

Diese Hörtexte beziehen sich auf die 1. Auflage 2021 des Lehrbuches *Trainingseinheiten Deutsch Pflege*.

telc Order-Nr: 4010-TPF-2101A

ISBN: 978-3-946447-75-7

1 Körperpflege

Aufgabe 4 (Track 1)

1

- ▷ Guten Morgen, Frau Beckmann, wie fühlen Sie sich nach Ihrer OP gestern?
- ▶ Eigentlich gut, etwas schwindlig, aber Schmerzen habe ich keine.
- ▷ Das ist gut. Dann wirkt das Schmerzmittel. Ich würde Ihnen jetzt gern beim Waschen helfen. Das Nachthemd möchten Sie doch sicher auch wechseln.
- ▶ Ja, aber aufstehen kann ich nicht.
- ▷ Dafür können Sie im Bett bleiben, kein Problem. Aber in Ihrer Anamnese steht, dass Sie besonders empfindliche Haut haben und viele Pflegemittel nicht vertragen. Haben Sie denn eigene Pflegemittel zur Hand?
- ▶ Mein Mann bringt mir später meinen Kulturbeutel und meine Sachen, aber im Moment habe ich nichts hier. Ich konnte ja nicht ahnen, dass ich einen Unfall haben würde ...
- ▷ Ja, das war wirklich Pech. Ich habe hier zwei medizinische Flüssigseifen für empfindliche Haut mitgebracht, vielleicht kennen Sie davon zufällig eine?
- ▶ Die weiß-blaue da, die gibt's in meiner Apotheke, die andere kenne ich nicht. Aber die weiß-blaue können wir nehmen, die vertrage ich.
- ▷ Gut, dann legen wir mal los ...

2

- ▷ So, Herr Blum, Sie dürfen uns also heute verlassen! Das freut mich für Sie!
- ▶ Na, was glauben Sie, ich mich auch. Zu Hause ist es doch am schönsten ... Aber ich wollte Sie noch um was bitten.
- ▷ Ja, wo fehlt's denn?
- ▶ Also, ich habe ja immer so fettige Haut im Gesicht, aber mit der Salbe hier war das viel besser. Wie heißt denn das Produkt, kann ich das irgendwo kaufen?
- ▷ Schon. Aber wenn Sie die selbst kaufen, ist sie nicht ganz billig. Sie ist apothekenpflichtig. An Ihrer Stelle würde ich sie mir vom Hautarzt verschreiben lassen. Schauen Sie mal hier, wenn Sie sich den Namen notieren wollen ...
- ▶ Ach, und meine Hausärztin kann mir das nicht verschreiben? Da hätte ich nämlich morgen schon einen Termin.
- ▷ Gehen Sie lieber gleich zum Facharzt. Der ist in diesem Fall der bessere Ansprechpartner.

3

- ▷ So, Frau Ohlsdorf, jetzt schau ich mir noch schnell Ihre Füße an, Sie wissen ja, bei Diabetes muss man da besonders aufpassen. Ziehen Sie bitte mal die Socken aus!
- ▶ Jaja, ich weiß. Aber das Problem ist, ich kann mich nicht mehr bücken.
- ▷ Könnte Ihnen jemand bei der Pflege Ihrer Füße helfen?

- ▶ Nein, wissen Sie, Kinder haben wir ja keine, und mein Mann hat in den letzten Wochen stark abgebaut. Er sieht kaum noch was. Ihn kann ich darum auch nicht bitten.
- ▷ Haben Sie denn sonst niemanden, der da einspringen könnte? Wenigstens einmal die Woche? Vielleicht eine Nichte?
- ▶ Nein, von der Verwandtschaft wohnt niemand in der Nähe.
- ▷ Hmm, das sieht mir aber doch nach Nagelpilz aus ... Da sollten wir was tun. Na, dann verordne ich Ihnen jetzt erstmal ambulante Fußpflege. Die Fußpflegerin kommt dann alle 4 Wochen zu Ihnen nach Hause.
- ▶ Damit wäre mir schon sehr geholfen. Das ist eine gute Idee.

4

- ▷ Übrigens – wir sollten noch besprechen, dass Frau Dr. Schölermann gestern Abend die Hautpflege bei Marc von Zimmer 10 geändert hat.
- ▶ Ja, ich erinnere mich: das ist doch der Sechzehnjährige, den ich vor meinem verlängerten Wochenende aufgenommen habe. Hat er jetzt doch einen Morbus Crohn?
- ▷ Die Diagnose hat sich bestätigt. Und jetzt geht es Marc zwar deutlich besser mit den Medikamenten, er isst auch wieder, aber das Cortison zeigt natürlich seine Nebenwirkungen: Hautausschlag, Rötungen, vermehrtes Schwitzen ...
- ▶ Oh je, und in der Pubertät ist das ja sowieso ein Problem, wenn man Hautunreinheiten hat. Wie geht es Marc damit?
- ▷ Naja, er tut sich schwer mit der konsequenten Hautpflege. Das ist ja auch verständlich: Durch Morbus Crohn hat er schon genug Einschränkungen ...
- ▶ Das wird schon mit der Zeit ... Lass mal sehen, was Dr. Schölermann aufgeschrieben hat ...
- ▷ Schau hier, von jetzt an bekommt er ...

5

- ▷ Also, Frau Grote, Sie haben noch ein paar Fragen zur Körperpflege bei Ihrer Mutter?
- ▶ Wenn sie jetzt nach dem Schlaganfall nach Hause kommt und die ambulante Pflege mal nicht pünktlich ist oder gar nicht kommt: Wie mach ich das mit ihrer Zahnprothese? Ich habe damit keine Erfahrung!
- ▷ Ja, da wird sie Hilfe brauchen, sie kann ja ihre Hände nicht gut bewegen. Was genau soll ich Ihnen denn da erklären?
- ▶ Mir ist das jetzt etwas peinlich ... aber mir ist es einfach unangenehm, das Gebiss anzufassen. Muss ich es denn unbedingt einsetzen oder kann ich es auch mal weglassen?
- ▷ Sie sollten es auf jeden Fall einsetzen. Dann verstehen Sie sie auch besser, wenn sie spricht. Und vor allem der Oberkiefer mit der Totalprothese, der verändert sich ganz schnell, wenn Ihre Mutter den Zahnersatz nicht regelmäßig trägt.
- ▶ Ach je, bloß nicht noch mehr Probleme!
- ▷ Warten Sie, ich hole Ihnen den Pflegeplan, nach dem wir immer die Praktikanten anlernen, bin gleich wieder da!

Aufgabe 6a und b (Track 2)

- ▷ Ja, hier Sommer?
- ▶ Guten Tag, Herr Sommer, hier spricht Schwester Maria vom Seniorenstift „Am Sonnenberg“.
- ▷ Oh, Schwester Maria, guten Tag, ist etwas mit meiner Tante?
- ▶ Nein, nein, mit Frau Dietrich ist alles in Ordnung. Es ist nur eine Kleinigkeit. Wir bräuchten wieder einige Pflegemittel.

- ▷ Ach, da bin ich ja erleichtert, ich dachte schon, dass etwas Schlimmes passiert ist. Was braucht denn meine Tante?
- ▶ Frau Dietrich hat kein Shampoo und keine Zahnpasta mehr.
- ▷ Ja, das Shampoo, klar. Das habe ich letzte Woche bei meinem Besuch vergessen mitzubringen. Aber Zahnpasta? Letzte Woche war die Tube doch noch ganz voll. Sind Sie sicher, dass keine mehr da ist?
- ▶ Ja, die ist tatsächlich alle. Sie wissen doch, Ihre Tante sieht ja fast nichts mehr und sie wollte sich heute früh um sieben Uhr eincremen und da hat sie die Zahnpastatube mit der Rheumasalbe verwechselt. Sie hat sich die ganzen Beine mit der Zahncreme eingerieben.
- ▷ Na, das klingt wirklich ganz nach meiner Tante Käthe!
- ▶ Als dann die Kollegin zu Ihrer Tante ins Bad kam, hat sie das entdeckt und gleich abgewaschen. Zum Glück! Das wäre ja ziemlich unangenehm gewesen, wenn sie die Zahnpasta den ganzen Tag an den Beinen gehabt hätte! Aber die Tube ist jetzt fast leer. Dafür hat sie noch reichlich von der Rheumasalbe.
- ▷ Dann ist mir alles klar, ich bringe morgen welche vorbei. Braucht meine Tante sonst noch etwas? Ist noch genug von ihrer geliebten Lavendelseife da oder fehlt etwas anderes?
- ▶ Von der Seife ist noch genug da, aber lassen Sie mich mal überlegen ... ja, die Gesichtsscreme ist auch schon fast alle. Vielleicht könnten Sie die noch besorgen.
- ▷ Die Anti-Falten-Creme von Molaire? Eigentlich bräuchte meine Tante ja nun wirklich keine Anti-Falten-Creme in ihrem Alter! Aber es ist ja ihre Lieblingskosmetik. Morgen nach der Arbeit komme ich vorbei. Dann bringe ich alles mit und schwätze ein wenig mit meiner Tante.
- ▶ Wunderbar, vielen Dank, Herr Sommer! Ihre Tante wird sich sicher sehr freuen!
- ▷ Dann bis morgen.

