

# Lernsituation „Ich wollte ihr doch nicht wehtun!“ als Teil einer Lerneinheit



Lernsituation „Ich wollte ihr doch nicht wehtun“ als Teil einer Lerneinheit

Versorgungsbereich	Altersgruppe	Zuordnung RLP	Bearbeitungszeitraum	Umfang (US)
Langzeit-stationär	Alter Mensch	CE 02, 1. AD	1. AD	16
<b>Voraussetzungen</b>  keine		<b>Handlungsanlässe</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Blutdruck messen</li> <li>• „Sichtstunde“ (in der Praxis begleitet/geprüft werden)</li> <li>• Nonverbale Zeichen deuten</li> <li>• informieren</li> <li>• Entscheidungen treffen</li> </ul>	<b>Transfer</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beobachtung Herz-Kreislauffunktion</li> <li>- Prüfungsvorbereitung</li> <li>- Nonverbale Kommunikation</li> <li>- Informieren von Menschen verschiedener Altersstufen und in unterschiedlichen Versorgungskontexten</li> </ul>	

1. Handlungssituation und zentrale Phänomene
2. Selbstaussagen, Deutungen und Wissensbestände
3. Welche Phänomene werden hier als Handlungsanlässe thematisiert?
4. In welchen Pflege- bzw. Lernsituationen finden sich diese Phänomene noch?
5. Lernvoraussetzungen
6. Anzubahnende Kompetenzen und Bildungsziele
7. Methodische Empfehlungen mit Zeitumfang
8. Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben in simulierten Lernumgebungen
9. Anregungen für Arbeits- und Lernaufgaben / Praxisaufträge
10. Anregungen zur Lernerfolgsüberprüfung
11. Didaktische Kommentare zu weiteren curricularen Elementen der Lerneinheit
12. Quellen- und Materialsammlung

## 1. Handlungssituation und zentrale Phänomene

Handlungssituation...	Zentrale Phänomene
<p>Ich absolviere meine Ausbildung auf einem gerontopsychiatrischen Bereich eines Seniorenpflegeheims. Dieser nennt sich bei uns „Beschütztes Wohnen“.</p> <p>Man fängt als Schülerin natürlich klein an, jede Aufgabe erledigte ich mit Hingabe und war immer dankbar für eine neue Aufgabe, die mir zugetragen wurde. Wöchentliche Blutzucker-, Gewicht-, oder Puls- und Blutdruckkontrollen stehen bei uns ganz oben.</p> <p>Im Rahmen der Vorbereitungen zu meiner ersten Sichtstunde (1.Lehrjahr) bin ich mit meiner Praxisanleitung zu „meiner“ Prüfungsbewohnerin gegangen. Wir haben ein gutes Verhältnis.</p> <p>Sie ist zwar dement, hat aber viele klare Momente. Sie kennt Blutdruck- und Pulskontrollen, denn sie leidet an Hypertonie, ist aber medikamentös gut eingestellt. Aus diesem Grund ist es eine ärztliche Anordnung, ihren RR wöchentlich zu ermitteln. Frau Heller, so heißt meine Bewohnerin, ist adipös.</p> <p>Wir gingen also zu Frau Heller. Wir stellten uns vor, erklärten ihr genau, was wir jetzt machen würden, und fragten nach ihrem Einverständnis und Wohlbefinden. Frau Heller, die immer sehr freundlich und nett ist, willigte natürlich ein.</p> <p>Ich als Schülerin legte ihr dieses Mal also die Manschette an.</p> <p>Meine Praxisanleitung hielt stets den Blick über meine Schulter. Ich weiß noch genau, wie aufgeregt ich war.</p> <p>Ich erklärte Frau Heller, dass es ein wenig drücken würde. Wenn der Druck aber nicht auszuhalten sei, solle sie mir bitte Bescheid sagen. Dann würde ich sofort aufhören. Sie nickte und guckte mich wie immer ganz vertrauensvoll mit ihren großen Reh-Augen an. Ich pumpte also Luft in die Manschette.</p> <p>Plötzlich fing Frau Heller an zu zittern, hatte aufgerissene Augen und zeigte eine deutlich schmerzverzerrte Mimik. Sie sagte aber kein Wort.</p> <p>Ohne zu überlegen und ohne meine Praxisanleitung zu fragen, was ich jetzt machen soll, und ohne einen ermittelten Wert, löste ich die Manschette und machte sie sofort ab.</p>	<p>Setting: Stat. Langzeitpflege, Gerontopsychiatrie, beschützter Bereich</p> <p>Sich klein fühlen, Hierarchiestufen, Interesse an berufl. Entwicklung, es richtig machen wollen, Pflichtbewusstsein</p> <p>Regelmäßige Kontrollen</p> <p>Wichtige Aufgabe</p> <p>Erste Prüfungssituation am Lernort Praxis</p> <p>Verbundenheit mit Bewohnerin</p> <p>Erkrankungen (Demenz, Hypertonie) als Begründung für pfleg.</p> <p>Intervention; ärztliche Anordnung</p> <p>Adipositas als Begründung für Hypertonie</p> <p>Regelgeleiteter Standardablauf vor pfleg, Intervention; Einverständnis</p> <p>Beginn Technik RR-Messung</p> <p>Begutachtung, vorweggenommene Prüfung, Aufregung</p> <p>Ablauf RR-Messung</p> <p>Hinweis auf möglichen Schmerz und Konsequenz</p> <p>Beobachtung und Deutung: Nonverbale Schmerzáußerung</p> <p>Schnelle Entscheidung, Maßnahme zur Problemlösung</p>

