frei		N
Esther	frei	frei	frei	frei			

11. Sprechen Sie im Kurs über Ihre Dienstpläne.

Gibt es Unterschiede?

REDEMITTEL

Also bei uns geht der Frühdienst von … bis …
Wir haben am Wochenende abwechselnd Früh(dienst) und Spät(dienst).
Wir arbeiten oft 3 Tage lang Früh und dann 4 Tage Spät.
Manchmal gibt es bei uns einen Zwischendienst. Der geht von … Uhr bis … Uhr.
Alle … Wochen müssen wir Nachtdienst machen.
Nach einem Spätdienst dürfen wir bei uns keinen Frühdienst machen.
Meistens haben wir nach … 4 Tage frei.

12. Dienst tauschen

Lesen Sie die Dialoge.

Thomas: Grüß dich Esther! Sag mal, kannst du eventuell am Montag den Dienst mit mir tauschen? Ich habe gerade gesehen, dass ich da einen Termin beim Zahnarzt habe.

Esther: Ja, das geht. Kein Problem, das mache ich gern.

Esther: Hallo Emil, könntest du denn vielleicht am Freitag den Frühdienst mit mir tauschen? Ich habe um 10 Uhr einen Termin auf dem Einwohnermeldeamt.

Emil: Tut mir Leid, aber da habe ich selbst einen wichtigen Termin. Frag doch mal Karin.

Esther: Du Karin, ich wollte dich fragen, ob du mit mir am Freitag den Frühdienst tauschen würdest. Emil habe ich schon gefragt. Der kann leider nicht.

Karin: Ja, kann ich machen.

Esther: Vielen Dank! Das ist nett von dir.

Tauschen Sie mit Ihrem Partner den Dienst. Die Redemittel helfen Ihnen.

AB 3.1; Ü 3, 4

REDEMITTEL

Frage

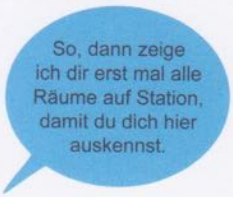
Kannst du vielleicht am … mit mir tauschen?
Könntest du am … mit mir tauschen?
Wäre es vielleicht möglich, dass du am … mit mir tauschst?
Ich wollte dich fragen, ob du am … mit mir tauschen kannst, weil ….

Antwort

Positiv:	*Negativ:*
Ja, kein Problem. Mache ich gern.	(Nein), tut mir leid.
Ja, kann ich machen.	Das geht leider nicht.
Ja, das geht.	Da kann ich leider nicht mit dir tauschen.

B Räume und Hilfsmittel

13. Räume auf Station



Lesen Sie den Dialog. Machen Sie anschließend eine Skizze und vergleichen Sie das Ergebnis mit Ihrem Partner.

Karin: Also, unsere Station hat 22 Betten. Die Patientenzimmer liegen fast alle auf der linken Seite. Wir haben *sowohl* Zweibett-, *als auch* Einbettzimmer für Privatpatienten. Hier auf der rechten Seite des Flurs befinden sich *nicht nur* das Schwesternzimmer und Stationszimmer, *sondern auch* die Teeküche. Gegenüber findest du *sowohl* die Toiletten für das Personal *als auch* für die Besucher. Links neben dem Schwesternzimmer sind das Arzt- und Untersuchungszimmer. Rechts ganz hinten sind zuerst 2 Patientenzimmer, dann kommt der unreine Raum, danach Lager- und Geräteraum. Unsere Besucher können sich *entweder* im Patientenzimmer *oder* im Besucherraum aufhalten. Der befindet sich im Eingangsbereich vor der Glastür.

Esther: Gibt es denn kein Badezimmer?

Karin: Nein, leider haben wir *weder* ein Badezimmer *noch* einen Duschraum auf Station. Aber in den Patientenzimmern gibt es Nassräume mit einer kleinen Dusche.

14. Welche Räume gibt es auf Ihrer Station/in Ihrer Einrichtung? Erzählen Sie.

15. Aufzählung mit Konnektoren

Lesen Sie nochmal den Dialog in 13.

a Welche Bedeutung haben die markierten Wörter? Ergänzen Sie die Beispiele.

1 Positive Aufzählung (mit/ohne Negation) (+ und +): *sowohl als auch,* _____

2 Negative Aufzählung (- und -): _____

3 Alternative Aufzählung (+ oder +): _____

b Markieren Sie in den Sätzen die Konnektoren. Ordnen Sie dann die Bedeutung mit den entsprechenden Ziffern zu.

- ☐ Es gibt nicht nur Zweibettzimmer, sondern es gibt auch Einbettzimmer auf Station.
- ☐ Ich habe sowohl nächste als auch übernächste Woche Wochenenddienst.
- ☐ Ich habe nicht nur am Montag, sondern auch am Dienstag mit Chris den Dienst getauscht.
- ☐ Sowohl die Toiletten für das Personal als auch die für die Besucher findest du links hinten.
- ☐ Ich finde weder das Blutdruckmessgerät noch das Stethoskop.
- ☐ Entweder machst du am Donnerstag oder am Freitag Spätdienst.
- ☐ Wir haben nicht nur Früh- und Spätdienst, sondern auch Zwischendienst.
- ☐ Doktor Meier befindet sich entweder im Arzt- oder Untersuchungszimmer.
- ☐ Herr Bader ist weder in seinem Zimmer noch im Besucherraum zu finden.

c Ergänzen Sie die Regel mit: ✓ Satzteile ✓ Hauptsätze ✓ Positionen

Grammatik

Zweiteilige Konnektoren verbinden _____ oder _____. Sie können auf verschiedenen _____ stehen. Die Konnektoren **sowohl… als auch, nicht nur** und **weder** stehen vor dem Satzglied. **Entweder** kann vor oder nach dem finiten Verb stehen.

16. Bilden Sie die Sätze mit zweiteiligen Konnektoren.

Es gibt mehrere Möglichkeiten.

AB 3.2; Ü 5, 6

a. Es fehlen Inkontinenzvorlagen und auch Stecklaken.

b. Schwester Clara spricht Spanisch und Deutsch.

c. Thomas tauscht den Dienst am Montag oder am Freitag.

d. Wir können den Aufzug nehmen. Wir können die Treppe nehmen.

e. An Ostern kann ich keinen Nachtdienst und keinen Spätdienst machen.

17. Utensilien im Krankenhaus








Lesen und ergänzen Sie mit dem bestimmten Artikel.

das Krankenbett, -en ____ Patientenaufrichter ____ Bettbügel ____ Nachtschränkchen ____ Klingel/Glocke ____ Fernsehgerät ____ Tisch, Stuhl, Schrank ____ Stuhl ____ Schrank ____ Tresor ____ Steckdosenleiste ____ Druckluftanschluss		____ Wäschewagen ____ Rollstuhl ____ Gehwagen/Rollator ____ Inhalator ____ Infusionsständer ____ Infusomat (____ Infusionspumpe) ____ Perfusor (____ Infusionsspritzenpumpe) ____ Defibrillator ____ Absauggerät ____ Sauerstoffgerät
Raum 220 _____	F L U R	Raum 213 _____
____ Arbeitsfläche ____ Fäkalienspüle ____ Spülmaschine für Waschschüsseln ____ Urinflasche ____ Steckbecken ____ Toilettenstuhl ____ Nierenschale ____ Waschschüssel ____ Desinfektionsmittel ____ Desinfektionsmittelspender ____ Seifenspender ____ Abwurfbehälter für Spritzen/Kanülen ____ Müllsäcke für die Abfallentsorgung ____ Schmutzwäschesack		____ Bettwäsche ____ Kopfkissenbezug ____ (Bett)deckenbezug ____ (Bett)laken ____ Stoffdurchzug/____ Stecklaken/ ____ Einmaldurchzug ____ Inkontinenzvorlage ____ Netzunterhose ____ OP-Hemd/____ offene Patientenhemd ____ Einmalwaschlappen ____ Seife, ____ Waschlotion ____ Haut- und Schleimhautdesinfektionsmittel ____ Einmalhandschuh (S, M, L)
Raum 221 _____		Raum 214 _____

Lern-Tipp

Lernen Sie Wortschatz möglichst nie isoliert. Kombinieren Sie neue Wörter mit Handlungen aus Ihrem Alltag, z. B. Urinflasche in der Fäkalienspüle reinigen, oder was steht alles im unreinen Raum? Lernen Sie Nomen nie ohne Artikel.

Ordnen Sie die Räume in 17 zu.

✓ Patientenzimmer ✓ unreiner Raum ✓ Lagerraum ✓ Geräteraum

18. Wortbildung: Nomen-Nomen-Komposita

Die Bildung neuer und sehr langer Wörter ist ein Phänomen der deutschen Sprache. In einem Kompositum sind verschiedene Wörter zu einem Wort zusammengefügt. Das Grundwort wird von zwei oder mehr Wortbausteinen näher bestimmt.

AB 3.2; Ü 7–10

a Lesen Sie die Tabelle. Ergänzen Sie anschließend b und c.

		Kopf		Kissen (-s)	das Kopfkissen
		Desinfektion	**s**	Mittel (-s)	das Desinfektionsmittel
		Frau	**en**	Station (-e)	____ Frauenstation
		Kind	**er**	Klinik (-e)	____ Kinderklinik
		Toilette	**n**	Stuhl (-r)	____ Toilettenstuhl
Kopf		Kissen		Bezug (-r)	____
Infusion	**s**	Spritze	**n**	Pumpe (-e)	____
Bestimmungswort		Bestimmungswort/Grundwort		Grundwort	Kompositum

Manchmal gibt es zwischen den Wörtern einen Verbindungslaut.

b Das Fugenzeichen „s"

Ein **Fugen-s** steht immer **nach** den Silben -heit, -schaft, -keit, -ung, -(t)____, -ität, -tum, -ling.

die Infusion	+ ____ +	der Ständer	_____

c Die Fugenzeichen *-(e)n* und *-(e)r* sind Pluralendungen.

die Frau die Frau**en**	+ ____ +	die Station	die _____
der Mann die Männ**er**	+ ____ +	die Station	die _____

d Ergänzen Sie die Tabelle in a mit Nomen aus 17. Sammeln Sie anschließend im Kurs eigene Beispiele.

19. Alles hat seinen Platz

Lesen Sie die Dialoge. Markieren Sie alle lokalen Angaben.

AB 3.2; Ü 11–13

Dialog 1
A: Könntest du mir bitte mal einen Toilettenstuhl holen?
B: Wo finde ich den?
A: *Hinten im* Geräteraum *rechts in der Ecke.*

Dialog 2
A: Füll doch bitte zuerst mal den Wäschewagen auf.
B: Mache ich. Wo steht der?
A: Draußen im Flur ganz hinten. Die Bettwäsche findest du im Lagerraum, im oberen Schrank hinter der Tür.

Dialog 3
A: Entschuldigung, wohin lege ich nochmal das Blutdruckmessgerät?
B: Dort drüben in den vorderen Schrank, in die zweite Schublade von oben.

Dialog 4
A: Wohin räume ich denn die sauberen Waschschüsseln?
B: Die gehören hier in den rechten Schrank ganz unten.

a Ordnen Sie alle lokalen Angaben aus 19 zu.

Adverb	Adjektiv	Präposition
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
vorne	vorderen Schrank	vor

b Verwenden Sie die lokalen Angaben wie im Beispiel als Adverb und Adjektiv.
unten/unter – Schrank: der Schrank unten der untere Schrank

hinten – Tür

_____

rechts – Schublade

_____

oben – Wäschesack

_____

vorne – Bett

_____

c Ergänzen Sie die Regel.

Grammatik

A _____ sind unveränderlich. Lokaladverbien, die sich auf ein Nomen beziehen, stehen immer direkt h _____ dem Nomen. Man kann auch zwei Adverbien verwenden, oder sie mit einer präpositionalen Angabe kombinieren.

Aus Lokaladverbien abgeleitete A _____ muss man deklinieren.

C Wege in einer Klinik

20. Zur Sonografie

a Hören Sie den Dialog und beantworten Sie die Fragen.

HV 3.2

1. Wohin soll Esther Herrn Bahler bringen? _____

_____

2. Warum muss Esther diese Aufgabe heute übernehmen? _____

_____

3. Warum braucht Herr Bahler einen Rollstuhl? _____

_____

4. Warum kann Esther den Weg allein nicht finden? _____

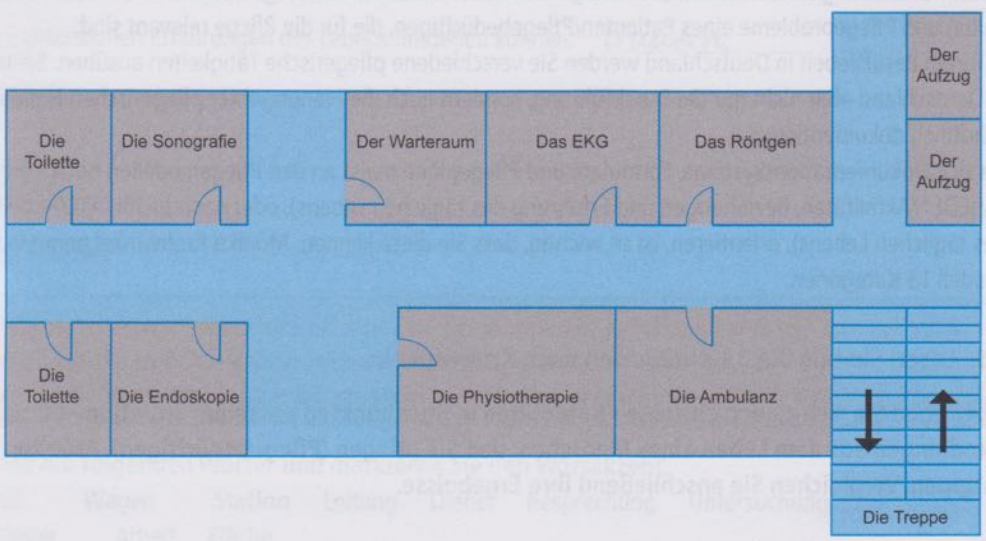
_____

b Hören Sie den Dialog noch einmal und notieren Sie den Weg zur Sono in Stichpunkten.

_____

_____

21. Orte und Abteilungen in einem Krankenhaus/einer Einrichtung



22. Welche Abteilungen/Orte gibt es an Ihrem jetzigen Arbeitsort?

Berichten Sie. Notieren Sie, was noch nicht in 21 genannt ist.

Frisör, _____

_____

23. Den Weg erfragen

Fragen Sie einen Teilnehmer im Kurs nach dem Weg vom Haupteingang zu seiner Station/ zum OP/zur Apotheke …

Alle Kursteilnehmer zeichnen oder notieren die Wegerklärung. Vergleichen Sie die Ergebnisse. Haben alle richtig verstanden? Die Redemittel helfen Ihnen.

REDEMITTEL

- Entschuldigung. Wo ist …/Wie komme ich zu …
- Entschuldigung, wissen Sie/weißt du …
- Entschuldigung, können Sie/kannst du mir sagen, …
- … wie ich zum Röntgen komme?
- … wie/wo es zum Ultraschall geht?
- … wie/wo ich die Cafeteria finde?
- Vielen Dank/Dankeschön.
- Gehen Sie/Geh geradeaus/den Flur entlang/bis zur Tür/durch die Glastür/, dann …
- Nehmen Sie/Nimm den Aufzug/den Fahrstuhl/die Rolltreppe/die Treppe in die erste/dritte Etage, danach …
- Also, zuerst …, dann … da sehen Sie/siehst du …
- Keine Ursache/gern geschehen!

D Die Pflegemodelle ATL und ABEDL®

24. Lesen Sie den Text.

Markieren Sie im Text die Informationen, die neu für Sie sind. Was ist Ihnen aus Ihrem Arbeitsleben in Ihrer Heimat bekannt? Berichten Sie.

Mit Hilfe von Pflegemodellen erfassen Pflegende die individuellen Lebensgewohnheiten, Bedürfnisse, Fähigkeiten und Pflegeprobleme eines Patienten/Pflegebedürftigen, die für die Pflege relevant sind.
In Ihrem Berufsleben in Deutschland werden Sie verschiedene pflegerische Tätigkeiten ausüben. Sie müssen in Deutschland aber nicht nur die Durchführung, sondern auch die Planung Ihrer pflegerischen Handlungen schriftlich dokumentieren.
Da sich Dokumentationssysteme, Formulare und Pflegepläne meist an den Pflegemodellen nach Krohwinkel (ABEDL®/Aktivitäten, Beziehungen und Erfahrung des täglichen Lebens), oder nach Juchli (ATL/Aktivitäten des täglichen Lebens), orientieren, ist es wichtig, dass Sie diese kennen. Monika Krohwinkel nennt in ihrem Modell 13 Kategorien.

25. Lesen Sie nun die 13 Kategorien nach Krohwinkel.

Überlegen Sie sich zu den einzelnen Kategorien in Stichpunkten passende Situationen/Ereignisse/ Handlungen aus dem Leben eines Menschen, den Sie pflegen (Pflegebedürftigen). Arbeiten Sie in Gruppen. Vergleichen Sie anschließend Ihre Ergebnisse.

1. Kommunizieren: *lesen,* _____
2. Sich bewegen: *gehen,* _____
3. Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten: *Medikamente nehmen,* _____

4. Sich pflegen: *rasieren,*

5. Sich kleiden: *Kleidung aussuchen,*

6. Ausscheiden: *Harndrang spüren,*

7. Essen und Trinken: *frühstücken,*

8. Ruhen, Schlafen und Entspannen: *müde sein,*

9. Sich beschäftigen, lernen, sich entwickeln: *Schach spielen,*

10. Sexualität leben: *sich schminken,*

11. Für sichere und fördernde Umgebung sorgen: *Licht einschalten,*

12. Soziale Kontakte und Beziehungen aufrecht erhalten: *Besuch empfangen,*

13. Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können: *trauern,*

L 3

L AB 3

HT 3

Phonetik

26. Wortakzent

PH 3.1

In jedem deutschen Wort gibt es eine betonte Silbe, den Wortakzent. Im Wortakzent betont man den Vokal besonders, d.h. die Tonhöhe verändert sich an dieser Stelle im Wort.
Meistens ist die Stammsilbe betont: **leit** en, **sprech** en, **find** en, **ar** beit en

Hören Sie die folgenden Wörter und markieren Sie den Wortakzent.

Bett **Wa**gen Sta**tion** Leitung Dienst Besprechung Untersuchung
Zimmer Arbeit Fläche

Bei Komposita aus zwei oder mehr Nomen, liegt der Hauptakzent auf dem ersten Bestimmungswort. Alle weiteren Bestimmungswörter oder das Grundwort tragen nur einen schwachen Nebenakzent.

27. Sprechen Sie die folgenden Wörter und klatschen Sie die betonten Wortteile/Silben laut, die unbetonte/schwach betonte Silben ganz leise.

Bettenwagen Sta**tions**leitung **Dienst**planbesprechung Unter**su**chungszimmer
Arbeitsfläche **Schleim**hautdesinfektionsmittel Infu**sions**flaschenhalter **Ba**dewannenlifter
Einmalhandschuh **Schmutz**wäschesack **Mit**telkursschülerin

Wortschatz

Modul A

das Ausbildungsjahr, -e
der Dienst, -e
übernehmen/tauschen mit
Früh,- Spät,- Zwischen,- Nachtdienst
der Dienstplan, -pläne
das Erstaunen (Sg.)
die Krankengymnastin,-nen
(Physiotherapeutin)
der Schüler, - ; die Schülerin, -innen
Unterkurs,- Mittelkurs,-Oberkursschüler
die Station, -en
der Stationsarzt, -.ärzte, die Stationsärztin, -nen
das Stationszimmer, -
die Übergabe, -n
die Überraschung, -en
die Zuversicht (Sg.)

berücksichtigen
duzen
gelingen
schaffen
siezen
überlegen

bloß
eigentlich
eventuell
nur

Modul B

der Eingangsbereich, -e
das Hilfsmittel ,-
der Raum, Räume
Geräte,- Lagerraum, Unreiner Raum
Nassraum
die Schublade, -n
der Toilettenstuhl, -stühle
das Utensil, die Utensilien
der Wäschesack, -säcke
der Wäschewagen, -
die Waschschüssel, -n
das Zimmer,-
Patienten-, Zweibett-, Einbett-,
Schwestern-, Arzt-, -, Untersuchungs-, -

draußen
drüben

Modul C

die Abteilung, -en
die Ambulanz, -en
die Endoskopie, -n
der Haupteingang, -gänge
das Röntgen (Sg.)
die Sonografie, -n
der Ultraschall, -e
der Warteraum, -räume

erfragen
übernehmen

Modul D

die ABEDL® nach Krohwinkel
(Aktivitäten, Beziehungen und Erfahrungen des täglichen Lebens)
die ATL nach Juchli
(Aktivitäten des täglichen Lebens)
das Bedürfnis, -se
der/die Pflegebedürftige, -n
das Pflegemodell, -e
der/ die Pflegende, -n
der Pflegeplan, -pläne
aufrechterhalten
ausscheiden
sich beschäftigen
empfangen
sich entwickeln
sich pflegen
sorgen für
spüren
trauern
umgehen mit

sicher
pflegerisch

4 Hygienewissen

Melanie Böck

A Hygieneplan

1. Hygienepläne sind Pflicht

Lesen Sie den Text und die Fragen. Markieren Sie anschließend die richtige Antwort.

Hygienemaßnahmen sollen Patienten und Personal vor Infektionen schützen. In Deutschland ist jede Gesundheitseinrichtung gesetzlich verpflichtet, einen eigenen Hygieneplan zu erstellen, in dem die Maßnahmen zur Hygiene festgelegt sind. Mitarbeiter müssen sich an diese Regelungen zur Hygiene in ihrer Einrichtung halten und alle zwei Jahre oder bei Veränderungen über den aktuellen Hygieneplan belehrt werden. Schulungen zu Hygienemaßnahmen, z. B. der Händedesinfektion, werden oft von Einrichtungen angeboten.

1 Hygienemaßnahmen
- a. verhindern, dass sich Patienten beim Personal anstecken.
- b. sorgen dafür, dass sich weder Patienten noch Personal infizieren.
- c. verhindern den Schutz vor Infektionen von Patienten und Personal.

2 Ein Hygieneplan
- a. empfiehlt Hygienemaßnahmen.
- b. schreibt Maßnahmen zur Hygiene vor.
- c. schlägt Maßnahmen zur Hygiene vor.

3 Die Mitarbeiter
- a. müssen die Regelungen in einer Einrichtung befolgen.
- b. müssen die Regelungen in einer Einrichtung kennen.
- c. müssen die Regelungen einer Einrichtung behalten.

4 Das Personal
- a. bekommt alle zwei Jahre neue Informationen zu einem Hygieneplan.
- b. erhält alle zwei Jahre oder bei Veränderungen Erklärungen zum Hygieneplan.
- c. muss bei Veränderungen den Hygieneplan lernen.

2. Das Vorgangspassiv

Lesen Sie die Sätze und markieren Sie darin Subjekt und Objekt.

Aktiv: Einrichtungen bieten Schulungen an.

Passiv: Schulungen werden/wurden (von Einrichtungen) angeboten.

Schulungen sind/waren (von Einrichtungen) angeboten worden.

Ergänzen Sie.

Grammatik

Das Akkusativobjekt im Aktivsatz wird zum Subjekt im _____.

a Die Bildung des Passivs. Ergänzen Sie mit Hilfe von 2.

Präsens und Präteritum

	konjugiertes Verb	
	werden	**Partizip II**
Schulungen	werden	
		angeboten

Perfekt und Plusquamperfekt

	konjugiertes Verb		
	sein	**Partizip II**	**+ worden**
Schulungen	sind		worden
		angeboten	worden

b Die Verwendung von Passiv. Vergleichen Sie die Sätze.

Subjekt und **Agens** im Aktivsatz: **Doktor Klein** untersucht gerade den Patienten.

Subjekt und **Agens** im Passivsatz: **Der Patient** wird gerade von **Doktor Klein** untersucht.

Kreuzen Sie die richtige Erklärung an und ergänzen Sie.

☐ Im Passivsatz handelt das Subjekt nicht.

☐ Im Aktivsatz handelt das Subjekt nicht.

Lern-Tipp

Die Regeln der Partizip II-Bildung sind sehr komplex. Lernen Sie deshalb bei jedem neuen Verb das Partizip II immer gleich mit. Das ist einfacher.

- bringen – gebracht
- anbieten – angeboten

Grammatik

Der Passivsatz steht normalerweise ohne Agens, weil es nicht bekannt oder unwichtig ist: Der Patient wird gerade untersucht.

Will man das Agens (Personen/Institutionen) nennen, kann man es mit der Präposition _____, oder seltener *durch* anfügen.

3. Ergänzen Sie die Sätze mit den passenden Verben im Passiv Präsens.

a verpflichten – verhindern

Durch Hygienemaßnahmen _____ _____, dass sich Personal oder Patienten mit Keimen infizieren. In Deutschland _____ alle Gesundheitseinrichtungen _____, einen Hygieneplan zu erstellen.

b beschreiben – einhalten – aushängen

Hygienemaßnahmen _____ im Hygieneplan _____.

Die Maßnahmen _____ in den Stationsräumen _____.

Die Regelungen der Einrichtung _____ von den Mitarbeitern _____.

c anbieten – teilnehmen – zwingen

Es _____ regelmäßig Schulungen _____. Die Mitarbeiter _____ zu Schulungen nicht _____. Jedoch _____ an den meisten Schulungen _____.

4. Desinfektionsplan

Drucken Sie den Desinfektionsplan auf der DVD aus. Lesen Sie den Abschnitt „medizinische Geräte" und beantworten Sie die Fragen.

AB 4.1


a



b

1 Was wird womit, wie und wann gereinigt/desinfiziert?

- Was? _____
- Womit? _____
- Wie? _____
- Wann? _____

2 Wer ist für die Reinigung/Desinfektion verantwortlich? _____

5. Welches Verb ist nicht synonym?

Streichen Sie durch.

a den Gegenstand mit einem Desinfektionsmittel	befeuchten benetzen nass machen
b die Arbeitsfläche mit einer Desinfektionslösung	abwischen abreiben verwischen
c das Desinfektionsmittel	einwirken lassen nicht trocken wischen bewirken lassen
d die Fläche mit Desinfektionsmittel	einsprühen besprühen versprühen

6. Bilden Sie mit den Beispielen (a, b und d) in 5 Sätze im Passiv Präteritum.

Der Gegenstand wurde mit einem Desinfektionsmittel befeuchtet.

AB 4.2; Ü 1–3

7. Welche Ausdrücke sind synonym?

Ordnen Sie zu.

a bei Bedarf	1 sofort nach Gebrauch
b etc. (et cetera)	2 nach Verunreinigung
c nach Kontamination	3 alle 24 Stunden
d direkt nach jeder Benutzung	4 wenn nötig
e 1× täglich	5 usw. (und so weiter)

B Persönliche Hygiene und Arbeitskleidung

8. Vorschriften zur persönlichen Hygiene

Lesen Sie die Hygienevorschriften für Mitarbeiter und klären Sie im Kurs unbekannte Wörter.

Langes Haar sollte zusammengebunden oder hochgesteckt werden. Außerdem wird häufiges Haarewaschen empfohlen.

Fingernägel müssen kurz gehalten werden, weil …

- Verletzungsgefahr für den Patienten besteht.
- lange Nägel Einmalhandschuhe durchstoßen können.
- sich Schmutzpartikel unter den Nägeln sammeln können.

Fingernägel dürfen nicht lackiert werden, weil …

- Schmutz unter den Nägel nicht gesehen werden kann.
- Nagellack durch Desinfektionsmittel aufgelöst werden kann.
- Nagellack absplittern kann und brüchiger Nagellack eine ideale Nische für Keime darstellt.

Sichtbarer Schmuck an Fingern, Händen oder Ohren, z. B. Ringe, Uhren, Ketten, muss vor Dienstbeginn abgelegt werden, weil …

- unter Schmuck ein feucht-warmes Klima herrscht, der einen idealen Nährboden für Keime bildet.
- Schmuckstücke eine Verletzungsgefahr für Personal und Patienten darstellen.

Dienstschuhe müssen desinfiziert werden können. Sie sollten zudem rutschfest sein und Fersenriemen haben.

Dienstkleidung wie Kurzarmkleid oder Kurzarm-Kasack mit Hose werden meist vom Arbeitgeber gestellt und sollten die Privatkleidung vollständig bedecken. Die Kleidung muss nach Verschmutzung und in der Regel alle zwei bis drei Tage gewechselt werden. Dienstkleidung darf erst in der Pflegeeinrichtung angelegt werden und muss von der Privatkleidung getrennt aufbewahrt werden.

Strickjacken und -pullover dürfen nicht getragen werden, da sie nicht über 40 Grad gewaschen werden können. Als wärmende Oberbekleidung sind nur Jacken aus Baumwolle oder Baumwollmischgewebe erlaubt. Überjacken dürfen keinesfalls bei der Pflege am Patienten oder bei Reinigungsarbeiten getragen werden.

9. Berichten Sie.

Welche Vorschriften gibt es in Ihrer Heimat zur Arbeitskleidung?

10. Die Satzstellung bei Modalverben im Passiv

Lesen und vergleichen Sie die Sätze. Ergänzen Sie anschließend die Tabelle.

Aktiv:

- Das Pflegepersonal darf/durfte Fingernägel nicht lackieren.

Passiv:

- Präsens: Fingernägel dürfen nicht lackiert werden.
- Präteritum: Fingernägel durften nicht lackiert werden.
- Im Nebensatz: …, weil Fingernägel nicht lackiert werden dürfen/durften.

Zeit	Modalverb im Hauptsatz	Partizip II	+ Infinitiv von *werden*	Modalverb im Nebensatz
Präsens		lackiert	werden	
Präteritum	durften			
Präsens				
Präteritum				

11. Lesen Sie nochmal 8 und markieren Sie in allen Passivsätzen mit Modalverb das Partizip II und den Infinitiv von *werden*.

12. Bilden Sie Sätze im Passiv Präsens.

AB 4.3; Ü 4, 5

a. zusammenbinden – oder – hochstecken – langes Haar – sollen

b. unter den Nägeln – Schmutz – nicht sehen – können

c. Nagellack – auflösen – durch Desinfektionsmittel – können

d. Dienstkleidung – stellen – vom Arbeitgeber – und – alle zwei Tage – wechseln – sollen

e. Strickjacken – tragen – bei der Pflege – nicht dürfen

f. Arbeitskleidung – in der Pflegeeinrichtung – dürfen – anlegen – erst

C Infektionswege und Schutzmaßnahmen

13. Infektionswege

Lesen Sie die Textpassagen und ergänzen Sie mit passenden Begriffen.

Tröpfcheninfektion Kontaktinfektion Schmierinfektion
Eintrittspforte nosokomiale Infektion

- Bei der _____ gelangen Bakterien und Viren beim Niesen, Husten oder Sprechen eines infizierten Menschen durch winzige Tröpfchen in die Luft. Sie werden dann von einer anderen Person eingeatmet bzw. über die Schleimhäute der oberen Luftwege aufgenommen.
- Bei der _____ werden Erreger über direkte Berührung, also von Mensch zu Mensch oder Tier zu Mensch übertragen.
- Bei der _____, auch indirekte Kontaktinfektion genannt, steckt man sich durch die Berührung kontaminierter Gegenstände an. Die Erreger haften an den Gegenständen und können durch Kontakt (meist der Hände) weitergegeben werden.
- _____ sind natürliche Körperöffnungen, z. B. Mund, Nase, Schleimhäute oder nicht intakte Haut. Nimmt man z. B. an einer Türklinke Erreger mit der Hand auf und reibt sich danach die Augen, gelangen die Erreger über die Schleimhäute des Auges in den Körper. Im medizinischen Alltag können Erreger auch durch künstliche Zugänge, z. B. Katheter, in einen Menschen gelangen.
- Eine Infektion, die im Zusammenhang mit einem Krankenhausaufenthalt steht, nennt man _____. Zu den nosokomialen Erregern gehören vor allem Bakterien, z. B. Escherichia coli und Staphylococcus aureus, aber auch Viren und Pilze.

14. Händehygiene

Lesen Sie.

Hände sind eine der häufigsten Infektionsquellen in der Pflege. Da 80 % der Infektionen von Mensch zu Mensch durch die Hände übertragen werden, zählt die Händehygiene zu den wichtigsten Schutzmaßnahmen vor einer Kontamination.



a Lesen Sie nun den Abschnitt Händedesinfektion aus dem Desinfektionsplan (DVD) und beantworten Sie die Fragen.

AB 4.1

1 Womit desinfizieren Sie und wie lange ist die Einwirkzeit? _____

AB 4.4; Ü 6

2 Wann desinfizieren Sie? _____

_____

_____

b Formulieren Sie aus der Spalte *Vorgehensweise* die Sätze im Passiv Präsens.

Für die hygienische Händedesinfektion werden

_____

_____

_____

15. Umgang mit kontaminiertem Material

Lesen Sie den Text. Lesen Sie dann die Aussagen zum Text. Lesen Sie den Text noch einmal und kreuzen Sie für die Aussagen richtig oder falsch an.

Im Krankenhaus und in der stationären Pflegeeinrichtung wird benutzte Wäsche ohne Zwischenlagerung, z. B. auf einem Stuhl oder dem Fußboden, in den Wäschesack gegeben. Saubere Wäsche muss in geschlossenen Schränken aufbewahrt werden.

In der ambulanten Pflege wird das Waschen häufig von Angehörigen übernommen. Eine Trennung der Patienten- und Angehörigenwäsche ist nicht erforderlich. Für Pflegende gilt die Wäsche des Patienten als potenziell verunreinigt, weshalb nach dem Kontakt immer die Hände desinfiziert werden müssen. Kontaminierte Wäsche muss mit Schutzhandschuhen entsorgt werden. Bis zum Waschvorgang bei 90 Grad muss diese getrennt von anderer Schmutzwäsche in einem Plastikbeutel aufbewahrt werden. Der Beutel ist nach dem Gebrauch im Hausmüll zu entsorgen.

Im Krankenhaus und in der stationäre Pflegeeinrichtung werden Pflegeutensilien, z. B. Steckbecken oder Rasierapparate, nach Gebrauch entsprechend der Angaben des Reinigungs- und Desinfektionsplans aufbereitet. Die Prozentangaben für das Ansetzen der Desinfektionslösung müssen genau beachtet werden. Zudem werden die Utensilien so weit wie möglich zerlegt und bis zur Wiederverwendung trocken und staubgeschützt gelagert. In der häuslichen Pflege ist eine routinemäßige Desinfektion nur bei infektiösen Erkrankungen notwendig.

Im Krankenhaus und in der stationäre Pflegeeinrichtung werden Urinflaschen und Steckbecken in Spülautomaten entleert und desinfiziert. In der ambulanten Pflege werden Urin und Fäkalien über die Toilette entsorgt. Zum Ausspülen genügt Leitungswasser, zum Trocknen werden Papiertücher oder Toilettenpapier verwendet. Bei infektiösem Stuhl muss mit Flächendesinfektionslösung desinfiziert werden.

Lern-Tipp

Konzentrieren Sie sich zunächst auf die Fragen zum Text. Suchen Sie dann im Text nach Passagen, die die Fragen beantworten können und markieren Sie diese. Wenn Ihnen die Bedeutung eines Wortes fehlt, Sie aber die anderen Wörter im Satz gut verstehen: Überlegen Sie, was – aus Ihrer Erfahrung/im Zusammenhang mit der Aussage im Satz – das fehlende Wort bedeuten könnte.

a Im Krankenhaus wird getragene Wäsche auf einen Stuhl gelegt und dann in den Wäschesack gegeben.
richtig/falsch

b In der ambulanten Pflege muss man verunreinigte Wäsche bis zum Waschen in eine Plastiktüte geben und bei einer Temperatur von 90 Grad kochen.
richtig/falsch

c Pflegeutensilien müssen vor der Benutzung gereinigt und desinfiziert werden. Nach dem Gebrauch müssen sie trocken und frei von Staub gelagert werden.
richtig/falsch

d In der häuslichen Pflege werden Urin und Stuhl in die Toilette geleert. Nur bei z. B. viraler Darmerkrankung wird das Steckbecken zusätzlich mit einem Desinfektionsmittel gereinigt.
richtig/falsch

16. Hygienevorschriften erklären

Bilden Sie Gruppen. Jede Gruppe erarbeitet und erklärt mündlich im Kurs eine hygienische Maßnahme. Nehmen Sie den Desinfektionsplan/den Text in 15 zur Hilfe.

- hygienischer Umgang mit benutzter Wäsche im Krankenhaus/in der ambulanten Pflege
- hygienischer Umgang mit Fäkalien in der ambulanten Pflege
- hygienischer Umgang mit Pflegeutensilien (Steckbecken, Urinflasche, Waschschüssel) im Krankenhaus/in der ambulanten Pflege

REDEMITTEL

Für die Händedesinfektion nehme/verwende ich …, dann …
Ich desinfiziere/reinige … immer vor/nach/wenn …
Waschschüsseln werden bei uns mit … desinfiziert/gereinigt …

17. Das Zustandspassiv

a Vergleichen Sie die Sprechblasen. Was beschreibt der Sprecher?

① Also, der Infusionsständer wurde schon desinfiziert und die Schutzkittel wurden ausgetauscht!

② Ja. Alles erledigt! Der Ständer ist schon desinfiziert und die Schutzkittel sind ausgetauscht.

Sprechblase ____: Der Sprecher beschreibt eine Handlung.

Sprechblase ____: Der Sprecher beschreibt das Ergebnis/Resultat einer Handlung.

b Vergleichen Sie die Bildung des Zustandspassivs.

Die Waschschüssel **ist desinfiziert.**	Präsens
Die Waschschüssel **war desinfiziert.**	Präteritum
Die Waschschüssel **ist desinfiziert gewesen.**	Perfekt

Ergänzen Sie.

Grammatik

Das Zustandspassiv nennt das _____ einer abgeschlossenen Handlung.

Es wird im Präsens und Präteritum mit dem konjugierten Verb *sein* + _____

gebildet. Im Perfekt steht am Satzende das Partizip II und _____.

18. Formen Sie die Sätze ins Zustandspassiv um.

Achten Sie auf das Tempus.

AB 4.4; Ü 7, 8

a. Ich desinfiziere meine Hände. *Meine Hände sind desinfiziert.*

b. Meine Jacke wird gewaschen. _____

c. Die Haut wird desinfiziert. _____

d. Die Arbeitsfläche wurde schon besprüht. _____

e. Ich habe das Steckbecken gereinigt. _____

f. Wir wischen den Wäschewagen ab. _____

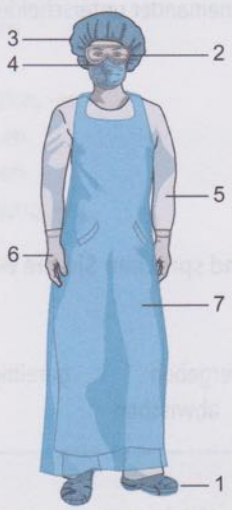
D Besondere Schutzmaßnahmen

19. Persönliche Schutzausrüstung

AB 4.5; Ü 9–11

Lesen Sie. Verbinden Sie die Begriffe mit den Ziffern auf der Abbildung und ergänzen Sie den bestimmten Artikel.

Im Hygieneplan einer Einrichtung wird festgelegt, welche Schutzausrüstung medizinisches Personal, Patienten oder Angehörige in welcher Situation zum Schutz vor Ansteckung tragen müssen.
Zur ***persönlichen Schutzausrüstung (PSA)*** gehören:



____ Handschuhe

____ Mund-Nasen-Schutz

____ Haar- bzw. Kopfschutz

____ Schutzbrille

____ Überschuhe aus Plastik

____ Schutzkittel aus Stoff

____ Schürze aus Plastik

20. Isolierung von Patienten

HV 4.1

Hören Sie dazu ein Interview in Abschnitten. Markieren Sie, welche Aussagen richtig oder falsch sind.

Abschnitt 1

a Frau Nalles hat keine Angst vor Erregern, wenn sie jemandem im Krankenhaus die Hände gibt, weil sie gesund ist und sich regelmäßig ihre Hände desinfiziert.
richtig/falsch

b Patienten mit einem multiresistenten Keim werden isoliert und müssen auch im Zimmer einen Mundschutz anlegen
richtig/falsch

Abschnitt 2

a Patienten mit der Diagnose MRSA werden abgeschirmt, weil sich immungeschwächte Menschen nicht mit ihren Keimen infizieren sollen.
richtig/falsch

b Auch Besucher müssen Schutzkleidung tragen und sich nach jeder Berührung mit dem Patienten die Hände desinfizieren.
richtig/falsch

L 4

Abschnitt 3

L AB 4

a Aus hygienischen Gründen hat das Personal zu isolierten Patienten wenig Kontakt. Durch das Alleinsein kommt es manchmal bei den Patienten zu Depressionen.
richtig/falsch

HT 4

b Patienten können das Personal auch mit ihrer Schutzkleidung gut voneinander unterscheiden.
richtig/falsch

Phonetik - Wortakzent

21. Wortakzent trennbarer Vorsilben.

PH 4.1

Hören und markieren Sie den Wortakzent. Hören Sie nochmal und sprechen Sie die Wörter laut nach.

ansiedeln anstecken besprühen auslösen weitergeben gereinigt
ausbrechen nachtrocknen einreiben entsorgen abwischen

Trennbare Vorsilben tragen **immer** den Wortakzent.
Untrennbare Vorsilben (be-, emp-, ent-, ver-, zer-, ge-, er-) haben **nie** den Wortakzent.

22. Verben auf -ieren und Nomen auf -(t)ion

PH 4.2

Hören und markieren Sie den Wortakzent. Hören Sie nochmal A und sprechen Sie die Wörter laut nach.

sterilisieren infizieren kontaminieren isolieren kolonisieren desinfizieren
Sterilisation Infektion Kontamination Isolation Desinfektion Kolonisation
Diskussion

Verben auf –ieren und die abgeleiteten Formen, z. B. Kontaminierung, Isolierung, werden immer auf dem langen –ie betont. Auch die Endung -(t)ion bei Fremdwörtern, z. B. Aktion, wird immer betont.

23. Buchstabenwörter - AOK - Allgemeine Ortskrankenkasse

Hören und markieren Sie den betonten Buchstaben. Sprechen Sie dann die Abkürzungen laut vor. PH 4.3

PDL EKG MRSA HIV MRT CT OP

Bei Buchstabenwörtern wird immer der letzte Buchstabe betont.

Wortschatz

Modul A

die Arbeitsfläche, -n
die Desinfektion
das Desinfektionsmittel, -
der Gebrauch (Sg.)
die Gesundheitseinrichtung, -en
die Hygienemaßnahme, -n
der Hygieneplan, -pläne
die Infektion, -en
der Keim, -e
die Kontamination, -en
die Regelung, -en
die Schulung, -en
die Verunreinigung, -en

abreiben
sich anstecken
aushängen
befeuchten
befolgen
belehren
benetzen
besprühen
desinfizieren
einhalten
einwirken
festlegen
sich infizieren
sich schützen
verhindern
zwingen

b. Bed. (bei Bedarf)
etc. (et cetera)
medizinisch
usw. (und so weiter)

Modul B

der Arbeitgeber, -
die Baumwolle (Sg.)
der Fersenriemen, -
der Kurzarm-Kasack, -s
der Nagellack, -e
der Nährboden, -böden
die Nische, -n
der Schmutzpartikel, -
die Verletzungsgefahr
die Vorschrift, -en

ablegen
absplittern
anlegen
aufbewahren
durchstoßen
hochstecken
lackieren
zusammenbinden

in der Regel
rutschfest

Modul C

das Bakterium, die Bakterien
die Eintrittspforte, -en
die Einwirkzeit, -en
der Erreger, -
Fäkalien (Pl.)
die Infektionsquelle, -n
die Kontaktinfektion, -en
der Krankenhausaufenthalt, -e
das Leitungswasser (Sg.)
der Pilz, -e
die Schmierinfektion, -en
der Staub (Sg.)
das Steckbecken, -
die Tröpfcheninfektion, -en
die Türklinke, -n
der Umgang (Sg.)
das Virus, die Viren

aufbewahren
entleeren
entsorgen
haften an
niesen
übertragen
verunreinigen
zerlegen

ambulant
häuslich
nosokomial
staubgeschützt
stationär
viral
winzig

Modul D

die Ansteckung (Sg.)
der Mund-Nasen-Schutz, -e
der Kopf-/ Haarschutz, -e
der Überschuh, -e
der Schutzkittel, -
die Schutzbrille, -n
die Schürze, -n
das Isolierzimmer, -
PSA (persönliche Schutzausrüstung)
MRSA *(Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus)*
die Umgebung (Sg.)

abschirmen
isolieren
reichen
schützen
zusammenfassen

immungeschwächt
multiresistent
regelmäßig

in der Regel
rutschfest

Modul C

das Bakterium, die Bakterien
die Eintrittspforte, -en
die Einwirkzeit, -en
der Erreger, -
Fäkalien (Pl.)
die Infektionsquelle, -n
die Kontaktinfektion, -en
der Krankenhausaufenthalt, -e
das Leitungswasser (Sg.)
der Pilz, -e
die Schmierinfektion, -en
der Staub (Sg.)
das Steckbecken, -
die Tröpfcheninfektion, -en
die Türklinke, -n
der Umgang (Sg.)
das Virus, die Viren

aufbewahren
entleeren
entsorgen
haften an
niesen
übertragen
verunreinigen
zerlegen

ambulant
häuslich
nosokomial
staubgeschützt
stationär
viral
winzig

Modul D

die Ansteckung (Sg.)
der Mund-Nasen-Schutz, -e
der Kopf-/ Haarschutz, -e
der Überschuh, -e
der Schutzkittel, -
die Schutzbrille, -n
die Schürze, -n
das Isolierzimmer, -
PSA (persönliche Schutzausrüstung)
MRSA *(Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus)*
die Umgebung (Sg.)

abschirmen
isolieren
reichen
schützen
zusammenfassen

immungeschwächt
multiresistent
regelmäßig

C Schmerzbeobachtung

11. Schmerzen beschreiben

Lesen Sie.



Bei Schmerzäußerungen des Patienten ist es nicht nur wichtig, dass Sie den Ort der Schmerzen kennen, z. B. Schulter, Bauch oder Herz, sondern auch die Intensität bzw. Stärke und Qualität des Schmerzes, sowie die Schmerzdauer und den Schmerzverlauf verstehen und erfragen können.

Wonach wird gefragt? Finden Sie passende Begriffe aus dem Text.

1. Wo haben Sie denn die Schmerzen? _____
2. Wie stark sind die Schmerzen? _____
3. Können Sie mir sagen, wie sich der Schmerz anfühlt? *Qualität des Schmerzes*
4. Wann tut es weh und wie lange dauern die Schmerzen an? _____

_____

12. Krankheitsverlauf von Herpes Zoster

AB 5.3; Ü 9

Lesen Sie.

Herpes Zoster – Eine Virusinfektion

An Gürtelrose erkranken oft immungeschwächte oder ältere Menschen.
Noch bevor sich nach 1–4 Tagen gerötete Haut mit kleinen Hautbläschen am Körperstamm zeigt, fühlen sich die meisten Patienten müde und abgeschlagen, haben leichtes Fieber, Kopfschmerzen und geschwollene Lymphknoten. Sie berichten von brennenden, bohrenden oder stechenden Schmerzen. Der gürtelförmige und schmerzhafte Ausschlag heilt in der Regel nach 2–4 Wochen ab.
Man spricht von einer ***postzosterischen Neuralgie*** *(PZN),* wenn der Schmerz mehr als zwei Monate nach dem Abklingen der letzten Hauterscheinungen anhält.
Der Schmerz wird dann oft als quälend, dauerhaft brennend, ziehend oder stechend beschrieben.
Auch klagen die Patienten über kurze oder anhaltende heftige Schmerzattacken. Mitunter sind die Schmerzen diffus oder ausstrahlend. Bereits Duschen, Eincremen oder das Tragen von Kleidung kann einen „Hautschmerz" verursachen, der mitunter erst allmählich verschwindet.

13. Partizip I als Adjektiv

AB 5.3; Ü 10

Lesen Sie die Sätze und achten Sie auf die Adjektive. Ergänzen Sie anschließend die Regel.

Patienten berichten von **brennend**en oder **stechend**en Schmerzen.
Der Patient beschreibt den Schmerz als quäl**end** und zieh**end.**

Grammatik

Das Partizip I benutzt man wie ein Adjektiv. Es wird mit dem _____ + **d** gebildet.

Welche Adjektive aus dem Text gehören zu dieser Gruppe? Markieren und notieren Sie.

_____

3. Körperbewegungen und Körperstellungen

Hören Sie einen Ausschnitt aus einer Radiosendung.

HV 5.1



Lesen Sie nun die Anweisungen. Hören Sie noch einmal und nummerieren Sie die Reihenfolge.

- ☐ Die Arme auf Schulterhöhe ausstrecken. Die Finger abwechselnd spreizen und zur Faust schließen. Gleichzeitig die Arme zur Seite und zurück zur Mitte führen.
- ☐ Aufrecht und hüftbreit sitzen. Rechte Fußspitze anziehen und das rechte Bein zur Brust führen. Dabei das Knie mit den Händen umschließen. 5 Sekunden halten und absetzen.
- ☐ Mit leicht gespreizten Beinen vor den Tisch stellen, gleichmäßig ein- und ausatmen. Den rechten Fuß heben und das Gleichgewicht halten.
- ☐ Den rechten Arm in Schulterhöhe nach vorn strecken. Mit dem anderen ziehen Sie den Arm am Ellenbogen zu sich.
- ☐ Mit der rechten Hand über den Kopf an die linke Schläfe greifen und Kopf zur Seite ziehen.
- ☐ Gerade sitzen, Schultern hängen lassen, tief einatmen, Schultern hoch ziehen, ausatmen und Schulter fallen lassen.
- ☐ Mit der rechten Hand an der Tischkante abstützen, mit der linken Hand das Fußgelenk umfassen und die Ferse Richtung Gesäß drücken. Dabei die Hüfte nach vorn schieben.
- ☐ Hände auf dem Tisch abstützen. Abwechselnd die Beine aus der Hüfte nach hinten strecken.
- ☐ Im Sitzen beide Füße abwechselnd auf die Zehenspitzen und Ferse stellen.

Kultur-Tipp

Wenn Sie einer Anweisung ein „bitte" oder „mal" hinzufügen, klingt sie höflicher. Achten Sie auch auf Ihren Ton. Er trägt dazu bei, dass Aufforderungen freundlich klingen.

4. Imperativ

Jeder Teilnehmer sucht sich eine Übung aus 3 aus und sagt sie im Kurs an. Die Kursteilnehmer machen die Übung vor. Verwenden Sie den Imperativ.

Beugt/Beugen Sie die Arme.

3. Körperbewegungen und Körperstellungen

Hören Sie einen Ausschnitt aus einer Radiosendung.

HV 5.1



Lesen Sie nun die Anweisungen. Hören Sie noch einmal und nummerieren Sie die Reihenfolge.

- ☐ Die Arme auf Schulterhöhe ausstrecken. Die Finger abwechselnd spreizen und zur Faust schließen. Gleichzeitig die Arme zur Seite und zurück zur Mitte führen.
- ☐ Aufrecht und hüftbreit sitzen. Rechte Fußspitze anziehen und das rechte Bein zur Brust führen. Dabei das Knie mit den Händen umschließen. 5 Sekunden halten und absetzen.
- ☐ Mit leicht gespreizten Beinen vor den Tisch stellen, gleichmäßig ein- und ausatmen. Den rechten Fuß heben und das Gleichgewicht halten.
- ☐ Den rechten Arm in Schulterhöhe nach vorn strecken. Mit dem anderen ziehen Sie den Arm am Ellenbogen zu sich.
- ☐ Mit der rechten Hand über den Kopf an die linke Schläfe greifen und Kopf zur Seite ziehen.
- ☐ Gerade sitzen, Schultern hängen lassen, tief einatmen, Schultern hoch ziehen, ausatmen und Schulter fallen lassen.
- ☐ Mit der rechten Hand an der Tischkante abstützen, mit der linken Hand das Fußgelenk umfassen und die Ferse Richtung Gesäß drücken. Dabei die Hüfte nach vorn schieben.
- ☐ Hände auf dem Tisch abstützen. Abwechselnd die Beine aus der Hüfte nach hinten strecken.
- ☐ Im Sitzen beide Füße abwechselnd auf die Zehenspitzen und Ferse stellen.

Kultur-Tipp

Wenn Sie einer Anweisung ein „bitte" oder „mal" hinzufügen, klingt sie höflicher. Achten Sie auch auf Ihren Ton. Er trägt dazu bei, dass Aufforderungen freundlich klingen.

4. Imperativ

Jeder Teilnehmer sucht sich eine Übung aus 3 aus und sagt sie im Kurs an. Die Kursteilnehmer machen die Übung vor. Verwenden Sie den Imperativ.

Beugt/Beugen Sie die Arme.

B Häufige Krankheiten und innere Organe

5. Innere Organe und Verdauungstrakt

Drucken Sie die Abbildung „Das menschliche Verdauungssystem" aus und bearbeiten Sie diese.

AB 5.2; Ü 6



6. Krankheiten auf Deutsch

Lesen Sie den folgenden Artikel.

AB 5.2; Ü 7–9

Die häufigsten Krankheiten der Deutschen

Bluthochdruck und Rückenschmerzen sind nach Auskunft des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung die am häufigsten diagnostizierten Krankheiten in Deutschland.
Etwa 44 Prozent der 18- bis 79-jährigen Frauen haben einen zu hohen Blutdruck. Männer sind von diesem Krankheitszeichen sogar zu mehr als 50 Prozent betroffen.
Andere Herzerkrankungen sowie Diabetes (Zuckerkrankheit) finden sich auf der Rangliste der häufigsten Erkrankungen der Deutschen ebenfalls ganz weit vorn.
Allerdings erhalten die Betroffenen von ihren Ärzten nicht immer verständliche Auskunft, denn diese bezeichnen die Erkrankungen häufig mit den lateinischen Fachbegriffen, die meist nur von Experten verstanden werden. Starkes Übergewicht heißt dann etwa „Adipositas" und Krampfadern heißen „Varizen".
Auf der Liste der häufigsten Erkrankungen stehen (hier mit den Fachbegriffen genannt):

- Zahnfäule (Karies)
- Bluthochdruck (essenzielle Hypertonie)
- Rücken-/Kreuzschmerzen (z. B. Ischialgie; im Bereich der Lendenwirbelsäule: Lumboischialgie)
- Zuckerkrankheit (nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus/Typ 2)
- Vergrößerung der Schilddrüse/Kropf (Struma)
- Übergewicht/Fettleibigkeit (Adipositas)
- Magenschleimhautentzündung (Gastritis)
- massive Niedergeschlagenheit (depressive Verstimmung/Depression)
- Krampfadern (Varizen)
- Verschleiß des Kniegelenks mit Knorpelschäden (Gonarthrose)
- Raucherlunge (chronisch obstruktive Lungenerkrankung/COPD)
- Knochenschwund (Osteoporose)
- Gallensteine (Cholelithiasis)
- anfallsartig auftretender heftiger Kopfschmerz (Migräne)
- Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose)

Die Institutionen, in denen Informationen über die Häufigkeit von Erkrankungen zusammenlaufen, geben unterschiedliche Zahlen bekannt. Deshalb entspricht die hier aufgeführte Reihenfolge nicht unbedingt den tatsächlichen Verhältnissen.

Internet-Tipp
Robert Koch-Institut:
www.rki.de
Statistisches Bundesamt:
www.destatis.de
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland:
www.zi.de

Kultur-Tipp

Medizinische Fachbegriffe stammen überwiegend aus dem Griechischen oder Lateinischen. Viele Patienten kennen diese Fachbegriffe nicht. Lernen Sie die deutsche Bezeichnung der Fachbegriffe. So verstehen Sie Ihre Patienten und Ihre Patienten verstehen Sie.

7. Noch mehr Übersetzungen

Lesen Sie die medizinische Bezeichnung/Silbe und die deutsche Entsprechung.

Arthrose	-e Gelenkerkrankung	*Lithiasis*	-s Steinleiden
Fraktur	-r Knochenbruch	*Ödem*	-e Wasseransammlung
-itis	-e Entzündung	*Parese*	-e vollständige Lähmung
Hemi-	halb(-seitig)	*-plegie*	-e unvollständige Lähmung
Hernie	-r (Eingeweide-)Bruch	*Prolaps*	-r Vorfall
hyper-	übermäßig, hoch	*Trauma*	-e Verletzung/Schädigung von Gewebe
Kolik	schmerzhafte Krämpfe	*Tumor*	-r/-s Geschwulst
Karzinom	-r Krebs	*Ulcus*	-s Geschwür

8. Von welchen Krankheiten/Verletzungen ist die Rede?

Verwenden Sie den deutschen Begriff mit Artikel.

1. Patient wurde mit Verdacht auf (V. a.) *Appendizitis* eingeliefert. _____
2. Herr Singer kommt zur *Leistenhernien*-OP rechts. _____
3. Z. n. *Apoplex* mit *Hemiparese* rechts. *Schlaganfall mit* _____
4. Seit 1997 ist ein *Ulcus ventriculi* bekannt. _____
5. Nach Sturz *Femurfraktur* links. _____
6. Es wurde 2012 ein *Mammakarzinom* rechts diagnostiziert. _____
7. Patientin kommt zur stationären Aufnahme mit V. a. *Nephrolithiasis*. _____
8. Frau Timmermann hat ein leichtes *Schädel-Hirn-Trauma* (SHT). _____

9. Diagnosen auf Deutsch

Erklären Sie einem Patienten/Angehörigen knapp folgende Diagnosen.

Nephritis	Pankreatitis	Zystitis
Pneumonie	Hepatitis	Myokardinfarkt
Uterusprolaps	Radiusfraktur	

REDEMITTEL

Myokarditis bedeutet/meint, dass Ihr Herzmuskel entzündet ist.
Myokarditis heißt, dass Sie eine Herzmuskelentzündung haben/dass Ihr (e) … eine Herzmuskelentzündung hat.

10. Mit welchen Erkrankungen kommen Sie in Ihrem Berufsalltag in Berührung?

Sammeln Sie im Kurs. Kennen Sie die deutschen Bezeichnungen?

REDEMITTEL

Also, ich arbeite auf der Unfallchirurgie/Neurologie. Bei uns liegen Patienten mit …
Bei uns auf der Inneren/Gynäkologie haben wir Patienten mit …
In unserer Pflegeeinrichtung haben wir viele Bewohner, die an … erkrankt sind.
Ich habe/hatte hauptsächlich mit Patienten zu tun, die an … erkrankt sind/waren.

C Schmerzbeobachtung

11. Schmerzen beschreiben

Lesen Sie.



Bei Schmerzäußerungen des Patienten ist es nicht nur wichtig, dass Sie den Ort der Schmerzen kennen, z. B. Schulter, Bauch oder Herz, sondern auch die Intensität bzw. Stärke und Qualität des Schmerzes, sowie die Schmerzdauer und den Schmerzverlauf verstehen und erfragen können.

Wonach wird gefragt? Finden Sie passende Begriffe aus dem Text.

1. Wo haben Sie denn die Schmerzen? _____
2. Wie stark sind die Schmerzen? _____
3. Können Sie mir sagen, wie sich der Schmerz anfühlt? *Qualität des Schmerzes*
4. Wann tut es weh und wie lange dauern die Schmerzen an? _____

_____

12. Krankheitsverlauf von Herpes Zoster

AB 5.3; Ü 9

Lesen Sie.

Herpes Zoster – Eine Virusinfektion

An Gürtelrose erkranken oft immungeschwächte oder ältere Menschen.
Noch bevor sich nach 1–4 Tagen gerötete Haut mit kleinen Hautbläschen am Körperstamm zeigt, fühlen sich die meisten Patienten müde und abgeschlagen, haben leichtes Fieber, Kopfschmerzen und geschwollene Lymphknoten. Sie berichten von brennenden, bohrenden oder stechenden Schmerzen. Der gürtelförmige und schmerzhafte Ausschlag heilt in der Regel nach 2–4 Wochen ab.
Man spricht von einer ***postzosterischen Neuralgie*** *(PZN),* wenn der Schmerz mehr als zwei Monate nach dem Abklingen der letzten Hauterscheinungen anhält.
Der Schmerz wird dann oft als quälend, dauerhaft brennend, ziehend oder stechend beschrieben.
Auch klagen die Patienten über kurze oder anhaltende heftige Schmerzattacken. Mitunter sind die Schmerzen diffus oder ausstrahlend. Bereits Duschen, Eincremen oder das Tragen von Kleidung kann einen „Hautschmerz" verursachen, der mitunter erst allmählich verschwindet.

13. Partizip I als Adjektiv

AB 5.3; Ü 10

Lesen Sie die Sätze und achten Sie auf die Adjektive. Ergänzen Sie anschließend die Regel.

Patienten berichten von **brennend**en oder **stechend**en Schmerzen.
Der Patient beschreibt den Schmerz als quäl**end** und zieh**end.**

Grammatik

Das Partizip I benutzt man wie ein Adjektiv. Es wird mit dem _____ + **d** gebildet.

Welche Adjektive aus dem Text gehören zu dieser Gruppe? Markieren und notieren Sie.

_____

14. Schmerzäußerungen von Patienten

AB 5.3; Ü 12–14

Formulieren Sie mit dem Partizip I als Adjektiv um. Achten Sie auf die Endungen.

Der Patient äußert …

1. Es sticht so an der Schläfe. *einen stechenden Schmerz an der Schläfe.*
2. Es hämmert in meinem Kopf. _____
3. Es brennt so auf meiner Haut. _____
4. Es drückt und bohrt hier im Bauch. _____
5. Der Schmerz strahlt bis in den Arm aus. _____
6. Der Schmerz steigt langsam an. _____
7. Der Schmerz kehrt immer wieder. _____
8. Der Schmerz quält mich so. _____
9. Es zieht so in meinem Knie. _____

15. Weitere Adjektive zur Schmerzbeschreibung

Lesen Sie.

Adjektive zur Schmerzbeschreibung			
dumpf	wehenartig	überall	wiederkehrend
kolikartig	krampfartig	schnell und heftig	
schleichend	unklar	intermittierend	
blitzartig	einschießend	wellenartig	diffus
akut	langsam an- und absteigend	plötzlich	

16. Bildung von Adjektiven

Ergänzen Sie mit passenden Adjektiven aus 15.

wie Wellen	_____	wie ein Blitz	_____
wie ein Krampf	_____	wie eine Kolik	_____
wie Wehen	_____		

Ergänzen Sie nun die Regel.

Grammatik

Aus manchen **Nomen** und dem Suffix _____ kann ein **Adjektiv** gebildet werden. Das Suffix hat die Bedeutung „so wie", „ in der Art wie":
Beispiel: Krampf + **-artig** (Suffix) = krampfartig (Adjektiv)

17. Wie stark sind die Schmerzen?

Lesen Sie.

Schmerz ist immer eine subjektive Erfahrung und auch für Patienten ist es nicht immer einfach, ihre Schmerzen genau zu beschreiben.

Häufig benutzte Adjektive				
stark	heftig	unerträglich	höllisch	
entsetzlich	furchtbar	schrecklich		
leicht	minimal	gering	quälend	
auszuhalten	mittelstark	erträglich		

Wo würden Sie die Adjektive, geordnet nach der Stärke, auf der Schmerzskala zuordnen?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
kein Schmerz										stärkster vorstellbarer Schmerz

18. Wie oft/in welchem Rhythmus treten Schmerzen auf?

Welche temporalen Angaben sind synonym? Ordnen Sie diese nach der Häufigkeit von 0 % bis 100 %.

immer, dauernd, ständig, stets, manchmal, ab und zu
hin und wieder, gelegentlich, häufig, selten, oft, täglich, immer wieder
wiederkehrend, anhaltend, nie, regelmäßig, ununterbrochen

0 % _____ 75 % _____

30 % _____ 100 % _____

50 % _____

19. Wann können Schmerzen auftreten?

Ordnen Sie die Ausdrücke aus dem Kasten zu.

beim Anziehen, im Sitzen, im Liegen, morgens, jahreszeitenabhängig
in der Nacht, am Abend, nach Lage-/Positionswechsel, witterungsabhängig
beim Laufen, nach dem Essen, im Stehen, nach Anstrengungen, beim Waschen
vor dem Essen (nüchtern), nach dem Treppensteigen

Schmerzen können abhängig sein …

von der Tageszeit: _____

_____

von körperlicher Aktivität/Bewegung: _____

_____

von körperlicher Inaktivität: _____

_____

vom Wetter/der Jahreszeit: _____

_____

20. Temporale Angaben mit Präpositionen

Lesen Sie die Sätze.

	Immer wenn er läuft, hat er Schmerzen im Bein. Während er läuft, hat er Schmerzen im Bein. *Beim Laufen* hat er Schmerzen im Bein.
gleichzeitig	Immer wenn er sitzt, hat er Schmerzen im Rücken. Während er sitzt, hat er Schmerzen im Rücken. *Im Sitzen* hat er Schmerzen im Bein.
	Nachdem er gegessen hatte, hatte er Schmerzen im Bauch. *Nach dem Essen* hatte er Schmerzen im Bauch.
	Bevor er gegessen hat, klagte er über Übelkeit. *Vor dem Essen* klagte er über Übelkeit.

a Ergänzen Sie in der Tabelle das zeitliche Verhältnis von Haupt- und Nebensatz.

✓ gleichzeitig ✓ vorzeitig ✓ nachzeitig

b Welche Bedeutungen passen? Ordnen Sie zu.

1 beim Laufen **2** im Sitzen **3** nach dem Essen **4** vor dem Essen

- ☐ drückt aus, dass etwas (immer) zur selben Zeit passiert.
- ☑ drückt aus, dass etwas (immer) zur selben Zeit in einer bestimmten Position passiert.
- ☐ drückt aus, dass etwas vor einer bestimmten Handlung passiert.
- ☐ drückt aus, dass etwas nach einer bestimmten Handlung passiert.

c Schreiben Sie die Sätze im Nominalstil.

1. Während Herr Maurer sich heute Morgen gewaschen hat, hat er über Atemnot geklagt.

   Beim Waschen _____

2. Wenn ich stehe, habe ich immer Schmerzen im rechten Bein. _____

   _____

3. Nachdem ich die Tablette genommen habe, bekomme ich Magenkrämpfe. _____

   _____

4. Wenn ich liege, habe ich starke Rückenschmerzen. _____

   _____

5. Bevor Sie zum Röntgen gehen, muss ich Ihnen noch Blut abnehmen. _____

   _____

6. Immer nachdem ich Treppen steige, habe ich Herzrasen. _____

   _____

21. Schmerzen verstärken oder lindern

Was passt zusammen? Verbinden Sie.

1 Kälte	a Musik hören, fernsehen, lesen, spielen
2 Wärme	b Spazieren gehen, Gymnastik, Lagerung (z. B. Kissen unter dem Bein/dem Arm, auf der Seite liegen)
3 Ruhe	c Eis- oder Kühlbeutel, Eiswürfel, kalte Umschläge, kaltes Wasser
4 Bewegung/Lagerung	d Schlafen, ausruhen
5 Ablenkung	e Wärm- oder Bettflasche, Wärmekissen, Infrarotlicht, warmes Bad, warme Wickel, Bettdecke; Kleidung
6 Sonstiges	f Massage, Schmerzmittel

22. Wirkung von Schmerzbehandlungen

AB 5.3; Ü 11–13

Äußern die Patienten eine positive oder negative Wirkung. Markieren Sie mit (+) bei Linderung oder (–) bei Verstärkung/keine Wirkung.

- ☐ Ach Schwester, die Wärme tut wirklich gut.
- ☐ Nehmen Sie bitte den Eisbeutel weg! Ich vertrage die Kälte gar nicht.
- ☐ Können Sie mir bitte ein Kissen bringen? Das hilft gegen die Schmerzen.
- ☐ Schwester, bringen Sie mir bitte eine Wärmflasche. Das ist so angenehm.
- ☐ Spazierengehen macht das Ganze nur schlimmer.
- ☐ Das Infrarotlicht hilft überhaupt nicht.
- ☐ Schwester, ihr Tipp mit dem Musikhören hat tatsächlich gewirkt.
- ☐ Die Gymnastik bringt überhaupt nichts.

23. Das Modalverb *sollen* im Fragesatz

Vergleichen Sie die Sätze. Sie haben die gleiche Bedeutung.

Soll ich Ihnen einen Eisbeutel gegen Ihre Kopfschmerzen bringen?
Möchten/Wollen Sie, dass ich Ihnen einen Eisbeutel gegen Ihre Kopfschmerzen bringe?

a Ergänzen Sie.

Grammatik

Bei einem Fragesatz mit dem Modalverb „sollen" macht man ein Angebot/einen Vorschlag an eine andere Person.

