

Lernsituation „Empört gab ich ihm seine Zigaretten.“
als Teil einer Lerneinheit



Lernsituation „Empört gab ich ihm seine Zigaretten“ als Teil einer Lerneinheit

Versorgungsbereich Akut-stationär (Gerontopsychiatrie)	Altersgruppe Älterer Mensch	Zuordnung RLP CE 05, 1./2. AD	Bearbeitungszeitraum Ende 1. AD	Umfang (US) 14
Voraussetzungen <ul style="list-style-type: none"> - Grundlagen Kommunikation - Grundlagen Hygiene - Grundlagen Information, Beratung, Anleitung - Überblick Aufbau und Funktion der Haut 		Handlungsanlässe <ul style="list-style-type: none"> • Beratung zu gesundheitsförderlichem Verhalten • Reaktion auf gesundheitsschädliches Verhalten (Rauchen) • Wundbeobachtung • Verbandwechsel bei chronischer Wunde • Mitwirkung im Wundmanagement • Abweichung von Routinen 	Transfer <ul style="list-style-type: none"> - Wundversorgung in anderen Settings - Adhärenzförderliche Beratung - Abweichung von Routinen in anderen Kontexten - Übernahme von Verantwortung für pflegerisches Handeln 	

1. Handlungssituation und zentrale Phänomene
2. Selbstausslegungen, 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 Arbeits- und Lernaufgaben in simulierten Situationen
9. Anregungen für Arbeits- und Lernaufgaben / Praxisaufträge
10. Anregungen zur Lernerfolgsüberprüfung
11. Didaktische Kommentare zu weiteren curricularen Elementen
12. Quellen- und Materialsammlung

Anhang: Leitfragen zum Schreiben der Rollenbiografien

1. Handlungssituation und zentrale Phänomene

Handlungssituation...	Zentrale Phänomene
<p>Ich kann mich noch ganz gut an meine erste Wundversorgung eines Ulcus cruris erinnern.</p> <p>Ich hatte den Unterricht dazu schon gehabt und war mitten in meinem Außeneinsatz im Krankenhaus. Ich war auf einer gerontopsychiatrischen Station und sollte nun Herrn Bartik, einen Patienten mit einer Schwester zusammen versorgen.</p> <p>Bei der Körperpflege fiel uns auf, dass der Verband am Unterschenkel verrutscht war.</p> <p>Nach Arztanordnung sollte der Verband erst am nächsten Tag gewechselt werden. Wir entschieden uns jedoch, natürlich nach Absprache mit dem Arzt, den Verband noch an diesem Tag neu zu machen.</p> <p>Die Schwester übergab mir die Verantwortung, die Verbandsmaterialien vorzubereiten.</p> <p>Als dann alles vorbereitet war, gingen wir ins Zimmer und klärten Herrn Bartik über unser Vorhaben auf. Herr Bartik war über 70 Jahre alt, starker Raucher und übergewichtig. Er wies also die Hauptrisikofaktoren auf, um ein Ulcus cruris zu bekommen.</p> <p>Beim Verbandwechsel war Herr Bartik ganz ruhig. Ich war erstaunt, als er sagte, dass die Wunde abgeheilt sei.</p> <p>Zum Ende hin zuckte Herr Bartik kurz. Daraufhin fragte ich ihn, ob etwas weh täte. Er antwortete: „Ich habe nichts gespürt.“ Diese Aussage erschreckte mich echt.</p> <p>Als wir fertig waren und gehen wollten, fragte Herr Bartik nach einem Rollstuhl.</p> <p>Ich dachte, er wollte an die frische Luft. Ich fragte ihn höflich, ob er sonst noch etwas bräuchte. Er zeigte mit dem Finger auf seine Zigaretten, die neben einem Informationsblatt zum Ulcus cruris auf dem Nachttisch lagen. Empört gab ich ihm seine Zigaretten und ging aus dem Zimmer.</p>	<p>Medizinische Diagnose: Ulcus cruris; prägendes Erlebnis</p> <p>Lerngegenstand erst in Schule dann in Praxis</p> <p>Setting Krankenhaus, gerontopsychiatrische Station, Teamarbeit, nicht allein arbeiten</p> <p>Handlungsanlass: Unterstützung bei Körperpflege</p> <p>Beobachtung: Verband sitzt nicht richtig</p> <p>Verbandwechsel wird ärztlich angeordnet, Delegation; Routineablauf: kein tgl. VW; situative Anpassung, Abweichen von Routine, Rücksprache mit Arzt</p> <p>Verantwortung übertragen; Vorbereitung einer Intervention, Verbandsmaterialien</p> <p>Patienteninformation; Deutung der Info (Alter, Raucher, Gewicht) als Risikofaktoren für Diagnose</p> <p>Wertung des Rauchverhaltens: stark; Gewichtung der Risikofaktoren</p> <p>Verbandwechsel; fehlende Äußerung des Patienten; divergierende Einschätzung der Wunde</p> <p>Pat. bewegt sich; leibliche Kommunikation</p> <p>Annahme: Schmerz, Nachfrage; Empfindungslosigkeit; Erschrecken</p> <p>Intervention beenden, Abschied; Wunsch äußern: Rollstuhl, Mobilität</p> <p>Annahme eines Motivs für Wunsch; Nachfrage</p> <p>Nonverbale Äußerung eines Wunschs</p> <p>Zusammenhang Rauchen und Diagnose; Infolyer</p> <p>Empörung; Wunsch trotzdem erfüllen; Gefühl (Empörung) zeigen; Situation verlassen</p>