<p>Ich beruhigte Frau Heller, entschuldigte mich und redete ruhig auf sie ein. Ich war entsetzt: Oh Gott! Ich wollte ihr doch nicht weh tun!</p> <p>Bis heute weiß ich nicht, was der Auslöser dafür war.</p> <p>Für mich aber war es instinktiv die richtige Entscheidung, die Manschette zu lösen, um meiner Bewohnerin wieder ein Gefühl von Sicherheit und Schmerzfreiheit zu geben.</p>	<p>Sich schuldig fühlen</p> <p>Frage nach Ursache</p> <p>Bewertung im Nachhinein: richtig gehandelt</p>
--	---

## 2. Selbstausslegungen, Deutungen und Wissensbestände

Zentrale Phänomene (gebündelt)	Perspektive (alle Beteiligte)	Selbstausslegungen/Deutungen/Fragen	Wissensbestände
RR-Messung (Technik, Ablauf)	Auszubildende	Ich habe in der Schule gelernt, wie das geht. In der Praxis habe ich das aber noch nicht so oft gemacht. Es ist wichtig, dass korrekte Werte ermittelt werden. Ich weiß, dass die RR-Messung manchmal wehtun kann. Ich will alles richtig machen!	Blutdruckmessung (Theorie und Praxis) bei Menschen aller Altersgruppen inklusive querliegende Themen: Kommunikation, rückengerechtes Arbeiten etc.
	Bewohnerin Frau Heller	Bei mir wurde schon oft Blutdruck gemessen. Das ist manchmal etwas unangenehm.	
	Praxisanleiterin	Die Blutdruckmessung ist eine Tätigkeit, die bei der Sichtstunde kontrolliert wird. Ich muss die Schülerin darauf gut vorbereiten. Mal gucken, ob die Auszubildende die theoretischen Hintergründe dazu hat.	
	Lehrerin (Sichtstunde am nächsten Tag)	Viele Schüler haben Schwierigkeiten mit der Blutdruckmessung und machen Fehler. Mal sehen, wie diese Lernende das macht. Ich erwarte, dass die Praxisanleiterin das mit der Auszubildenden geübt hat.	
Prüfungssituation Alles richtig machen wollen	Auszubildende	Auch wenn es nur die Vorbereitung auf die Sichtstunde ist, fühlt es sich schon nach Prüfung an. Ich bin aufgeregt. Hoffentlich kann ich alles. Ich will es richtig machen, nicht nur weil ich geprüft werde, auch für die Bewohnerin. Ich will eine gute Pflegerin werden.	Prüfungsvorbereitung Umgang mit Aufregung und Prüfungsangst
	Bewohnerin Frau Heller	Irgendwas ist heute anders.	
	Praxisanleiterin	Ich will die Lernende bestmöglich auf die Sichtstunde vorbereiten. Ein bisschen geprüft fühle ich mich bei Sichtstunden auch immer. Eine schlechte Performanz der Schüler fällt auf mich zurück.	
	Lehrerin (Sichtstunde am nächsten Tag)	Ich will sehen, ob die Lernende ihrem Ausbildungsstand entsprechend handeln kann. Ein bisschen Aufregung gehört dazu.	