Es entspricht der Bedeutung von _____ oder _____, dass … .

b Machen Sie mit Fragensätzen und dem Modalverb „sollen" einem Patienten Vorschläge zur Linderung seiner Schmerzen. Nehmen Sie Beispiele aus 22.

1. *Soll ich Ihnen eine Wärmflasche gegen die Rückenschmerzen bringen?*
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Lern-Tipp
Fragen Sie immer nach, wenn Sie etwas nicht genau verstehen.

REDEMITTEL

Entschuldigung, ich habe das leider nicht ganz verstanden. Könnten Sie das bitte nochmal/einfacher sagen/formulieren?
Tut mir Leid, aber ich habe Sie jetzt akustisch nicht verstanden. Könnten Sie bitte etwas langsamer/lauter/deutlicher für mich sprechen?
Meinen Sie damit, dass …
Habe ich Sie richtig verstanden? Sie möchten/brauchen/… Sie haben Probleme/Schmerzen/…

AB 5.4; Ü 14–16

D Dokumentation

24. Pflegebericht

Lesen Sie die Ausschnitte aus Berichten verschiedener Patienten.

Datum	Uhrzeit		Handzeichen
Pflegebericht 1			
11.11.2015	8:00	**Pat. sagt,** dass sie die ganze Nacht nicht geschlafen hat. Sie klagt über starke, hämmernde Kopfschmerzen an der Schläfe und Gliederschmerzen. Fühlt sich müde; möchte deshalb nicht aufstehen.	E
Pflegebericht 2			
11.12.2015	13:00	Pat. klagt seit heute Vormittag über drückenden, brennenden Schmerz in der Magengegend. Sagt, dass sie besonders starke Schmerzen nach dem Essen hat.	E
Pflegebericht 3			
10.9.2015	11:00	Pat. äußert, dass sie i. d. N. wieder sehr starken Kniesschmerz hatte. Beschreibt Schmerz als höllisch, stechend und drückend. Lehnte Angebot zum Spaziergang ab, da sie Angst hat, dass die Schmerzen im Knie dadurch stärker würden.	E
Pflegebericht 4			
5.8.2015	16:00	Pat. berichtet, dass sie nach dem Treppensteigen beklemmendes Gefühl in der Brust und brennenden Schmerz hinter dem Brustbein sowie Atemnot hatte.	E
Pflegebericht 5			
12.8.2015	7:30	Pat. gibt an, dass sie weiterhin Schmerzen in der Schulter hat. Seit gestern Abend beim Heben auch im Arm stechenden, ziehenden Schmerz. Benötigte deshalb Hilfe beim Anziehen der Oberkleidung.	E

25. Äußerungen von Patienten in den Pflegebericht schreiben

Markieren und notieren Sie in 24 die Verben, die verwendet werden.

klagen (über),

26. Beschwerden

HV 5.2
AB 5.4; Ü 17

Hören Sie nun fünf Dialoge. Machen Sie sich stichpunktartig Notizen zu den Beschwerden der Patienten. Ordnen Sie anschließend die Dialoge den Pflegeberichten aus 24 zu.

Dialog 1

Beschwerden: _____

_____

Pflegebericht ____

Dialog 2

Beschwerden: _____

_____

Pflegebericht ____

Dialog 3

Beschwerden: _____

_____

Pflegebericht ____

Dialog 4

Beschwerden: _____

_____

Pflegebericht ____

Dialog 5

Beschwerden: _____

_____

Pflegebericht ____

L 5

L AB 5

HT 5

Wortschatz

Modul A

die Faust, Fäuste
das Gleichgewicht (Sg.)
die Schläfe, -n
die Zehenspitze, -n

absetzen
ausstrecken
hängen
spreizen
umschließen

aufrecht
gleichzeitig
hüftbreit
umfassen

Modul B

der Bluthochdruck (-e Hypertonie) (Sg.)
die Erkrankung, -en
der Knochenbruch, brüche (-e Fraktur,- en)
das Geschwür (-s Ulcus)
die Krampfader, -n (Varizen)
das Krankheitszeichen, -
der Krebs (-s Karzinom, -e)
die Lähmung, -en (Parese, n)
die Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose)
der Schlaganfall, -fälle (Apoplex)
der Verdacht auf (V.a.)
die Wasseransammlung, -en (s- Ödem)
die Zuckerkrankheit (-r Diabetes)

betroffen
halbseitig (hemi-)
hauptsächlich

Modul C

der Ausschlag, -schläge
die Bettflasche, -n
das Bläschen, -
das Herzrasen (Sg.)
das Infrarotlicht, -er
der Körperstamm (Sg.)
der Kühlbeutel, -
die Schmerzattacke, -n
die Schmerzäußerung, -en
der Schmerzverlauf,- veräufe
die Übelkeit (Sg.)
der Umschlag, -schläge
das Wärmkissen,-

abheilen
ausstrahlen
berichten von
bohren
erkranken
gut tun
hämmern
lindern
quälen
stechen
verstärken
verursachen
wirken

abgeschlagen
angenehm
blitzartig
dauernd
diffus
einschießend
entsetzlich
erträglich
gürtelförmig
heftig
höllisch
krampfartig
schlimm
ständig
ununterbrochen
wehenartig
wellenartig
wiederkehrend
witterungsabhängig

Modul D

Beschwerden (Pl.)
die Dokumentation. -en
das Handzeichen (Hdz.)
der Pflegebericht, -e

ablehnen
angeben
benötigen
klagen (über)

6 Messen und beobachten

Melanie Böck

A Puls

1. Puls messen

Lesen Sie.

Ein wichtiges Kriterium zur Beurteilung der Herz- und Kreislauffunktion ist die Pulsmessung.
Die Zahl der getasteten Pulsschläge beträgt bei einem gesunden Menschen ca. 70 pro Minute. Von einem beschleunigten Puls bei Erwachsenen spricht man bei > 100 Schläge/Min., von langsamem Puls bei < 60 Schläge/Min.
Bei Herzstolpern des Patienten tasten Pflegende einen unregelmäßigen Puls. Bei Asystolie ist weder ein peripherer noch ein zentraler Puls zu fühlen.
Die Qualität des Pulses kann weich oder hart, schlecht oder gut gefüllt, sowie fadenförmig sein.

Ordnen Sie die unterstrichenen Textpassagen den Begriffen zu.

-e Tachykardie: _____

-e Bradykardie: _____

-e Arrhythmie: _____

-e Pulslosigkeit: _____

-e Vitalzeichen: _____

-e Pulsfrequenz: _____

-e Extrasystolen: _____

tasten: _____

voller Puls: _____

dünner Puls: _____

2. Hören Sie einen Dialogausschnitt zwischen einem Pfleger und Patienten.

HV 6.1

Beantworten Sie die Fragen.

1. Warum ist Herr Möller ein bisschen nervös? _____
2. Welche Vitalzeichen überprüfen Pflegende, an welcher Körperregion und wie lange? _____

_____

3. Welche Aussagen treffen zu. Kreuzen Sie an.
   - ☐ Herr Möller soll seinen Arm entspannt neben den Körper legen.
   - ☐ Herr Möller soll seinen Arm locker auf den Körper legen.
   - ☐ Der Puls ist 67, regelmäßig und gut gefüllt.
   - ☐ Die Pulsfrequenz ist 76. Der Pulsschlag ist gleichmäßig und gut gefüllt.

3. Blutdruck messen

Lesen Sie.

Der Blutdruckmessung nach Riva-Rocci (RR) sind zwei Messwerte zugeordnet. Der obere Blutdruckwert und der untere. Als Normalwerte gelten 120/80–140/90 mmHg. Bei Messwerten, die regelmäßig über dem Normwert liegen, spricht man von Hypertonie, bei Werten darunter von Hypotonie.



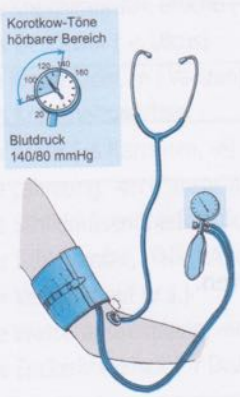
Ergänzen Sie mit Synonymen aus dem Text.

systolischer
-r Blutdruckwert _____
-r Bluthochdruck _____
-r Blutniedrigdruck _____

diastolischer
-r Blutdruckwert _____
-e Blutdruckkontrolle _____
120 zu 80 _____

4. Blutdruck messen – Anleitung für eine Unterkursschülerin

Verbinden Sie die Begriffe mit der Abbildung. Ergänzen Sie anschließend den Text.



-e Blutdruckmanschette
-s Stethoskop
-s Blutdruckmessgerät
-s Manometer
-r Oberarm
-e Ellenbeuge
Schläuche (Pl.)

Zum Messen des Blutdrucks brauchst du ein _____ und ein _____.

Es besteht aus einer _____ mit einem Klettverschluss, sowie aus einem _____ mit Messeinheit. Damit du den Blutdruck messen kannst, bittest du den Patienten, dass er seinen _____ frei macht und entspannt neben seinen Körper legt. Beim Anlegen der Manschette musst du darauf achten, dass die _____ nicht direkt in der _____ liegen. Wenn die Manschette richtig anliegt, kannst du sie aufpumpen.

5. Hören Sie den restlichen Dialog aus 2?

Hören Sie noch einmal und ergänzen Sie die Äußerungen des Pflegers.

HV 6.2

1. Dazu müssten Sie bitte mal Ihren rechten Arm _____.
2. Es genügt, wenn Sie den Ärmel _____.
3. Ich lege jetzt die _____ um Ihren Oberarm und _____ sie auf.
4. So, jetzt noch das _____ in Ihre _____.
5. Sie können den _____ wieder _____.
6. _____ zu _____. Der erste Wert ist ein wenig _____.

6. Temperatur messen

Ordnen Sie die vier Messmethoden den Textabschnitten a–d zu.



- ✓ rektal
- ✓ axillar
- ✓ sublingual
- ✓ aurikular

a. Unter der Zunge hinten links oder rechts im Mund. Beim Messen sind die Lippen geschlossen. Vor der Messung sollte der Patient keine heißen oder kalten Getränke getrunken haben.

_____

b. In der rechten oder linken Achselhöhle. Die Achselhöhle sollte trocken sein. Beim Messen legt der Patient seinen Oberarm seitlich an den Körper. Der Unterarm liegt ruhig auf dem Brustkorb.

_____

c. Im Mastdarm. Der Patient liegt dabei auf der Seite. _____

d. Am äußeren Gehörgang im rechten oder linken Ohr mit einem Infrarot-Ohrthermometer. Patienten, die ein Hörgerät verwenden, müssen dieses ca. 20 Min. vor der Messung herausnehmen.

_____

7. Unter der Zunge messen

Lesen Sie den Dialog. Überlegen Sie, welche Wörter in die Lücken passen könnten.

HV 6.3 **Hören Sie anschließend den Dialog und ergänzen Sie beim Hören die Lücken.**



Sr. Esther: Guten Morgen, die Damen. Ich komme, um _____ zu messen. Frau Holler, fangen wir bei Ihnen an. Bitte nehmen Sie das Thermometer und legen Sie es unter die rechte _____. Auf dem _____ ist eine _____. Die werfen wir nach dem Messen weg. So, schließen Sie jetzt bitte die Lippen, bis es piepst.

Fr. Holler: Gut so?

Sr. Esther: Ja, ja, gut so, aber jetzt bitte nicht mehr sprechen, sonst haben wir einen falschen Wert. Es dauert nicht lange. Jetzt piepst es. Sie dürfen den Mund wieder öffnen. Sie haben ____.

Fr. Holler: Oh, dann habe ich ja _____!

Sr. Esther: Nein, nein, Frau Holler. Machen Sie sich keine Sorgen. Das ist nur _____ Temperatur. Von Fieber sprechen wir erst ab ____.

Sr. Esther: So, jetzt Sie Frau Meier. Sie wissen ja, wie es funktioniert. _____ unter die Zunge legen und warten bis es _____.
Wunderbar. Ihre Temperatur ist _____. Sie haben jetzt nur noch ____, also _____ Fieber.

Fr. Meier: Kein Wunder. Ich habe auch die halbe Nacht geschwitzt.

Sr. Esther: Heute Mittag messen wir nochmal nach.

Fr. Klose: Schwester Esther, messen Sie bei mir kein Fieber?

Sr. Esther: Doch, Frau Klose. Wir messen natürlich auch bei Ihnen Temperatur. Fieber haben Sie ja hoffentlich keines! Ich trage nur noch schnell die Werte von Frau Meier in die Kurve ein. So, jetzt haben wir es. Sie haben ____, also _____ Temperatur.

8. Wann spricht man von Fieber?

Ergänzen Sie die leeren Felder der Temperaturtabelle mit Hilfe des Dialogs in 7.

Temperatur in Celsius	Deutsche Bezeichnung	Fachbegriff
33 °C	Unterkühlung	
35 °C	Untertemperatur	
36,0 bis 37,4 °C		afebril
37,5 bis 38,0 °C		subfebril
38,1 bis 38,5 °C		febril
38,6 bis 39,0 °C		
39,1 bis 39,9 °C	hohes Fieber	
40 bis 42 °C	sehr hohes Fieber	

9. Denken Sie sich mit einem Partner zwei ähnliche Situationen wie in 2, 5 und 7 aus.

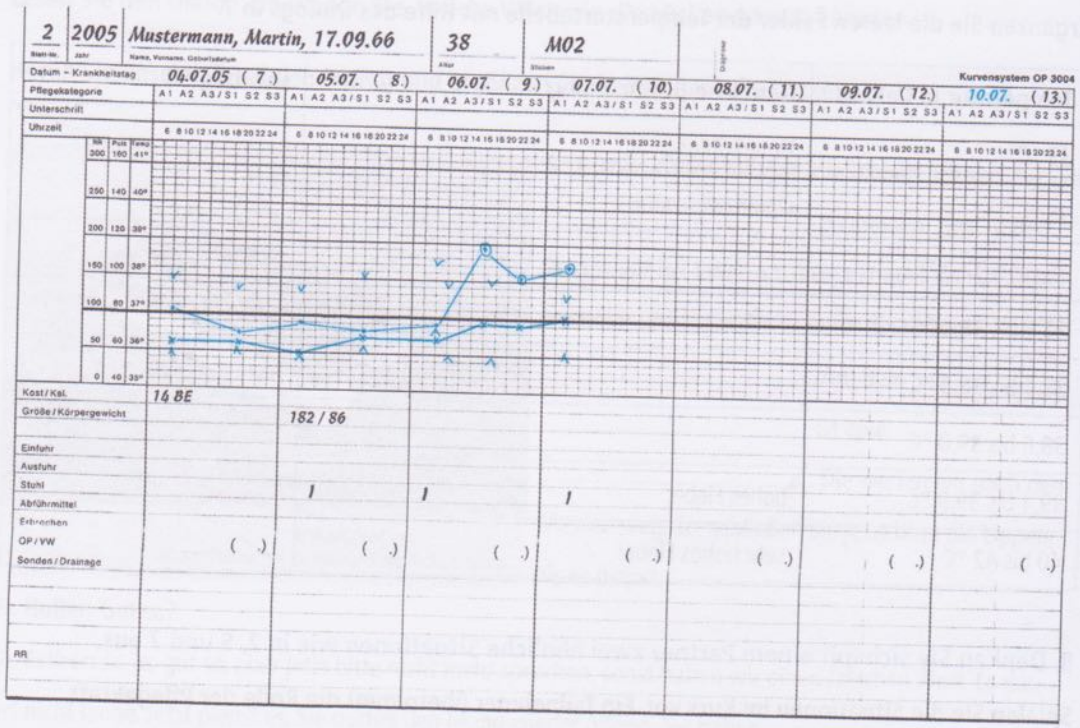
AB 6.1; Ü 1–3

Spielen Sie die Situationen im Kurs vor. Ein Teilnehmer übernimmt die Rolle der Pflegekraft, ein Teilnehmer spielt den Patienten.

REDEMITTEL

Begrüßung:	Guten Tag/Guten Abend, ich bin …
Nach dem Befinden fragen:	Wie geht es Ihnen …/Wie fühlen Sie sich …?
Der Grund für Ihr Kommen:	Ich komme zum/zur … Ich möchte/müsste … messen/überprüfen/kontrollieren.
Vorgehen beschreiben/Pat. anleiten:	Machen/Legen … Sie bitte …
Ende der Maßnahme mitteilen:	So, das war's schon./Wir sind schon fertig.
Ergebnisse mitteilen:	Ihr/e Blutdruck/Werte/Puls … ist/sind normal/gut/in Ordnung … Ihre Werte sind etwas zu hoch/leicht erhöht, aber noch kein Grund zur Sorge. Ich kontrolliere/überprüfe den Wert später nochmal. Ich messe in einer Viertelstunde nochmal nach.
evtl. Verabschiedung:	Dann bis später/nachher/morgenfrüh/gleich/…

10. Messwerte in die Kurve eintragen



Lesen Sie die Erklärungen einer Pflegekraft an eine neue Kollegin. Beantworten Sie dann die Fragen a–d.

Wir müssen Puls, Blutdruck und Temperaturmesswerte ebenso wie alle Pflegemaßnahmen dokumentieren. Messergebnisse trägst du am besten sofort nach der Messung in die Patienten- bzw. Fieberkurve ein. Den Puls markierst du mit einem roten Stift als Kreuz, die Temperatur mit einem blauen Stift als Punkt. Wenn du rektal gemessen hast, kreist du den Wert zusätzlich ein. Zum Schluss verbindest du die Werte mit einem Strich.

Den Blutdruck kann man entweder als Zahl in der Spalte „RR" oder grafisch mit Pfeilen eintragen.

Wenn eine engmaschige Kontrolle der Vitalzeichen angeordnet ist, legen wir ein separates Überwachungsprotokoll an. Das lassen wir dann am Patientenbett liegen. Der Nachtdienst sammelt beim letzten Rundgang alle Protokolle ein und heftet sie ab. Wenn die Werte von den Normalwerten stark abweichen, musst du unbedingt den zuständigen Arzt verständigen und alle Abweichungen außerdem im Pflegebericht vermerken.

a Wann und wo tragen Pflegende die Messwerte ein? _____

_____

b Wie tragen sie die Messwerte ein (Farbe, Zeichen, Grafik)? _____

_____

c Wann legt das Pflegepersonal ein Vitalwertekontrollblatt in das Patientenzimmer? _____

_____

d Wann müssen Pflegende einen Arzt über die Messwerte informieren? _____

_____

11. Vergleichen Sie die Eintragung der Messwerte mit dem Dokumentationssystem in Ihrer Heimat/auf Ihrem Arbeitsplatz.

Welche Unterschiede gibt es? Berichten Sie im Kurs.

12. Sie hören ein Telefongespräch.

HV 6.4

Tragen Sie die fehlenden Werte der Patienten in die Tabelle ein.

Bei welchen Werten würden Sie den Arzt verständigen?

Name	Blutdruck	Temperatur	Puls
Herr Brümmer		37,6	
Herr Bremer	140/90		
Frau Holler		39,8	
Frau Kohler	170/90		92
Herr Möller		40,1 (rektal)	
Herr Möhler			76

B Atmung

13. Die Atmung beobachten

Lesen Sie. Ordnen Sie dann die Fachbegriffe den Sätzen zu.

-e Bauchatmung -e Brustatmung -r Stridor -e Dyspnoe -e Hyperventilation
-e Tachypnoe -e Hypoventilation -e Eupnoe -s Schnarchen -r Singultus

a. Patient atmet regelmäßig und gleichmäßig tief. _____

b. Herr Köhler sitzt aufrecht im Bett und ringt nach Luft. _____

c. Patient atmet seit der OP über die Brust ein. _____

d. Patient atmet wieder ruhig und durch den Bauch ein. _____

e. Patientin atmete sehr flach. _____

f. Patient war vor OP sehr nervös. Sie atmete schnell und tief. _____

g. Patient äußerte am Abend starke Schmerzen an der OP-Wunde. Seine Atemfrequenz war stark erhöht (35 Atemzüge/Min.). _____

h. Schwester, ich konnte die ganze Nacht nicht schlafen. Mein Zimmerkollege hat so laut geschnarcht. _____

i. Jetzt habe ich schon wieder einen Schluckauf. Kann man da nichts dagegen machen, Schwester?

_____

j. Herr Doktor, wenn mein Vater ein- und ausatmet, ist so ein pfeifendes Geräusch zu hören.

_____

14. Wörter rund um die Atemluft

Was ist gemeint? Ordnen Sie die Sätze den Aussagen 1–8 zu.

✓ Der Patient kann nicht einatmen. ✓ Der Patient soll kurz aufhören zu atmen. ✓ Es ist mühsam für den Patienten, einzuatmen. ✓ Der Patient soll tief einatmen. ✓ Der Patient holt rasch und mühsam Atem. ✓ Der Patient kann manchmal nicht einatmen. ✓ Der Patient kann schlecht ein-/ausatmen. ✓ Der Patient ruht sich aus, um wieder zu gleichmäßigem Atem zu kommen.

1. Holen Sie mal tief Luft. – _____
2. Jetzt halten Sie bitte kurz die Luft an. – _____
3. Ich bekomme/kriege keine Luft. – _____
4. Frau Holler muss häufig nach Luft schnappen. – _____
5. Manchmal bleibt mir die Luft weg. – _____
6. Ich muss um Luft ringen. – _____
7. Ich will erst mal wieder zu Luft kommen/Atem schöpfen. – _____
8. Ich kann so schlecht schnaufen. – _____

AB 6.2; Ü 4, 5

15. Übler Atemgeruch (Foetor)

Streichen Sie die Adjektive und Nomen durch, die *nicht* zur Beschreibung von Foetor passen.

nach Alkohol übel-riechend rauchig
urinös erdig nach Gummi ölig
faulig-stinkend frisch blumig-feucht
nach Ammoniak (wie faule Eier) chlorig nach Azeton (wie faule Äpfel)

Bilden Sie mit den Nomen und Adjektiven Sätze nach folgendem Muster.

Der Atem des Patienten **riecht nach** Ammoniak./Der Patient **hat** einen Ammoniak**geruch.**
Der Atem des Patienten **ist** übel-riechend./Der Patient **hat** einen übel riechenden **Atem.**

C Blutzucker

16. Blutzuckerkontrolle

Lesen Sie.

Sr. Karin: Esther, bevor wir das Abendessen austeilen, muss ich noch den Blutzucker bei Frau Holler messen. Kommst du mit, dann kann ich dir gleich zeigen, wie wir das machen. Im Stationszimmer steht ein Tablett, auf dem schon alle Materialien gerichtet sind.

Verbinden Sie die Materialien mit der Abbildung.

- die Schutzhandschuhe
- das Desinfektionsmittel
- der Tupfer
- die Stichlanzette
- das Messgerät
- der Teststreifen
- die Kanülenabwurfbox
- der Pflasterstreifen



17. Patienten bei der Blutzuckerkontrolle anleiten

AB 6.3; Ü 6, 7

Lesen Sie den Dialog.

Sr. Karin: Hallo Frau Holler. Vor dem Abendessen überprüfen wir noch kurz Ihren Zucker, damit wir wissen, wie viel Insulin wir Ihnen spritzen müssen. Würden Sie sich bitte davor die Hände gut waschen?

Fr. Holler: Mach ich, einen Moment, Schwester. So – fertig.

Sr. Karin: Wo soll ich Sie stechen, am Ohrläppchen oder lieber am Finger?

Fr. Holler: Heute bekommen Sie mal meinen Mittelfinger. Mein Ringfinger ist schon völlig zerstochen.

Sr. Karin: Reiben Sie sich bitte am besten den Finger, damit er besser durchblutet ist. Ich erkläre Ihnen heute alles ganz genau, damit Sie Ihren Blutzucker bald allein messen können.

Zuerst waschen Sie also Ihre Hände. Dann schalten Sie das Gerät ein und vergleichen die Codenummer auf dem Teststreifenbehälter mit der Codierung, die angezeigt wird. Danach schieben Sie den Teststreifen mit dem Applikationsfeld nach oben bis zum Anschlag in die Öffnung hinein. Jetzt zeigt das Gerät, dass es für die Blutaufnahme bereit ist. Im Krankenhaus müssen wir Ihren Finger desinfizieren, aber zuhause brauchen Sie das nicht zu tun.

Jetzt stechen Sie mit der Lanzette an der Fingerkuppe seitlich und nicht zu tief ein. Sie dürfen den Blutstropfen nicht herausdrücken, weil das den Wert verfälschen könnte. Dann benetzen Sie das Testfeld mit Blut. So. Um auch hier den Wert nicht zu verfälschen, achten Sie darauf, dass das Testfeld die Haut nicht berührt. Normalerweise saugt der Streifen das Blut ein. Sehen Sie?

Zum Schluss drücken Sie einfach mit einem Tupfer kurz auf die Einstichstelle, damit es nicht so stark nachblutet. So gleich zeigt das Gerät Ihren Blutzuckerwert an. Sie können den Tupfer schon wegnehmen. Blutet es noch?

Fr. Holler: Ja, ein bisschen.

Sr. Karin: Dann klebe ich Ihnen besser ein kleines Pflaster auf die Einstichstelle.

Fr. Holler: Ist das jetzt mein Blutzucker?

Sr. Karin: Ja, genau. 132. Ich schreibe den Wert gleich in die Kurve. Wenn Sie zuhause sind, schreiben Sie ihn am besten sofort in Ihr Blutzuckerheft, damit Sie ihn nicht vergessen.

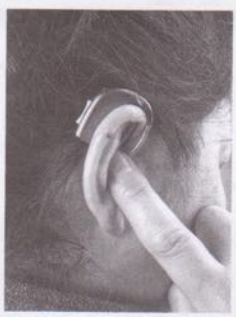
Fr. Holler: Ich glaube, dass Sie mir das noch ein paar Mal zeigen müssen, Schwester.

Sr. Karin: Machen wir. Vor Ende der Woche werden Sie ja nicht entlassen. Ich komme gleich nochmal, um Ihnen das Insulin zu spritzen.

Finden Sie passende Synonyme im Text.

punktieren		hineinstecken	
herausquetschen		befeuchten	
komprimieren		notieren	
injizieren		kontrollieren	

18. Finalsätze



Moment Schwester, ich muss erst mein Hörgerät einschalten, …
… damit ich Sie besser hören kann.
… um Sie besser hören zu können.

Lesen und unterstreichen Sie das Subjekt in Haupt- und Nebensatz.

a. Nehmen Sie bitte Ihr Hörgerät heraus, damit ich später Ihre Temperatur messen kann.
b. Frau Holler reibt sich den Finger, damit er besser durchblutet ist.
c. Du brauchst einen Teststreifen, damit du den Blutzucker messen kannst.
d. Du brauchst einen Teststreifen, um den Blutzucker messen zu können.
e. Ich nehme die Patientenkurve mit, damit ich den Wert gleich eintrage.
f. Ich nehme die Patientenkurve mit, um den Wert gleich einzutragen.

***damit* oder *um … zu?* Ergänzen Sie die Regel mit:**

✓ damit ✓ damit ✓ um … zu ✓ können

Grammatik

Wenn das Subjekt im Haupt- und Nebensatz nicht gleich ist, dann **muss** der Nebensatz mit der Konjunktion _____ gebildet werden.

Wenn Subjekte im Haupt- und Nebensatz gleich sind, **kann** der Nebensatz mit _____ oder _____ gebildet werden. Man verwendet hier fast immer die Konstruktion mit *um … zu*.

Bei Nebensätzen mit *damit* **kann** das Modalverb _____ eingefügt werden.

Die Modalverben *wollen, möchten* und *sollen* haben bereits ein Ziel und kommen deshalb in Finalsätzen nicht vor. Finalsätze antworten auf Fragen mit: ***Wozu? Wofür? Warum?***

19. Bilden Sie aus Handlung und Ziel Nebensätze mit *damit* oder *um … zu*.

AB 6.3; Ü 8, 9

Achten Sie auf die Subjekte in der Klammer.

Handlung	Ziel
Ärmel hochkrempeln (Sie)	Blutdruck messen können (ich)
1 Maßnahmen dokumentieren (du)	als durchgeführt gelten (die Maßnahmen)
2 auf dem Bauch schlafen (er)	nicht schnarchen (er)
3 Patient aufsetzen (ich)	besser atmen können (er)
4 Maßnahme erklären Ihnen (ich)	keine Angst bekommen (Sie)
5 Deutsch lernen (ich)	Patienten besser verstehen (ich)
6 Hände desinfizieren (Sie)	sich vor einer Infektion schützen (Sie)
7 Beim Pulsmessen nicht sprechen (Sie)	sich nicht verzählen (ich)

Bitte krempeln Sie Ihren Ärmel hoch, damit ich Ihren Blutdruck messen kann.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Sammeln Sie im Kurs Handlungen und deren Ziele aus Ihrem Arbeitsalltag. Bilden Sie anschließend Sätze nach dem Muster in 19.

D Dokumentation im Pflegebericht

AB 6.4; Ü10, 11

20. Lesen Sie die Erklärungen von Schwester Karin zur Dokumentation

Unterstreichen Sie im Text, wann, was und wie man etwas in einem Pflegebericht festhält.

Alles, was wir am Patienten messen oder beobachten, müssen wir schriftlich festhalten. In den Pflegebericht trägst du aber keine Maßnahmen ein, die du schon an anderer Stelle, z. B. der Fieberkurve oder einem anderen Protokoll abgezeichnet hast. Wenn jedoch akute Ereignisse auftreten, z. B. Blutzucker, Blutdruck sind erhöht, dann schreibst du das und was du unternommen hast, in den Pflegebericht. Genauso hältst du Gesprächsnotizen mit z. B. Ärzten oder Angehörigen im Bericht fest.
Also, Neues und Abweichungen vom Normalen muss die nächste Schicht im Pflegebericht finden können. Es ist wichtig, dass du alles genau, verständlich und knapp formulierst, damit wichtige Informationen schnell zu finden sind. Deshalb schreibt man oft Abkürzungen und formuliert die Sätze im Telegrammstil.

21. Welche Vorschriften zur Dokumentation gibt es in Ihrer Heimat?

REDEMITTEL

Also, bei uns/in meiner Heimat/…
Wir müssen … schriftlich festhalten/fixieren/eintragen/abzeichnen … damit/weil …
Ich kenne das von meiner Station genauso/anders. Es ist so, dass wir …
Bei uns ist es Pflicht, dass man …
Wir schreiben Werte nicht nur in …, sondern auch in …

Lern-Tipp
Verwenden Sie nur Abkürzungen, die allgemein üblich sind. Fragen Sie nach, wenn Sie Abkürzungen nicht verstehen und ob es ein offizielles Abkürzungsverzeichnis gibt

22. Suchen Sie in den Pflegeberichten in 23 nach Abkürzungen für folgende Begriffe

Patient _____
Datum _____
Handzeichen _____
Blutzucker _____
Blutdruck _____
Puls _____
telefonisch _____
ärztliche Anordnung _____
sublingual _____
internationale* Einheiten _____

* wird beim Sprechen weggelassen

23. Beobachtungen im Pflegeberichte festhalten

Lesen Sie die Pflegeberichte. Suchen und notieren Sie, wer, wann/wie oft, was, warum und wozu macht bzw. gemacht hat.

Dat./Uhrzeit	Pflegebericht 1	Hdz.
12. März 2014		
6:30 Uhr	Bei der BZ-Kontrolle nüchtern. Vor dem Frühstück hatte der Patient einen Blutzucker von 173 mg/dl. Ich habe den Arzt informiert und nach ärztlicher Anordnung 8 I. E. Altinsulin gespritzt. Der Patient war sehr besorgt.	*Ha*
7:00 Uhr	Der Zucker ist auf 115 mg/dl gesunken. Der Patient hat sich beruhigt und frühstückt.	*Ha*

Wer? _____ Wann?/Wie oft? _____

Was? _____

Warum/Wozu? _____

Dat./Uhrzeit	Pflegebericht 2	Hdz.
12. März 2014		
21:30 Uhr	Pat. klagt über starke Kopfschmerzen und Herzrasen. Ist sehr unruhig. RR 180/95, P 128. Nach ä. AO Adalat 5 s. l. verabreicht.	*EI*
22:00 Uhr	RR 155/90, P 92. Hat nur noch leichte Kopfschmerzen, kein Herzrasen mehr.	*EI*
22:30 Uhr	RR 140/90. P 88. Pat. äußert, er fühlt sich gut. Liegt entspannt im Bett.	*EI*

Wer? _____ Wann?/Wie oft? _____

Was? _____

Warum/Wozu? _____

24. Schreibstil im Pflegebericht

Lesen und vergleichen Sie die Beispiele. Was fällt Ihnen an der Satzkonstruktion (Subjekt, Verb, Satzbau) auf? Gibt es inhaltliche Unterschiede?

Fließtext	Telegrammstil
Frau H. hatte bei der Blutdruckkontrolle einen RR von 175/95. Ich habe ihr auf ärztl. Anordnung eine Kapsel Adalat 5 s. l. verabreicht.	Bei RR-Kontrolle 175/95. Auf ä. AO Adalat 5 s. l. verabreicht.

Lern-Tipp
Fragen Sie nach, wenn Sie den Telegrammstil von Kollegen in Berichten nicht genau verstehen.

Ergänzen Sie.
In einem Fließtext stehen vollständige Sätze. Texte im Telegrammstil haben unvollständige Sätze. Es fehlen z. B. _____. Der Inhalt bleibt unverändert.

25. Formulieren Sie den Pflegebericht 1 in 23 im Telegrammstil.

Achten Sie auf den Inhalt.

_____

_____

_____

L 6

L AB 6

HT 6

26. Welche Maßnahmen wurden in den Aufgaben 2, 5, 7 und 17 durchgeführt?

Notieren Sie. Welchen Bereichen aus den Aktivitäten des Lebens eines Patienten (ABEDL® Kap. 3) können Sie die Maßnahmen zuordnen?

Phonetik - Ö- Laute und Ü-Laute

27 Lang oder kurz betonte Ö-Laute/Ü-Laute

PH 6.1

Hören und markieren Sie die betonten Umlaute mit lang (_) oder (.) kurz.

gefühlt	gefüllt	Möhler	müde	kühlen	Brümmer	Frühdienst
fühlen	füllen	Fäkalienspüle	können	Köpfe	schön	

28 Vom E-Laut zum Ö-Laut

Sprechen Sie die Silbe le ganz lang: leeee. Bringen Sie dabei die Lippen nach vorne und machen Sie die Lippen spitz und rund. Jetzt sprechen Sie öööö.

Üben Sie.

Machen Sie nach dem E- Laut die Lippen spitz und rund (e) und ergänzen Sie den Laut.

L e (e) sung → L___sung M e (e) hler → M___hler

K e (e) hler → K___hler k e (e) nnen → k___nnen

29 Vom I-Laut zum Ü-Laut

Sprechen Sie die Silbe li ganz lang: liiii. Bringen Sie dabei die Lippen nach vorne und machen Sie sie spitz und rund. Jetzt sprechen Sie üüüü.

Üben Sie.

Machen Sie nach dem I- Laut die Lippen spitz und rund (i) und ergänzen Sie den Laut.

- l i (i)-gen → l___gen
- k i (i) -hlen → k___hlen
- k i (i) ssen → k___ssen

30 Hören und ergänzen Sie die fehlenden Laute.

PH 6.2

Hören Sie nochmal und sprechen Sie die Wörter laut nach.

K___hler K___hler m___de M___nd H___fte h___ffte

f___hlen Sp___le Sp___le Bez___g

Bez___ge St___hler St___hler fr___h fr___h m___sste

m___sste k___nnte k___nnte w___rde

w___rde gr___ße Gr___ße

Wortschatz

Modul A

die Achselhöhle, -n
die Blutdruckmanschette, -n
das Blutdruckmessgerät, -e
das Fieber (Sg.)
der Gehörgang, -gänge
die Herz,- Kreislauffunktion (Sg.)
das Herzstolpern (Sg.)
das Hörgerät, -e
der Klettverschluss,- schlüsse
die Kurve, -n
Fieberkurve, Patientenkurve
der Puls (Sg.)
der Pulsschlag, die Pulsfrequenz
das Stethoskop, -e
die Spalte, -n
die Temperatur, -en
das Thermometer, -
Fieberthermometer, Ohrthermometer
das Überwachungsprotokoll, -e
die Unterkühlung, -en
das Vitalzeichen, -
das Vitalwertekontrollblatt, -blätter
der Wert, -e
Messwert, Blutdruckwert

abheften
abweichen
aufpumpen
einkreisen
genügen
hochkrempeln
piepsen
sinken
überprüfen
vermerken
verständigen
verzählen

engmaschig
erhöht
fadenförmig
gleichmäßig
gut gefüllt
locker
wunderbar

Modul B

der Atem (Sg.)
der Atemzug, -züge
die Atmung (Sg.)
Bauchatmung, Brustatmung
der Geruch, Gerüche
der Schluckauf (Singultus) (Sg.)
ringen um
schnappen
schnarchen
schnaufen
schöpfen
Luft schöpfen
faulig- stinkend
übel-riechend
urinös

Modul C

der Blutstropfen, -
der Blutzucker (Sg.)
das Blutzuckerheft, -e
die Einstichstelle, -n
die Fingerkuppe, -n
das Ohrläppchen, -
das Tablett, -s
der Teststreifen, -

nachbluten
spritzen
stechen

durchblutet

Modul D

die Anordnung, -en
die Gesprächsnotiz, -en
die Pflicht, -en
die Schicht, -en
abzeichnen
eintragen
festhalten

ärztlich
schriftlich
telefonisch

7

Melanie Böck

Körperpflege

A Betten machen

1. Lesen Sie den Dialog.

Markieren Sie unbekannte Wörter und klären Sie im Kurs.

Sr. **Karin:** Gut, dann fangen wir mal an. Esther und Emil, füllt ihr bitte vor dem Bettenmachen zuerst den Wäschewagen auf. Der Nachtdienst hatte leider keine Zeit dazu.

Pfl. **Emil:** Ja, machen wir.



Pfl. **Emil:** Mal sehen, was alles fehlt. Okay. Wir brauchen Kopfkissenbezüge, Stoff- und Einmaldurchzüge und Bettlaken. Bettdeckenbezüge sind noch genug da. Kannst du sie bitte holen, Esther. Ich hole solange neues Desinfektionsmittel und wechsle noch den Müllsack.

Sr. **Esther:** Mache ich, aber was sind Stoff- und Einmaldurchzüge?

Pfl. **Emil:** Ach ja, wir sagen das hier so. Die offizielle Bezeichnung ist Stecklaken und Inkontinenzeinlagen.

Sr. **Karin:** Wenn ihr fertig seid, dann könnt ihr schon mal in Zimmer 2 anfangen. Ich komme dann gleich nach.

Pfl. **Emil:** Na, dann wollen wir unsere Patienten mal wecken.

Pfl. **Emil:** Guten Morgen Herr Hartmann und Herr Bahler. Haben Sie gut geschlafen? Wir kommen, um die Betten zu machen. Würden Sie bitte aufstehen?

Sr. **Esther:** Haben Sie was dagegen, wenn wir zum Lüften mal kurz die Fenster öffnen?

Hr. **Bahler:** Nein, nein, Schwester Esther, das ist sicher kein Fehler.

Hr. **Bahler:** Pfleger Emil, könnten Sie bitte mein Bett frisch beziehen. Ich habe heute Nacht so geschwitzt. Ach, und könnten Sie die Fenster doch wieder schließen? Es zieht!

2. Nominale Finalsätze

Markieren Sie den Nebensatz. Vergleichen Sie dann die Sätze.

Wir öffnen mal kurz die Fenster, um zu lüften.
Wir öffnen zum **Lüften** mal kurz die Fenster.

Ergänzen Sie die Regel mit:
✓ *zu* ✓ *Infinitiv*

Grammatik

Einen finalen Nebensatz kann man mit der Präposition _____ + substantiviertem Verb ersetzen (**um zu** _____).

3. Ersetzen Sie die Nebensätze mit zu + substantiviertem Verb.

Herr K., ich komme, um Sie zu waschen.	Herr K., _____ .
Ich hatte noch keine Zeit, um zu frühstücken.	Ich _____
Wir gehen auf Zimmer 2, um zu messen.	Wir _____
Schwester, um aufzustehen, brauche ich Ihre Hilfe.	Schwester, _____

4. Zu + substantiviertes Verb + (Genitivattribut)

Lesen und vergleichen Sie die Sätze in Beispiel 1 und 2.

1. ***Um*** *den Blutzucker* ***zu*** *messen,* brauche ich Ihre Hilfe.
   Zum *Messen des Blutzuckers* brauche ich Ihre Hilfe.
2. ***Um*** *die Temperatur ein****zu****tragen,* brauchst du einen blauen Stift.
   Zum *Eintragen der Temperatur* brauchst du einen blauen Stift.

Ergänzen Sie die Regel mit: ✓ *Akkusativobjekt* ✓ *Genitivattribut*

Grammatik

Aus dem _____ im „um … zu + Infinitivsatz", wird im nominalen Finalsatz ein _____.

5. Schreiben Sie die Sätze als nominale Finalsätze.

Markieren davor im Nebensatz Verb und Akkusativobjekt.

a. Um **den Puls** zu **überprüfen,** zählst du eine Minute lang die Pulsschläge.

_____

b. Um Ihren Blutdruck zu messen, müssen Sie Ihren Ärmel hochkrempeln.

_____

c. Wir kommen, um die Betten zu machen.

d. Um die Betten zu beziehen, muss der Wäschewagen aufgefüllt sein.

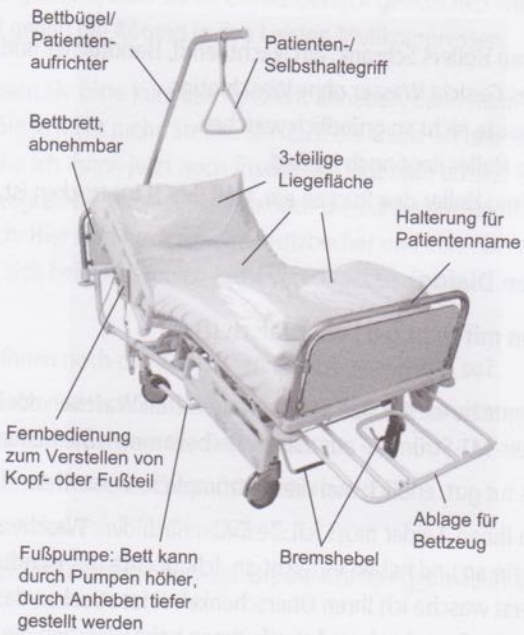
e. Um mir die Haare zu kämmen, brauche ich einen Kamm.

f. Ich brauche bitte die Kurve, um die Werte einzutragen.

6. Ein Bett frisch beziehen

Lesen Sie und nummerieren Sie in der richtigen Reihenfolge. Hören Sie dann den Dialog und überprüfen Sie Ihre Ergebnisse. Spielen Sie anschließend den Dialog nach.

HV 7.1; AB 7.1; Ü 1–3



- ☐ Frisches Laken ausbreiten, am Kopfende glatt ziehen, an den Ecken einschlagen.
- ☐ Bett auf Arbeitshöhe hochpumpen.
- ☐ Hände desinfizieren.
- ☐ Ablagefläche für Kissen und Decken herausziehen.
- ☐ Kissen beziehen und leicht aufschütteln.
- ☐ Verschmutzte Decke und Kissen abziehen, auf die Ablage legen. Laken abziehen. Bezüge sofort in den Wäschesack werfen.
- ☐ Hände desinfizieren.
- ☐ Mit dem auf links gewendeten Deckenbezug die Ecken der Decke nehmen,
- ☐ Decke hochhalten, den Bezug wenden und über die Decke streifen.
- ☐ Nachttisch zur Seite schieben.
- ☐ Haltegriff am Bettbügel nach oben hängen.
- ☐ Bett wieder herunterlassen und Hände desinfizieren.
- ☐ Stecklaken in der Mitte des Bettes ausbreiten und unter die Matratze schieben.

B Unterstützung beim Waschen

7. Hören Sie einen Ausschnitt aus einem Dialog.

Markieren Sie die Aussagen mit richtig (r) oder falsch (f).

HV 7.2



Abschnitt 1

- ☐ Die Schwester holt aus Frau Hollers Schrank, ein Nachthemd, Handtücher und Waschlappen.
- ☐ Frau Holler möchte für das Gesicht Wasser ohne Waschlotion.
- ☐ Frau Holler möchte sich heute nicht so gründlich waschen.
- ☐ Der Kulturbeutel von Frau Holler liegt noch im Bad.
- ☐ Schwester Esther cremt Frau Holler den Rücken ein, weil ihre Haut trocken ist.

8. Lesen Sie den restlichen Dialog.

Markieren Sie die Aussagen mit richtig (r) oder falsch (f).

Sr. Esther: Sehr schön, dann mache ich bin den Beinen weiter. Zum Waschen der Beine und Füße muss ich Sie aufdecken und natürlich die MT-Strümpfe ausziehen. Da bekommen Sie heute auch frische.

Fr. Holler: Ah Schwester, das tut gut, endlich mal diese Strümpfe loszuwerden.

Sr. Esther: Ja, das glaube ich Ihnen. Leider muss ich sie Ihnen nach dem Waschen gleich wieder anziehen. Stellen Sie bitte das rechte Bein an und heben es leicht an. Ich möchte das Handtuch darunterlegen, damit das Bett nicht nass wird. Zuerst wasche ich Ihren Oberschenkel. Jetzt strecken das Bein bitte wieder aus. Als nächstes halte ich Ihr Bein an der Ferse hoch und streife Ihnen beim Waschen die Beine aus. So entlasten wir gleich Ihre Venen ein bisschen. Wunderbar. Zum Schluss noch die Füße. Möchten Sie den Fuß in die Waschschüssel stellen, während ich ihn wasche?

Fr. Holler: Ja, ich bin aber an den Füßen sehr kitzlig. Bestimmt fange ich an zu zucken.

Sr. Esther: Na, das geht doch. Jetzt trockne ich Sie nur noch zwischen den Zehen gut ab, damit Sie keinen Fußpilz bekommen. So, fertig. Ihre Füße sind sehr gepflegt. Sie haben kaum Hornhaut.

Fr. Holler: Wissen Sie, früher hatte ich an der Ferse starke Schrunden*. Seit ich jedoch regelmäßig zur Fußpflege gehe, habe ich schöne und gesunde Füße.

* Risse in der Fersenhornhaut

Abschnitt 2

- ☐ Frau Holler braucht keine MT-Strümpfe mehr zu tragen.
- ☐ Frau Holler muss ihr Bein zum Waschen nach oben strecken.
- ☐ Schwester Esther wäscht Frau Hollers Füße in der Waschschüssel.

Sr. **Esther:** So, Frau Holler, ich werde nur kurz das Waschwasser wechseln, dann wasche ich Sie noch im Intimbereich. Dazu müssten Sie dann bitte kurz das Gesäß heben, damit ich Ihr Nachthemd nach oben schieben kann.

Fr. **Holler:** Ach Schwester, das ist mir so peinlich!

Sr. **Esther:** Das verstehe ich, aber es braucht Ihnen wirklich nicht peinlich zu sein. Sie dürfen ja bald wieder aufstehen und dann können Sie das alles wieder allein machen. Stellen Sie bitte die Beine an und spreizen sie. So, das war's schon. In Ihren Leisten haben Sie eine leichte Rötung.

Fr. **Holler:** Ja, das brennt auch ein bisschen. Wovon kommt das?

Sr. **Esther:** Das kommt wahrscheinlich vom Schwitzen. Ich tupfe Sie hier vorsichtig trocken und lege Ihnen eine Mullkompresse in die Leisten. So verhindern wir, dass Haut auf Haut liegt und die Rötung schlimmer wird.

Abschnitt 3

- ☐ Die Schwester holt für die Intimwäsche frisches Wasser.
- ☐ Frau Holler ist es unangenehm, dass sie im Genitalbereich gewaschen wird.
- ☐ Frau Holler bekommt gegen die Rötung in den Leisten Mullkompressen.

Sr. **Esther:** Gut, nun müssten Sie bitte kurz den Po leicht anheben, dann kann ich gleich die Betteinlage herausziehen. Die brauchen Sie ja nicht mehr. Stellen Sie dazu die Beine an und halten Sie sich am Haltegriff fest. Sehr schön. Dann ziehe ich Ihnen jetzt noch frische MT-Strümpfe an und ziehe das Laken glatt. […] Während ich die Sachen wegräume, können Sie sich noch die Zähne putzen. Ihre Zahnbürste und Zahnpasta stehen schon auf dem Tisch. Hier sind noch ein Zahnputzbecher und eine Nierenschale, in die Sie spucken können. Vorsicht, dass Sie sich beim Ausspülen nicht verschlucken. Fertig?

Fr. **Holler:** Ja.

Sr. **Esther:** Dann schüttle Ihnen noch das Kopfkissen auf. Liegen Sie gut so?

Fr. **Holler:** Ja Schwester, vielen Dank. Könnten Sie mir noch meine Haarbürste und den kleinen Spiegel aus der Schublade geben. Ich möchte mir gern die Haare bürsten.

Sr. **Esther:** Natürlich, hier bitte. Brauchen Sie sonst noch etwas?

Fr. **Holler:** Ich denke nicht. Vielen Dank für Ihre Hilfe, Schwester.

Sr. **Esther:** Gern geschehen. Dafür bin ich doch da. Bis die Krankengymnastin kommt, können Sie sich noch ein bisschen ausruhen.

Lern-Tipp

Nutzen Sie die Zeit beim Bettenmachen und der Körperpflege, um sich mit Ihren Patienten zu unterhalten.

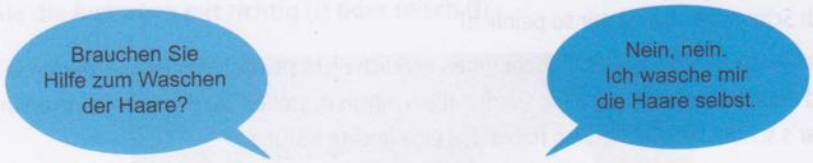
8. Einen Patienten im Bett waschen

Welche Utensilien richten Sie? Der Dialog und die Abbildung aus 7 helfen Ihnen.

10. Reflexive Verben

Lesen Sie die Sätze und markieren Sie die Reflexivpronomen. Was fällt Ihnen auf?

AB 7.2; Ü 4,5



○ Ich wasche mich selbst!
● Ziehst du dich an?
Herr Meier kämmt sich.
● Möchten Sie sich rasieren?
Die Kinder waschen sich.

○ Ich wasche mir die Haare allein!
● Ziehst du dir dein Nachthemd an?
Er kämmt sich die Haare.
○ Ja, ich möchte mir noch den Bart rasieren.
Sie waschen sich das Gesicht.

Ergänzen Sie die Tabelle und die Regel.

ich	wasche			ich	wasche		die Haare
du	wäschst			du	wäschst		die Haare
er/sie/es	wäscht			er/sie/es	wäscht		die Haare
wir	waschen	uns		wir	waschen	uns	die Hände
ihr	wascht	euch		ihr	wascht	euch	die Hände
sie/sie	waschen			sie/sie	waschen		das Gesicht
		Akkusativ				Dativ	

Grammatik

Wenn es ein Akkusativ-Objekt im Satz gibt, dann steht das Reflexivpronomen im D_____.

11. Stellung der Pronomen im Satz

Lesen Sie die Sätze und unterstreichen Sie Subjekt und Reflexivpronomen.

Frau Holler	wäscht	sich	jeden Tag.
Jeden Tag	wäscht	sich	Frau Holler.
Jeden Tag	wäscht	Frau Holler	sich.
Jeden Tag	wäscht	sie	sich.

Es stimmt, dass sich Frau Holler alleine wäscht.
Es stimmt, dass sie sich alleine wäscht.

Wo steht das Reflexivpronomen? Ergänzen Sie mit: ✓ *nach* ✓ *Hauptsatz* ✓ *Nebensatz*

Grammatik

Das Reflexivpronomen steht meistens im _____ nach dem Verb, im _____ nach dem Konnektor.

Wenn aber das Subjekt ein Personalpronomen ist und **nicht** auf Position 1 steht, steht das Reflexivpronomen _____ dem Subjekt.

12. Bilden Sie Sätze.

AB 7.2; Ü 6–9

Achten Sie auf die Stellung des Reflexivpronomens.

1. sich ausruhen – Herr H. – auf dem Sofa – weil – müde sein – er

_____

2. sich schminken – Frau K. – möchten – jeden Tag – damit – sich wohl fühlen – sie

_____

3. sich schämen – Frau M. – immer – bei der Intimwäsche

_____

4. die Haare – du – sich trocken reiben – nur – mit einem Handtuch?

_____

5. sich einreiben – das Bein – Sie – mit einer Salbe – möchten?

_____

6. sich schneiden – ich – die Fingernägel – einmal die Woche

_____

13. Hautbeobachtung beim Waschen

AB 7.2; Ü 10

Welches Wort passt nicht in die Reihe?

Die Haut ist gerötet, blass, wund gerieben, entzündet.
Die Haut ist schuppig, verhornt, verdickt.
Die Haut sieht fettig, trocken, dünn aus.
Die Haut ist gespannt, zyanotisch, elastisch.
Die Haut ist rosig, gelblich, weich.
Auf der Haut zeigen sich Blasen, Flecken, Farben.

Ergänzen Sie mit Adjektiven/Nomen aus 13.

Der Hautzustand lässt sich unterscheiden nach:

der Hautfarbe	
der Hautfeuchtigkeit	
der Hautoberfläche	
dem Hautturgor (Hautspannung)	
der Hauttemperatur	*heiß, warm, kalt*

14. Varianten der Ganzkörperwaschung

Lesen Sie den Text und bearbeiten Sie die Aufgaben.

Drei Varianten der Ganzkörperwaschung

Die **belebende Waschung:** Die Pflegekraft wäscht den Pflegebedürftigen gegen die Haarwuchsrichtung, sodass die Körperhaare aufgestellt sind. Die Haarwurzelnerven leiten diese Berührung an das Gehirn weiter. Der Pflegebedürftige nimmt sie als belebend wahr. Man beginnt mit der Waschung am Köperstamm und wäscht anschließend die Extremitäten. Der Waschlappen ist weich und ausgewrungen.

a Was ist richtig? Kreuzen Sie an.

- ☐ Die Waschung wirkt auf den Patienten stimulierend.
- ☐ Der Patient erlebt die Waschung als belebend.
- ☐ Der Waschhandschuh ist nicht rau und ausgedrückt.

Die **beruhigende Waschung:** Die Waschrichtung verläuft mit der Haarwuchsrichtung, sodass die Haare glatt am Körper anliegen. Mit dieser Berührung nimmt der Patient seine Körperformen genau wahr. Er empfindet sie als beruhigend. Man beginnt auch hier am Rumpf und fährt mit den Extremitäten fort. Der Waschlappen ist rau und tropfnass.

b Was bewirkt die beruhigende Körperwäsche? _____

_____

Internet-Tipp
Videos zum Bobath-Konzept finden Sie im Internet (Stichwort: Bobath)

Die **Waschung nach Bobath:** Diese Art der Waschung wird genutzt, um die Körperwahrnehmung von Schlaganfallpatienten mit Hemiplegie zu fördern. Man wäscht von der weniger betroffenen Körperseite zur stärker betroffenen Seite.

c Wo beginnt man mit der Waschung bei Patienten mit Apoplex? _____

_____

_____

C Sich kleiden

15. Lesen Sie die Aussagen der Patienten.

Markieren Sie alle Wörter, die zum Thema *Kleidung* gehören.

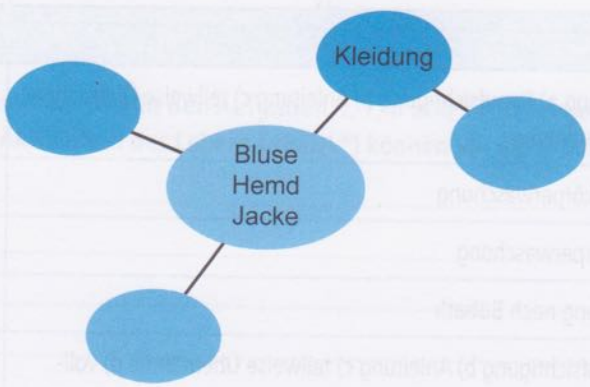
a. Schwester, können Sie mir beim Binden der Schnürsenkel helfen?
b. Ich komme mit dem Reißverschluss nicht zurecht. Er klemmt. Können Sie ihn mir zumachen?
c. Pfleger Emil, ich brauche Ihre Hilfe beim Zumachen vom Gürtel.
d. Schwester, reichen Sie mir bitte meinen Morgenrock. Er hängt über dem Stuhl.
e. Ich kann das Hemd nicht mit einer Hand zuknöpfen. Können Sie das bitte machen?
f. Schwester, kommen Sie bitte mal. Ich kann den Haken der Bluse nicht in die Öse stecken.

16. Noch mehr Wörter zur Kleidung

Erstellen Sie mit Wörtern zum Thema Kleidung aus 15 und 16 eine eigene Mindmap.

auf/zuknöpfen
Bademantel
Druckknopf
Einhaken
eng
Gummizug
Hausanzug
Hausschuh
Hosenträger
Jogginganzug
klemmen
Klettverschluss
Knopf
kurz
lang
Morgenmantel
Nachthemd
Oberteil
Pyjama
Pantoffel
Schlafanzug
Schlüpfer
schnüren
Schnürsenkel
Schürze
Slip
Unterhose
weit
zu-/aufknoten

Lern-Tipp
Wenn Sie Vokabeln nicht isoliert lernen, behalten Sie sie länger im Gedächtnis.



AB 7.3; Ü 11

17. Unterstützung beim An- und Ausziehen

Lesen Sie den Dialog und klären Sie unbekannte Wörter im Kurs. Welche passen zu Ihrer Mindmap „Kleidung"?

○ So, Herr Rudolf. Jetzt helfe ich Ihnen beim Anziehen. Schlüpfen Sie bitte zuerst mit dem rechten und mit dem linken Arm in die Ärmel. Wunderbar. Und jetzt beugen Sie bitte den Oberkörper etwas nach vorn, damit ich das Unterhemd über Ihren Kopf ziehen kann. Sehr schön. Als nächstes das Oberteil. Schlüpfen Sie bitte mit Ihrer rechten Hand in den Ärmel. Und nochmal nach vorn beugen. Und jetzt mit der linken Hand durch das Ärmelloch. Ich halte Ihren Arm dabei etwas. Können Sie die Jacke allein zuknöpfen?

● Ja, das schaffe ich. So, erledigt.

○ Dann fehlen nur die Hose und die Socken. Moment, ich muss erst die Hosenbeine etwas raffen. Jetzt nacheinander mit dem rechten und dann mit dem linken Fuß in das Hosenbein steigen. Jetzt ziehe ich die Hose nach oben. Können Sie sich mit den Armen auf dem Bett abstützen und das Becken ein bisschen heben, damit ich die Hose über Ihr Gesäß ziehen kann?

● Ja, ja, das kann ich schon.

○ Sehr gut. Ich ziehe Ihnen noch eben die Socken an und dann sind wir schon fertig.

18. Erarbeiten Sie in Gruppen folgenden Dialog: Unterstützen eines liegenden Patienten beim Ausziehen seines Schlafanzugs.

Tragen Sie den Dialog vor.

D Dokumentation von Pflegemaßnahmen

19. Lesen Sie den Ausschnitt aus einem Dokumentationssystem.

Pflegemaßnahmen	Dat./Hdz.		
	FD	SD	ND
Körperpflege			
☐ Ganzkörperwaschung a) Beaufsichtigung b) Anleitung c) teilweise Übernahme d) vollständige Übernahme			
☐ beruhigende Ganzkörperwaschung			
☐ belebende Ganzkörperwaschung			
☐ Ganzkörperwaschung nach Bobath			
☐ Teilwäsche a) Beaufsichtigung b) Anleitung c) teilweise Übernahme d) vollständige Übernahme			
☐ Duschbad a) Beaufsichtigung b) Anleitung c) teilweise Übernahme d) vollständige Übernahme			
☐ Rasur/Bartpflege a) Beaufsichtigung b) Anleitung c) teilweise Übernahme d) vollständige Übernahme			
☐ a) Haarwäsche b) Fuß- oder Teilbad			

Pflegemaßnahmen	Dat./Hdz.		
Hautpflege			
☐ Hautareal: _____			
☐ verwendetes Pflegeprodukt: _____			
An- und Auskleiden			
☐ a) Beaufsichtigung b) Anleitung c) teilweise Übernahme d) vollständige Übernahme			
Sonstiges			
☐ Bettwäschewechsel a) teilweise b) vollständig			
☐ Inkontinenzversorgung wechseln			
Mundpflege und Mundkrankheitenprophylaxe			
☐ Zahn- und Prothesenpflege a) Beaufsichtigung b) Anleitung c) teilweise Übernahme d) vollständige Übernahme			
☐ Mundspülung/spezielle Mundpflege mit: _____			

20. Abkürzungen

Suchen Sie die Entsprechungen im Dokumentationsblatt in 19.

B _____	TÜ _____
A _____	VÜ _____

21. Welche Maßnahmen wurden in den Aufgaben 1, 7, 8 und 17 durchgeführt?

Notieren Sie. Welchen Aktivitäten des Lebens (ABEDL®) können Sie diese Maßnahmen zuordnen?

AB 7.4; Ü 12–14

_____

_____

_____

_____

L 7

L AB 7

22. Dokumentieren Sie alle Maßnahmen aus 21 im Dokumentationsblatt in 19.

HT 7

Wortschatz

Modul A

die Ablagefläche, -n
der Bettbügel, -
der Bettdeckenbezug, -bezüge
das Bettlaken, -
der Einmaldurchzug, -durchzüge
der Haltegriff, -e
die Inkontinenzeinlage, -n
der Nachttisch,- e
das Stecklaken, -

der Wäschesack, -säcke
der Wäschewagen, -

abziehen
auffüllen
aufschütteln
ausbreiten
beziehen
einschlagen
lüften
wechseln
wecken
wenden

Modul B

die Blase, -n
der Fleck, en
die Fußpflege (Sg.)
der Fußpilz (Sg.)
der Genitalbereich
die Haarwuchsrichtung (Sg.)
die Hautspannung (Turgor)
die Hornhaut (Sg.)
der Intimbereich (Sg.)
der Kulturbeutel, -
die Leiste, -n
der MT- Strumpf, -Strümpfe
die Nierenschale,- n
die Unterstützung (Sg.)
der Waschlappen, -
die Waschlotion, -en
der Zahnputzbecher, -

aufdecken
ausstreifen
auswringen
entlasten
schämen
sich schminken
spucken
tupfen
sich verschlucken
wahrnehmen
sich wohlfühlen
zucken

blass
elastisch
glatt
gründlich
kitzlig
peinlich
rau
rissig
rosig
schuppig
tropfnass
verdickt
verhornt
weich
wund

Modul C

das Ärmelloch,- löcher
der Druckknopf, -knöpfe
der Gummizug, -züge
der Gürtel, -
der Haken, -
das Hosenbein, -e
der Hosenträger, -
der Morgenrock, -röcke
die Öse, -n
der Pantoffel, -n
der Reißverschluss, verschlüsse
der Schlüpfer, -
der Schnürsenkel, -

auf-/ zuknöpfen
auf-/ zuknoten
binden
einhaken
klemmen
raffen
schlüpfen
schnüren

eng
nacheinander
weit

Modul D

die Anleitung, -en
die Bartpflege (Sg.)
die Beaufsichtigung, -en
die Rasur, -en
die Übernahme, -n

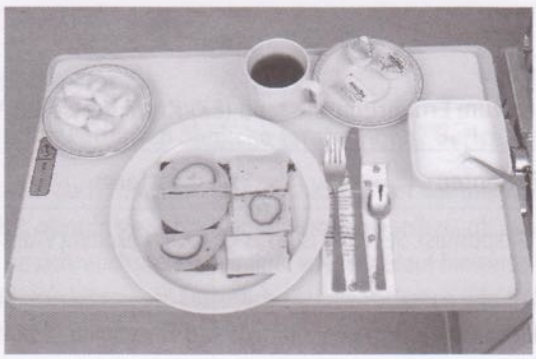
teilweise
vollständig

8

Melanie Böck

Ernährung und Ausscheidung

A Kostformen und Ernährungszustand



1. Essen in Kliniken und Pflegeeinrichtungen

Beantworten Sie die Fragen in Stichpunkten. Vergleichen Sie im Kurs.

a. In welchen Räumen haben Patienten in Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit, das Essen zu sich zu nehmen? _____

b. Wann isst man in deutschen Pflegeeinrichtungen und wie heißen die Mahlzeiten? _____

_____

c. Welche Hilfsmittel für Patienten bei der Nahrungsaufnahme kennen Sie? _____

_____

2. Wochenspeiseplan

AB 8.1

Lesen Sie die verschiedenen Mahlzeiten des Speiseplans und markieren Sie unbekannte Speisen/Kostformen.

3. Essensausgabe

HV 8.1

Hören Sie ein Gespräch zwischen einer Patientin und einer Pflegekraft.

Notieren Sie alle Speisen und Getränke, die Sie hören.

_____

_____

_____

_____

4. Erzählen Sie über die Versorgung mit Essen von Patienten in Ihrer Heimat.

AB 8.2; Ü 1–4

REDEMITTEL

In meiner Heimat gibt es zum Frühstück …
Die Patienten in meinem Land werden von … versorgt.
Bei uns in … können die Bewohner keine Essenswünsche äußern.
In meinem Land gibt es keine/eine kleine Auswahl von Gerichten.
Unsere Patienten essen in ihrem Zimmer/im Speisesaal.
Bei uns in … gibt es um … Frühstück, um … Mittagessen, um …

5. Verschiedene Kostformen

Welche Kostformen passen zum Ernährungszustand (EZ)/Krankheitsbild? Verbinden Sie.

EZ/Krankheitsbild von Patienten	Kostform
1 Herr G. hat Übergewicht (Adipositas). Sein BMI ist 37. Er soll abnehmen.	**A** Er bekommt Wunschkost.
2 Frau M. leidet an Diabetes mellitus.	**B** Er darf nur salzarme Kost zu sich nehmen.
3 Bei Herrn N. besteht V. a. Zöliakie.	**C** Er bekommt hochkalorische Kost.
4 Der Patient hat Untergewicht (Kachexie). Er muss zunehmen.	**D** Sie wird mit Sondennahrung ernährt.
5 Der Patient darf nur wenig Salz essen.	**E** Sie erhält Schonkost.
6 Frau D. hat Probleme mit der Verdauung.	**F** Der Arzt verordnet ihm Reduktionskost/ kalorienarme Kost.
7 Frau K. klagt über Kaubeschwerden.	**G** Sie bekommt passierte/pürierte Kost.
8 Herr U. isst kaum, weil er wenig Appetit hat.	**H** Er verträgt nur glutenfreie Kost.
9 Frau M. hat eine Exsikkose. Sie muss mehr trinken.	**I** Ihre Nahrung wird auf Diabetesdiät umgestellt.
10 Frau L. hat schwere Schluckstörungen. Sie wird mit einer PEG enteral ernährt.	**J** Sie ist dehydriert. Wir müssen ihre Flüssigkeitszufuhr erhöhen.

6. Wortbildung – Nachsilben bei Adjektiven

Welche Endungen passen? Bilden Sie aus den Nomen der Tabelle Adjektive.

wenig	enthalten/viel	ohne/frei von	
Fett, Kalorien, Salz, Vitamine, Zucker, Eiweiß	Fett, Kalorien, Zucker, Vitamine, Salz, Ballaststoffe, Gluten, Eiweiß	Appetit, Fleisch, Gluten, Salz, Zucker, Fett, Ballaststoffe	Allergie, Kachexie, Fett, Salz, Untergewicht, Übergewicht, Durst, Hunger

-isch: hochkalorisch

-ig: _____

-los: _____

-frei: _____

-haltig: _____

-reich: kalorienreich

-arm: _____

7. Erfahrungen einer Diätassistentin

Lesen Sie. Haben Sie mit Ihren Patienten ähnliche Erfahrungen? Berichten Sie.

Na ja, leider ist es oft so, dass ich auch Patienten habe, die nicht immer das tun, was ich ihnen empfehle. So ist es nicht selten, dass Diabetiker, obwohl sie sich zuckerarm ernähren sollten, oft zu viel Süßes essen, z. B. Torte oder Schokolade. Oder dass sie sich, auch wenn ich immer wieder darauf hinweise, viel zu wenig bewegen. Bewegung senkt nämlich den Blutzuckerspiegel. Eigentlich sind die Patienten sehr froh über Vorschläge, die ich ihnen für eine ausgewogene Ernährung gebe. Aber obwohl sie wissen, dass meine Ratschläge gut für ihre Gesundheit wären, fällt es ihnen schwer, sich daran zu halten. Das ist leider manchmal sehr frustrierend.