2 Geschlechtersensible Pflege

Aufgabe 2 (Track 3)

- Nummer 1** Hallo, liebes Pflorgeteam, hier ist Sarah Richter. Ich hätte eine Bitte. Mein Vater, Klaus Richter, ist jetzt nach Schlaganfall und Reha schon wieder eine Woche zu Hause. Er ist insgesamt wirklich sehr zufrieden mit Ihrer Pflege. Nur das Rasieren mit dem Elektrorasierer klappt irgendwie nicht. Jetzt wollte ich fragen, ob Sie wenigstens einmal wöchentlich jemanden schicken könnten, der sich mit Nassrasur auskennt. Er fühlt sich damit einfach wohler.
- Nummer 2** Hallo, hier spricht Joe vom Friseursalon Antonio. Ich komme ja am nächsten Donnerstag wie jede Woche bei Ihnen vorbei und deshalb wollte ich fragen, wie viele Kundinnen sich diesmal angemeldet haben. Am Sonntag ist ja Muttertag. Da bekommen sicher viele Seniorinnen Besuch. Wenn es mehr als 10 Damen sind, müsste ich mit einer Kollegin kommen, die mir hilft. Können Sie mich bitte kurz zurückrufen? Danke!
- Nummer 3** Hallo, hier ist Sevgi Bulut, die Tochter von Aynur Bulut. Ich freue mich so, dass mich meine Mutter nach ihrem Schlaganfall wieder selbst anrufen kann! Aber jetzt hat sie mir gerade am Telefon erzählt, dass es ihr immer so peinlich ist, wenn ihr ein Pfleger das Inkontinenzmaterial wechselt. In ihrem Heimatland ist das ganz unüblich. Könnten Sie darauf vielleicht Rücksicht nehmen und das lieber von einer Kollegin machen lassen? Meine Mutter würde sich wirklich besser fühlen!

3 Ausscheidung

Aufgabe 5 und 8 (Track 4)

- ▷ Na, Herr Haybo, hat Ihnen das Mittagessen geschmeckt?
- ▶ Aber natürlich! Königsberger Klopse mit Kapernsoße sind schon immer meine Lieblingsspeise gewesen! Es war wirklich köstlich.
- ▷ Das freut mich, dass Sie zufrieden sind. Ich bringe Sie jetzt in Ihr Zimmer. Hier ist Ihr Rollator.
- ▶ Danke sehr. Ich habe stets Sorge, dass ich stürze, wenn ich ohne Begleitung laufe.
- ▷ So, da sind wir schon. Kommen Sie bitte noch mit zur Toilette.
- ▶ Schwester Olga, lassen Sie es gut sein. Ich möchte mich lieber etwas ausruhen und gleich zu Bett gehen.
- ▷ Aber Herr Haybo, vor dem Mittagsschlaf wäre es schon gut, wenn Sie noch einmal zur Toilette gehen würden.
- ▶ Ich habe wirklich kein Bedürfnis. Seien Sie so lieb und bringen Sie mich direkt ins Bett.
- ▷ Herr Haybo, es ist besser, wenn Sie versuchen, Wasser zu lassen. Dann können Sie auch ruhiger schlafen. Kommen Sie, ich helfe Ihnen. Es dauert ja nicht lange.
- ▶ Gut, wenn Sie darauf bestehen. Aber lassen Sie mich bitte nicht zu lange auf der Toilette sitzen.
- ▷ Nein, natürlich nicht, ich warte hier vor der Tür.
- ▶ Merkwürdig. Ich konnte doch etwas Wasser lassen und fühle mich gleich noch entspannter.
- ▷ Wunderbar. Einen Moment bitte, ich gebe Ihnen noch Ihre Vorlage. Sehen Sie, sie ist trocken geblieben.
- ▶ Lassen Sie die Vorlage doch weg. Ich benötige wirklich keine.
- ▷ Nur zu Sicherheit. Vielleicht können wir die Vorlagen ja in ein paar Wochen ganz weglassen, wenn es weiter so gut klappt.
- ▶ Gut, Schwester Olga! Sie haben mich überzeugt. Das bringen nur Sie zustande! Jetzt wird es aber wirklich Zeit für meinen Mittagsschlaf.
- ▷ Natürlich, kommen Sie.

4 Essenswünsche

Aufgabe 7 (Track 5)

- Nummer 1** Hallo, liebes Diät-Team, hier Michael Kunstmann von der Inneren Med 2. Könnte bitte jemand von euch gleich morgen früh mal zu uns auf die Station kommen? Wir haben heute eine neue Patientin aufgenommen mit Diabetes Typ II. Sie kommt aus einer Demenz-Wohngemeinschaft und spricht leider gar nicht mehr. Wir müssten klären, was sie essen darf. Die Wohngemeinschaft hat uns zwar ein paar Diabetiker-Nahrungsmittel mitgeschickt, aber die isst sie hier nicht.
- Nummer 2** Hallo, liebe Kolleginnen der Säuglingsstation, hier ist Elke aus der Milchküche. Es gibt Liefer-schwierigkeiten für Babynahrung der Firma „Liebling“; wir stellen jetzt alle Säuglinge bei der Aufnahme auf ein anderes Produkt um. Aber für die Kleinen, die schon länger bei euch liegen, haben wir genug Vorräte. Sie bekommen ihre gewohnte Milch auch weiterhin. Wenn ihr Fragen habt, ruft mich zurück! Und informiert bitte auch die Eltern der Babys darüber, dass das Produkt gerade nicht zur Verfügung steht!

Nummer 3 Hallo, hier spricht Uwe Rottmann, der Sohn von Frau Rottmann. Ich möchte etwas fragen. Gestern war viel los, jedenfalls hatte keiner von Ihrem Team Zeit für mich. Ich war bei meiner Mutter und sie klagt so über den langweiligen Speiseplan. Wir überlegen jetzt, ob wir sie zweimal pro Woche selbst mit ihren Liebesspeisen verwöhnen könnten. Wäre es möglich, dass Sie mich diesbezüglich mal zurückrufen, damit wir gemeinsam eine Lösung finden?

Nummer 4 Hallo, hier ist Julia Koch. Ich war gerade zufällig zu Besuch bei meinem Vater, Karl Koch, als ihm Ihr Mitarbeiter wie jeden Tag das Mittagessen gebracht hat. Also, ich möchte mich beschweren! Das Mittagessen war schon ganz kalt. Dabei sollte das doch eine warme Mahlzeit sein! Wegen seiner Arthritis kann er sich das Essen nicht noch einmal selbst aufwärmen. Das wissen Sie doch! Könnten Sie bitte also in Zukunft darauf achten, dass das Essen warm geliefert wird? Danke.

Aufgabe 9a, c und 10b (Track 6)

- ▷ Frau Müller, was möchten Sie denn gerne essen?
- ▶ Also ich nehme die Käsespätzle mit Salat. Sind denn noch welche da, Schwester Maria?
- ▷ Natürlich. Möchten Sie denn kein Geschnnetztes? Das mögen Sie doch sonst immer so gern.
- ▶ Nein, danke, ich möchte heute gerne Käsespätzle. Die habe ich ja schon so lange nicht gegessen. Wenn Sie gerade hier sind, könnten Sie mir bitte noch etwas Sprudel einschenken?
- ▷ Ja, hier bitte. Herr Vogelsang, was hätten Sie denn lieber? Geschnnetztes mit Kartoffelpüree und Salat oder Käsespätzle mit Salat?
- Gut, dass Sie auch Zeit für mich finden! Ich warte ja schon fünf Minuten. Wie dem auch sei. Ob ich Geschnnetztes oder Käsespätzle nehme, kommt auf die Zubereitung an. Bitte seien Sie so gut und verraten Sie mir, wie Sie das Geschnnetztes zubereitet haben, mit Sahne oder mit Schmand. Das macht nämlich einen großen Unterschied! Viele denken, ob mit Schmand oder Sahne, Milchprodukt ist Milchprodukt, aber das stimmt nicht, nur mit Schmand ist es richtiges Geschnnetztes. Und wenn, dann hätte ich es gerne mit Spätzle. Kartoffelpüree passt nun wirklich nicht dazu.
- ▷ Herr Vogelsang, Sie wissen doch, dass wir das Essen aus der Küche bekommen. Ich kann Ihnen nicht sagen, womit die Soße gemacht wurde, aber es ist bestimmt gut. Es hat sich noch nie jemand über das Geschnnetztes beschwert. Es soll gut schmecken.
- Es ist mir egal, was die anderen mögen. Aber es ist mir wirklich wichtig, bitte fragen Sie doch dann in der Küche nach, ob Schmand oder Sahne verwendet wurde. Mit Sahne ist das wirklich ungenießbar!
- ▷ Es tut mir leid, aber dafür habe ich keine Zeit. Sehen Sie, alle hier im Speisesaal möchten jetzt zu Mittag essen. Ich kann beim besten Willen nicht in der Küche anrufen.
- Wie Sie meinen!
- ▷ Möchten Sie etwas von dem Geschnnetzten probieren? Oder kann ich Ihnen die Käsespätzle mit Salat bringen?
- Nein, ich esse nichts!
- ▷ Aber Herr Vogelsang, Sie wissen doch, nach der OP haben Sie Gewicht verloren und sollten ordentlich essen. Wir haben heute Mittag eben nur diese zwei Gerichte zur Wahl.
- Dann bringen Sie mir eben Kartoffelpüree und Salat. Das Geschnnetztes esse ich aus Prinzip nicht, wenn ich keine Informationen erhalte!
- ▷ Wie Sie wünschen. Hier bitte sehr. Guten Appetit.
- Na, der ist mir gründlich vergangen bei dem unqualifizierten Personal!