<b>Zentrale Phänomene (gebündelt)</b>	<b>Perspektive (alle Beteiligte)</b>	<b>Selbstausslegungen/Deutungen/Fragen (es darf spekuliert werden)</b>	<b>Wissensbestände (aus allen Disziplinen, die etwas beitragen können)</b>
Beschützter Bereich	Auszubildende	Das ist schon ein spezieller Bereich. Es gibt hier viele Menschen mit Demenz und anderen psychischen Erkrankungen. Die haben zum Teil auch noch ganz andere Erkrankungen. Was muss ich hier beachten? Darf ich hier einfach so rein und raus?	Die besondere Klientel in Beschützten Bereichen (Krankheitsbilder, herausfordernde Verhaltensweisen, Konzepte zum Umgang) Dilemmata in diesen Bereichen
	Bewohnerin Frau heller	Ich weiß nicht genau, wo ich bin. Wie komme ich hier raus? Hier fühle ich mich sicher.	
	Praxisanleiterin	Hier gibt es besonders herausfordernde Verhaltensweisen der Bewohner. Kann die Lernende damit umgehen? Das Verhalten ist manchmal schwer zu interpretieren. Hier ist Empathie besonders wichtig.	
	Lehrerin (Sichtstunde am nächsten Tag)	Weiß die Lernende eigentlich, dass dieser Bereich besonders ist? Das Wichtigste ist hier, Empathie zu zeigen, Geduld zu haben und auf die Bewohner einzugehen.	
Hypertonie und Adipositas (als Begründung für pflegerisches Handeln)	Auszubildende	Die Hypertonie ist gut eingestellt, aber wir müssen das überprüfen, das hat der Arzt angeordnet. Nach welchen Kriterien wird der Blutdruck bewertet? Adipositas begünstigt eine Hypertonie. Ist das bei dieser Bewohnerin auch so?	Ätiologie, Symptome und Therapie einer Hypertonie Definition Adipositas, Zusammenhang zu Hypertonie
	Bewohnerin Frau Heller	Eigentlich ist mir mein Blutdruck egal. Da kümmern die sich hier schon drum.	
	Praxisanleiterin	Muss die Auszubildende schon wissen, wie eine Hypertonie entsteht und was sie begünstigt? Bin ich Fragende oder Wissensvermittlerin?	
	Lehrerin (Sichtstunde am nächsten Tag)	Hypertonie ist ein weit verbreitetes Symptom und kommt eigentlich oft zu kurz. Die Auszubildenden sollten sich damit gut auskennen und angemessen reagieren können, wenn es zu Auffälligkeiten kommt.	

<b>Zentrale Phänomene (gebündelt)</b>	<b>Perspektive (alle Beteiligte)</b>	<b>Selbstausslegungen/Deutungen/Fragen (es darf spekuliert werden)</b>	<b>Wissensbestände (aus allen Disziplinen, die etwas beitragen können)</b>
Demenz (kognitive Einschränkung)	Auszubildende	Was geht wohl in der Bewohnerin vor? Sie spricht ja nicht, und es ist so schwierig, mit ihr umzugehen, wenn es kaum Rückmeldungen gibt. Ich bin unsicher im Umgang mit dementiell veränderten Menschen. Mache ich das richtig? Wie kann ich mit solchen Menschen kommunizieren? Eigentlich komme ich ganz gut mit Menschen mit Demenz zurecht.	Kommunikation mit Menschen mit Demenz Umgang mit unerwarteten Ereignissen
	Bewohnerin Frau Heller	Wo bin ich? Was machen die hier? Das sind aber viele fremde Menschen. Was wollen die? Ich lass das über mich ergehen. Die wissen schon, was sie tun.	
	Praxisanleiterin	Kann sich die Auszubildende in die Situation einer Bewohnerin mit Demenz einfühlen? Ich bin gespannt, wie sie reagiert. Kann sie angemessen auf Unerwartetes reagieren?	
	Lehrerin (Sichtstunde am nächsten Tag)	Kann sich die Auszubildende in die Situation einer Bewohnerin mit Demenz einfühlen? Ich bin gespannt, wie sie reagiert. Kann sie angemessen auf Unerwartetes reagieren? Kann sie das begründen?	