8. Verbale Konzessivsätze

a **Lesen Sie die Sätze. Markieren Sie die Verben und ergänzen Sie anschließend die Regel.**

Herr Meier trinkt zwei Liter am Tag, obwohl er keinen Durst hat.
Selbst/Auch wenn er keinen Durst hat, trinkt er zwei Liter am Tag.
Er hat keinen Durst. Trotzdem/Dennoch trinkt er zwei Liter am Tag.
Er hat keinen Durst. Er trinkt trotzdem zwei Liter am Tag.

Grammatik

Nach den Konnektoren *obwohl/obgleich, selbst wenn* steht das Verb am _____.

Nach den Konnektoren *trotzdem/dennoch* steht es auf _____.

Trotzdem/dennoch können vor oder nach dem Verb stehen.

b **Die Bedeutung der Konnektoren. Vergleichen Sie die Sätze und ergänzen Sie anschließend die Regel.**

	Aussage	**logische Folge wäre**
	Er hat keinen Durst.	Er trinkt wenig.
unlogische Folge/Widerspruch		**unlogische Folge/Widerspruch**
Er trinkt zwei Liter am Tag,	obwohl er keinen Durst hat.	
	Obwohl er keinen Durst hat,	trinkt er zwei Liter am Tag.
	Er hat keinen Durst.	Trotzdem trinkt er zwei Liter am Tag.

Grammatik

Der Nebensatz mit den Konnektoren _____ leitet eine Aussage ein, der ein Widerspruch/ eine unerwartete Handlung in einem Hauptsatz vorangehen oder folgen muss.

Die Konnektoren _____ stehen in einem Hauptsatz zusammen mit einem Widerspruch/ einer unerwarteten Handlung/Folge.

9. Bilden Sie Konzessivsätze mit den Angaben in der Klammer.

a. Der Patient bekommt eine Diabetesdiät. Sein Blutzucker ist erhöht. (obwohl)

Obwohl der Patient _____

b. Meine Tochter hat Zöliakie. – Sie ernährt sich gesund und abwechslungsreich. (dennoch)

_____

c. Die Patientin hatte hohes Fieber. – Sie fühlte sich nicht schwach. (trotzdem)

_____

d. Sein Ernährungszustand ist schlecht. Er möchte keine hochkalorische Nahrungsergänzung. (obwohl)

_____

10. Nominale Konzessiv-Angaben mit Präposition

Vergleichen Sie die Satzkonstruktionen. Markieren Sie dazu Verben und Präpositionen.

Obwohl Herr Meier hohen Blutdruck hat, isst er viel Butter und fette Wurst.
Trotz hohen Blutdrucks isst Herr Meier viel Butter und fette Wurst.
Selbst wenn Sie keinen Durst haben, sollten Sie 1–2 Liter am Tag trinken.
Selbst bei keinem Durst sollten Sie 1–2 Liter am Tag trinken.

Nominale Konzessiv-Angaben. Ergänzen Sie.

Grammatik

In der Schriftsprache werden Einschränkungen/Widersprüche oft nominal mit der Präposition _____ + Genitiv und _____ + Dativ ausgedrückt.

Diese Konstruktion ersetzt den Nebensatz.

11. Formen Sie die Sätze in 9 in nominale Konzessivsätze um.

AB 8.1; Ü 5, 6

a. Trotz _____

b. Trotz _____

c. Trotz _____

d. Selbst bei _____

B Unterstützung beim Essen

12. Lesen Sie die Aussagen von Pflegekräften.

AB 8.3; Ü 7–9

Klären Sie im Kurs unbekannte Wörter.

1 Essen bringen/richten

- Ich setze Sie zum Essen an die Bettkante und stelle den Ausziehtisch Ihres Nachtschranks etwas höher.
- Zum Essen sollten Sie aufrecht sitzen. Rutschen Sie am besten zuerst nach oben, dann stelle ich Ihnen das Kopfteil hoch und schiebe den Ausziehtisch über das Bett.
- Sitzen Sie so bequem/gut?/Geht das so für Sie?/Kommen Sie so zurecht?
- Soll ich Ihnen das Brot schmieren/streichen?
- Soll ich Ihnen das Fleisch/die Kartoffeln klein schneiden?
- Möchten Sie, dass ich die Brotrinde weg-/abschneide?
- Können Sie die Marmelade/die Wasserflasche alleine öffnen/aufmachen?
- Soll ich Ihnen das Glas mit Wasser einschenken/einfüllen?
- Brauchen Sie/Möchten Sie lieber einen Strohhalm/Schnabelbecher?
- Soll ich die Suppe in einen Schnabelbecher umfüllen?
- Möchten Sie zuerst Käse oder Wurst auf das Brot?/Soll ich das Brot zuerst mit Käse oder Wurst belegen?
- Möchten Sie Milch und Zucker in den Kaffee/Tee?
- Das Glas/die Tasse steht rechts hinten.
- Vorn steht der Teller. Rechts neben dem Teller liegt das Besteck.
- Das Tablett mit dem Isolierbehälter stelle ich auf den Tisch.
- Fehlt noch etwas?/Brauchen Sie noch etwas?
- Klingeln Sie einfach, wenn Sie noch etwas brauchen/Hilfe benötigen.
- Guten Appetit./Lassen Sie es sich schmecken!

2 Das Essen reichen, beim Essen helfen

- Ich helfe Ihnen heute beim Essen. Ich reiche Ihnen heute das Mittagessen an.
- Zuerst setze ich Sie aufrecht ins Bett und lasse das Bett noch ein bisschen herunter.
- Sitzen Sie so bequem oder soll ich das Kopfteil höher/niedriger stellen?
- Ich lege Ihnen noch eine Serviette um den Hals/auf den Schoß.
- Es gibt heute …
- Was möchten Sie zuerst essen?
- Ich helfe Ihnen, die Hand zum Mund zu führen. Ich reiche Ihnen … mit dem Löffel/mit der Gabel.
- Vorsicht, das Essen/die Suppe ist noch heiß!
- Ist Ihnen das Essen noch zu heiß?/Soll ich das Essen noch etwas abkühlen lassen?
- Schmeckt Ihnen das Fleisch/der Kuchen?
- Soll ich Ihnen weniger auf die Gabel/den Löffel geben?
- Können Sie … so kauen oder soll ich es kleiner schneiden/die Rinde wegschneiden?
- Möchten Sie noch einen Bissen oder sind Sie satt?
- Möchten Sie zwischendurch einmal trinken/einen Schluck trinken?
- Ich halte Ihnen das Glas/den Strohhalm an den Mund.
- Trinken Sie bitte langsam. Machen Sie am besten kleine Schlucke, damit Sie sich nicht verschlucken.
- Sie können ruhig langsam essen. Wir haben Zeit/keine Eile.
- Essen/Trinken Sie vorsichtig, damit Sie sich nicht verschlucken.
- Schmeckt es Ihnen?
- Möchten Sie sich vor der Mundpflege ein bisschen ausruhen?

3 Nach dem Essen

- Kann ich abräumen?/Kann ich das Tablett mitnehmen?/Sind Sie mit dem Essen fertig?
- Hat es Ihnen geschmeckt?
- Hat es Ihnen heute nicht geschmeckt?/Hatten Sie keinen Appetit?
- Soll ich Ihnen den Mund mit der Serviette/mit einem feuchten Tuch abwischen?
- Möchten Sie sich die Hände sauber machen/waschen?
- Soll ich Ihr Kopfteil flach stellen?
- Möchten Sie sich wieder hinlegen?

13. Spielen Sie mit Hilfe der Redemittel aus 12 folgende Situationen als Dialog.

Situation A: Sie richten einem Patienten nach Unterarmfraktur links das Mittagessen/Abendessen.
Situation B: Ihr Patient sieht nach einer Augen-OP noch sehr schlecht. Sie unterstützen ihn beim Frühstück/Abendessen.
Übernehmen Sie einmal die Rolle als Pflegekraft und einmal als Patient.
Alternativ können Sie Situationen aus Ihrem Berufsalltag spielen.

14. Ein Übergabegespräch

HV 8.2

Hören Sie und machen Sie sich zu den Fragen Notizen. Vergleichen Sie Ihre Notizen im Kurs. Hören Sie dann den Dialog nochmal.

a. Wie heißt der Patient und was ist der Aufnahmegrund? _____

b. Wie ist der Ernährungszustand des Patienten? _____

c. Welche Kostform bekommt er? _____

d. Welche Hilfe braucht der Patient bei der Nahrungsaufnahme? Warum? _____

e. Was äußert der Patient über das Essen? _____

C Ausscheidung und Bilanz

AB 8.3; Ü 7–9

15. Lesen Sie die Begriffe im Kasten und ergänzen Sie die bestimmten Artikel.

____ Steckbecken (____ Topf, ____ Bettpfanne, ____ Bettschüssel), ____ Toilettenstuhl mit Steckbecken/____ Eimer, ____ Urinflasche, ____ Inkontinenzeinlage, ____ Urinbecher, ____ Spontanurin, Mittelstrahlurin, Morgenurin, Sammelurin, Katheterurin, ____ Katheterbeutel/Urinbeutel

16. Setzen Sie passende Begriffe aus 15 ein.

1. Der Urin/Harn wird über 24 Stunden in einem Gefäß gesammelt: _____
2. Der Urin wird aus dem Katheter entnommen: _____
3. Die Harnprobe wird am Morgen gewonnen: _____
4. Der erste Urinstrahl wird in die Toilette abgelassen. Der folgende Urin (20–40 ml) wird in einem Urinbecher aufgefangen. Der restliche Urin wird in die Toilette entleert: _____
5. Der Patient kann spontan Wasser lassen: _____

17. Untersuchungsmethoden

Lesen Sie und führen Sie den Dialog zu Ende.

Pfleger: Wir brauchen von Frau Holler auf Zimmer 12 Mittelstrahlurin. Hol doch bitte einen Urinbecher aus dem Schrank, beschrifte ihn mit ihrem Namen und Geburtsdatum und erklär ihr, wie sie das machen muss. Sie soll den Becher dann einfach hier im Stationszimmer auf das Tablett stellen.

Schülerin: Ja, gut. Ich erledige das sofort. Guten Tag, Frau Holler …

REDEMITTEL

Frau/Herr …, wir brauchen/benötigen von Ihnen …
Hier haben Sie einen Urinbecher. Sie müssen zuerst …, danach …
Wenn Sie fertig sind, dann …
Wenn Sie nicht zurechtkommen, dann …

18. Ein- und Ausfuhrprotokoll

Lesen Sie den Dialogausschnitt und beantworten Sie die Fragen.

Sr. Karin: Wir müssen Frau Holler wegen Ihrer Herzinsuffizienz bilanzieren. Esther, kannst du bitte ein Einfuhr-Ausfuhr-Protokoll anlegen und es auf Ihr Nachtschränkchen legen. Bring ihr außerdem noch eine Urinflasche und einen Toilettenstuhl.

Sr. Esther: Ja klar, aber was bedeutet Einfuhr und Ausfuhr?

Sr. Karin: Zur Ausfuhr gehören Körperausscheidungen wie Urin/Harn, Stuhl und Erbrochenes, aber auch Schweiß und Drainagenflüssigkeit. Zur Einfuhr rechnet man alles, was dem Körper oral (p. o.), parenteral (i. v.) oder über die Magensonde an Flüssigkeit zugeführt wird. Wir bzw. Frau Holler schreibt in Milliliter (ml) die Menge auf, die sie innerhalb von 24 Stunden zu sich nimmt oder ausscheidet. Bei der Ausscheidung berücksichtigen wir allerdings nur Messbares, also nicht die Verluste über die Haut und Atmung, außer der Patient schwitzt stark.

Sr. Esther: Okay.

Sr. Karin: Die Bilanz bei Frau Holler sollte leicht negativ sein, das heißt die Ausfuhr ist größer als die Einfuhr. Auf jeden Fall darf sie nicht positiv sein, also Einfuhr größer Ausfuhr. Eine ausgeglichene Bilanz, das heißt die Einfuhr entspricht der Ausfuhr, wäre in ihrem Fall auch noch in Ordnung.

Sr. Esther: Verstehe. Und wo finde ich dieses Protokoll?

Sr. Karin: Ich habe dir schon eines herausgelegt. Sie sind hier in der rechten unteren Schublade. Ach ja, du musst natürlich Frau Holler auch erklären, dass sie ab jetzt alles, was sie an Flüssigkeit zu sich nimmt, aufschreiben muss.

a. Was wird alles zur Einfuhr gerechnet?

b. Was zählt man alles zur Ausfuhr?

c. Wann spricht man von einer negativen Bilanz, wann von einer ausgeglichenen Bilanz?

d. Wie lange wird Frau Holler bilanziert. Welche Maßeinheit wird dabei verwendet?

19. Sie müssen für einen Patienten, der zu wenig über den Tag trinkt, ein Trinkprotokoll anlegen.

Notieren Sie Ihr Vorgehen in Stichpunkten und stellen Sie es im Kurs vor.

AB 8.4; Ü 10, 11

20. Ordnen Sie die Beschreibungen von Stuhl/Kot, Urin und Erbrochenem nach den Gesichtspunkten Farbe, Konsistenz und Geruch.

Stuhl/Kot

blutig	schleimig	faulig	hart	weich	dünnflüssig
erbsenbreiähnlich		breiig	säuerlich	schwarz	grünlich
wässrig	schafkotartig	braun	fest	knotig	glänzend

Farbe:

Konsistenz:

Geruch:

Urin

flockig	bierbraun mit gelblichem Schaum		klar	Blut
dunkelgelb bis bräunlich		konzentriert	rötlich	milchig/trüb
grünlich	übelriechend		nach Azeton	

Farbe:

Beimengungen:

Geruch:

Erbrochenes

gelb-grünlich	klar-weißlich	kaffeesatzartig	Blut	
hellrot	mit Speiseresten	Kot	Eiter	Schleim
braun	säuerlich	faulig	kotig	nach Azeton

Farbe: _____

Konsistenz/Beimengungen: _____

Geruch: _____

21. Ausscheidung bei bettlägerigen Patienten

Lesen Sie den Dialog und führen Sie ihn zu Ende. Die Redemittel helfen Ihnen.

Sr. Karin: Es läutet auf der 10. Ach, das ist bestimmt Herr Sommer. Er sitzt auf der Schüssel. Emil, tust du mir den Gefallen und gehst für mich?

Pfl. Emil: Bin schon unterwegs. Herr Sommer, haben Sie geklingelt?

Hr. Sommer: Ja. Ich bin fertig. Die Urinflasche habe ich schon weggenommen.

Pfl. Emil: Gut, dann drehen Sie sich mal auf die Seite. Dann wische ich Ihnen den Po mit einem Pflegeschaum und Zellstoff ab. Nicht erschrecken, es wird ein bisschen kalt. Fertig. Jetzt können Sie sich wieder auf den Rücken drehen.

Hr. Sommer: Vielen Dank. Ich habe immer noch Durchfall, oder?

Pfl. Emil: Nein. Ihr Stuhl ist nicht mehr flüssig, sondern schon breiig. Ich stelle schnell die Urinflasche und Bettpfanne in die Fäkalienspülung. Solange lüfte ich mal das Zimmer.

Sr. Karin: Danke, Emil. Wie war der Stuhl von Herrn Sommer?

REDEMITTEL

Der Urin/der Stuhl/das Erbrochene von Herrn/Frau sieht … aus/ist …/riecht … /roch nach …/hat gerochen wie …
Herr/Frau … hat … erbrochen/Durchfall/hat … Stuhl/Urin.
Der Urin/Stuhl von … ist …

22. Störungen bei der Miktion und Darmentleerung

AB 8.4; Ü 12

Obstipation	Pollakisurie	Anurie	Ischurie	
Nykturie	Oligurie	Polyurie	Diarrhö	Inkontinenz

Ordnen Sie die Fachbegriffe den Definitionen zu.

1. Die Harnblase wird häufig und nur unkontrolliert entleert. Dabei ist die Urinmenge gering: _____
2. Häufiges nächtliches Wasserlassen: _____
3. Es wird vermindert Urin gebildet. Die Harnmenge liegt unterhalb von 500 ml täglich: _____
4. Die Harnmenge ist geringer als 100 ml pro Tag: _____

5. Eine krankhaft große Ausscheidung, bei der die Harnmenge größer als 2.500 ml pro Tag ist:

_____

6. Der Patient hat häufig Harndrang. Dabei wird die Blase nur in kleinen Mengen entleert. Die Menge der 24-Stunden-Ausscheidung ist aber normal: _____

7. Die gefüllte Blase kann nicht spontan entleert werden. Es kommt zu einem Harnverhalt, der jedoch nicht schmerzhaft sein muss: _____

8. Die Darmentleerung ist erschwert und findet nur alle 3 bis 4 Tage statt. Dabei ist der Stuhl meist hart:

_____

9. Flüssiger Stuhlgang mit mehr als drei Darmentleerungen pro Tag: _____

AB 8.5; Ü 13

D Dokumentation

23. Patientenaussagen zur Ausscheidung

HV 8.3

Hören Sie sechs Aussagen. Welche Probleme haben die Patienten? Notieren Sie.

Aussage 1: _____ Aussage 4: _____

Aussage 2: _____ Aussage 5: _____

Aussage 3: _____ Aussage 6: _____

24. Pflegebericht

HV AB 8

Lesen Sie nun sechs Pflegeberichte und ordnen Sie diese den Aussagen aus 24 zu.

Pflegebericht 1 Aussage _____

Pat. hat nach dem Frühstück schwallartig erbrochen. Fühlte sich nach dem Erbrechen besser. Wollte zum Mittagessen trotzdem nur Tee und Zwieback.

Pflegebericht 2 Aussage _____

Pat. hatte 2 Tage keinen Stuhlgang und wollte ein Abführmittel. Auf ä. AO 20 Tropfen (gtt.) Laxoberal® erhalten. Habe für das Abendessen Vollkornbrot vorgeschlagen und ihn angehalten, dass er mehr trinkt und sich mehr bewegt.

Pflegebericht 3 Aussage _____

Pat. klagt über starken Druck auf der Blase. Trotz gefüllter Blase kein Spontanurin möglich. Habe Arzt über Harnverhalt informiert.

Pflegebericht 4 Aussage _____

Pat. hat Diarrhö. Spricht von dünnflüssigem Stuhl, mehrmals am Tag. Glaubt, dass sie das Antibiotikum nicht verträgt. Habe Pat. gebeten, den nächsten Stuhl einer Pflegekraft zu zeigen.

L 8

Pflegebericht 5 Aussage _____

Pat. äußert ständigen Harndrang, sowie kleine Urinmenge und brennenden Schmerz beim Toilettengang.

L AB 8

Pflegebericht 6 Aussage _____

Pat. klagt darüber, dass er nur unkontrolliert und wenig Wasser lassen kann. Es ist ihm peinlich, dass er Einlagen tragen muss. Er ist frustriert, dass trotz Toilettentraining noch keine Besserung eingetreten ist.

HT 8

Phonetik – Der H-Laut

25 Hören Sie zu und sprechen Sie nach.

PH 8.1

Heute hätte ich gern Honig. Haben Sie häufig Harndrang? Ich habe Heißhunger.

Das *h* vor einem Vokal wird immer am Wort-/Silbenanfang als schwacher Hauch-Laut gesprochen.

26 Wo hören Sie das *h*? Markieren Sie.

PH 8.2

1 Mahlzeit 2 Hand 3 Stuhldrang 4 heiß 5 Esshilfe 6 einhalten
7 Blähungen 8 Harnverhalt 9 Ernährung 10 Auswahl

Steht der H-Laut **nach** einem Vokal, spricht man den Vokal lang. Das h bleibt stumm.

Wortschatz

Modul A

die Ausscheidung, -en
die Ernährung (Sg.)
der Ernährungszustand (EZ)
die Essenausgabe, -n
das Gericht, -e
die Kalorien
die Kaubeschwerden (Pl.)
die Kost (Sg.)
Reduktionskost, Schonkost, Wunschkost,
die Mahlzeit, -en
die Nahrungsaufnahme, -n
die Schluckstörung, -en
die Speise, -n
-r Speiseplan, -pläne
-r Speisesaal, -säle
das Untergewicht (- e Kachexie)
das Übergewicht (-e Adipositas)

ab-/ zunehmen
äußern
sich halten an
hinweisen auf
leiden an
versorgen mit

abwechslungsreich
ausgewogen
dehydriert
passiert
püriert
kachektisch
adipös

Modul B

der Ausziehtisch,- e
der Bissen
die Brotrinde (Sg.)
die Eile (Sg.)
der Isolierbehälter, -
der Schoß (Sg.)
die Serviette, -n
der Strohhalm, -e
der Schnabelbecher, -
das Schneidebrett, -er

abräumen
abkühlen
belegen mit
benötigen
einfüllen
einschenken
sich schmecken lassen
schmieren
streichen

Modul C

die Bilanz, -en
die Bilanzierung, -en

die Darmentleerung, -en
der Durchfall, -fälle (Diarrhoe)
die Ein- /Ausfuhr (Sg.)
der Eiter (Sg.)
das Erbrochene (Sg.)
die Fäkalienspüle, -n
der Gefallen
einen Gefallen tun
die Harnmenge, -n
die Harnprobe, -n
der Harnverhalt, -e
der Katheterbeutel, -
die Körperausscheidung, -en
die Körperflüssigkeit,- en
die Maßeinheit, -en
der Milliliter (ml) ,-
der Pflegeschaum, -schäume
der Schleim (Sg.)
der Schweiß (Sg.)
das Steckbecken, - (-e Bettschüssel, -e Bettpfanne, -r Topf)
der Stuhl (Kot)
der Stuhlgang
der Urin (Sg.)
Mittelstrahl,- Spontan, -Katheterurin
Sammel-, Morgenurin
der Urinbecher, -
die Urinflasche, -n
der Urinstrahl (Sg.)
die Verstopfung (Obstipation)
der Zellstoff (Sg.)

auffangen
ausgleichen
entleeren
entnehmen
entsprechen
erbrechen (sich übergeben)
erschrecken
gewinnen
Wasser lassen
zu sich nehmen

breiig
dünnflüssig
flockig
kaffeesatzartig
knotig
konzentriert
krankhaft
schafkotartig
schleimig
spontan
trüb
unkontrolliert
unterhalb
unterwegs

Modul D

der Druck (Sg.)
der Stuhldrang (Sg.)
das Toilettentraining,-s

anhalten zu
eintreten
frustrieren

9 Prophylaxen

Melanie Böck

A Obstipation und Mundkrankheiten

1. Ratgeber: Was tun, wenn der Darm träge ist?

Hören Sie das Interview.

HV 9.1

Hören Sie ein zweites Mal und bearbeiten Sie dazu die Aufgaben der Abschnitte.

Abschnitt 1: Ernährung

1. Welche Nahrungsmittel haben einen positiven Effekt auf die Verdauung?

_____

2. Was muss man beachten, wenn man ballaststoffreich isst?

_____

Lern-Tipp
Achten Sie beim Hören darauf, wer spricht, worüber und mit welcher Absicht. Konzentrieren Sie sich beim zweiten Hören auf Einzelheiten.

Abschnitt 2: Stuhlhygiene

1. Welche Aussagen treffen zu? Kreuzen Sie an.
   - ☐ Zur Stuhlentleerung sollte man sich Zeit lassen.
   - ☐ Gehen Sie möglichst immer zur gleichen Zeit auf die Toilette.
   - ☐ Wenn kein Stuhl kommt, länger als 5 Minuten auf der Toilette bleiben.
2. Was kann das Entstehen von Hämorrhoiden begünstigen?

_____

Abschnitt 3 Bewegung

1. Beschreiben Sie die genannten Ratschläge gegen einen trägen Darm in Stichpunkten.

Bewegung: _____

_____

Darmmassage: _____

_____

2. Worauf achten Sie als Pflegekraft, wenn ein Pflegebedürftiger an Obstipation leidet?

Sammeln Sie im Kurs.

Ich achte darauf, dass... _____

_____

_____

_____

AB 9.1; Ü1, 2

3. Sprechen Sie

Welche Ratschläge haben Sie für Frau Holler, die häufig an Verstopfung leidet und regelmäßig Abführtropfen einnimmt?

Frau Holler, Abführmittel können Sie schon mal nehmen, aber auf Dauer sind sie schädlich für den Darm.

Vielleicht trinken Sie zu wenig. Sie sollten versuchen, mindestens 1,5 l bis 2 l pro Tag zu trinken.

REDEMITTEL

Es könnte daran liegen, dass Sie …
Versuchen Sie …
Haben Sie denn schon mal probiert …
Sie sollten darauf achten, dass …/Ich würde Ihnen empfehlen, dass …
Bei Verstopfung ist es wichtig, dass …
Bei mir hilft immer …/Meine Mutter hat immer …/Ein altes Hausmittel meiner Oma ist …

4. Mundkrankheiten

Lesen Sie die Aussage eines Pflegers.

Ihr Immunsystem ist durch die Chemotherapie geschwächt, deshalb reicht die normale Mundpflege nicht aus, um einer Pilzinfektion (Soor), Ohrspeicheldrüsenentzündung (Parotitis) oder anderen Erkrankungen des Mund-Rachen-Raums vorzubeugen. Sie brauchen eine spezielle Mundpflege!

Verbinden Sie die Hilfsmittel zur speziellen Mundpflege mit den Abbildungen und ergänzen Sie die Artikel.



____ Klemme
____ Kugeltupfer
____ Mundpflegelösung
____ Nieren-/Plastikschale
____ Salbe
____ Spatel
____ Taschenlampe
____ Wattestäbchen
____ Zahnbürste

5. Durchführung der Mundpflege

Lesen und nummerieren Sie in der richtigen Reihenfolge.

- ☐ Falls Beläge/Borken vorhanden, z. B. mit Mundpflegelösung/Glyzerin entfernen.
- ☐ und dabei von hinten nach vorne wischen.
- ☐ Lippen eincremen.
- ☐ Patient über Vorgehen informieren, falls möglich zur Mithilfe auffordern.
- ☐ Klemme mit Tupfer vollständig umhüllen.
- ☐ Mundhöhle auswischen (Zähne, Wangeninnenseiten, harter Gaumen, Zunge oben und unten)
- ☐ Handschuhe anziehen. Inspektion der Mundhöhle mit Spatel und Taschenlampe.
- ☐ Bei jedem Wischvorgang einen frischen Tupfer verwenden.
- ☐ Falls keine Aspirationsgefahr besteht, Mund ausspülen lassen.
- 3 Falls Patient bewusstseinsklar ist, zuvor Zähne putzen lassen.
- ☐ Beobachtungen dokumentieren.

Lern-Tipp

In vielen Einrichtungen/Kliniken gibt es Pflegestandards, die den Arbeitsablauf der jeweiligen Maßnahme beschreiben. Schauen Sie sich diese in Ruhe an.

6. Den Speichelfluss anregen

AB 9.1; Ü 3, 4

Was trifft nicht zu? Streichen Sie durch.

- Eiswürfel lutschen (evtl. mit Geschmack)
- Mundspülung mit Kamille oder Salbeitee
- viel trinken
- scharfe Nahrungsmittel
- Zuckerwürfel lutschen
- durch den Mund atmen
- Kaugummi oder Brotrinde kauen

B Dekubitus und Kontrakturen

7. Die Gefahr des Wundliegens bei bettlägerigen Menschen

Lesen Sie den Text.

a Die wichtigsten Risikofaktoren.

Gesunde Haut ist gut durchblutet. Wer dauerhaft liegen muss, übt auf bestimmte Körperstellen Druck aus. Ist dieser zu stark oder hält er zu lange an, wird die Haut mit dem darunterliegenden Gewebe nicht mehr ausreichend durchblutet und mit Sauerstoff versorgt. Die Zellen sterben ab und es bilden sich Nekrosen (Gewebstod). Je länger und größer der Druck ist, umso wahrscheinlicher ist die Entstehung eines Dekubitus.

Besonders gefährdet sind Hautstellen, die direkt über dem Knochen liegen, z.B. Kreuz- und Steißbein, Wirbelsäule und Schulterblatt.

Ein gesunder Mensch dreht sich bei zu großer Belastung auf eine Körperstelle reflexartig in eine andere Position. Menschen mit eingeschränkter Mobilität durch z. B. Lähmung, Arthritis, Bewusstseinseinschränkungen oder Schmerzen, können ihre Lage nicht ohne fremde Hilfe verändern. Mangelnde Mobilität stellt aber nicht die einzige Gefahr für einen Dekubitus dar. Bei Diabetikern und Rauchern ist das Gewebe schlechter durchblutet und stirbt unter Druck schneller ab. Kachektische und adipöse Patienten sind gleichermaßen gefährdet. Schwitzen und Inkontinenz lassen die Haut aufweichen (mazerieren). Je feuchter die Haut ist, desto anfälliger ist sie für einen Dekubitus.

b Wie lässt sich dem Wundliegen vorbeugen?

Eine sorgsame Hautpflege, zu der die milde Reinigung der Haut, Pflege und Schutz vor Feuchtigkeit zählen, wirkt dem Wundliegen entgegen, verhindert es aber nicht. Entscheidend ist, dass gefährdete Körperregionen entlastet werden, z. B. mit kleinen, regelmäßigen Bewegungen und Körperpositionen, die den Auflagedruck vermindern.

Je zahlreicher die Positionen und Lagerungsarten sind, desto geringer ist das Risiko eines Druckgeschwürs. In besonderen Fällen kommen Lagerungshilfsmittel zum Einsatz, z.B. Wechseldruckmatratzen.

8. Gefahren für und Maßnahmen gegen Dekubitus

Erstellen Sie mithilfe von 7 im Kurs eine Liste. Machen Sie Notizen.

9. Vergleichssätze

a Lesen Sie die Satzbeispiele und markieren Sie die Satzanfänge im Haupt- und Nebensatz.

Je häufiger wir Sie umlagern, umso geringer ist die Gefahr eines Druckgeschwürs.
Je mehr Sie rauchen, desto schlechter ist Ihre Durchblutung.

b Ergänzen Sie die Regel mit:

✓ je ✓ desto ✓ umso ✓ mehr ✓ Komparativ ✓ Komparativ

Grammatik

Möchte man zwei Aussagen miteinander vergleichen, steht im Nebensatz _____ + _____ und im Hauptsatz _____ oder _____ + _____.

c Suchen und notieren Sie drei Beispiele aus 7. _____

10. Gefahren und Tipps

Bilden Sie aus zwei Sätzen einen Komparativsatz.

1 Die Hautpflege ist sorgsam. Die Gefahr des Wundliegens ist gering.

2 Sie rauchen wenig. Das Gewebe ist gut durchblutet.

3 Der Patient ist immobil. Wir lagern ihn häufig um.

4 Die Schmerzen in den Gelenken sind stark. Ich bewege mich selten.

5 Sie atmen durch den Mund.* Er wird trocken.

_____

6 Ich belaste mein Knie.* Die Schmerzen sind stark.

_____

* Sätze ohne Adjektiv haben den Komparativ *mehr*

11. Hautrötung oder Dekubitus?

AB 9.2; Ü 5–9

Sie bemerken bei der täglichen Pflege des Patienten eine gerötete Hautstelle. Um sicher zu gehen, dass es sich nicht um einen Dekubitus handelt, führen Sie den Fingertest durch.

Ordnen Sie die Begriffe den Erklärungen zu.

AB 9.5

✓ Dekubitus Grad I ✓ Minderdurchblutung ✓ Fingertest

1. _____: Mit dem Finger auf die gerötete Hautstelle drücken.
2. _____: Die Rötung bleibt nach dem Fingerdruck bestehen.
3. _____: Die Hautstelle verfärbt sich nach dem Fingerdruck weißlich.

12. Erklären Sie einem Angehörigen die Gefahren für einen Dekubitus und beraten Sie ihn über Maßnahmen, die das Risiko reduzieren.

Verwenden Sie als Hilfe Ihre Liste aus 8.

REDEMITTEL

Je …, desto/umso … die Gefahr/das Risiko, dass …
Es ist (sehr, ganz, extrem, äußerst) wichtig, dass …
Sie sollten darauf achten, dass …
Vermeiden Sie, dass …
Wenn …, dann können Sie …
Um zu verhindern, dass … bekommt, können Sie z. B. …
Beim Sitzen/Lagern müssen Sie beachten, dass …

13. Kontrakturen vorbeugen

Lesen Sie die den Text.

Bei mangelnder Bewegung von Gelenken verkürzen sich Muskeln, Sehnen und Bänder. Dadurch kommt es zur Gelenkversteifung. Das A und O der Kontrakturenprophylaxe ist somit die Bewegung. Je aktiver und bewegungsfreudiger ein Patient ist, desto geringer die Gefahr einer Kontraktur. Tägliche Bewegungsübungen sind gut in den Tagesablauf integrierbar.

Bei Patienten, die immobil sind, bewegt die Pflegekraft die Gelenke in verschiedene Richtungen und in regelmäßigen Abständen durch. Bei der Lagerung ist es wichtig, dass man die Gelenke in physiologischer Mittelstellung oder abwechselnd in Beuge- oder Streckstellung lagert.

Für die Spitzfußprophylaxe gilt, dass bei der Rückenlage die Füße mit dem Unterschenkel einen 90 Grad Winkel bilden, die Ferse frei liegt und die Bettdecke nicht auf dem Fuß aufliegt, weil sonst das Gewicht den Fuß in die Streckstellung bringt. Dazu benutzt man einen Bettbogen/Bettbahnhof oder legt die Decke über das Brett am Fußende.

Während der Patient sitzt, ist zu beachten, dass er guten Bodenkontakt mit den Füßen hat. Wenn nicht? Das Problem lässt sich mit einem Fußbänkchen unter den Füßen lösen.

Meist sind es Physiotherapeuten, die Patienten, Angehörige und das Pflegepersonal bei den Bewegungsübungen anleiten und diese mit ihnen absprechen.

14. Ratschläge zur Kontrakturenprophylaxe

Geben Sie einem Angehörigen Tipps. Markieren Sie dazu zuerst entsprechende Textstellen in 13. Verwenden Sie passende Redemittel aus 12.

15. Passiversatzformen statt Passiv

a Lesen Sie zuerst die Sätze in der Spalte „Passiv", dann in der Spalte „Passiverersatzform". Suchen Sie diese Beispiele in 13 und ergänzen Sie.

Passiv	Passiversatzform
Tägliche Bewegungsübungen können gut in den Tagesablauf integriert werden.	Tägliche Bewegungsübungen sind gut in den Tagesablauf integrier _____.
Es ist wichtig, dass die Gelenke in physiologischer Mittelstellung gelagert werden.	Es ist wichtig, dass _____ die Gelenke in physiologischer Mittelstellung _____.
Während der Patient sitzt, muss beachtet werden, …	Während der Patient sitzt, _____ _____ _____, …
Das Problem kann mit einem Fußbänkchen unter den Füßen gelöst werden.	Das Problem _____ mit einem Fußbänkchen unter den Füßen _____.

Lern-Tipp
Lange Passivkonstruktionen mit den Modalverben (können, müssen) umgehen Sie mit Passiversatzformen.

b Ergänzen Sie die Tabelle mit Beispielsätzen.

Passiversatzformen	Beispielsätze
man + konjugiertes Verb	
mit modaler Bedeutung	
(können): sich lassen + Infinitiv	
(müssen/können): sein + zu + Infinitiv	
(können): sein + aus Verben abgeleitete Adjektive mit der Endung *-bar*	

16. Formen Sie in Passiversatzformen um.

Achten Sie auf das Tempus.

kann vermieden werden _____

muss überprüft werden _____

konnte nicht gemessen werden _____

konnte erkannt werden _____

muss noch geklärt werden _____

17. Bilden Sie die Sätze mit Passiversatzformen.

1. Ein Dekubitus kann durch häufiges Umlagern vermieden werden.

   Ein Dekubitus lässt sich

2. Kontrakturen können mit viel Bewegung der Gelenke verhindert werden.

3. Der Lagerungsplan muss auch von Angehörigen beachtet werden.

4. Der Speichelfluss kann mit Lutschen von Eiswürfeln angeregt werden.

C Lagerungstechniken

AB 9.3; Ü 11

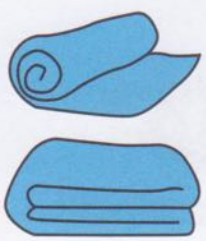
18. Einen Patienten richtig lagern

Lesen Sie die Begriffe und ordnen Sie diese den passenden Textstellen zu.

Hilfsmittel zur Weichlagerung

Individueller Bewegungsplan

Lagerungshilfsmittel



_____, z. B. Sitzpolster, Antidekubitusmatratzen, Sitzkissen

_____, z. B. Kissen, eingerollte Bettdecke, gefaltetes Laken, Rolle

_____: Umlagerung in regelmäßigen Abständen. Eigenbewegung des Patienten erhalten und fördern. Wünsche des Patienten bei Lageveränderung beachten, z. B. Blickrichtung.

19. Kriterien einer gezielten Lagerung

Lesen Sie. Hören Sie dann drei Aussagen und ordnen Sie diese den Kriterien a, b und c zu.

HV 9.2

a. ____ Die Schwester verwendet so viele Lagerungshilfsmittel wie nötig und so wenig wie möglich, weil zu viele Kissen die Bewegungsfähigkeit des Patienten einschränken.

b. ____ Die Pflegekraft passt die Lagerung und den Lagewechsel dem Tagesablauf an.

c. ____ Die Schwester kombiniert den Lagewechsel mit anderen pflegerischen Handlungen.

20. Lagerungsarten

Lesen Sie die Textabschnitte. Ordnen Sie dann die entsprechende Lagerungsart zu.

✓ 30°-Lagerung ✓ 135°-Lagerung ✓ V-Lagerung



Bei der _____ wird entweder die rechte oder linke Gesäß- oder Körperhälfte belastet. Man nimmt zwei große Kissen auf die Hälfte (zu Schiffchen) gefaltet und legt sie rechts oder links der Wirbelsäule unter den Rücken und den entsprechenden Oberschenkel. Die Hüfte muss frei liegen.



Die _____ ist besonders für Pflegebedürftige mit bereits vorhandenen Druckgeschwür im Bereich des Steißbeins sinnvoll. Auch hier wird mit zwei Kissen gearbeitet, wobei eins unter eine Hälfte des Oberkörpers positioniert wird und das andere unter die entsprechende Hüfte bzw. den Oberschenkel.



Die _____ kommt bei Patienten zum Einsatz, die bereits Hautschädigungen im Bereich der Wirbelsäule haben. Als Hilfsmittel dienen wieder zwei Kissen, die man im Bereich des Oberkörpers zu einem V formt, dessen Spitze oberhalb des Steißbeins liegt. Diese Lagerung kann auch im Sitzen durchgeführt werden. Sie dient, wie auch die **A-Lagerung** und **T-Lagerung** als vorbeugende Maßnahme gegen Lungenentzündung, da sie die Atmung unterstützt.

AB 9.3; Ü10

21. Welche Lagerungstechniken können Sie anwenden?

Ergänzen Sie den Text.

Um den Blutfluss anzuregen, legt man die Beine des Patienten hoch. Um die Lungen gut zu belüften, bettet man ihn in die _____, um den Druck auf dekubitusgefährdete Körperregionen zu reduzieren, in die _____. Bewegung und die _____ verhindern eine Versteifung der Glieder.

22. Hören Sie drei Dialoge

HV 9.3

Welche Lagerung nimmt die Pflegekraft vor?

Dialog 1: _____

Dialog 2: _____

Dialog 3: _____

23. Pflegestandards

Pflegestandards sind Richtlinien, die beschreiben, wie Pflegende bestimmte Tätigkeiten, z. B. die Mundpflege durchführen sollen.

Sammeln Sie im Kurs Argumente für und gegen Pflegestandards. Diskutieren Sie anschließend anhand Ihrer Argumente.

REDEMITTEL

Ein Argument anbringen

Meiner Meinung nach haben Pflegestandards den Vorteil/Nachteil, dass …
Ich bin der Ansicht, dass …
Ich halte es für richtig/unnötig, dass …, weil …

Ein Argument einschränken

Es mag ja sein, dass …, aber …
Du hast sicherlich Recht, dennoch denke/glaube/meine ich, dass …
Es stimmt schon, dass …, allerdings …

Einem Argument zustimmen/Ein Argument ablehnen

Da stimme ich dir zu/nicht zu.
Das sehe ich auch so/nicht so.
Da hast du völlig Recht./Da bin ich anderer Ansicht.

24. Fragen über Fragen

Schreiben Sie die Antworten mit einer Passiversatzform. Ergänzen Sie dabei das Akkusativobjekt durch ein Pronomen.

Kann ich den Bezug der Wechseldruckmatratze waschen?

Ja, er ist waschbar/er lässt sich waschen.

1. Kann man das Kopfteil verstellen? Ja, _____
2. Können wir einen Dekubitus durch regelmäßige Bewegung vermeiden?
   Ja, _____
3. Ich kann einen Dekubitus mit dem Fingertest messen, oder?
   Ja, _____
4. Kann man bei dem Patienten die Mundpflege durchführen? Ja, _____
5. Kann man den Patienten ansprechen?
   Ja, _____
6. Muss man die Pflegestandards einhalten? Ja, _____
7. Muss man die Abweichung von den Standards begründen? Ja, _____

D Dokumentation im Pflegebericht

AB 9.4; Ü11, 12

25. Was gehört in den Pflegebericht?

Lesen Sie die Informationen.

Lern-Tipp
In Pflegeeinrichtungen und Kliniken existieren verschiedene Dokumentationssysteme. Schauen Sie sich die Systeme in Ruhe an, damit Sie wissen, wo Sie welche Maßnahme eintragen und abzeichnen müssen.

In der „Grundsatzstellungnahme Pflegeprozess und Dokumentation" herausgegeben vom MDS steht: Der Pflegebericht weist in der Regel, sofern keine Besonderheiten zu verzeichnen sind, **keine täglichen Eintragungen** auf. Die Dokumentation der erbrachten Pflege erfolgt auf dem Durchführungsnachweis. Im Pflegebericht sind tägliche Eintragungen genauso unnötig wie Bemerkungen „nichts Besonderes", „Pat. geht es gut" oder „ohne Befund" (o. B.). Der gesamte Pflegeverlauf muss allerdings lückenlos in der Gesamtdokumentation (Patientenkurve/Durchführungsnachweis/Pflegebericht) erkennbar sein.

5 Punkte für die Inhalte eines Pflegeberichts:

1. physische und psychische Beobachtungen/Veränderungen am Patienten
2. wie der Patienten auf die ergriffene Maßnahme reagiert
3. wie und warum Sie von der Pflegeplanung oder den Pflegestandards abweichen
4. akute Ereignisse, z. B. Sturz, sowie Ihr Handeln auf das Ereignis
5. Gesprächsnotizen mit Angehörigen und Berufsgruppen, die an der Pflege beteiligt sind

26. Pflegeverlauf im Pflegebericht

Lesen Sie die Berichte. Welche Punkte aus 24 sind darin berücksichtigt? Notieren Sie die entsprechenden Ziffern.

a. Frau H. klingelte wegen Atemnot. Habe Oberkörper hoch gelagert und sie zum ruhigen Ein- und Ausatmen aufgefordert. Atmung hat sich nach wenigen Minuten normalisiert. ____

b. Mundpflege heute mit Klemme, Kugeltupfern und Kamillentee durchgeführt, da Pat. äußerte, dass Glyzerinstäbchen einen Würgereiz auslösen. 3

c. Pat. hat heute den ganzen Vormittag im Bett verbracht. Sagt, er macht sich Sorgen um seine Familie und berufliche Zukunft, weil er schon so lange krank ist. ____

d. Physiotherapeutin schlägt 3× wöchentlich Krankengymnastik wegen Schonhaltung der rechten Hand vor, sowie prä-KG eine Schmerzmittelgabe. Habe Arzt telef. informiert und Rezepte angefordert. ____

e. Bettbahnhof entfernt, da Pat. ihn als störend empfindet. Habe Bettdecke jetzt über das Fußteil gelegt. ____

27. Fehler in Pflegeberichten

Überprüfen Sie für jedes Beispiel, welche Informationen Ihnen als Pflegefachkraft fehlen und welche Sie für unnötig halten. Begründen Sie Ihre Ergebnisse.

AB 9.4; 11, 12

Dat.	Uhrzeit		Hdz.
Pflegebericht 1			
13.3.2015	8:00	Herr M. klagt über Mundtrockenheit. Mundschleimhaut trocken, Beläge auf der Zunge, rissige Lippen. Mundpflege durchgeführt. Mundpflegeset steht im Zimmer.	*EI*
Pflegebericht 2			
12.4.2015	7:30	Frau A. wollte heute nicht aufstehen. Teilwäsche im Bett durchgeführt. Toleriert A-Lagerung nicht.	*AB*
Pflegebericht 3			
18.5.2015	11:00	Frau U. in die 30° Seitenlage und 135° umgelagert (s. Plan). Rötung am Steiß und Schulterblättern unverändert.	*Sab*
Pflegebericht 4			
26.3.2015	18:30	Pat. hat seit 3 Tagen keinen Stuhlgang. Lehnt Lactulose ab. Habe ihm 20 Topfen Laxoberal gegeben.	*AB*
Pflegebericht 5			
17.7.2015	15:00	Pat klingelt wegen Druckgefühl an der Ferse. Ferse gerötet.	*EI*
Pflegebericht 6			
19.11.2015	10:00	Beim Waschen Rötung am Steißbein festgestellt. Fingertest durchgeführt. Patient zu Mikrobewegungen angehalten. Bitte beobachten.	*Sab*
Pflegebericht 7			
31.8.2015	8:30	Herr M. wurde wie üblich geduscht und eingecremt. Bei der Mundpflege unterstützt.	*EM*

28. Pflegeberichte verbessern

L 9

a Bilden Sie zwei Gruppen und verbessern Sie die Einträge aus 27 (Gruppe 1 Eintrag 1–3 und Gruppe 2 Eintrag 4–7).

L AB 9

Stellen Sie Ihre Ergebnisse vor.

b Ordnen Sie die Einträge den Aktivitäten des Lebens (ABEDL®) zu.

HT 9

Wortschatz

Modul A

die Abführtropfen, -
der Belag, -Beläge
die Borke, n
Hämorrhoide, -n
das Hausmittel, -
die Mundhöhle (Sg.)
die Mundpflege (Sg.)
die Mundpflegelösung, -en
der Mund-Rachen-Raum (Sg.)
die Ohrspeicheldrüsenentzündung, -en
die Pilzinfektion, -en
die Prophylaxe, -n
die Stuhlentleerung, -en
die Verdauung (Sg.)
die Wangeninnenseite, -n

auffordern
ausspülen
auswischen
inspizieren
liegen an
lutschen
vorbeugen

schädlich
träge

Modul B

das Band, Bänder
die Belastung, -en
der Bettbogen (Bettbahnhof)
das Druckgeschwür, -e (-r Dekubitus)
die Gelenkversteifung, -en (Kontraktur, -en)
der Gewebstod (-e Nekrose, -n)
die Lagerung, -en
die Sehne, -n
der Speichelfluss (Sg.)
der Spitzfuß, -füße
die Wechseldruckmatratze, -n
das Wundliegen (Sg.)

absprechen
absterben
anleiten
aufweichen
durchbewegen
entgegenwirken
integrieren
mangeln

mazerieren
verfärben
verkürzen
vermeiden

bettlägerig
dauerhaft
immobil
sorgsam

Modul C

das Sitzkissen, -
die Antidekubitusmatratze, -n
die Blickrichtung, -en
die Rolle, -n
der Lagewechsel, -
der Pflegestandard, -s
die Hautschädigung, -en

einschränken
kombinieren
anpassen
belasten
positionieren
zustimmen
ablehnen

Modul D

die Eintragung, -en
der Durchführungsnachweis, -e
der Pflegeverlauf, -verläufe
der Würgereiz
die Schonhaltung, -en
die Mikrobewegung, -en

auslösen
abweichen
anhalten zu

lückenlos
üblich

Wortschatz

Modul A

die Abführtropfen, -
der Belag, -Beläge
die Borke, n
Hämorrhoide, -n
das Hausmittel, -
die Mundhöhle (Sg.)
die Mundpflege (Sg.)
die Mundpflegelösung, -en
der Mund-Rachen-Raum (Sg.)
die Ohrspeicheldrüsenentzündung, -en
die Pilzinfektion, -en
die Prophylaxe, -n
die Stuhlentleerung, -en
die Verdauung (Sg.)
die Wangeninnenseite, -n

auffordern
ausspülen
auswischen
inspizieren
liegen an
lutschen
vorbeugen

schädlich
träge

Modul B

das Band, Bänder
die Belastung, -en
der Bettbogen (Bettbahnhof)
das Druckgeschwür, -e (-r Dekubitus)
die Gelenkversteifung, -en (Kontraktur, -en)
der Gewebstod (-e Nekrose, -n)
die Lagerung, -en
die Sehne, -n
der Speichelfluss (Sg.)
der Spitzfuß, -füße
die Wechseldruckmatratze, -n
das Wundliegen (Sg.)

absprechen
absterben
anleiten
aufweichen
durchbewegen
entgegenwirken
integrieren
mangeln

mazerieren
verfärben
verkürzen
vermeiden

bettlägerig
dauerhaft
immobil
sorgsam

Modul C

das Sitzkissen, -
die Antidekubitusmatratze, -n
die Blickrichtung, -en
die Rolle, -n
der Lagewechsel, -
der Pflegestandard, -s
die Hautschädigung, -en

einschränken
kombinieren
anpassen
belasten
positionieren
zustimmen
ablehnen

Modul D

die Eintragung, -en
der Durchführungsnachweis, -e
der Pflegeverlauf, -verläufe
der Würgereiz
die Schonhaltung, -en
die Mikrobewegung, -en

auslösen
abweichen
anhalten zu

lückenlos
üblich

10 Prophylaxen

Melanie Böck

A Thrombose und Pneumonie

1. Thrombose

Lesen Sie den Text und ergänzen Sie die Informationen mit den passenden Begriffen.

oberflächlich	Blutgerinnungsneigung	Blutpfropfbildung	
Krampfadern	Blutplättchen	Gefäßverschluss	Blutstromgeschwindigkeit
Blutgerinnsel	Gefäßwände	tiefe Venenthrombose	

Was ist eine Thrombose?

Eine Thrombose ist eine lokale Gerinnung bzw. eine _____ in einem arteriellen oder venösen Blutgefäß. Der Blutpropf oder auch das _____ wird Thrombus genannt. Als Thrombophlebitis bezeichnet man die Entzündung und Thrombose einer _____ Vene, eine _____ nennt man Phlebothrombose. Die betroffene Vene liegt dann nicht direkt unter der Haut, sondern tiefer. Reißt ein Thrombus aus dem betroffenen Blutgefäß ab, kommt es zu einer Embolie bzw. einem _____

Was sind die Ursachen?

Thrombosen können entstehen, wenn die _____ verlangsamt ist. Das Blut fließt zu langsam, die Thrombozyten verklumpen und verengen oder verstopfen so die Vene. Aber auch geschädigte _____ führen zum Verkleben der _____, z. B. bei Varizen bzw. _____ oder nach Verletzungen. Als weiterer Risikofaktor gilt eine erhöhte _____. Das Blut neigt z. B. dazu schneller zu gerinnen, wenn man bestimmte Medikamente einnimmt. Diese drei Hauptfaktoren nennt man auch Virchow-Trias.

2. Maßnahmen zur Prophylaxe

Ordnen Sie zu.

Ausstreichen der Beine	Medikamente	Lagerung
Kompressionstherapie	Muskelpumpe anregen	

a. _____ : früh mobilisieren, auf der Stelle treten, umhergehen, Fußkreisen, Anspannen der Oberschenkelmuskulatur, Beine anheben

b. _____ : medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe (MTS), Druckverband

c. _____ : Beine im 20 Gradwinkel hochlagern

d. _____ : vom Knöchel bis zum Knie mit beiden Händen herzwärts ausstreichen. Vorgang 3 bis 5mal wiederholen.

e. _____ : Heparin subkutan, Blutgerinnungshemmer (Marcumar®)

Lieber Laufen und Liegen, statt Sitzen und Stehen!

3. Symptome einer Thrombose

HV 10.1; AB 10.1; Ü1

Lesen Sie die Fragen. Hören Sie dann den Dialog und beantworten Sie die Fragen.

1. Welche Beschwerden hat die Patientin? _____

_____

AB 10.1; Ü 1

2. Welche Maßnahmen ergreift Schwester Esther? _____

_____

4. Atemgymnastik gegen eine Pneumonie

AB 10.1; Ü2, 3

Lesen Sie den Dialog.



Sr. Karin: Esther, kannst du bitte Frau Holler einen Triflo® bringen und ihr erklären, wie und warum sie ihn benutzen muss?

Sr. Esther: Ähm. Ich bin mir nicht sicher, ob ich ihr das so gut auf Deutsch erklären kann. Könnte das nicht jemand anderes machen und ich höre erst einmal zu?

Sr. Karin: Na gut, dann geh doch bitte zu Emil und bitte ihn, das für dich zu übernehmen.

Sr. Esther: Danke!

HV 10.2

a Hören Sie den Dialog.

Lesen und bringen Sie die Anleitung zum Atemtraining von Pfleger Emil in die richtige Reihenfolge. Hören Sie nochmal und überprüfen Sie Ihre Lösung.

- ☐ Dann langsam und gleichmäßig durch den Mund einatmen.
- ☐ Die Kugeln mindestens 2 bis 3 Sekunden oben halten.
- ☐ oder im Liegen mit hochgelagertem Oberkörper durch.
- ☐ Dann umschließen Sie das Mundstück hier fest mit den Lippen und
- ☐ Bevor Sie beginnen, atmen Sie aus.
- ☐ halten sich gleichzeitig mit dem Finger die Nase zu.
- ☐ Durch den Sog bei der Einatmung bewegen sich die Kugeln nach oben.
- ☐ Jetzt den Triflo® absetzen, die Luft kurz anhalten und langsam ausatmen.
- ☐ Sie müssen dabei nicht alle drei Kugeln bis nach oben bringen, ein bis zwei Kugeln genügen.

b Wie oft soll Frau Holler diese Atemübung machen?

_____

5. Eine Lungenentzündung verhindern

Lesen Sie die den Ausschnitt aus einer Übergabe und bearbeiten Sie die Fragen.

AB 10.1; Ü 4

Pfl. Emil: Kommen wir zu Frau Holler. Sie klagt weiterhin über starken postoperativen Wundschmerz. Sie atmet daher flach und hustet das Sekret nicht ausreichend ab. Die Schmerzmedikation wurde wieder auf i. v. umgestellt. Ingrid, machst du vielleicht weiter?

KG Ingrid: Ja. Also, hinzukommt, dass sie noch Bettruhe hat. Der Triflo® allein reicht bei ihr nicht aus. Sie muss daher zusätzlich 3× täglich inhalieren. Ich habe heute schon mit ihr die Kontaktatmung trainiert und einen Lagerungsplan erstellt. Wir betten sie abwechselnd in der V-, T-, und A-Lagerung. Eine Dehnlagerung ist aufgrund der OP Wunde nicht möglich.

Pfl. Emil: Genau. Der Bewegungsplan liegt im Zimmer. Wir müssen auch darauf achten, dass ihr Zimmer regelmäßig gelüftet wird. Erinnert sie bitte immer wieder daran, dass sie gut ein- und ausatmet. Das vergisst sie manchmal. Zum Glück hat sie keine Probleme beim Kauen oder Schlucken.

a **Risikofaktoren einer Pneumonie. Welche Textpassagen treffen zu? Markieren Sie in 5.**

- Unzureichende Lungenbelüftung
- Vermehrte Sekretansammlung in den Atemwegen
- Gefahr der Aspiration (verschlucken von Nahrung oder anderen Fremdkörpern in die Atemwege)

b **Welche prophylaktischen Maßnahmen werden bei der Patientin durchgeführt? Notieren Sie.**

_____

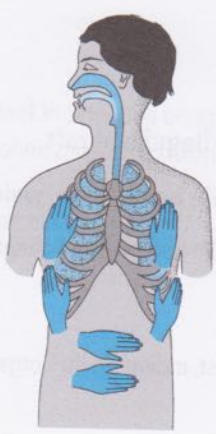
_____

6. Kontaktatmung

Sehen Sie sich die Abbildung an und ergänzen Sie die passenden Wörter.

Flanken	Atemzügen	Reiz	Atembewegung	
Druck	Einatmung	Reiz	Ausatmung	

Bei der Kontaktatmung legt die Pflegefachkraft beide Hände locker auf den Bauch und die _____ des Patienten. Der Patient wird gebeten, die Hände der Pflegefachkraft während der _____ mit ruhigen und tiefen _____ „wegzuatmen". Die _____ unterstützt die Pflegefachkraft durch leichten _____ der Hände. Durch diesen _____ lernt der Patient seine _____ wahrzunehmen und zu steuern.



7. Inhalieren

AB 10.1; Ü 5

Lesen Sie den Dialog und die Aussagen. Markieren Sie dann *richtig* oder *falsch*.

Pfl. Emil: Frau Holler. Ab heute sollen Sie 3× täglich inhalieren, weil Sie den zähen Schleim ja nur schlecht abhusten können. Durch das Inhalieren wird der Schleim befeuchtet und verdünnt. Dann tun Sie sich auch leichter mit dem Abhusten.

Fr. Holler: Und wie mache ich das?

Pfl. Emil: Das ist ganz einfach. Also, das ist unser Pari Boy. Der hat hier eine Zerstäuberkammer. In die gebe ich zuerst ein Medikament, das den Schleim löst und verbinde sie anschließend mit diesem Mundstück, das Sie mit den Lippen umschließen müssen. Das alles wird nun über einen Schlauch an den Vernebler angeschlossen. So, sehen Sie?

Fr. Hollerr: Ja, und dann?

Pfl. Emil: Als erstes ist es wichtig, dass Sie aufrecht sitzen. Das tun Sie ja schon. Dann schalten Sie das Gerät ein und atmen über das Mundstück solange langsam und tief ein, bis das Inhalat verbraucht ist.

Fr. Hansen: Das was?

Pfl. Jürgen: Die Flüssigkeit hier in der Kammer.

Fr. Holler: Aha. Und wie lange dauert das? Und wie merke ich, dass die Kammer leer ist?

Pfl. Emil: So gute 10 Minuten. Außerdem macht das Gerät ein anderes Geräusch, sobald es leer ist, und es kommt kaum noch Nebel aus dem Zerstäuber.



a Der Auswurf von Frau Holler ist dickflüssig. Deshalb hustet sie nicht ausreichend ab.
richtig/falsch

b Das Medikament in der Kammer dient zur Lockerung des Schleims in den Lungen.
richtig/falsch

c Frau Holler kann die Inhalation beenden, sobald sie einen Signalton hört.
richtig/falsch

d Der Inhalationsvorgang ist nach genau 10 Minuten vorbei.
richtig/falsch

B Mobilisation

8. Mobilisation – Erfahrungen einer Pflegefachkraft

HV 10.3

Hören Sie den ersten Teil. Entscheiden Sie beim Hören, welche Aussage richtig oder falsch ist.

a. Bei einer Frühmobilisation nach einer OP haben viele Patienten Angst vor Schmerzen und der körperlichen Anstrengung.
richtig/falsch

b. Die PFK nimmt dem Patienten die Angst, indem sie ihr Vorgehen langsam erklärt.
richtig/falsch

9. Kinästhetik

Lesen Sie den zweiten Teil. Markieren Sie die Aussagen mit richtig oder falsch. Berichten Sie im Kurs von Ihren Erfahrungen mit der Kinästhetik.

AB 10.2; Ü 6

Wir arbeiten hier nach dem Konzept der Kinästhetik. Bei dieser Bewegungslehre geht es darum, dass ich als Pflegekraft den Patienten trotz körperlicher Einschränkungen in seinen Bewegungen motiviere, unterstütze und begleite.
Der Patient soll die Bewegung so erfahren, dass er ihnen folgen kann und die Möglichkeit hat, aktiv mitzumachen. Das gibt ihm zum einen ein Gefühl der Selbstkontrolle. Zum anderen erkennt er seine eigene Bewegungsfähigkeit. Das funktioniert sehr gut, wenn ich die Bewegung in kleinen Etappen und durch Bewegungsimpulse – möglichst nur mit Druck- und Ziehkräften – anleite. Das Ziel, bewusst mit dem eigenen Körper umzugehen und Bewegungen mit weniger Anstrengung auszuüben, gilt übrigens nicht nur für den Patienten, sondern auch für mich.

a. In der Kinästhetik achtet man darauf, dass nicht die Pflegekraft die Bewegungen des Patienten übernimmt, sondern dass sie ihn unterstützt und begleitet.
richtig/falsch

b. Die Bewegungen werden langsam ausgeführt und durch Drücken und Ziehen unterstützt.
richtig/falsch

c. Kinästhetik schützt nur den Pflegenden vor körperlicher Überanstrengung, da er den Patienten mit wenig Kraft bewegt.
richtig/falsch

10. Gründe für eine Frühmobilisierung

Lesen Sie die Formulierungen aus a und b. Welche sind synonym? Ordnen Sie b mit der entsprechenden Nummer a zu.

a

- schnelle Genesung und Kreislaufanregung ____
- Minderung des Krankheitsgefühls ____
- Selbstwertgefühl und Eigenständigkeit steigern ____
- prophylaktische Maßnahme (Pneumonie, Thrombose, Kontraktur, Dekubitus) ____
- den Appetit anregen ____
- für einen gesunden Schlaf sorgen ____

b

1. sich weniger krank fühlen
2. wieder Appetit bekommen
3. schneller gesund werden und den Kreislauf in Schwung bringen
4. sich nach und nach mehr zutrauen und ohne Hilfe zurechtkommen
5. gut schlafen können
6. keine Lungenentzündung oder Thrombose bekommen

c Erklären Sie einem Patienten, der nicht aufstehen möchte, mit Formulierungen aus b, warum die (frühe) Mobilisation wichtig für ihn ist.

REDEMITTEL

Herr Meier, es ist sehr wichtig, dass Sie heute/so kurz nach der OP schon aufstehen, weil Sie dann …/damit Sie …
Wenn Sie …, dann … Für Ihren Kreislauf ist es gut, wenn …

AB 10.2; Ü 7, 8

11. Aufsetzen an die Bettkante

Lesen Sie die Anleitung aus einer Informationsbroschüre für Patienten.

Sich schonend an die Bettkante setzen

In eine sichere Sitzposition gelangen Sie, indem Sie zuerst darauf achten, dass der Abstand zur Bettkante in etwa so lang wie Ihr Oberschenkel ist. Korrigieren Sie Ihre Position im Bett in Richtung Bettkante dadurch, dass Sie Ihre Beine anstellen, das Becken heben, zur Seite bewegen und an der gewünschten Position senken. Bringen Sie Ihren Oberkörper durch kleine Bewegungen in die gleiche Richtung.



Lassen Sie Ihre Beine angestellt. Wenn Sie über die linke Seite aufstehen, legen Sie den linken Arm angewinkelt nach oben. Falls Sie den Arm nicht so hoch anwinkeln können, legen Sie ihn in eine Position, die für Sie angenehm ist.



Drehen Sie sich Richtung Bettkante. Lassen Sie den unteren Arm noch auf der Matratze liegen und stellen Sie Ihren oberen Arm vor den Oberkörper mit der Handfläche auf der Matratze ab.

Führen Sie nun erst das untere Bein angewinkelt aus dem Bett, danach das obere. Drehen Sie die oben liegende Schulter nach vorn, Richtung Bettkante. Sie werden sich automatisch mit Ihren Armen abstützen und aufrichten.



Verlagern Sie nun Ihr Körpergewicht in Richtung Becken. Durch den Druck werden Sie automatisch mit dem vorderen Arm umgreifen und beide Handflächen auf die Matratze bringen.

Sie können diese Bewegung unterstützen, indem Sie das Kopfteil des Bettes etwas höher stellen.



Wenn Sie nicht stabil sitzen, korrigieren Sie Ihre Sitzposition, indem Sie sich auf den Armen abstützen und Ihr Gesäß parallel zur Bettkante bewegen.

12. Modalsätze mit *indem* und *dadurch, dass* oder *durch*

a Ergänzen Sie die Antworten. Suchen Sie dazu die Textstelle in 11.

Wie kann ich meine Position im Bett verändern?

_____, _____ Sie Ihre Beine anstellen, das Becken heben, zur Seite bewegen und absetzen.

Wie bewege ich meinen Oberkörper Richtung Bettkante?

_____ kleine Bewegungen bringen Sie Ihren Oberkörper Richtung Bettkante.

Wie kann ich die Position korrigieren, wenn ich nicht stabil sitze?

_____ Sie sich auf den Armen abstützen und das Gesäß parallel zur Bettkante bewegen.

b Ergänzen Sie.

Grammatik

Auf welche Art und Weise (wie) man etwas macht, kann man in einem Nebensatz mit den Konjunktionen _____/_____, _____ ausdrücken, oder in einem Hauptsatz mit der Präposition _____.

13. Handlungen erklären

Vervollständigen Sie die Sätze mit *indem/dadurch, dass* oder mit der Präposition *durch* und passenden Satzteilen aus dem Kasten.

- am hinteren Brustkorb, Becken oder Arm halten
- die Mobilisation
- leichten Druck mit dem Handgelenk ausüben
- das Gewicht auf die Füße verlagern
- die Beine anstellen und das Becken anheben
- am Bein und am Becken fassen



a. Einen Patienten kannst du beim Gehen führen, _____.

b. Du gibst beim Gehen die Bewegungsrichtung an, _____.

c. Bewegen Sie sich Richtung Bettkante _____, _____

_____.

d. Der Patient kommt zum Stehen _____, _____

_____.

e. _____ wird Ihr Kreislauf angeregt.

f. Ich unterstütze Sie in der Bewegung, _____.

14. Redemittel zur Unterstützung beim Aufstehen

Ordnen Sie den Redemitteln folgende Bedeutungen zu.

✓ Anleitung geben ✓ Lob ✓ Ermutigung ✓ Ruhe ✓ Befinden erfragen ✓ Beruhigung
✓ Wünsche erfragen

REDEMITTEL

Drücken Sie mit der flachen Hand ganz leicht gegen die Wunde.
Spannen Sie den Bauch und den Po an.

a. _____

Sitzen Sie gut?
Geht es Ihnen gut?/Wie fühlen Sie sich?
Geht das so? Ist Ihnen schwindelig?

b. _____

Bleiben Sie erst mal einen Moment an der Bettkante sitzen.
Bitte nicht auf den Boden schauen.
Versuchen Sie ganz langsam ein paar Schritte zu gehen.
Treten Sie, wenn Sie stehenbleiben, bitte auf der Stelle.

c. _____

Möchten Sie noch ein paar Schritte gehen?
Möchten Sie wieder zurück ins Bett?
Möchten Sie sich hinsetzen?

d. _____

Lassen Sie sich Zeit./Nicht so hastig./Ganz langsam./Ganz ruhig, wir haben Zeit.
Sehr schön./Gut gemacht./Ausgezeichnet./Wunderbar./Hervorragend.
Das klappt ja schon gut./Das haben sie gut gemacht.

e. _____

15. Transfer vom Bett zum (Roll-)Stuhl

Formulieren Sie die Anleitung an den Patienten und Ihr Vorgehen mündlich und schriftlich. Die Stichpunkte helfen Ihnen. Verwenden Sie auch Redemittel aus 14.

Anleitung für Patienten:
- die Beine anstellen und das Becken anheben
- ein wenig zur Seite/Richtung Bettkante bewegen und Becken absetzen
- den Oberkörper mitnehmen

Vorgehen der Pflegekraft:
- mit einer Hand das untere Schulterblatt stützen
- mit der anderen Hand die Waden umfassen und die Beine aus dem Bett schieben

Anleitung für Patienten:
- mit beiden Händen um die Schultern der Pflegekraft greifen
- Gewicht auf die Füße verlagern und zum Stehen kommen
- ein paar Schritte Richtung Stuhl gehen
- den Oberköper leicht vorbeugen und sich langsam hinsetzen

16. Rollenspiel

Leiten Sie einen Patienten zum Aufsetzen an die Bettkante an. Nehmen Sie die Anleitung aus 11 und passende Redemittel aus 14 zur Hilfe. Ein Teilnehmer spielt den Patienten, der andere die Pflegekraft.

C Sturzprophylaxe

AB 10.3; Ü 9

17. Was ist ein Sturz?

Lesen Sie die Definition und diskutieren Sie darüber.



Ein Sturz ist jedes Ereignis, bei dem der Betroffene unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer anderen tieferen Ebene aufkommt (laut Expertenstandard „Sturzprophylaxe in der Pflege"). Also auch ein Beinah-Sturz, wenn ein Patient im Sitzen oder Hocken aufkommt, gilt als Sturz.

18. Sturzrisiko ermitteln

Lesen und ordnen Sie die genannten Risikofaktoren den Beispielen zu.