5 PEG-Sondenernährung

Aufgabe 5 und 6a (Track 7)

- ▷ Ich habe die Patientin schon informiert, dass ich heute einer Pflegeschülerin zeige, wie man die Nahrung über ihre PEG-Sonde geben kann. Nicht wahr, Frau Breyer?
- ▶ Ich schaue heute erstmal nur zu und sondiere erst ein anderes Mal unter Aufsicht. Sie können ganz beruhigt sein, Frau Breyer.
- ▷ Also, Julia, zunächst mal alles sauber vorbereiten: Die Sondenernährung wird gut vertragen, wenn sie bei Zimmertemperatur verabreicht wird, also nicht vorher etwa in der Mikrowelle oder am Herd anwärmen.
- ▶ Klar, Stefan. Das haben wir im Unterricht auch besprochen, angefangene Sondenernährung soll man zwischendurch im Kühlschrank lagern und innerhalb von 24 Stunden aufbrauchen. Und man muss sie natürlich rechtzeitig rausnehmen zum Sondieren, damit sie nicht zu kalt ist. Oder acht Stunden bei Zimmertemperatur stehen lassen geht auch.
- ▷ Genau. Hier ist das Überleitungsbesteck, das schaut fast so aus wie bei den Infusionen, nur mit einem anderen Ansatz, schau mal, hier steckst du es dann an. Infusionsständer, Spritzen, Tee, Medikament – alles da.
- ▶ Also jetzt Hände desinfizieren und Einmalhandschuhe anziehen?
- ▷ Hygienische Händedesinfektion ja, Handschuhe sind nicht unbedingt nötig. Auf den Akutstationen werden sie immer eingesetzt, wir nehmen sie nur, wenn ein Stoma ganz frisch von der OP oder entzündet ist oder wenn Sekret neben einem PEG-Button austritt. Aber bei Frau Breyer macht das Stoma keine Probleme. Wir desinfizieren die Hände und reinigen auch den Sondenansatz mit Desinfektionsmittel und Tupfer. Das mache ich jetzt gleich mal. Achtung, Frau Breyer, das kann jetzt vielleicht kurz ein bisschen kalt werden, ich habe heute kalte Hände.
- ▶ Soll ich dir schon mal den Tee zum Spülen aufziehen? Muss man dafür nicht eigentlich Wasser nehmen?
- ▷ Abgekochtes Wasser, stilles Mineralwasser, frische leichte Kräutertees – das ist egal. Schwarztee sollte es nicht sein, der schadet dem Sondenmaterial, auch Früchtetee oder Saft sind ungünstig. 100 ml Tee zum Vorspülen vor der Mahlzeit mit großer Spritze, nicht zu schnell sondieren –
- ▶ – mit einer 100-ml-Spritze, denn kleine Spritzen bauen zu hohem Druck auf und man soll ja auch möglichst wenig mit den Flüssigkeiten hantieren –
- ▷ – eben, so muss man nur einmal aufziehen. Okay, die Sonde ist gut durchgängig, wir können die Nahrung anschließen. Also den Verschluss an der Verpackung abbrechen, das Überleitungssystem fest einstecken, den Schlauch luftleer befüllen wie bei einer Infusion, durchlaufen lassen – ein bisschen noch – stopp, jetzt zudrehen. Hoppla, jetzt hat's getropft.
- ▶ Hier ist ein Tupfer, zum Abwischen.
- ▷ Danke, Julia, wenn man das nicht abwischt, klebt die Nahrung nachher am Ansatz. Das wäre unhygienisch und außerdem wird dann das Auf- und Zudrehen ein Problem. Und jetzt lassen wir die Nahrung langsam mittels Schwerkraft einlaufen, so verträgt Frau Breyer es am besten. – Frau Breyer, jetzt kommt Ihr Mittagessen!
- ▶ Danke schön fürs Zusehenlassen, Frau Breyer! Stefan, wie lange dauert es, bis die halbe Packung eingelaufen ist?

- ▷ Das läuft jetzt so 20 bis 30 Minuten, wir schauen zwischendurch immer mal wieder rein. Passieren kann so nichts, Frau Breyer hantiert nicht an den Schläuchen, sie liegt ruhig, Oberkörper hoch, erbrochen hat sie auch noch nie. Danach hängen wir die Nahrung ab, spülen nochmals mit Wasser und geben Frau Breyer das Medikament. Den Rest der Nahrung bekommt sie dann abends.

Aufgabe 9 (Track 8)

- 1 Okay, ja, Frau Meier, ich verstehe. Haben Sie die Sonde denn schon mal mit etwas kohlenensäurehaltigem Mineralwasser oder Coca-Cola gespült? Wasser mit einer Vitamin-C-Brausetablette ist auch eine Möglichkeit. Oder wenn das auch nicht hilft, kann man die Sonde manchmal auch wieder durchgängig machen, indem man sie vorsichtig knetet. Aber natürlich muss man aufpassen, dass die Sonde dabei nicht herausrutscht.
- 2 Natürlich spricht nichts dagegen, dass Ihr Vater zusätzlich kleine Kostproben nehmen darf. Allerdings sollten Sie ihn dabei wegen der Schluckproblematik gut beobachten und wirklich nur püriertes Essen anbieten, damit er sich nicht verschluckt. Vielleicht können Sie sich auch noch von der Logopädin einige Übungen zeigen lassen, die seine Mundmotorik unterstützen können.
- 3 Ich verstehe, dass Sie Ihrer Tochter gern selbst gekochtes Essen sondieren würden, weil die Fertignahrung so wenig an normales Essen erinnert und ungewohnt riecht. Grundsätzlich ist es möglich, wenn Sie die Nahrung gut verdünnen und sehr fein pürieren. Allerdings erreichen Sie damit kaum die richtige Kalorienmenge für den hohen Bedarf. Und für das PEG-Sondensystem wird ausdrücklich nur spezielle Sondenkost empfohlen, weil die Säuren aus normaler Kost häufig das Material der Sonde schädigen.
- 4 ... wenn du vielleicht nochmal zu Frau Schneider kommen könntest und wir gemeinsam eine Alternative überlegen könnten? Die jetzige Zusammensetzung der Nahrung und die Menge reichen einfach nicht, man merkt es auch am Gewicht, das wird immer weniger. Als Diätologin kennst du dich da einfach am besten aus ...

6 Hygiene

Aufgabe 2b und c (Track 9)

- ▷ Jessica König.
- ▶ Guten Morgen, Jessica. Hier ist Markus Gärtner vom Pflegedienst. Weißt du, warum ich dich anrufe?
- ▷ Morgen, Markus, ich kann es mir denken. Sicher ist wieder jemand krank geworden und ich soll einspringen. Aber da muss ich dich enttäuschen, heute Nachmittag fliege ich in Urlaub.
- ▶ Nein, da irrst du dich. Es ist niemand ausgefallen. Aber es ist trotzdem dringend. Du hast doch in der letzten Zeit Frau Heynemann versorgt und ich habe gerade gesehen, dass du das Hygieneblatt nicht richtig geführt hast. Genauer gesagt, sind überhaupt keine Eintragungen drin!
- ▷ Mist, das habe ich vergessen nachzutragen.
- ▶ Was heißt denn da „nachtragen“? Du hast das jeden Tag einzutragen!
- ▷ Ja. Weißt du, es ist immer so wenig Zeit bei den Leuten und dann mache ich mir immer im Auto Notizen und trage das dann bei Gelegenheit nach.
- ▶ Wie? Du schreibst im Auto? Wie das?
- ▷ Wenn ich im Stau stehe. Morgens ist auf dem Zweiten Ring immer so viel Stau.
- ▶ Das will ich nicht gehört haben! Das musst du ab sofort

lassen und sofort alles in die Formulare eintragen! Hast du denn die Notizen gerade griffbereit? Wenn du heute in Urlaub fährst, wirst du es ja kaum noch schaffen, es selbst nachzutragen.