<b>Zentrale Phänomene (gebündelt)</b>	<b>Perspektive (alle Beteiligte)</b>	<b>Selbstausslegungen/Deutungen/Fragen (es darf spekuliert werden)</b>	<b>Wissensbestände (aus allen Disziplinen, die etwas beitragen können)</b>
Schmerz, Beobachtung nonverbaler Äußerungen	Auszubildende	Die Bewohnerin verzieht das Gesicht und reißt die Augen auf. Ich deute das als Schmerz. Sie soll keine Schmerzen haben. Ich will ihr keine Schmerzen zufügen. Hat die Bewohnerin mich richtig verstanden, als ich ihr erklärt habe, dass es etwas wehtun könnte?	Beobachtung und Interpretation nonverbaler Signale, insbesondere bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen oder Menschen, die sich verbal nicht äußern Grundlagen nonverbaler Kommunikation
	Bewohnerin Frau Heller	Mein Arm wird gedrückt. Das ist unangenehm. Plötzlich ist da was, was mich erschreckt. Das will ich nicht haben. Oh, das tut aber weh!	
	Praxisanleiterin	Natürlich kann das Blutdruckmessen ein bisschen wehtun. Aber wenn man die Manschette nicht zu doll aufpumpt und flink arbeitet, ist es auch schnell wieder vorbei. Die Bewohner kennen das in der Regel und halten das schon aus. Die Auszubildende hat Recht: die Mimik der Bewohnerin sieht nach Schmerz aus. Aber so schlimm, dass man die Messung abbrechen muss, scheint es mir nicht zu sein. Es wäre besser gewesen, nicht im Vorfeld so viel zu erläutern, sondern Schritt für Schritt während der Messung.	
	Lehrerin (Sichtstunde am nächsten Tag)	Die Auszubildende übertreibt, gleich die Messung abubrechen. Die Auszubildende hat eigentlich richtig gehandelt. Sie hat auf den beobachteten Schmerz gut reagiert.	



<b>Zentrale Phänomene (gebündelt)</b>	<b>Perspektive (alle Beteiligte)</b>	<b>Selbstausslegungen/Deutungen/Fragen (es darf spekuliert werden)</b>	<b>Wissensbestände (aus allen Disziplinen, die etwas beitragen können)</b>
Entscheidung en treffen (instinktiv)	Auszubildende	Manchmal ist es wichtig und richtig, aus dem Bauch heraus zu handeln. Dann ist es besser, nicht lange nachzudenken und instinktiv das Richtige zu tun.	Was ist instinktives Entscheiden? Pflegerisches Handeln zwischen Regelwissen und Fallverstehen Subjektorientierung in Bezug auf Entscheidungen
	Bewohnerin Frau Heller	Ich möchte gut und richtig behandelt werden. Kopf, Hand und Herz müssen bei den Pflegenden zusammenspielen. Ich möchte mich wohlfühlen. Ich möchte, dass auf mich eingegangen wird und meine Äußerungen ernst genommen werden.	
	Praxisanleiterin	Um Situationen richtig einschätzen zu können und dann entsprechend zu handeln, braucht man Erfahrung. Diese Erfahrung ist meistens die Grundlage für die sogenannten instinktiven Entscheidungen. Ich bin nicht sicher, ob das bei der Auszubildenden eine instinktive Entscheidung war. Vielleicht hatte sie einfach nur im Kopf, dass das wehtun kann und dann hat sie die Anzeichen entsprechend interpretiert.	
	Lehrerin (Sichtstunde am nächsten Tag)	Die Auszubildenden sollen selbstständig Entscheidungen treffen. Um das zu üben, ist auch die Sichtstunde da. Die Auszubildenden sollen ihr Handeln begründen können.	

### 3. Welche Phänomene werden hier als Handlungsanlässe thematisiert?

- RR-Messung
- Erste Einführung „Praxisbegleitung durch Lehrende vom Lernort Schule“
- Begriffsklärung „Beschützter Bereich“
- Einführung in die Kommunikation, bes. nonverbal, Einführung Kommunikation mit Menschen mit kognitiven Einschränkungen
- Verrichtungsbezogene Information
- Entscheidungen treffen, entsprechend handeln, auch in unerwarteten Situationen, Subjektorientierung als Grundlage für Entscheidungsfindung

Hinweis: Ein Handlungsanlass in dieser Situation ist die Blutdruckmessung, die aufgrund der Diagnose „Hypertonie“ angeordnet wurde. Das Phänomen Hypertonie kann, muss aber nicht an dieser Stelle thematisiert werden (mit dazugehörigen Krankheitsbildern, Therapie etc.).