Obwohl bewiesen ist, dass Menschen im höheren Alter häufiger stürzen, gilt das Alter nicht als Risikofaktor. Risikofaktoren werden unterschieden in:

- Personenbezogene Risikofaktoren
- Umgebungsbezogene Risikofaktoren
- Medikamentenbezogene Risikofaktoren

Beeinträchtigung einer Körperfunktion, wie Inkontinenz, Gleichgewichtsstörungen, Schwindel, Muskelschwäche, Humpeln, Sehstörungen, Lähmungen, Depression, Epilepsie, Demenz
Sturzangst, Sturzvorgeschichte

sedierende und blutdrucksenkende Medikamente, Diuretika
mehr als 4 Medikamente täglich

freiheitsentziehende Maßnahmen, z. B. Bettgitter
ungeeignete Schuhe
Gefahrenquellen in der Umgebung, z. B. Stolperfallen (lose Kabel, Teppichkanten), schwache Beleuchtung, Türschwellen, hohe Treppenstufen, steile Treppen, glatte/rutschige Böden, fehlende Haltegriffe, unebene Wege und Straßen

19. Einen Sturz protokollieren

Stellen Sie sich vor, Sie sind gestürzt. Ergänzen Sie zu Ihrem Sturz in Stichpunkten die Punkte 1–7.

Sturzprotokoll von Herrn/Frau _____

1. Zeitpunkt des Sturzes (Wann?): _____
2. Situation (Wie?): _____
3. Aktivitäten vor dem Sturz (Was?): _____
4. Ort des Sturzes (Wo?): _____
5. Zustand vor dem Sturz (körperlicher, psychischer Zustand, Kleidung): _____
6. Folgen: _____
7. Eingeleitete Folgemaßnahmen: _____

20. Berichten Sie nun Ihrem Lernnachbarn von Ihrem Sturz.

Ihr Nachbar notiert in Stichpunkten die Punkte 1–7. Vergleichen Sie anschließend seine Notizen mit Ihren.

AB 10.3; Ü 10

21. Aktivitäten des Lebens (ABEDL®)

Ordnen Sie die Maßnahmen im Modul A, B und C den ABEDL® zu.

Modul A: _____

Modul B: _____

Modul C: _____

D Dokumentation im Pflegebericht

22. Wann dokumentieren Sie?

Streichen Sie die falsche Aussage durch.

- Sofort nach der Pflegemaßnahme/Beobachtung/dem Ereignis.
- Am nächsten Tag/in der nächsten Schicht.
- Spätestens am Ende der Schicht.
- Am nächsten Tag mit dem Vermerk „Nachtrag vom …"

23. Schreibstil im Pflegebericht

So sollten Sie schreiben:

Objektiv berichten, d. h. was haben **Sie beobachtet** (gesehen, gerochen, gehört)?

Das sollten Sie nicht schreiben:

Subjektive Formulierungen (eigene Meinungen/Wertungen)
Umgangssprache und ungenaue Angaben

24. Pflegeberichte formulieren

a Welche Berichtsbeispiele sind inhaltlich gut formuliert? Begründen Sie mithilfe der Kriterien in 23.

1. Pat. hatte kurzeitig Dyspnoe. Wieder okay.
2. Da erhöhte Sturzgefahr, Bettgitter angebracht.
3. Aspirationsgefahr. Pat. hat Probleme bei Nahrungsaufnahme.
4. Pat. bewegt sich sicher mit Gehwagen.
5. Ankleiden ging heute ganz gut.
6. Am Steiß dekubitusgefährdet. Bitte beobachten.

b Ordnen Sie die Angaben 1 bis 6 den passenden Beschreibungen zu.

3 Hustet oft beim Essen und verschluckt sich beim Trinken. Pat. zu langsamem Essen angeleitet. Habe ihm zum Trinken einen Strohhalm gegeben.

☐ Pat. klingelt, weil er schlecht Luft bekommt. Oberkörper hoch gelagert und beruhigt. Fenster kurz geöffnet. Pat. atmet nach einigen Min. wieder ruhig und gleichmäßig durch.

☐ Pat. ist beim Schlafen aus dem Bett gerutscht. Habe auf seinen Wunsch zur Sicherheit ein Bettgitter angebracht.

☐ Hat leicht gerötete Haut am Steiß. Habe ihn gebeten, häufiger seine Position im Bett zu wechseln.

☐ Konnte sich heute selbstständig, aber langsam Schlafanzug nach dem Waschen anziehen.

☐ Geht inzwischen sicher mit Rollator und läuft größere Strecken auf dem Flur.

25. Eintragungen

Markieren Sie inhaltliche Fehler, z. B.:

- Verhalten/Handlung des Pflegebedürftigen/der Pflegekraft ist ungenau oder gar nicht beschrieben
- ungenaue Angabe (Zeit, Häufigkeit, Menge)
- Umgangssprache

1. Pat. ist heute aggressiv.
2. Herr X war heute Nachmittag gut drauf.
3. Frau Y wollte heute mal wieder nicht mit dem Triflo® üben.
4. Herr X redete den ganzen Morgen wirres Zeug.
5. Frau Y hat die halbe Nacht auf dem Klo verbracht. Dünnpfiff! Ihr brennt der Po.
6. Herr X stinkt aus dem Mund. Unbedingt die Zähne besser putzen!
7. Frau Y ist etwas desorientiert. Hat aber ausreichend getrunken und gegessen.
8. Herr X hat sich ganz gut mobilisieren lassen. Ist ein schönes Stück gelaufen.
9. Hautzustand bei Herrn X hat sich etwas verbessert. Wirkt mobiler.
10. Bewohner äußerte Schmerzen beim Gehen. Ich konnte keine Verletzungen erkennen.
11. Pat. jammert bei Seitenlagerung.

Vergleichen und begründen Sie Ihre Lösungen.

AB 10.4; Ü11

26. Formale Vorschriften zur Dokumentation in Deutschland

Lesen Sie. Welche Vorschriften gibt es in Ihrer Heimat? Berichten Sie.

L 10

- Die Eintragungen müssen leserlich und verständlich sein.
- Es darf nicht mit tilgbaren Stiften, z. B. Bleistift, dokumentiert werden.

L AB 10

- Falsche Eintragungen nicht radieren, überkleben oder mit Korrekturflüssigkeit übermalen, sondern durchstreichen.
- Eine Patientenkurve/-akte ist ein vertrauliches Dokument.

HT 10

- Telefonische ärztliche Anordnungen müssen Sie in den Pflegebericht schreiben. Der Arzt muss die Anordnung nachträglich in die Kurve eintragen.

Phonetik - Das s und z

27 Ein kleiner Unterschied. Hören Sie die Wörter und achten Sie auf den Unterschied bei der Aussprache der Buchstaben s [s/z] und z [ts]. PH 10.1

seit – Zeit kurz – Kurs Reiz – Reis heißen – heizen Ziegel – Siegel
zieh – sieh Zehe – sehe Zeile – Seile reizen – reisen Zahl - Saal

28 Sprechen Sie die Wörter aus der Übung 27 laut vor. Achten Sie darauf, dass Sie das z nicht als s sprechen. Man muss das t hart sprechen und gut hören können.

29 Hören Sie die Wörter und sprechen Sie laut nach. PH 10.2

verlesen – verletzen spritzen – sprießen Gesetz – Gesäß Ritzen – Rissen
Patient Mobilisation Sitzposition Sturzprävention

Auch die Konsonantenverbindungen **zz, tz** spricht man als [ts]. Bei der Verbindung **ti** spricht man nicht [ti] sondern [**ts**i].

Wortschatz

Modul A

die Atemgymnastik (Sg.)
der Atemzug, züge
der Auswurf (Sg.)
die Bettruhe (Sg.)
das Blutgerinnsel, -
die Blutgerinnung (Sg.)
der Blutgerinnungshemmer, -
das Blutplättchen, - (-r Thrombozyt, -en)
der Druckverband, -verbände
die Flanke, -n
der Gefäßverschluss, verschlüsse (Thrombose, -en)
die Gefäßwand, wände
das Inhalat, -e
die Kontaktatmung (Sg.)
die Kugel, -n
die Lungenentzündung, -en (-e Pneumonie)
MTS (medizinische Thromboseprophylaxe-Strümpfe)
das Mundstück, -e
der Reiz, -e
das Sekret, -e
der Signalton, -töne
der Sog (Sg.)
das Sputum (Sg.)
der Vernebler, -

abhusten
abreißen
absetzen
befeuchten
gerinnen
inhalieren
lockern
neigen zu
steuern
verdünnen
verengen
verklumpen
verstopfen

arteriell
gleichmäßig
herzwärts
locker
mindestens
postoperativ
venös
zäh

Modul B

der Abstand, Abstände
die Anstrengung, -en
die Bettkante, -n
die Druckkraft, -kräfte
die Genesung (Sg.)
der Impuls, -e
die Kinästhetik
die Mobilisation
    Frühmobilisation
der Schwung
    in Schwung bringen
die Überanstrengung, -en
die Ziehkraft, -kräfte

achten auf
anregen
begleiten
klappen
motivieren
sich zutrauen
steigern
stützen
verlagern
    das Gewicht verlagern
zurechtkommen

ausgezeichnet
automatisch
hastig
hervorragend
parallel
prophylaktisch
schwindelig
stabil

Modul C

das Bettgitter
der Haltegriff, -e
der Risikofaktor, -en
die Stolperfalle, -n
der Sturz, Stürze
    die Sturzvorgeschichte, das Sturzprotokoll
die Türschwelle, -n

hocken
humpeln
stürzen

beinahe
freiheitsentziehend
glatt
lose
psychisch
rutschig
unbeabsichtigt

Modul D

der Nachtrag, Nachträge
die Umgangssprache (Sg.)
der Vermerk, -e

bestätigen
überkleben

individuell
leserlich
nachträglich
objektiv
subjektiv
vertraulich

11 Pflegetechniken

Melanie Böck

A Enterostoma

1. Organisation auf der viszeralchirurgischen Station

Hören Sie den Dialog und beantworten Sie die Fragen.

HV 11.1

1. Auf welcher Fachabteilung arbeitet das Pflegepersonal? Kennen Sie den deutschen Begriff?

_____

2. Welche Funktion/Aufgabe hat Jasmin in der Station? Warum arbeitet Sie heute nicht?

_____

3. Wie werden die pflegerischen Aufgaben der Frühschicht aufgeteilt?

_____

2. Aktuelle Informationen über einen Patienten

Lesen Sie die Informationen über Frau Holler, die Pfleger Emil an seine Kollegin weitergibt.

Frau Holler auf Zimmer 4 ist 68 Jahre alt. Bei ihr wurde ein Rektumkarzinom diagnostiziert und sie hat heute ihren 6. postoperativen Tag nach Sigmoidostomie mit endständigem Stoma, links unten, 0,5 cm prominent. Wir wechseln heute bei ihr das zweiteilige Stomasystem. Frau Holler soll den Wechsel des Systems schrittweise lernen, damit sie die Versorgung ihres Stomas zuhause allein übernehmen kann. Deshalb nehmen wir uns für sie auch etwas mehr Zeit.
Außer der genauen Beobachtung des Stomas und der Stomaumgebung ist es auch unsere Aufgabe, Frau Holler mit ihrer neuen Situation vertraut zu machen. Viele Patienten bedrückt nämlich nach einer Stomaanlage ihr veränderter Köperzustand und manche lehnen nicht nur die Pflege, sondern sogar den Anblick ihres Stomas ab. Glücklicherweise hat sich Frau Holler schon ein wenig an ihren künstlichen Darmausgang gewöhnt.

Ergänzen Sie mit Synonymen aus dem Text.

über Hautniveau – _____ gewöhnen an – _____
erneuern – _____ belasten – _____
sich Zeit lassen für – _____ Enterostoma – _____

3. Stomapatienten

AB 11.1; Ü 1, 2

Beantworten Sie folgende Fragen zu 2.

a. Welche Operation wurde bei Frau Holler durchgeführt?

_____

b. Was sind die Aufgaben einer Pflegekraft bei der Versorgung eines Stomapatienten?

c. Womit kommen Stomapatienten nach Neuanlage häufig nicht zurecht?

4. Utensilien und Vorgehen bei der Stomapflege

Bearbeiten Sie den Dialog in Abschnitten.

HV 11.2

a Hören Sie den ersten Teil und beantworten Sie die Fragen.

1 Wie ist die Stimmung von Frau Holler? Warum?

2 Pfleger Emil bietet Frau Holler einen Handspiegel an, weil sie ihr Stoma beachten soll.
richtig/falsch

b Lesen Sie den nächsten Abschnitt und markieren Sie alle Materialien und Verben, die das Vorgehen beschreiben. Vergleichen Sie im Kurs.



Pfl. Emil: Schön. Also, zuerst streifen Sie den Stuhl in Ihrem Stomabeutel in eine Mülltüte oder eine Toilette aus und entfernen den leeren Beutel danach vorsichtig von der Basisplatte. Als nächstes lösen Sie langsam mit einer Hand von oben nach unten die Haut von der Platte. Mit der anderen Hand drücken Sie gleichzeitig die Haut vom Hautschutz weg. Wenn das Abstreifen der Basisplatte schmerzhaft ist, geben Sie ein paar Tropfen Pflasterlöser auf eine Kompresse. Damit löst sich die Platte leichter. Das sieht gut aus!
Schauen Sie, der Hautschutz ist sauber, das bedeutet, dass die Platte gut angelegen hat. Jetzt reinigen Sie die Haut um das Stoma mit einer nassen Kompresse oder einem Einmalwaschlappen und einer pH-neutralen Waschlotion. Wischen Sie immer von außen nach innen, also zum Stoma hin. So schützen Sie das umliegende Hautgebiet vor Keimen. Anschließend entfernen Sie die Seifenreste und trocknen mit einer frischen Kompresse die Haut um das Stoma gut ab. Wegen der Hygiene sollten Sie keine Schwämme oder Stoffwaschlappen verwenden.

c Wie wird die Wunde und das Stoma beschrieben? Markieren und vergleichen Sie im Kurs.

Pfl. Emil: Nun sehen Sie sich Ihr Stoma genauer an. Es ist noch leicht geschwollen, aber das ist so kurz nach der OP normal. Es liegt über der Haut, die Einstichstellen der Naht sind nicht gerötet und trocken. Auch die umgebende Haut ist trocken, weder gereizt noch gerötet und intakt. Die Farbe des Stomas ist rosarot, also gut durchblutet.
Sobald Sie hier irgendwelche Veränderungen bemerken, verständigen Sie bitte sofort Ihre Stomatherapeutin oder Ihren Arzt.

d Markieren Sie im Abschnitt alle Materialien und Verben, die das Vorgehen beschreiben. Vergleichen Sie im Kurs.

Pfl. Emil: Achten Sie darauf, dass Sie die Haare um das Stoma regelmäßig mit einem Einmalrasierer entfernen. Zum einen hält das System sonst nicht, zum anderen können ausgerissene Haare beim Wechsel der Platte zu einer Haarbalgentzündung führen. Enthaarungscremes sollten Sie wegen der möglichen Hautreizung nicht verwenden. Rasieren Sie immer vom Stoma weg. Schützen Sie dabei das Stoma mit einer Kompresse. Besonders in den ersten Wochen nach der OP wird sich die Größe des Stomas verändern, deshalb ist es nötig, dass Sie immer wieder die Größe des Stomas mit einer Messschablone überprüfen. Denken Sie daran, dass der Hautschutz das Stoma immer gut umschließen soll, aber nicht einengen darf. Es darf unter keinen Umständen Stuhl auf die umliegende Haut gelangen. Wenn Sie die Größe gemessen haben, schneiden Sie mit einer Schere die Basisplatte aus und kleben diese dann faltenfrei auf. Wärmen Sie die Platte mit den Handflächen zuvor etwas an, weil sie dadurch besser klebt. Hautunebenheiten können Sie vor dem Aufkleben mit einer Stomapaste ausgleichen. Ehe Sie den frischen Stomabeutel anbringen, pusten Sie ein wenig Luft hinein und verbinden ihn erst dann von unten nach oben mit der Hautschutzplatte. Zum Schluss verknoten Sie den Müllbeutel und werfen ihn einfach in den Hausmüll. Haben Sie denn alles verstanden, Frau Holler?

Fr. Holler: Ja, danke. Schon besser als beim ersten Wechsel. Aber ich weiß nicht, ob ich mich jemals daran gewöhne.

Pfl. Emil: Daran habe ich keinen Zweifel. Das wird Ihnen gelingen, ganz bestimmt.

5. Erstellen Sie gemeinsam im Kurs mit Hilfe von 4b und 4d eine Materialliste für den Stomawechsel.

AB 11.1; Ü 3, 4

6. Verweiswörter im Text

Lesen und markieren Sie, auf welchen Satzteil/Satz sich die fettgedruckten Wörter beziehen.

Achten Sie **darauf,** dass Sie die Haare um das Stoma regelmäßig entfernen.
Ich wollte euch nochmal **daran** erinnern, dass ihr die Stomapflege übernehmen müsst.
Meine Frau schaut ihr Stoma einfach nicht an! Könnte ich mit Ihnen **darüber** reden?
Denken Sie **daran,** dass der Hautschutz das Stoma immer gut umschließt.
Ich habe das Stomasystem noch nicht gewechselt. **Dafür** hatte ich noch keine Zeit.

a Was ist richtig? Kreuzen Sie an.

Präpositionalpronomen *da(r)-* verweisen auf eine Aussage, die im Satz/Satzteil

- ☐ immer davor steht.
- ☐ nur danach steht.
- ☐ davor oder danach steht.

b Ergänzen Sie.

Grammatik

Präpositionalpronomen bildet man mit _____ + Präposition (mit Konsonant)

_____ + Präposition (mit Vokal/Umlaut)

c Notieren Sie die Verben mit Präposition aus 6.

achten auf, _____

_____

Lern-Tipp

Viele Verben werden mit festen Präpositionen gebraucht. Lernen Sie die Verben mit der Präposition zusammen, z. B. *reden mit* oder *reden über*. Die Präposition bestimmt den Kasus!

7. Ergänzen Sie mit den passenden Präpositionalpronomen.

Überlegen Sie zuerst, welche Präposition das Verb braucht.

a. Frau Holler wundert sich _____, dass sie keinen Besuch bekommt.

b. Ich werde morgen entlassen. _____ freue ich mich.

c. Die Mutter sorgt _____, dass ihr Sohn viel trinkt.

d. Herr Meier kann sich nicht _____ erinnern, wann er das letzte Mal Stuhlgang hatte.

e. Haben Sie _____ gedacht, dass Sie Ihre Trinkmenge aufschreiben?

f. Frau Holler achtet _____, dass Sie keine Pilze oder Spargel isst.

g. Herr Meier klagt _____, dass er mit der Magensonde nicht schlafen kann.

h. Die Untersuchungsergebnisse deuten leider _____ hin, dass Sie Darmkrebs haben.

i. Herr Meier ist _____ einverstanden, dass wir einen Dauerkatheter legen.

j. Frau Holler, Sie werden am Darm operiert. _____ hat man Sie ja schon aufgeklärt.

AB11.1; Ü 4–6

8. Welche Utensilien sind zur Pflege eines Stomas nicht geeignet?

Streichen Sie durch.

- Einmalwaschlappen/unsterile Kompressen
- rückfettende Waschlotion
- Salben/Cremes zur Hautpflege
- Wundbenzin/Desinfektionsmittel
- Schwämme und Waschlappen
- Stomapaste zur Abdichtung
- Enthaarungscreme

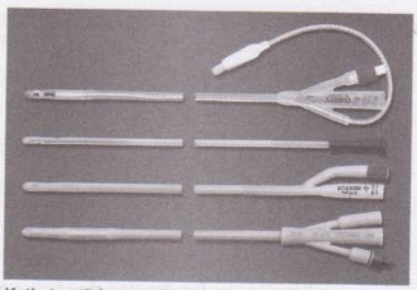
Film; Stoma versorgen

9. Film „Stoma versorgen"

Sehen Sie den Film zuerst mit, dann ohne Ton.
Übernehmen Sie beim Sehen ohne Ton die Sprecherrolle der Pflegekraft – Vorgehen beim Wechsel des einteiligen Stomasystems erklären.

B Blasendauerkatheter

10. Wichtige Informationen



„Katheterstärken werden in Charrière (Ch) angegeben."
1 Ch. ≙ ⅓ Millimeter Durchmesser.

Was ist richtig? Kreuzen Sie an.

- ☐ Blasenverweilkatheter dürfen nur auf ärztliche Anordnung gelegt werden.
- ☐ Die Gefahr einer nosokomialen Infektion durch einen Blasenkatheter ist sehr hoch (40 %).
- ☐ Eine Katheterisierung muss aseptisch durchgeführt werden.
- ☐ Das transurethrale Katheterisieren birgt ein geringes Risiko von Harnwegsinfektionen.

11. Blasenkatheter legen

Lesen Sie und ordnen Sie die passende Ziffer den Materialen der Abbildung zu.

Zum Legen eines Blasendauerkatheters brauchen Sie zwei sterile Katheter, ein steriles Urinauffangsystem, einen Schutzkittel, ein steriles Katheterset und evtl. Einmalhandschuhe sowie Waschlappen und Handtuch für die Intimtoilette des Patienten.



1. Umschlagtuch der Verpackung (als sterile Arbeitsfläche)
2. wasserundurchlässige Schutzunterlage (falls nicht im Set, dann unsterile Unterlage)
3. Schlitzlochtuch
4. ein Paar Handschuhe
5. anästhesierendes Gleitgel
6. Schleimhautdesinfektionsmittel
7. Kugeltupfer (pflaumengroß)
8. Spritze mit 10 ml Aqua destillata zum Blocken
9. anatomische Pinzette
10. Auffangschale mit großer und kleiner Kammer

12. Vorbereitung einer Katheterisierung

Hören Sie das Gespräch. Lesen Sie die Aussagen dazu und markieren Sie richtig oder falsch.

HV 11.3

1. Der Arzt hat mit Frau Bauer das Legen eines Katheters genau besprochen.
   richtig/falsch
2. Die Katheterisierung wird in Rückenlage liegend mit gespreizten Beinen durchgeführt.
   richtig/falsch
3. Frau Bauer darf sich bewegen und soll nur die Hände am Oberköper lassen.
   richtig/falsch
4. Sobald es ein bisschen unangenehm wird, soll Frau Bauer das der Schwester mitteilen.
   richtig/falsch

13. Lesen Sie die Handlungsschritte einer Katheterisierung.

Setzen Sie die passenden Wörter ein. Achten Sie auf die richtige Form.

Urinbeutel	Schlitztuch	Schamlippen
Harnröhrenmündung	Anästhesie-Gel	blocken
Vagina	Umschlagtuch	fließen
schaffen	Katheterspitze	Auffangsystem

Schwester Karin und Esther haben sich bereits die Hände desinfiziert, einen Schutzkittel übergezogen und mit dem _____ des Kathetersets eine sterile Arbeitsfläche _____.

Sr. Karin: Frau Bauer, wenn Sie bitte kurz das Gesäß für die Schutzunterlage anheben. Danke. Zuerst decke ich Ihre Scheide mit einem sterilen _____ ab, sodass die Schamregion gut zugänglich bleibt. Als nächstes ziehe ich mir sterile Handschuhe an, öffne die Spritze mit dem _____ und tränke die Kugeltupfer in der kleinen Kammer mit Desinfektionsmittel.

Esther, du kannst bitte den 14er Nelaton-Katheter und das _____ steril auspacken und auf die Arbeitsfläche legen. Ich verbinde das gleich miteinander. Frau Bauer, es wird jetzt ein bisschen kalt, nicht erschrecken. Ich desinfiziere mit der Pinzette und je einem Tupfer die großen Schamlippen von oben nach unten. Jetzt muss ich mit meiner Hand Ihre großen Schamlippen spreizen, damit ich Ihre kleinen _____ und die _____ desinfizieren kann. Alles mit je einem Tupfer. Den sechsten Tupfer lege ich vor die Öffnung der _____.

Esther, nimmst du mir bitte die Pinzette ab. Frau Bauer, ich gebe jetzt ein Gleitgel auf die _____ und führe den Katheter vorsichtig durch die Harnröhre in die Blase. Das wird unangenehm, aber nicht schmerzhaft. Sehr schön, der Urin _____ schon. Dann schiebe ich den Katheter gleich noch ein Stück weiter und _____ ihn. So, das war's schon. Esther hängt nur noch den _____ unten ans Bett und entsorgt alles.

War es sehr unangenehm, Frau Bauer?

Fr. Bauer: Nein, Schwester. Ich habe es mir eigentlich schlimmer vorgestellt.

12. Vorbereitung einer Katheterisierung

Hören Sie das Gespräch. Lesen Sie die Aussagen dazu und markieren Sie richtig oder falsch.

HV 11.3

1. Der Arzt hat mit Frau Bauer das Legen eines Katheters genau besprochen.
   richtig/falsch
2. Die Katheterisierung wird in Rückenlage liegend mit gespreizten Beinen durchgeführt.
   richtig/falsch
3. Frau Bauer darf sich bewegen und soll nur die Hände am Oberköper lassen.
   richtig/falsch
4. Sobald es ein bisschen unangenehm wird, soll Frau Bauer das der Schwester mitteilen.
   richtig/falsch

13. Lesen Sie die Handlungsschritte einer Katheterisierung.

Setzen Sie die passenden Wörter ein. Achten Sie auf die richtige Form.

Urinbeutel	Schlitztuch	Schamlippen
Harnröhrenmündung	Anästhesie-Gel	blocken
Vagina	Umschlagtuch	fließen
schaffen	Katheterspitze	Auffangsystem

Schwester Karin und Esther haben sich bereits die Hände desinfiziert, einen Schutzkittel übergezogen und mit dem _____ des Kathetersets eine sterile Arbeitsfläche _____.

Sr. Karin: Frau Bauer, wenn Sie bitte kurz das Gesäß für die Schutzunterlage anheben. Danke. Zuerst decke ich Ihre Scheide mit einem sterilen _____ ab, sodass die Schamregion gut zugänglich bleibt. Als nächstes ziehe ich mir sterile Handschuhe an, öffne die Spritze mit dem _____ und tränke die Kugeltupfer in der kleinen Kammer mit Desinfektionsmittel.

Esther, du kannst bitte den 14er Nelaton-Katheter und das _____ steril auspacken und auf die Arbeitsfläche legen. Ich verbinde das gleich miteinander. Frau Bauer, es wird jetzt ein bisschen kalt, nicht erschrecken. Ich desinfiziere mit der Pinzette und je einem Tupfer die großen Schamlippen von oben nach unten. Jetzt muss ich mit meiner Hand Ihre großen Schamlippen spreizen, damit ich Ihre kleinen _____ und die _____ desinfizieren kann. Alles mit je einem Tupfer. Den sechsten Tupfer lege ich vor die Öffnung der _____.

Esther, nimmst du mir bitte die Pinzette ab. Frau Bauer, ich gebe jetzt ein Gleitgel auf die _____ und führe den Katheter vorsichtig durch die Harnröhre in die Blase. Das wird unangenehm, aber nicht schmerzhaft. Sehr schön, der Urin _____ schon. Dann schiebe ich den Katheter gleich noch ein Stück weiter und _____ ihn. So, das war's schon. Esther hängt nur noch den _____ unten ans Bett und entsorgt alles.

War es sehr unangenehm, Frau Bauer?

Fr. Bauer: Nein, Schwester. Ich habe es mir eigentlich schlimmer vorgestellt.

14. Dauerkatheter pflegen

Lesen Sie die Stichpunkte. Bilden Sie Gruppen. Erklären Sie sich gegenseitig in der Gruppe, worauf bei der Pflege/dem Umgang mit einem Blasendauerkatheter (DK) zu achten ist.

AB 11.2; Ü 7, 8

- Urinbeutel immer mitführen, keinen Zug auf den Katheter ausüben.
- Beutel immer unter Blasenniveau hängen, sonst kommt es zum Urinrückstau (Gefahr einer Infektion der Harnwege).
- Katheterschlauch im Liegen immer über den Oberschenkel führen.
- Schlauch darf nie abknicken, sonst Urinrückstau.
- Katheterbeutel nie auf den Boden legen, Kontaminationsgefahr!
- Katheter nicht vom Schlauch trennen.
- Bei Trennung vom Schlauch beide Enden desinfizieren, erst dann wieder verbinden.
- Harnröhrenausgang und Katheter zweimal täglich mit Wasser und Seife, wenn nötig mit Desinfektionsmittel reinigen. Beim Mann die Vorhaut zurückschieben, nach der Reinigung wieder vorschieben.
- Auf Urinveränderungen achten, z. B. Blut, Flocken; Farbe.

C Ernährungssonden

AB 11.3; Ü 9, 10

15. Lesen Sie die Erklärung eines Arztes zu Ernährungssonden.

Herr Meier, Sie können wegen der Entzündung der Bauchspeicheldrüse im Moment keine Nahrung zu sich nehmen. Deshalb müssen wir Ihnen eine Ernährungssonde legen. Das ist ein dünner Schlauch aus Weichgummi, der zur enteralen Ernährung in den Magen oder Dünndarm gelegt wird. Bei Ihnen werden wir die Ernährungssonde durch die Nase in den Magen legen.

16. Legen einer nasogastralen Sonde

Lesen Sie die Materialien und ergänzen Sie die Artikel.
Verbinden Sie die Materialien mit der Abbildung.



____ Magensonde für Erwachsene ca. 50–60 cm
____ Gleitmittel, z. B. Xylocain®-Gel
____ Schleimhautanästhetikum, z.B. Xylocain®-Spray evtl. ____ Glas Wasser oder Tee
____ Nierenschale und ____ Zellstoff
____ Einmalhandschuhe und ____ Schutztuch
____ Stethoskop und ____ Klemme
____ 20-ml- und 50-ml Luer-Spritze
____ Indikatorpapaier
____ Holzspatel, ____ Taschenlampe, ____ Filzstift
____ Pflaster, ____ Verbandsschere, ____ evtl. Ableitungsbeutel
____ Instrumente zur Vitalzeichenkontrolle

17. Vorbereitung und Durchführung

Lesen und ergänzen Sie die Abschnitte mit passenden Synonymen.

a Vorbereitung des Patienten.

säubern	betäuben	messen	zudecken	erklären	geben

- Patienten über die Maßnahme informieren/Vorgang _____
- Vitalzeichenkontrolle
- Oberkörperhochlagerung
- Händedesinfektion, Einmalhandschuhe anziehen
- Nase reinigen/_____
- Geeignetes Nasenloch feststellen (durch welches Patient leichter atmet)
- Oberkörper mit Schutztuch abdecken/_____
- Sondenlänge bestimmen/_____ und markieren. (Entfernung von Nase zu Ohrläppchen zu Magengrube).
- Patienten Nierenschale und Zellstoff reichen/_____
- Nasenschleimhaut mit Spray anästhesieren/_____

b Durchführung

schieben	bereitstellen	anhalten	auslösen	schnell

- Sonde mit Gel gleitfähig machen
- Patienten auffordern/_____, gleichmäßig zu atmen
- Sonde in das Nasenloch einführen/_____ und Becher mit Getränk bereithalten/ _____
- Patienten bitten, den Kopf nach vorne zu neigen, damit sich der Kehlkopfdeckel schließt, durch den Mund auszuatmen und zu schlucken
- Eventuell das Schlucken durch Trinken provozieren/_____
- Bei jedem Schlucken des Patienten, Sonde zügig/_____ bis zur Markierung vorschieben.

c Lagekontrolle durchführen

ansaugen	abhören	festkleben	einblasen

- Mit der Spritze Sekret aspirieren/_____ und pH-Wert mithilfe des Indikatorpapiers bestimmen.
- Oder Luft mit der Spritze aufziehen und durch die Sonde insufflieren/_____.
- Mit Stethoskop Magenbereich auf blubberndes Geräusch auskultieren/_____.
- Magensonde mit Pflasterstreifen an Nasenrücken und Wange fixieren/_____.

18. Formulieren Sie schriftlich Ihr Vorgehen und Anweisungen an den Patienten beim Legen einer Magensonde

Bilden Sie dazu drei Gruppen. Gruppe 1 formuliert die Vorbereitung, Gruppe 2 die Durchführung und Gruppe 3 die Lagekontrolle. Tragen Sie Ihre Ergebnisse vor.

19. Sondenkost verabreichen

Hören Sie die Anleitung einer Pflegefachkraft für eine Mittelkursschülerin und kreuzen Sie die richtigen Aussagen an. Manchmal gibt es mehr als eine Lösung.

HV 11.4



1 Der Patient bekommt die Sondennahrung
- a. in liegender Position verabreicht.
- b. in Oberkörperhochlage zugeführt.
- c. erst appliziert, wenn die Lage der Sonde überprüft wurde.

2 Die Sonde spült man
- a. mit Früchtetee oder süßem Kräutertee.
- b. nach jeder Gabe von Nahrung oder Medikamenten.
- c. bevor und nachdem man Sondenkost bzw. Medikamente appliziert oder Mageninhalt aspiriert.

3 Die Sondenkost kann man
- a. mit einer Ernährungspumpe sondieren.
- b. per Schwerkraft, tropfend verabreichen.
- c. mit einer Tropfgeschwindigkeit von 100 ml pro Viertelstunde einlaufen lassen.

4 Das Überleitungssystem
- a. muss man, nachdem die Nahrung durchgelaufen ist, erneuern.
- b. muss vor dem Anschluss an die Sonde luftleer sein.
- c. wird von der Magensonde abgestöpselt, sobald die Nahrung durchgelaufen ist.

AB 11.3; Ü 9, 10

20. Magensonde pflegen

Lesen Sie die Anleitung. Setzen Sie die passenden Wörter in der richtigen Form ein.

Nasenloch	Fixationspflaster	Nasenrücken	Pflasterrest
Nasenwand	verrutschen	entfernen	Verkrustung
Wattestäbchen	ankleben	lösen	entlangfahren



Bei einer Magensonde ist die tägliche Nasenpflege sehr wichtig. Nach der hygienischen Händedesinfektion macht man vorsichtig das _____ von Nase und Wange ab. Dabei muss man die Magensonde gut festhalten, damit sie nicht _____. Mit sterilen Kompressen und einer Kochsalzlösung oder einem Hautdesinfektionsmittel _____ man zunächst die _____. Anschießend reinigt man die _____ mit einem feuchten Wattestäbchen, _____ damit die Nasenwand _____ und zieht es drehend wieder heraus. Starke _____ man am leichtesten mit Vaseline. Zur Pflege der Nasenschleimhaut trägt man mit einem frischen _____ etwas Nasensalbe auf die _____ auf. Dann reinigt man noch einmal mit einer neuen Kompresse den _____ und die Nasensonde und _____ diese zum Schluss wieder mit einem Pflasterstreifen _____. Damit es nicht zu einem Druckgeschwür an der Nase kommt, muss man die _____ täglich leicht verändern.

21. Pflegemaßnahmen beschreiben

Formulieren Sie mündlich aus der Anleitung in 20 einen Dialog (Pflegekraft/Patient)

Herr/Frau..., ich möchte/würde gern die Nasenpflege bei Ihnen machen

...

22. Aktivitäten des Lebens (ABEDL®)

Ordnen Sie die Maßnahmen im Modul A, B und C den ABEDL® zu.

D Dokumentation im Pflegebericht

23. Aussagen und Verhalten von Pflegebedürftigen/Patienten, Angehörigen oder anderen Bezugspersonen dokumentieren

AB 11.4; Ü 11, 12

Schreiben Sie keine unklaren Formulierungen wie:

- Patient ist aggressiv und verweigert das Blutzuckermessen.
- Ein Paket Inkontinenzeinlagen von Herrn Meier ist verschwunden.

Was bedeutet aggressiv? Warum verweigert der Patient etwas? Wer hat das gesagt?

Beschreiben Sie das Verhalten der Person genau und kennzeichnen Sie Aussagen anderer Personen:

a Als direkte Rede mit Redeeinleitung, Komma/Doppelpunkt und Anführungszeichen.

- Patient brüllte mich an: „Ich lasse mir von Ihnen nicht alle Finger zerstechen und schlug mir dabei die Stechlanzette aus der Hand."
- Tochter von Herrn Meier sagt: „Ein Paket Inkontinenzeinlagen meines Vaters ist verschwunden."

b Oder als indirekte Rede ohne Doppelpunkt und Anführungszeichen. Markieren Sie in den Beispielen das redeeinleitende Verb und den Nebensatz mit *dass*.

- Patient brüllte mich an, dass er sich von mir nicht alle Finger zerstechen lässt/lassen würde. Er schlug mir dabei die Stechlanzette aus der Hand.
- Tochter von Herrn Meier sagt, dass ein Paket Inkontinenzeinlagen ihres Vaters verschwunden ist/sei.[1]
- Tochter von Herrn Meier sagt, ein Paket Inkontinenzeinlagen ihres Vaters sei[1] verschwunden.

[1] sei = Konjunktiv I von sein

Ergänzen Sie.

Grammatik

Zu den formalen Mitteln der indirekten Rede gehören das redeeinleitende _____, der _____ mit **dass** und der Konjunktiv. Normalerweise ist mindestens eines dieser formalen Mittel vorhanden.

Man verwendet allerdings in der geschriebenen Sprache auch den Indikativ oder Konjunktiv II. In der gesprochenen Sprache verwendet man sehr häufig die Redeeinleitung und den Indikativ.

24. Fremde Aussagen in Pflegeberichten

AB 11.4; Ü 10, 11

Lesen Sie die Situation und den Pflegebericht dazu.

Situation 1:
Herr Meier ist an einem Rektumkarzinom erkrankt. Als die Schwester am Mittag das Stoma-System wechselt und ihn beim Entleeren des Beutels anleiten will, dreht er den Kopf zur Seite, hält sich die Nase zu und sagt dabei zu der Schwester: „Ich kann das nicht anschauen. Da wird mir schlecht."

Pflegebericht:
Herr Meier verhält sich abweisend und verweigert die Mithilfe bei der Stomaversorgung.

Formulieren Sie den Pflegebericht neu:

_____

_____

Situation 2:
Eine demente Patientin schlägt dem Pfleger während der Sondierung der Medikamente die Spritze aus der Hand und schreit: „Hauen Sie ab. Ihr wollt mich bloß vergiften."

Pflegebericht:
Pat. ist aggressiv und verwirrt. Ich konnte sie nicht beruhigen.

Formulieren Sie den Pflegebericht neu:

Situation 3:
Sie räumen das Essen ab und sehen, dass die Patientin nichts gegessen hat. Außerdem äußert sie mit trauriger Stimme: „Mein Sohn war heute nicht zu Besuch."

Pflegebericht:
Frau Bauer scheint heute traurig. Hat ihr Essen nicht angerührt. Sohn war nicht da. Habe das Essen in die Küche gestellt.

L 11

Formulieren Sie den Pflegebericht neu:

LAB 11

HT 11

Wortschatz

Modul A

die Basisplatte, -n
die Enthaarungscreme, -s
der Hautschutz (Sg.)
die Kompresse, -n
die Messschablone, -n
die Naht, Nähte
die Neuanlage, -n
der Pflasterrest, -e
der Schwamm, Schwämme
das Stoma (der künstliche Darmausgang)
Stomabeutel, Stomapaste, Stomasystem
Stomatherapeutin,
das Wundbenzin, -e

abdichten
abstreifen
aufklären
ausstreifen
einengen
erneuern
hindeuten auf
verknoten
vertraut machen mit
sich wundern über
sich Zeit lassen für

doppelläufig
endständig
gereizt
intakt
prominent (über Hautniveau)
schrittweise

Modul B

der Blasendauerkatheter/ Blasenverweilkatheter, - (BDK/DK)
das Gleitgel, -s
die Harnwegsinfektion, -en

der Katheter, -
der Katheterschlauch, das Katheterset
die Pinzette, -n
das Schlitzlochtuch, -tücher
der Tupfer, -
Kugeltuper
das Umschlagtuch, -tücher
das Urinauffangsystem, -e
der Urinrückstau (Sg.)
die Vorhaut (Sg.) (Präputium penis)

blocken
fließen
katheterisieren
tränken mit

aseptisch
transurethral
unangenehm

Modul C

die Ernährungspumpe, -n
die Ernährungssonde, -n
der Holzspatel, -
das Indikatorpapier (Sg.)
die Klemme, -n
die Lagekontrolle, -n
die Magengrube (Sg.)
die Magensonde, -n
das Nasenloch, -löcher
das Schleimhautbetäubungsmittel (Schleimhaut-anästhetikum)
die Schwerkraft (Sg.)
die Sonde, -n
-e Sondenkost, e- Sondennahrung
die Tropfgeschwindigkeit, -en

abhören (auskultieren)
abstöpseln
anästhesieren
ansaugen (aspirieren)
auslösen (provozieren)
bereithalten
betäuben
blubbern
durchlaufen
einblasen (insufflieren)
sondieren
tropfen
zuführen (applizieren)

Modul D

abhauen
anbrüllen
anschreien
vergiften
verschwinden
verweigern

aggressiv
dement
unklar
verwirrt

12 Ärztliche Anordnungen

Melanie Böck

A Medikamente

1. Hausapotheke

Welche Medikamente haben Sie in Ihrer Hausapotheke? Berichten und sammeln Sie im Kurs.

2. Allgemeine Informationen zu Medikamenten

Lesen Sie.

In Deutschland gibt es Medikamente, die frei verkäuflich sind. Man kann sie z. B. in Drogerien oder Supermärkten kaufen. Rezeptpflichtige Medikamente kann man nur nach Vorlage eines Rezepts, das von einem Arzt ausgestellt ist, in einer Apotheke kaufen. Betäubungsmittel (BtM) dürfen nur gegen Vorlage eines Betäubungsmittelrezepts von Apotheken abgegeben werden. Es gibt außerdem Medikamente, die Sie zwar ohne Rezept bekommen, die aber trotzdem apothekenpflichtig sind.

Ergänzen Sie mit Synonymen aus dem Text.

-s Arzneimittel – _____

ein Medikament verschreiben – ein Rezept _____

nicht apothekenpflichtig – _____

darf nur eine Apotheke verkaufen – _____

verschreibungspflichtig – _____

rezeptfrei – _____

3. Verabreichungsformen (Applikation)

a Ergänzen Sie die Tabelle mit deutschen Begriffen.

Ort/Weg der Verabreichung	Abkürzung
Mund/Zunge/Nase	
(per) oral: durch _____	_____
lingual: auf *die Zunge*	
sublingual: unter _____	_____
nasal: über/durch _____	
Haut/After/Scheide	
kutan: auf _____	
rektal: in _____	_____
vaginal: in _____	_____

12 Ärztliche Anordnungen

Melanie Böck

A Medikamente

1. Hausapotheke

Welche Medikamente haben Sie in Ihrer Hausapotheke? Berichten und sammeln Sie im Kurs.

2. Allgemeine Informationen zu Medikamenten

Lesen Sie.

In Deutschland gibt es Medikamente, die frei verkäuflich sind. Man kann sie z. B. in Drogerien oder Supermärkten kaufen. Rezeptpflichtige Medikamente kann man nur nach Vorlage eines Rezepts, das von einem Arzt ausgestellt ist, in einer Apotheke kaufen. Betäubungsmittel (BtM) dürfen nur gegen Vorlage eines Betäubungsmittelrezepts von Apotheken abgegeben werden. Es gibt außerdem Medikamente, die Sie zwar ohne Rezept bekommen, die aber trotzdem apothekenpflichtig sind.

Ergänzen Sie mit Synonymen aus dem Text.

-s Arzneimittel – _____

ein Medikament verschreiben – ein Rezept _____

nicht apothekenpflichtig – _____

darf nur eine Apotheke verkaufen – _____

verschreibungspflichtig – _____

rezeptfrei – _____

3. Verabreichungsformen (Applikation)

a Ergänzen Sie die Tabelle mit deutschen Begriffen.

Ort/Weg der Verabreichung	Abkürzung
Mund/Zunge/Nase	
(per) oral: durch _____	_____
lingual: auf *die Zunge*	
sublingual: unter _____	_____
nasal: über/durch _____	
Haut/After/Scheide	
kutan: auf _____	
rektal: in _____	_____
vaginal: in _____	_____

Ort/Weg der Verabreichung	Abkürzung
häufige Injektionsarten: Haut/Muskel/Vene	
subkutan: unter _____	_____
intramuskulär: in _____	_____
intravenös: in _____	_____

b Ordnen Sie die Abkürzungen der Tabelle in a zu.

supp. s.c. i.m. p.o. s.l. i.v.

4. Arzneimittel aufbewahren

HV 12.1

Hören Sie einen Dialog. Markieren Sie anschließend die Aussagen mit richtig oder falsch.



a. Der Medikamentenschrank darf nie unbeaufsichtigt oder unverschlossen sein.
richtig/falsch

b. Die Arzneimittel sind im Schrank nach Darreichungsform und alphabetisch eingeräumt.
richtig/falsch

c. Medikamente mit baldigem Verfallsdatum und angebrochene Verpackungen sind im Schrank hinten einsortiert.
richtig/falsch

d. Die Schichtleitung nimmt den Schlüssel für den separat verschließbaren Betäubungsmittelschrank in Verwahrung.
richtig/falsch

5. Darreichungsform, Dosierung und Zeitpunkt der Verabreichung

Was passt zusammen? Ergänzen Sie die Tabelle mit den Angaben aus dem Kasten.

10 mg Tablette zur Nacht (z. N.) | 400 mg 3× tgl. intravenös | XY 40 subkutan am Abend
50 mg Tablette am Morgen p. o. | bei Bedarf 500 mg XY Zäpfchen | 5 mg Kapsel mittags, unter die Zunge
20 Tropfen (Trpf.) morgens und abends | 4 Beutel täglich | 3× tägl. Nasentropfen

Adumbran® 10 Tbl.	0-0-0-1	
L-Thyroxin® 50 Tbl.	1-0-0	
Novalgin® gtt.	20-0-20	
Clexane® 40 s.c.	0-0-1	
Clont® 400 i.v.	1-1-1	
Paracetamol® 500 Supp.	b. Bed.	
Adalat® 5 Kps. s.l.	0-1-0	
Nasivin® NT	1-1-1	
Maaloxan® Btl.	1-1-1-1	

6. Richten von Arzneimitteln

a Lesen Sie die 5-R-Regel und ergänzen Sie mit je einem eigenen Beispiel.

5-R-Regel	
Richtiger Patient	Meier, Theo Zi. 112
Richtiges Arzneimittel	
Richtige Dosierung/Konzentration	
Richtige Applikationsart	
Richtiger Zeitpunkt	

b Sehen Sie sich den Film „Arzneimittel richten" auf der DVD an.
Lesen Sie anschließend den Dialog und beantworten Sie die Fragen.

Film „Arzneimittel richten"

Sr. Karin: Das sind unsere Dispenser, auf denen der Vor- und Nachname, sowie die Zimmernummer des Patienten stehen. Die Tabletten drückst du direkt aus der Verpackung in das Tablettenschälchen, ohne dass du sie mit der Hand berührst. Tropfenbecher stellst du leer auf das Tablettentablett, weil wir Tropfen oder Säfte erst kurz vor der Verabreichung richten. Die Originalverpackung mit dem Beipackzettel wirfst du erst weg, wenn sie leer ist. Sollte ein Arzneimittel fehlen oder nur noch wenig davon da sein, bestellen wir es mit einem Bestellschein in der hauseigenen Apotheke neu. Das gerichtete Tablett wird bis zur Benutzung im Schrank verschlossen. Der Frühdienst kontrolliert dann vor dem Verteilen der Medikamente nochmal alles und zeichnet anschließend mit Datum und Handzeichen die Ausgabe in der Kurve ab.

1. Womit werden die Tablettenschälchen beschriftet?

2. Warum stehen Tropfenbecher ungerichtet auf dem Tablett?

3. Wann darf die Arzneimittelschachtel entsorgt werden?

4. Wer überprüft die gerichteten Tabletten und dokumentiert die Tablettenausgabe?

Adumbran® 10 Tbl.	0-0-0-1	
L-Thyroxin® 50 Tbl.	1-0-0	
Novalgin® gtt.	20-0-20	
Clexane® 40 s.c.	0-0-1	
Clont® 400 i.v.	1-1-1	
Paracetamol® 500 Supp.	b. Bed.	
Adalat® 5 Kps. s.l.	0-1-0	
Nasivin® NT	1-1-1	
Maaloxan® Btl.	1-1-1-1	

6. Richten von Arzneimitteln

a Lesen Sie die 5-R-Regel und ergänzen Sie mit je einem eigenen Beispiel.

5-R-Regel	
Richtiger Patient	Meier, Theo Zi. 112
Richtiges Arzneimittel	
Richtige Dosierung/Konzentration	
Richtige Applikationsart	
Richtiger Zeitpunkt	

b Sehen Sie sich den Film „Arzneimittel richten" auf der DVD an.
Lesen Sie anschließend den Dialog und beantworten Sie die Fragen.

Film „Arzneimittel richten"

Sr. Karin: Das sind unsere Dispenser, auf denen der Vor- und Nachname, sowie die Zimmernummer des Patienten stehen. Die Tabletten drückst du direkt aus der Verpackung in das Tablettenschälchen, ohne dass du sie mit der Hand berührst. Tropfenbecher stellst du leer auf das Tablettentablett, weil wir Tropfen oder Säfte erst kurz vor der Verabreichung richten. Die Originalverpackung mit dem Beipackzettel wirfst du erst weg, wenn sie leer ist. Sollte ein Arzneimittel fehlen oder nur noch wenig davon da sein, bestellen wir es mit einem Bestellschein in der hauseigenen Apotheke neu. Das gerichtete Tablett wird bis zur Benutzung im Schrank verschlossen. Der Frühdienst kontrolliert dann vor dem Verteilen der Medikamente nochmal alles und zeichnet anschließend mit Datum und Handzeichen die Ausgabe in der Kurve ab.

1. Womit werden die Tablettenschälchen beschriftet?

2. Warum stehen Tropfenbecher ungerichtet auf dem Tablett?

3. Wann darf die Arzneimittelschachtel entsorgt werden?

4. Wer überprüft die gerichteten Tabletten und dokumentiert die Tablettenausgabe?

7. Welches Verb passt nicht?

AB 12.1; Ü1–3

Streichen Sie durch.

a. Ich darf Ihnen das Schlafmittel nicht einfach geben.
Der Arzt muss das Schlafmittel anordnen/umordnen/verordnen.

b. Frau Holler hat immer noch hohe Temperatur.
Wir müssen die Dosis auf 2 × 600 mg erhöhen/steigern/erneuern.

c. Die Schmerzen von Frau Holler haben nachgelassen.
Wir können die Schmerztropfen auf 2 × 15 reduzieren/verringern/vermindern.

d. Der behandelnde Arzt will das Medikament umsetzen/versetzen/absetzen.

e. Frau Holler, wir müssen Sie auf Insulin einstellen/umstellen/verstellen.

B Injektionen und Infusionen

8. Injektionen richten

Lesen Sie die Anleitung für eine Unterkursschülerin. Markieren Sie alle Materialien und erstellen Sie daraus eine Liste.

Zuerst richtest du ein Spritzentablett mit kleinen sterilen und unsterilen Tupfern, Hautdesinfektionsmittel, Abwurfbehälter für Kanülen und Glasampullen sowie einem kleinen Pflaster.
Für die Injektion ziehst du den Inhalt der Ampulle mit einer großlumigen Kanüle auf. Die Aufziehkanüle entsorgst du, aber ohne die Schutzkappe aufzusetzen. Jetzt nimmst du eine Injektionskanüle, setzt sie auf, allerdings ohne die Kanülenkappe abzuziehen und entfernst die Luft aus der Spritze. Die leere Ampulle und die Spritze legst du dann auf das gerichtete Tablett.

Materialliste: *kleine sterile und unsterile Tupfer, …*

9. Intramuskuläre Injektion

HV 12.2

Lesen Sie die Aussagen. Hören Sie dann die Durchführung einer intramuskulären Injektion und nummerieren Sie in der richtigen Reihenfolge. Sie hören den Dialog zweimal.

- ☐ Das Medikament langsam injizieren, Patienten dabei beobachten.
- ☐ Injektionsort lokalisieren und inspizieren.
- 3 Mit sterilem Tupfer abwischen, 30 Sekunden warten.
- ☐ Ein zweites Mal sprühen, ohne abzuwischen, 30 Sekunden einwirken lassen.
- ☐ Kanüle, ohne die Schutzkappe wieder aufzustecken, im Abwurfbehälter entsorgen.
- ☐ Haut spannen, senkrecht und zügig einstechen.
- ☐ Beim Einstechen nach Kribbeln oder starkem Schmerz fragen.
- ☐ Aspirieren, d.h. Spritzenkolben leicht zurückziehen.
- ☐ Kanüle rasch herausziehen und Einstichstelle mit einem Tupfer leicht komprimieren.
- ☐ Hände desinfizieren, dann Kodan® auf die Haut sprühen.
- ☐ Pflaster auf Einstichstelle kleben.
- ☐ Zum Schluss Hände erneut desinfizieren.

10. Modalverb *sollen* im Konjunktiv II

Lesen Sie den Text.

AB 12.2; Ü 4, 5

Gefahren bei einer i.m.- Injektion

- Sollte bei der Aspiration Blut in die Spritze gelangen, die Injektion sofort stoppen, Kanüle entfernen und Einstichstelle komprimieren.
- Sollte die Injektionslösung stark mit Blut vermischt sein, wird die Injektion neu gerichtet und an anderer Stelle wiederholt.
- Sollte Luft bzw. nichts kommen, darf man injizieren.
- Sollte der Patient über starke Schmerzen (Brennen, Kribbeln) klagen, wird die Injektion abgebrochen und mit einer neuen Spritze an anderer Stelle wiederholt.

Die Kanüle nie bis zum Konus einstechen, sondern ca. 1 cm Abstand zur Hautoberfläche lassen. Dabei vorsichtig den Konus mit Daumen und Zeigefinger fassen.

a Welche Bedeutungen hat das Modalverb sollen im Text? Kreuzen Sie an.

- ☐ einen Ratschlag geben
- ☐ wenn/falls/im Falle, dass
- ☐ eine Bedingung (irreal)
- ☐ eine Vermutung äußern

b Die Bildung des Konjunktiv II von *sollen* ist identisch mit dem Präteritum von sollen. Ergänzen Sie die Konjugationstabelle.

sollen im Präteritum und KII

ich _____	wir *soll*ten
du _____	ihr _____
er/sie/es *soll*te	Sie/sie _____

c Vergleichen Sie die Sätze.

Falls/wenn bei der Aspiration Blut kommen sollte, stoppen Sie die Injektion.
Sollte bei der Aspiration Blut kommen, stoppen Sie die Injektion.

Ergänzen Sie.

Grammatik

Das Modalverb **sollen** im Konjunktiv II betont die Eventualität im Bedingungssatz. Die Konjunktion _____ entfällt, wenn es auf Position _____ steht.

11. Modalsätze. Nebensatz *ohne dass* oder Infinitivsatz *ohne + zu + Infinitiv*

Lesen Sie die Satzbeispiele und unterstreichen Sie alle Subjekte.

1. Entsorgen Sie die Kanüle, **ohne dass** Sie die Schutzkappe wieder aufsetzen.
   Entsorgen Sie die Kanüle, **ohne** die Schutzkappe wieder **aufzusetzen.**
2. Setzen Sie die Injektionskanüle auf, **ohne dass** Sie die Kanülenkappe abziehen.
   Setzen Sie die Injektionskanüle auf, **ohne** die Kanülenkappe ab**zu**ziehen.
3. Ich darf Ihnen die Tabletten nicht geben, **ohne dass** der Arzt sie anordnet.
   → kein Infinitivsatz mit *zu* möglich

Ergänzen Sie die Regel.

Grammatik

Nur wenn im Hauptsatz und _____ das _____ gleich ist, kann man den **dass**-Satz mit einem Infinitivsatz verkürzen.

12. Infinitivsätze

Verkürzen Sie den dass-Satz zu einem Infinitivsatz.

a. Ich gehe nie aus dem Raum, ohne dass ich den Medikamentenschrank abschließe.
_____

b. Nehmen Sie die Tablette mit viel Wasser, ohne dass Sie sie kauen.
_____

c. Wir spritzen nie Insulin, ohne dass wir vorher den Blutzucker kontrollieren.
_____

d. Tabletten werden nie ausgeteilt, ohne dass sie vorher nochmal kontrolliert werden.
_____

13. Infusionstherapie

Lesen Sie die rechtlichen Informationen. Wie ist die Situation in Ihrer Heimat? Berichten Sie im Kurs.

In Deutschland ist die Infusionstherapie Aufgabe des Arztes. Der Arzt darf an eine Pflegefachkraft folgende Aufgaben delegieren:

- Infusionslösungen vorbereiten
- Arzneimittel zur Infusionslösung mischen
- Infusionslösungen, Zu- und Überleitungssysteme bei vorhandenem venösen Zugang wechseln
- Infusionsverlauf überwachen und steuern

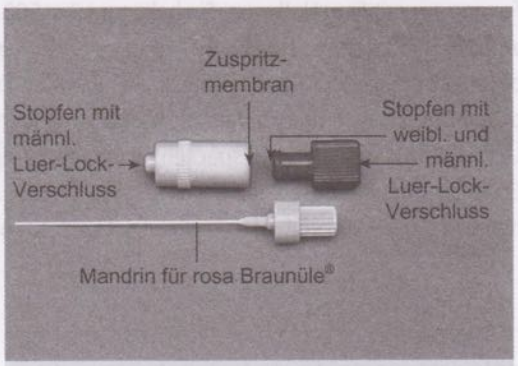
Auf Intensivstationen ist es üblich, dass Pflegekräfte die angeordneten Arzneimittel selbstständig verabreichen.

14. Infusion richten

a Lesen Sie den Dialog.

AB 12.2; Ü6–9





c IN-Stopfen (Sicherheitsverschluss mit Zuspritzmöglichkeit), Kombiverschluss-stopfen und Braunülen®-Mandrin. [K183]

Sr. Karin: Esther, wir müssen für unsere Patienten noch die Infusionen und Antibiotika richten. Schau mal, hier links im Schrank findest du alle Infusionen: NaCl 0,9 %, Ringer-Lösung, Glukose 5–10 % usw. Die Antibiotika sind im Schrank daneben eingeschlossen.

In den Kippfächern auf der Arbeitsfläche findest du Spritzen, Kanülen, sowie Stöpsel und Mandrins in verschiedenen Größen.

Überleitungskanülen, Dreiwegehähne und Infusionssysteme liegen hier in der rechten Schublade.

Sr. Esther: Und wo sind die Infusionsständer und Aufhängevorrichtungen für Infusionen?

Sr. Karin: Die sind normalerweise schon in den Zimmern. Dann desinfizieren wir mal die Arbeitsfläche und Hände, und legen los!

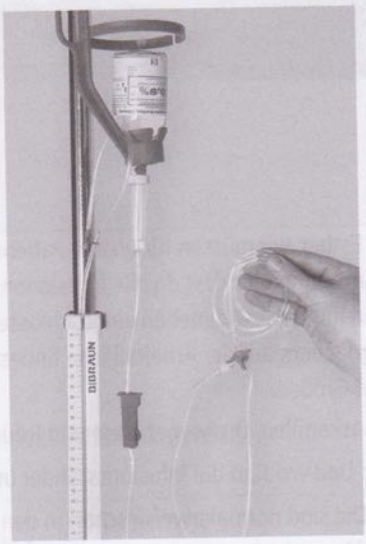




b Lesen Sie den Dialog zu Ende und ergänzen Sie die Abschnitte mit einer passenden Überschrift.

Medikamente zuführen	Trockensubstanzen auflösen
Infusionssystem anbringen	Einflussdauer regeln

Fangen wir mit Frau Holler an. Sie bekommt 2 × 500 ml Ringer-Lösung mit je einer Ampulle Tramal® 100, sowie 2 × 2 g Claforan®. Das Claforan®-Pulver löst du mit 50 ml NaCl 0,9 % auf. Um Hautkontakt zu vermeiden, solltest du dafür Handschuhe anziehen. Okay. Zuerst entfernst du die Verschlusskappen der Ampullen, desinfizierst die Gummistopfen mit Kodan® und wartest die Einwirkzeit ab. Inzwischen kannst du schon die Überleitungskanüle steril auspacken, in die Stechampulle mit dem Lösungsmittel einstechen und das andere Ende der Überleitungskanüle durch den Stopfen der Ampulle mit der Trockensubstanz drücken. Jetzt umdrehen und die Lösung einlaufen lassen. Es dauert ein bisschen, bis sich das Pulver vollständig aufgelöst hat.



Währenddessen packst du das Infusionsbesteck aus und schließt erst einmal die Rollklemme und das Belüftungsventil. Das Antibiotikum hat sich aufgelöst. Zieh mal die leere Infusion mit der Überleitungskanüle heraus. Jetzt stichst du das Infusionsbesteck in die stehende Flasche und entlüftest es. Dazu füllst du die Tropfkammer zu zwei Drittel, öffnest das Belüftungsventil, drehst dann langsam die Rollklemme auf und füllst den Schlauch bis zum Ende mit der Lösung, ohne den Stöpsel vom Schlauch abzunehmen. Wir wechseln die Infusionssysteme und Dreiwegehähne übrigens alle 24 Stunden.

Sr. Esther: Fehlt nur noch der Schmerztropf.

Sr. Karin: Ja. Zieh doch mal mit einer 2-ml-Spritze und Kanüle eine Ampulle Tramal® auf und spritz das Analgetikum mit einer zweiten Kanüle langsam in die Ringer-Lösung. Die Flasche beschriftest du mit 100 mg Tramal®, der Uhrzeit und dem Datum. Hierfür brauchen wir ein Infusionsbesteck mit Tropfenzähler, damit die Infusion nicht zu schnell läuft.

Sr. Esther: Und wie schnell soll die Infusion laufen?

Sr. Karin: Der Schmerztropf ist als Langzeitinfusion für 9 Stunden gedacht, läuft also mit 28 Tropfen pro Minute. Die Antibiose stellen wir als Kurzinfusion über ca. 25 Minuten ein, also mit 40 Tropfen pro Minute.

Sr. Esther: Okay, wohin soll ich die gerichteten Infusionen stellen?

Sr. Karin: Hier auf den Infusionswagen. Gut. Machen wir mit Herrn Vogel weiter. Er bekommt …

c Markieren Sie im Text b die Handlungsschritte (Nomen und Verben).
Erklären Sie anschließend Ihrem Lernnachbarn einen Handlungsschritt in ganzen Sätzen.

15. Infusion verabreichen

Hören Sie den Dialog. Markieren Sie mit richtig oder falsch bzw. der richtigen Antwort (a, b oder c).

HV 12.3

1. Die Schwester schließt zwei Infusionen an, lässt aber nur die Antibiose laufen.
   richtig/falsch
2. Frau Holler bittet die Schwester, die Infusionsleitung als Schlaufe zu legen, damit sie nicht abknickt.
   richtig/falsch
3. Frau Holler soll läuten, wenn
   a. die Infusion abgedreht ist.
   b. sie Beschwerden bekommt oder ihr unwohl ist.
   c. wenn die Infusion 20 Minuten gelaufen ist.
4. Schwester Esther ist bei Frau Holler,
   a. um die Infusion abzudrehen und abzustöpseln.
   b. um die Infusion mit einem Stöpsel zu verschließen und abzuhängen.
   c. um den Schmerztropf anzuhängen.
5. Schwester Esther soll
   a. den Einstechdorn in der Flasche abbrechen und die Flasche im Abfall entsorgen.
   b. bevor Sie das System im Hausmüll entsorgt, den Dorn in der Flasche abrechen.
   c. bevor sie die Flasche in den Glasabfall wirft, das Infusionsbesteck herausziehen.

C Hygienischer Verbandswechsel

16. Sterile und unsterile Verbandsmaterialien

Lesen Sie die Tabelle.
Markieren und klären Sie unbekannte Begriffe.

Sterile Verbandsmaterialien	Unsterile Verbandsmaterialien
• Einmalhandschuhe • Einzeln verpackte Kompressen unterschiedlicher Größen • Schlitzkompressen, Kugeltupfer • Verschiedene Wundauflagen • Schnellpflaster, z. B. Cutiplast® • Einmalabdecktücher • Pinzette, Schere • Klemme, Verbandschere • Fadenmesser, Skalpell, Klammerentferner • Knopfkanüle • NaCl 0,9 %- bzw. Ringerlösung	• Fixierpflaster, Verbandschere • Einmalschürze bei speziellen Infektionen (u. a. MRSA) oder bei hochgradigen Verbrennungswunden • Einmalhandschuhe • Desinfektionsspray • Händedesinfektionsmittel • Flächendesinfektionsmittel • Ggf. Bettschutz (z. B. Moltex®) • Nierenschalen • Abwurf für Einmalmaterialien • Abwurf für spitze und scharfe Materialien • Abwurf für gebrauchte, resterilisierbare Instrumente

Lern-Tipp

Die Liste von Wundauflagen ist lang. Informieren Sie sich bei Kollegen, welche Wundauflagen in Ihrer Einrichtung/Station benutzt werden. Wann und wie Sie eine Wundauflage verwenden, lesen Sie in den Anwendungshinweisen des Herstellers.

17. Keimverschleppung verhindern

Lesen Sie die Regeln zur Wundversorgung. Vergleichen Sie mit Ihrer Heimat und berichten Sie.

Bei mehreren Verbandswechseln versorgt man immer zuerst aseptische Wunden, dann keimbehaftete Wunden. Hier wird die Reihenfolge von kontaminierten/kolonisierten (mit Bakterien besiedelt) zu infizierten Wunden eingehalten.
Außerdem gilt:

- „Non-touch-Prinzip": Eine Wunde nie mit bloßen Händen berühren.
- Ohne Mundschutz nie in die Wunde „hineinsprechen".
- Verbandswagen nicht mit ins Zimmer nehmen, sondern die Utensilien auf einem gesonderten Tablett richten.
- Unsteriles Material im Patientenzimmer patientennah, steriles patientenfern richten.

18. Durchführung eines Verbandswechsels

Hier ist einiges durcheinander geraten. Lesen Sie und nummerieren Sie die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung jeweils in der richtigen Reihenfolge.

Vorbereitung

- ☐ Patienten lagern, ggf. Schutzunterlage einlegen.
- ☐ Patienten informieren und bei Bedarf ein Schmerzmittel verabreichen.
- ☐ Händedesinfektion, Materialien auf einem Tablett richten.
- ☐ Im Zimmer Arbeitsfläche schaffen, z. B. Nachttisch und mit Wischdesinfektion reinigen.
- ☐ Hände desinfizieren, Schutzkittel anziehen, Utensilien vorbereiten, z. B. Verpackungen steril öffnen, Spritze oder Knopfkanüle mit Spüllösung aufziehen.
- ☐ Fenster und Türen schließen, Besucher hinausbitten.

Durchführung

- ☐ Reinigungs- und Verbandsmaterial steril öffnen, sterilen Handschuh überziehen oder mit steriler Pinzette arbeiten.
- ☐ Verkrustungen mit z. B. Ringer-Lösung anfeuchten und dann lösen.
- ☐ Alten Wundverband inspizieren und dann mitsamt den Handschuhen entsorgen, Hände desinfizieren, neue Handschuhe anziehen.
- ☐ Falls angeordnet, einen Abstrich aus der Mitte des Wundgrunds durchführen.
- ☐ Gemäß ärztlicher Anordnung die Wunde mit einer Lösung säubern/spülen, dann von innen nach außen reinigen. Septische Wunden von außen nach innen reinigen.
- ☐ Alten Verband mit unsterilen Handschuhen behutsam entfernen, tiefer liegende Tamponade mit steriler Pinzette entfernen, im Instrumentenabwurf entsorgen.





- ☐ Wundumgebung nicht tupfen, sondern immer wischen. Für jedes Wischen eine neue sterile Kompresse verwenden und sofort im Abwurf entsorgen.
- ☐ Gereinigte Wunde genau betrachten, Handschuhe entsorgen und Hände desinfizieren.
- ☐ Wunde mit ärztlich angeordneter Wundauflage versorgen und fixieren (Mull- oder Klebeverband).
- ☐ Je nach Wunde: Klammern mit einem Klammerentfernungsgerät entfernen, Faden mit anatomischer Pinzette am Knoten anheben und dicht über der Haut durchschneiden.

Nachbereitung

- ☐ Hände desinfizieren und alle Maßnahmen und Beobachtungen am Patienten und der Wunde dokumentieren.
- ☐ Patienten bitten, sich bei Veränderungen am Verband zu melden.
- ☐ Arbeitsfläche desinfizieren, Abwurfbeutel verschließen und außerhalb des Zimmers entsorgen.

D Wunddokumentation (am PC)

19. Wunddokumentationsbogen

Was ist zu beachten? Lesen Sie.