- ▷ Augenblick. Hier ist es. Am ersten habe ich Frau Heynemann geduscht und ihr die Nägel gemacht. Am zweiten hatte sie in der Nacht erbrochen und ich habe ihr Bett beziehen müssen. Am dritten und vierten war ich nicht da, da hatte ich frei.
- ▶ Auch das noch, dann muss ich mal sehen, wer an diesen Tagen Dienst hatte. Auch hier fehlen die Einträge. Aber gut, weiter, was war am fünften?
- ▷ Am fünften klagte sie über Verstopfung und ich habe ihr ein Klistier gegeben, danach hat sie abgeführt und ich habe sie geduscht und ihr die Haare gewaschen. Am sechsten habe ich bei ihr Fußpflege gemacht. Am Nachmittag war dann die Friseurin da, wie jeden Dienstag. Und vorgestern habe ich sie auf ihren Wunsch gebadet und ihr bei der Fingernagelpflege geholfen. Gestern hatte ich frei.
- ▶ Danke, habe ich notiert. Da bin ich ja erleichtert, dass jetzt alles richtig eingetragen ist!
- ▷ Ich auch! Entschuldige bitte, ich werde die Dokumentation wieder sorgfältiger machen. Versprochen!
- ▶ Das will ich hoffen. Du weißt ja, ich vertraue dir, aber wir müssen alles genau dokumentieren. Jetzt hab erst einmal einen schönen Urlaub und bis in zwei Wochen.
- ▷ Danke, Markus, dir auch eine schöne Woche! Bis demnächst. Tschüss.
- ▶ Tschüss.

Aufgabe 2d (Track 10)

- ▷ Augenblick. Hier ist es. Am ersten habe ich Frau Heynemann geduscht und ihr die Nägel gemacht. Am zweiten hatte sie in der Nacht erbrochen und ich habe ihr Bett beziehen müssen. Am dritten und vierten war ich nicht da, da hatte ich frei.
- ▶ Auch das noch, dann muss ich mal sehen, wer an diesen Tagen Dienst hatte. Auch hier fehlen die Einträge. Aber gut, weiter, was war am fünften?
- ▷ Am fünften klagte sie über Verstopfung und ich habe ihr ein Klistier gegeben, danach hat sie abgeführt und ich habe sie geduscht und ihr die Haare gewaschen. Am sechsten habe ich bei ihr Fußpflege gemacht. Am Nachmittag war dann die Friseurin da, wie jeden Dienstag. Und vorgestern habe ich sie auf ihren Wunsch gebadet und ihr bei der Fingernagelpflege geholfen. Gestern hatte ich frei.
- ▶ Danke, habe ich notiert. Da bin ich ja erleichtert, dass jetzt alles richtig eingetragen ist!
- ▷ Ich auch! Entschuldige bitte, ich werde die Dokumentation wieder sorgfältiger machen. Versprochen!
- ▶ Das will ich hoffen. Du weißt ja, ich vertraue dir, aber wir müssen alles genau dokumentieren. Jetzt hab erst einmal einen schönen Urlaub und bis in zwei Wochen.
- ▷ Danke, Markus, dir auch eine schöne Woche! Bis demnächst. Tschüss.
- ▶ Tschüss.

Aufgabe 6a und b (Track 11)

- ▷ Also, Anna, habt ihr den Verbandswechsel schon am Modell geübt? Kannst du die Materialien für Herrn Steiners Verbandswechsel herrichten?
- ▶ Ja, wir hatten das letzte Woche bei der Hygieneprüfung als praktisches Thema. Ich richte mal alles her und erzähle dann, wie man den Verbandswechsel durchführt und worauf man achten muss. Ist das okay?

- ▷ Ja, fang mal an.
- ▶ Also, ich nehme hier den Verbandswagen und kontrolliere, ob genug Händedesinfektionsmittel da ist. Dann lege ich auf ein Tablett frisches steriles Verbandsmaterial, Handschuhe und eine Reinigungslösung, also Natriumchlorid, und ein Schleimhaut- und Wunddesinfektionsmittel. Und natürlich einen Abwurfbehälter für alles kontaminierte Material. Vielleicht ein Abstrichröhrchen, falls die Wunde irgendwie entzündet aussieht oder auffälliges Sekret hat.
- ▷ Schaut gut aus, aber was machst du mit den Instrumenten nach Gebrauch? Das ist ja kein Einmalmaterial?
- ▶ Die gebe ich in eine Abwurfscchale, so eine Nierenschale ... hm ... nein, stimmt, das muss ja auch in einen speziellen Behälter, damit man sich nicht verletzen kann und es gleich zur Aufbereitung kommt. Der ist hier.
- ▷ Prima, gut gemacht. Bevor wir jetzt zu Herrn Steiner gehen, kannst du nochmal kurz zusammenfassen, worauf wir beim Verbandwechsel achten?
- ▶ Also erstmal hygienische Händedesinfektion, dann der Pflegeperson sterile Handschuhe anreichen und selbst unsterile anziehen, dann die Pinzette anreichen, den Abwurfbehälter bereithalten für das alte Verbandsmaterial und so weiter. Wenn nötig ein Abstrichröhrchen anreichen, neue Tupfer mit der Lösung tränken, damit man die Wunde damit säubern kann, alles entsorgen, evtl. mit neuen Handschuhen den neuen Verband anlegen. Und über der offenen Wunde nie sprechen, niesen oder husten, wegen der Gefahr der Tröpfcheninfektion.
- ▷ Hört sich gut an. Dann nimm jetzt mal sterile Handschuhe in deiner Größe. Ich glaube nämlich, du schaffst das mit meiner Hilfe schon gut selber.
- ▷ Eigentlich alles, wenn es möglich ist. Sie sind am 10.8.1934 in Hamburg geboren, nicht wahr? Erzählen Sie mir doch bitte von Ihrer Kindheit.
- ▶ Na ja, eigentlich bin ich nicht in Hamburg geboren, sondern in Königsberg. Aber heute heißt es ja Kaliningrad. Mein Vater war Metzger und meine Mutter war mit mir und meinen zwei Brüdern zu Hause. Als ich klein war, gab es immer viel Fleisch und Wurst und wir Kinder haben uns immer sehr darüber gefreut. Aber leider blieb es nicht so. Später in Hamburg gab es ja nur manchmal – und wenn dann wenig – Fleisch.
- ▷ Wie sind Sie denn nach Hamburg gekommen?
- ▶ Der elende Krieg! Wir hatten ja immer gehofft, dass der Krieg irgendwann zu Ende ist und wir dann wieder ruhig in unserem kleinen Haus in Königsberg leben können. Aber dann mussten wir unser Haus verlassen und fliehen. Kurz vor Weihnachten 1944 packten wir das Nötigste, was wir tragen konnten, und flohen zu Fuß und mit einem Schiff nach Hamburg. Es war schrecklich. Die vielen Leute, und alle hatten Angst! Mein Vater hat immer gesagt: „Solange wir Brot und Wurst haben, ist es nicht so schlimm.“ Daran haben wir Kinder uns immer festgehalten und gehofft, dass alles gut wird, wenn wir bei unserem Onkel in Hamburg sind. Aber da wurde es nicht besser, im Gegenteil. Die Bombenangriffe und der Hunger waren furchtbar! Ich kann bis heute lautes Krachen nicht ertragen. Silvester ist ganz schrecklich, diese Raketen und dieser Krach! Wie im Krieg!
- ▷ Das waren schlimme Zeiten. Das kann ich mir vorstellen, dass Ihnen alles Laute Angst macht. Erinnert Sie noch etwas anderes an den Krieg?
- ▶ Graupensuppe und Haferschleim, ich kann dieses Zeug nicht sehen! Da esse ich lieber nichts als das. Ständig mussten wir das essen! Jahrelang. Sie sind ja noch jung, Sie wissen das wohl gar nicht, aber wir hatten auch die ersten Jahre nach dem Krieg oft Hunger und mussten froh sein, solche schrecklichen Gerichte wie Graupensuppe und Haferschleim zu bekommen. Es dauerte lange, bis sich unsere Lage wieder besserte und wir uns wieder Fleisch leisten konnten.
- ▷ Sie waren ja bei Kriegsende elf Jahre alt. Wie war es denn mit der Schule?
- ▶ Mit der Schule war es schwer. Wir Jungs aus Königsberg waren in der Klasse nicht willkommen, die anderen Jungen haben uns nicht dabei haben wollen und auch die Lehrer waren nicht gut zu uns. Ich war so froh, als meine Zeit in der Volksschule vorbei war und ich endlich nicht mehr zur Schule gehen musste! Mithilfe meines Onkels habe ich dann eine Lehre begonnen als Maurer.
- ▷ Da hatten Sie sicherlich viel zu tun, Hamburg war ja ziemlich zerstört.
- ▶ Da haben Sie recht! Die Arbeit ging uns nie aus. Nur mit dem Material war es so eine Sache, aber auch das haben wir irgendwie hinbekommen. Immer wenn ich durch die Straßen im Zentrum gehe, denke ich, das haben wir mit unseren Händen wieder aufgebaut. Da bin ich wirklich stolz darauf!
- ▷ Und das zu Recht! Hamburg ist wieder wunderschön geworden! Wann haben Sie denn Ihre Frau kennengelernt, wenn ich fragen darf?
- ▶ Ruthild! Meine geliebte Ruthild! Gott hab sie selig! Das war 1957 beim Tanz. Sofort wusste ich, dass das das Mädchen ist, das für immer bei mir bleiben soll! Sie war meine erste und einzige Liebe. Ja, und ein Jahr später haben wir dann geheiratet. Es war eine wunderschöne Zeit, aber auch schwer. Es gab ja immer noch so wenige Wohnungen und die ersten zwei Jahre mussten wir noch bei meinen Eltern wohnen, bis wir eine eigene Wohnung bekamen.
- ▷ War Ihre Frau auch berufstätig?
- ▶ Das waren ja andere Zeiten damals. So wie die Frauen heute arbeiten gehen, hat sie nicht gearbeitet. Sie hat Konditorin