Folgende Phänomene und Handlungsanlässe tauchen in der Handlungssituation zwar auf, werden aber erst in späteren Lerneinheiten tiefgehend thematisiert:

- Verschiedene institutionelle Settings und Arbeitsfelder (auch Beschützter Bereich)
- Gerontopsychiatrische Krankheitsbilder und Konzepte; Dilemmata, bes. in diesen Bereichen
- Recht zu Beschütztem Bereich inkl. Freiheitsentziehende Maßnahmen...
- Pflege von Menschen mit Herz-Kreislaufkrankungen
- Ernährung (in Bezug auf Adipositas bzw. Übergewicht)
- Pflege von Menschen mit dementiellen Veränderungen
- Medizinprodukte
- Schmerz

#### **4. In welchen Pflege- bzw. Lernsituationen finden sich diese Phänomene noch?**

Pflege- bzw. Lernsituationen,

- in denen die Herz-Kreislauffunktion eines Menschen beobachtet wird
- in denen nonverbal kommuniziert wird, insbesondere mit Menschen mit kognitiven Einschränkungen
- in denen informiert wird
- in denen (schnelle) Entscheidungen getroffen werden
- in denen Auszubildende bei ihrer Arbeit beobachtet und ggf. bewertet werden

#### **5. Lernvoraussetzungen**

Keine besonderen, die LS kann ganz am Anfang der Ausbildung stehen,

## **6. Anzubahnende Kompetenzen und Bildungsziele**

### **Kompetenzen**

Die Auszubildenden...

- messen den Blutdruck und schätzen die ermittelten Werte korrekt ein.
- erkennen, dass es manchmal erforderlich ist, von einer Regel abzuweichen, um das Wohlbefinden und die Sicherheit des zu pflegenden Menschen zu erhalten.
- finden individuelle Wege, als Prüfungen empfundene Situationen zu bewältigen
- zeigen in begleiteten Situationen, was sie wissen und können, und begründen ihr Handeln
- informieren den zu pflegenden Menschen über die pflegerische Verrichtung und wägen situativ ab, welche Informationen angemessen sind
- nehmen nonverbale Äußerungen ihres Gegenübers wahr, deuten diese und gleichen ihre Deutungen mit denen erfahrener Pflegekräfte ab
- treffen in Pflegesituationen Entscheidungen und begründen diese

### **Bildungsziele**

Die Auszubildenden...

- stellen sich auf Prüfungssituationen ein
- nutzen Praxisbegleitungen als Angebot, um ihre eigene Reflexions- und Kritikfähigkeit auszubauen

## **Kompetenzen der APrV**

Kompetenzen aus Anlage 1:

Die Auszubildenden...

I 2 a erheben pflegebezogene Daten von Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen sowie zugehörige Ressourcen und Widerstandsfaktoren,

I 2 b interpretieren und erklären die vorliegenden Daten bei Menschen mit überschaubaren Pflegebedarfen und gesundheitsbedingten Einschränkungen anhand von grundlegenden pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen,

II 1 c nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung

II 2 a informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege insbesondere Bezugspersonen und Ehrenamtliche bei der Fremdpflege an

II 3 c erkennen ethische Konflikt- und Dilemmasituationen, ermitteln Handlungsalternativen und suchen Argumente zur Entscheidungsfindung

III 2 b wirken entsprechend den rechtlichen Bestimmungen an der Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie im Rahmen des erarbeiteten Kenntnisstandes mit

V 2 a bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung, übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen und nutzen hierfür auch moderne Informations- und Kommunikationstechnologien