Wie sieht die Wunde aus? Womit wurde sie behandelt? Hat sich die Wundheilung verbessert?
Ist der Wundzustand eher schlechter geworden oder stagniert der Heilungsprozess?
Gibt es klassische Zeichen einer Wundinfektion, wie Schmerzen (Dolor), Rötung (Rubor), Schwellung (Tumor), Erwärmung (Calor) oder Funktionseinschränkung (Functio laesa)?
Hat die Exsudatmenge und -viskosität zugenommen? Ist ein störender Wundgeruch vorhanden?
Schmerzt die Wunde?
Standardisierte Wunddokumentationsvorlagen sind nach diesen Fragen mit einheitlichen Begriffen konzipiert.

20. Das UFER-Prinzip. Eine Wunde inspizieren und beschreiben

AB 12.3; Ü 10

a Verbinden Sie die markierten Begriffe mit der Abbildung.

Umgebung:

_____

_____

Fläche (Wundgrund):

_____

_____



Exsudat:

_____

_____

Rand:

_____

_____

Infektionszeichen:

_____

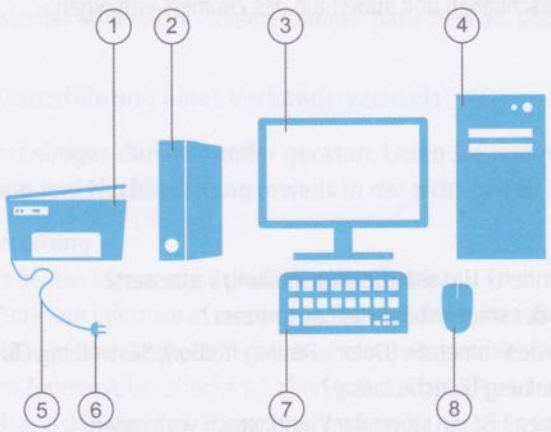
b Lesen Sie den Wunddokumentationsbogen. Mit welchen Wörtern werden die Begriffe in 20a beschrieben? Ergänzen Sie.

AB 12.1

21. Am Schreibtisch

Ordnen Sie die Gegenstände der Zeichnung zu und ergänzen Sie mit Artikeln.

	Kabel	Tastatur	Netzstecker	Rechner
Drucker		Ordner	Bildschirm (Monitor)	Maus



1 _____
2 _____
3 _____
4 _____
5 _____
6 _____
7 _____
8 _____

AB 12.3; Ü 11

22. Am Computer

Lesen Sie die Einweisung in ein Wunddokumentationsprogramm für Pflegekräfte. Ergänzen Sie den Text mit passenden Wörtern. Achten Sie auf die korrekte Form.

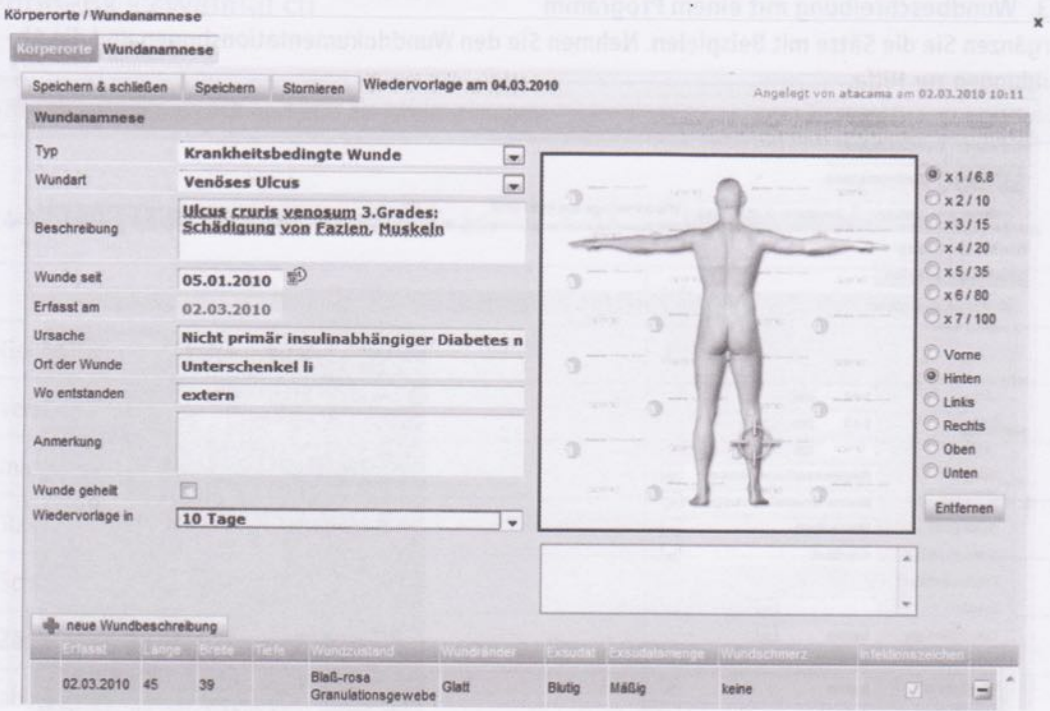
	Produktliste	aufrufen	Fenster	öffnen
	drucken	hochfahren	Klick	Auswahlliste
Datei		Bildschirm	Maske	Menüleiste

Sie _____ den PC/das Tablet _____ und geben Ihren Benutzernamen und Ihr Passwort ein. Dann klicken Sie mit der linken Maustaste auf anmelden und warten, bis sich das Programm öffnet.

Jetzt erscheint auf dem _____ das Hauptmenü. Hier wählen Sie mit einem Doppelklick Ihren Patienten aus. Die elektronische Patientenakte mit _____, sowie mehrere Buttons _____ sich.

Mit einem _____ auf Wunddokumentation _____ Sie die _____ zur Wunddokumentation _____.

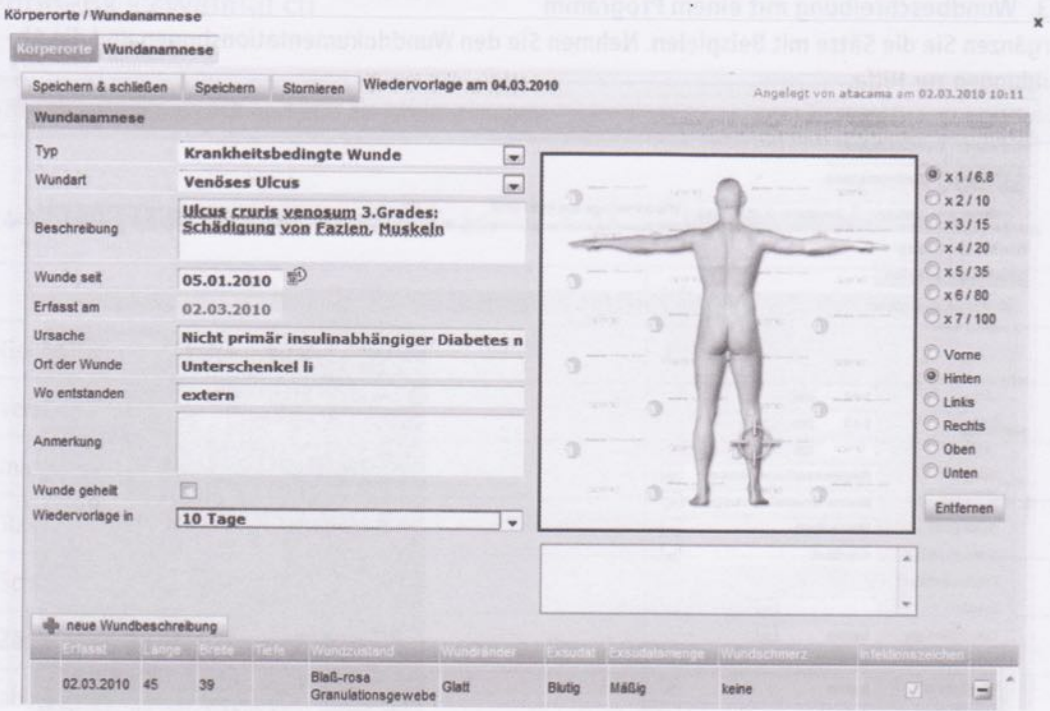
Auch hier sehen Sie verschiedene Buttons, wie z. B. Ort der Wunde und Wundart.



Es sind _____ vorhanden, aus denen Sie Beschreibungen mit einem Klick auswählen oder offene Felder, in die Sie Eintragungen vornehmen können.

Sie können nach einem Eintrag auf das Feld „speichern" klicken, aber auch den Eintrag entfernen bzw. stornieren. Bevor Sie ein _____ oben rechts zumachen, gehen Sie bitte immer auf speichern & schließen. So gehen Ihnen keine Daten verloren.

Im Ordner Wundverband kann man aus einer _____ auswählen, mit welcher Wundauflage die Wunde behandelt wird. Sie können auch eine digitale Wundvermessung mit einer eingefügten Foto-_____ vornehmen, oder Sie geben die Länge, Breite und Tiefe der Wunde über die Tastatur ein. Mit dem Befehl _____ können Sie das Dokument ausdrucken.



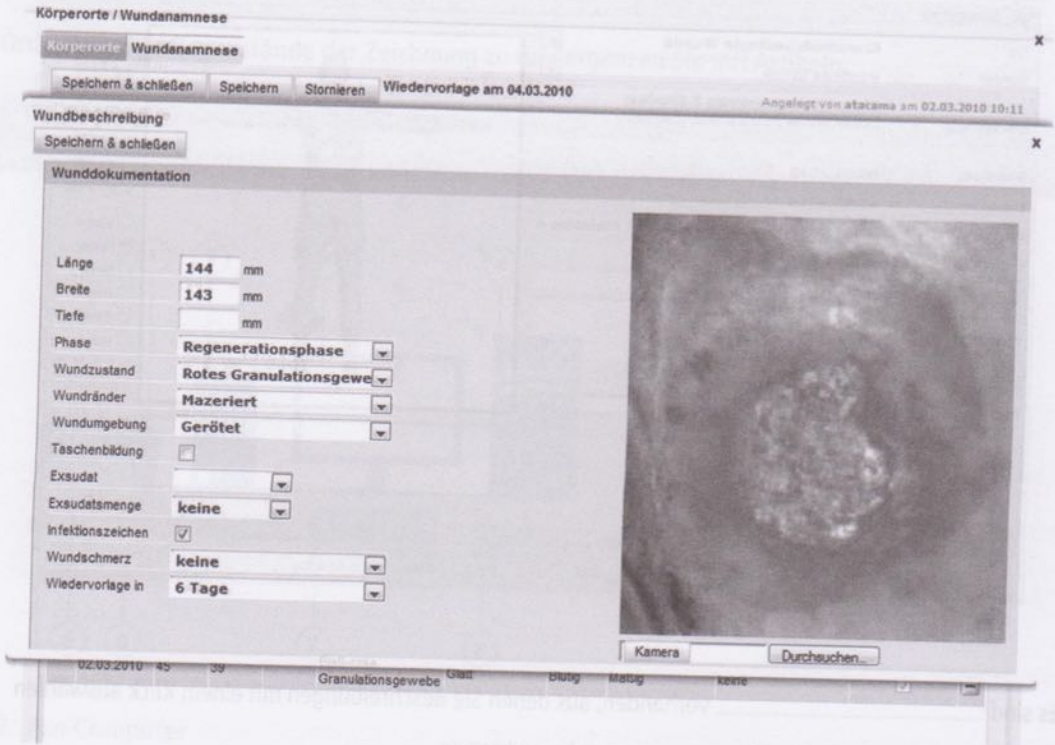
Es sind _____ vorhanden, aus denen Sie Beschreibungen mit einem Klick auswählen oder offene Felder, in die Sie Eintragungen vornehmen können.

Sie können nach einem Eintrag auf das Feld „speichern" klicken, aber auch den Eintrag entfernen bzw. stornieren. Bevor Sie ein _____ oben rechts zumachen, gehen Sie bitte immer auf speichern & schließen. So gehen Ihnen keine Daten verloren.

Im Ordner Wundverband kann man aus einer _____ auswählen, mit welcher Wundauflage die Wunde behandelt wird. Sie können auch eine digitale Wundvermessung mit einer eingefügten Foto-_____ vornehmen, oder Sie geben die Länge, Breite und Tiefe der Wunde über die Tastatur ein. Mit dem Befehl _____ können Sie das Dokument ausdrucken.

23. Wundbeschreibung mit einem Programm

Ergänzen Sie die Sätze mit Beispielen. Nehmen Sie den Wunddokumentationsbogen und die Abbildungen zur Hilfe.



1. Nun zur Wunde. Mit der Maus können Sie die Wundstelle in der Zeichnung markieren. Außerdem wählen Sie die Wundart aus, z. B. _____

2. Mit der linken Maustaste können Sie aus der Auswahlliste den Schweregrad der Wunde eingeben, z. B. _____

3. Bei der Erfassung der Wundfläche geben Sie die Größe an, also _____

4. Die häufigste Gewebearten des Wundgrundes sind z. B.

L12

LAB 12

HT 12

5. Für die Bestimmung des Wundexsudats geben Sie die Farbe, z. B. _____
den Geruch, z. B. _____,
die Menge, z. B. _____
und die Beschaffenheit, z. B. _____
aus den Auswahlmöglichkeiten ein.

Phonetik - Zweimal ch

Das **ch** kann wie ein A**ch**-Laut oder ein I**ch**-Laut klingen.

24 Welchen Laut hören Sie? Kreuzen Sie an.

PH 12.1

	Ach-Laut	Ich-Laut
Gelblich		x
verabreichen		
manchmal		
Tuch		
Schlauch		
Zäpfchen		
abbrechen		
Fläche		
doch		

Nach **a, o, u** und **au** spricht man einen ____- Laut.

25 Sprechen Sie die Wörter aus der Tabelle laut vor.

Wortschatz

Modul A

die Applikationsart,- en
das Arzneimittel, -
der Beipackzettel, -
der Bestellschein, -e
das Betäubungsmittel, - (BtM)
die Darreichungsform, -en
der Dispenser, - (-s Tablettenschälchen)
die Dosierung, -en
die Drogerie, -n
das Hausmittel, -
die Kapsel, -n (Kps.)
die Schachtel, -n
die Tablette, -n (Tbl.)
die Tropfen, - (Gtt./Trpf.)
das Verfallsdatum (sg.)
die Verpackung, -en
das Zäpfchen, - (supp)

anordnen
aufbewahren
ausstellen
einstellen
richten
umsetzen
umstellen
verfallen
verordnen
verringern
verwahren
verwerfen

apothekenpflichtig
hauseigen
rezeptpflichtig
separat
verkäuflich

Modul B

die Ampulle, -n
Glasampulle, Stechampulle
das Belüftungsventil, -e
der Dreiwegehahn, -hähne
die Einstichstelle, -n
die Infusion, -en (-r Tropf (Sg.))
-e Infusionleitung
-e Infusionslösung
-e Infusionshalterung
-s Infusionssystem-/besteck
die Injektion, -en
die Kanüle, -n
Überleitungskanüle
der Konus, Konusse/Konen
das Pulver, -
die Schlaufe, -n
die Schutzkappe, -n
der Spritzenkolben, -
der Stöpsel, -
die Trockensubstanz,-en

abdrechen
abknicken
abstöpseln
anhängen
auflösen
aufstecken
aufziehen
einwirken lassen
entlüften
kribbeln
überwachen

groß-/kleinlumig
rasch
unwohl
vollständig

Modul C

der Abstrich, -e
das Fadenmesser, -
der Instrumentenabwurf, -abwürfe
der Klammerentferner, -
die Knopfkanüle, -n
die Schlitzkompresse, -n
das Skalpell, -e
die Spüllösung
Ringerlösung, NaCl-Lösung
die Tamponade, -n
der Verband, Verbände
Mullverband, Klebeverband, Schnellverband
der Verbandswechsel, -
die Wundauflage, -n
die Wunde, -n
Verbrennungswunde
der Wundgrund (Sg.)

tupfen
säubern
spülen

behutsam
keimbehaftet
patientennah-/fern
resterilisierbar
scharf
spitz

eher
gemäß

Modul D

die Auswahlliste, -n
der Befehl, -e
der Benutzername,-n
die Beschaffenheit (Sg.)
die Datei, -n
der Drucker, -
das Exsudat,-e
Exsudatmenge
das Feld,-er
die Gewebeart, -en
der Heilungsprozess, -e
der Klick, -s
die Maske, -n
die Maus (Sg.)
die Menüleiste, -n
der Ordner, -

das Passwort, -wörter
die Produktliste
der Rechner, - (Computer)
der Schweregrad, -e
die Tastatur, -en
das UFER-Prinzip (Umgebung, Fläche, Exsudat, Rand)
die Wundart, -en
die Wunddokumentationsvorlage, -n
der Wundgeruch (Sg.)
die Wundheilung (Sg.)
die Wundstelle, -n
die Wundvermessung, -en

aufrufen
(aus) drucken
eingeben
klicken
speichern
stagnieren
stonieren

breit
digital
elektronisch
tief

13 Patientenaufnahme

Hans-H. Rohrer

Die Aufnahme neuer Patienten auf einer Station im Krankenhaus, neuer Bewohner in einer Senioreneinrichtung oder neuer Klienten bei einem ambulanten Pflegedienst gehört zu den Routineaufgaben der Pflegekräfte. Während dieses Prozesses erheben sie die Anamnese und Informationen zur Biografie.
Dieses Kapitel hilft, Aufnahmegespräche exemplarisch zu üben. Eine Zeittafel der deutschen Geschichte des 20. Jahrhunderts vermittelt Eindrücke vom biografischen Hintergrund älterer Pflegebedürftiger.

A Patientenaufnahme in einer Klinik

1. Aufnahmegespräch

Lesen Sie den folgenden Text und tragen Sie die Daten in das Stammblatt ein.

AB 13.1

Herr Bahler wird mit Verdacht auf Darmkrebs in das Klinikum Willersberg eingeliefert. Schwester Karin führt das Aufnahmegespräch durch. Die Pflegehelferin Esther ist zum ersten Mal bei einem solchen Gespräch dabei.

Sr. Karin: Guten Morgen, Herr Bahler, ich bin Schwester Karin und möchte mit Ihnen das Aufnahmegespräch machen. Das ist unsere neue Kollegin Esther aus Polen.

Hr. Bahler: Guten Morgen zusammen!

Sr. Karin: Zunächst bräuchte ich noch einige persönliche Daten. Sie heißen Hans Bahler. Herr Bahler, wo wohnen Sie?

Herr Bahler: Ich wohne in der Schellenstraße 43 in Bamberg, die Postleitzahl ist 96049.

Sr. Karin: Und wie ist Ihre Telefonnummer zu Hause?

Herr Bahler: Die ist 0951 2413 … Ich gebe Ihnen auch gleich die Handynummer, die ist 0175 3243 …

SF: Danke! Und wann und wo sind Sie geboren?

Herr Bahler: Am 4. Dezember 1938 in Hamburg. Ich bin erst später nach Bamberg gezogen.

Sr. Karin: Welche Konfession haben Sie?

Herr Bahler: Ich bin evangelisch.

Sr. Karin: Wie ist Ihr Familienstand?

Herr Bahler: Ich bin leider verwitwet. Aber ich habe eine Tochter, die lebt in Nürnberg. Ich gebe Ihnen gleich die Telefonnummer, Moment, ich muss sie erst raussuchen. Hier … Sie wird mich sicher bald besuchen kommen. Und natürlich können Sie die auch in einem Notfall anrufen.

Sr. Karin: Wenn Sie schon Ihr Notizbuch zur Hand haben, so sagen Sie mir doch auch gleich die Nummer von Ihrem Hausarzt.

Herr Bahler: Also das ist Dr. Sippel, die Praxis hat die Nummer 0123/45…

Sr. Karin: Die persönlichen Daten haben wir nun. Ich bräuchte jetzt noch einige Informationen zu Ihrem aktuellen Gesundheitszustand. Kommen Sie jetzt von zu Hause und haben Sie einen Arztbrief dabei?

Herr Bahler: Ja, …

Lern-Tipp

Bevor Sie ein Formular ausfüllen, gehen Sie es noch einmal in Ruhe durch. Wenn das Gespräch begonnen hat, haben Sie wenig Zeit dafür.

2. Das Gespräch geht weiter

HV 13.1

Hören Sie jetzt das weitere Gespräch und vervollständigen Sie den Aufnahmebogen.

Sr. Kalin: Herr Bahler, was führt Sie zu uns? …

Aufnahmebogen Krankenhaus

Städt. Krankenhaus Willersberg		**82467 Winterhausen**	**Aufnahme durch**
Patient:		Datum:	
geboren am:		Geburtsort:	
Wohnhaft:			
Telefon:		Telefon mobil:	
Familienstand:		Konfession:	
Angehörige:		Hausarzt:	
Diagnose:		Überweisung/Arztbrief von	

Gewohnheiten Wünsche Ressourcen		**Hilfeform**	**Hilfebedarf**
1. Kommunizieren			
Benötigen Sie eine Brille?	ja ☐ nein ☐		
Benötigen Sie ein Hörgerät?	ja ☐ nein ☐		
Können Sie sich mitteilen und Ihre Wünsche äußern?	ja ☐ nein ☐		
Orientierung: Ist zeitlich örtlich situativ zur Person orientiert	 ja ☐ nein ☐ ja ☐ nein ☐ ja ☐ nein ☐ ja ☐ nein ☐		
2. Sich bewegen			
Können Sie selbständig aufstehen/zu Brett gehen? gehen	 ja ☐ nein ☐ ja ☐ nein ☐		
Gehen Sie spazieren? Ggf. wann und wie oft?	ja ☐ nein ☐		
Treiben Sie Sport?			
3. Vitale Funktionen aufrechterhalten			
Wird regelmäßig Blutdruck gemessen?	ja ☐ nein ☐		hat ☐ erhöhten Blutdruck hat ☐ niedrigen Blutdruck
Wird regelmäßig der Blutzucker gemessen?	ja ☐ nein ☐		
4. Sich pflegen			
Welche Vorlieben haben Sie bei der Körperflege?			
Benötigen Sie Hilfe bei der Fußpflege?	ja ☐ nein ☐		☐ Fuß- ☐ Fingernagelpflege

3. Der erste Eindruck

Sie haben jetzt ein erstes Bild von dem neuen Patienten. Esther versucht die Informationen noch einmal zusammenzufassen.

Ergänzen Sie Ihre Zusammenfassung mit Hilfe des Schüttelkastens.

Esther: Danke, Karin, dass ich bei dem Gespräch dabei sein durfte. Darf ich das noch einmal wiederholen, damit ich sicher bin, dass ich alles richtig verstanden habe.

Sr. Karin: Gern!

Brille	steif	Medikament	unauffällig	
Gehstock	Schwitzen	badet	zurecht	
1938	allein	erhöhten	Bahler	
Ellenbogen	duscht	Bescheid	freuen	versorgen
in Hamburg	Atemnot	selbständig	planen	
Tochter	Hilfsmittel	gelenkig	Blutzucker	

Esther: Also, der neue Patient heißt Herr _____ und kommt aus _____. Er ist im Jahr _____ geboren. Er wohnt jetzt in Bamberg. Seit dem Tod seiner Frau lebt er _____. Er kommt mit der Situation ganz gut _____ und kann sich selbst _____. Er hat noch eine _____ in Nürnberg. Er benötigt keine speziellen _____, nur zum Lesen braucht er eine _____. Selten nimmt er bei Spaziergängen einen _____ mit. Seit einem Skiunfall ist er nicht mehr so _____, sein _____ ist etwas _____.

Entschuldigung, das habe ich nicht ganz verstanden. Was hat er da gesagt?

Sr. Karin: Sein Ellenbogen ist etwas steif. „Steif" heißt, jemand kann ein Gelenk gar nicht oder nur schwer bewegen. So kann Herr Bahler auch seine Fußpflege nicht mehr so gut allein bewältigen, da braucht er Hilfe.

Esther: Aha, verstehe. Nach einem langen Arbeitstag bin ich auch manchmal etwas steif, da fallen auch mir manche Bewegungen schwer. Aber machen wir weiter.

Herr Bahler hat einen _____ Blutdruck. Dagegen nimmt er das _____ Concor®. Sein _____ ist normal, also _____. Er hat keine _____, nur wenn er auf einen Berg oder Hügel muss, kommt er ins _____.

Auf die Körperpflege legt er viel Wert, er _____ und _____ sich regelmäßig. Man kann also sagen, dass er für sein Alter sehr _____ ist.

Sr. Karin: Esther, das hast Du schon alles gut verstanden. Wenn Dir manchmal etwas nicht klar ist, bitte frage nach. Je besser wir über die Patienten _____ wissen, desto besser können wir die Pflege _____. Und keine Angst, die Patienten „beißen" nicht. Sie _____ sich, wenn wir uns für Sie interessieren.

Vergleichen Sie Ihre Eintragungen mit den Lösungen

AB 13.2

B Aufnahme einer Bewohnerin in einer Senioreneinrichtung

Frau Holler wird in die Seniorenresidenz Sonnenhöhe aufgenommen. Beim Aufnahmegespräch ist ihre Tochter Marie Hirmer dabei. Das Gespräch führt die Wohnbereichsleiterin, Schwester Tanja.

4. Lesen Sie den ersten Teil des Aufnahmegesprächs

Schwester Tanja: Herzlich willkommen bei uns im Haus! Haben Sie gut hergefunden?
Frau Hirmer: Ja, sehr gut, die Einrichtung ist ja gut zu sehen, hier oben auf dem Berg.
Sr. Tanja: Zuerst werde ich einmal Ihre persönlichen Daten aufnehmen, Frau Holler.

...

Sr. Tanja: Jetzt will ich Sie noch zu Ihren Essgewohnheiten befragen. Was essen und trinken Sie denn gern?
Frau Hirmer: Am liebsten esse ich viel Gemüse und Salat. Ich bin aber keine Vegetarierin. Ich freue mich schon über ein Hühnchen. Fisch esse ich auch gern.
Zu besonderen Anlässen trinke ich auch ein Glas Wein, sonst eher Mineralwasser oder Saft.
Sr. Tanja: Gibt es etwas, was wir noch wissen müssten? Haben Sie Allergien?
Frau Hirmer: Zum Glück kann ich eigentlich alles essen. Ich muss auf keine Diät achten. Was ich aber gar nicht leiden kann, das sind fette Braten. Die bekomme ich nicht einmal mit viel Bier runter.
Frau Hirmer: Na, ja. Das stimmt, Mutter. Ich wäre aber froh, wenn die netten Schwestern hier etwas darauf achten, dass du ausreichend trinkst. Ich denke, es ist gut, wenn du in Zukunft dein Mittagessen im Speisesaal einnimmst. Dann hast du auch Gesellschaft.
Sr. Tanja: Ja, sie werden eine nette Tischgesellschaft haben.
Frau Hirmer: Und wie ist es mit dem Frühstück und dem Abendessen?
Sr. Tanja: Das Frühstück und Abendessen bekommen Sie aufs Zimmer auf einem Tablett geliefert. Für unsere Bewohner in der Pflegeabteilung gibt es ein gemeinsames Abendessen. Natürlich auch mit der entsprechenden Hilfe, aber das brauchen Sie ja alles nicht.

AB 13.3

5. Tragen Sie die Informationen aus dem Gespräch in den Abschnitt 5 und 8 im Aufnahmebogen oben ein. Bei welchem Punkt würden Sie eventuell nachfragen?

Überlegen Sie in der Gruppe, welche Fragen Sie noch an Frau Holler stellen würden.

Beispiel: *Haben Sie ein Lieblingsgetränk?*

Frage: _____

_____

Frage: _____

_____

HV 13.2

6. Hören Sie jetzt, wie das Gespräch zwischen den drei Frauen weitergeht und machen Sie die weiteren Eintragungen

AB 13.4
AB 13.5

Sr Tanja: Frau Holler, jetzt müssen wir noch ein heikles Thema ansprechen ...

In einem Aufnahmegespräch sollten Sie möglichst viel über das körperliche Befinden und die Einschränkungen erfragen. Dann können Sie die Pflege gut planen und die Bewohner fühlen sich wohl.

7. Sehen Sie den Aufnahmebogen von Frau Holler durch und prüfen Sie, wo sie Beaufsichtigung (B), Anleitung (A), teilweise (tÜ) oder vollständige (vÜ) Übernahme benötigt

Beispiel	B = Beaufsichtigung (Beobachtung)	A = Anleitung	tÜ = teilweise Übernahme	vÜ = vollständige Übernahme
Flüssigkeitszufuhr				

Der Pflegebedarf wird unter anderem in diesen vier Kategorien beschrieben.

Ergänzen Sie die Angaben aus der obigen Tabelle.

Beaufsichtigung: *Die Pflegenden beobachten, ob Frau Holler regelmäßig und ausreichend trinkt. ...*

Anleitung: _____

teilweise Übernahme: _____

vollständige Übernahme: _____

Nicht alle Bewohner in einer Senioreneinrichtung sind noch gut orientiert. Manche leiden unter Demenz oder anderen Krankheiten und benötigen deshalb besonders intensive Betreuung.
Im Extremfall kann es notwendig sein, die Bewegungsfreiheit der Betroffenen einzuschränken, um sie vor sich selbst zu schützen oder die Sicherheit der anderen Bewohner bzw. der Pflegenden zu gewährleisten. Eingriffe in die Freiheit einer Person können sowohl körperlich wie psychisch belastend sein (freiheitsentziehende Maßnahmen siehe Kap. 18.9).

C Das Gespräch mit den Angehörigen

8. Aufnahmegespräche sind nicht immer einfach

Beim Aufnahmegespräch mit Frau Holler ist ihre Tochter Marie Hirmer dabei. Sie fällt ihrer Mutter mehrfach ins Wort.

Rollenspiel: Spielen Sie das Aufnahmegespräch in Dreiergruppen nach, wobei die Tochter ganz massiv in die Antworten der Mutter eingreift und manchmal sogar das Gegenteil sagt. Jeweils zwei Teilnehmer der Lerngruppe beobachten die Szenen.
Machen Sie Notizen in Ihr Heft.

a. Ändert sich bei Frau Holler oder Schwester Tanja die Stimmung?
b. Was erregt Frau Holler am meisten?
c. Welche Punkte sind nach Ihrer Erfahrung bei einem Aufnahmegespräch am kritischsten?
d. Was kann Schwester Karin sagen, um die Situation zu beruhigen? Lesen Sie die entsprechenden Redewendungen unten.

REDEMITTEL

Jemanden beruhigen

Keine Angst!	Jetzt beruhigen Sie sich wieder!
Ich verstehe Sie ja, aber …	Sicher ist jetzt vieles neu/ungewohnt/aufregend/…
Es tut mir leid, dass …	Machen Sie sich keine Sorgen!
Das ist doch kein Problem!	Seien Sie unbesorgt!
Kopf hoch!	Vielleicht ist es ein Missverständnis?

9. Lesen und hören Sie, was Frau Holler in einem weiteren Gespräch über ihre Biografie erzählt. Bereiten Sie sich mit der Zeittafel zur deutschen Geschichte vor.

HV 13.3
HT 13.3

a Sehen Sie sich die Zeittafel in Modul D an.

b Nehmen Sie den Biografiebogen, lesen Sie ihn durch und machen Sie während des Gesprächs die entsprechenden Notizen.

Achten Sie dabei auf die Reihenfolge der Lebensabschnitte: Frühe Kindheit, Schulzeit, Jugend …

Schwester Tanja: Frau Holler, haben Sie sich schon ein bisschen bei uns eingelebt?

Frau Holler: Ja, es gefällt mir ganz gut hier. Nur im Haus kenne ich mich noch nicht so gut aus.

Sr Tanja: Das gebe ich an Hanna weiter. Sie ist Altenpflegeschülerin und kann Sie am Nachmittag noch einmal durchs Haus führen.

Ich wollte noch ein paar Fragen zu Ihrer Biografie stellen. Wir wollen Sie ja gut kennen lernen.

Frau Holler: … Also ich bin am 15. Mai 1932 in Nördlingen geboren …

HV 13.3

c Hören Sie das Gespräch noch einmal.

AB 13.6

d Einmal mischt sich die Tochter von Frau Holler in die Erzählung der Mutter ein. Was vermuten Sie, warum die Tochter das macht?
Informieren Sie sich oder fragen Sie Ihre Lehrer, was das „deutsche Wirtschaftswunder" bedeutet.

10. Welche drei Ereignisse haben das Leben von Frau Holler nach Ihrer Meinung sehr berührt?

11. Präteritum und Perfekt

Grammatik

In der deutschen Sprache werden die Verbformen für die Vergangenheit oft regional und individuell verschieden gebraucht. Das Präteritum wird in den Medien bei den Nachrichten Beispiel: *„Die Konferenz begann um …"*, zusammen mit Plusquamperfektformen benutzt. Beispiel: *„Kaum hatte ich eine Zigarette angezündet, stand schon die Stationsleitung neben mir."* Im mündlichen Gebrauch wechselt es oft mit Perfektformen ab.

Setzen Sie die folgenden Wörter aus dem Schüttelkasten in den Text ein.

aufgeben	hatten	gespielt	kam
eingezogen	wuchsen	bekommen	
gekommen	freuten	haben	war

Frau Holler erzählt ihre Geschichte.

… Als dann die Kinder in die Schule _____ sind, konnte ich wieder in Teilzeit arbeiten. Ich habe recht schnell eine Stelle bei einer Großhandlung gefunden. Und 1962 haben wir angefangen, unser Häuschen zu bauen. Das _____ zunächst nicht so einfach neben dem Beruf und der Hausarbeit. Der Bruder von meinem Mann war Handwerker, ja eigentlich hat die ganze Familie geholfen. Im Herbst 1963 sind wir dann _____. Die Kinder haben sich einerseits gefreut, weil jetzt jeder ein eigenes Zimmer hatte, andererseits _____ sie ihre Freunde aus der alten Straße vermisst … Meine große Freude war der Garten. Da _____ die schönsten Tomaten und Erdbeeren. Wir haben auch Apfelbäume gepflanzt. Und die Kinder _____ Platz zum Spielen. 1969 musste ich meine Arbeit _____, weil mein Vater zu uns gezogen ist und pflegebedürftig war. Er litt damals an Spätfolgen einer Kriegsverletzung. Ein Bein musste amputiert werden. Wir waren alle sehr besorgt. Marie konnte noch am besten damit umgehen und hat ihren Opa immer wieder aufgemuntert. Sie haben in unserem Gartenhäuschen „Mensch ärgere Dich nicht" _____ und viel gelacht …

1983 habe ich dann mein erstes Enkelkind _____. Mein Sohn Walter hatte den ersten Nachwuchs, Markus. 1986 folgte dann Christina. Und im gleichen Jahr ist meine Tochter Marie auch Mutter geworden, da _____ Ulrike zur Welt, mein drittes Enkelkind. Mein Mann und ich _____ uns sehr …

Lern-Tipp

Versuchen Sie alle Lebensalter chronologisch durchzusprechen. Lassen Sie sich nicht durcheinanderbringen und halten Sie sich an den Verlauf des Lebens, z. B.:

- Geburt
- Kindheit
- Schulzeit
- Berufstätigkeit
- Ruhestand

12. Schreiben Sie einen ausführlichen Biografiebericht mit ca. 120 bis 170 Wörtern in Ihr Heft oder auf AB 13.7

Achten Sie darauf, dass Sie **alle** Informationen aufnehmen. Beginnen Sie z. B. so:

Luise Holler wurde am 15. Mai 1938 in Nördlingen geboren. …

AB 13.7

13. Temporale Nebensätze mit „wenn" (wiederholte Handlung) und „als" (einmalige Handlung)

Sie können Beispiele aus der obigen oder Ihrer eigenen Geschichte verwenden.

Beispiele: Als mein Mann Abteilungsleiter wurde, konnten wir unser erstes Auto kaufen.

- Wenn es Frühling wurde, haben wir im Garten Tomaten und Erdbeeren gepflanzt.
- Als ich ein kleines Kind war, _____
- Als ich in die Schule kam, _____
- Als ich meine Ausbildung begonnen habe, _____
- Als ich meinen ersten Freund/meine erste Freundin kennen gelernt habe, _____
- Als ich das erste Mal ohne die Eltern verreist bin, _____
- Als _____
- Wenn wir verreist sind, _____
- Wenn unsere Familie einen Geburtstag gefeiert hat, _____
- Wenn wir unsere Großeltern besucht haben, _____
- Wenn wir im Sommer zum Baden gegangen sind, _____
- Wenn _____

AB 13.8

14. Biografiegespräche üben

Arbeiten Sie in Zweier- oder Dreiergruppen.

Denken Sie sich eine ältere Person aus, z. B. Ihre Großmutter, Ihren Großvater, eine Tante … Machen Sie sich einige Notizen. Eine Person spielt jetzt die Wohnbereichsleitung, die die Bewohner aufnimmt, eine Person die neu aufzunehmende alte Person, eine beobachtet das Gespräch.

a Führen Sie ein Biografiegespräch mit einem kopierten Formular.
b Die beobachtende Person kommentiert die Gesprächsführung z. B. nach Inhalt, Fragen.
c Dann tauschen Sie die Rollen.
d Überlegen und diskutieren Sie. Welche besonderen Ereignisse in der Geschichte Ihres Landes würden vielleicht alte Leute aus Ihrem Land erzählen?

D Zeittafel zur jüngeren deutschen Geschichte

Ihre älteren Patienten, Bewohner oder Klienten schauen auf eine lange Lebensgeschichte zurück. Viele sind vielleicht noch vor dem 2. Weltkrieg geboren worden und haben noch Erinnerungen an Notzeiten. Manche möchten darüber sprechen, andere verdrängen diese Erfahrungen. Es ist wichtig für Ihre Arbeit, etwas über die Ereignisse zu wissen, die insbesondere Menschen aus Mitteleuropa geprägt haben.

AB 13.9

Jahr	Ereignis	Bedeutung
1914–1918	1. Weltkrieg	• Krieg mit vielen zivilen Verlusten • Ende des Kaiserreichs und der Monarchien • Kriegsschuld Deutschlands im Versailler Vertrag festgeschrieben • Weimarer Republik
1929	Weltwirtschaftskrise	• instabile politische Lage, • Massenarbeitslosigkeit • Inflation
1933	Hitler wird Reichskanzler	• Auflösung der Demokratie • Verbot der Parteien (außer NSDAP) • Errichtung der ersten Konzentrationslager z. B. in Dachau • Beginn der Judenverfolgung
1936	Olympische Spiele in Berlin	• Propagandaerfolg der Nazis • Beginn der massiven Aufrüstung • Gleichschaltung aller gesellschaftlichen Gruppen von der Jugend an, z. B. Hitlerjugend
1938	„Anschluss" Österreichs	• Beginn der Expansionspolitik • Pogrome gegen Juden in vielen Städten
1.9.1939	2. Weltkrieg	• Besetzung vieler Nachbarländer • zunächst militärische Erfolge der Wehrmacht • Verschleppung der Juden aus ganz Europa vor allem in die Vernichtungslager in Polen • Mobilisierung von immer mehr Soldaten
1941	Angriff auf die Sowjetunion	• Winterfeldzug • 1943: Niederlage der deutschen Wehrmacht in Stalingrad
1943	Bombenkrieg	• Bombardierung vieler deutscher Städte • Mobilisierung der gesamten Bevölkerung und Industrie für den Krieg
1944	Landung der Alliierten in der Normandie	• Zweifrontenkrieg • zunehmender Widerstand gegen Hitler
8.5.1945	Ende des 2. Weltkriegs in Europa	• 30. April: Selbsttötung Hitlers • bedingungslose Kapitulation Deutschlands • Flucht und Vertreibung der deutschsprachigen Minderheiten aus Mittel- und Osteuropa

Jahr	Ereignis	Bedeutung
1945–1949	Besatzungszeit	• Besetzung Deutschlands durch die USA, UdSSR, Großbritannien und Frankreich • Hungersnot • Leben in zerstörten Städten • Aufnahme von fast 12 Millionen Vertriebenen in dem jetzt kleineren Deutschland
	Beginn des „Kalten Kriegs"	• Konfrontation zwischen den westlichen Besatzungsmächten USA, Großbritannien und Frankreich und der östlichen Besatzungsmacht UdSSR
1949	Gründung zwei deutscher Staaten	• Bundesrepublik Deutschland und Deutsche Demokratische Republik (DDR)
1950er Jahre	„Adenauer-Zeit"	• westdeutsches Wirtschaftswunder, Volkswagen „Käfer" • „Wiedergutmachung" gegenüber Israel • Eintritt der Bundesrepublik in die NATO • letzte Kriegsgefangene kehren zurück • Aufbau von Ostdeutschland nach sozialistischem Vorbild mit Verstaatlichung der Landwirtschaft (LPG) und der Industrie (VEB) • Enteignungen von Privatbesitz • 1953 Volksaufstand in der DDR
1961	Bau der Berliner Mauer	• Symbol für die Spaltung Deutschlands • Trennung von Familien und anderen Beziehungen
ab 1969	neue Ostpolitik	• Willy Brandt Bundeskanzler • diplomatische Annäherung mit östlichen Nachbarn
1982	Beginn der Ära Kohl	• Helmut Kohl Bundeskanzler • fortschreitende europäische Integration
1989	9. November Fall der Berliner Mauer	• Beginn der Überwindung der deutschen Teilung • Zusammenbruch der sozialistischen Staaten in Ost- und Mitteleuropa
1990	3. Oktober	• Tag der deutschen Wiedervereinigung • Weiterbestehen der kulturellen Trennung („Wessis" und „Ossis") • wirtschaftlicher Aufbau im Osten • massive Abwanderung der jüngeren Bevölkerung Richtung Westen

Vertiefen Sie Ihr Wissen über die deutsche Geschichte.

- Wie verlief die Geschichte in Ihrem Heimatland?
- Gibt es Parallelen oder Berührungspunkte?
- In welchem Teil Deutschlands arbeiten Sie?
- Woher kommen Ihre Bewohner und Klienten?
- Haben diese vielleicht einen biografischen Bruch wie Flucht oder Trennung hinter sich?
- Falls Sie schon in einer Senioreneinrichtung oder mit älteren Patienten arbeiten, sammeln Sie „biografische Puzzles".
- Was haben Sie gehört und vielleicht noch nicht verstanden?
- Setzen Sie diese biografischen Informations-Puzzles mit Hilfe der Lehrer und der obigen Zeittafel zusammen.



L 13

LAB 13

HT 13

Wortschatz

Modul A

die Biografie, -n
die persönlichen Daten (nur Pl.)
die Fußpflege, (nur Sg.)
der Gesundheitszustand (nur Sg.)
der biografische Hintergrund, -gründe
der Hügel,. -
die Routineaufgabe, -n

beißen (hier: sind nicht aggressiv, gefährlich)
in Ruhe etwas durchgehen
kegeln

exemplarisch
hügelig
verwitwet

Modul B

der besondere Anlass — hier: feierlicher Anlass
die Anleitung, -en
die Beaufsichtigung, -en
die Essgewohnheiten (nur Pl.)
die freiheitsentziehende Maßnahme, -n
der Pflegebedarf, -e
die Übernahme, -en
die Tischgesellschaft, -en
der Vegetarier, - ; die Vegetarierin, -nen
der/die Wohnbereichsleiter/-in

auf Diät achten
ein heikles Thema ansprechen
gewährleisten
gut orientiert sein

psychisch belastend

Modul C

der Biografiebogen, -bögen
der Lebensabschnitt, -e
‚Mensch ärgere dich nicht!' (Brett-Spiel)
der Ruhestand (nur Sg.)
die Spätfolgen (nur Pl.)
die Stimmung, -en
das deutsche Wirtschaftswunder (nur Sg.)
die Zeittafel, -n
amputieren
sich einleben
ins Wort fallen
mit etwas umgehen

chronologisch
unbesorgt

Modul D

die Adenauer-Zeit (dt. Kanzler)
die Aufrüstung, -en
der Berührungspunkt, -e
die Besatzungszeit
die Besatzungsmacht, -mächte
die Besetzung, -en
die Bombardierung, -en
die Expansionspolitik, -en
die Flucht, -en
die Gleichschaltung, -en
die Inflation, -en
das Kaiserreich (in D: 1871-1918)
der Kalte Krieg (nur Sg.)
die Kapitulation, -en
die Kriegsschuld (nur Sg.)
die Mobilisierung, -en (hier: der Armee)
die Monarchie, -n
die Nazis/Nationalsozialisten
die Notzeit, -en
der ‚Ossi', -s, Ostdeutscher
der Selbstmord, -e
der zivile Verlust, -e
die Vernichtungslager, -
der ‚Versailler Vertrag'
die Vertreibung, -en
der Vertriebene, -n; die V.
die Verstaatlichung, -n/Enteignung

der ‚VW-Käfer', Volkswagen.
die ‚Weimarer Republik'
der ‚Wessi', -s, Westdeutscher,
die Wiedergutmachung, (nur Sg.)
die Wiedervereinigung (nur Sg.)

etwas (+Akk.) verdrängen
jemanden prägen

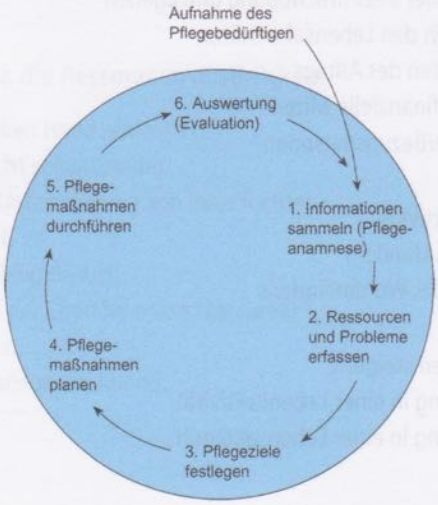
14 Pflegeplanung, Dokumentation und Selbsthilfe

Melanie Böck

A Pflegeplanung erstellen

1. Was bedeutet der Begriff Pflegeplanung? Sammeln Sie Ihre Vorstellung im Kurs.

Lesen Sie dann den Pflegeregelkreis nach Fiechter und Meier. Wo können Sie Ihre Vorstellungen zuordnen?



2. Informationen sammeln

Welche Möglichkeit haben Sie als Pflegefachkraft, Informationen über einen Pflegebedürftigen zu bekommen? Sammeln Sie im Kurs und notieren Sie.

3. Informationsquellen

Lesen Sie nun folgende Aussagen.

a. Ich habe heute mit der Mutter von Jonas gesprochen. Sie sagt, dass er jetzt schon wahnsinnige Angst vor der Chemotherapie hat.

b. Ich habe heute Herrn Schreiner aufgenommen. Er ist von Beruf Fliesenleger, verheiratet und hat zwei Kinder. Allerdings lebt er seit kurzem getrennt von seiner Frau. Er ist es gewohnt, zum Abendbrot einen Kaffee zu trinken. …

c. Herr Graf hatte heute so starke Schmerzen in der Schulter, dass er sich nicht waschen konnte. Laut Ergotherapeutin konnte Herr Graf die Dehnungsübungen für die Schulter schlechter als vor zwei Tagen durchführen.

d. Frau Baier befindet sich seit August 2014 bei uns in der Einrichtung. Ihr Ernährungszustand hat sich in den letzten zwei Wochen kontinuierlich verschlechtert. Sie benötigt deshalb teilweise Unterstützung bei der Körperpflege.

Ordnen Sie die Informationsquellen den einzelnen Aussagen aus 3 zu. Vergleichen Sie die Informationsquellen mit Ihren Ergebnissen in 2.

- Aufnahmegespräch, Pflegeanamnese (z. B. nach ABEDL®), Biografie
- Gespräche mit Angehörigen/Bezugspersonen
- Befunde, Krankengeschichte, Pflegeüberleitungsbogen
- Krankenbeobachtung vom Pflegeteam und anderen Berufsgruppen/Personen, die an der Pflege beteiligt sind

4. Bereiche des Pflegeprozesses

Lesen Sie die Abschnitte und ordnen Sie zu.

-e Ressource -s Pflegeproblem -s Pflegeziel

Fähigkeit und Bereitschaft mit einer Beeinträchtigung umzugehen
Kenntnisse über Einschränkung in den Lebensaktivitäten
Selbstständigkeit in den Aktivitäten des Alltags _____
Unterstützung durch Hilfsmittel/finanzielle Mittel
Unterstützung durch Angehörige/Bezugspersonen

Einschränkung in einer Lebensaktivität
Beeinträchtigung im alltäglichen Handeln _____
Minderung der Selbständigkeit/des Wohlbefindens

Selbständigkeit und Wohlbefinden steigern
Förderung oder Weiterentwicklung in einer Lebensaktivität _____
Erleichterung bei Beeinträchtigung in einer Lebensaktivität

5. Pflegeprobleme formulieren

Unterstreichen Sie in den Sätzen das Verb/die Adjektiv-Verb-Verbindung. Schreiben Sie dann den jeweiligen Infinitiv.

1. Patient benötigt beim Transfer vom Bett zum Rollstuhl Hilfe. _____
2. Patientin ist auf Hilfe beim Anziehen seiner Stützstrümpfe angewiesen. *angewiesen sein auf*
3. Patient braucht Anleitung bei der Insulininjektion. _____
4. Patient ist aufgrund der Chemotherapie soor- und parotitisgefährdet. _____
5. Patient lehnt es wegen Ekel ab, sein Enterostoma selbst zu versorgen. _____
6. Patientin akzeptiert die Reduktionskost nicht. _____
7. Patient kann sich das Insulin nicht spritzen. _____
8. Patient kann sich sein Insulin nicht selbstständig spritzen. _____
9. Patient ist aufgrund der Hemiparese nicht in der Lage, sich an- und auszukleiden. _____
10. Patient hat sich noch nicht an das Gehen mit dem Rollator gewöhnt. _____
11. Patient benutzt den Rollator nicht. _____
12. Patient hat keinen Rollator. _____

6. Position von *nicht*

Unterstreichen Sie in 5 die Negation *nicht* in den Sätzen 6 bis 11 und ergänzen Sie die Regel. Nennen Sie zu der Regel passende Beispielsätze aus 5.

Grammatik

Nicht negiert einen Satz: Es steht am _____ des Satzes, aber _____

- dem zweiten Teil der Satzklammer
- Adjektiven
- Präpositional-Ergänzungen (z. B. erinnern **an**)
- Modalangaben (Ich mag die Diätmarmelade nicht **so gern**.)

Nicht negiert ein Nomen mit bestimmtem Artikel.

7. Ressourcen beschreiben

Unterstreichen Sie die Wörter, die Ressourcen ausdrücken.

1. Pat. kann sich Brot mit der linken Hand schmieren.
2. Herr U. wäscht sich sein Gesicht selbstständig.
3. Pat. hat beim Stomawechsel Unterstützung von ihrer Tochter.
4. Akzeptiert die Reduktionskost.
5. Frau Arnold bekommt regelmäßig Besuch.
6. Sie weiß um die Gefahren bei der Einnahme von Marcumar®.
7. Pat. meldet sich bei Schmerzen.
8. Tochter übernimmt die Zahnpflege am Abend.

8. Pflegeprobleme

Formulieren Sie die Beispiele aus 7 mit der Negation *nicht* oder *kein*.

1. *Pat. kann sich Brot nicht mit der linken Hand schmieren.*
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

9. Pflegeproblem ohne oder mit Ressource?

AB 14.1; Ü1, 2

a Lesen und markieren Sie wichtige Informationen aus folgenden Aussagen.

1. Ich habe Zucker und brauche Insulin. Weil ich immer so zittre, kann ich aber mit dem Blutzuckergerät und dem Pen einfach nicht umgehen. Deshalb kommt daheim auch morgens und abends der Pflegedienst zu mir.
2. Ich habe bei einem Motorradunfall mein rechtes Bein verloren und trage seitdem eine Oberschenkelprothese. Mit dem Anlegen der Prothese komme ich aber gut allein zurecht.
3. Meine Mutter ist sehr schwach und seit zwei Wochen bettlägerig. Sie kann zwar ihre Arme und Beine noch bewegen, aber sie schafft es einfach nicht mehr, sich allein im Bett umzudrehen. Sie wäscht sich nur noch das Gesicht allein.
4. Ich bin sehr kurzsichtig und ohne meine Brille sehe ich nicht so gut. Deshalb bin ich ja auch hingefallen. Manchmal muss es eben schnell gehen! Damit mir das nicht mehr passiert, nehme ich meine Brille nur noch zum Schlafen und Duschen ab. Zuhause ging das bis jetzt gut, weil ich weiß, wo alles steht und alles in Griffnähe habe. Ich fühle mich einfach unsicher, wenn ich mich nicht auskenne.
5. Patientin trinkt insgesamt zu wenig (800 ml am Tag), weil sie das Trinken vergisst. Kann auch nur in kleinen Schlucken trinken, da ihr sonst übel wird. Mag keine Früchtetees, trinkt am liebsten Wasser ohne Kohlensäure.

b Lesen Sie die Inhalte einer Pflegeplanung. Ordnen Sie diese den Aussagen 1 bis 5 aus a zu. Manchmal passt eine Aussage zweimal

- Kann aufgrund ihres Zitterns mit dem BZ-Messgerät und dem Pen nicht umgehen. 1
- Pat. ist immobil, kann die Position im Bett nicht selbständig verändern. Kann die Köperpflege nicht allein durchführen. ____
- Vergisst das Trinken. Kann nur in kleinen Schlucken trinken, Trinkmenge zu gering (800 ml am Tag). ____
- Ist wegen starker Kurzsichtigkeit sturzgefährdet. Fühlt sich unsicher, wenn sie nicht in gewohnter Umgebung ist. ____
- Weiß, dass sie ohne Sehhilfe sturzgefährdet ist und setzt sie nur zum Schlafen/Duschen ab. ____
- Benötigt keine Hilfe beim Anlegen der Prothese. ____
- Pat. unterstützt den Positionswechsel mit Armen und Beinen. Wäscht sich das Gesicht selbständig. ____

c Pflegepronlem oder Ressource? Ordnen Sie die Inhalte der Pflegeplanung in die Tabelle ein.

Pflegeproblem	Ressource
1 *Kann aufgrund ihres Zitterns mit BZ-Gerät und Pen nicht umgehen.*	
2	
3	
4	
5	

10. Pflegeziele formulieren

Lesen Sie die Informationen. Unterstreichen Sie wichtige Inhalte.

Pflegeziele beschreiben, was ein Pflegebedürftiger in Bezug auf sein Pflegeproblem bis zu einem gewissen Zeitpunkt weiß, kann oder fühlt. Man kann sie in kurzer Zeit (Nahziele) oder erst nach längerem Zeitraum (Fernziel) erreichen. Pflegeziele müssen erreichbar sein.
Sind mehrere Probleme vorhanden, steht das wichtigste Ziel in der Reihe an erster Stelle.
Es gibt Pflegebedürftige, bei denen aufgrund bestimmter Faktoren eine Verbesserung in den Aktivitäten des Lebens nicht möglich ist. Dann formuliert man Erhaltungsziele. Sie beschreiben den Ist-Zustand des Pflegebedürftigen, der möglichst lange erhalten bleiben soll.

Lesen Sie nun die Beispiele.

1. Problem: Patient lehnt aufgrund von Ekel die Stomapflege ab.

   Ziel: Patient akzeptiert sein Stoma und lernt es bis zur Entlassung selbst zu versorgen.

2. Problem: Pat. vergisst das Trinken, Trinkmenge nur 800 ml am Tag.

   Ziel: Pat. erinnert sich daran zu trinken. Trinkt bis zum _____ 1 200 ml am Tag.

11. Formulieren Sie für folgende Pflegeprobleme ein Pflegeziel

Beachten Sie die Ressourcen. Überprüfen Sie bei der Formulierung immer, ob Sie mit dem Ziel das Problem lösen können.

1. **Problem:** Atmet oberflächlich und führt Atemgymnastik nicht durch.

   Ressource: Kann Triflo® anwenden, kennt Techniken zu tiefem Ein- und Ausatmen.

   Ziel: _____

2. **Problem:** Führt die Mundpflege nicht durch, lehnt Glyzerinstäbchen ab.

   Ressource: Kann Mundpflege selbständig durchführen, kennt die Gefahr von Soor und Parotitis.

   Ziel: _____

3. **Problem:** Kann Urinflasche nicht richtig anlegen.

   Ressource: Spürt Harndrang.

   Ziel: _____

4. **Problem:** Pat. kann Medikamente allein nicht korrekt einnehmen.

   Ressource: Kann schlucken.

   Ziel: _____

12. Pflegemaßnahmen formulieren

AB 14.2, Ü3–5

Was, wann, wie oft, und wie handeln Pflegekräfte, um ein Pflegeziel zu erreichen? Pflegepläne sollen schnell und genau über Pflegemaßnahmen informieren. Pflegestandards werden mit der entsprechenden Abkürzung als Maßnahme eingetragen, Abweichungen davon vermerkt und begründet.

Lesen Sie folgende Formulierungen für Pflegemaßnahmen. Welche Beispiele aus 11 passen? Notieren Sie die Ziffer.

a Pflegefachkraft leitet Pat. bei der tägl. Medikation zur richtigen Einnahme an.

Beispiel: _____

b Alternative zu Glycerinstäbchen anbieten (Salbei- oder Kamillentee). Pat an 2 stdl. Mundpflege lt. Standard M1 mit Salbeitee erinnern.

Beispiel: _____

c Anlegen und Entleeren der Urinflasche b. Bed., Bett mehrmals täglich auf Trockenheit überprüfen.

Beispiel: _____

d Alle 2 Std. zu Atemgymnastik mit Triflo® und Atemübungen anhalten, atemstimulierende Einreibung morgens und abends mit Lotion im Sitzen.

Beispiel: _____

Melanie Böck

B Pflegeplanung evaluieren

13. Beobachten und bewerten von Pflegemaßnahmen

AB 14.2; Ü6

Beobachtungen über Veränderungen in Bezug auf Probleme und Ressourcen eines Patienten oder Abweichungen von den Pflegemaßnahmen werden im Pflegebericht festgehalten. Der Pflegebericht ist also eine wichtige Quelle für die Evaluierung:

- Welche Wirkung hatten die Pflegemaßnahmen? Positive, negative, keine?
- Konnten die Maßnahmen so durchgeführt werden, wie sie geplant waren?
- Haben sich die Probleme verändert, sind neue dazugekommen?
- Haben sich die Ressourcen verändert?
- Gibt es neue Informationen, die die Pflegeplanung verändern?

a Lesen Sie nochmal den Pflegeregelkreis in 1. Lesen Sie dann den Pflegebericht und überprüfen Sie damit im Pflegeplan, welche Pflegeziele erreicht wurden und ob neue Ressourcen/Probleme vorhanden sind.

Pflegebericht:

2.6.2015

FD: Pat. macht zu große Schlucke aus dem Schnabelbecher. Verschluckt sich deshalb oft.

3.6.2015

SD: Pat. hat unter Anleitung in kleinen Schlucken aus dem Schnabelbecher getrunken, ohne sich zu verschlucken.

5.6.2015

SD: Pat. hat während der Schicht unter Anleitung sicher aus dem Schnabelbecher getrunken.

7.6.2015

SD: Pat trinkt ohne Anleitung sicher aus dem Schnabelbecher. Vergisst aber noch, zu trinken. Getränkeflaschen bitte als Erinnerung bis z. N. am Tisch stehen lassen, damit Pat sieht, wie viel er schon getrunken hat bzw. noch fehlt. Trinkmenge lt. Plan 1 000 ml.

Pflegeplan:

ABEDL® Essen und trinken				Hdz.
Problem	Ressource	Ziel	Pflegemaßnahme	
Pat. trinkt zu wenig (700 ml/ Tag). Hat kein Durstgefühl.		1) Erreicht bis zum 7.6. eine Trinkmenge von 1 200 ml/Tag. Pat. weiß, dass es wichtig ist, ausreichend zu trinken.	Trinkprotokoll führen. Pat. Lieblingsgetränk während und zwischen den Mahlzeiten im Schnabelbecher anbieten.	
Verschluckt sich leicht beim Trinken. Kann Glas nicht selbstständig füllen.		2) Kann in kleinen Schlucken selbstständig trinken, ohne sich zu verschlucken.	Zum langsamen Trinken anleiten. Gefüllten Schnabelbecher in Reichweite stellen.	
Pflegezielkontrolle: Pflegeziel _____ erreicht am 7.6.2014				

b Formulieren Sie nun für den Bereich „Essen und trinken" den Pflegeplan neu.

ABEDL® Essen und trinken				Hdz.
Problem	Ressource	Ziel	Pflegemaßnahme	
Pflegezielkontrolle: Pflegeziel erreicht am _____				

Hans-H. Rohrer

C Dokumentation

Viele Pflegekräfte beklagen, dass sie bei ihrer täglichen Arbeit zu viel Zeit für die Dokumentation aufwenden müssen und daher zu wenig Zeit für die Patienten und Bewohner haben.

14. Gibt es zu viel Dokumentation?

Lesen Sie den folgenden Text. Sie müssen nicht sofort jedes einzelne Wort verstehen.



Pflegedokumentation verkürzen

Pflegekräfte weisen seit mehreren Jahren auf den übermäßigen Aufwand hin, den sie bei ihren gesetzlich festgelegten Dokumentationspflichten erfüllen müssen. Inzwischen scheint Bewegung in die Diskussion zu kommen. Pflegewissenschaftler haben im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums ein Konzept zur „Effizienzsteigerung in der Pflege" entwickelt. Es soll die Dokumentation auf das notwendige Maß kürzen und den Pflegekräften mehr Zeit für ihre eigentlichen Aufgaben verschaffen.

Laut der Studie einer nationalen Expertenkommission kostet die ausufernde Dokumentation in der Pflege jährlich etwa 2,7 Milliarden Euro. Ein beträchtlicher Teil ist für das per Gesetz vorgeschriebene und täglich notwendige Ausfüllen der Leistungsnachweise aufzuwenden.

Fachleute sprechen in diesem Zusammenhang auch von „Dokumentationswahnsinn", der dringend abgestellt werden müsse. Die administrativen Pflichten rauben den Pflegenden Zeit für die Betreuung und schaden damit letztlich den hilfebedürftigen Menschen. Darüber hinaus entsteht unter den Pflegefachkräften Frust, weil sie das Gefühl entwickeln, jede einzelne fachliche Entscheidung schriftlich festhalten zu müssen. Das in den vergangenen Jahren immer weiter differenzierte Dokumentationssystem stresst die Pflegekräfte.

Auch Juristen bestätigen, dass aus dem Haftungsrecht keine Notwendigkeit abzuleiten ist, den Umfang der Dokumentation stetig zu erweitern. Modellprojekte haben gezeigt, dass es etwa in ambulanten Pflegeeinrichtungen ohne Qualitätsverlust möglich ist, die Pflegeakten um 75 % zu verringern

Das Projekt „Effizienzsteigerung in der Pflege" wurde vom Bundesgesundheitsministerium initiiert.

Eine Gruppe von Pflegewissenschaftlern räumt radikal mit dem Bürokratismus auf und bricht außerdem mit hergebrachten Pflegetheorien.

Auch Vertreter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen und der obersten Gesundheitsbehörden saßen neben anderen Experten am Tisch, sodass das Ergebnis allen Anforderungen der prüfenden Instanzen standhält.

Paradigmenwechsel vollzogen

Bis zu dieser Initiative war der Berufsstand der Furcht vor unklaren Haftungsfragen ausgeliefert. Es galt der Satz: „Was nicht dokumentiert ist, wurde nicht erbracht." Diese Auffassung ist unter Juristen für die Tätigkeiten der Behandlungspflege unumstritten. Sie lässt sich jedoch die Grundpflege nicht unmittelbar übertragen. Beim Waschen, Kleiden und Ernähren von pflegebedürftigen Menschen gilt vielmehr das „Immer-so-Prinzip". Danach sind lediglich Situationen zu dokumentieren, die von den vereinbarten oder pflegefachlich angemessenen Abläufen bzw. den in der Einrichtung geltenden Standards abweichen. Genau an dieser Stelle ergibt sich ein immenses Einsparpotenzial: Sollte sich das effizienzsteigernde Modell durchsetzen, werden Pflegende landauf und landab nur noch zum Stift greifen, wenn außergewöhnliche Umstände auftreten.

Wahnsinn

Was bedeutet dieses Wort im medizinischen Sinn und in der Alltagssprache?
Haben Sie das Wort schon einmal gelesen oder gehört? Lassen Sie es Ihren Lehrer oder Lehrerin erklären.

Wahnsinn medizinisch: _____

Wahnsinn in der Alltagssprache: _____

Haben Sie schon einmal Kollegen sagen hören: Das macht mich noch wahnsinnig?
Jeder Mensch hat etwas, was ihn „w a h n s i n n i g" macht. Alle Teilnehmer der Gruppe schreiben ein Beispiel auf.
Beispiel: *Es macht mich wahnsinnig, wenn der Bus 20 Minuten zu spät kommt.*

15. Juristensprache

AB 14.3

AB 14.4

Der Text enthält viele juristische Termini, viele als Komposita. Ergänzen Sie die Liste und schreiben Sie, wenn möglich die Wortbedeutung als Genitivkonstruktion oder mit „für" bzw. „von" noch einmal daneben.

Pflege-*dokumentation*	*die Dokumentation der Pflege*
Dokumentations- _____	_____
Pflege- _____	_____
Bundesgesundheits- _____	für _____
Effizienz- _____	_____
Experten- _____	von _____
Leistungs- _____	_____
Dokumentations- _____	für _____
Pflegefach- _____	_____
Dokumentations- _____	_____
Haftungs- _____	_____
Pflege- _____	_____
_____	_____
Qualitäts- _____	_____
Pflege- _____	_____
Pflege- _____	_____
Gesundheits- _____	für _____
Paradigmen- _____	_____
Einspar- _____	_____

16. Welche Ziele haben die Vorschläge der Expertengruppe?

Ordnen Sie zu.

1 Die Pflegedokumentation	**a** jährlich rund 2,7 Milliarden Euro.
2 Die Kosten betragen	**b** besteht kein Haftungsproblem.
3 Auch bei reduziertem Umfang	**c** sollen entfallen.
4 Wenn die Dokumentation verringert wird,	**d** Routinemaßnahmen.
5 Einzelnachweise für Routinen	**e** Unterteilungen mehr verlangen.
6 Die Prüfer wollen keine weiteren	**f** bleibt mehr Zeit für die Betreuung.
7 Nicht mehr dokumentiert werden	**g** soll auf das Wesentliche reduziert werden.

17. Passiv oder Futur?

Bitte kreuzen Sie die richtige Lösung an.

	Passiv	Futur
Die alten Leute werden besser betreut.	☐	☐
Die Pflegekräfte werden sich über die Entlastung freuen.	☐	☐
Die Dokumentation soll auf das Wesentliche reduziert werden.	☐	☐
Der „Dokumentationswahnsinn" wird gestoppt.	☐	☐
Die Sicherheit der Dokumentation wird erhalten bleiben.	☐	☐
Die Effizienz der Dokumentation und Arbeit wird gesteigert.	☐	☐
Nur die Abweichungen sollen in Zukunft dokumentiert werden.	☐	☐
Durch diese Maßnahmen wird die Betreuung gesteigert.	☐	☐
Die Patienten und alten Leute werden sich freuen.	☐	☐
Die Dokumentation wird vereinfacht und standardisiert.	☐	☐

18. Welche Vor- bzw. Nachteile sehen Sie, wenn weniger dokumentiert wird?

Vergleichen Sie auch mit Ihren Erfahrungen aus dem Heimatland.
Machen Sie Notizen und diskutieren Sie.

Vorteile bei weniger Dokumentation	Nachteile und Risiken bei weniger Dokumentation
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

19. Planspiel

Machen Sie mit Ihren Kollegen jeweils zwei Vorschläge, was Sie weniger dokumentieren würden.
Nennen Sie ein Beispiel, was auf keinen Fall wegfallen darf.
Präsentieren Sie Ihr Ergebnis in der Gruppe.

Das könnte entfallen: _____

_____

Das muss auf jeden Fall dokumentiert werden: _____

_____

Hans-H. Rohrer

D Selbsthilfegruppen

20. Selbstständigkeit kann helfen

Lesen Sie den folgenden Text.

Gesprächsprotokoll eines Treffens von Mitgliedern des Blauen Kreuzes

Wie jeden Mittwoch hat sich die Selbsthilfegruppe für Abhängigkeitskranke und deren Angehörige im Gemeindehaus der Gethsemane-Kirche getroffen. An den u-förmig aufgestellten Tischen im Gruppenraum sitzen zwölf Frauen und Männer unterschiedlichen Alters. Sie haben Thermokannen mit Kaffee aufgedeckt, weißes Geschirr und Porzellanschalen, in denen Kekse liegen. Durch die großen Fenster schaut man auf die blühenden Kirschbäume im Pfarrgarten. Das Licht der untergehenden Frühlingssonne fällt auf die Blumen im Garten.