7 Pflegeanamnese und Biographiearbeit

Aufgabe 8a (Track 12)

- ▷ Guten Tag, Herr Engelmann. Ich bin's, Schwester Inge vom Pflegedienst. Störe ich Sie?
- ▶ Nein, gar nicht. Kommen Sie doch herein. Moment, Schwester Inge, ich schalte rasch meine Hörgeräte ein, dann verstehe ich Sie besser. Kommen Sie. Die Zeitung kann ich später weiterlesen.
- ▷ Danke. Geht es Ihnen gut? Brauchen Sie etwas?
- ▶ Nein, alles ist in Ordnung.
- ▷ Schön. Herr Engelmann, heute wollte ich endlich mit Ihnen über Ihr Leben sprechen. Sie wissen ja, gestern habe ich es nicht geschafft und wir brauchen doch noch ein paar Informationen für unsere Unterlagen.

Aufgabe 8b, c und e (Track 13)

- ▷ Guten Tag, Herr Engelmann. Ich bin's, Schwester Inge vom Pflegedienst. Störe ich Sie?
- ▶ Nein, gar nicht. Kommen Sie doch herein. Moment, Schwester Inge, ich schalte rasch meine Hörgeräte ein, dann verstehe ich Sie besser. Kommen Sie. Die Zeitung kann ich später weiterlesen.
- ▷ Danke. Geht es Ihnen gut? Brauchen Sie etwas?
- ▶ Nein, alles ist in Ordnung.
- ▷ Schön. Herr Engelmann, heute wollte ich endlich mit Ihnen über Ihr Leben sprechen. Sie wissen ja, gestern habe ich es nicht geschafft und wir brauchen doch noch ein paar Informationen für unsere Unterlagen.
- ▶ Ja, stimmt. Was möchten Sie denn wissen?

gelernt, aber nur manchmal bei einem Onkel in der Konditorei ausgeholfen. Und sie hat für die Hochzeiten in der Verwandtschaft Torten gemacht. Die schönsten Torten der Welt, das haben die Brautpaare immer gesagt! Und daheim hat sie mich und die Kinder natürlich immer mit süßen Leckereien verwöhnt.

- ▷ Wie viele Kinder haben Sie denn? Ich kenne bisher nur Ihren Sohn Walter, der gestern da war.
- ▶ Vier Kinder hat Gott uns geschenkt: Walter 1959, Beate 1960 und die Zwillinge Eva und Elisabeth 1962. Aber unsere Töchter wohnen alle in Süddeutschland und können nicht so oft hierher nach Hamburg kommen.
- ▷ Und wie ist es mit Enkelkindern? Sie haben doch sicher welche?
- ▶ Nein, leider. Irgendwie wollte es bei keinem unserer Kinder klappen.
- ▷ Haben Sie Kontakt zu Ihren Brüdern? Leben die auch hier in Hamburg?
- ▶ Heinz und Johann sind leider beide tot. Kurz nachdem unsere Eltern 1961 und 1963 starben, hatten die beiden einen Autounfall. Ach, es war eine schlimme Zeit, lassen Sie uns nicht darüber reden.
- ▷ Ich verstehe. Können Sie mir erzählen, wie Ihr Familienleben war? Wie war es unter der Woche und was haben Sie an den Feiertagen gerne gemacht?
- ▶ Wissen Sie, unter der Woche habe ich immer viel gearbeitet, auch samstags war ich selten daheim. Aber wenn ich Zeit hatte, bin ich immer gerne mit den Kindern spazieren gegangen und jedes Jahr sind wir einmal in den Zirkus gegangen. Das hat uns immer sehr viel Freude gemacht! Auch heute noch sehe ich immer gerne Zirkusaufführungen. In den letzten Jahren leider nur noch im Fernsehen. Mit dem Rollstuhl ist es ja kaum zu schaffen, in den Zirkus zu gehen. Aber das ist mein Traum: Noch einmal in einem richtigen Zirkus zu sein und die Artisten und Tiere von Nahem zu sehen!
- ▷ Ich frage mal beim Besuchsdienst nach. Vielleicht kann man das ja mal organisieren. Haben Sie noch andere Träume oder Wünsche?
- ▶ Schwester Inge, in meinem Alter? Was kann man sich da noch wünschen? Jetzt, wo meine Frau gestorben ist, was soll ich mir da wünschen? Zumindest, dass ich solange wie möglich hier in meiner Wohnung bleiben kann. Das ist mein einziger Wunsch. Und natürlich würde ich mich freuen, wenn meine drei Mädels öfter zu Besuch kommen könnten als nur zweimal im Jahr. So, nun ist aber gut mit der Fragerei, da rede ich mir ja den Mund fusselig!
- ▷ Ja, so viele Fragen, ich weiß. Aber noch ein paar. Wie sieht denn eigentlich Ihr Alltag hier zu Hause aus? Was machen Sie heute gern und bekommen Sie regelmäßig Besuch?
- ▶ Na, ich lese recht viel. Geschichte interessiert mich und jeden Morgen freue ich mich über die Zeitung, die mir die Nachbarin unter der Tür durchschiebt. Meine Nachbarin, Frau Winter, hat ja sonst leider wenig Zeit, aber mittwochs kommt sie immer für ein Stündchen zu mir und wir unterhalten uns. Und am Wochenende telefoniere ich immer mit meinen Kindern. Das gibt mir Kraft!
- ▷ Danke, Herr Engelmann, dass Sie mir alles so geduldig erzählt haben. Wenn Sie möchten, kann ich Ihnen jetzt beim Waschen und Umziehen für die Nacht behilflich sein.

8 Hilfsmittel

Aufgabe 3b (Track 14)