## 7. Methodischen Empfehlungen mit Zeitumfang

Zentrale Phänomene (= Inhalte der LS)	Methodische Ideen (ggf. auch Hinweise zum Transfer auf Menschen anderer Altersgruppen und andere Settings) (hier können auch mehrere nebeneinander stehen)	In etwa benötigte Zeit
<b>Einstieg in die Situation</b> , um den Auszubildenden ein Anknüpfen zu ermöglichen		
Alle Phänomene	<p>Auszubildende lesen die Handlungssituation.          Anschließend in Kleingruppen Situation nachempfinden:          In jeder Kleingruppe übernimmt jemand, der schon einmal RR gemessen hat und/oder sich traut, die Rolle der Auszubildenden und misst bei einer anderen Auszubildenden, die die Rolle der Bewohnerin übernimmt, den Blutdruck. Die Handlungssituation wird nachgespielt (Handlung nur bis zum Aufpumpen der Manschette durchführen und dann, wie in der Situation, abbrechen). Die anderen Gruppenmitglieder beobachten das Verhalten beider Akteure.          Anschließend Austausch zu Fragen, wie z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• An die Auszubildende (messende Person): Wie ging es mir in der Situation, besonders beim Messen? Was habe ich gedacht und gefühlt? Was ist mir gut gelungen, was nicht? Welche Fragen habe ich? Wie habe ich es empfunden, bei der Messung beobachtet zu werden?</li> <li>• An Frau Heller (die Person, deren RR gemessen wurde): Wie ging es mir, als mein RR gemessen wurde? Welche körperlichen Empfindungen hatte ich? Was habe ich gedacht und gefühlt? Welche Fragen habe ich? Wie habe ich es empfunden, bei der Messung beobachtet zu werden?</li> <li>• An die Beobachter: Wie haben sich die beiden Beteiligten verhalten? Was haben sie gesagt? Was haben sie ohne Worte ausgedrückt? Was haben sie vermutlich gefühlt und gedacht? Woran konnte man das erkennen? Welche Fragen habe ich?</li> </ul> <p>Im Anschluss lesen die Auszubildenden die Situation noch einmal und sammeln gemeinsam mit der Lehrerin die Phänomene, die in der Situation aufscheinen, und Fragen, die sie dazu haben. Die Lehrende erläutert, welche der Phänomene in dieser LE bearbeitet werden, und verweist auf weitere Lerneinheiten, die die anderen Phänomene und Fragestellungen aufgreifen.</p>	2 US (90 min)
<p>„Die Auszubildende möchte bei Frau Heller den Blutdruck messen.“</p> <p><b>Anzubahnende Kompetenz</b></p> <p>Die Auszubildenden messen den Blutdruck und schätzen die ermittelten Werte korrekt ein.</p>		

Blutdruck Blutdruck- messung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auf den Erfahrungen der Gruppenarbeit (s.o.) und evtl. vorhandenen Erfahrungen aus der Praxis aufbauend das Vorgehen bei der Blutdruckmessung und das dazu nötige Hintergrundwissen (nur Überblick) erarbeiten (Lehrervortrag/ Lehrer-Schüler-Gespräch)</li> <li>• Demonstration der Blutdruckmessung</li> <li>• Auszubildende messen sich gegenseitig den Blutdruck unter verschiedenen Bedingungen (Sitzen, Liegen, nach körperlicher Betätigung, mit und ohne Oberbekleidung etc), ggf. Schritte nach einer Checkliste durchführen</li> </ul>	4 US (180 min)
<p>„Wir stellten uns vor, erklärten ihr genau, was wir jetzt machen würden, und fragten nach ihrem Einverständnis und Wohlbefinden“.</p> <p><b>Anzubahnende Kompetenz</b></p> <p>Die Auszubildenden informieren den zu pflegenden Menschen über die pflegerische Verrichtung und wägen situativ ab, welche Informationen angemessen sind.</p>		
Information über pflegerische Verrichtung	<p>Gespräch (ggf. in Kleingruppen) über Erfahrungen mit Informationen, Informationsbedarf und Dosierung von Informationen. Mögliche Fragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welche Informationen wurden in dieser Situation vermutlich genau gegeben?</li> <li>• Warum hat die Auszubildende diese Informationen gegeben?</li> <li>• Wie hat Frau Heller auf die Information reagiert?</li> <li>• Warum hat sie vermutlich so reagiert?</li> <li>• Welche Informationen sind vor einer pflegerischen Handlung prinzipiell wichtig?</li> <li>• Wie soll eine Information prinzipiell aussehen?</li> <li>• Welche Prinzipien gelten für die Information von besonderen Personengruppen, z.B. Kinder, Menschen mit Demenz, Menschen mit kognitiven Einschränkungen?</li> </ul> <p>Zur Beantwortung der letzten drei Fragen Fachtext lesen. Prinzipien festhalten (Lernplakat, Thesenpapier o.ä.)</p>	2 US (90 min)
<p>„Plötzlich fing Frau Heller an zu zittern, hatte aufgerissene Augen und zeigte eine deutlich schmerzverzerrte Mimik. Sie sagte aber kein Wort.“</p> <p><b>Anzubahnende Kompetenz</b></p> <p>Die Auszubildenden nehmen nonverbale Äußerungen ihres Gegenübers wahr, deuten diese und gleichen ihre Deutungen mit denen erfahrener Pflegekräfte ab.</p>		