2. Selbstausslegungen, Deutungen und Wissensbestände

Zentrale Phänomene	Perspektive	Selbstausslegungen/Deutungen/Fragen (es darf spekuliert werden)	Wissensbestände (aus allen Disziplinen, die etwas beitragen können)
Wundversorgung: Verbandwechsel eines Ulcus cruris Beobachtung: Verband sitzt nicht richtig Verbandwechsel wird ärztlich angeordnet, Delegation; Routineablauf: kein tgl. VW; situative Anpassung, Abweichen von Routine, Rücksprache mit Arzt; Vorbereitung einer Intervention, Verbandmaterialien Patienteninformation; Deutung der Info (Alter, Raucher, Gewicht) als Risikofaktoren für Diagnose Schmerz?, Empfindungslosigkeit	Aurora	Oh, der Verband ist verrutscht, müssen wir jetzt was machen? Herr Bartik sagt, seine Wunde sei abgeheilt. Das ist doch gar nicht so. Das ist immer noch eine Wunde. Wie kann das sein, dass Herr Bartik nichts spürt? So eine Wunde muss doch wehtun. Hat das was mit seiner psychischen Erkrankung zu tun?	Prinzipien des Verbandwechsels (inkl. Materialien) Wundbeobachtung, Wundeinschätzung, Wunddokumentation Krankheitsbild Ulcus cruris Einfluss der psychischen Erkrankung auf Schmerzempfinden, Ulcus cruris, Umgang mit Wunde...
	Herr Bartik	Ich habe das schon länger, das war schon mal schlimmer. Jetzt ist die Wunde eigentlich schon abgeheilt. Mir tut nichts weh, das ist gut. Eigentlich ist mir meine Wunde egal. Ich gebe zu, ich habe am Verband gezupft.	
	Pflegefachfrau	Ich habe einen Plan: der Verband muss gewechselt werden, dafür brauche ich die Arztanordnung. Ich kenne die Wunde. Aurora und ich können die Versorgung gut gemeinsam übernehmen.	
	Arzt	Ich verlasse mich auf die Einschätzung der Pflegenden. Wenn die sagen, dass der Verband außerhalb der Routine gewechselt werden muss, dann ordne ich das an.	