- ▷ Gut, liebe Familie Lindner, dann fangen wir mal an. Frau Lindner, Sie ziehen dann also in 14 Tagen hier bei uns ein. Ich denke Sie werden sich schnell eingewöhnen.
- Och ja?
- ▷ Kann mir denn einer von Ihnen beiden erzählen, welche Hilfsmittel Sie zu Hause so eingesetzt haben, was Ihre Mutter bzw. Ihre Frau alles so braucht, woran sie gewöhnt ist und so weiter?
- Also, wir haben da ja schon einen ganzen Gerätepark zu Hause, aber nicht alles hat Mutter wirklich benutzt. Also den Rollator zum Beispiel, den stößt sie immer nur weg, da hält sie sich lieber an den Möbeln fest, und draußen war sie damit schon mal gar nicht unterwegs. Als ob ihr der Rollator peinlich wäre. Aber sonst ist sie sehr geduldig, nicht aggressiv oder so.
- ▶ Aber im Haus ist sie eigentlich eher zu mobil, das war ja auch unser Problem zuletzt, wir kommen gar nicht mehr zur Ruhe. Auch nachts nicht, und so ein Bettgitter, das wollen wir auch nicht.
- ▷ Frau Lindner, Sie stehen also nachts auch allein auf? Finden Sie sich dann zurecht, wie geht das mit dem Sehen? Sie tragen ja eine Brille, wie ich sehe?
- Och ja?
- Sie antwortet ja kaum noch. Also, die Brille vergisst sie dann natürlich, aber in der Wohnung ging es bisher auch noch ohne. Sie hört übrigens sehr gut, also wenn Musik läuft, Volksmusik oder Kirchenlieder, da sitzt sie dann ganz ruhig. Jedenfalls eine Zeit lang. Oder sie singt sogar ein bisschen mit. Früher hat sie gern selbst gesungen, im Kirchenchor, weißt du noch, Mutter?
- Och ja?
- ▶ Was auch immer ganz gut geht, ist duschen. Jeden Tag. Ginge auch öfter. Wir haben da so einen Duschhocker mit Lehne, also das genießt sie richtig, wenn das warme Wasser so runter läuft. Nur muss man ihr leider immer die Unterwäsche dabei anlassen. Ich weiß auch nicht, wie Sie das dann hier machen werden?
- ▷ Das ist kein seltener Fall. Das haben wir öfter. Ist für die betroffene Person eben auch eine Form von Intimitätsschutz. Wenn man die nasse Wäsche dann nachher auszieht, ist die Körperpflege meist dabei ganz gut zu erledigen. Das heißt aber, Frau Lindner, tragen Sie keine Inkontinenzslips?
- Och ja?
- Nein, sie trägt nur Vorlagen, das haben wir bisher immer noch ganz gut im Griff gehabt. Wenn sie Verdauung hat, macht sie sich eigentlich immer noch bemerkbar. Und wegen dem Harn, also da sind wir einfach alle zwei Stunden mit ihr zum Klo. So hatte uns das die Schwester von dem Pflegedienst empfohlen, die wir eine Zeit lang hatten. Aber Mutter ist mit ihr nicht zurechtgekommen, da haben wir das wieder sein lassen.
- ▷ Also Vorlagen und Toilettentraining, das ist gut.
- ▶ Die Vorlagen hatte sie schon vor der Demenz, das kennt sie. Und sie hat auch immer sehr auf ihr Äußeres geachtet. Also wenn wir ihr hier auch hin und wieder einen mobilen Friseur bestellen dürfen?
- ▷ Das ist bei uns selbstverständlich, das ist inklusive und gar kein Problem. Wenn es Ihre Gattin gern hat, kann sie der Friseur einmal pro Woche besuchen. Noch etwas anderes: Wie ist es mit dem Essen, und wie geht es mit der Zahnprothese? Ich sehe, sie verschieben die Prothese mit der Zunge, Frau Lindner, sitzen die Zähne nicht mehr richtig?
- Och ja?
- Na, das wäre schon längst mal fällig, aber zum Zahnarzt – das geht gar nicht mehr. Ich wüsste nicht, wie wir das regeln könnten.
- ▶ Ach ja, die Zähne, die stören wirklich schon beim Essen. Am liebsten lassen wir sie ganz draußen, püriertes Essen schmeckt ihr ja auch so.

- ▷ Da werden wir mal sehen, was sich machen lässt mit unserem Hausarzt. Also püriertes Essen, okay, und wie ist es mit den Getränken?
- ▶ Ja, wenn man sie erinnert, und ihr immer wieder was anbietet, dann trinkt sie. Manchmal reichen wir ihr Flüssigkeit mit dem Löffel, wenn es mit dem Schnabelbecher oder mit der Trinkflasche nicht klappt. Wenn sie grad nichts will, dann verschluckt sie sich beim Trinken aus dem Becher oder der Flasche und hustet und spuckt. Aber mit dem Löffel, das geht noch ganz gut. Am liebsten Apfelsaft oder Pfefferminztee.
- ▷ Ich finde, Sie haben das wirklich gut gemacht bisher zu Hause. Ich glaube, Sie haben es jetzt auch verdient, dass Sie wieder mal zur Ruhe kommen. Frau Lindner wird sich bei uns sicher auch eingewöhnen. Vielleicht gehen wir nochmals gemeinsam zu ihrem zukünftigen Zimmer?

9 Arzt- und Pflegevisite

Aufgabe 4a und b (Track 15)

- ▷ Guten Morgen, Herr Melchior, wie geht es Ihnen heute?
- ▶ Guten Morgen, Dr. Koob. Es geht ganz gut. Aber ich habe immer noch Kopfschmerzen, wenn auch nicht mehr so stark wie in den letzten Tagen.
- ▷ Ja, Herr Melchior, die Kopfschmerzen sind ganz normal. Die Blutung, die Sie im Kopf haben, muss sich erst vollständig auflösen. Es ist wie bei einem Hämatom, einem Bluterguss, am Bein. Es dauert einfach seine Zeit, bis es sich resorbiert hat. Gegen die Schmerzen können wir Ihnen aber etwas geben. Schwester Sonja, hat Herr Melchior eine feste Schmerzmedikation?
- Ja, er bekommt 3x 20 Tropfen Novalgin.
- ▷ Gut, dann erhöhen wir die Dosis auf 4x 20 Tropfen.
- Alles klar!
- ▷ Herr Melchior, wir werden heute noch ein CT, eine Computertomografie vom Kopf machen, um zu sehen, ob sich die Blutung verändert hat. Schwester Sonja, bitte melden Sie Herrn Melchior für heute zum CT an.
- ▶ Herr Doktor, wann darf ich denn wieder aufstehen? Das lange Liegen macht mich ganz verrückt. Ich kann schon nicht mehr richtig schlafen.
- ▷ Es tut mir leid, aber im Moment müssen Sie noch Bettruhe einhalten. Sollte der CT-Befund jedoch in Ordnung sein, können Sie morgen an die Bettkante mobilisiert werden. Einverstanden?
- ▶ Ja, natürlich.
- ▷ Schwester Sonja, sind denn die Laborbefunde schon gekommen?
- Als ich vorhin im Computer geschaut habe, waren sie noch nicht da.
- ▷ Dann schaue ich sie mir später an. Gibt es noch irgendwelche Besonderheiten von Ihrer Seite, Schwester Sonja?
- Herr Melchior hat immer wieder erhöhte Blutdruckwerte. Heute Nacht hatte er einen Blutdruck von 180/90 und bekam eine Adalat sublingual. Danach war der Blutdruck zwar besser, aber vielleicht braucht er doch eine feste Medikation.
- ▷ Dann geben wir ihm morgens eine Ramipril 5 mg und schauen mal, ob ihm das reicht. Herr Melchior, sie haben bisher keine blutdrucksenkenden Medikamente eingenommen, oder?
- ▶ Nein, bis jetzt wusste ich ja auch gar nicht, dass ich einen hohen Blutdruck habe. Ich war ja immer gesund und bin deshalb nie zum Arzt gegangen. Ich habe ja nicht einmal einen Hausarzt.
- ▷ Ja, das ist leider oft so, dass die Betroffenen nichts von ihrem hohen Blutdruck wissen. Schwester Sonja, wir müssen den Blutdruck ab jetzt häufiger kontrollieren. Bitte messen Sie den Blutdruck alle drei Stunden.
- Ja, mach ich.
- ▷ Gibt es sonst noch etwas?
- Ja, Herr Melchior hat seit vier Tagen keinen Stuhlgang, trotz der Lactulose. Ich wollte ihm heute deshalb zusätzlich ein Supp Bisacodyl geben, aber das hat er abgelehnt.
- ▷ Ich verstehe ... Herr Melchior, ich weiß, dass es unangenehm ist, aber eine regelmäßige Stuhlentleerung ist wichtig. Sie sollten das Abführzäpfchen nehmen.
- ▶ Herr Doktor, ich kann einfach nicht auf die Bettpfanne gehen. Wenn ich auf die Toilette gehen würde, wäre das alles kein Problem. Ich hatte noch nie Schwierigkeiten mit dem Stuhlgang. Darf ich nicht wenigstens zur Toilette gehen?
- ▷ Okay, machen wir Folgendes: Ich schaue mir zuerst das CT-Bild an und wenn das in Ordnung ist, können Sie auf den Toilettenstuhl. Sind Sie damit einverstanden?
- ▶ Einverstanden. Vielen Dank, Herr Doktor.
- ▷ Haben Sie sonst noch Fragen?
- ▶ Nein. Im Moment fällt mir nichts ein.
- ▷ Gut, dann sehen wir uns später.

Aufgabe 4c (Track 16)

- ▷ Gibt es sonst noch etwas?
- Ja, Herr Melchior hat seit vier Tagen keinen Stuhlgang, trotz der Lactulose. Ich wollte ihm heute deshalb zusätzlich ein Supp Bisacodyl geben, aber das hat er abgelehnt.
- ▷ Ich verstehe ... Herr Melchior, ich weiß, dass es unangenehm ist, aber eine regelmäßige Stuhlentleerung ist wichtig. Sie sollten das Abführzäpfchen nehmen.
- ▶ Herr Doktor, ich kann einfach nicht auf die Bettpfanne gehen. Wenn ich auf die Toilette gehen würde, wäre das alles kein Problem. Ich hatte noch nie Schwierigkeiten mit dem Stuhlgang. Darf ich nicht wenigstens zur Toilette gehen?
- ▷ Okay, machen wir Folgendes: Ich schaue mir zuerst das CT-Bild an und wenn das in Ordnung ist, können Sie auf den Toilettenstuhl. Sind Sie damit einverstanden?
- ▶ Einverstanden. Vielen Dank, Herr Doktor.
- ▷ Haben Sie sonst noch Fragen?
- ▶ Nein. Im Moment fällt mir nichts ein.
- ▷ Gut, dann sehen wir uns später.