Nonverbale Signale	<p>Gespräch: Wie eindeutig sind Frau Hellers nonverbale Signale? Was könnten sie bedeuten?</p> <p>Einstieg nonverbale Kommunikation: Ausschnitt aus Fernsehserie „Lie to me“ bzw. Artikel darüber (Wie eindeutig sind nonverbale Signale?) anschließend Gespräch über Möglichkeiten, nonverbale Signale zu deuten</p> <p>Szenische Übung: Emotionen nachstellen und deuten lassen</p> <p>Erarbeitung „nonverbale Kommunikation“ anhand von Fachtexten und Arbeitsblatt</p>	4 US (180 min)
<p><i>„Ohne zu überlegen und ohne meine Praxisanleitung zu fragen, was ich jetzt machen soll, und ohne einen ermittelten Wert, löste ich die Manschette und machte sie sofort ab.“</i></p> <p><i>„Für mich aber war es instinktiv die richtige Entscheidung, die Manschette zu lösen, um meiner Bewohnerin wieder ein Gefühl von Sicherheit und Schmerzfreiheit zu geben.“</i></p> <p><b>Anzubahnende Kompetenz</b></p> <p>Die Auszubildenden treffen in Pflegesituationen Entscheidungen und begründen diese.</p> <p>Die Auszubildenden erkennen, dass es manchmal erforderlich ist, von einer Regel abzuweichen, um das Wohlbefinden und die Sicherheit des zu pflegenden Menschen zu erhalten.</p>		
Instinktiv handeln Begründet handeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gespräch: Was meint die Auszubildende vermutlich, wenn sie von „instinktiv“ spricht?</li> <li>• Situationen aus dem Leben der Auszubildenden sammeln, in denen instinktiv gehandelt wurde. Gemeinsam überlegen, welches die Motive waren, die zur Entscheidung geführt haben.</li> <li>• verschiedene Wissensquellen vorstellen (Vortrag)</li> <li>• in Verbindung zur Situation bringen (Auf welche Wissensbestände hat die Auszubildende vermutlich zurückgegriffen? Welche hätte sie gebraucht, um anders handeln zu können?).</li> </ul>	1 US (45 min)
<p><i>„Im Rahmen der Vorbereitungen zu meiner ersten Sichtstunde (1.Lehrjahr) bin ich mit meiner Praxisanleitung zu „meiner“ Prüfungsbewohnerin gegangen.“</i></p> <p><b>Anzubahnende Kompetenz</b></p> <p>Die Auszubildenden finden individuelle Wege, als Prüfungen empfundene Situationen zu bewältigen.</p> <p>Die Auszubildenden zeigen in begleiteten Situationen, was sie wissen und können, und begründen ihr Handeln.</p> <p><b>Bildungsziele</b></p> <p>Die Auszubildenden stellen sich auf Prüfungssituationen ein.</p> <p>Die Auszubildenden nutzen Praxisbegleitungen als Angebot, um ihre eigene Reflexions- und Kritikfähigkeit auszubauen.</p>		



In der Praxis begleitet werden Geprüft werden	Vorstellung Praxisbegleitung, „Sichtstunde“: Sinn und Zweck, Formalien (Lehrervortrag), anknüpfend an die Handlungssituation in Kleingruppen über eigene Erfahrungen mit Praxisbegleitungen und Prüfungen reden, im Plenum Herausforderungen sammeln und Strategien zur Bewältigung nennen	2 US (90 min)
<b>Abschluss der Lernsituation</b>		
Alle Phänomene; Handlungsalternativen	Zum Abschluss eigene Handlungsalternativen in Bezug zu den thematischen Schwerpunkten sammeln: <ul style="list-style-type: none"> <li>• sich auf eine Sichtstunde (Praxisbegleitung, Leistungskontrolle) vorbereiten</li> <li>• Frau Heller über die geplante RR-Messung informieren</li> <li>• Blutdruck messen</li> <li>• Frau Hellers Signale deuten und darauf reagieren</li> <li>• mit der Praxisanleiterin die Situation reflektieren</li> </ul> Zusammenfassend „So hätte ich es gemacht“-Sätze formulieren; Austausch in KG	1 US (45 min)
<b>Gesamtzeit für die Arbeit mit der LS:</b> 16 US		

## 8. Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben in simulierten Lernumgebungen

Im Skillslab...