Zentrale Phänomene	Perspektive	Selbstausslegungen/Deutungen/Fragen (es darf spekuliert werden)	Wissensbestände (aus allen Disziplinen, die etwas beitragen können)
Selbstbestimmung, Rauchen trotz Durchblutungsstörung Wertung des Rauchverhaltens: stark; Wunsch äußern: Rollstuhl, Mobilität Annahme eines Motivs für Wunsch; Nachfrage Nonverbale Äußerung eines Wunschs Zusammenhang Rauchen und Diagnose Empörung; Wunsch trotzdem erfüllen; Empörung zeigen	Aurora	Das kann doch nicht wahr sein. Herr Bartik muss doch wissen, dass Rauchen total schädlich für ihn ist. Da liegt das Infoblatt auf seinem Nachttisch. Muss ich ihm die Zigaretten wirklich geben? Am liebsten würde ich ihm das Rauchen verbieten. Wie kann ich ihn dazu bringen, dass er das Rauchen sein lässt? Am liebsten würde ich Herrn Bartiks Wunsch ignorieren. Sein Verhalten bewirkt, dass ich ihn nicht mehr so gern unterstütze. Ich bin echt sauer! Warum fällt es Menschen so schwer, mit dem Rauchen aufzuhören.	Phänomen Rauchen (Häufigkeit, Bedeutung, psychologische, soziologische, medizinische Bezüge, Sucht allgemein) Studien zu Rauchentwöhnung und Prävention Gesundheitsberatung Grenzen von Beratung bei gesundheitsschädlichen Verhalten Aushandlungsprozesse zwischen Bedürfnissen zu pflegender Menschen und professionellem Pflegebedarf Selbstbestimmung, Autonomie Strategien, das Verhalten anderer nicht auf die eigene Person zu beziehen Notiz: Nonverbale Kommunikation, leibliche Kommunikation??
	Herr Bartik	Ich brauche jetzt eine Zigarette. Endlich sind die fertig und ich kann raus. Hoffentlich nerven die mich jetzt nicht schon wieder mit ihren Gesundheitshinweisen. Ich weiß, dass Rauchen schädlich ist, na und? In meinem Alter ist das auch egal. Ich kann nicht einfach aufhören. Rauchen ist das einzige, was ich noch habe. Rauchen bedeutet Abwechslung. In der Raucherecke treffe ich immer jemanden. Ich bin süchtig. Ich habe schon so oft versucht, aufzuhören, das gelingt mir einfach nicht. Ich bestimme selbst über mich. Mir braucht keiner zu sagen, was ich zu tun oder zu lassen habe. Schon gar nicht so eine kleine Schülerin.	
	Pflegefachfrau	So einfach ist das nicht, mit dem Rauchen aufzuhören. Und schon gar nicht in dem Alter von Herrn Bartik. Information allein reicht nicht.	
	Arzt	Ich kenne das. Menschen verhalten sich halt oft gesundheitsschädlich. Aus medizinischer Sicht muss ich natürlich aufklären, aber ich weiß, dass das nicht viel bringt.	

Zentrale Phänomene	Perspektive	Selbstausslegungen/Deutungen/Fragen (es darf spekuliert werden)	Wissensbestände (aus allen Disziplinen, die etwas beitragen können)
Verantwortungsübernahme in der Ausbildung Verantwortung übertragen; Vorbereitung einer Intervention; leibliche Kommunikation Annahme: Schmerz, Nachfrage;	Aurora	Eigentlich ist der VW erst morgen dran. Dürfen wir das eigentlich entscheiden? Ich freue mich, dass ich die Materialien vorbereiten darf. Das kann ich. Ich bin froh, wenn ich etwas tun darf und nicht nur gucken.	Delegation und Verantwortung (auch in verschiedenen Versorgungsbereichen) Vorbehaltsaufgabe in Bezug auf Wunde (auch rechtlich) Schnittstellen zwischen Beteiligten Berufsgruppen Selbstständig werden in der Pflege (Bohrer)
	Herr Bartik	Die Schülerin macht den Verbandwechsel, kann die das? Es ist mir egal, wen den VW macht. Die wissen schon, was sie tun. Die Wunde sieht ja gut aus. Hauptsache es geht schnell.	
	Pflegefachfrau	Ich weiß, dass man Auszubildenden etwas zutrauen muss. Aurora weiß ja schon eine Menge über Wunden und Ulcus cruris, sie kann das jetzt anwenden.	
	Arzt	Auf die ausgebildeten Pflegenden verlasse ich mich. Ich weiß, was ich an wen delegieren kann. Wie die Pflegenden mit ihrer Auszubildenden umgeht und was sie ihr dann überträgt, ist mir egal.	

Weitere Faktoren, die eine Rolle spielen:

Kontext Gerontopsychiatrie im Krankenhaus: Herr Bartik hat vermutlich eine psychische Erkrankung, die den Aufenthalt begründet, z.B. akute Verschlechterung einer chronischen Erkrankung; Die Auszubildende Aurora hat vermutlich ihren Vertiefungsschwerpunkt in der Langzeitpflege: Klinik ist „etwas Besonderes“, evtl. rücken medizinische Aspekte in den Mittelpunkt der Erwartungen

3. Welche Phänomene werden hier als Handlungsanlässe thematisiert?

Folgende Phänomene stehen im Mittelpunkt dieser Lernsituation:

- Beratung zu gesundheitsförderlichem Verhalten zwischen Fürsorge und Autonomie
- Umgang mit gesundheitsschädlichem Verhalten pflegebedürftiger Menschen
- Chronische Wunde am Beispiel Ulcus cruris
- Wundbeobachtung, Wundversorgung, Wunddokumentation
- Abweichung von Routinen
- Verantwortung übernehmen (auch für den eigenen Lernprozess)

Folgende Phänomene spielen in der Handlungssituation eine Rolle, sollten aber an anderer Stelle im Lehrplan vertieft bearbeitet werden

- Prävention allgemein (CuE 04)
- Rauchen (Sucht) (CuE 04)
- Einsatz in der Gerontopsychiatrie (CuE 11)

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

Pflege- und Lernsituationen, die folgendes beinhalten:

- Situationen, in denen Pflegende Verantwortung übernehmen und ggf. von Routinen abweichen
- Beratung zu gesundheitsförderlichem Verhalten (auch in Bezug auf andere Verhaltensweisen, auch in Bezug auf andere Altersgruppen)
- Verbandwechsel allgemein

5. Lernvoraussetzungen

Vor Bearbeitung dieser Lernsituation sollte eine Auseinandersetzung mit folgenden Themen stattgefunden haben:

- Einführung Kommunikation (verbal, nonverbal, Gesprächstechniken)
- Überblick: Unterscheidung Beratung, Schulung, Anleitung
- Verbandmaterial allgemein (Überblick, allgemeine Einteilung)
- Grundlagen der Hygiene (auch steriles/unsteriles Arbeiten)
- Haut: Physiologie und Beobachtung

6. Anzubahnende Kompetenzen und Bildungsziele

Kompetenzen

Kompetenzen zur Bewältigung der beruflichen Handlungssituation	Bezug zu Kompetenzen der APrV (Anlage 2)
<p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none">• führen einen einfachen Verbandwechsel durch• erkennen, wann ein Verbandwechsel notwendig ist und leiten die nötigen Schritte ein, diesen zu wechseln• beobachten und beschreiben den Wundheilungsprozess und die damit zusammenhängenden Phänomene• übernehmen Verantwortung für die pflegerischen Aufgaben im Wundmanagement und arbeitet mit anderen Beteiligten zusammen• beraten zu gesundheitsförderlichem Verhalten im Spannungsfeld zwischen Fürsorge und Autonomie• entwickeln einen professionellen Umgang mit gesundheitsschädigenden Verhaltensweisen anderer Menschen	<p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none">• I 1 d schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf bei Menschen aller Altersstufen auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein• I 1b übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei Menschen aller Altersstufen• I 1 e handeln die Pflegeprozessgestaltung mit den zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und gegebenenfalls ihren Bezugspersonen aus, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege

	<ul style="list-style-type: none"> • I 2 b unterstützen Menschen aller Altersstufen durch Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration • I 2 e verfügen über ein integratives Verständnis von physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen in der Pflege von Menschen aller Altersstufen • I 6 a wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind • II 1 a machen sich eigene Deutungs- und Handlungsmuster in der pflegerischen Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen und mit ihren unterschiedlichen, insbesondere kulturellen und sozialen, Hintergründen bewusst und reflektieren sie, • II 1 b gestalten kurz- und langfristige professionelle Beziehungen mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen, die auch bei divergierenden Sichtweisen oder Zielsetzungen und schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet sind • II 1 d gestalten pflegeberufliche Kommunikationssituationen mit zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen auch bei divergierenden Zielsetzungen oder Sichtweisen verständigungsorientiert und fördern eine beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung • II 2 c beraten zu pflegende Menschen aller Altersstufen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen und befähigen
--	--

	<p>sie, ihre Gesundheitsziele in größtmöglicher Selbständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen,</p> <ul style="list-style-type: none"> • II 2 d reflektieren ihre Möglichkeiten und Begrenzungen zur Gestaltung von professionellen Informations-, Instruktions-, Schulungs- und Beratungsangeboten bei Menschen aller Altersstufen • II 3 b fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien • III 2 b führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Menschen aller Altersstufen durch • III 2 e schätzen chronische Wunden bei Menschen aller Altersstufen prozessbegleitend ein, versorgen sie ordnungsgerecht und stimmen die weitere Behandlung mit der Ärztin oder dem Arzt ab • V 2 d reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende und entwickeln ein eigenes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen
--	---

Bildungsziele

Übernehmen zunehmend Verantwortung im Bildungsprozess und werden selbstständig

7. Methodische Empfehlungen mit Zeitumfang

Welche methodischen Empfehlungen können gegeben werden?