Der Gruppenleiter, ein hochgewachsener Mann von 70 Jahren, trägt seine graumelierten Locken schulterlang. Er spricht mit leicht schleppender, volltönender Stimme und formuliert präzise. Man merkt, dass er gewohnt ist, vor Publikum zu reden, und tatsächlich hat er bis vor einigen Jahren als Professor an der Universität gearbeitet: Ich freue mich, euch zu sehen und hoffe, dass es euch genau so gut geht, wie mir! Ich muss euch unbedingt erzählen, was mir gestern passiert ist, als ich Spätdienst in der Telefonseelsorge hatte.

Da rief eine Frau an, um zu erzählen, dass ihr Hund eingeschläfert wurde. Sie war absolut deprimiert und sagte, sie würde sich noch an diesem Abend umbringen. Gerade im Moment sitze sie in ihrem Wohnzimmer, vor sich eine Flasche Wodka und fünf Schachteln Schlaftabletten. Sie hätte jedoch das Gefühl gehabt, noch einmal mit jemandem reden zu müssen, bevor sie aus dem Leben scheide. Ich kann euch sagen, da ist mir der Schweiß ausgebrochen. Das Gespräch hat drei Stunden gedauert – und am Ende …

Ich kann mich gut an die Tage erinnern, an denen ich selbst davon überzeugt war, dass der Tod der einzige Ausweg für mich ist. Damals habe ich jeden Tag zwei Flaschen Schnaps getrunken und war finanziell am Ende. Ein langes Gespräch mit meiner Schwester hat mir geholfen. Sie hat Gottseidank die richtigen Worte gefunden …, sagt ein 25-jähriger Mann, mit Abstand der jüngste Teilnehmer der Gruppe.

Eine 40-jährige Frau mit Brille und eher strengen Gesichtszügen sagt: Es sind immer die Kontakte zu Mitmenschen, die einem helfen. Ich hatte eine Freundin, die sich in meiner schwierigen Phase fast jeden Tag um mich gekümmert hat. Ich weiß bis heute nicht, wie ich das jemals wieder gut machen kann …

21. Beantworten Sie Fragen zum Text.

a Wer trifft sich in dieser Gruppe? Gibt es einen Leiter?

b Warum und wie oft trifft sich die Gruppe? Was ist ihr Thema?

c Worüber berichtet der Gruppenleiter?

d Manche Menschen wollen nicht mehr leben. Warum?

e Was bedeutet das Wort „Selbsthilfegruppe"?

f Fragen Sie, ob es in Ihrer Klinik, Senioreneinrichtung oder Stadt auch Selbsthilfegruppen gibt. Schreiben Sie die Namen auf.

L 14

LAB 14

Phonetik - Die Konsonanten ng

Sprechen Sie ein *k* und schließen Sie dabei mit der hinteren Zungenhälfte den hinteren Gaumen. Lassen Sie die vordere Zungenhälfte locker hängen. Sie hören den nasalen ng- Laut. Wenn Sie jetzt Ihre Nase zuhalten, hören Sie den Laut nicht mehr!

Die Verbindung *ng* wird **nicht** wie ein *n* oder ein *n* + *g* gesprochen. Sie darf auch nicht mit einem zusätzlichen *g* betont werden, also nicht: gegang gen, sondern gegang en!

PH 14.1

22 Durch die Nase! Hören und sprechen Sie nach.

Zunge Bewegungen Mangel Kleidung Anleitung singen bringen Bewegung Nahrung Finger Harndrang Menge Begleitung Spaziergänge

PH 14.2

23 Hören Sie und achten Sie auf den nk-Laut.

singen – sinken trinken – dringen Frau Linke – Frau Linge Engel - Enkel Herr Mankel – Herr Mangel sank – sang

Die Buchstaben **nk** spricht man als einen **ng-Laut + k.**

Hören Sie nochmal und sprechen Sie nach. Achten Sie darauf, dass Sie nach dem *ng*-Laut das *k* deutlich sprechen.

Wortschatz

Modul A und B

die Beeinträchtigung, -en
die Bezugsperson, -en
die Einschränkung, -en
die Erleichterung, -en
der Ist-Zustand (Sg.)
die Krankengeschichte (Anamnese)
die Pflegeanamnese, -n
die Pflegeplanung, -en
das Pflegeproblem, -e
der Pflegeprozess, -e
der Pflegeüberleitungsbogen, bögen
das Pflegeziel, -e
Nahziel, Fernziel, Erhaltungsziel
die Ressource, -n
die Weiterentwicklung, -en
das Wohlbefinden (Sg.)

abweichen
angewiesen sein auf
bewerten
erleichtern
evaluieren
fördern
in der Lage sein
kontinuierlich
wissen um

in Bezug auf

Modul C

der Bürokratismus (nur Sg.)
die Effizienzsteigerung, -en
das Einsparpotential, -e
die Entlastung, -en
die Expertenkommission, -en
der Frust (ugs)
per Gesetz
das Haftungsrecht, -e
das ‚Immer-so-Prinzip'
die Instanz, -
die Juristensprache (nur Sg.)
das Konzept, -e
der Leistungsnachweis, -e
das Paradigma, -men
die Pflicht, -en
der Qualitätsverlust (meist nur Sg.)
der ‚Wahnsinn' umgspr.
der ‚Wahnsinn' med.

etwas ableiten
etwas schriftlich festhalten
initiieren
radikal aufräumen und brechen
vorschreiben
(Zeit) rauben (idiom.)
‚zum Stift greifen' (idiom.)
auf das Wesentliche reduzieren

administrativ
ausgeliefert sein
gesetzlich festgelegt
‚landauf und landab'
übermäßig

Modul D

der Abhängigkeitskranke, -n; die
der Ausweg, -e
der Gesichtszug, -züge
das Gesprächsprotokoll, -e
das Gemeindehaus, -häuser
der Pfarrgarten, -gärten
die Phase, -n
die Selbsthilfegruppe, -n
die Thermokanne, -n

aus dem Leben scheiden (idiom.)
finanziell am Ende sein
(ein Tier) einschläfern
sich umbringen

graumeliert (Haare)
schleppend (Stimme)
u-förmig

‚Gottseidank' (Redensart)

Hans-H. Rohrer

15 Gespräche mit Kollegen: Patientenübergabe, Organisatorisches, Konflikte

Die gute Zusammenarbeit mit den Kollegen ist sehr wichtig. Erstens geht es natürlich um das Wohl der Patienten und Bewohner. Es ist die Aufgabe der Pflegenden, dafür zu sorgen, dass ihre Klienten gesund werden bzw. einen angenehmen und ruhigen Lebensabend haben.
Die gute Zusammenarbeit mit den Kollegen ist aber auch für das Arbeitsklima wichtig. Ohne ein gutes Arbeitsklima macht die Arbeit keinen Spaß. Wenn es mal Konflikte gibt, kann man sie lösen.

A Übergabe

1. Patientenübergabe

Viele „W-s" müssen geklärt werden.

Bei einer Patientenübergabe müssen Sie von Ihren Kollegen alle aktuellen Informationen über die betreuten Menschen erhalten, damit Sie in der vor Ihnen liegenden Schicht alle Pflegemaßnahmen richtig durchführen können.
In der ambulanten Pflege sprechen Sie vielleicht gar nicht direkt mit den Kollegen. Sie müssen sich auf die telefonische Auskunft vom Pflegestützpunkt und die schriftliche Dokumentation verlassen können.

Überlegen Sie, wie es bei Ihnen läuft.
Wo wird die Patientenübergabe bei Ihnen in der Klinik, in der Senioreneinrichtung oder im Pflegestützpunkt gemacht? Gibt es einen speziellen Raum oder findet sie am Bett des Patienten statt?
Wer ist anwesend?
Wann findet die Übergabe statt?

Dabei müssen Sie inhaltlich die 5 „Ws" abklären.

Wer?
- Wer ist der Patient/Bewohner/Klient? … Name, Alter, Erkrankung?

Warum?
- Warum ist er im Krankenhaus? … Einweisungsgrund, Erkrankung, Unfall, OP?

Was?
- Was wurde gemacht? … therapeutisch, diagnostisch, pflegerisch?

Wie?
- Wie ist der momentane Zustand? Was muss pflegerisch gemacht werden?
- Wo braucht der Patient/Bewohner/Klient Unterstützung?
- Welche Medikation/Therapie läuft gerade?

Wohin?
- Wohin muss der Patient evtl. verlegt werden? Operation, weitere Diagnostik, Therapien/… kann der Patient entlassen werden?
- Welche Hilfsmittel bzw. Dokumente benutzen Sie für die Übergabe?
- Was ist für Sie persönlich die wichtigste Information, die Sie von den Kollegen brauchen?

AB 15.1

Der Ton macht die Musik. Auch bei stressigen Übergaben sollte man höflich bleiben.

2. Patientenübernahme im Krankenhaus

Herr Bahler ist von seinem Hausarzt in die Klinik Wiltersberg eingewiesen worden. Schwester Karin hat mit ihm das Aufnahmegespräch gemacht und übergibt den Patienten an die Nachtschicht mit Esther. Herr Bahler soll schon am nächsten Tag operiert werden.

Lesen Sie das Gespräch:

Sr. Karin: Hallo Esther. Wie geht's?

Esther: Na ja. Das ist jetzt meine dritte Nachtschicht, aber ab morgen habe ich zwei Tage frei. Also lass mal hören, was es zu tun gibt!

Sr. Karin: Heute haben wir einen Neuzugang, Herrn Bahler auf Zimmer 14. Er kam mit Unterbauchbeschwerden. Die Ärzte haben ihn untersucht und Gallensteine und einen Leistenbruch festgestellt. Er wird gleich morgen operiert.

Esther: Ist er für die OP schon vorbereitet?

Sr. Karin: Ja, das haben wir natürlich heute schon erledigt. Er ist schon etwas aufgeregt und wir haben ihm zur Beruhigung ein Milligramm Lorazepam gegeben. Normalerweise, so sagte er uns, sei er auch nachts recht sicher, wenn er zu Hause auf die Toilette muss. Wir haben ihm jetzt gesagt, er solle uns rufen, wenn er nachts raus muss. Ich bin aber nicht sicher, ob er das auch tut. Ich bitte dich, sieh' gelegentlich nach ihm.

Esther: Mach' ich gern. Ich weiß, bei den älteren Herren kann man nicht sicher sein, ob sie das tun, was man ihnen sagt, sie glauben oft, sie seien noch ganz selbstständig.

Sr. Karin: Und morgen früh muss er natürlich nüchtern bleiben. Vielleicht mag er sich schon ganz früh duschen und rasieren, er sagt, dann fühle er sich viel besser.

Esther: Okay, ich weiß Bescheid. Was habt Ihr noch? …

3. Indirekte Rede. Suchen Sie die vier Stellen im Text, in denen indirekte Rede vorkommt

Beispiel: Direkte Rede – Herr Bahler sagt: Ich habe große Schmerzen!
Indirekte Rede – Herr Bahler sagt, dass er große Schmerzen habe.
Oder: Herr Bahler sagt, er habe große Schmerzen.

Grammatik

Die **indirekte Rede** bedeutet:
Man berichtet, meist in einem Nebensatz, mündlich oder schriftlich **etwas, was eine andere Person gesagt oder geschrieben hat.** Die indirekte Rede kann als Nebensatz mit **„dass"** gebildet werden **oder ein Hauptsatz** sein (siehe oben).
In der **gesprochen und informellen Sprache** bleiben die Verbformen der indirekten Rede oft wie in der direkten Rede im Indikativ bestehen. **Beispiel:** *Sr. Karin sagt, Herr Bahler hat große Schmerzen.*
In der **formellen Sprache** benutzt man meist den Konjunktiv … er ***habe*** große Schmerzen.

Enthält die direkte Rede eine **Frage ohne Fragewort,** wird die indirekte Rede mit „ob" eingeleitet.
Beispiel: *Haben Sie Schmerzen, Herr Bahler? Sr. Karin fragt,* ***ob*** *Herr Bahler Schmerzen* ***habe.***

Enthält die direkte Rede eine **Bitte oder einen Befehl,** dann benutzt man in der indirekten Rede oft die Modalverben „mögen" oder „sollen"
Beispiel: *Chefarzt: Esther, kommen Sie sofort in das Untersuchungszimmer!*
Der Chefarzt hat gesagt, Esther ***solle*** *sofort in das Untersuchungszimmer* ***kommen.***

Und wenn Esther gerade nicht da war und Sr. Karin die Situation beobachtet hat, heißt es: *Sr. Karin: Der Chefarzt hat gesagt, dass Esther sofort in das Untersuchungszimmer* ***kommen*** *soll(e).*
Hier gibt Sr. Karin als unbeteiligte dritte Person den Wunsch des Chefarztes wieder, der sich an die abwesende Kollegin richtete.

Grammatik

Der Konjunktiv I wird aus dem Infinitiv (Grundform) abgeleitet. Dabei ist eine Konjunktivendung an den Wortstamm zu fügen, meist unter Verwendung eines zusätzlichen „e".

Beispiele:
müssen – müsse (1. Person Singular)
sein – seiest (2. Person Singular)
zahlen – zahle (3. Person Singular)
wissen – wisset (2. Person Plural)

In der Vergangenheit gibt es nur eine vom Perfekt abgeleitete Form (sei/habe + Partizip II): Die Patientin sagt, sie habe einen Unfall gehabt.

Herr Bahler sagt, er _____.

Sr. Karin hat Herrn Bahler geraten, er _____

_____.

Esther berichtet, dass ältere Männer glauben, sie _____

_____.

Herr Bahler sagt, er _____.

Sr. Karin teilt mit, Herr Bahler _____ morgen nüchtern bleiben.

4. Was Pflegekräfte und Patienten berichten.

Was passt zusammen? Wer macht welche Aussagen? Mehrfachnennungen sind möglich.

1 Viele Pflegekräfte berichten	**a** er müsse besser auf seinen Blutdruck achten.
2 Manche Klienten klagen	**b** wer denn die nächste Angehörige sei?
3 Besonders junge Pfleger sagen öfter	**c** ob es einen muttersprachlichen Gottesdienst gebe?
4 Ältere Patienten sagen manchmal	**d** die Fernseher der Zimmernachbarn seien zu laut.
5 Bewohner beschweren sich öfter	**e** wo denn der Patient liege.
6 Der Besucher fragt,	**f** ob die Operation gut verlaufen sei.
7 Der Arzt sagt dem Patienten	**g** sie seien bei der Arbeit sehr gestresst.
8 Die Heimleiterin fragt die Bewohnerin,	**h** sie bekämen zu wenig Besuch.
9 Die ausländischen Kollegen wollen wissen,	**i** sie hätten keine Probleme mit dem Schichtdienst.
10 Angehörige wollen immer wissen,	**j** das Essen schmecke ihnen nicht besonders.

5. Was ist hier los?

Ergänzen Sie die fünf folgenden Aussagen in indirekter Rede. Was haben Sie öfter gehört oder können Sie sich denken?

1. Patienten sagen immer, _____

2. Meine Kollegen klagen immer, _____

_____

3. Angehörige regen sich immer auf, _____

_____

4. Klienten beschweren sich manchmal, _____

_____

5. Ärzte schimpfen manchmal, _____

_____

B Übernahme und Verlegung eines Patienten

HV 15.1

6. Pfleger Emil berichtet seiner Kollegin Esther über die Nachtschicht.

Hören Sie, was passiert ist.

In der Nacht ist eine junge Frau mit einem Drogenproblem aufgenommen worden.
Pfl. Emil: Hallo Esther, heute Nacht war was los! …

7. Lesen Sie die folgende Checkliste und markieren Sie, was schon erledigt ist oder noch zu tun ist. Hören Sie das Gespräch ggf. noch einmal.

Maßnahme	bereits erledigt	noch zu tun
Aufnahmegespräch führen		
bei Aufwachen sofort Arzt rufen		✓
Eltern verständigen	✓	
Blut abnehmen und ins Labor schicken		
Polizei zur Vernehmung anrufen		
Patientin nach dem Aufwachen beruhigen		
Blutdruck messen		
Platzwunde nähen		
nach Körperverletzung durch Dritte befragen		

8. Patientenaussage

Nachdem der Zustand der Patientin stabilisiert ist und sie sich beruhigt hat, wird von der Stationsleitung die Polizei verständigt, dass die Patientin jetzt vernehmungsfähig sei. Eine jüngere Polizistin befragt die Patientin, wie es zu der Kopfverletzung gekommen sei.

Die Patientin berichtet ihr, am Abend habe sie sich wie immer mit ihren Freunden am Bahnhof getroffen. Sie hätten ganz in Ruhe ein Bier getrunken und geraucht. Dann seien zwei junge Männer gekommen, die aber niemand aus der Gruppe gekannt habe. Sie hätten sich der Gruppe anschließen wollen. Die Gruppe habe das aber nicht gewollt, weil sie kein Geld für Bier oder Zigaretten gehabt hätten. Im Laufe der Diskussion, die immer lauter wurde, seien dann ihr Freund Carlo und die zwei Männer aufeinander losgegangen und hätten sich geschubst.
Sie habe dann den Streit schlichten wollen und sei dazwischen gegangen. Dabei sei sie aber rückwärts über eine Bank gestoßen worden und sei hingefallen. Weiter könne sie sich nicht erinnern. Sie sei erst wieder in der Notaufnahme des Krankenhauses aufgewacht.
Die Polizistin befragt dann die Patientin weiter, wie ihr Freund heiße, wo er wohne, wie die anderen Freunde hießen und ob es andere Zeugen gäbe.
Dann bittet sie, die zwei Männer zu beschreiben, wie sie gekleidet waren, usw. …

Grammatik

Regeln zur Zeichensetzung:
Der Doppelpunkt (:) und die Anführungszeichen („…“) fallen in der indirekten Rede weg. Nach einer Einleitung … **Sie berichtete/sagte/erzählte, sie habe …** steht nur ein Komma.
Da von einer Bitte, Aufforderung, Frage oder Befehl nur berichtet wird, entfallen auch die Ausrufe- (!) bzw. die Fragezeichen (?). Am Satzende steht nur ein Punkt.

9. Personenbeschreibungen

Spielen Sie den Dialog zwischen der Polizistin und Jasmin – jetzt in direkter Rede – nach und erfinden Sie eine Beschreibung der beiden fremden Männer.

Beispiel: *Der Mann war ca. einen Meter achtzig groß.*

	Beschreibung erster Mann	Beschreibung zweiter Mann
Größe	*ca. 1, 80 Meter groß*	
Alter		
Figur		
Haare		
Kleidung		

Glaubt die Polizistin Jasmin alles oder gibt es noch Fragen?

10. Rauschmittelgebrauch in Deutschland und in Ihrem Heimatland

Gespräch zwischen Kollegen: Welche Erfahrungen haben Sie zum Thema? Machen Sie sich vor der Diskussion einige Notizen.

Welche Drogen gibt es bei Ihnen relativ häufig?

Wie ist die offizielle staatliche Haltung zu Drogen in Ihrem Land?

Was ist Ihnen in Deutschland aufgefallen?

Ist das „deutsche Nationalgetränk" Bier auch eine Droge oder vielleicht ein Lebensmittel wie in Bayern?

Wie werden Kinder und Jugendliche bei Ihnen vor Alkohol und Drogen geschützt?

C Organisatorisches

11. Klärung organisatorischer Fragen bei der Teambesprechung

HV 15.2

Hören Sie die Informationen von Pfleger Emil, was seine Kollegen in der kommenden Schicht alles tun müssen.

Pfl. Emil: Also, unser Neuzugang, …
Tragen Sie die Informationen stichwortartig in die folgende Tabelle ein.

Zimmer 8	
Frau Müller	*nüchtern um 8 Uhr zum Röntgen und Labor, Ergebnisse bis zur Visite*
Frau Grüner	
Zimmer 9	
Frau Wiedemann	
Frau Eilert	
Zimmer 10	
Herr Frei	
Herr Hübner	

12. Üben Sie weitere Übergabegespräche

Ein Teilnehmer erhält Infoblatt A, ein Teilnehmer Infoblatt B.
Ergänzen Sie die fehlenden Informationen, indem Sie Ihre Kollegen befragen, was noch zu tun ist.

AB 15.2

In einem Übergabegespräch können Sie folgende Redemittel benutzen.

REDEMITTEL

Der Patient klagt/berichtet über …
Als nächstes müsste bei Frau Müller ein/e … gemacht werden.
Die Patientin muss bei … angemeldet werden.
Wer soll noch informiert werden?
Sollen die Angehörigen einbezogen werden?
Wie ist die Diagnose bei Herrn …?
Was sollte ich noch über Frau Müller wissen?
Wie geht es heute Herrn …?
Welche Kollegen sollte ich im Fall von Frau Eilert hinzuziehen?
Gibt es schon einen neuen Befund bei Herrn Hübner?

13. Spielen Sie weitere Übergabegespräche aus Ihrem Arbeitsumfeld in einer Klinik, einer Senioreneinrichtung oder bei der ambulanten Pflege

Haben Sie keine Angst nachzufragen. Diese Redemittel können Ihnen dabei helfen:

REDEMITTEL

Wie fühlt sich Frau … heute?
Entschuldigung, das habe ich nicht (genau) verstanden!
Also, was müssen wir bei Herrn … noch tun?
Wen soll ich bitte informieren?
Sind bei Frau … schon alle Untersuchungen gemacht worden?
Sind die … für Herrn … schon bestellt?
Wie ist die Diagnose/der Befund bei Frau …?
Wobei braucht er/sie Hilfe?

Infoblatt A

Zimmer 11	
Herr Gündogan	• *Kapselriss im rechten Fußgelenk, Schwellung mit Auflagen kühlen* • *bei der Physiotherapie anmelden* • *um 14 Uhr zu Kernspin MRT bringen*
Herr Kroos	
Zimmer 12	
Frau Löw	
Frau Blitzer	• *dement, nur wenig Einsicht in notwenige Körperhygiene* • *Anleitung beim Waschen und Wäschewechsel* • *mit Angehörigen wegen weiterer Betreuung nach Entlassung reden*
Zimmer 13	
Herr von Löwis	
Zimmer 14	
Frau Schick	• *Privatpatientin* • *bekommt sehr viel Besuch, auf Einhaltung der Ruhephasen achten*

Infoblatt B

Zimmer 11	
Herr Gündogan	
Herr Kroos	• große Fleischwunde am Unterschenkel • täglich Wundmanagerin zur Visite hinzuziehen • so oft es geht, in den Garten begleiten, Besuchsdienst organisieren
Zimmer 12	
Frau Löw	• kommt aus Pflegeheim wg. Verdacht auf Kolonkarzinom • parenterale Ernährung mit Ärztin abstimmen • braucht wahrscheinlich neue Braunüle • Seelsorge informieren
Frau Blitzer	
Zimmer 13	
Herr von Löwis	• Verkehrsunfall, traumatisiert • Gabe von Schmerz- und Beruhigungsmitteln mit Arzt abstimmen
Zimmer 14	
Frau Schick	

AB 15.3

14. Gibt es größere Unterschiede bei den Übergabegesprächen in Ihrem Heimatland? Was ist für Sie besonders schwierig zu verstehen?

15. Nachtdienstbericht in einer Senioreneinrichtung

Ergänzen Sie die fehlenden Begriffe (unten 1–12) im Text. Was passt am besten?

Esther erzählt:

Frau Schübel auf Zimmer 18 konnte fast die ganze Nacht nicht (1) _____. Ich habe ihr zwei Schlaftabletten gegeben.

Herr Friedrich hat seinen Fernseher so laut aufgedreht, dass sich sein Nachbar Herr Fenzel mehrfach bei mir (2) _____ hat. Obwohl er protestiert hat, musste ich bei ihm um 22 Uhr den Stecker (3) _____.

Um 22:40 Uhr wollte Frau Hermann auf die Toilette (4) _____, ich habe ihr geholfen.

Herr Weiler war sehr desorientiert, er wollte um 23 Uhr zum Supermarkt 5) _____ gehen. Zum Glück konnte ich ihn (6) _____, dass die Geschäfte um diese Zeit geschlossen sind.

Frau Umbach hat um Mitternacht wieder einmal ihre kleine Katze (7) _____. Ich habe ihr dann das kleine Stofftier gegeben, das ihr ihre Tochter einmal (8) _____ hat.

Frau Müller war sehr traurig, weil sie ihre Brille nicht mehr (9) _____ hat, dabei war sie nur beim Schlafen unter das Kopfkissen gerutscht.

Herr Möbius wollte wieder die ganze Nacht Boxkämpfe im Fernsehen (10) _____, gestern war er aber sehr böse, weil im Sportfernsehen nur Fußball kam.

Herr Sibelius hat eine neue Oper komponiert, er wollte sie mir gleich (11) _____. Ich konnte ihn aber überzeugen, dass das Klavier im Speisesaal jetzt abgeschlossen ist.

Kollegen, noch so eine Nachtschicht, dann könnt ihr mich gleich in die Psychiatrie (12) _____.

(1)	a) ruhen b) schlafen c) schnarchen	(2)	a) gerufen b) telefoniert c) beschwert	(3)	a) rausziehen b) herausnehmen c) abschalten	(4)	a) besuchen b) gehen c) bringen
(5)	a) laufen b) einkaufen c) fahren	(6)	a) überzeugen b) fragen c) erzählen	(7)	a) spazieren b) weglaufen c) gesucht	(8)	a) geschenkt b) bringen c) ausleihen
(9)	a) verloren b) gefunden c) legen	(10)	a) gucken b) hören c) ansehen	(11)	a) singen b) vorspielen c) zeigen	(12)	a) schicken b) gehen c) einliefern

16. Konditionale Nebensätze mit „wenn" und „falls"

„Das Leben ist kein Ponyhof", sagen manche Leute, wenn sie ausdrücken wollen, dass es nicht nur angenehme Dinge gibt, sondern auch Pflichten oder Aufgaben, die wenig Freude bereiten. Manchmal lassen sich die unangenehmen Situationen jedoch mit bestimmten Zielen verbinden, die es leichter machen, die Pflichten zu erfüllen.

Grammatik

Für konditionale Nebensätze mit **„wenn"** und **„falls"** (Bedingungssätze) gilt, dass **„wenn"** eine temporale und eine konditionale Bedeutung hat, **„falls"** jedoch nur bei konditionalen Aussagen zu verwenden ist. Bedingungssätze mit **„wenn"** zeigen an, dass zunächst die eine Bedingung erfüllt sein muss, bevor die Aussage im Hauptsatz erfüllt werden kann.

Schreiben Sie jeweils zwei zusätzliche Beispielsätze.

Wenn ich dieses Wochenende Dienst mache, möchte ich aber das nächste frei haben.

Wenn ich dieses Wochenende Dienst mache, …

Falls ich an Weihnachten nicht nach Hause fahren kann, möchte ich meine Familie aber an Ostern sehen.

Falls

Grammatik

Konditionale Wendungen kann man auch mit **„angenommen"**, **„vorausgesetzt"**, **„gesetzt den Fall"**, **„unter der Bedingung"** oder **„im Fall"** jeweils zusammen mit der Konjunktion **„dass"** benutzen. Die anschließende Folgerung wird oft mit **„dann"** oder **„so"** eingeleitet.

Angenommen, dass unsere Station die neue Beatmungsmaschine bekommt, dann müssen alle eine Einweisung bekommen.

Angenommen, dass …

Vorausgesetzt, dass das Wetter schön bleibt, (dann) können wir am Samstag eine Grillparty machen.

Gesetzt den Fall, dass Monika krank wird, (dann) muss Philipp am Wochenende für sie einspringen.

Unter der Bedingung, dass du an diesem Wochenende für mich Dienst machst, übernehme ich deine zwei Nachtschichten.

Im Fall, dass ich die Deutsch-Prüfung nicht bestehe, muss ich sie im nächsten Jahr wiederholen.

D Konflikte und Arbeiten in internationalen Teams

17. Ein Missverständnis

Pflegerin Ana aus Portugal soll an einem Vormittag helfen, einer Patientin eine neue Infusion anzulegen. Ihre deutsche Kollegin Erika, eine ältere, erfahrene Krankenschwester, wechselt das Infusionsystem, ohne sich vorher die Hände desinfiziert zu haben. Ana ist sehr überrascht, weil sie das während des Studiums in ihrem Heimatland anders gelernt hat. Sie traut sich aber nicht, etwas zu sagen oder ihre Kollegin darauf anzusprechen. Vor der Patientin möchte sie das auch nicht diskutieren. Ana hat kein gutes Gefühl bei der Sache. Einmal, weil sie dieses Vorgehen für unhygienisch hält und andererseits, weil sie nicht weiß, ob ihre deutsche Kollegin das nur einmalig im Stress so gemacht hat oder ob es ein immer wiederkehrender Fehler ist. Sie ist sich nicht sicher, ob in Deutschland andere Hygienestandards und -vorschriften gelten. Ana weiß jetzt nicht, was sie tun oder sagen soll.

a Was ist passiert, was kann Ana nicht verstehen?

b Was haben Sie in Ihrer Ausbildung gelernt, wie Sie in einer solchen Situation reagieren müssen?

c Kennen Sie Situationen, in denen Sie fachlich eine andere Meinung als Ihre Kollegen haben? Was haben Sie schon erlebt?

d Spielen Sie in der Gruppe eine solche Situation. Die folgenden Redemittel helfen Ihnen.

REDEMITTEL

- Mir ist aufgefallen, dass …
- Ich habe bemerkt/beobachtet, dass …
- Ich habe den Eindruck, dass man hier …
- Ich habe die Erfahrung/Beobachtung gemacht, dass man in Deutschland …
- Entschuldigung, ich bin nicht so genau informiert, wie das in Deutschland/Österreich ist. Aber in meiner Ausbildung/in meinem Heimatland habe ich …
- Entschuldigung, dass ich das anspreche, aber ich kenne das so …
- Was verstehen Sie/verstehst du unter …? Was meinen Sie/meinst du mit …?
- Wie sagt man das auf Deutsch?
- Tut mir Leid, wenn ich das ansprechen muss, aber vielleicht war das nicht ganz korrekt/nach unseren Vorschriften.
- Können Sie/Kannst Du mir erklären, wie man das hier (richtig) macht?

18. Mentoren

In den meisten Kliniken und Senioreneinrichtungen gibt es ein Mentorensystem. Das heißt, dass neue Pflegekräfte einen erfahrenen Kollegen als Mentor zugeordnet bekommen. Diese Mentoren sollen den neuen Kollegen helfen, sich am Arbeitsplatz und auch persönlich besser zu integrieren. Dabei ist es natürlich sehr wichtig, dass beide Seiten, also Mentor und neue bzw. ausländische Kollegen offen miteinander reden und gegenseitiges Vertrauen haben.

a Überlegen Sie, was für ein Problem Sie mit Ihrer Mentorin oder Ihrem Mentor ansprechen wollen? Welches Thema haben Sie vor kurzem mit Ihrem Mentor besprochen?

b Spielen Sie eine solche Situation zuerst in Zweiergruppen, dann vor der Klasse.

c Falls das Thema das ganze Team betrifft, können Sie sich mit Ihrem Mentor für eine Teambesprechung vorbereiten.

d Vielleicht gibt es aber auch Probleme, die Sie lieber mit der Personalabteilung besprechen wollen. Welche sind das?

Die folgenden Redemittel helfen Ihnen dabei, ein Thema mit dem Mentor oder im Team anzusprechen.

REDEMITTEL

- Entschuldigung, aber ich habe das nicht verstanden/ich habe da ein Problem. Nämlich …
- Hast/Hättest du mal einen Moment Zeit für mich, ich würde gern über … reden.
- Ich habe den Eindruck/das Gefühl, dass wir einmal über … reden sollten.
- Mir kommt es manchmal/oft/öfter so vor, dass …
- Wenn wir miteinander arbeiten/sprechen, bin ich manchmal überrascht/verunsichert/verärgert, weil …
- Ich weiß, dass ich noch nicht so gut Deutsch spreche, du kannst mich gern korrigieren, wenn ich etwas Falsches sage.
- Ist es richtig, dass man in Deutschland/Österreich/in der Schweiz/bei Ihnen/euch …?
- Die Deutschen/… haben wohl manchmal die Gewohnheit, ihre Position/… sehr direkt zu formulieren. Das klingt für uns … manchmal etwas arrogant/störend/unfreundlich.
- Entschuldigung, vielleicht ist es nicht so gemeint, aber das hat mich sehr getroffen/verletzt/gestört.
- Ich weiß nicht genau, wie es hier abläuft, aber wenn man Probleme im Team hat, soll man das besser offen/sofort ansprechen. Oder nicht?
- Wenn man etwas kritisieren möchte, würde man das in meinem Heimatland sofort/nicht sofort/direkt/nicht so direkt/offen ansprechen.
- Maria, was meinst du, soll ich das direkt mit … klären oder erst die Stationsleitung fragen?
- Ich verstehe deine/die Meinung/die Kritik gut, aber …
- Ich bin ein bisschen enttäuscht davon, dass …
- Ich kenne das zwar auch, aber da bin ich anderer Meinung.
- Du hast/Sie haben da völlig recht, aber …

AB 15.4

e Sie haben unter a ein Problem angesprochen. Versuchen Sie zusammen eine Lösung oder einen Kompromiss zu finden.

Geschriebene und ungeschriebene Gesetze. Was ist Recht? Was ist richtig?

Beispiel: Wie in jeder Gemeinschaft und Gruppe, in jeder Firma oder Schule gibt es auch in jeder Klinik oder Senioreneinrichtung „geschriebene" und „ungeschriebene" Gesetze. Das heißt, es handelt sich um Regeln und Gewohnheiten, die alle kennen sollten, wenn sie im Team und der Gruppe anerkannt werden wollen. Das können Themen sein wie:

- Wie lange ist die Kaffee- oder Zigarettenpause?
- Wie gerecht sind die angenehmen oder unangenehmen Aufgaben im Team verteilt?
- Sind die Kollegen gern oder weniger gern bereit, Dienste zu tauschen?
- Wer macht an den Feiertagen Dienst?
- Dürfen Pflegekräfte von den Patienten Geld und Geschenke annehmen? Gibt es eine „Kaffeekasse" und wie wird sie verteilt?

19. Kaffeekasse im Schwesternzimmer

Lesen Sie die Aussagen verschiedener Personen zum Thema „Kaffeekasse".



Manche Patienten oder Angehörige wollen sich bei den Pflegekräften für die gute Betreuung bedanken und Ihnen etwas schenken. Sie sind aber unsicher, ob das erlaubt oder normal ist. Außerdem entsteht die Frage: Wie viel Geld ist angemessen?

Internet-Tipp
Regelung von Geldgeschenken im Heimgesetz: www.gesetze-im-Internet.de/heimg/_14.html

Frau Endlich: Im Grunde ist es doch Quatsch, Geld dazulassen. Aber okay, ich habe es auch schon gemacht. Allerdings machen sie ihren Job. Fährt mich ein Busfahrer gut ans Ziel, gebe ich ihm beim Aussteigen auch kein Trinkgeld… …Man sollte sich also auf sein Gefühl verlassen, dann macht man nichts falsch.

Herr Fischl: Es reicht doch, dass man sich bedankt, vielleicht noch ein paar Blumen dalässt. Die kann man sowieso nicht alle mit nach Hause nehmen.

Herr und Frau Dwortschak: Soweit uns bekannt ist, dürfen Pflegekräfte eigentlich gar kein Geld annehmen. Wenn man schon die Absicht hat, etwas zu geben, dann doch eine Packung Kaffee oder eine große Pralinenschachtel.

Frau Immelmann: Als meine Freundin im Krankenhaus lag, haben wir den Schwestern nichts zum Abschied geschenkt. Allerdings haben sie immer wieder zwischendurch Aufmerksamkeiten bekommen, z. B. etwas zum Naschen.

Herr Natter: Leider darf man in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen niemanden persönlich beschenken. Erlaubt ist höchstens eine Spende für die ‚Kaffeekasse'. Ansonsten kann ich beim besten Willen nur etwas Hartgeld spenden. Wer will, kann natürlich auch einen Schein in die Kasse stecken.

Person	Fr. Endlich	Hr. Fischl	Hr. u. Fr. Dwortschak	Fr. Immel-mann	Herr Natter
pro					
contra					
neutral					

Welche Erfahrungen haben Sie in Ihrer Heimat zu diesem Thema gemacht?

Welche Meinung haben Sie zu „Trinkgeld für Pflegekräfte"? Haben Sie eine Kaffeekasse und wie wird die aufgeteilt? Diskutieren Sie.

Lesen Sie die offizielle Regelung nach dem Heimgesetz und Dienstanweisung in Ihrer Einrichtung.
In Deutschland, Österreich und der Schweiz wird für verschiedene Dienstleistungen Trinkgeld bezahlt. In Restaurants, in Taxis oder bei Lieferservices gibt man in der Regel ca. 5–10 % Trinkgeld, wenn man mit dem Service zufrieden war.
In Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen ist es für die Mitarbeiter eigentlich verboten, Trinkgelder anzunehmen, jedenfalls wenn es sich um Beträge über 10 Euro handelt. Keinesfalls darf das Geld persönlich und während der Behandlung angenommen werden. Bei der Entlassung oder bei großen Feiertagen wird es geduldet, dass Patienten, Bewohner oder Angehörige dem Personal etwas geben, sei es Geld oder Süßigkeiten. Diese Geschenke sollten unter allen Mitarbeitern gerecht geteilt werden.

20. Ärger! Worüber ärgern sich die Kollegen? Worüber ärgern Sie sich?

Bei der Zusammenarbeit in Teams gibt es auch manchmal Ärger. Vielleicht stecken auch hier „ungeschriebene Gesetze" dahinter? Überlegen Sie mal! Auf dem Arbeitsblatt finden Sie einige Beispiele.

21. Schreiben Sie einen Tipp an eine neue Kollegin

Eine Freundin von Ihnen wird in Kürze in Ihrer Klinik mit der Arbeit beginnen. Was können Sie ihr raten, damit sie von den „ungeschriebenen Gesetzen" nicht überrascht wird?

L 15

Liebe Maria,
es freut mich, dass du bald mit der Arbeit in meiner Klinik beginnen wirst. Dafür möchte ich dir einen wichtigen Tipp geben: …

L AB 15

HT 15

Vergleichen Sie in der Gruppe, welche Tipps die neue Kollegin bekommen hat.

Phonetik - R-Laute

PH 15.1

22. Wo hören Sie den R-Laut deutlich? Markieren Sie.

fragen *K*	beraten	Rücken	Finger *V*
wir	spüren	erzählen	Brot
Ohr	verloren	groß	Tür

Konsonantisches r: Das r ist ein deutlicher Laut am Anfang von Wörtern und Silben.
Beispiel: **R**at, beraten (be-**r**aten), Ohren (Oh **r**en)
Vokalisches r: Das r klingt wie ein kurzer a-Laut nach langen Vokalen und in unbetonten Silben (Vorsilben und Endungen) mit –er.
Beispiele: Geh**ör**, verlegen (v**er**-legen), Schwes-t**er**

PH 15.2

23. Konsonantisch (K) oder vokalisch (V) gesprochen? Welche Wörter in 22 werden mit konsonantischem, welche mit vokalischem r gesprochen. Ordnen Sie zu.

Wortschatz

Modul A

der Assistenzberuf, -e
die Berufsgruppe, -n
die Krankenhausseelsorge (nur Sg.)
der Pfarrer, -; die Pfarrerin, -nen
der Priester (nur m.)
der/die Physiotherapeut/-in
das Sanitätshaus, -häuser
der Sozialarbeiter, die Sozialarbeiterin, -nen
die Sozialberatung (nur Sg.)

sich (auf etwas anderes) umstellen
differenzieren
sich nicht richtig verstanden fühlen
es ist/war nicht böse gemeint
zu einer Lösung kommen
im Sterben liegen

Modul B

die (Heilige) Messe, -n
der Reha-Antrag, -träge
die Überleitungspflege (nur Sg.)

Modul C

der Freizeitausgleich, (nur Sg.)
die (Pflicht-)Fortbildung, -en
der Handwerker, -
die (Auto-/Fahrrad-)Werkstatt, -stätten
der Medizinproduktehersteller, -
die Orthese, -n

‚nix ist fix' (ugs.)

Modul D

der (Personal-)Ausfall, -fälle
der Berufsverband, -bände
das Ansehen (nur Sg.)
der Einrichtungsträger, -
das Image, -
das Imageproblem, -e
der Personalmangel (meist nur Sg.)
das Seniorenstift, -e (nur Sg.)
das Tabu, -s
das Tabuthema, -themen
die Sauberkeitserziehung, (nur Sg.)
das Selbstbewusstsein (nur Sg.)
der Schließmuskel, -n
die Schwäche, -n
die Vertrauensperson, -en
die Überalterung (nur Sg.)

abstimmen
aufstocken
ausblenden
‚schwächeln' (ugs.)

etwas ist augenfällig (idiom.)
auf Dauer
das ‚erforderliche Maß'
irrtümlich
plastisch
einen kritischen Punkt überschreiten
von etwas ‚weit entfernt sein'
jemanden ruhig stellen
unwillkürlich
urlaubs- und krankheitsbedingt
‚von administrativer Seite'
vordringlich

16 Gespräche mit anderen Berufsgruppen

Hans-.H. Rohrer

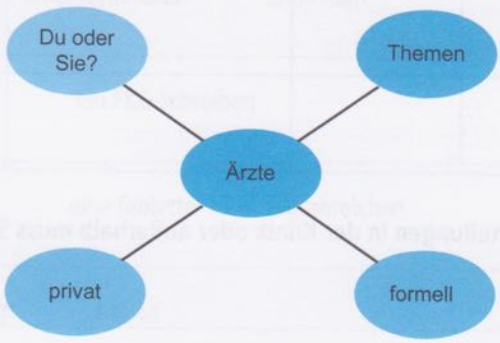
Die Kommunikation mit anderen Berufsgruppen gehört zum Arbeitsalltag von Pflegekräften. Dazu zählen Kontakte zum ärztlichen Personal, zu Therapeuten sowie Angehörigen zahlreicher Assistenzberufe. Dabei ist es nicht nur wichtig, effizient zu sprechen, sondern auch den „richtigen Ton" zu treffen. Und wie in jedem Land gibt es auch in Deutschland Themen, über die man nicht oder nur ungern spricht (Tabu-Themen).

A Kommunikation mit Ärzten – Visite

1. Haben Sie schon mit den Ärzten in einem deutschen Krankenhaus oder den Hausärzten in einer Senioreneinrichtung Kontakt gehabt?

Überlegen Sie folgende Aspekte.

AB 16.1



Wenn Sie die Ärzte in deutschsprachigen Kliniken mit denen in Ihrem Heimatland vergleichen, was fällt auf?

2. Schwester Esther informiert Dr. Hofer.

Lesen Sie den folgenden Dialog

Dr. Hofer ist Stationsärztin und kommt nach dem Wochenende auf die Station. Schwester Esther erklärt Ihr, was am Wochenende los war.

Sr. Esther: Guten Morgen, Dr. Hofer, hatten Sie ein schönes Wochenende?

Dr. Hofer: Ja, wir waren am Sonntag im Gebirge und sind gewandert. Die Kinder waren auch wieder einmal dabei. Die gehen ja nur noch selten mit.

Sr. Esther: Das ist normal, in dem Alter 16, 17 wollen sie lieber was mit den Freunden machen.

Dr. Hofer: Und wie war es hier?

Sr. Esther: Relativ ruhig. Nur Frau Holler von Zimmer 14 hat uns Sorgen gemacht. Sie hatte Samstagnacht große Schmerzen. Dr. Frei hat ihr Dipidolor gespritzt, danach konnte sie schlafen. Und auf Zimmer 16 haben wir einen Neuzugang, Herrn Sailer. Er hat sich am Samstag bei einem Fahrradunfall den Unterarm frakturiert. Im Moment schläft er.

Dr. Hofer: Okay, dann fangen wir an. Starten wir mit Zimmer 1. …

Lern-Tipp

Beginnen Sie mit ein paar privaten Worten, dann sind Sie gleich fitter für das dienstliche Gespräch.

3. Visite

a Hören Sie jetzt die einzelnen Ausschnitte der Visite. Tragen Sie die Informationen zu Namen, Zimmer usw. in die Tabelle unten ein. Entscheiden Sie, worum es sich handelt: Diagnostik (Dia), Anordnung (AO), Pflegemaßnahmen (PM) oder Pflegebericht (PB) und was zu tun ist.

HV 16.1

Dr. Hofer: Guten Morgen, Frau Holler, wie geht es Ihnen? …

Zimmer	Patientenname	ärztliche Information	Was ist für die Pflegekräfte zu tun?	Was muss weitergegeben werden?
1	*Fr. Friedrich*	*Patientin mobil*	*tägliche Krankengymnastik*	*Info an Physiotherapeut*

AB 16.2

b Mit welchen anderen Abteilungen in der Klinik oder außerhalb muss Schwester Esther Kontakt aufnehmen?

c Schwester Esther hat mit einer Anordnung von Dr. Hofer ein Problem.

Dr. Hofer hat angeordnet, dass Frau Holler am Nachmittag zum ersten Mal nach der Operation aufstehen soll. Schwester Esther weiß, dass an diesem Nachmittag der Helfer Dimitri und die neue Kollegin Cecile Dienst haben. Esther ist sich nicht sicher, ob die beiden eine Mobilisation von Frau Holler bewältigen können, die vier Drainagen hat.

Was tun Sie?

- Organisieren Sie, dass ein erfahrener Kollege von der Nachbarstation kurz herüberkommt, um die beiden neuen Kollegen zu unterstützen?
- Sprechen Sie mit Dr. Hofer, ob die Mobilisation etwas früher stattfinden kann, damit Sie selbst dabei sein können?

Überlegen Sie:

- Gibt es andere Gründe und Situationen, in denen Sie einen Arzt um die Änderung einer Anordnung bitten würden? Und wie?
- Kennen Sie aus Ihrem Heimatland den Fall, dass Pflegende einen Gegenvorschlag zu einer ärztlichen Anordnung machen?

4. Ärztliche Anordnungen müssen verstanden, umgesetzt und eventuell weitergegeben werden.

Grammatik

Passiv mit Modalverb

Die Modalverben „können, müssen, dürfen, sollen, wollen" drücken auch im Passiv aus, wie eine Aktion ausgeführt werden soll.
Das Verb steht als Partizip II zusammen mit „werden". Der Akteur entfällt dabei meistens.

Beispiele:

- Die Pflegekraft muss den Verband wechseln.
- Der Verband muss gewechselt werden.

Setzen Sie die folgenden Anordnungen ins Passiv.

Beispiel:
Schwester Esther soll die Physiotherapeutin informieren.
Die Physiotherapeutin soll (von Schwester Esther) informiert werden.

Frau Friedrich bei der Krankengymnastik anmelden

bei Frau Eberl täglich ein EKG schreiben

Frau Eberl zusätzlich eine Tablette verabreichen

Frau Feller nachmittags baden

Rollator für Frau Holler bestellen

die Tochter vor der Reha der Mutter informieren

eine Liste der örtlichen Pflegedienste der Tochter Frau Hein mitgeben

ein großes Blutbild und ein Abdomen-MRT Herr Sailer machen

der Verband Herr Sailer wechseln

B Physiotherapeuten und andere Berufsgruppen

5. Die Kollegen

Mit welchen Kollegen bzw. anderen Abteilungen und Organisationen arbeiten Sie täglich oder häufiger zusammen. Sammeln Sie.

_____

_____

_____

6. Beschwerden von Kollegen und über Kollegen

Leider klappt die Zusammenarbeit mit Kollegen und Mitarbeitern anderer Abteilungen nicht immer perfekt. Es kann Missverständnisse geben oder die Kollegen haben etwas vergessen oder keine Zeit. Manchmal kann es auch Beschwerden über Sie geben oder Sie wollen sich über Kollegen beschweren.

Überlegen Sie:

- Wo gibt es in der Zusammenarbeit öfter Probleme?
- Werden die Konflikte schnell gelöst oder dauert es sehr lange? Warum?
- Wenn Sie ein Problem mit einem Kollegen/einer Kollegin haben, an wen können Sie sich wenden?

Überlegen Sie sich in einer Kleingruppe von 2–3 Personen eine problematische Situation und spielen Sie diese nach. Suchen Sie dann eine Lösung! Folgende Redemittel können Ihnen dabei helfen.

REDEMITTEL

- Es tut mir leid, wenn es eine Beschwerde gab. Kann ich das erklären? Die Sache war so …
- Kannst Du/können Sie das bitte noch einmal sagen/wiederholen?
- Ich habe es nicht (genau) verstanden.
- Kannst Du mir das Gerät/das Formular erklären? Ich kenne das nicht.
- Korrigiere mich bitte, wenn ich etwas falsch sage/ausspreche, ich möchte ja gut Deutsch lernen.
- Ich kenne das aus meiner Ausbildung/aus meinem Heimatland anders.
- Ich habe das anders gelernt, aber ich will mich gern umstellen.
- Ich habe beobachtet, dass …
- Hast Du mal einen Moment Zeit für mich, ich würde gern einmal über … reden.
- Gibt es hier bestimmte Standards/Formulare/Textbausteine, die ich verwenden kann?

Im Kontakt mit Vorgesetzten muss man noch einmal differenzieren. Vielleicht hören Sie:

- Unsere Oberärztin/Stationsleitung ist es gewohnt/wünscht, dass …
- Dr. Hofer, es tut mir leid, wenn ich etwas nicht verstanden habe. Können Sie mir das bitte noch einmal erklären?
- _____

Sie können auch sagen, wenn Sie sich nicht richtig verstanden fühlen.

- Mir kommt es manchmal so vor, dass …
- Wenn wir miteinander arbeiten/sprechen, bin ich manchmal verunsichert/überrascht/irritiert/etwas verärgert, weil …
- Die Deutschen erscheinen mir manchmal etwas …
- Wahrscheinlich war es nicht schlecht/böse von meinem Kollegen gemeint, aber in diesem Fall muss ich (zu meiner Verteidigung) sagen: …
- Ich kenne das zwar auch, aber nach meiner Meinung …

- Frau Holler hat behauptet, dass ich … Dazu möchte ich folgendes sagen: …
- _____



Bereiten Sie ein zweites Gespräch über ein Missverständnis oder eine Beschwerde vor und beobachten Sie das Gespräch in der anderen Gruppe.

- Was gibt es für ein Problem? Kennen Sie das auch?

_____

_____

_____

- Wie ist die Gesprächsatmosphäre? Warum verstehen sich die Gesprächspartner nicht?

_____

_____

_____

- Wie kommt man zu einer Lösung?

_____

_____

_____

- Welche Redewendungen haben am meisten geholfen?

_____

_____

_____

7. Bei der Arbeit in einer Klinik oder in einer Senioreneinrichtung müssen Sie ständig Termine koordinieren und im Blick behalten

AB 16.3

Tragen Sie die Termine in das folgende Kalenderblatt ein. Welche Aussage passt wohin? Fragen Sie sich:

Was ist für Sie der „schönste" Termin? _____

Was ist für Sie privat oder beruflich ein unangenehmer Termin? _____

Sehen Sie einen Unterschied im Tagesrhythmus zwischen Deutschland und Ihrem Land? _____

○ Hallo Anna, habt Ihr noch einen Sono-Termin frei? Wann könnte Frau Holler kommen?

● Um 11 Uhr passt.

○ Wann ist Bettruhe?

● Um 22 Uhr, spätestens.

○ Herr Müller müsste mal mit der Sozialberatung sprechen, wegen der Reha.

● Gut dann soll er heute um halb drei kommen.

○ Wir bräuchten heute nachmittags einen Krankentransport für Herrn Kasper.

...

● Moment, um drei hätten wir Zeit.

○ Bei Frau Friedrich soll heute ein 24-Stunden-EKG angelegt werden. ... Könnt Ihr das nach der Visite machen?

● Okay, ab 10.

○ Karin, kannst Du mir heute beim Baden von Herrn Kainz helfen?

● Ja, am besten gegen fünf.

○ Dimitri, ab wann bist du morgen wieder auf der Station?

● Ich hab' Frühschicht und bin ab sieben wieder da.

○ Maria, hast Du gehört, dass Sandra heute krank ist? Könntest Du heute Abend etwas länger bleiben?

● Okay, bis 9 Uhr geht's.

○ Wann kommt das Abendessen aus der Küche auf die Station?

● So um halb fünf.

○ Wann ist die Nachtschwester normalerweise mit Ihrem Rundgang fertig?

● So um 10.

○ Wann ist den bei Euch die Stationsübergabe?

● Die beginnt um halb zwei nachmittags. Und abends um 18:30 Uhr.

○ Wann beginnt hier der Frühdienst?

● Um 7.

Uhrzeit	Montag, 14. Mai
5 Uhr	
6 Uhr	
7 Uhr	*Dimitri Frühschicht*
8 Uhr	
9 Uhr	
10 Uhr	
11 Uhr	
12 Uhr	
13 Uhr	
14 Uhr	
15 Uhr	
16 Uhr	
17 Uhr	
18 Uhr	
19 Uhr	
20 Uhr	
21 Uhr	
22 Uhr	
23 Uhr	
24 Uhr	

① ②

C Organisatorisches

Neben der pflegerischen Tätigkeit müssen Sie in einer Klinik oder Senioreneinrichtung sehr viele Vorgänge und Dinge organisieren. Der Umgang mit Telefon, Fax, Inter- oder Intranet ist selbstverständlich.

8. Mitarbeiter, Abteilungen und externe Dienstleister informieren

Lesen Sie zuerst die folgenden Betreffzeilen a – f und ordnen Sie diese den Emails zu. Achtung: Eine Betreffzeile passt nicht.

a Wechsel in der Krankenhausseelsorge ____

b Feiertagsregelung der Sozialberatung ____

c Bestellregelung für Hilfsmittel ____

d Feiertagswünsche der Sozialarbeiterinnen ____

e Urlaubsplanung ____

①

An:
CC:
Betreff:
Liebe Kollegen, aufgrund einer neuen Vereinbarung mit den Krankenkassen möchten wir darauf hinweisen, dass Hilfsmittel wie Rollatoren usw. nur mit einem Rezept des behandelnden Arztes beim Sanitätshaus bestellt werden dürfen. Dr. Karl Meiler Klinikdirektor

②

An:
CC:
Betreff:
Liebe Kollegen, zur besseren Planung der Urlaubszeit sind alle Wünsche bis zum 1. April bei der Personalabteilung anzumelden. Später eingehende Wünsche können nicht mehr berücksichtigt werden. Ina Kunze Personalabteilung

③

An:
CC:
Betreff:
Liebe Kollegen, liebe Mitarbeiter, es freut mich, dass ich Ihnen meinen Nachfolger, Herrn Pfarrer Axel Hövelmann von der Matthäuskirche, vorstellen darf. Pfarrer Hövelmann tritt sein Amt als Klinikseelsorger zum 1. Januar an. Ich selbst werde mich bei Ihnen und den Patienten in einer gemeinsamen Messe am Sonntag verabschieden. Ich bedanke mich für die gute Zusammenarbeit in den vergangenen Jahren! Ihr Pfarrer Eugen Laux

④

An:
CC:
Betreff:
Liebe Kollegen, wir möchten Sie darüber informieren, dass die Sozialberatung über die Feiertage, also vom 23.12. bis zum 2.1. geschlossen bleibt. Alle Fragen zu Reha-Anträgen, Überleitungspflege usw. sind vorher abzugeben. Schöne Feiertage wünschen Hannelore Kaiser und Melanie König Sozialarbeiterinnen

9. Termine ausmachen und Dienste tauschen

„Nix (nichts) ist fix", könnte man sagen, wenn man seine Pläne immer wieder ändern muss. Eine Kollegin hat einen Trauerfall in der Familie, Ihr Kind wird krank, ein Handwerker kommt in Ihre Wohnung oder Sie selbst müssen unbedingt an einer Fortbildung teilnehmen.
Sie müssen Ihren Dienst tauschen, den Urlaub verschieben und anders planen. Das geht besser, wenn Sie und Ihre Kollegen als Team harmonisch zusammenarbeiten.

Spielen Sie in Gruppen zu dritt oder viert die folgenden Situationen durch.
Zwei Teilnehmer spielen die Pflegekräfte, die andere(n) beobachten.

a. Schwester Sara möchte unbedingt zu ihrer Familie nach Portugal fliegen, weil ihre Großmutter schwer erkrankt ist und wahrscheinlich im Sterben liegt. Sie bittet Pfleger Felipe, für drei Tage Ihre Dienste zu übernehmen. Felipe hätte eigentlich frei.
b. Das 10-jährige Kind Ihrer Kollegin Franziska ist plötzlich erkrankt. Franziska bittet Sie, die Frühschicht zu übernehmen, bis die Tante eingetroffen ist, die das Mädchen dann betreuen kann.
c. Schwester Esther möchte unbedingt ein Konzert der „Toten Hosen" besuchen. Sie will mit Ihnen den Dienst tauschen. Unter welche Bedingungen machen Sie mit?
d. Am Freitagnachmittag stellt ein Medizinprodukthersteller eine neue Orthese vor. Die Einweisung dauert zwei Stunden. Eigentlich hätten Sie da schon frei, aber dieser Termin ist eine Pflichtfortbildung für alle Mitarbeiter in der Notaufnahme. Sprechen Sie mit der Stationsleitung über einen Freizeitausgleich.

Überlegen Sie genau.

- Von wann bis wann möchten Sie tauschen oder müssen Sie für die Kollegen einspringen?

- Was bekommen Sie für Ihre Kooperation bzw. was müssen Sie leisten?

- Gibt es für solche Fälle in Ihrer Einrichtung sinnvolle Regelungen?

- In welchen Fällen können Sie etwas ablehnen?

- Würde in Ihrem Heimatland so etwas ganz anderes laufen?

10. Wünsche und Bedingungen

AB 16.4

Grammatik

Irreale Wunsch- und Bedingungssätze

Mit dem Konjunktiv II und „wenn" kann man Wünsche oder Bedingungen ausdrücken:
Beispiel: Wenn ich am Samstag frei haben könnte, würde ich das Popkonzert besuchen.

Formulieren Sie eine höfliche Bitte und nennen Sie gleich die Bedingungen oder Ihre Wünsche:

- drei Tage Dienst übernehmen – nach Portugal fliegen – Oma krank

Beispiel: Felipe, könntest Du bitte drei Tage meinen Dienst übernehmen, ich müsste dringend nach Portugal fliegen, weil meine Oma sehr krank ist.

- Frühschicht übernehmen – und zu Hause bleiben – mein krankes Kind betreuen

- Handwerker in die Wohnung lassen – später zum Dienst kommen

- an Pflichtfortbildung teilnehmen – an einem anderen Termin frei haben

- Auto aus der Werkstatt abholen – etwas später zum Spätdienst kommen

- Urlaub um eine Woche verschieben – dafür an Weihnachten frei bekommen

Grammatik

Bei der Bildung des Konjunktivs II (Präsens) geht man von der Präteritumform des Indikativs aus. Starke Verben werden dabei umgelautet. Beispiel: kommen → kam → käme

- Was bekommen Sie für Ihre Kooperation bzw. was müssen Sie leisten?

- Gibt es für solche Fälle in Ihrer Einrichtung sinnvolle Regelungen?

- In welchen Fällen können Sie etwas ablehnen?

- Würde in Ihrem Heimatland so etwas ganz anderes laufen?

10. Wünsche und Bedingungen

AB 16.4

Grammatik

Irreale Wunsch- und Bedingungssätze

Mit dem Konjunktiv II und „wenn" kann man Wünsche oder Bedingungen ausdrücken:
Beispiel: Wenn ich am Samstag frei haben könnte, würde ich das Popkonzert besuchen.

Formulieren Sie eine höfliche Bitte und nennen Sie gleich die Bedingungen oder Ihre Wünsche:

- drei Tage Dienst übernehmen – nach Portugal fliegen – Oma krank

Beispiel: Felipe, könntest Du bitte drei Tage meinen Dienst übernehmen, ich müsste dringend nach Portugal fliegen, weil meine Oma sehr krank ist.

- Frühschicht übernehmen – und zu Hause bleiben – mein krankes Kind betreuen

- Handwerker in die Wohnung lassen – später zum Dienst kommen

- an Pflichtfortbildung teilnehmen – an einem anderen Termin frei haben

- Auto aus der Werkstatt abholen – etwas später zum Spätdienst kommen

- Urlaub um eine Woche verschieben – dafür an Weihnachten frei bekommen

Grammatik

Bei der Bildung des Konjunktivs II (Präsens) geht man von der Präteritumform des Indikativs aus. Starke Verben werden dabei umgelautet. Beispiel: kommen → kam → käme

D Image des Pflegeberufs und Tabuthemen

11. Status und Selbstverständnis

In jedem Land haben die verschiedenen Berufsgruppen ein unterschiedlich hohes Ansehen. Professoren an der Universität verdienen vielleicht nicht so viel wie Politiker oder Unternehmer, haben aber ein höheres gesellschaftliches Ansehen.
Pflegekräfte sind in Deutschland einerseits sehr gefragt und werden dringend benötigt, andererseits wird diese berufliche Tätigkeit nicht immer entsprechend bezahlt. Auch der Umgang mit alten Menschen wird unterschiedlich gesehen. In Vietnam werden, wie in allen asiatischen Kulturen, die alten Menschen und damit auch der Altenpflege-Beruf sehr geschätzt. In Deutschland hat der Beruf ein Imageproblem. Es mangelt an der Einsicht, dass zwar in vielen Familien Altenpflege geleistet wird, die zunehmende Überalterung der Gesellschafte jedoch eine weitere Professionalisierung des Pflegeberufs verlangt.

a Lesen Sie das folgende Interview/aus der Zeitung:

„Kritischer Punkt ist überschritten“

Altenpflege steht unter Druck – Lösungen nicht in Sicht

Die Altenpflegerin Franziska Müller hat mehr als zehn Jahre lang einen Wohnbereich im Seniorenstift von Bad Sassen geleitet. Inzwischen arbeitet sie als freiberufliche Pflegeberaterin am Ort. Die täglichen Kontakte mit pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen vermittelt der Pflegeexpertin ein genaues Bild von den Schwächen der Gesundheits- und Sozialsysteme in Deutschland. Wir haben Franziska Müller getroffen, um zu erfahren wie sie die Situation in der Altenpflege beurteilt.

Bad Sassener Bote: Welche Probleme in der Pflege halten Sie für besonders drängend?

Franziska Müller: Aus Sicht der Pflegekräfte ist sicher der Personalmangel besonders schwer wiegend. Es ist für Einrichtungsträger zunehmend problematisch, genügend qualifizierte Mitarbeiter zu finden. Entsprechend verteilen sich zu viele Aufgaben auf zu wenige Schultern. Nicht selten muss eine Fachkraft in stationären Einrichtungen pro Schicht mehr als 30 pflegebedürftige Menschen versorgen. Das ist auf Dauer nicht zu leisten.

BSB: Welche Schwierigkeiten ergeben sich daraus?

FM: Besonders augenfällig ist sicher, dass die Pflegequalität deutlich sinkt. Die Kollegen, von denen überraschend viele immer noch außerordentlich engagiert arbeiten, haben schlicht nicht genügend Zeit, um sich den pflegebedürftigen Menschen im erforderlichen Maß zu widmen. Das ist vor allem bei der Betreuung dementer Menschen jedoch absolut notwendig. Durch den Zeitmangel steigt der Verbrauch von Psychopharmaka. Man stellt die Menschen ruhig, damit sie leichter zu versorgen sind. In dieser Frage ist der kritische Punkt längst überschritten.

BSB: Was wäre zunächst zu tun, damit sich etwas ändert?

FM: Von administrativer Seite müsste zunächst das Personal aufgestockt werden. Da sehe ich die Träger der Einrichtungen in der Pflicht. Ich halte einen Personalschlüssel von einer Pflegekraft pro 2,2 Bewohner für sinnvoll, damit alle urlaubs und krankheitsbedingten Ausfälle in den Dienstplänen sicher abgedeckt sind. Davon sind wir weit entfernt.

BSB: Leidet der Beruf unter einem schlechten Image?

FM: Das ist ein weiteres Problem. Pflegende würden daran etwas ändern, wenn sie dafür Kapazitäten hätten – die jedoch derzeit wegen der Arbeitsbelastung eben nicht vorhanden sind.

BSB: Wie sehen geeignete Strategien aus?

FM: Ich finde die Verbesserung der praktischen Ausbildung vordringlich. Schüler und Berufsanfänger sollten an allen Einsatzorten gut ausgebildete Mentoren finden, die ihnen mit didaktischem Geschick alle pflegerischen Techniken vermitteln.

BSB: Was tun Sie selbst, um die Situation zu verbessern?

FM: Seit Jahren engagiere ich mich in unserem Berufsverband. Wir versuchen, Gehör bei Politikern und Arbeitgebern zu finden, doch das ist ein sehr mühsames Geschäft.

BSB: Frau Müller, herzlichen Dank für das Gespräch.

Fassen Sie den Hauptinhalt des Texts kurz zusammen.

In dem Zeitungsartikel gibt es mehrere Redensarten, sie sollen die Inhalte plastischer zeigen.

b Was können diese Redensarten bedeuten?

a auf wenige Schultern verteilen

b besonders augenfällig ist

c kritischen Punkt überschreiten

d Personal aufstocken

e weit entfernt sein

f Gehör finden

c Haben Sie von Ihren deutschen Kollegen auch schon Redensarten gehört, z. B. wenn sie sich ärgern oder etwas sehr gut finden?

d Nennen Sie je eine positive und eine negative Redensart aus Ihrem Land und versuchen Sie sie zusammen mit dem Lehrer/der Lehrerin zu übersetzen.

positiv:

auf Deutsch:

negativ:

auf Deutsch:

12. Tabuthemen

In jedem Land gibt es Tabuthemen. Darüber sprechen die Patienten oder Bewohner vielleicht nicht gern mit den Pflegekräften. Eines dieser Themen ist die Inkontinenz. Inzwischen wird aber in vielen Zeitschriften und im Fernsehen darüber informiert.

a Lesen Sie den folgenden Text.

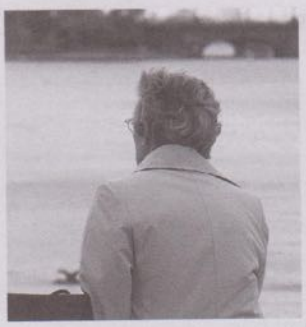
Wenn Blase oder Darm schwach werden

Es gibt Hilfe bei schwächelnden Schließmuskeln – Inkontinenz-Behandlung benötigt jedoch sorgfältige Planung

Menschen, die ihre Ausscheidungen nicht kontrollieren können, also inkontinent sind, leiden sehr oft unter einer Störung ihres Selbstbewusstseins. Das Thema der Ausscheidungen ist ein Tabu. Viele Betroffene schämen sich und weigern sich, mit ihrem Arzt oder anderen Vertrauenspersonen darüber zu sprechen

Inkontinenz kann verschiedene Ursachen haben. Dazu zählen Operationen, bei denen Nerven der Ausscheidungsorgane verletzt wurden, Beckenbodenschwäche, z. B. durch Schwangerschaft und Geburt, Entzündungen oder Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Diabetes und Parkinson.

Besonders belastend ist für die Patienten, dass die Sauberkeitserziehung nach allgemeiner Auffassung im frühen Kindesalter erfolgt. Das bedeutet: Wenn sie nicht mehr über die Fähigkeit verfügen, Urin oder Stuhlgang zurückzuhalten, fühlen sich die Betroffenen in den Status eines Kleinkinds zurückversetzt. Deshalb versuchen sie, das Thema auszublenden – auch vor sich selbst – oder ungeeignete Mittel dagegen einzusetzen. Häufig trinken sie viel zu wenig, weil sie irrtümlich glauben, dies könne den unwillkürlichen Urinabgang verringern.



Ein wenig Mut kann helfen, tatsächlich wirksame Behandlungen zu erhalten, etwa Gymnastik, elektrische Stimulation der Schließmuskel, Arzneimittel oder eine Operation. Die geeigneten Maßnahmen sind jedoch auf den Einzelfall abzustimmen. Deshalb ist eine ärztliche Beratung unbedingt notwendig.

b Beantworten Sie die folgenden Fragen zum Text.

1 Das Foto sieht so aus, als ob es wenig mit dem Thema zu tun hat. Was symbolisiert es aber?

2 In der Überschrift kommt zweimal der Wortstamm „schwach" vor. Was bedeutet das Wort hier?

3 Mit dem Wort Inkontinenz werden zwei Krankheitsbilder beschrieben. Welche?

4 Im Text werden Ursachen für Inkontinenz angesprochen. Welche sind das?

5 Kennen Sie weitere Ursachen?

6 Im Text werden vier Therapien genannt. Welche?

7 Was sollen Betroffene am besten tun?

c Über was sprechen Sie in Ihrer Heimat nicht so gern?

d Was haben Sie beobachtet? Was ist in Deutschland ein Tabu? Worüber würden Sie gern einmal sprechen?

L 16

e Überlegen Sie: Wen würden Sie als Vertrauensperson ansprechen, wenn Sie selbst ein Problem haben?