Aufgabe 6a und b (Track 17)

- ▷ Guten Morgen, Herr Schlosser. Ich bin es, Schwester Natalja von der „Mobilen Pflege Neustadt“.
- ▶ Herr Schlosser: Guten Morgen, kommen Sie nur herein! Ach, Sie haben ja heute noch jemanden dabei. Gibt es etwas Besonderes?
- ▷ Wir haben doch gestern besprochen, dass wir heute die regelmäßige Kontrolle des Pflegeverlaufs durchführen müssen.
- ▶ Bitte, was?
- ▷ Heute wollen wir doch gemeinsam schauen, wie zufrieden Sie mit der „Mobilen Pflege“ sind und was wir noch ver-

bessern können. Herr Schlosser, darf ich vorstellen, Herr Kowalski, der Leiter der „Mobilen Pflege Neustadt“.

- Schönen guten Morgen, Herr Schlosser. Es freut mich, Sie persönlich kennenzulernen.
- ▶ Guten Morgen, Herr Kowalski. Sehr angenehm. Das ehrt mich aber, dass Sie als Leiter persönlich zu mir kommen. Setzen Sie sich doch.
- Danke. Herr Schlosser, jetzt sind ja schon zehn Monate vergangen, seit unser Pflegedienst Sie versorgt. Und zweimal im Jahr führen wir Pflegevisitengespräche. Manchmal, wenn die Zeit knapp ist, kommen wir nur einmal im Jahr dazu. In diesen Gesprächen wollen wir uns erkundigen, wie es Ihnen so geht und ob Sie mit der Versorgung zufrieden sind.
- ▶ Schwester Natalja ist immer sehr nett und freundlich.
- ▷ Na, da bin ich ja froh!
- Und mit den anderen Schwestern sind Sie auch so zufrieden?
- ▶ Nein! Die schwarzhäufige Schwester ist immer so wortkarg und hat immer so wenig Zeit. Und außerdem will Sie mir immer Pullover und T-Shirts anziehen. Das geht doch nicht, ich als Leiter des Finanzamtes a.D. muss immer anständig Hemd und Krawatte tragen!
- ▷ Sie meinen sicher Schwester Maike. Ja, wissen Sie, die Zeit drängt oft und dann geht es mit dem Pullover eben schneller mit dem Anziehen. Und die Krawatte ...
- ▶ Zeit hin oder her, aber das ist unter meiner Würde!
- Natalja, du führst doch das Protokoll. Notier bitte, dass Herrn Schlossers Kleidungswünsche stärker berücksichtigt werden sollen.
- ▷ Mach ich, Klaus.
- Und ansonsten, sind Sie zufrieden mit der Versorgung durch unseren Pflegedienst?
- ▶ Im Prinzip, ja. Die Damen, Entschuldigung, Schwestern, helfen mir jeden Morgen beim Waschen und Anziehen. Aber ich würde gerne öfter baden. Das ist doch viel schöner als duschen.
- Wir werden sehen, was sich da machen lässt. Es ist eben auch eine Zeitfrage. Als wir vor zehn Monaten angingen, Ihnen zu helfen, kümmerte sich Ihre Tochter um Ihre Wäsche und half Ihnen im Haushalt. Tut sie das immer noch?
- ▶ Ja, wieso fragen Sie?
- Nur für unser Protokoll. Und wegen der vertrockneten Blumen und dem vollen Wäschekorb da hinten.
- ▶ Ach, die Blumen! Ich wusste doch, dass ich etwas vergessen habe. Nein, nein, meine Tochter kümmert sich immer um mich, nur ist sie gerade für zwei Wochen im Urlaub. Übermorgen kommt sie wieder. Sie ist mit ihrem Mann in Italien, wissen Sie, in Siderno. Da sind meine Frau und ich auch jedes Jahr hingefahren. Diese Landschaft und dieses Essen!

10 Übergabegespräch

Aufgabe 2a (Track 18)

- ▷ Liebe Leute, ich fang dann mal an. Frau Bastian, eine Neuaufnahme, kam um zwei Uhr in der Früh. Um Mitternacht hat es Frau Bastian zu Hause vor Schmerzen nicht mehr ausgehalten und sich von ihrem Freund in die Ambulanz bringen lassen. Und da war dann nach einem Ultraschall rasch klar, dass es eine Gallenkolik ist. Ist ja immer nachts am schlimmsten. Wir haben sie dann aufgenommen und ich habe das Aufnahmegespräch geführt, also die Personendaten sind alle da, die Pflegeplanung fehlt

noch. Die Entzündungs-Parameter haben wir bereits. Blut abgenommen auf Leberwerte, Bilirubin usw. haben wir auch schon. Das müsst ihr noch ins Labor schicken. Sie hat eine Kurzinfusion gegen die Kolik bekommen und eine NaCl läuft noch. Derzeit ist sie noch nüchtern. Da müsst ihr dann mal die Ärzte fragen, wie es weitergehen soll, ob sie ein bisschen was trinken darf oder so. Sonst noch ... hm ... ach ja, achtunddreißig zwei hatte sie eben beim Fiebermessen. Sie schläft jetzt und ist ziemlich geschafft.

Aufgabe 4a (Track 19)

- ▷ Gut, dass der Nachtdienst endlich vorbei ist. Ich bin heute ganz schön müde. Es ist immer wieder schön, euch am Morgen so pünktlich zu sehen.
- ▶ Ja, das glaube ich dir gern.
- Du kannst ja gleich ins warme Bett, während wir hier schuften müssen – aber ich gönne es dir.
- ▷ Na denn, dann fang ich mal an, oder? Also, in Zimmer 1 liegen Herr Walser und Herr Beck. Die kennt ihr ja noch. Die Symptome bei Herrn Walser sind rückläufig. Er sagt, dass er seinen rechten Arm schon besser bewegen könne. Das UKG ist gestern nicht mehr gelaufen und deshalb für heute geplant.
- ▶ Herr Walser ist doch der Patient mit der Durchblutungsstörung. Er kann sich selbst versorgen, oder?
- ▷ Ja, genau. Allerdings mussten wir ihm bisher die Mahlzeiten richten, weil seine rechte Hand taub war.
- ▶ Okay, ich guck mal, wie er zurechtkommt.
- ▷ Sein Zimmernachbar, Herr Beck, soll heute noch eine LP bekommen. Ihm geht es ja schon bedeutend besser: kein Fieber, keine Kopfschmerzen. Gestern Abend hat er mich gefragt, ob man sich nach einer FSME-Infektion ein zweites Mal anstecken kann. Das will er auf keinen Fall nochmal riskieren. Er überlegt, sich gegen den FSME-Virus impfen zu lassen.
- Was hast du ihm denn geantwortet?
- ▷ Ich habe ihm geraten, das bei der Visite anzusprechen. Übrigens wollte er in der Nacht auf keinen Fall die Antithrombosestrümpfe anbehalten. Er meinte, dass er mit ihnen nicht schlafen könne. Ich habe sie ihm deshalb ausgezogen und es im Pflegebericht dokumentiert. Könnt ihr ihm heute Morgen die Strümpfe wieder anziehen? Alleine schafft er das nicht.
- Klar, ist kein Problem.
- ▷ Okay, in Zimmer 2 liegt Frau Eisert, 79 Jahre alt. Sie wurde gestern um 21:00 Uhr aufgenommen. Frau Eisert ist auf einer Rolltreppe gestürzt und hat ein leichtes Schädel-Hirn-Trauma. Bei Aufnahme war sie wach, konnte sich aber nicht mehr daran erinnern, was passiert ist. Der Ehemann gab an, dass sie nach dem Sturz kurz bewusstlos war. Im Verlauf der Nacht hat sie dann mehrfach über Kopfschmerzen geklagt und sich einmal erbrochen. Dr. Schulz wollte auf Nummer sicher gehen und eine Hirnblutung ausschließen. Deshalb hat er in der Nacht noch ein CT gemacht. Der CT-Befund ist unauffällig. Gegen die Kopfschmerzen bekam Frau Eisert zweimal eine halbe Ampulle Dipidolor als Kurzinfusion sowie eine Ampulle MCP gegen die Übelkeit. Beides kann sie bei Bedarf haben. Seit 3:00 Uhr schläft sie.

Aufgabe 4b (Track 20)

- ▷ Gut, dass der Nachtdienst endlich vorbei ist. Ich bin heute ganz schön müde. Es ist immer wieder schön, euch am Morgen so pünktlich zu sehen.
- ▶ Ja, das glaube ich dir gern.
- Du kannst ja gleich ins warme Bett, während wir hier schuften müssen – aber ich gönne es dir.