Zentrale Phänomene (= Inhalte der LS)	Methodische Ideen	In etwa benötigte Zeit
A Einstieg in die Situation		
alle	<ul style="list-style-type: none"> Die Auszubildenden lesen die Handlungssituation. Sie teilen sich in drei Gruppen (Aurora, Herr Bartik, Pflegefachfrau), schreiben Rollenbiografien (Leitfragen siehe Anhang) und erstellen einen Steckbrief an je einer Stellwand. Sie stellen sich die Steckbriefe und dahinterliegenden Biografien gegenseitig vor. Im Plenum: Handlungsanlässe sammeln, besprechen, was davon hier, was woanders thematisiert wird 	90 min
B „Empört gab ich ihm seine Zigaretten und ging aus dem Zimmer.“		
Anzubahnende Kompetenz		
Die Auszubildenden entwickeln einen professionellen Umgang mit gesundheitsschädigenden Verhaltensweisen anderer Menschen		
Empörung; Wunsch trotzdem erfüllen; Gefühle ausdrücken	<ul style="list-style-type: none"> Frage: Warum ist die Auszubildende so empört? Gespräch über mögliche Hintergründe und Deutungen im Plenum. In Kleingruppen: <ul style="list-style-type: none"> Übertragen auf gemachte Erfahrungen der Auszubildenden: Welche Erfahrungen haben Sie gemacht? Welche ähnlichen Situationen kennen Sie? Welche Gedanken/Gefühle löste das aus? Wie haben Sie reagiert? Wie sieht professionelles Verhalten in dieser Situation aus? Im Plenum: Pro und Contra-Diskussion zur Frage: Dürfen / Sollen Pflegende in einer solchen Situation Ihre Gefühle deutlich zeigen? <p>(Hinweis: Ziel dieser Aufgabe ist es nicht, einen Konsens zu finden. Vielmehr soll die Vielschichtigkeit dieser Sequenz der Handlungssituation deutlich werden. Die Konsequenzen für das pflegerische Handeln werden in der nächsten Aufgabe vertieft.)</p>	60 min

C „Er zeigte mit dem Finger auf seine Zigaretten, die neben einem Informationsblatt zum Ulcus cruris auf dem Nachttisch lagen. ” Anzubahnende Kompetenz Die Auszubildenden beraten zu gesundheitsförderlichem Verhalten im Spannungsfeld zwischen Fürsorge und Autonomie.		
Patienteninformation; Deutung der Info (Alter, Raucher, Gewicht) als Risikofaktoren für Diagnose Wertung des Rauchverhaltens: stark; Gewichtung der Risikofaktoren Infolyer, Situation verlassen	<ul style="list-style-type: none"> • Im Plenum aus den Ergebnissen aus Aufgabe A und B herausarbeiten bzw. zusammenfassen, welche unterschiedlichen Ziele Aurora und Herr Bartik verfolgen. • In Einzelarbeit Text zur Gesundheitsförderung im Spannungsfeld von Autonomie und Fürsorge lesen, z.B. Schmidt, B.: Gesundheitsförderung zwischen Zwangsbeglückung und Freiheitsgewährleistung. • In Kleingruppen die Ziele der Akteure in Bezug zu diesen Polen setzen. • Im Plenum: Wiederholung: Ziele von Beratung • Input: motivierende Gesprächsführung bes. in Hinblick auf Menschen mit psychischen Veränderungen • In Kleingruppen: Was bedeutet das für die Handlungssituation? • Handlungsalternativen im Rollenspiel ausprobieren 	120 min
D „Nach Arztanordnung sollte der Verband erst am nächsten Tag gewechselt werden. Wir entschieden uns jedoch, natürlich nach Absprache mit dem Arzt, den Verband noch an diesem Tag neu zu machen.” Anzubahnende Kompetenz Die Auszubildenden übernehmen Verantwortung für die pflegerischen Aufgaben im Wundmanagement und arbeiten mit anderen Beteiligten zusammen.		
Delegation; Routineablauf: kein tgl. VW; situative Anpassung, Abweichen von Routine,	Im Plenum: <ul style="list-style-type: none"> • aus der Situation sammeln, was zum vorzeitigen Verbandwechsel geführt hat • Situationen sammeln, in denen sonst von Routineabläufen abgewichen wird, • gemeinsame Elemente identifizieren • In der Situation erfolgt die Abweichung von der Routine erst nach Absprache mit dem Arzt: warum? 	45 min