L AB 16

HT 16

Phonetik - Die Konsonanten *p, t, k* und *b, d, g*

13. Eine kleine Übung.

Halten Sie ein Blatt Papier vor den Mund und sprechen Sie kräftig und hart **P**uls, **T**ee, **K**amm. Das Papier muss sich dabei bewegen! Wiederholen Sie die Übung, bis sich das Papier bewegt.
Sprechen Sie nun mit dem Papier vor dem Mund *b, d, g* weich: **B**ein, **D**arm, **G**ramm. Das Papier darf sich jetzt nicht mehr bewegen.
Sprechen Sie die Wörter abwechselnd mit einem Blatt vor dem Mund. Ihr Partner kontrolliert, ob sich das Blatt bei den hart gesprochenen Konsonanten bewegt.

14. Hören Sie.

PH 16.1

Hand Zustand Befund Land wundliegen Rat Hund Tag Weg Fahrrad gesund Kind Wind Ausflug Zug starb Grab Krieg

Am Ende von Wörtern und Silben spricht man *b, d, g* fast so hart wie *p, t, k* (Auslautverhärtung).

15. Hören Sie nochmal und sprechen Sie die Wörter nach. Achten Sie dabei auf die Auslautverhärtung.

Wortschatz

Modul A

der Assistenzberuf, -e
die Berufsgruppe, -n
die Krankenhausseelsorge (nur Sg.)
der Pfarrer, -; die Pfarrerin, -nen
der Priester (nur m.)
der/die Physiotherapeut/-in
das Sanitätshaus, -häuser
der Sozialarbeiter, die Sozialarbeiterin, -nen
die Sozialberatung (nur Sg.)

sich (auf etwas anderes) umstellen
differenzieren
sich nicht richtig verstanden fühlen
es ist/war nicht böse gemeint
zu einer Lösung kommen
im Sterben liegen

Modul B

die (Heilige) Messe, -n
der Reha-Antrag, -träge
die Überleitungspflege (nur Sg.)

Modul C

der Freizeitausgleich, (nur Sg.)
die (Pflicht-)Fortbildung, -en
der Handwerker, -
die (Auto-/Fahrrad-)Werkstatt, -stätten
der Medizinproduktehersteller, -
die Orthese, -n

‚nix ist fix' (ugs.)

Modul D

der (Personal-)Ausfall, -fälle
der Berufsverband, -bände
das Ansehen (nur Sg.)
der Einrichtungsträger, -
das Image, -
das Imageproblem, -e
der Personalmangel (meist nur Sg.)
das Seniorenstift, -e (nur Sg.)
das Tabu, -s
das Tabuthema, -themen
die Sauberkeitserziehung, (nur Sg.)
das Selbstbewusstsein (nur Sg.)
der Schließmuskel, -n
die Schwäche, -n
die Vertrauensperson, -en
die Überalterung (nur Sg.)

abstimmen
aufstocken
ausblenden
‚schwächeln' (ugs.)

etwas ist augenfällig (idiom.)
auf Dauer
das ‚erforderliche Maß'
irrtümlich
plastisch
einen kritischen Punkt überschreiten
von etwas ‚weit entfernt sein'
jemanden ruhig stellen
unwillkürlich
urlaubs- und krankheitsbedingt
‚von administrativer Seite'
vordringlich

Hans-H. Rohrer

17 Gespräche mit Angehörigen und Betreuern

Gespräche mit den Angehörigen von kranken und alten Menschen sind sehr wichtig. Pflegende nutzen sie für die Anamnese, klären den Hilfebedarf und Fragen der weiteren Behandlung und Betreuung. Besonders in den Senioreneinrichtungen, in denen die Bewohner langfristig wohnen, ist der Kontakt zu den Angehörigen unerlässlich. Manche Bewohner leiden an einer Demenz und können ihre Angelegenheiten nicht mehr allein regeln. Die Betroffenen werden per Gerichtsbeschluss durch einen gesetzlichen Betreuer vertreten, wenn sie keine Angehörigen haben.

A Klärung des Aufenthalts und des weiteren Vorgehens

1. Umgang mit Angehörigen



Lesen Sie den folgenden Text.

Das Gespräch mit Angehörigen ist ein wesentlicher Teil der pflegerischen Aufgaben. Einerseits gibt es eine große Zahl von Pflegebedürftigen, die zu Hause von ihren Angehörigen oder mit zusätzlicher Hilfe eines Pflegedienstes gepflegt werden, andererseits ist es sehr wichtig, die Angehörigen in die Pflege oder den Genesungsprozess von Kranken einzubeziehen, damit neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung die psychosozialen Bedingungen möglichst optimal gestaltet sind.

Vor allem ältere Pflegebedürftige verfügen manchmal jedoch weder über Angehörige oder andere Bezugspersonen. In diesen Fällen setzt das zuständige Betreuungsgericht einen gesetzlichen Betreuer ein. Diese Betreuer sind dann je nach Einschätzung des Gerichts für die finanziellen, rechtlichen und medizinisch-pflegerischen Angelegenheiten zuständig und kümmern sich auch in anderen Belangen des Alltags um die Pflegebedürftigen.

Das bedeutet, Pflegekräfte können sich nicht nur auf die unmittelbaren pflegerischen Aufgaben konzentrieren, sondern sind gefordert, einen kontinuierlichen Kontakt mit Angehörigen oder den Betreuern zu halten. Während berufsmäßige Betreuer meist eine gewisse professionelle Distanz zu ihren Klienten haben, sind Angehörige (die ebenfalls die Funktion gesetzlicher Betreuer übernehmen können) durch die persönliche Betroffenheit belastet, weil sie zusätzlich zu sonstigen familiären Verpflichtungen die Sorge um z. B. die alte Mutter, den alten Vater oder eine behinderte Person, übernehmen. Oft sind die Beziehungen zwischen den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen belastet. Vielleicht gab es in der Familie Streit, finanzielle Probleme oder die Angehörigen können nicht mit den krankheitsbedingten Veränderungen der zu pflegenden Person umgehen, etwa weil diese zunehmend verwirrt oder immobil wird.

In manchen Fällen entstehen Aggressionen oder Situationen mit herausforderndem Verhalten, die den sorgeberechtigten Angehörigen überfordern. Es ist für ihn nicht leicht, den Rollenwechsel eines demen-

ten Menschen von einer selbstbestimmten Persönlichkeit zu einem vollständig abhängigen Familienmitglied nachzuvollziehen und zu verkraften. In diesem Zusammenhang sind sensible Gesprächstechniken seitens der Pflegenden gefragt.

Pflegekräfte achten besonders darauf, dass sie sowohl ihre täglichen pflegerischen Aufgaben erfüllen und gleichzeitig im Sinne einer personenzentrierten Pflege die sozialen Beziehungen und Ressourcen der pflegebedürftigen Person unterstützen. Nicht zuletzt gehören auch Kenntnisse über die rechtlichen Maßgaben und die Struktur des Gesundheits- und Sozialsystems in Deutschland zu den Voraussetzungen für professionelle Pflege. Auch die Beratung über weitere Angebote und Kontakte zu Selbsthilfegruppen sind wichtig.

2. Körperliche, geistige und seelische Gesundheit

Klären Sie in der Gruppe die Bedeutung der folgenden Begriffe, indem Sie die Definitionen aus dem Schüttelkasten den Begriffen unten zuordnen.

psychologische und soziale Betreuung
psychische, berufliche, soziale oder finanzielle Spannungen in einer Familie
in der Ausbildung trainierte professionelle Distanz
Persönlichkeitsveränderungen durch Krankheit, Alter oder Sucht
von einem Gericht eingesetzte Person
noch vorhandene körperliche, geistige und soziale Fähigkeiten
Kranken- und Pflegekassen, Selbsthilfegruppen, Patientenorganisationen
Prozess der körperlichen und seelischen Gesundung
Person mit Alkohol-, Drogen- oder anderen Abhängigkeitsproblemen
Pflege, die den ganzen Menschen, nicht nur seine Krankheit betrachtet

Genesung: *Prozess der körperlichen und seelischen Gesundung*
psychosoziale Versorgung: *psychologische und soziale Betreuung*

amtlicher Betreuer: _____

professionelle Distanz: _____

familiär belastete Beziehung: _____

krankheitsbedingte Veränderungen: _____

abhängigkeitskranke Personen: _____

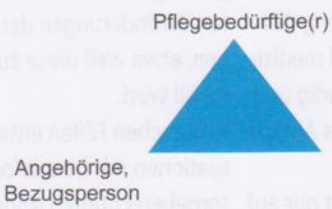
ganzheitlich fördernde Pflege: _____

persönliche Ressourcen: _____

unterstützende Organisationen: _____

3. Das Beziehungsdreieck

Besprechen Sie in der Gruppe, welche Erfahrungen Sie in diesem Bereich gemacht haben. Denken Sie an das Beziehungsdreieck zwischen den verschiedenen Personen.



ten Menschen von einer selbstbestimmten Persönlichkeit zu einem vollständig abhängigen Familienmitglied nachzuvollziehen und zu verkraften. In diesem Zusammenhang sind sensible Gesprächstechniken seitens der Pflegenden gefragt.

Pflegekräfte achten besonders darauf, dass sie sowohl ihre täglichen pflegerischen Aufgaben erfüllen und gleichzeitig im Sinne einer personenzentrierten Pflege die sozialen Beziehungen und Ressourcen der pflegebedürftigen Person unterstützen. Nicht zuletzt gehören auch Kenntnisse über die rechtlichen Maßgaben und die Struktur des Gesundheits- und Sozialsystems in Deutschland zu den Voraussetzungen für professionelle Pflege. Auch die Beratung über weitere Angebote und Kontakte zu Selbsthilfegruppen sind wichtig.

2. Körperliche, geistige und seelische Gesundheit

Klären Sie in der Gruppe die Bedeutung der folgenden Begriffe, indem Sie die Definitionen aus dem Schüttelkasten den Begriffen unten zuordnen.

psychologische und soziale Betreuung
psychische, berufliche, soziale oder finanzielle Spannungen in einer Familie
in der Ausbildung trainierte professionelle Distanz
Persönlichkeitsveränderungen durch Krankheit, Alter oder Sucht
von einem Gericht eingesetzte Person
noch vorhandene körperliche, geistige und soziale Fähigkeiten
Kranken- und Pflegekassen, Selbsthilfegruppen, Patientenorganisationen
Prozess der körperlichen und seelischen Gesundung
Person mit Alkohol-, Drogen- oder anderen Abhängigkeitsproblemen
Pflege, die den ganzen Menschen, nicht nur seine Krankheit betrachtet

Genesung: *Prozess der körperlichen und seelischen Gesundung*
psychosoziale Versorgung: *psychologische und soziale Betreuung*

amtlicher Betreuer: _____

professionelle Distanz: _____

familiär belastete Beziehung: _____

krankheitsbedingte Veränderungen: _____

abhängigkeitskranke Personen: _____

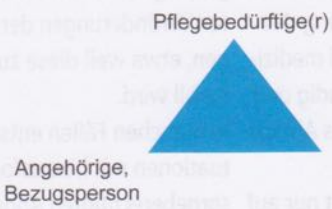
ganzheitlich fördernde Pflege: _____

persönliche Ressourcen: _____

unterstützende Organisationen: _____

3. Das Beziehungsdreieck

Besprechen Sie in der Gruppe, welche Erfahrungen Sie in diesem Bereich gemacht haben. Denken Sie an das Beziehungsdreieck zwischen den verschiedenen Personen.



4. Frau Holler wird entlassen

a Hören Sie jetzt ein Gespräch zwischen der Krankenpflegerin Petra und den Angehörigen von Frau Holler, die demnächst aus dem Krankenhaus entlassen wird.

HV 17.1

Schwester Petra: Also Frau Hirmer, Ihre Mutter wird ja bald entlassen. Sie hat die Hüftoperation zum Glück gut überstanden …

b Was plant Frau Hirmer für ihre Mutter nach der Entlassung? Was muss alles organisiert werden?

Reha in Bad Füssing

5. Die Verwandten

Welche Erfahrungen haben Sie? Welche Themen können die familiären Beziehungen eventuell belasten? Was schadet der Genesung?



6. Konflikt-Gespräch

AB 17.1

Sie bemerken, dass bei einem Bewohner oder Patienten eine schwierige private Situation vorliegt, z. B. Scheidung, finanzielle Probleme, Abhängigkeit. Spielen Sie jeweils zu dritt oder viert eine Situation nach, wobei eine Person den Patienten, eine die Pflegekraft, eine die Angehörige und eine deren Kind spielt. Versuchen Sie herauszufinden, wo das Problem in dem Fall liegt.

Die folgenden Redewendungen helfen Ihnen dabei.

REDEMITTEL

- Wir müssten mal über Ihre Mutter/Ihren Vater sprechen: …
- Ich habe bei Frau/Herrn Bahler beobachtet, dass …
- Die neue Situation ist sicher nicht leicht. Sie können aber der Bewohnerin/… helfen, indem …
- In der nächsten Zeit sollten Sie versuchen, …
- Entschuldigen Sie, wenn ich das anspreche, aber wir müssen über die Inkontinenz/Demenz/das Alkoholproblem/… bei Ihrem Mann/Ihrer Großmutter/… sprechen.
- Ich kann Ihre Sorgen gut verstehen, …
- Können Sie mir erklären, wovor Ihre Mutter Angst hat/worüber sie so böse ist?
- Wenn Sie mir erklären, was Ihren Großvater so bedrückt, können wir möglicherweise eine Lösung/eine Erleichterung für ihn finden.
- Wenn Sie es für sinnvoll halten, können wir zu dem Gespräch auch einen Arzt/einen Seelsorger/… hinzuziehen.

7. Pflege daheim

AB 17.2

Würde so ein Beratungsgespräch über Probleme und Konflikte in Ihrem Heimatland anders verlaufen?

a Haben Sie schon kulturelle Unterschiede bemerkt? Gibt es vielleicht verschiedene Themen und Tabus, über die man nicht gern spricht?
Vor der Diskussion in der Gruppe können Sie sich Notizen machen.

b In Deutschland ist es ein zentrales Ziel der Pflege, alte Menschen so zu pflegen, dass sie so lange wie möglich, selbstständig und „in ihren eigenen vier Wänden" leben können.
Wie ist das in Ihrem Land?

c Recherchieren Sie! In vielen Städten und Gemeinden entstehen immer mehr Projekte für Seniorenwohngemeinschaften. Gibt es so etwas auch an Ihrem Ort? Sind sie eine sinnvolle Alternative zu einer stationären Pflegeeinrichtung?

Lern-Tipp
Auf jeder Station liegen Tageszeitungen aus. Blättern Sie öfter 10 Minuten durch den Lokalteil. Wie oft kommt das Thema *Pflege* vor?

8. Adjektive mit -bar und -lich

Inkontinenz, also eine Blasen- oder Stuhlschwäche, ist für viele ältere Leute ein Problem. Sie finden es sehr peinlich, wenn Sie ihren Harn oder Stuhl nicht halten können. Für manche ist es undenkbar, dass sie darüber sprechen. Selbst ein Gespräch mit dem Hausarzt, der lediglich eine Diagnose stellen würde und ggf. therapeutische Hilfe leisten könnte, ist für sie kaum vorstellbar. Auch eine Information der nächsten Angehörigen ist oft nur schwer möglich. Wenn die Betroffenen einen Weg gefunden haben, sich jemandem aus dem behandelnden Team anzuvertrauen, eröffnen sich therapeutische Möglichkeiten, mit denen sich die Situation erleichtern lässt. Im besten Fall lässt sich das körperliche Problem sogar günstig beeinflussen.

Grammatik

Wortbildung

Mit **-bar** und **-lich** werden viele Adjektive bzw. Adverbien gebildet, die ausdrücken, dass **etwas möglich ist.** Wenn etwas **nicht möglich** ist, wird es häufig **mit der Vorsilbe -un** verneint.

Beispiel:

denkbar	undenkbar
möglich	unmöglich
vorstellbar	unvorstellbar

a Welche Adjektive mit -lich kennen Sie schon? Sammeln Sie.

ähnlich,

7. Pflege daheim

AB 17.2

Würde so ein Beratungsgespräch über Probleme und Konflikte in Ihrem Heimatland anders verlaufen?

a Haben Sie schon kulturelle Unterschiede bemerkt? Gibt es vielleicht verschiedene Themen und Tabus, über die man nicht gern spricht?
Vor der Diskussion in der Gruppe können Sie sich Notizen machen.

b In Deutschland ist es ein zentrales Ziel der Pflege, alte Menschen so zu pflegen, dass sie so lange wie möglich, selbstständig und „in ihren eigenen vier Wänden" leben können.
Wie ist das in Ihrem Land?

c Recherchieren Sie! In vielen Städten und Gemeinden entstehen immer mehr Projekte für Seniorenwohngemeinschaften. Gibt es so etwas auch an Ihrem Ort? Sind sie eine sinnvolle Alternative zu einer stationären Pflegeeinrichtung?

Lern-Tipp
Auf jeder Station liegen Tageszeitungen aus. Blättern Sie öfter 10 Minuten durch den Lokalteil. Wie oft kommt das Thema *Pflege* vor?

8. Adjektive mit -bar und -lich

Inkontinenz, also eine Blasen- oder Stuhlschwäche, ist für viele ältere Leute ein Problem. Sie finden es sehr peinlich, wenn Sie ihren Harn oder Stuhl nicht halten können. Für manche ist es undenkbar, dass sie darüber sprechen. Selbst ein Gespräch mit dem Hausarzt, der lediglich eine Diagnose stellen würde und ggf. therapeutische Hilfe leisten könnte, ist für sie kaum vorstellbar. Auch eine Information der nächsten Angehörigen ist oft nur schwer möglich. Wenn die Betroffenen einen Weg gefunden haben, sich jemandem aus dem behandelnden Team anzuvertrauen, eröffnen sich therapeutische Möglichkeiten, mit denen sich die Situation erleichtern lässt. Im besten Fall lässt sich das körperliche Problem sogar günstig beeinflussen.

Grammatik

Wortbildung

Mit **-bar** und **-lich** werden viele Adjektive bzw. Adverbien gebildet, die ausdrücken, dass **etwas möglich ist.** Wenn etwas **nicht möglich** ist, wird es häufig **mit der Vorsilbe -un** verneint.

Beispiel:

denkbar	undenkbar
möglich	unmöglich
vorstellbar	unvorstellbar

a Welche Adjektive mit -lich kennen Sie schon? Sammeln Sie.

ähnlich,

b Mit der Endung -bar wird oft ein Passiversatz gebildet. Setzen Sie die folgenden Sätze ins Passiv.

Das Problem ist lösbar. *Das Problem kann gelöst werden.*

Die Operation ist undurchführbar. *Die Operation kann nicht durchgeführt werden.*

Eine Wohnung in München ist fast unbezahlbar. _____

Das Kontrastmittel ist gut trinkbar. _____

Das neue Auto ist im Moment nicht lieferbar. _____

Die Dienste für nächsten Monat sind kaum einteilbar. _____

Die Adresse auf dem Brief ist nass geworden, sie ist fast nicht mehr lesbar. _____

Die Krankheit ist behandelbar. _____

Die Gesundheitssysteme in Deutschland und in den USA sind nicht vergleichbar.

c Schreiben Sie je einen Satz mit

therapierbar *Die Sprachstörung ist therapierbar.*

verletzbar _____

unverzichtbar _____

lösbar _____

fahrbar _____

verdünnbar _____

hörbar _____

dehnbar _____

Grammatik

Manche Adjektive mit -bar haben mehrere Bedeutungen, oft eine wörtliche und eine übertragene.

Beispiel:

trinkbar

a Der Wein ist gut trinkbar (übertragen: schmeckt gut)

b Die Milch ist bis 8.12. trinkbar. (Ist gut/frisch bis zum 8.12.)

haltbar

a Der Elfmeter beim letzten Fußballderby war haltbar. (hätte gehalten werden können)

b Die Marmelade ist bis Februar 2016 haltbar. (so lange noch konserviert)

B Informationen mit Angehörigen austauschen

HV 17.2

9. „In Zukunft sollten Sie sehr darauf achten, …"

Hören Sie nun, was Schwester Petra den Angehörigen von Frau Holler sagt, als die Mutter nach Hause entlassen wird.

Schwester Petra: Jetzt ist es ja bald soweit. Sie können Ihre Mutter zum Wochenende mit nach Hause nehmen. Bevor sie entlassen wird, sollten wir noch einige Dinge besprechen …

10. Checkliste für die Entlassung

Lesen Sie die folgende Checkliste und markieren Sie, was schon erledigt ist oder noch zu tun ist. Hören Sie das Gespräch ggf. noch einmal.

Maßnahme	bereits erledigt	noch zu tun
Reha bei Krankenkasse beantragen	✓	
Bescheid abwarten		
ambulanten Pflegedienst beauftragen		
Liste der Pflegedienste in der Stadt besorgen		
MDK bestellen		
benötigte Dienstleistungen für Mutter auswählen		
Tablettendispenser kaufen		
Kontakt mit Hausarzt aufnehmen		
Einkaufsdienst planen		
regelmäßige Mobilisation z. B. durch Spazierengehen		
Kontaktpflege mit Bekannten organisieren		

11. Ein Herzfehler

Einige Adverbien werden fast immer mit Dativ gebraucht.

a Setzen Sie die folgenden Adverbien ein.

vergleichbar	ähnlich	behilflich	beschwerlich	peinlich	sympathisch
	bewusst	angeboren	dankbar	bekannt	

Schwester Esther: Neulich kamen eine Mutter und ihr Baby mit dem Rettungswagen. Dem Baby war ein Herzfehler _____. Die Mutter war mir _____ und hat etwas Freundliches zu mir gesagt. Ich konnte das nicht gleich verstehen. Das war mir _____. Ich war dann meiner Kollegin bei der Aufnahme _____. Dafür war sie mir sehr _____. Die Arbeit ist in Deutschland und Polen zwar _____, weil

ich aber auf der Station neu bin, erscheint sie mir noch _____. Die Arbeitsbedingungen waren mir vorher nicht so bekannt, aber dass es am Anfang nicht einfach ist, war mir schon _____.

b Jetzt bilden Sie selbst Beispielsätze mit Adverbien mit Dativ

angeboren *Der Sprachfehler ist dem Mädchen angeboren.*

behilflich _____

bewusst _____

angemessen _____

dankbar _____

fremd _____

gleichgültig _____

12. Das ist bei uns undenkbar und peinlich

In jedem Land, in jeder Kultur, in jeder Generation sind manche Dinge undenkbar oder peinlich. Jeder in der Gruppe macht dazu ein Statement.

Also bei uns in … ist es undenkbar, dass ein unverheiratetes Paar zusammenwohnt.

Für meine Großmutter ist es undenkbar, _____

_____

Für manche Leute ist es peinlich, wenn _____

_____

_____

C Sozialsystem in Deutschland

13. Pflegeversicherung

Lesen Sie den Text.

Rund 90 % der deutschen Bevölkerung sind in der gesetzlichen Krankenversicherung und damit automatisch auch in der gesetzlichen Pflegeversicherung versichert. Im Krankheitsfall, im Alter, aber auch im Invaliditätsfall nach einem Unfall haben die Versicherten Anspruch auf Leistungen aus der Pflegekasse. In jedem Einzelfall muss geprüft werden, in wie weit der Betroffene nicht mehr in der Lage ist, sich selbst zu versorgen. Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen (MDK) nehmen diese Überprüfung vor. Sie stellen die Pflegestufe fest und bestimmen, welche Sach- oder Dienstleistungen eine Person bekommt. Das können eine Sachleistung (etwa ein Rollator) oder eine Dienstleistung (z. B. der regelmäßige Besuch eines ambulanten Pflegedienstes zu Hause bzw. die Kosten für den stationären Aufenthalt in einer Senioreneinrichtung) sein. In den meisten Fällen reichen aber die finanziellen Leistungen der Pflegekasse nicht aus. Dann müssen entweder die Pflegebedürftigen oder deren Angehörige die Differenz zahlen. Wenn jemand mittellos ist, also kein Geld hat, springen die Kommunen ein. Nicht wenige Menschen haben deshalb eine zusätzliche private Pflegeversicherung abgeschlossen.

14. Was leistet die Pflegeversicherung konkret?

Informieren Sie sich im Internet, wie viele Pflegestufen es gibt, wie sie definiert sind und wie viel Geld die Pflegekasse für die einzelnen Stufen bezahlt.

Pflegestufe	Definition	Leistungen bei häuslicher Pflege	Leistungen bei stationärer Pflege	Bemerkung



Internet-Tipp
Aktuelle Informationen zur Pflegeversicherung beim Bundesministerium für Gesundheit: www.bmg.bund.de/pflege/pflegeversicherung/beitragssatz

15. Gibt es spezielle Regelungen für demenzkranke Patienten und wie sehen sie aus?

16. Ist das deutsche Modell ein Vorbild für andere Länder?

Diskutieren Sie in der Gruppe: Wo sehen Sie die Vorteile des deutschen Modells und wo könnte man etwas verbessern? Machen Sie sich vor der Diskussion einige Notizen.

Vorteile

Nachteile

17. Auszeit für die Pflege

Seit Dezember 2014 gibt es ein neues Gesetz, das den Angehörigen erlaubt, sich für die Pflege von Familienangehörigen eine Auszeit im Beruf zu nehmen. Wie denken Sie darüber?

Neues Gesetz

Familienpflegezeit beschlossen

Regelung gestattet Angehörigen, zwei Jahre Arbeitspause für die Pflege von Familienmitgliedern zu machen / Zehn Tage bezahlte Auszeit möglich

Die Abgeordneten des Deutschen Bundestags haben ein neues Pflegegesetz verabschiedet, das Angehörigen erkrankter oder hilfsbedürftiger Familienmitglieder mehr Freiraum bei der Versorgung verschafft. In solchen Fällen können sie sich künftig für einen Zeitraum von zwei Jahren von ihrer beruflichen Tätigkeit freistellen lassen. Zusätzlich sieht das Gesetz vor, eine bezahlte Auszeit von maximal zehn Tagen einzuführen. Diese Änderungen werden am 1. Januar 2015 in Kraft treten.

Familienministerin Manuela Schwesig (SPD) äußert sich zufrieden über das Gesetz. Sie bezeichnete es als einen wichtigen Fortschritt und eine definitive Verbesserung der Situation von Angehörigen, die berufstätig sind und gleichzeitig Pflegeaufgaben in ihrer Familie übernehmen.

Die zehntägige bezahlte Auszeit darf sofort in Anspruch genommen werden, wenn ein akuter Pflegebedarf innerhalb der Familie entsteht. In diesem Zeitraum erhalten sie einen Lohnausgleich, der maximal 90 Prozent des Nettoeinkommens beträgt. Derart förderungswürdig sind auch Eltern, deren Kind eine Behandlung im Krankenhaus benötigt.

Sollte ein Familienmitglied für längere Zeit Pflege benötigen, können Arbeitnehmer sich für die Dauer von höchstens sechs Monaten ganz oder teilweise von ihrem Arbeitgeber befreien lassen. Nach dieser Frist sind sie verpflichtet, ihre Arbeit mit mindestens 15 Wochenstunden erneut aufzunehmen. Diese Erleichterung ist auf zwei Jahre beschränkt, ein Anspruch auf Lohnfortzahlung besteht nicht. Um finanzielle Engpässe zu vermeiden, bietet der Bund den Betroffenen ein zinsloses Darlehen an. Diese Regelung …

Lesen Sie den Text und unterstreichen Sie die wichtigsten Informationen. Fassen Sie die Informationen in zwei oder drei Sätzen zusammen.

18. Ein Fall für den Sozialdienst

Herr Frenzel ist alleinstehend und 78 Jahre alt. Er hat keine Angehörigen. Nach einer Hüftoperation wird er wahrscheinlich nicht mehr allein in seiner Wohnung zurechtkommen. Außerdem wird Herr Frenzel zunehmend dement. Er braucht wahrscheinlich einen rechtlichen Betreuer.

Bereiten Sie sich auf ein Gespräch mit Herrn Frenzel vor und überzeugen Sie ihn, mit Ihnen zusammen zum Sozialdienst im Krankenhaus zu gehen, damit er dort die notwendigen Informationen erhält und die entsprechenden Anträge stellen kann.

Folgende Redemittel können Ihnen helfen:

REDEMITTEL

- Herr Frenzel, Sie werden ja bald entlassen …
- Wie fühlen Sie sich?
- Wie stellen Sie sich Ihre Zukunft vor, wenn Sie wieder zu Hause sind?
- Denken Sie, dass Sie alles allein machen können, Ihren Haushalt, Einkaufen …?
- Haben Sie jemanden, der sich um Sie kümmert?
- Haben Sie Kinder oder andere Verwandte und Bekannte, die Ihnen helfen?
- Wir müssen darüber sprechen: Wenn Sie nicht mehr allein zurecht kommen, wie soll es denn weitergehen?
- Haben Sie schon einmal daran gedacht, in ein Heim umzuziehen?
- Ich/wir denke(n), dass es für Sie besser wäre, wenn wir einen Pflegedienst beauftragen, der regelmäßig nach Ihnen schaut.
- Ich/wir fürchte(n), dass Sie mit der Situation überfordert sind und ab jetzt Hilfe brauchen.
- Bitte haben Sie keine Sorge, dass wir über Ihren Kopf hinweg entscheiden.
- Ich/wir glaube(n), dass es besser wäre, wenn wir eine Betreuung organisieren.

Die Sozialarbeiterin wird Sie mit einem(r) Betreuer(in) bekannt machen, da können Sie dann alles besprechen.

19. Herr Frenzel braucht einen Betreuer

a Lesen Sie im folgenden Text, welche Aufgaben und welche Funktion ein Betreuer hat.

Rechtliche Betreuung – Was macht ein Betreuer?

Mit dem Begriff Betreuer bezeichnet man Personen, die als gesetzliche Vertreter volljähriger Personen fungieren, die nicht in der Lage sind, ihre Angelegenheiten selbstständig zu regeln. Laut Gesetz sollen Betreuer die Interessen der von ihnen betreuten Menschen sachgerecht wahrnehmen. Die Betreuung beschränkt sich jeweils auf festgelegte Aufgaben (z. B. Gesundheits- und Vermögenssorge, Bankgeschäfte, Bestimmung des Aufenthalts oder der Wohnung). In allen Lebensbereichen, die nicht davon betroffen sind, z. B. Essen, Einkaufen, Freizeitgestaltung, handelt der Betreute eigenverantwortlich.

Es entspricht der im deutschen Grundgesetz festgelegten „Unantastbarkeit der Menschenwürde", dass der Betreute in möglichst vielen Bereichen selbst über seine Angelegenheiten entscheidet. Betreuer dürfen nur gegen den Willen eines Betreuten handeln, wenn dessen Absichten eindeutig gegen sein persönliches Wohl gerichtet sind, etwa wenn er seine Wohnung verschenken wollte und dann keine Unterkunft mehr hatte.

Betreuer sind verpflichtet, im Fall von Erkrankung oder Behinderung Maßnahmen einzuleiten, die der Heilung dienen, die Folgen mildern oder Verschlimmerungen verhindern. Dazu gehören vor allem medizinische Behandlungen, ambulante und stationäre Pflege sowie andere Hilfen.

b Spielen Sie die Situation zu dritt.

Eine Person ist Herr Frenzel, eine die Pflegekraft, eine die Sozialarbeiterin in ihrem Büro.
Stellen Sie für das Rollenspiel einen (Schreib-)tisch zwischen sich, damit die Situation möglichst realistisch wirkt. Sie können sich für die Vorbereitung auch Unterlagen aus der Sozialberatung in Ihrem Haus geben lassen.

Sie sollten Herrn Frenzel überzeugen, dass er in Zukunft wahrscheinlich eine Betreuung braucht.

D Ausländische Patienten und Bewohner betreuen

Bis zum Jahr 2025 rechnet man damit, dass ca. 30 % der Einwohner in Deutschland einen Migrationshintergrund haben. Es wird also immer mehr ausländische und nichtdeutsche Patienten und Bewohner geben. Das bedeutet, dass man sich in den Krankenhäusern und Senioreneinrichtungen sprachlich, sozial und kulturell auf diese Situation einstellen muss.
Durch den guten Ruf der Gesundheitssysteme im deutschsprachigen Raum kommen auch immer mehr ausländische Patienten nach Deutschland, Österreich oder in die Schweiz, um sich untersuchen und operieren zu lassen.
In jedem Fall können dabei internationale Pflegekräfte und Ärzte eine wichtige Rolle spielen, sei es als Dolmetscher bei sprachlichen Problemen oder als Vermittler bei kulturellen Unterschieden.

20. Migranten helfen Migranten

Migranten haben es wegen ihrer Sprachprobleme häufig schwer, sich bei einem Arzt oder in einer Behörde richtig auszudrücken und die notwendige medizinische und pflegerische Versorgung zu bekommen. Eine neue Initiative will hier helfen – MiMi (Mit Migranten für Migranten).

a Lesen Sie den folgenden Text aus einer Zeitung.

„Migranten für Migranten"

Ministerin Melanie Huml will Gesundheitsprojekt vorantreiben

München (nn) – Die bayerische Gesundheitsministerin Melanie Huml (CSU) hat angekündigt, die Gesundheitsversorgung von Migranten im Freistaat zu verbessern. Dazu möchte sie das bundesweit bestehende Integrationsprojekt MiMi (Migranten für Migranten) in Bayern verstärkt einführen. Nach Angaben ihres Ministeriums nutzen zu wenig Menschen ausländischer Herkunft die Möglichkeiten der medizinischen Versorgung sachgerecht.

MiMi setzt engagierte Migranten als interkulturelle Gesundheitsmediatoren ein. Sie dolmetschen bei Arztbesuchen und lotsen ihre Landsleute durch das System. Ministerin Huml beabsichtigt, für diese Aufgaben insbesondere ausländische Pflegekräfte zu engagieren.

In Bayern leben ungefähr zweieinhalb Millionen Migranten. Vor allem mangelnde Sprachkenntnisse hindern viele von ihnen, sich rechtzeitig an einen Arzt zu wenden. Die Verständigungsschwierigkeiten führen auch dazu, dass sie ihre Krankheitszeichen nicht klar kommunizieren können. Daraus entstehen Fehldiagnosen und falsche Behandlungen.

Derzeit sind bayernweit bereits 250 MiMi-Mediatoren ausgebildet. In neun Städten wurden Kontaktstellen des Projekts eingerichtet. Zusätzlich gibt es die Infobroschüren „Bleiben Sie gesund – Früherkennung und Vorsorge für Kinder und Erwachsene", den „Wegweiser Psychotherapie" in 15 Sprachen von albanisch bis vietnamesisch.

b Welche Rolle könnten Sie in dieser Sache spielen? Diskutieren Sie in der Gruppe.

21. Ein Missverständnis

Wenn Einheimische und Ausländer aufeinandertreffen, kann es leicht zu Missverständnissen kommen. Das kann dann komisch, lustig, vielleicht aber auch gefährlich oder traurig sein.

Beispiel: Eine ausländische Pflegerin in einer Senioreneinrichtung soll einer Bewohnerin mit einem Einlauf zum Stuhlgang verhelfen. Die Pflegerin versteht jedoch „einen Lauf". Also zieht sie die Bewohnerin an und geht mit ihr im Garten spazieren – sie laufen zusammen. Bewegung ist zwar gesund und unterstützt die Darmtätigkeit, entspricht jedoch nicht der eigentlich gewünschten Maßnahme.

L 17

L AB 17

Erzählen Sie lustige Begebenheiten, die sich aus Missverständnissen ergeben haben.

HT 17

Wortschatz

Modul A

die Belange (nur Pl.)
die Bezugsperson, -en
das Betreuungsgericht, -e
die Betroffenheit (nur Sg.)
das Beziehungsdreieck, -e
die Distanz, -en
die Einschätzung, -en
der Genesungsprozess,-e
das Gericht, -e
der Gerichtsbeschluss, -beschlüsse
der gesetzliche/rechtliche Betreuer, -; die Betreuerin
die Patientenorganisation, -en
die Persönlichkeitsveränderung, -en
der Rollenwechsel, -
die Seniorenwohngemeinschaft, -en
die Sorge, -n
die (familiären) Spannungen (nur. Pl.)

etwas nachvollziehen
sich jemandem anvertrauen

abhängigkeitskrank
behindert
dement
ganzheitlich
kontinuierlich
psychosozial
professionell
peinlich
personenzentriert
selbstbestimmt
undenkbar
verwirrt
vorstellbar
‚familiär belastete Beziehung'
‚in den eigenen vier Wänden'

Modul B

die Aufwandsentschädigung, -en
die Erleichterung, -en

der Herzfehler, -
das Konfliktgespräch, -e
der Sprachfehler, -
der Wochendispenser, -

einspringen
einen Anspruch haben auf etwas
eine Auszeit nehmen
einen Antrag stellen
Maßnahmen einleiten
mildern

förderungswürdig
mittellos
laut Gesetz
eigenverantwortlich
‚gegen den Willen'

einen Bescheid bekommen hier: offizielle schriftliche Nachricht
vereinsamen
sich verkriechen

angeboren
bedrückt
dehnbar
undurchführbar
ungenießbar
unzumutbar
vergleichbar
unverzichtbar

Modul C

der Betroffene, -; die - , -en
die Dienstleistung, -en
die Familienpflegezeit (nur Sg.)
der Freiraum, -räume
der Gutachter, -; die Gutachterin, -nen
der Lebensbereich, -e
die Leistung, -en hier: finanzielle, materielle oder personelle Hilfe
der Lohnausgleich (nur Sg.)
die Lohnfortzahlung,
die Menschwürde (nur Sg.)
das Nettoeinkommen (nur Sg.)
die Sachleistung, -en

das Sozialsystem, -e
die Pflegestufe, -n
die Pflegeversicherung, -en
die Unantastbarkeit (nur Sg.)
die Vermögenssorge (nur Pl.)
die Verschlimmerung, -en
das Wohl (nur Sg.)

sich befreien lassen

Modul D

die Darmtätigkeit (nur Sg.)
der/die Gesundheitsmediator/-in, -nen
die Fehldiagnose, -n
die Kontaktstelle, -n
der Migrant, -en; die Migrantin, -en
der Migrationshintergrund, -gründe
der Wegweiser, -

aufeinandertreffen
lotsen

18 Recht in der Pflege

Hans-H. Rohrer

Die Kenntnis der wichtigsten Grundlagen der Patientenrechte und der deutschen Sozialversicherung gehört zum Basiswissen für Pflegekräfte. Das System der sozialen Sicherung ruht auf fünf Säulen:

- Krankenversicherung
- Pflegeversicherung
- Rentenversicherung
- Unfallversicherung
- Arbeitslosenversicherung.

Die Rechte der Patienten und Bewohner werden durch die aktuelle Gesetzgebung zunehmend gestärkt.

A Das System der deutschen Sozialversicherung

1. Entwicklungstendenzen im Gesundheitswesen

a Lesen Sie den folgenden Text.

Die Heilkunst hat den Ärzten seit je her einen besonderen Status verliehen. Das Pflegepersonal und die anderen medizinischen Berufe genießen in den Augen der Bevölkerung ebenfalls ein hohes Ansehen. Aus der Sicht der Patienten wirken alle Angehörigen von Gesundheitsberufen als Autoritäten, da sie wissen, wie man mit Erkrankungen umgeht. Das hat dazu geführt, dass sich zwischen Patienten, Pflegekräften und Ärzten eine Hierarchie entwickelt hat, an deren Spitze die Ärzte stehen.

Durch die gesellschaftliche und politische Entwicklung und die modernen Informationsmöglichkeiten, z. B. das Internet, hat sich das Verhältnis zwischen den medizinischen Berufen und den Patienten jedoch geändert. Es ist demokratischer und gleichberechtigter geworden.

Die meisten Patienten, Bewohner und deren Angehörigen kennen ihre Rechte und bestehen darauf, die bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung zu erhalten. Sie wissen z. B. genau, was die Krankenkasse bezahlt, wie lange sie Krankengeld erhalten können oder welche therapeutischen Maßnahmen sie in Anspruch nehmen dürfen.

Andere Patienten, z. B. jene mit Migrationshintergrund, benötigen Aufklärung über die Hilfen, die ihnen im Krankheits- und Pflegefall zustehen. Pflegekräfte übernehmen dabei oft eine Vermittlerrolle zwischen Ärzten, Behörden oder anderen fachkundigen Beratern und den Patienten. Ärzte haben manchmal zu wenig Zeit, während sich z. B. in Senioreneinrichtungen die Pflegekräfte langfristig täglich um ihre Klienten kümmern.

In den vergangenen Jahren stärkte der Gesetzgeber die Rechte der Patienten. So dürfen Patienten z. B. nur in Ausnahmefällen bzw. mit richterlicher Zustimmung fixiert werden. Viele Menschen nutzen auch die Möglichkeit, in einer Patientenverfügung festzulegen, dass sie in bestimmten Situationen, z. B. nach dem Eintreten des Hirntods, keine lebensverlängernden Maßnahmen wünschen.

Nicht zuletzt unterliegen die Krankenhäuser und die Senioreneinrichtungen einer internen Kontrolle, z. B. durch ein differenziertes Qualitätsmanagement. Zu den externen Strukturen der Qualitätssicherung gehören u. a. Systeme der Zertifizierung und die staatlich organisierte Heimaufsicht.

18 Recht in der Pflege

Hans-H. Rohrer

Die Kenntnis der wichtigsten Grundlagen der Patientenrechte und der deutschen Sozialversicherung gehört zum Basiswissen für Pflegekräfte. Das System der sozialen Sicherung ruht auf fünf Säulen:

- Krankenversicherung
- Pflegeversicherung
- Rentenversicherung
- Unfallversicherung
- Arbeitslosenversicherung.

Die Rechte der Patienten und Bewohner werden durch die aktuelle Gesetzgebung zunehmend gestärkt.

A Das System der deutschen Sozialversicherung

1. Entwicklungstendenzen im Gesundheitswesen

a Lesen Sie den folgenden Text.

Die Heilkunst hat den Ärzten seit je her einen besonderen Status verliehen. Das Pflegepersonal und die anderen medizinischen Berufe genießen in den Augen der Bevölkerung ebenfalls ein hohes Ansehen. Aus der Sicht der Patienten wirken alle Angehörigen von Gesundheitsberufen als Autoritäten, da sie wissen, wie man mit Erkrankungen umgeht. Das hat dazu geführt, dass sich zwischen Patienten, Pflegekräften und Ärzten eine Hierarchie entwickelt hat, an deren Spitze die Ärzte stehen.

Durch die gesellschaftliche und politische Entwicklung und die modernen Informationsmöglichkeiten, z. B. das Internet, hat sich das Verhältnis zwischen den medizinischen Berufen und den Patienten jedoch geändert. Es ist demokratischer und gleichberechtigter geworden.

Die meisten Patienten, Bewohner und deren Angehörigen kennen ihre Rechte und bestehen darauf, die bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung zu erhalten. Sie wissen z. B. genau, was die Krankenkasse bezahlt, wie lange sie Krankengeld erhalten können oder welche therapeutischen Maßnahmen sie in Anspruch nehmen dürfen.

Andere Patienten, z. B. jene mit Migrationshintergrund, benötigen Aufklärung über die Hilfen, die ihnen im Krankheits- und Pflegefall zustehen. Pflegekräfte übernehmen dabei oft eine Vermittlerrolle zwischen Ärzten, Behörden oder anderen fachkundigen Beratern und den Patienten. Ärzte haben manchmal zu wenig Zeit, während sich z. B. in Senioreneinrichtungen die Pflegekräfte langfristig täglich um ihre Klienten kümmern.

In den vergangenen Jahren stärkte der Gesetzgeber die Rechte der Patienten. So dürfen Patienten z. B. nur in Ausnahmefällen bzw. mit richterlicher Zustimmung fixiert werden. Viele Menschen nutzen auch die Möglichkeit, in einer Patientenverfügung festzulegen, dass sie in bestimmten Situationen, z. B. nach dem Eintreten des Hirntods, keine lebensverlängernden Maßnahmen wünschen.

Nicht zuletzt unterliegen die Krankenhäuser und die Senioreneinrichtungen einer internen Kontrolle, z. B. durch ein differenziertes Qualitätsmanagement. Zu den externen Strukturen der Qualitätssicherung gehören u. a. Systeme der Zertifizierung und die staatlich organisierte Heimaufsicht.

b Der Text enthält viele typische Nomen-Verb- und Adjektiv-Nomen-Verbindungen aus der Sprache des Medizin- und Sozialrechts. Suchen Sie diese heraus, schreiben Sie diese in der Infinitivform auf und klären Sie bei Bedarf die Bedeutung.

Beispiel: … *einen besonderen Status verleihen* …

	Bedeutung: … *über anderen stehen*
… _____ Verhältnis aufbauen	_____
…die gesellschaftliche und _____ Entwicklung	_____
… das Verhältnis _____	_____
…seine _____ kennen	_____
… die bestmögliche _____ und	_____
_____ Versorgung erhalten	
… über die Möglichkeiten _____	_____
… Hilfen, die einem Kranken _____	_____
… _____ übernehmen	_____
… die Rechte zunehmend _____	_____
… nur in Ausnahmefällen und mit _____	_____
_____ Zustimmung	
… Patienten und _____ fixieren	_____
… in einer Patientenverfügung _____	_____
… keine lebens _____ Maßnahmen	_____
… die _____ spenden	_____
… einer strengen _____ unterliegen	_____
… QM heißt _____	

c Suchen Sie je ein Beispiel heraus, was in Ihrem Heimatland anders ist und machen Sie ein Statement in der Gruppe.

Beispiel: *In meinem Heimatland ist das Verhältnis zwischen Ärzten und Patienten …*

2. Lebensrisiken

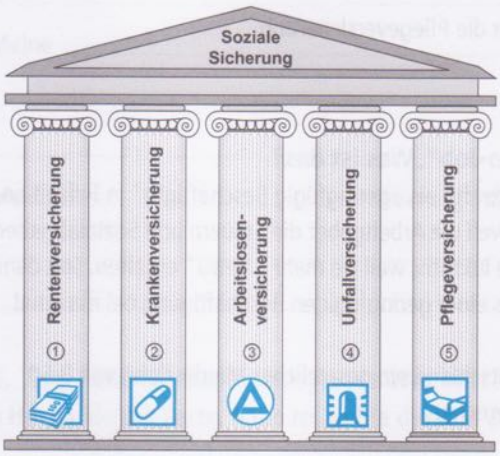
a Lesen Sie den folgenden Text.

Im täglichen Leben, als Säugling, Kind, Erwachsener, in der Freizeit, während der Arbeit oder im Alter können gesundheitliche Probleme auftreten. Viele Lebensrisiken sind in Deutschland durch das gut entwickelte System der sozialen Sicherung gemildert. Dieses System ist mehr als 125 Jahre alt und wurde ab 1889 von dem damaligen Reichskanzler Otto von Bismarck eingeführt.

Man spricht vom 5-Säulen Modell.

b Unten in den Säulen sind fünf Symbole. Was bedeuten sie?

Symbol



Bedeutung

1 _____

_____

2 _____

_____

3 _____

_____

4 _____

_____

5 _____

_____

Das Sozialversicherungssystem in Deutschland hat sich seit seiner Einführung ständig weiterentwickelt, sodass alle Bürger Anspruch auf eine umfassende soziale, medizinische und pflegerische Versorgung haben. Problematisch ist, dass durch den demografischen Wandel die Finanzierung und Stabilität des Systems immer schwieriger werden. Das heißt, dass es einerseits immer mehr alte Menschen gibt, die viel länger leben und Hilfe benötigen. Andererseits gibt es immer weniger junge Menschen, die im Berufsleben stehen und die Sozialkassen finanzieren. Dazu kommt, dass die medizinische Versorgung durch den technischen Fortschritt und neue Behandlungsmöglichkeiten immer besser, aber auch teurer wird. Deshalb muss das System laufend reformiert werden, damit es bezahlbar bleibt.

c Wer leistet was? Ergänzen Sie die folgenden Sätze nach dem folgenden Beispiel:

Die Rentenversicherung kümmert sich um die Leute, die nicht mehr arbeiten.

Die _____

_____

Die _____

_____

Die _____

_____

Die _____

_____

Wer ein höheres Einkommen hat, kann sich auch privat versichern. Das heißt, man kann eine private Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung abschließen. Viele gesetzliche Versicherte haben eine zusätzliche private Versicherung z. B. für das Alter oder teuren Zahnersatz.
Trotzdem kann man sich nicht gegen alle Gefahren versichern, das „Leben bleibt lebensgefährlich". Immer!

AB 18.1

d Wenn Sie bereits arbeiten, sehen Sie einmal nach, wie viel Prozent Ihres Bruttoverdiensts Sie aktuell für die Sozialversicherung abgeben müssen.

AB 18.1

Aktuell sind das _____ Prozent. Davon _____ für die Rentenversicherung, _____ für die Krankenversicherung und _____ für die Pflegeversicherung.

Dann zahlt bei Angestellten der Arbeitgeber die Hälfte.

3. „Geringfügige Beschäftigung" oder „450-Euro-Job". Was ist das?

Besonders in der ambulanten Pflege werden viele Pflegekräfte als „geringfügig Beschäftigte" in Teilzeit angestellt. Dieser Job ist für die Angestellten „steuerfrei", weil die Arbeitgeber die Steuern und Sozialabgaben pauschal abführen. Dadurch ist der Job für manche Leute lukrativ, weil sie mehr „Netto" erhalten. Seit dem 1. Januar 2013 liegt die Obergrenze für den Verdienst aus einer geringfügigen Beschäftigung bei maximal 450 Euro.

Internet-Tipp
Details zu den aktuellen Regelungen finden sich unter: www.minijob-zentrale.de

Seit dem 1. Januar 2015 gilt für alle Arbeitnehmer in Deutschland ein gesetzlicher Mindestlohn von 8,50 Euro pro Stunde. Mehrere Minijobs werden zusammengerechnet.

4. Ist eine Sozialversicherung Standard?

Welche Sozial-Versicherungen haben Sie in Ihrem Land? Welche nicht?

In meinem Land gibt es _____.

In meinem Land gibt es heute noch keine _____.

Viele Leute würden sich eine _____ wünschen, aber _____.

Sozialversicherungen sind ja gut, aber auch sehr teuer.

Es wäre eine gute Alternative, wenn _____.

Die Familie bildet eine wichtige Stütze der Sozialversicherung. In Deutschland werden noch immer etwa 95 % der alten und pflegebedürftigen Menschen zuhause von Angehörigen gepflegt.

5. Weitere Versicherungen. Was braucht man wirklich?

Neben den Sozialversicherungen gibt es in Deutschland noch viele weitere Versicherungen. Manche sind obligatorisch. Wenn man ein Auto anmeldet, muss man eine Kfz-Haftpflichtversicherung abschließen. Andere Versicherungen sind freiwillig, z. B. die Lebens- oder Reiseversicherung.

a Welche Versicherungen haben Sie persönlich?

_____

_____

_____

18 Recht in der Pflege

Hans-H. Rohrer

Die Kenntnis der wichtigsten Grundlagen der Patientenrechte und der deutschen Sozialversicherung gehört zum Basiswissen für Pflegekräfte. Das System der sozialen Sicherung ruht auf fünf Säulen:

- Krankenversicherung
- Pflegeversicherung
- Rentenversicherung
- Unfallversicherung
- Arbeitslosenversicherung.

Die Rechte der Patienten und Bewohner werden durch die aktuelle Gesetzgebung zunehmend gestärkt.

A Das System der deutschen Sozialversicherung

1. Entwicklungstendenzen im Gesundheitswesen

a Lesen Sie den folgenden Text.

Die Heilkunst hat den Ärzten seit je her einen besonderen Status verliehen. Das Pflegepersonal und die anderen medizinischen Berufe genießen in den Augen der Bevölkerung ebenfalls ein hohes Ansehen. Aus der Sicht der Patienten wirken alle Angehörigen von Gesundheitsberufen als Autoritäten, da sie wissen, wie man mit Erkrankungen umgeht. Das hat dazu geführt, dass sich zwischen Patienten, Pflegekräften und Ärzten eine Hierarchie entwickelt hat, an deren Spitze die Ärzte stehen.

Durch die gesellschaftliche und politische Entwicklung und die modernen Informationsmöglichkeiten, z. B. das Internet, hat sich das Verhältnis zwischen den medizinischen Berufen und den Patienten jedoch geändert. Es ist demokratischer und gleichberechtigter geworden.

Die meisten Patienten, Bewohner und deren Angehörigen kennen ihre Rechte und bestehen darauf, die bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung zu erhalten. Sie wissen z. B. genau, was die Krankenkasse bezahlt, wie lange sie Krankengeld erhalten können oder welche therapeutischen Maßnahmen sie in Anspruch nehmen dürfen.

Andere Patienten, z. B. jene mit Migrationshintergrund, benötigen Aufklärung über die Hilfen, die ihnen im Krankheits- und Pflegefall zustehen. Pflegekräfte übernehmen dabei oft eine Vermittlerrolle zwischen Ärzten, Behörden oder anderen fachkundigen Beratern und den Patienten. Ärzte haben manchmal zu wenig Zeit, während sich z. B. in Senioreneinrichtungen die Pflegekräfte langfristig täglich um ihre Klienten kümmern.

In den vergangenen Jahren stärkte der Gesetzgeber die Rechte der Patienten. So dürfen Patienten z. B. nur in Ausnahmefällen bzw. mit richterlicher Zustimmung fixiert werden. Viele Menschen nutzen auch die Möglichkeit, in einer Patientenverfügung festzulegen, dass sie in bestimmten Situationen, z. B. nach dem Eintreten des Hirntods, keine lebensverlängernden Maßnahmen wünschen.

Nicht zuletzt unterliegen die Krankenhäuser und die Senioreneinrichtungen einer internen Kontrolle, z. B. durch ein differenziertes Qualitätsmanagement. Zu den externen Strukturen der Qualitätssicherung gehören u. a. Systeme der Zertifizierung und die staatlich organisierte Heimaufsicht.

b Der Text enthält viele typische Nomen-Verb- und Adjektiv-Nomen-Verbindungen aus der Sprache des Medizin- und Sozialrechts. Suchen Sie diese heraus, schreiben Sie diese in der Infinitivform auf und klären Sie bei Bedarf die Bedeutung.

Beispiel: … *einen besonderen Status verleihen* …

	Bedeutung: … *über anderen stehen*
… _____ Verhältnis aufbauen	_____
…die gesellschaftliche und _____ Entwicklung	_____
… das Verhältnis _____	_____
…seine _____ kennen	_____
… die bestmögliche _____ und	_____
_____ Versorgung erhalten	
… über die Möglichkeiten _____	_____
… Hilfen, die einem Kranken _____	_____
… _____ übernehmen	_____
… die Rechte zunehmend _____	_____
… nur in Ausnahmefällen und mit _____	_____
_____ Zustimmung	
… Patienten und _____ fixieren	_____
… in einer Patientenverfügung _____	_____
… keine lebens _____ Maßnahmen	_____
… die _____ spenden	_____
… einer strengen _____ unterliegen	_____
… QM heißt _____	

c Suchen Sie je ein Beispiel heraus, was in Ihrem Heimatland anders ist und machen Sie ein Statement in der Gruppe.

Beispiel: *In meinem Heimatland ist das Verhältnis zwischen Ärzten und Patienten …*

2. Lebensrisiken

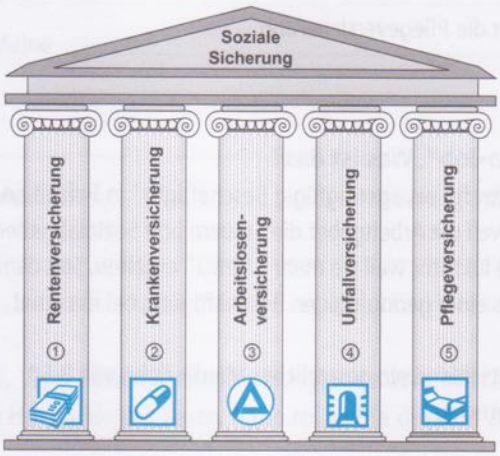
a Lesen Sie den folgenden Text.

Im täglichen Leben, als Säugling, Kind, Erwachsener, in der Freizeit, während der Arbeit oder im Alter können gesundheitliche Probleme auftreten. Viele Lebensrisiken sind in Deutschland durch das gut entwickelte System der sozialen Sicherung gemildert. Dieses System ist mehr als 125 Jahre alt und wurde ab 1889 von dem damaligen Reichskanzler Otto von Bismarck eingeführt.

Man spricht vom 5-Säulen Modell.

b Unten in den Säulen sind fünf Symbole. Was bedeuten sie?

Symbol



Bedeutung

1 _____

_____

2 _____

_____

3 _____

_____

4 _____

_____

5 _____

_____

Das Sozialversicherungssystem in Deutschland hat sich seit seiner Einführung ständig weiterentwickelt, sodass alle Bürger Anspruch auf eine umfassende soziale, medizinische und pflegerische Versorgung haben. Problematisch ist, dass durch den demografischen Wandel die Finanzierung und Stabilität des Systems immer schwieriger werden. Das heißt, dass es einerseits immer mehr alte Menschen gibt, die viel länger leben und Hilfe benötigen. Andererseits gibt es immer weniger junge Menschen, die im Berufsleben stehen und die Sozialkassen finanzieren. Dazu kommt, dass die medizinische Versorgung durch den technischen Fortschritt und neue Behandlungsmöglichkeiten immer besser, aber auch teurer wird. Deshalb muss das System laufend reformiert werden, damit es bezahlbar bleibt.

c Wer leistet was? Ergänzen Sie die folgenden Sätze nach dem folgenden Beispiel:

Die Rentenversicherung kümmert sich um die Leute, die nicht mehr arbeiten.

Die _____

_____

Die _____

_____

Die _____

_____

Die _____

_____

Wer ein höheres Einkommen hat, kann sich auch privat versichern. Das heißt, man kann eine private Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung abschließen. Viele gesetzliche Versicherte haben eine zusätzliche private Versicherung z. B. für das Alter oder teuren Zahnersatz.
Trotzdem kann man sich nicht gegen alle Gefahren versichern, das „Leben bleibt lebensgefährlich". Immer!

AB 18.1

d Wenn Sie bereits arbeiten, sehen Sie einmal nach, wie viel Prozent Ihres Bruttoverdiensts Sie aktuell für die Sozialversicherung abgeben müssen.

AB 18.1

Aktuell sind das _____ Prozent. Davon _____ für die Rentenversicherung, _____ für die Krankenversicherung und _____ für die Pflegeversicherung.

Dann zahlt bei Angestellten der Arbeitgeber die Hälfte.

3. „Geringfügige Beschäftigung" oder „450-Euro-Job". Was ist das?

Besonders in der ambulanten Pflege werden viele Pflegekräfte als „geringfügig Beschäftigte" in Teilzeit angestellt. Dieser Job ist für die Angestellten „steuerfrei", weil die Arbeitgeber die Steuern und Sozialabgaben pauschal abführen. Dadurch ist der Job für manche Leute lukrativ, weil sie mehr „Netto" erhalten. Seit dem 1. Januar 2013 liegt die Obergrenze für den Verdienst aus einer geringfügigen Beschäftigung bei maximal 450 Euro.

Internet-Tipp
Details zu den aktuellen Regelungen finden sich unter: www.minijob-zentrale.de

Seit dem 1. Januar 2015 gilt für alle Arbeitnehmer in Deutschland ein gesetzlicher Mindestlohn von 8,50 Euro pro Stunde. Mehrere Minijobs werden zusammengerechnet.

4. Ist eine Sozialversicherung Standard?

Welche Sozial-Versicherungen haben Sie in Ihrem Land? Welche nicht?

In meinem Land gibt es _____.

In meinem Land gibt es heute noch keine _____.

Viele Leute würden sich eine _____ wünschen, aber _____.

Sozialversicherungen sind ja gut, aber auch sehr teuer.

Es wäre eine gute Alternative, wenn _____.

Die Familie bildet eine wichtige Stütze der Sozialversicherung. In Deutschland werden noch immer etwa 95 % der alten und pflegebedürftigen Menschen zuhause von Angehörigen gepflegt.

5. Weitere Versicherungen. Was braucht man wirklich?

Neben den Sozialversicherungen gibt es in Deutschland noch viele weitere Versicherungen. Manche sind obligatorisch. Wenn man ein Auto anmeldet, muss man eine Kfz-Haftpflichtversicherung abschließen. Andere Versicherungen sind freiwillig, z. B. die Lebens- oder Reiseversicherung.

a Welche Versicherungen haben Sie persönlich?

_____

_____

_____

b Begründen Sie, warum Sie diese Versicherungen haben.

Meine _____-versicherung habe ich, weil … _____

_____

_____

Meine _____

_____

_____

Meine _____-versicherung möchte ich kündigen, weil _____

_____

_____.

6. Drei Fälle für das Sozialsystem. Wer hilft hier?

a Hören Sie die Texte, dann lesen Sie die drei Zeitungsartikel.

Vermisste Rentnerin wohlauf

München (mn) – Eine seit zwei Tagen verschwundene 84-jährige Rentnerin ist wohlbehalten nach Hause zurückgekehrt. Wie berichtet, war die rüstige Frau von ihrem ambulanten Pflegedienst vermisst worden, weil sie zu dem wöchentlichen Verbandstermin nicht daheim war und keine Nachricht hinterlassen hatte. Die Frau war überraschend zu einer Freundin nach Rosenheim gefahren, ohne sich abzumelden. Die betreuende Altenpflegerin hatte sich Sorgen gemacht, dass ihr aufgrund des Winterwetters etwas zugestoßen sei und deshalb die Polizei benachrichtigt.

Betrunkener Passant rammt Auto

München (mn) – Beim Heimweg von einer privaten Feier ist ein 26-jähriger Mann in der Nacht zu gestern in ein fahrendes Auto gelaufen. Er war auf einem wenig beleuchteten Teil der Agnes-Bernauer-Straße unterwegs und betrat die Fahrbahn offenbar unvermittelt durch eine Lücke zwischen parkenden Lkw. Der Autofahrer konnte nicht schnell genug reagieren und der Fußgänger wurde von der Wucht des Aufpralls über das Auto geschleudert. Er zog sich einen Bruch des Handgelenks zu. Sein Blutalkoholspiegel lag laut Polizei bei 2,4 Promille.

Sanitäter außer Dienst rettet Seniorin

München (mn) – Ein 34-jähriger Sanitäter hatte am frühen Mittwochabend gerade seine Schicht in der Rettungswache Pasing beendet, als er in der August-Exter-Straße eine Frau sah, die auf dem Gehweg zusammenbrach. Die 72-Jährige war mit ihrem Hund unterwegs. Der Sanitäter erkannte, dass sie einen Herzinfarkt erlitten hatte, rief sofort seine Kollegen zu Hilfe und begann mit der Wiederbelebung. Ein Rettungswagen transportierte die Seniorin ins Krankenhaus. Sie ist außer Lebensgefahr. Die Polizei brachte den Hund zur nahe wohnenden Tochter der Rentnerin.

b Was ist passiert? Füllen Sie stichwortartig die folgende Tabelle aus.

	Text/Patient 1	Text/Patient 2	Text/Patient 3
Wer hat ein Problem?			
Wo ist es passiert?			
Was ist passiert?			
Was ist vielleicht die Diagnose?			
Wohin kommt der Patient wahrscheinlich?			

c Alle drei Patienten brauchen in der nächsten Zeit Hilfe. Welche Versicherung wird voraussichtlich die Kosten übernehmen?

Wer gehört in welche Einrichtung, in eine **Pflege- oder Alteneinrichtung,** in ein **Krankenhaus** oder braucht wahrscheinlich **ambulante Pflege?** Wer darf **nach Hause?** Entscheiden Sie.

	Patient 1	Patient 2	Patient 3
Einrichtung			
Die Kosten zahlt			

d Bei welchem Patienten würden Sie selbst anders entscheiden? Warum? Begründen Sie Ihre Meinung mit ein oder zwei Sätzen.

7. Trennbar und untrennbar gebrauchte Verben

In den Texten gibt es einige trennbare Verben. Was ist die Wortbedeutung?

Einige Verben gibt es als trennbare oder zusammengeschriebene Verben.
Sie haben manchmal eine unterschiedliche Bedeutung.

- „zuziehen" bedeutet, sich eine Krankheit zuziehen = sich infizieren.
- „zuziehen" bedeutet z.B., einen Vorhang zu ziehen = das Fenster abzudunkeln.

a Beschreiben Sie die Bedeutung der folgenden Verben mit anderen Worten.

vermissen

hinterlassen

abmelden

zustoßen

erleiden

zusammenbrechen

b Bilden Sie jetzt mit jedem Verb einen neuen Beispielsatz.

a

b

c

d

e

f

b Der Text enthält viele typische Nomen-Verb- und Adjektiv-Nomen-Verbindungen aus der Sprache des Medizin- und Sozialrechts. Suchen Sie diese heraus, schreiben Sie diese in der Infinitivform auf und klären Sie bei Bedarf die Bedeutung.

Beispiel: … *einen besonderen Status verleihen* …

	Bedeutung: … *über anderen stehen*
… _____ Verhältnis aufbauen	_____
…die gesellschaftliche und _____ Entwicklung	_____
… das Verhältnis _____	_____
…seine _____ kennen	_____
… die bestmögliche _____ und	_____
_____ Versorgung erhalten	
… über die Möglichkeiten _____	_____
… Hilfen, die einem Kranken _____	_____
… _____ übernehmen	_____
… die Rechte zunehmend _____	_____
… nur in Ausnahmefällen und mit _____	_____
_____ Zustimmung	
… Patienten und _____ fixieren	_____
… in einer Patientenverfügung _____	_____
… keine lebens _____ Maßnahmen	_____
… die _____ spenden	_____
… einer strengen _____ unterliegen	_____
… QM heißt _____	

c Suchen Sie je ein Beispiel heraus, was in Ihrem Heimatland anders ist und machen Sie ein Statement in der Gruppe.

Beispiel: *In meinem Heimatland ist das Verhältnis zwischen Ärzten und Patienten …*

2. Lebensrisiken

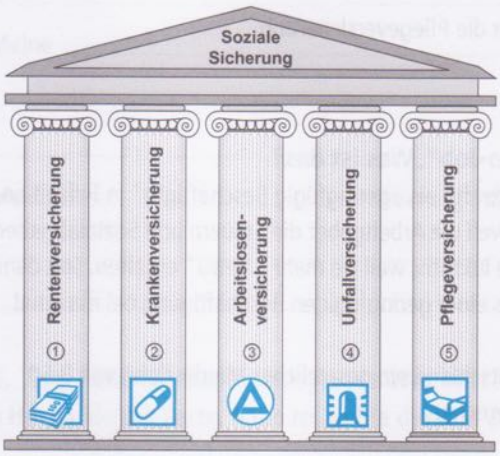
a Lesen Sie den folgenden Text.

Im täglichen Leben, als Säugling, Kind, Erwachsener, in der Freizeit, während der Arbeit oder im Alter können gesundheitliche Probleme auftreten. Viele Lebensrisiken sind in Deutschland durch das gut entwickelte System der sozialen Sicherung gemildert. Dieses System ist mehr als 125 Jahre alt und wurde ab 1889 von dem damaligen Reichskanzler Otto von Bismarck eingeführt.

Man spricht vom 5-Säulen Modell.

b Unten in den Säulen sind fünf Symbole. Was bedeuten sie?

Symbol



Bedeutung

1 _____

_____

2 _____

_____

3 _____

_____

4 _____

_____

5 _____

_____

Das Sozialversicherungssystem in Deutschland hat sich seit seiner Einführung ständig weiterentwickelt, sodass alle Bürger Anspruch auf eine umfassende soziale, medizinische und pflegerische Versorgung haben. Problematisch ist, dass durch den demografischen Wandel die Finanzierung und Stabilität des Systems immer schwieriger werden. Das heißt, dass es einerseits immer mehr alte Menschen gibt, die viel länger leben und Hilfe benötigen. Andererseits gibt es immer weniger junge Menschen, die im Berufsleben stehen und die Sozialkassen finanzieren. Dazu kommt, dass die medizinische Versorgung durch den technischen Fortschritt und neue Behandlungsmöglichkeiten immer besser, aber auch teurer wird. Deshalb muss das System laufend reformiert werden, damit es bezahlbar bleibt.

c Wer leistet was? Ergänzen Sie die folgenden Sätze nach dem folgenden Beispiel:

Die Rentenversicherung kümmert sich um die Leute, die nicht mehr arbeiten.

Die _____

_____

Die _____

_____

Die _____

_____

Die _____

_____

Wer ein höheres Einkommen hat, kann sich auch privat versichern. Das heißt, man kann eine private Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung abschließen. Viele gesetzliche Versicherte haben eine zusätzliche private Versicherung z. B. für das Alter oder teuren Zahnersatz.
Trotzdem kann man sich nicht gegen alle Gefahren versichern, das „Leben bleibt lebensgefährlich". Immer!

AB 18.1

d Wenn Sie bereits arbeiten, sehen Sie einmal nach, wie viel Prozent Ihres Bruttoverdiensts Sie aktuell für die Sozialversicherung abgeben müssen.