- Blutdruckmessen mit verschiedenen Geräten und in verschiedenen Situationen, ggf. mit Checkliste

## 9. Anregungen für Arbeits- und Lernaufgaben / Praxisaufträge

In der Pflegepraxis...

- Lerntagebuch führen lassen, Aufgabe hier: dokumentieren, wie Entscheidungen getroffen wurden
- In pflegerischen Situationen Menschen informieren, sich dabei beobachten, Situation anschließend mit Praxisanleitenden reflektieren
- RR messen üben

## **10. Anregungen zur Lernerfolgsüberprüfung**

nach einiger Zeit: Überprüfung des Blutdruckmessens in Zusammenhang mit einem Praxisparcours, in dem auch andere Techniken abgeprüft werden können (möglicherweise durch ein höheres Semester Feedback geben lassen, mit diesen vorher Einheit „Anleiten und Feedback geben“ durchführen)

Test: Hintergrundwissen zu RR-Messen, Überblickwissen nonverbale Kommunikation

## **11. Didaktische Kommentare zu weiteren curricularen Elementen der Lerneinheit**

Welches Orientierungswissen wird in dieser Lerneinheit weiterhin empfohlen?

- Gesprächsführung, wenn noch nicht im Rahmen von anderen Lerneinheiten (z.B. Körperpflege) erfolgt
- Überblick Anatomie und Physiologie Herz-Kreislauf-System (Entstehung von Blutdruck und Puls)

Welche anderen Elemente werden empfohlen?

- Beobachtung des Pulses, ggf. in Form einer weiteren Lernsituation
- Praxistraining: Vitalzeichen messen

## 12. Quellen- und Materialsammlung

### Praxisbegleitung:

- Arens, Frank/Kleyer, Anne (2017): Angst in der Praxisbegleitung. Überlegungen zu einem pflegedidaktisch bedeutsamen Phänomen. In: Padua 2017, 12 (4), S. 283-289, Göttingen: Hogrefe

### Informieren, nonverbale Kommunikation:

- Baitinger, Oksana (2016): Der gelungene Einstieg in die Pflegepraxis. Die schlimmsten Situationen und wie man sie übersteht. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft
- Nastincova, Danuse (2011): Nonverbale Kommunikation in der Pflege Demenzkranker. Download: [http://othes.univie.ac.at/13005/1/2011-01-25\\_0453107.pdf](http://othes.univie.ac.at/13005/1/2011-01-25_0453107.pdf)
- Sachweh, Svenja (2008): Spurenlesen im Sprachdschungel – Kommunikation und Verständigung mit demenzkranken Menschen. Bern: Huber

### Entscheiden:

- Jahnke-Lattek, Änne-Dörte (2009): Intuition als Bestandteil pflegerischen Handelns in der ambulanten Pflege –Entstehungskontexte und Merkmale intuitiven Handelns. Download: <https://d-nb.info/1001721322/34>
- Lenzen, Manuela (2015): Das Unbewusste ist wohlinformiert. <https://www.dasgehirn.info/denken/intuition/das-unbewusste-ist-wohlinformiert>
- Storch, Maja (2012): Das Geheimnis kluger Entscheidungen. Von Bauchgefühl und Körpersignalen. München: Piper

### Blutdruck messen:

- Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG): Was ist der Blutdruck und wie wird er gemessen?  
<https://www.gesundheitsinformation.de/was-ist-der-blutdruck-und-wie-kann-man-ihn-messen.2099.de.html>
- Sanner, Bernd (2008): Richtig Blutdruck messen. In: Druckpunkt 3/2008, S. 14-17, download:  
[https://www.hochdruckliga.de/tl\\_files/content/dhl/druckpunkt/2008-3/dp-2008-03.pdf](https://www.hochdruckliga.de/tl_files/content/dhl/druckpunkt/2008-3/dp-2008-03.pdf)