Rücksprache mit Arzt	<ul style="list-style-type: none"> • Welche anderen Abläufe können erst nach Rücksprache verändert werden? Welche Unterschiede gibt es in Abhängigkeit vom Setting (Erreichbarkeit von Ansprechpersonen)? Sammeln und gegenüberstellen – was bedeutet dies für die Planung pflegerischer Interventionen im Allgemeinen und für den Verbandwechsel im Besonderen? <p>(falls noch nicht erfolgt, hier ggf. Vortrag o.ä. zum rechtlichen Hintergrund zu ärztlichen Aufgaben beim VW einfügen)</p>	
<p>E „Die Schwester übergab mir die Verantwortung, die Verbandsmaterialien vorzubereiten. “</p> <p>Anzubahnende Kompetenzen und Bildungsziel</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • führen einen einfachen Verbandwechsel durch • erkennen, wann ein Verbandwechsel notwendig ist und leiten die nötigen Schritte ein, diesen zu wechseln • beobachten und beschreiben den Wundheilungsprozess und die damit zusammenhängenden Phänomene • Die Auszubildenden übernehmen zunehmend Verantwortung im Bildungsprozess und werden selbstständig. 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Frage im Plenum: Aurora soll die Verbandsmaterialien richten: wie geht das? Welche Infos braucht sie dazu? • Vortrag o.ä.: Einführung Wunde, Wundbeobachtung (hier auch auf nicht vorhandenen Schmerz von Herrn Bartik eingehen), Wundversorgung, Verbandsmaterialien vorstellen, vergleichen, zeigen • Verbandwechsel demonstrieren, ggf. mit Film, unter Einbeziehung einer Wundexpertin • Übungen an drei Stationen: <ul style="list-style-type: none"> - anhand von Verordnungen alle Materialien zusammenstellen lassen, - Verbandwechsel durchführen - Dokumentation inkl. Wundbeschreibung (Fotos) in verschiedene Dokumentationsbögen • Auswertung im Plenum (wo stehen die Auszubildenden in Bezug auf die Kompetenzen im Zusammenhang mit einem Verbandwechsel? weitere Schritte im Lernprozess, auch Übertragung auf andere Settings) 	270 min

F Abschluss der Situation		
alle	Zum Schluss noch einmal Perspektiven vom Anfang anschauen und gemeinsam überlegen: Stimmt das noch? Sind Aspekte hinzugekommen? Fragen unbeantwortet? Welche Schlussfolgerungen ziehen wir daraus?	45 min
Gesamtzeit für die Arbeit mit der LS: 630 min / 14 Unterrichtsstunden (7 DS)		

8. Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben in simulierten Situationen

- Übungen zum Verbandwechsel siehe oben (Aufgabe E)
- Weiterführend im Skillslab
- verschiedene Situationen simulieren, die ein Abweichen von der Routine nötig machen, z.B. pflegebedürftiger Mensch, der bei der morgendlichen Körperpflege unterstützt werden soll, hat Schmerzen; bettlägeriger Mensch muss während der Körperpflege im Bett abführen; pflegebedürftige Person, die mobilisiert werden soll, weint...
- Simulation verschiedener Beratungssituationen, z.B. zu gesunder Ernährung, Bewegung

9. Anregungen für Arbeits- und Lernaufgaben / Praxisaufträge

In der Pflegepraxis...

- erfragen und beobachten, wie der Expertenstandard akute/ chronische Wunde in der Pflegepraxis umgesetzt wird
- eine Wundexpertin bzw. bei der Wundversorgung begleiten
- zu einem bestimmten Aspekt gesundheitsförderlich beraten
- Praxisanleitende befragen, wie sie mit abweichenden Meinungen/ Verhalten umgehen

10. Anregungen zur Lernerfolgsüberprüfung

- Praktisch: einen Verbandwechsel in der Praxis und / oder in einer simulierten Situation vollständig durchführen
- Mündlich: Simulation eines Beratungsgesprächs
- Schriftlich: Test bzw. Klausur zum Orientierungswissen (Ulcus cruris, Grundwissen Wunde, Expertenstandard Wundversorgung)

11. Didaktische Kommentare zu weiteren curricularen Elementen

Welches Orientierungswissen wird in dieser Lerneinheit weiterhin empfohlen?