AB 18.1

Aktuell sind das _____ Prozent. Davon _____ für die Rentenversicherung, _____ für die Krankenversicherung und _____ für die Pflegeversicherung.

Dann zahlt bei Angestellten der Arbeitgeber die Hälfte.

3. „Geringfügige Beschäftigung" oder „450-Euro-Job". Was ist das?

Besonders in der ambulanten Pflege werden viele Pflegekräfte als „geringfügig Beschäftigte" in Teilzeit angestellt. Dieser Job ist für die Angestellten „steuerfrei", weil die Arbeitgeber die Steuern und Sozialabgaben pauschal abführen. Dadurch ist der Job für manche Leute lukrativ, weil sie mehr „Netto" erhalten. Seit dem 1. Januar 2013 liegt die Obergrenze für den Verdienst aus einer geringfügigen Beschäftigung bei maximal 450 Euro.

Internet-Tipp
Details zu den aktuellen Regelungen finden sich unter: www.minijob-zentrale.de

Seit dem 1. Januar 2015 gilt für alle Arbeitnehmer in Deutschland ein gesetzlicher Mindestlohn von 8,50 Euro pro Stunde. Mehrere Minijobs werden zusammengerechnet.

4. Ist eine Sozialversicherung Standard?

Welche Sozial-Versicherungen haben Sie in Ihrem Land? Welche nicht?

In meinem Land gibt es _____.

In meinem Land gibt es heute noch keine _____.

Viele Leute würden sich eine _____ wünschen, aber _____.

Sozialversicherungen sind ja gut, aber auch sehr teuer.

Es wäre eine gute Alternative, wenn _____.

Die Familie bildet eine wichtige Stütze der Sozialversicherung. In Deutschland werden noch immer etwa 95 % der alten und pflegebedürftigen Menschen zuhause von Angehörigen gepflegt.

5. Weitere Versicherungen. Was braucht man wirklich?

Neben den Sozialversicherungen gibt es in Deutschland noch viele weitere Versicherungen. Manche sind obligatorisch. Wenn man ein Auto anmeldet, muss man eine Kfz-Haftpflichtversicherung abschließen. Andere Versicherungen sind freiwillig, z. B. die Lebens- oder Reiseversicherung.

a Welche Versicherungen haben Sie persönlich?

_____

_____

_____

b Begründen Sie, warum Sie diese Versicherungen haben.

Meine _____-versicherung habe ich, weil … _____

_____

_____

Meine _____

_____

_____

Meine _____-versicherung möchte ich kündigen, weil _____

_____

_____.

6. Drei Fälle für das Sozialsystem. Wer hilft hier?

a Hören Sie die Texte, dann lesen Sie die drei Zeitungsartikel.

Vermisste Rentnerin wohlauf

München (mn) – Eine seit zwei Tagen verschwundene 84-jährige Rentnerin ist wohlbehalten nach Hause zurückgekehrt. Wie berichtet, war die rüstige Frau von ihrem ambulanten Pflegedienst vermisst worden, weil sie zu dem wöchentlichen Verbandstermin nicht daheim war und keine Nachricht hinterlassen hatte. Die Frau war überraschend zu einer Freundin nach Rosenheim gefahren, ohne sich abzumelden. Die betreuende Altenpflegerin hatte sich Sorgen gemacht, dass ihr aufgrund des Winterwetters etwas zugestoßen sei und deshalb die Polizei benachrichtigt.

Betrunkener Passant rammt Auto

München (mn) – Beim Heimweg von einer privaten Feier ist ein 26-jähriger Mann in der Nacht zu gestern in ein fahrendes Auto gelaufen. Er war auf einem wenig beleuchteten Teil der Agnes-Bernauer-Straße unterwegs und betrat die Fahrbahn offenbar unvermittelt durch eine Lücke zwischen parkenden Lkw. Der Autofahrer konnte nicht schnell genug reagieren und der Fußgänger wurde von der Wucht des Aufpralls über das Auto geschleudert. Er zog sich einen Bruch des Handgelenks zu. Sein Blutalkoholspiegel lag laut Polizei bei 2,4 Promille.

Sanitäter außer Dienst rettet Seniorin

München (mn) – Ein 34-jähriger Sanitäter hatte am frühen Mittwochabend gerade seine Schicht in der Rettungswache Pasing beendet, als er in der August-Exter-Straße eine Frau sah, die auf dem Gehweg zusammenbrach. Die 72-Jährige war mit ihrem Hund unterwegs. Der Sanitäter erkannte, dass sie einen Herzinfarkt erlitten hatte, rief sofort seine Kollegen zu Hilfe und begann mit der Wiederbelebung. Ein Rettungswagen transportierte die Seniorin ins Krankenhaus. Sie ist außer Lebensgefahr. Die Polizei brachte den Hund zur nahe wohnenden Tochter der Rentnerin.

b Was ist passiert? Füllen Sie stichwortartig die folgende Tabelle aus.

	Text/Patient 1	Text/Patient 2	Text/Patient 3
Wer hat ein Problem?			
Wo ist es passiert?			
Was ist passiert?			
Was ist vielleicht die Diagnose?			
Wohin kommt der Patient wahrscheinlich?			

c Alle drei Patienten brauchen in der nächsten Zeit Hilfe. Welche Versicherung wird voraussichtlich die Kosten übernehmen?

Wer gehört in welche Einrichtung, in eine **Pflege- oder Alteneinrichtung,** in ein **Krankenhaus** oder braucht wahrscheinlich **ambulante Pflege?** Wer darf **nach Hause?** Entscheiden Sie.

	Patient 1	Patient 2	Patient 3
Einrichtung			
Die Kosten zahlt			

d Bei welchem Patienten würden Sie selbst anders entscheiden? Warum? Begründen Sie Ihre Meinung mit ein oder zwei Sätzen.

7. Trennbar und untrennbar gebrauchte Verben

In den Texten gibt es einige trennbare Verben. Was ist die Wortbedeutung?

Einige Verben gibt es als trennbare oder zusammengeschriebene Verben.
Sie haben manchmal eine unterschiedliche Bedeutung.

- „zuziehen" bedeutet, sich eine Krankheit zuziehen = sich infizieren.
- „zuziehen" bedeutet z.B., einen Vorhang zu ziehen = das Fenster abzudunkeln.

a Beschreiben Sie die Bedeutung der folgenden Verben mit anderen Worten.

vermissen

hinterlassen

abmelden

zustoßen

erleiden

zusammenbrechen

b Bilden Sie jetzt mit jedem Verb einen neuen Beispielsatz.

a

b

c

d

e

f

B Patientenrechte

8. Patientenrechtegesetz

a Lesen Sie den folgenden Text.

Das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz) gilt seit dem 1. Februar 2013.
Es umfasst folgende Bereiche:

- Behandlungsvertrag zwischen Arzt (bzw. anderen Heilberufen, etwa Heilpraktikern, Hebammen, Psycho- oder Physiotherapeuten) und Patienten
- Pflicht zur umfassenden und verständlichen Information der Patienten über z. B. Untersuchungen, Diagnosen, beabsichtigte Therapien, deren Kosten sowie eingetretene Behandlungsfehler; alle Patienten sind ihrem Alter, ihren Fähigkeiten und ihrem Wissensstand entsprechend über Maßnahmen und Risiken aufzuklären; diese Aufklärung hat im Zuge eines persönlichen Gesprächs zu erfolgen, eine bloße schriftliche Erläuterung genügt nicht; der Patient muss genügend Zeit erhalten, seine Entscheidung zu überdenken
- Vollständige, sorgfältige und fachgerechte Dokumentation des Verlaufs der Behandlung und des Pflegeprozesses
- Beachtung des Datenschutzes
- Recht auf Einsicht des Patienten in die Dokumentation; Verweigerung nur unter besonderen Bedingungen möglich
- Stärkung der Versichertenrechte in der gesetzlichen Krankenversicherung; Kranken- und Pflegekassen sind verpflichtet, ihre Kunden bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen aus Behandlungsfehlern zu unterstützen

b Der Text ist ein typischer juristischer Text aus dem Gesundheitswesen und enthält viele Nomen-Verb-Verbindungen. Welches Verb passt zum Nomen.

1 … das Gesetz ist in Kraft	a ausgebaut
2 … im Vertrag	b informiert
3 … in einem persönlichen Gespräch	c getreten/gilt seit
4 … die Patientenakte sorgfältig	d informiert
5 … das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient wird weiter	e unterstützt
6 … die Fehlervermeidungskultur wird	f aufgeklärt
7 … die Patienten über die Behandlung und Risiken	g geregelt
8 … ein persönliche Gespräch	h ausgebaut
9 … die Dokumentationspflicht im Gesetz	i geführt
10 … dem Patienten ein Recht zur Einsichtnahme	j ausgebaut
11 … über Behandlungsfehler rechtzeitig	k gestärkt
12 … bei Behandlungsfehlern die Durchsetzung von Schadensersatz	l eingeräumt

Internet-Tipp
Weitere Informationen unter www.bmj.de/patientenrechte und www.bundesgesundheitsministerium.de/patientenrechtegesetz

c Die gesetzlich vorgeschriebene Aufklärung
Die gesetzlich *vorgeschriebene* Aufklärung erfordert, dass grundsätzlich alle Patientinnen und Patienten umfassend über eine *bevorstehende* konkrete Behandlungsmaßnahme und Risiken aufgeklärt werden müssen.

AB 18.2

Grammatik

Partizip 1 und Partizip 2

In juristischen Texten gibt es häufig Partizipien wie **vorgeschrieben** oder **bevorstehend.** Sie ersetzen einen Nebensatz. Das Partizip (Mittelwort) klärt die Teilhabe (Partizipation) an den Eigenschaften von Adjektiven und Verben. Es handelt sich um eine Wortform, die nicht konjugiert (gebeugt) wird.

- Das **Partizip 1 (Präsens)** bildet man durch das Anhängen eines **„d"** an die Grundform des Verbs. Beispiel: laufen → laufend.
- Das **Partizip 2 (Perfekt)** bildet man aus schwachen Verben mit der Vorsilbe **„ge-"** und der Nachsilbe **(Suffix) „-t".** **Beispiel:** lieben → geliebt. Aus starken Verben bildet man es mit der Vorsilbe „ge-" und der Nachsilbe „-en". **Beispiel:** nehmen → genommen.

Vorsicht: Diese Regeln haben Ausnahmen. Beispiel: erzählen → erzählt. Hier fehlt die Vorsilbe.

Es ist auch möglich, das Partizip 2 aus zwei verschiedenen Wortarten zu bilden:

Substantiv + Partizip – Beispiel: **stoffgebunden**
Adjektiv + Partizip – Beispiel: **kleingehackt**
Adverb + Partizip – Beispiel: **gerngenommen**

Formulieren Sie jeweils einen Nebensatz.
Beispiel: … die gesetzlich vorgeschriebene Aufklärung …

Die Aufklärung, die gesetzlich vorgeschrieben ist, muss verständlich sein.

Die bevorstehende Behandlung …

Die umfassende Regelung …

Die beabsichtigte Therapie …

Die im Gesetz niedergeschriebene Regelung …

Der erkannte Behandlungsfehler …

Die abgelehnte Behandlung …

Die sorgfältig zu führende Dokumentation …

d In wie weit betrifft dieses Gesetz Sie als Pflegekraft? Wo sehen Sie Vor- oder Nachteile? Diskutieren Sie in zwei Gruppen, eine Gruppe spielt die Patienten, eine die Pflegekräfte. Machen Sie sich vor der Diskussion Notizen.

Beispiel:

Patienten	**Pflegekräfte**
Als Patient möchte ich über die Risiken aufgeklärt werden.	*Wenn ich jetzt jedes Gespräch dokumentieren muss, …*

9. Freiheitsentziehende Maßnahmen

Freiheitsentziehende Maßnahmen sind im Zusammenhang mit den Rechten von Patienten sowie Bewohnern von Senioreneinrichtungen außerordentlich umstritten. Wer darf darüber entscheiden, ob eine Person fixiert oder medikamentös sediert werden darf? Soweit es möglich ist, ist der Wille der kranken oder pflegebedürftigen Person grundsätzlich zu respektieren. „Grundsätzlich" ist in diesem Zusammenhang ein juristischer Begriff, mit dem eine Regel beschrieben ist, die unter bestimmten Bedingungen Ausnahmen zulässt. In den Medien erscheinen immer wieder Berichte über überforderte Pflegekräfte und Angehörige, die pflegebedürftige Personen ruhigstellen, ohne sich alternative Konzepte zu überlegen.
Die ethische Frage lautet: Welche Eingriffe in die Selbstbestimmung sind gestattet, um kranke Personen vor Gefahren oder sich selbst zu schützen? Welche Maßnahmen gehen über dieses Ziel hinaus und stellen einen unzulässigen Eingriff in die Selbstbestimmung dar?

Lesen Sie den folgenden Text über freiheitsentziehende Maßnahmen. Wie definiert der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen (MDK) die Methoden?

Zu freiheitsentziehenden Maßnahmen zählen laut MDK:

- mechanische Fixierungen, z. B. Bettgitter, Sicherheitsgurte oder geschlossene Abteilungen mit Sicherheitstüren, also Einrichtungen oder Hilfsmittel zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit, die nicht von dem Betroffenen kontrolliert oder entfernt werden können
- Verabreichung von Psychopharmaka mit sedierender Wirkung, um einen Menschen an der Fortbewegung, der freien Wahl des Aufenthaltsortes oder der Körperposition hindern
- elektronische Vorrichtungen, die einen Menschen daran hindern, einen Raum oder ein Gebäude zu verlassen; dazu zählen auch Sensoren, die an der Kleidung angebracht werden und einen Alarm an einer elektronischen Schranke auslösen (auch wenn sie weniger restriktiv wirken als versperrte Türen oder Hilfsmittel der körpernahen Fixierung)
- andere Maßnahmen zur Beschränkung der Bewegungsfreiheit, z. B. Trickschlösser an Türen, Entzug von Gehhilfen, Androhung von Gewalt

Internet-Tipp
Das Thema Freiheitsentzug von Patienten taucht immer wieder in den Medien auf. Aktuelle Fälle und die gesellschaftliche Diskussion werden im Fernsehen gezeigt. Falls Sie diese sehen wollen, schauen Sie einfach unter www.ardmediathek.de oder www.zdf.de/zdfmediathek und geben ein Suchwort ein wie z. B. Gewalt + Pflege.

Fragen zum Text:

a Nennen Sie drei Beispiele für mechanische freiheitsentziehende Maßnahmen:

b Nennen Sie ein Beispiel für eine freiheitsentziehende Maßnahme, die der Patient oder Bewohner vielleicht nicht bewusst wahrnimmt, die aber einen ähnlichen Effekt hat:

c Wie denkt man in Ihrem Land über die Praxis der freiheitsentziehenden Maßnahmen? Was ist erlaubt, was nicht? Notieren Sie vorher Stichworte.

C Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung

10. Patientenverfügung

Internet-Tipp
Vorlagen, Formulare mit Textbausteinen und Musterbeispiele für Vorausverfügungen stellt z. B. das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz kostenlos zur Verfügung gestellt. Beispiele unter: www.bmjv.de/Patientenverfügung

a Lesen Sie den folgenden Text.

In Deutschland und vielen anderen Ländern kann jede volljährige und urteilsfähige Person eine Patientenverfügung aufsetzen. Dabei handelt es sich um ein Dokument, das im Voraus bestimmt, welche Maßnahmen die Ärzte und das Betreuungsteam ergreifen sollen, wenn der Verfügende in bestimmten gesundheitlichen Situationen, z. B. nach einem schweren Unfall oder während einer Erkrankung, nicht mehr selbst entscheiden kann. Darin kann festgelegt sein, unter welchen Bedingungen mögliche therapeutische Maßnahmen unterbleiben sollen, dass in jedem Fall alle medizinischen Optionen genutzt werden sollen oder welche Bedingungen der Betroffene als nicht lebenswert erachtet.

AB 18.2

Zusätzlich können Bitten und Anweisungen an die nächsten Angehörigen oder persönlichen Vertreter formuliert werden sowie Aussagen zu den persönlichen Wertvorstellungen. Dazu kann z. B. gehören, dass der Betroffene im Pflegefall der Familie nicht zur Last fallen, sondern lieber in eine Pflegeeinrichtung umziehen möchte oder dass er festlegt, während seiner Sterbephase religiöse Begleitung zu erhalten. Es ist ratsam, die Aussagen der Patientenverfügung mit dem Hausarzt und den Familienangehörigen zu besprechen und ggf. auf die Hilfe eines Notars zurückzugreifen, damit sie wirksam formuliert ist.

Viele Leute erstellen zusätzlich eine Vorsorgevollmacht und eine Betreuungsverfügung. Mithilfe der Vorsorgevollmacht können sie regeln, welche Vertrauensperson stellvertretend ihre persönlichen Geschäfte erledigen soll. Eine Betreuungsvollmacht umfasst ganz ähnliche Bereiche, indem sie regelt, wer für den Verfügenden z. B. die finanziellen und rechtlichen Angelegenheiten regeln soll. Darin kann auch festgelegt werden, wer über den Wohn- und Aufenthaltsort, das Bankkonto und das Vermögen entscheiden soll. Meist sind Ehepartner oder Kinder damit beauftragt. Wenn eine Person alleinstehend ist und keine anderen Verwandten hat, kann das Gericht im Pflege- oder Betreuungsfall einen gesetzlichen Betreuer einsetzen.

Menschen, die eine Patientenverfügung bzw. eine Vorsorgevollmacht aufgesetzt haben, sollten regelmäßig, z. B. alle zwei Jahre überprüfen, ob der darin festgelegte Wille ihren aktuellen Wünschen entspricht und ob die Daten, z. B. Namen und Anschriften, der beauftragten Personen weiterhin korrekt sind.

b Füllen Sie das unten stehende Schema aus. Was wird wo und wie geregelt?

	Patientenverfügung	Vorsorgevollmacht	Betreuungsverfügung
regelt und bestimmt			
enthält Leitlinien für wen			
soll besprochen werden mit			
muss nicht selbst formuliert werden, sondern …			
ist erhältlich bei			
sollte überprüft werden			

c Bei diesem Thema geht es um existenzielle Fragen des Lebens. Zwischen welchen Positionen muss man sich entscheiden? Was sind wahrscheinlich die Gegensätze oder Alternativen? Manchmal gibt es mehrere Lösungen.

1 ich möchte möglichst lange leben
2 meine Familie hält immer zu mir
3 ich möchte nicht auf fremde Hilfe angewiesen sein
4 wenn ich nicht mehr allein leben kann
5 ich war nie in der Kirche
6 vor einer Behinderung habe ich Angst
7 meine Organe möchte ich spenden
8 sollen die Ärzte lieber die Geräte abschalten
9 das kann ein gern ein Betreuer regeln

a kann ich fremde Hilfe gut annehmen
b Schmerzen kann ich gut aushalten
c ich gehe lieber ins Heim
d wenn ich sterbe, möchte ich religiöse/spirituelle Betreuung
e mein Körper/Organe soll(en) unversehrt bleiben
f ist es richtig, dass sich meine Kinder um mich kümmern
g über meine Finanzen will ich selbst entscheiden
h bevor ich viele Schmerzen habe
i ich will meiner Familie nicht zur Last fallen

11. Frau Schneider erzählt, warum sie eine Patientenverfügung erstellt hat

Ergänzen Sie den Text mit den Wörtern aus dem Schüttelkasten.

-verfügung beatmet passiert verletzt entschlossen ernährt
selbständig Senioreneinrichtung unterstützen zustößt angewiesen
Pflegefall wünsche und auf fremde spende religiösen
vorstellen entscheiden weiterlebt Betreuungs- geregelt fallen

… Also nach meinem 60. Geburtstag habe ich mich _____, eine Patienten-

_____ und eine _____vollmacht aufzusetzen. Man weiß ja nie,

was _____. Der konkrete Anlass war, dass mein Schwager einen Autounfall hatte. Dabei

wurde er so schwer _____, dass er im Koma lag und künstlich

_____ und _____ werden musste. Viele Tage war nicht klar,

ob er jemals wieder _____ leben kann oder dauerhaft _____ Hilfe _____ ist. Zum Glück hat er eine tolle Familie, die ihn in jedem Fall _____ würde.

Bei mir ist das etwas anders. Ich habe eine Tochter, aber die wohnt nicht hier. Wenn mir etwas _____ und ich ein _____ werde, würde ich lieber in eine _____ umziehen. Ich möchte meiner Tochter nicht zur Last _____.

Ich kann mir auch nicht _____, dass ich meine Organe _____. Die Idee, dass ein anderer Mensch mit meinem Herz _____, ist mit fremd. Wenn es tatsächlich mal ans Sterben geht, so _____ ich mir, dass ein katholischer Priester kommt und mir _____ Beistand gibt.

Für die finanziellen Angelegenheiten habe ich meiner Tochter eine _____verfügung gegeben, da kann sie natürlich frei _____ und muss nicht hier sein.

Ich glaube, ich habe alles ganz gut _____. …

12. Konditionalsätze

GRAMMATIK

Mit **„wenn", „falls", „sofern", „in dem Fall, dass …", „gesetzt den Fall"** können Sie ausdrücken, wie Sie sich unter bestimmten Bedingungen entscheiden. Die Bedingung kann als Nebensatz vorangestellt werden oder nach dem Hauptsatz stehen.

Formulieren Sie je ein Beispiel, was Sie sich wünschen würden, wenn Sie ein Pflegefall wären.

Beispiele:

Ich möchte nicht künstlich ernährt werden, wenn ich auf Dauer nicht mehr selbstständig essen und trinken kann.

Falls ich nicht mehr allein leben kann, … _____

Sofern ich genug Rente habe, … _____

Gesetzt den Fall, ich hätte zu wenig Geld, … _____

In dem Fall, dass ich ein Pflegefall wäre, … _____

Wenn ich einen schweren Unfall hätte, … _____

13. Meine persönlichen Vorstellungen

Diskutieren Sie paarweise über Ihre persönlichen Vorstellungen. Was würden Sie wollen, wenn Sie selbst lebensbedrohlich krank wären? Machen Sie sich zu diesen Punkten einige Notizen.

langes Leben _____

_____

Schmerzen _____

_____

religiöse Begleitung _____

_____

Familie _____

_____

allein leben _____

_____

Behinderung _____

_____

Organspende _____

_____

Finanzen _____

_____

D QM Qualitätsmanagement

14. Qualitätsmanagement in der Pflege

a Lesen Sie den folgenden Text und beantworten Sie die Fragen.

Qualitätsmanagement in der Pflege bezieht alle Bereiche der Berufsausübung ein, spielt aber beim Entlassungsmanagement, der permanenten Überprüfung und Optimierung pflegerischer Arbeit und in der Bewertung von Kliniken und Senioreneinrichtungen eine besonders wichtige Rolle.

Wenn ein Patient aus einer Klinik entlassen werden soll, organisieren häufig die Pflegenden die weitere pflegerische Unterstützung noch während des Klinikaufenthalts.

Das Qualitätsmanagement in Kliniken, Senioreneinrichtungen und der ambulanten Pflege sichert die kontinuierliche Verbesserung der Pflege. Abläufe sollen optimiert, Fehler erkannt und abgestellt werden. Schließlich erwarten die pflegebedürftigen Menschen und ihre Angehörigen eine möglichst optimale Versorgung. Die Kostenträger, also die Kranken-, Pflege- und Rentenkassen, wünschen, dass das Geld möglichst effizient und sparsam eingesetzt wird. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen prüft mindestens einmal jährlich die Senioreneinrichtungen. Manche sagen, es handle sich um den „Pflege-TÜV".

Dabei wird z. B. kontrolliert, ob genügend Fachpersonal vorhanden ist, ob die Hygienestandards eingehalten werden, ob es Beschwerden der Bewohner gibt. Die Prüfer veröffentlichen die Ergebnisse in Form einer Zensur im Internet, sodass die Häuser gezwungen sind, Fehler abzustellen und ihre Dienstleistung zu verbessern.

Internet-Tipp
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege: www.dnqp.de

b Welche wichtigen Bereiche gibt es beim Qualitätsmanagement?

Was wird geprüft?

Wer prüft?

Wie oft wird geprüft?

Was sind die generellen Ziele des Qualitätsmanagements?

15. Das Essen schmeckt nicht

In der Senioreneinrichtung „Haus Nikolaus" beschweren sich die Bewohner immer wieder über die mangelhafte Qualität der Verpflegung. Manchmal bemängeln sie die Auswahl, manchmal ist das Essen schon fast kalt, bis es auf dem Tisch steht. Gelegentlich, wenn Angehörige sich angemeldet haben, gibt es nicht genügend Essensportionen.
Die Einrichtungsleitung hat je ein Mitglied des Qualitätszirkels und des Heimbeirats, den Küchenchef, die Chefin der Servierkräfte und eine Vertreterin der Angehörigen zu einem Runden Tisch eingeladen. Sie sollen Vorschläge machen, wie man die Situation verbessern kann, damit die Verpflegung den Ansprüchen genügt.

a Spielen Sie in kleinen Gruppen das Gespräch nach und überlegen Sie, was zu tun wäre. Machen Sie sich während der Diskussion Notizen.

L 18 **b Schreiben Sie einen kleinen Beitrag für die Hauszeitung der Senioreneinrichtung.**

L AB 18 **c Erläutern Sie einer Angehörigen, was die Verantwortlichen in der Einrichtung künftig besser machen wollen.**

HT 18 **d Schreiben Sie die drei wichtigsten Verbesserungen auf.**

Wortschatz

Modul A

der Aufprall (nur Sg.)
die Autorität, -en
das Basiswissen
der Blutalkoholspiegel (nur Sg.)
die Entwicklungstendenz, -en
die Gesetzgebung
die Haftpflichtversicherung, -en
die Heimaufsicht, -en
die Hierarchie, -en
die Kfz- (Kraftfahrzeug)Versicherung
das Lebensrisiko, -risiken
der Mindestlohn, -löhne
der Minijob, -s
die Vermittlerrolle, -n
mit richterliche Zustimmung
die Patientenverfügung, -en
die Qualitätssicherung, -en
der Reichskanzler, -
die Rettungswache, -n
der Sanitäter, -
die Säule, -n
die Sozialkasse, -n
der demografische Wandel (nur Sg.)
die Wiederbelebung (nur Sg.)

die Wucht (nur Sg.)
der Zahnersatz (nur Sg.)
die Zertifizierung, -en

reformieren
Steuern und Abgaben pauschal abführen
‚eine Stütze sein' hier: eine Hilfe sein
rammen
schleudern

betrunken
lebensverlängernd
lukrativ
obligatorisch
rüstig
vermisst
verschwunden
wohlbehalten
wenig beleuchtet
unvermittelt
außer Lebensgefahr

Modul B

die Androhung (von Gewalt)
die Akteneinsicht, -
der Aufenthaltsort, -e
der Behandlungsfehler, -
der Behandlungsvertrag, -verträge
die (religiöse) Begleitung
die Betreuungsvollmacht, -en
die Bewegungsfreiheit (nur Sg.)
das Bettgitter, -
der Datenschutz, (kein Pl.)
die Einschränkung, -en
die Fehlervermeidungskultur (nur Sg.)
freiheitsentziehende Maßnahme (FEM)
die Hebamme, -n
der/die Heilpraktiker/-in
der Notar, -e; die Notarin, -en
das Patientenrechtegesetz, -e
der Schadensersatzanspruch, -sprüche
der Sensor, -en
der Sicherheitsgurt, gurte
die (elektronische) Schranke, -n
das Trickschloss, -schlösser
die Sterbephase, -en (meist nur Sg.)
die Überreaktion, -en
die Verweigerung, -en
das Vertrauensverhältnis, -se
die (elektronische) Vorrichtung
die Vorsorgevollmacht, -en
der Wissensstand (nur Sg.)

in Kraft treten
bewusst wahrnehmen
fixieren
jemanden ruhig stellen
jemandem zur Last fallen
spenden
umstritten sein
unterbleiben

‚gesetzlich vorgeschriebene Aufklärung'
lebenswert
mechanisch
unversehrt
überfordert

Modul C

der Verbraucherschutz (nur Sg.)
die Wertvorstellung, -en

‚jemandem Beistand geben/leisten'
‚jemandem zur Last fallen'
weiter leben

existenziell

Modul D

das Entlassungsmanagement (nur Sg.)
die Essensportion, -en
der Heimbeirat, -räte
der Kostenträger, -
die permanente Optimierung (nur Sg.)
der ‚Pflege-TÜV'
das Qualitätsmanagement, QM (nur Sg.)
der Qualitätszirkel, --
der ‚Runde Tisch'
die Zensur, -en

bemängeln
‚den Ansprüchen genügen'

im Voraus
urteilsfähig

19 Notfälle

Hans-H. Rohrer

Notfälle können Pflegekräften täglich begegnen: zu Hause, auf der Straße, beim Sport und natürlich während ihrer beruflichen Tätigkeit in Kliniken, Senioreneinrichtungen und in der ambulanten Pflege. In solchen Situationen ist es notwendig, sofort richtig zu reagieren und Hilfe zu rufen. Das Rettungswesen in Deutschland ist als dichtes Netz ausgebaut. Auch die medizinische Rehabilitation z. B. durch die Berufsgenossenschaften, steht allen Betroffenen zur Verfügung. Pflegekräfte sollten über grundlegende Kenntnisse in diesen Fachbereichen verfügen.

A Ein Notfall in der ambulanten Pflege

1. Frau Holler hat einen Schlaganfall



Als Esther vom privaten Pflegedienst „Pflege mit Herz" wie üblich am Montagmorgen ihre Klientin Frau Holler besuchen will, öffnet niemand die Tür. Esther ist besorgt, dass etwas passiert ist und öffnet die Wohnungstür mit dem Schlüssel, den der Pflegedienst von der pflegebedürftigen Frau erhalten hat. Im Wohnzimmer läuft laut der Fernseher. Esther findet Frau Holler am Boden vor ihrem Sessel kauernd. Die 73-jährige Frau ist nach rechts zusammengesackt, Der Mund ist schief und sie kann kaum noch sprechen. Nachdem Esther den Fernseher abgeschaltet hat, wendet sie sich sofort Frau Holler zu.

a Hören Sie, wie Esther reagiert. HV 19.1

… Hallo Frau Holler, hören Sie mich?

b Erste Hilfe bei ohnmächtigen Personen. Was ist zu tun? Ordnen Sie die Aktionen in der richtigen Reihenfolge!

a Verwandte der Person informieren ____

b Person ansprechen und beruhigen ____

c Bewusstsein überprüfen ____

d laut um Hilfe rufen ____

e Atmung überprüfen (hören, sehen, fühlen) ____

f in stabile Seitenlage bringen ____

g Rettungsleitstelle unter der Telefonnummer 112 anrufen ____

h bei Atemstillstand mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung beginnen ____

2. Schnell erkennen – schnell handeln

a Lesen Sie.

Bei einem Schlaganfall ist (ebenso wie bei einem Herzinfarkt) eine schnelle Reaktion der Erst-Helfer wichtig, um die Schädigung des Gehirns möglichst gering zu halten. Bei beiden Notfällen besteht die Gefahr, dass das Gehirn nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird. Die Ursache eines Schlaganfalls ist meist ein Gefäßverschluss (75 %), der durch einen Embolus oder eine Arteriosklerose verursacht sein kann. In 25 % der Fälle liegt eine Blutung aus einem beschädigten Gefäß vor.
Je schneller die Versorgung beginnt, desto größer sind die Chancen des Betroffenen, dass sich die Folgen lindern lassen.

b Symptome bei einem Schlaganfall erkennen. Ordnen Sie die Symptome und die Beschreibung richtig zu!

1 Halbseiten-Lähmung	**a** Patienten sehen doppelt oder verschwommen, manche auch nur einseitig
2 Gefühllosigkeit/Taubheit von Körperteilen (meist Arm, Bein oder Gesicht)	**b** können auf eine Gehirnblutung hinweisen
3 Sprach- und Sprachverständnisstörung	**c** manchmal hängt ein Mundwinkel oder ein Arm bzw. Bein ist schlaff und kraftlos
4 plötzliche Sehschwäche, -störung	**d** die Sprache klingt verwaschen und undeutlich, Wörter können verdreht sein oder sind unverständlich
5 plötzliche starke Kopfschmerzen	**e** die Hände oder Beine bewegen sich unkoordiniert; die Extremität „fühlt sich fremd an"
6 Schwindel, Gleichgewichtsstörung, Koordinationsschwäche	**f** der Patient zeigt einen unsicheren Gang sowie ggf. eine Fallneigung zu einer Seite

c Ein Notfall in der Klasse.

Spielen Sie eine Notfallszene in der Gruppe.

Gehen Sie aus dem Klassenzimmer. Überlegen Sie, was passiert sein könnte. Spielen Sie in Dreier- oder Vierer-Gruppen mit je einem Patienten, einem Ersthelfer und ein oder zwei Mitarbeitern des Rettungsdienstes.

d Infos an die Angehörigen.

Nachdem der Notfallpatient versorgt ist, wollen Sie zuerst die Zentrale des mobilen Pflegediensts und dann die Angehörigen informieren.

Was sagen Sie? Machen Sie ggf. Notizen.

zur Pflegezentrale: _____

_____

zu den Angehörigen: _____

_____

3. Erste Hilfe und Ersthelfer

Recherchieren Sie.

Gibt es Erste-Hilfe-Pläne in Ihrer Einrichtung?

Gibt es Ersthelfer in der Einrichtung? Wer kümmert sich um Notfälle?

Gibt es einen Erste-Hilfe-Kasten/einen Notfallkoffer in der Einrichtung? Kennen Sie den Ort und wissen Sie, welche Hilfsmittel Sie im Notfall zur Verfügung haben?

Welche Erste Hilfe-Kenntnisse braucht man in Deutschland, um einen Auto-Führerschein machen zu können? Gibt es diese Kurse in Ihrem Wohnort? Wie heißen sie?

In vielen Unternehmen gibt es Sicherheitsbeauftragte und Ersthelfer. Auch bei Ihnen? Fragen Sie.

Lern-Tipp

Melden Sie sich zu einer Notfall-Schulung an. Dabei lernt man den Wortschatz und die Kollegen kennen.

4. Tipps für Ersthelfer

Was sind die wichtigsten Hinweise, die Sie Ersthelfern geben würden? Formulieren Sie fünf Tipps für Laien.

5. Positions- und Aktionsverben

Welches Verb (setzen, stellen, stehen, liegen, lagern, hängen, legen, stecken) passt? Manchmal passen auch zwei.

a Einen bewusstlosen, atmenden Notfallpatienten soll man in die stabile Seitenlage _____.

b Die Beine sollen leicht erhöht _____.

c Leicht verletzte Patienten kann man auch auf den Rücken _____.

d Bei einem häuslichen Notfall mit Vergiftungserscheinungen, kann man nachsehen, ob Tabletten im Bad oder in der Wohnung _____.

e Nach einem Verkehrsunfall muss man die Unfallstelle absichern und Warndreiecke oder -lampen *auf* _____.

f Sobald der Patient/das Unfallopfer gesichert ist, muss man einen Notruf *ab* _____.

g Wenn der Betroffene versorgt ist, kann man nachsehen, ob in der Handtasche, der Wohnung oder der Brieftasche Ausweise oder andere Dokumente _____.

3. Erste Hilfe und Ersthelfer

Recherchieren Sie.

Gibt es Erste-Hilfe-Pläne in Ihrer Einrichtung?

Gibt es Ersthelfer in der Einrichtung? Wer kümmert sich um Notfälle?

Gibt es einen Erste-Hilfe-Kasten/einen Notfallkoffer in der Einrichtung? Kennen Sie den Ort und wissen Sie, welche Hilfsmittel Sie im Notfall zur Verfügung haben?

Welche Erste Hilfe-Kenntnisse braucht man in Deutschland, um einen Auto-Führerschein machen zu können? Gibt es diese Kurse in Ihrem Wohnort? Wie heißen sie?

In vielen Unternehmen gibt es Sicherheitsbeauftragte und Ersthelfer. Auch bei Ihnen? Fragen Sie.

Lern-Tipp

Melden Sie sich zu einer Notfall-Schulung an. Dabei lernt man den Wortschatz und die Kollegen kennen.

4. Tipps für Ersthelfer

Was sind die wichtigsten Hinweise, die Sie Ersthelfern geben würden? Formulieren Sie fünf Tipps für Laien.

5. Positions- und Aktionsverben

Welches Verb (setzen, stellen, stehen, liegen, lagern, hängen, legen, stecken) passt? Manchmal passen auch zwei.

a Einen bewusstlosen, atmenden Notfallpatienten soll man in die stabile Seitenlage _____.

b Die Beine sollen leicht erhöht _____.

c Leicht verletzte Patienten kann man auch auf den Rücken _____.

d Bei einem häuslichen Notfall mit Vergiftungserscheinungen, kann man nachsehen, ob Tabletten im Bad oder in der Wohnung _____.

e Nach einem Verkehrsunfall muss man die Unfallstelle absichern und Warndreiecke oder -lampen *auf* _____.

f Sobald der Patient/das Unfallopfer gesichert ist, muss man einen Notruf *ab* _____.

g Wenn der Betroffene versorgt ist, kann man nachsehen, ob in der Handtasche, der Wohnung oder der Brieftasche Ausweise oder andere Dokumente _____.

h Es ist auf jeden Fall gut, wenn man sich informiert, wo in einem Haus, einer Klinik, einer Senioreneinrichtung oder in einer Schule die Notfallpläne _____.

i Manche Leute tragen in ihrem Geldbeutel einen Notfallausweis _____, in dem ihre Blutgruppe, Allergien und andere Informationen _____.

B In der Notaufnahme

In die Notaufnahme eines Krankenhauses wird ein 14-jähriges Mädchen nach einem Badeunfall eingeliefert. Sie war mit Freundinnen zum Schwimmen an einen See gefahren und fiel dort aus einem Boot. Möglicherweise hatte sie zuvor Alkohol getrunken. Im Verlauf des Unfalls geriet ihr Kopf für kurze Zeit unter die Wasseroberfläche. Zwei Helfer der Wasserwacht beobachteten den Vorfall und konnten das Mädchen schnell aus dem Wasser retten. Im Krankenhaus wirkt die 14-Jährige relativ schwach. Sie kann sich nicht erinnern, was passiert ist.

6. Erste Beurteilung

AB 19.1

Offensichtlich liegt keine lebensbedrohliche Situation vor. Pfleger Emil nimmt die die erste Einschätzung der Patientin vor und kontrolliert ihre Vitalzeichen. Die diensthabende Chirurgin ist gerade in einem anderen Behandlungsraum damit beschäftigt, einen Patienten zu versorgen, der einen Verkehrsunfall erlitten hat. Emil geht bei seiner Beurteilung nach dem standardisierten Notfall-Algorithmus vor.

a Ordnen Sie die deutschen Begriffe den Buchstaben im Schema zu.

D (Disability): Beurteilung der Einschränkungen
A (Airway): Beurteilung des Atemwegs
C (Circulation): Beurteilung des Kreislaufs
B (Breathing): Beurteilung der Atmung

Initiale/erste Beurteilung
Beurteilung des Bewusstseinsgrads

A _____

B _____

C _____

D _____

AB 19.2

b Wie reagiert die Patientin? Wie ist ihr Bewusstseinszustand? Emil verwendet das AVPU-Schema. Ordnen Sie jetzt die internationalen Begriffe den deutschen zu.
unresponsive – verbal response – painful stimuli – verbal

A		Patient ist wach, ansprechbar und orientiert
V		Pat. reagiert nur auf laute Ansprache
P		Pat. reagiert nur auf Schmerzreiz
U		Patient ist nicht ansprechbar

Inzwischen ist die Ärztin in den Raum gekommen und untersucht die Patientin erneut nach dem ABCDE-Schema.

A irway	• AVPU/GCS? • Obere Atemwege frei? (Chin Lift, Fremdkörperentfernung!) • Sicherung der Atemwege notwendig? (Guedel-, Wendel-, Larynx- od. Endotrachealtubus) • HWS – Immobilisierung? (Traumapatient)
B reathing	• Suffiziente Atemtätigkeit? (O_2, ggf. assist.- od. kontroll. Beatmung!) • Bds. Belüftung? Hautemphysem, Halsvenenstauung? (Ggf. Entlastungspunktion nach Monaldi) • Oxygenierung soffizient? (O_2, ggf. assist.- od. kontroll. Beatmung, entspr. Medikation)
C irculation	• Sichtbare Blutungen? (Lagerung, manueller Druck, Volumensubstitution) • Hinweise auf unkontrollierbare Blutungen, Beckeninstabilität? (Lagerung, Volumengabe, permissive Hypotension anstreben, Beckengurt erwägen) • Haut, Puls, HF, Rekap. Zeit, gestaute Halsvenen? (Lagerung, EKG, Flüssigkeitgabe, spezifische Therapie)
D isability	• GCS < 8? (Atemwegsmanagement) • Hinweise auf SHT od. ICB, Krampf? (Atemwegsmanagement, Pupillen, spez. Therapie, Krampfdurchbrechung) • Neurol. Auffälligkeiten? (Zeitfenster beachten!) • Hypoglykämie? (Substitution von Glukose) • Intoxikation? (Ggf. Antidot-Therapie)
E xposure/ Environ-ment	• Entkleiden des Patienten? (Suchen nach weiteren Verletzungen) • Wärmeerhaltung? • Unfallkinematik? (Traumapatient) • Reversible Ursachen suchen? (HITS, 4H's b. Herz-Kreislaufstillstand)

(Quelle: Schubert A.: Taschenbuch Notaufnahme, 2. A., 2013)

c Welche Probleme vermuten Sie bei der jungen Patientin?

Notieren Sie von A – E jeweils einen Punkt mit Hilfe des Schemas, der bei dem Mädchen zu bemerken oder nicht zu bemerken sein könnte.

Beispiel: *Die oberen Atemwege sind frei.*

A _____

B _____

C _____

D _____

E _____

AB 19.1

7. Wiederholung: Adjektivanhänge -bar

Ergänzen Sie den folgenden Text mit den Adjektiven aus dem Schüttelkasten

merkbar erreichbar vorhersehbar ansprechbar
feststellbar ansprechbar belastbar
hörbar ansprechbar sichtbar tastbar

a Das Unfallopfer war nicht _____.

b Zunächst waren keine äußeren Verletzungen _____.

c Es war nicht _____, ob die verunglückte Person innere Verletzungen davongetragen hat.

d Zum Glück war der Notarzt sofort _____ und konnte die Reanimation beginnen.

e Nach kurzer Zeit war der Puls _____ und die Atmung setzte _____ wieder ein.

f Die Gesamtsituation der Patientin stabilisierte sich _____ und so war sie gut transportfähig.

g Nach der Einlieferung ins Krankenhaus war aber schnell _____, dass das Unfallopfer durch den Brand und den Rauch eine Vergiftung erlitten hatte.

h Zum Glück beruhigte sich die Patientin schnell wieder, da keine bleibenden Schäden _____ waren.

i Nach ein paar Tagen war sie voll wiederhergestellt und _____, sodass sie entlassen wurde.

C Erste Hilfe und Rettungswesen

Im Pflegeberuf, aber auch in der Freizeit kann es passieren, dass man mit Notfällen konfrontiert wird und selbst Erste Hilfe leisten muss. Es gibt Ursachen für Verletzungen, die man sofort sehen kann, z. B. eine offene Wunde nach einem Unfall. Es gibt jedoch viele weniger offensichtliche Ursachen, die einen Menschen in Lebensgefahr bringen, z. B. eine Vergiftung oder eine Unterzuckerung (Hypoglykämie).

8. Ordnen Sie die jeweiligen Symptome (A–F), Ursachen (a–f) und Definitionen (1–6) den folgenden Notfällen zu

Wenn Sie wollen, übersetzen Sie den Begriff in die Mutter- oder Fachsprache

	S U D	Fachsprache	Muttersprache
die Vergiftung	___ ___ ___		
die Verätzung	___ ___ ___		
die Verbrennung	___ ___ ___		
die Unterkühlung	___ ___ ___		
das Verschlucken	___ ___ ___		
der Krampfanfall	___ ___ ___		

A) zentralnervöse Störung von Erregung bis Koma, Übelkeit

B) z. T. heftige Schmerzen, Brennen der Augen, der Mundschleimhaut oder der Haut

C) lokale Rötung, Brandblasen oder komplette Zerstörung der Haut (bis zur Verkohlung)

D) Muskelzittern, Verlangsamung des Herzschlags, Schläfrigkeit, sinkende Körpertemperatur

E) Fremdkörper bleibt im Hals stecken, Schluck-beschwerden, Atemnot

F) plötzlicher Sturz, zuckende Bewegung

a) Säuren und Laugen z. B. bei Chemieunfall oder Suizid(versuch)

b) Alkohol, illegale Drogen, giftige Pflanzen, giftige Gase (z. B. in Rauch)

c) kaltes Wasser, zu langer Aufenthalt im Gebirge, falsche Kleidung

d) Feuer, Sonne, chemische Einwirkung oder elektrischer Strom

e) Epilepsie, Schock, Überbeanspruchung der Muskeln z. B. beim Sport, schwere Atemstörung

f) Nahrungsbrocken oder andere Fremdkörper im Hals, starker Husten

1) Intoxikation über Atemwege, Blutbahn oder Haut

2) Schädigung der Haut, Schleimhaut oder Gewebes durch chemische Substanzen

3) Schädigung der Haut durch Hitze, Chemikalien oder elektrischen Strom

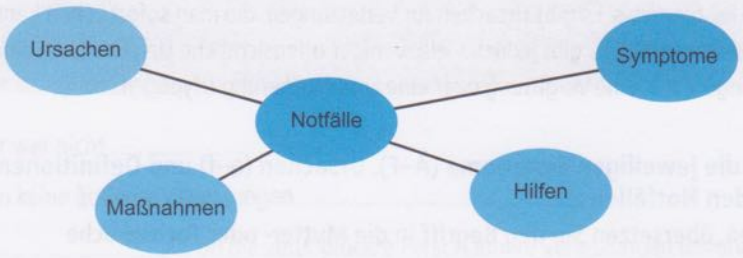
4) Blockade der Atemwege oder Speiseröhre

5) Hypothermie. Versagen des Wärme-/Kälteausgleichs des Körpers

6) Spasmus, unwillkürliche Muskelkontraktionen

9. Notfälle können immer auftreten

Welche anderen Notfallsituationen kennen Sie? Was haben Sie bereits erlebt? Sammeln Sie.



AB 19.2

10. Notrufnummern sind wichtig

Informieren Sie sich über das Telefonbuch, das Internet, die Gemeinde oder in Ihrer Einrichtung. Wie lauten die Nummern?

Rettungsleitstelle: _____

Ärztlicher Bereitschaftsdienst: _____

Polizei: _____

Giftnotruf: _____

Pflegedienstzentrale _____

Telefonseelsorge: _____

Drogenberatung: _____

Kirchengemeinde: _____

Welche anderen Rufnummern sind für Sie vielleicht noch wichtig? Ergänzen Sie!

_____

_____

_____

_____

_____

_____

D Rettungsassistenten und andere Helfer

Mitarbeiter im Rettungsdienst übernehmen zahlreiche Aufgaben, z. B. die Versorgung verletzter und erkrankter Menschen, den Transport von kranken und alten Menschen oder die Sicherung von Veranstaltungen. In ihrem Alltag erleben sie nicht selten Situationen, die für sie selbst gefährlich sein können. Deshalb hat die Eigensicherung eine besondere Bedeutung.

11. Kein einfacher Job

a Lesen Sie den folgenden Text.



Zunächst sieht es für den Rettungsassistenten Franz Lechner nach einem Routineeinsatz aus. Sein Rettungswagen (RTW) ist zu einer Adresse beordert worden, an der eine 83-jährige Frau bewusstlos in der Wohnung liegt. Ihr Sohn hatte sie entdeckt und über den Notruf Hilfe angefordert.

Die Einsatzkräfte sind innerhalb von wenigen Minuten an dem Haus. Sie nehmen ihre Ausrüstung aus dem Wagen und betreten eilig die Wohnung. Den RTW haben sie mit laufendem Blaulicht am Straßenrand abgestellt. Der Rettungsassistent und seine Kollegin überprüfen gerade die Vitalzeichen und wollen der alten Dame soeben einen venösen Zugang legen, als ein Mann auftaucht und die Helfer anbrüllt.

Er würde jetzt gern aus seiner Garage fahren und fordert die Retter auf, ihren Wagen „sofort wegzufahren!".

Es interessiert ihn nicht, dass die beiden soeben damit beschäftigt sind, eine lebensbedrohliche Situation in den Griff zu bekommen.

Es wäre zu vermuten, dass Polizei, Feuerwehr und Rettungskräfte großen Respekt in der Bevölkerung genießen. Das entspricht jedoch nicht immer der Realität. Gelegentlich berichten Zeitungen, dass die Helfer beleidigt, angespuckt und sogar geschlagen werden.

Insbesondere Polizeibeamte sind bei ihren Einsätzen den Aggressionen der Beteiligten ausgesetzt. 60 % der Beamten haben schon einmal einen körperlichen Angriff erlebt. In vielen Fällen ist Alkohol im Spiel. Je größer die Stadt ist, in der sie stationiert sind, desto häufiger sind die Übergriffe.

Aber nicht nur alkoholisierte Patienten, sondern auch manche Angehörige reagieren aggressiv und attackieren z. B. die Mitarbeiter in den Notaufnahmen der Krankenhäuser.

b Idiomatische Wendungen. Lesen Sie den Text noch einmal und entscheiden Sie. Eine von drei Wendungen passt nicht. Bitte streichen!

1. a) ein Routineeinsatz	b) jeden Tag Dienstag	c) ein gewöhnlicher Einsatz
2. a) binnen Minuten	b) in wenigen Minuten	c) plötzlich
3. a) laufendes Blaulicht	b) eingeschaltetes Licht	c) das Licht geht
4. a) jemand anbrüllen	b) einen anschreien	c) einen Befehl geben
5. a) Respekt genießen	b) etwas anerkennen	c) eine Autorität sein
6. a) sich viel gefallen lassen	b) viel ertragen	c) an andere glauben

12. Aggressive Patienten

Überlegen und diskutieren Sie. Haben Sie selbst Erfahrungen mit aggressiven Patienten? Machen Sie sich einige Notizen!

a Wie soll man mit schwierigen bzw. aggressiven Patienten umgehen? Kann und soll man jemandem helfen, der aggressiv ist und vielleicht keine Hilfe akzeptiert?

b Wie reagieren Sie, wenn eine Kollegin von einem Patienten angegriffen wird?

c Wie schützen Sie sich selbst?

L 19

L AB 19

d Kann man die Situation in Deutschland und in Ihrem Heimatland vergleichen?

PH 19

Phonetik - Vokalneueinsatz

PH 19.1

13 Wo hören Sie eine kurze Stimmpause? Markieren Sie (|). Hören Sie nochmal und sprechen Sie nach.

be achten	verabreden	beurteilen
verändern	reagieren	geantwortet

Vokale und Diphthonge (ei/ai, au, äu/eu) am Anfang von Wörtern und Silben spricht man ohne Bindung! Sie werden nach einer kurzen Stimmpause neu und hart ausgesprochen.

PH 19.2

14 Wo hören Sie eine kurze Stimmpause? Markieren Sie (|). Hören Sie nochmal und sprechen Sie nach.

Achten Sie darauf, die Vokale/Diphthonge nach der kurzen Pause neu und hart auszusprechen.

bei |einem |Einsatz	am Unfallort	eine alte Info
an einer Embolie	auf eine andere Art	ohne zu unterschreiben

Wortschatz

Modul A

die Berufsgenossenschaft, -en
die Brieftasche, -n
der Ersthelfer, -; die Ersthelferin, -en
die Fallneigung, (nur Sg.)
die Gehirnblutung, -en
die Halbseiten-Lähmung (nur Sg.)
der Notfallausweis, -e
der Notfallkoffer, -
der Notfallplan, -pläne
der Schwindel (nur Sg.)
der Sicherheitsbeauftragte, -n; die
die Rettungsleitstelle, -n
die Taubheit (nur Sg.)
die Vergiftung, -en
die Vergiftungserscheinung, -en
das Warndreieck, -e

absichern
sich fremd anfühlen

verdreht
verschwommen sehen
verwaschen klingen

Modul B

das Boot
der Bewusstseinsgrad (nur Sg.)
der Bewusstseinszustand (nur Sg.)
der Brand, Brände
der diensthabende Arzt
die Fremdkörperentfernung (nur Sg.)
die Krampfdurchbrechung (nur Sg.)
der Rauch (nur Sg.)
die Reanimation, -en

das Unfallopfer
die Vergiftung, -en
die Wasseroberfläche
die Wasserwacht (nur Sg.)

jemanden einliefern

Modul D

das Blaulicht, -lichter
die Eigensicherung, -en
die Einsatzkraft, -kräfte
der Fremdkörper, -
RTW der Rettungstransportwagen, -wägen
der Übergriff, -e
die Unterkühlung, -en
der Unterzucker (nur Sg.)
die Verätzung, -en
die Verbrennung, -en
die Vergiftung, -en

zu einer Adresse beordern
jemanden anbrüllen
jemanden anspucken
jemanden beleidigen
sich viel/etwas/nichts gefallen lassen
jemanden künstlich beatmen

stationiert
binnen Minuten

Sie haben das Buch ganz oder nach Ihren Schwerpunkten durchgearbeitet.

Zum Abschluss können Sie einen Probetest nach dem Vorbild des Tests **telc Deutschland B1/B2 Pflege** machen. Dieser Test wurde von Hans-H. Rohrer nach dem Vorbild von telc erstellt.

Den Test finden Sie auf der DVD als Kapitel 20 Abschlusstest zusammen mit den Höraufnahmen, einem Lösungsschlüssel und einer Musterbewertung. Der Test ist ein skalierter Test, das heißt, wenn Sie über 75 % der Aufgaben richtig lösen, sind Sie auf Stufe B2. Wenn Sie weniger Punkte haben, sind Sie auf der Stufe B1. Der Test besteht aus fünf Teilen.

Test Deutsch Pflege B1/B2		**Dauer in Minuten**
Schriftliche Prüfung		
1. Subtest Hören	4 Teile	25 Minuten
2. Subtest Hören	4 Teile	60 Minuten
3. Sprachbausteine	2 Teile	ist inkl. Teil 2
4. Subtest Schreiben	1 Teil	30 Minuten
Mündliche Prüfung		
Substest Sprechen	3 Teile	ca. 16 Minuten

Falls Sie naben dem Sprachtest eine Anerkennungsprüfung machen müssen, kontaktieren Sie die entsprechenden lokalen Behörden. Die Anerkennungsprüfungen sind lokal unterschiedlich. Viel Erfolg!

Wichtige unregelmäßige Verben: Präteritum und Perfekt

Infinitiv	3. Person Singular Präteritum	Partizip II	Übersetzung
abbrechen	bricht ab	abgebrochen	
abnehmen	nahm ab	abgenommen	
absterben e > i	starb ab	abgestorben*	
abweichen	wich ab	abgewichen*	
anbieten	bot an	angeboten	
anhängen	hing an	angehangen	
anheben	hob an	angehoben	
annehmen e > i	nahm an	angenommen	
(an)schwellen e > i	schwoll (an)	(an)geschwollen*	
anziehen	zog an	angezogen	
ausgleichen	glich aus	ausgeglichen	
ausscheiden	schied aus	ausgeschieden	
ausstreichen	strich aus	ausgestrichen	
auswringen	wrang aus	ausgewrungen	
ausziehen	zog aus	ausgezogen	
beginnen	begann	begonnen	
behalten a > ä	behielt	behalten	
bekommen	bekam	bekommen	
beschreiben	beschrieb	beschrieben	
besprechen e > i	besprach	besprochen	
bestehen	bestand	bestanden	
beziehen	bezog	bezogen	
binden	band	gebunden	
bitten	bat	gebeten	
bleiben	blieb	geblieben*	
brennen	brannte	gebrannt	

Infinitiv	3. Person Singular · Präteritum	Partizip II	Übersetzung
bringen	brachte	gebracht	
durchstoßen o > ö	durchstieß	durchstoßen	
durchstreichen	strich durch	durchgestrichen	
einnehmen e > i	nahm ein	eingenommen	
einreiben	rieb ein	eingerieben	
einsehen e > ie	sah ein	eingesehen	
eintragen a > ä	trug ein	eingetragen	
empfehlen e > ie	empfahl	empfohlen	
erbrechen e > i	erbrach	erbrochen	
erfahren a > ä	erfuhr	erfahren	
erhalten a > ä	erhielt	erhalten	
erschrecken	erschrak	erschrocken*	
essen e > i	aß	gegessen	
fahren a > ä	fuhr	gefahren*	
finden	fand	gefunden	
geben e > i	gab	gegeben	
gehen	ging	gegangen*	
gelten e > i	galt	gegolten	
gerinnen	gerann	geronnen*	
gewinnen	gewann	gewonnen	
greifen	griff	gegriffen	
halten a > ä	hielt	gehalten	
hängen	hing	gehangen	
heben	hob	gehoben	
helfen e > i	half	geholfen	
hinweisen	wies hin	hingewiesen	
kommen	kam	gekommen*	
lassen a > ä	ließ	gelassen	

Infinitiv	3. Person Singular Präteritum	Partizip II	Übersetzung
laufen a > ä	lief	gelaufen*	
legen e > ie	lag	gelegen	
leiden	litt	gelitten	
lesen e > ie	las	gelesen	
liegen	lag	gelegen	
messen e > i	maß	gemessen	
nehmen e > i	nahm	genommen	
reiben	rieb	gerieben	
rufen	rief	gerufen	
schieben	schob	geschoben	
schließen	schloss	geschlossen	
schneiden	schnitt	geschnitten	
schreien	schrie	geschrien	
sehen e > ie	sah	gesehen	
sein	war	gewesen*	
sitzen	saß	gesessen	
sprechen e > i	sprach	gesprochen	
stechen e > i	stach	gestochen	
stehen	stand	gestanden	
steigen	stieg	gestiegen*	
sterben	starb	gestorben*	
stoßen o > ö	stieß	gestoßen	
streichen	strich	gestrichen	
tragen a > ä	trug	getragen	
trinken	trank	getrunken	
übergeben	übergab	übergeben	
übertragen a > ä	übertrug	übertragen	
verbinden	verband	verbunden	

Infinitiv	3. Person Singular Präteritum	Partizip II	Übersetzung
vermeiden	vermied	vermieden	
verschieben	verschob	verschoben	
verschließen	verschloss	verschlossen	
verschreiben	verschrieb	verschrieben	
verschwinden	verschwand	verschwunden	
verstehen	verstand	verstanden	
vertragen a > ä	vertrug	vertragen	
verwerfen	verwarf	verworfen	
vorschlagen a > ä	schlug vor	vorgeschlagen	
waschen a > ä	wusch	gewaschen	
wegwerfen e > i	warf weg	weggeworfen	
werden e > i	wurde	geworden*	
werfen e > i	warf	geworfen	
wissen	wusste	gewusst	
zerstechen	zerstach	zerstochen	
ziehen	zog	gezogen	
zu/abschließen	schloss zu/ab	zu/abgeschlossen	

*** Verben im Perfekt mit sein**
e > i (Hinweis auf Vokalwechsel der 1. und 3. Person Singular im Präsens)

Abbildungsnachweis

Tonstudio für die Höraufnahmen: Hellmuth Specht, SPEAKER's CORNER Tonproduktionen
Sprecher der Hörtexte: Helga Fellerer, Antonia Gärtner, Sacha Holzheimer, Agnieszka Miller, Marieke Oeffinger, Ole Pfennig, Tatjana Pokorny, Ulf Soehmisch, Peter Veit

Seite 1: links: W. Krüper, Steinhagen; ansonsten: Colourbox.com
Seite 2: Stadtplan: M. Korff, München
Seite 3: Begrüßung: M. Korff, München
Seite 14: Zeitungsartikel: M. Korff, München; Foto: Colourbox.com
Seite 15: Gespräch: W. Krüper, München
Seite 15: Mein Beruf: M. Korff nach Vorlage H. Rohrer, München
Seite 17: Pflegepersonal/Arzt: A. Rumpf, München
Seite 23: Rollator: Colourbox.com; Absauggerät: Atmos Medizintechnik GmbH & Co.KG, Urinflasche: E. Weimer, Würselen; Krankenbett, Fäkalienspüle: A. Walle, Hamburg; Netzhose: Paul Hartmann AG
Seite 27: Lageplan: M. Korff, München
Seite 33: Desinfektionsmittel: P. Bergen, Hildesheim
Seite 36: Händedesinfektion: A. Walle, Hamburg
Seite 38: Sprechblasen: M. Korff nach Vorlage M. Böck
Seite 39: Schutzausrüstung: H. Rintelen, Velbert
Seite 43: Körper Vorder- /Rückansicht: G. Raichle, Ulm
Seite 44: Bürogymnastik: L. Gärtner, Gauting
Seite 47: Kopfschmerz: Colourbox.com
Seite 56: Foto Blutdruck: A. Walle, Hamburg, Zeichnung Blutdruckmessung: G. Raichle, Ulm
Seite 57: Fieberthermometer: A. Walle, Hamburg
Seite 58: elektronisches Fieberthermometer: A. Walle, Hamburg
Seite 60: Kurve: A. Walle, Hamburg
Seite 63: Blutzuckertablett: A. Walle, Hamburg
Seite 64: Hörgerät: Colourbox.com
Seite 71: Wäschewagen: A. Walle, Hamburg
Seite 73: Pflegebett: A. Walle, Hamburg
Seite 74: Wäsche im Bett: A. Walle, Hamburg
Seite 76: Sprechblasen: M. Korff nach Vorlage M. Böck
Seite 79: MindMap: M. Korff nach Vorlage M. Böck
Seite 83: Speisetablett: A. Walle, Hamburg
Seite 96: Mundpflegeset: A. Walle, Hamburg
Seite 101: Lagerungsmittel: M. Korff, Hamburg
Seite 102: Lagerungen: M. Kosthorst, Borken
Seite 108: Atemgymnastik: A. Walle, Hamburg
Seite 109: Kontaktatmung: S. Adler, Lübeck;
Seite 110: Inhalationsgerät: B. Hein, Buch
Seite 112: Aufsetzen: M. Korff, München
Seite 113: Mobilisierung: Colourbox.com
Seite 115: Sturz: A. Walle, Hamburg
Seite 122: Stomamaterial: A. Walle, Hamburg
Seite 125: Katheter: A. Walle, Hamburg; Katheter-material: Covidien Deutschland GmbH, Neustadt/ Donau
Seite 127: Material Sonde: A. Walle, Hamburg
Seite 129: Sondenkost: A. Walle, Hamburg
Seite 130: Nasensonde: A. Walle, Hamburg
Seite 136: Dispenser: E. Weimer, Würselen
Seite 141: Abwischen: A. Walle, Hamburg; IN-Stopfen/Mandrin: E. Weimer, Würselen; Überleitka-nüle und Infusionsbesteck: A. Walle, Hamburg
Seite 142: Infusion: A. Walle, Hamburg
Seite 144: Aseptische und septische Wunde: S. Adler, Lübeck
Seite 145: Wunde: Coloplast, Hamburg
Seite 146: Computer: M. Korff, München
Seite 147/148: Wunddokumentationsbögen: Dr Jürgen Deitmers, atacama Software GmbH, Bremen
S.163: Deutschlandkarte: © bilderzwerg - Fotolia.com
Seite 165: Pflegeregelkreis: Reihe Klinik- und Praxisleitfaden, Elsevier/Urban & Fischer
Seite 172: Taschenrechner: © vizafoto - Fotolia.com
Seite 191: Geschenk: W. Krüper, Steinhagen
Seite 195: Schema: M. Korff nach Vorlage H. Rohrer
Seite 199: Übergabegespräch: H. Tusch, Zeirl
Seite 204: Zeitungsartikel: M. Korff, München
Seite 206: Zeitungartikel: M. Korff, München; Foto: Colourbox.com
Seite 209: Angehörige: Colourbox.com
Seite 210: Beziehungsdreieck: M. Korff, München
Seite 216: Getränk anreichen: Colourbox.com
Seite 217: Zeitungsartikel: M. Korff, München
Seite 219: Sitzordnung und Zeitungsartikel: M. Korff, München

Seite 225: Säulen der Sozialversicherung: Reihe Pflege konkret, Elsevier/Urban & Fischer
Seite 239: Krankenwagen: fotolia.com
Seite 246: Schema Notfälle: M. Korff nach Vorlage H. Rohrer
Seite 247: Rettungsassistent: Colourbox.com

Abbildungen auf DVD:

AB_1.2: Gestik: R. Rohrer, München
AB_2.1: Gespräch: Fotolia.com
AB_4.1: Desinfektionsplan: Orochemie GmbH & Co.KG, Kornwestheim
AB_5.1: Skelett: G. Raichle, Ulm
AB_5.1: Fußballfeld: M. Böck,
Zu 5: Körperansicht vorne/hinten: G. Raichle, Ulm
AB_5.2: Verdauungsapparat: G. Raichle, Ulm
AB_8.1: Speiseplan: B.Hein, Buch
AB_8.2: Lebensmittelpyramide: G. Raichle, Ulm
AB_9.3: A-Lagerung: A. Walle, Hamburg
AB_9.3: T-Lagerung: A. Walle, Hamburg
AB_9.5: Braden-Skala: Barbara Braden and Nancy Bergstrom, Copyright 1988. Reprinted with permission from Prevention Plus, LLC. Permission should be sought to use the tool at www.bradenscale.com
Film zu 10: Thrombosestrümpfe anziehen: Oliver Berg, Münster
Film zu 11: Stoma versorgen: Oliver Berg, Münster
AB_11.3: PEG: A. Walle, Hamburg
AB_12.4: Wunddokumentationsbogen: K. Protz, Hamburg
Film zu 12: Arzneimittel richten: Oliver Berg, Münster
AB_13.7: Biografiebogen: H. Rohrer, München
AB_14.3: Privat/im Beruf: H. Rohrer, München
AB_16.1: Zusammenarbeit: H. Rohrer, München
AB_16.2: Pflegekraft: H. Rohrer, München
AB_20.1: Beratung Patient: corbis_fancy – fotolia.com
AB_20.2: Patient und Pflegekraft: colourbox.com
AB_20.3: Pflegekraft und ältere Dame: colourbox.com
AB_20.4: Kind auf Intensivstation: colourbox.com
AB_20.5: Gymnastik: colourbox.com

Kapitel 20: Sprachtest: Im Testformat der telc gGmbH von H.-H. Rohrer erstellt.

Sicher im deutschen Pflegealltag kommunizieren

Dieses Lehr- und Übungsbuch bereitet Sie parallel zu Ihrem Arbeitsalltag in der Pflege auf die deutsche Pflegefachsprache vor. Es vermittelt Ihnen die nötige Sprachkompetenz, die Sie für die tägliche Kommunikation mit Patienten und deren Angehörigen, Kollegen, Ärzten und anderen Berufsgruppen benötigen.

Die gesamten Inhalte – Sprachverständnis, Grammatik, Aussprache, Wortschatz und die Abbildungen – sind genau zugeschnitten auf die Bedürfnisse und Anforderungen in Krankenhaus, Pflegeeinrichtung und ambulanter Pflege. Zudem wird auf die kulturellen Besonderheiten des deutschen Gesundheitswesens und Arbeitens eingegangen.
Die Inhalte sind nach typischen Pflegesituationen wie Hygiene, Messen und Beobachten, Prophylaxen etc. gegliedert, damit Sie Ihrem Arbeitsalltag entsprechen. Mit Redemittelkästen, Lückentexten, Hörverständnis-, Phonetikübungen und anderen didaktischen Elementen macht das Üben Spaß und vermittelt Sicherheit im Sprachgebrauch.
Ob Sie sich in einem Kurs auf den Deutschtest des B2-Niveaus vorbereiten oder selbst Ihre Sprachkenntnisse verbessern wollen – mit diesem Buch fällt das Lernen leicht.

Auf der beiliegenden DVD finden Sie:

- Audio-Dateien: Authentische Hörbeispiele zu Sprachverständnis und Aussprache
- Arbeitsblätter mit inhaltlich angepassten Übungen
- einen exemplarischen Sprachtest zum gezielten Prüfungstraining
- Filme zum Üben von Sprachverständnis und Erfassen von pflegerischen Zusammenhängen
- Lösungen für die Aufgaben in Buch und Arbeitsblättern

Die Autoren sind langjährige Dozenten und Prüfer in diesem Gebiet, dieses Know-how – gekoppelt mit der Kompetenz eines der größten Fachverlage für Pflegeliteratur – garantiert Ihnen Qualität, in sprachlicher Hinsicht **und** bei den Pflegeinhalten.

ELSEVIER
URBAN & FISCHER

ISBN 978-3-437-25001-9
www.elsevier.de
www.elsevier.com

9 783437 250019