- Krankheitsbild Ulcus cruris: Entstehung, Symptome, Therapie, Prognose
- Überblick: Wunden (Wundarten, Einteilung akut/chronisch)
- Expertenstandard Versorgung chronischer Wunden

12. Quellen- und Materialsammlung

Gesundheitsförderung

Bittlingmayer, U. H. / Sahrai, D. (2014): Gesundheitsförderung und Prävention zwischen Autonomie, adaptiven Präferenzen und Expert_innenwissen. In Schmidt, Bettina (Hrsg.): Akzeptierende Gesundheitsförderung. Unterstützung zwischen Einmischung und Vernachlässigung. Weinheim: Beltz Juventa. S. 76–87

Ginkel, K. (2012): Der Zwang zur Vitalität. Zu den Techniken und sozialen Konsequenzen der Selbstoptimierung; Sozialwissenschaften und Berufspraxis (SuB) 35. Jg. (2012) Heft 1, S. 20-29

Schmidt, Bettina (2014): Gesundheitsförderung zwischen Zwangsbeglückung und Freiheitsgewährleistung. In Schmidt, Bettina (Hrsg.): Akzeptierende Gesundheitsförderung. Unterstützung zwischen Einmischung und Vernachlässigung. Weinheim: Beltz Juventa. S. 24-34

Wundversorgung

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.): Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden – 1. Aktualisierung 2015“. Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Osnabrück

Panfil, Eva-Maria / Schröder, Gerhard (Hrsg.) (2015): Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Lehrbuch für Pflegende und Wundexperten. 3. korr. und erg. Aufl., Bern: Huber

Protz, Kerstin (2019): Moderne Wundversorgung. 9. Aufl., München: Elsevier

Prozessgestaltung

Cassier-Woidasky, Anne-Kathrin (2012): Professionsentwicklung in der Pflege und neue Formen der Arbeitsteilung im Gesundheitswesen. Hindernisse und Möglichkeiten patientenorientierter Versorgungsgestaltung aus professionssoziologischer Sicht. In: Jahrbuch für Kritische Medizin und Gesundheitswissenschaften 47, S. 163-184. Berlin. Download: http://www.med.uni-magdeburg.de/jkmg/wp-content/uploads/2013/03/JKMG_Band47_Kapitel10_Cassier-Woidasky.pdf

Anhang

Leitfragen zur Rollenbiografie (Aufgabe A)

Auszubildende Aurora:

- Wie alt bist du? Seit wann bist du in diesem Bereich im Einsatz?
- Wie geht es dir in der Pflegeausbildung? Was fällt dir leicht, was fällt dir schwer? Was magst du an deinem Beruf besonders? In welchen Bereichen bist du sicher, in welchen eher unsicher?
- Was ist dir in Bezug auf deine Gesundheit wichtig? Wie gesund lebst du?
- Wie gehst du mit Konflikten um? Wie verhältst du dich, wenn jemand in deiner Umgebung etwas tut, was deiner Ansicht nach nicht richtig ist?
- Was weißt du über Herrn Bartik? Welche Situationen hast du mit ihm erlebt?

Herr Bartik:

- Wie alt bist du? Seit wann bist du im Krankenhaus? Warum bist du hier?
- Hast du eine Familie? Zu wem hast du privaten Kontakt? Wer kommt dich besuchen?
- Wie sieht dein Tagesablauf aus? Worauf freust du dich? Wie geht es dir hier im Krankenhaus? Was vermisst du?
- Seit wann rauchst du? Was bedeutet das Rauchen für dich?
- Wie schätzt du deine Wunde am Bein ein? Inwieweit beeinträchtigt sie dich?
- Wie sieht dein Verhältnis zu den Pflegenden aus? Was denkst du über sie?

Plegende:

- Wie alt bist du? Wie lange arbeitest du schon in der Pflege? Wie sieht dein Arbeitsalltag aus?
- Was weißt du über Aurora? Welche Situationen hast du mit ihr erlebt? Was traust du ihr zu? Was nicht?
- Wie lange kennst du Herrn Bartik schon? Was weißt du von ihm?
- Wie verhältst du dich, wenn sich Menschen in deinem privaten oder beruflichen Umfeld gesundheitsschädlich verhalten?
- Wie gestaltest du die Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufsgruppen in deinem Bereich?