- ▷ Na denn, dann fang ich mal an, oder? Also, in Zimmer 1 liegen Herr Walser und Herr Beck. Die kennt ihr ja noch. Die Symptome bei Herrn Walser sind rückläufig. Er sagt, dass er seinen rechten Arm schon besser bewegen könne. Das UKG ist gestern nicht mehr gelaufen und deshalb für heute geplant.
- ▶ Herr Walser ist doch der Patient mit der Durchblutungsstörung. Er kann sich selbst versorgen, oder?
- ▷ Ja, genau. Allerdings mussten wir ihm bisher die Mahlzeiten richten, weil seine rechte Hand taub war.
- ▶ Okay, ich guck mal, wie er zurechtkommt.
- ▷ Sein Zimmernachbar, Herr Beck, soll heute noch eine LP bekommen. Ihm geht es ja schon bedeutend besser: kein Fieber, keine Kopfschmerzen. Gestern Abend hat er mich gefragt, ob man sich nach einer FSME-Infektion ein zweites Mal anstecken kann. Das will er auf keinen Fall nochmal riskieren. Er überlegt, sich gegen den FSME-Virus impfen zu lassen.
- Was hast du ihm denn geantwortet?
- ▷ Ich habe ihm geraten, das bei der Visite anzusprechen. Übrigens wollte er in der Nacht auf keinen Fall die Antithrombosestrümpfe anbehalten. Er meinte, dass er mit ihnen nicht schlafen könne. Ich habe sie ihm deshalb ausgezogen und es im Pflegebericht dokumentiert. Könnt ihr ihm heute Morgen die Strümpfe wieder anziehen? Alleine schafft er das nicht.
- Klar, ist kein Problem.
- ▷ Okay, in Zimmer 2 liegt Frau Eisert, 79 Jahre alt. Sie wurde gestern um 21:00 Uhr aufgenommen. Frau Eisert ist auf einer Rolltreppe gestürzt und hat ein leichtes Schädel-Hirn-Trauma. Bei Aufnahme war sie wach, konnte sich aber nicht mehr daran erinnern, was passiert ist. Der Ehemann gab an, dass sie nach dem Sturz kurz bewusstlos war. Im Verlauf der Nacht hat sie dann mehrfach über Kopfschmerzen geklagt und sich einmal erbrochen. Dr. Schulz wollte auf Nummer sicher gehen und eine Hirnblutung ausschließen. Deshalb hat er in der Nacht noch ein CT gemacht. Der CT-Befund ist unauffällig. Gegen die Kopfschmerzen bekam Frau Eisert zweimal eine halbe Ampulle Dipidolor als Kurzinfusion sowie eine Ampulle MCP gegen die Übelkeit. Beides kann sie bei Bedarf haben. Seit 3:00 Uhr schläft sie.
- ▶ Hat sie Bettruhe oder darf sie aufstehen?
- ▷ Zum Toilettengang darf sie in Begleitung aufstehen, ansonsten hat sie Bettruhe. Bei der Körperpflege benötigt sie bestimmte Hilfe, sie wirkt so ein bisschen durcheinander. Sie hat mich öfters nach ihrem Mann gefragt und warum er noch nicht hier sei. Ich konnte sie aber immer wieder beruhigen. Sie ist eine ganz Nette. Daneben liegt noch Frau Seifert. Ich finde, dass sich der Parkinson verschlechtert hat. Sie bewegt sich ja kaum noch. Deshalb musste ich sie in der Nacht auch lagern. Am Steiß ist sie schon stark gerötet.
- ▶ Mir ist auch aufgefallen, dass sie immer undeutlicher spricht. Manchmal kann ich sie kaum noch verstehen, weil ihre Stimme so leise ist. Und bei der Körperpflege am Waschbecken habe ich gestern unglaublich lange gebraucht, weil man sie zu jedem Handgriff ermuntern muss. Sie kann auch nicht mehr alleine aufstehen, wenn sie im Sessel sitzt. Wie sie zu Hause zurechtkommen soll, ist mir ein Rätsel. Ihr Mann ist ja auch nicht mehr so fit.
- ▷ Na ja, sie muss medikamentös noch richtig eingestellt werden. Und wenn ein ambulanter Pflegedienst Herrn Seifert bei der Körperpflege seiner Frau unterstützt, geht es vielleicht.
- Ja, da hast du recht. Soweit ich weiß, hat er deshalb schon einen Termin mit unserer Sozialarbeiterin vereinbart.
- ▷ Also, in der drei liegt ein Neuzugang, Herr Schäfer, den kennt ihr noch nicht. Er wurde gestern während der Übergabe mit der Diagnose Status epilepticus aus dem Elisabethentift

übernommen. Herr Schäfer ist 80 Jahre alt. Vor einem Jahr hatte er einen Mediainfarkt links mit Hemiplegie rechts. Seitdem ist er bettlägerig und voll pflegebedürftig. Sein rechter Arm ist ziemlich spastisch und es besteht eine Kontraktur der rechten Hand.

- Wie wird er denn ernährt?
- ▷ Ach, das habe ich ganz vergessen: Herr Schäfer hat eine PEG-Sonde und bekommt laut Pflegeüberleitungsbericht 1500 ml Sondenkost sowie 1000 ml Wasser. Hier ist auch noch der EEG Schein. Dr. Schulz möchte, dass bei Herrn Schäfer heute noch ein EEG läuft. In der Nacht habe ich keine weiteren Anfälle beobachtet.
- Weißt du, ob der MRSA-Abstrich schon abgenommen wurde? Du weißt doch, dass wir neuerdings bei allen Neuaufnahmen, die aus anderen Pflegeeinrichtungen kommen, einen Abstrich auf MRSA abnehmen müssen.
- ▷ Ach je, daran habe ich gar nicht mehr gedacht. Wärs du so nett und machst das? Ich fülle gleich noch den Bakteriologieschein aus.
- Na klar. Das mache ich gerne.
- ▷ Neben Herrn Schäfer liegt Herr Schramm mit der MS. Um 10:00 Uhr kommt der Transport, um ihn in die Reha nach Falkenhorst zu verlegen. Der Pflegeüberleitungsbericht muss noch geschrieben werden, das habe ich nicht mehr geschafft. Frau Schramm will um 9:30 Uhr kommen und mit dem Krankenwagen mitfahren. Dr. Helmström hat das gestern mit der Leitstelle abgeklärt, das geht in Ordnung ...

11 Anleitungsgespräch

Aufgabe 3b und c (Track 21)

- ▷ So, Herr Groß, die Insulinpatrone habe ich schon eingesetzt, die reicht jetzt eine Weile. Wie man die Insulinpatrone einsetzt, kann ich Ihnen auch in ein paar Tagen noch zeigen. Wir fangen heute mit dem Nadeltausch und dem Dosieren an. Sind Sie bereit?
- ▶ Naja, bereit, Schwester Maja, die alten Spritzen wären mir lieber, aber wenn der Doktor meint ... hoffentlich verstehe ich das alles.
- ▷ Aber sicher, es ist gar nicht so schwer. Und wir haben Zeit genug. Fragen Sie einfach immer gleich, wenn Sie etwas wissen wollen. Also, hier sind die kleinen Nadeln zum Aufschrauben. Die sind alle einzeln verpackt. Man zieht die Schutzfolie ab und schraubt die Nadel mit einer kleinen Drehung auf. Probieren Sie es mal.
- ▶ Na, das ist ja ein kleines Zeug, und ich mit meinen Maurer-Händen – aber ja, gut, dieser Pen hält sich wirklich leichter als die Spritze – ja, geht ganz leicht. Sitzt schon. Wie lange kann ich die Nadel jetzt nehmen?
- ▷ Also, eigentlich empfehlen wir, vor jedem Spritzen die Nadel zu wechseln. Das wäre das Beste für die Haut und das Fettgewebe. Aber in der Praxis machen das nicht alle Patienten so. Also, mindestens einmal am Tag müssen Sie sie wechseln. Vorher die Schutzkappe wieder aufsetzen. Und dann immer gleich in den kleinen Sammelcontainer geben, damit sich keiner daran verletzen kann. Die Nadeln sind ja infektiöser Abfall und genauso spitz wie Ihre alten Nadeln.
- ▶ Gut, ja, das verstehe ich. Und wie geht's jetzt weiter? Jetzt einstellen, wie viel ich brauche?
- ▷ Nein, erst sollten Sie den Pen so etwa 20-mal vorsichtig hin und her schwenken, damit sich das Insulin gut mischt. Aber nicht schütteln, sonst entstehen Luftblasen! So, gut. Jetzt kommt der nächste Schritt. Sie müssen die Nadel füllen, bis vorn ein Tröpfchen Insulin austritt, damit die letzte Luft aus der Spitze draußen ist. Sie stellen hier eine Einheit Insulin ein und nehmen die äußere und die innere Nadelschutzkappe

ab. Dann halten Sie den Pen senkrecht nach oben, drücken auf den Knopf und lassen den austretenden Tropfen auf einen Tupfer oder ins Waschbecken fallen.

- ▶ Das habe ich bei der Spritze ja auch immer gemacht.
- ▷ Genau, daran sind Sie ja gewöhnt. Und jetzt stellen Sie mal Ihre Insulindosis richtig ein. Sie bekommen jetzt 12 Einheiten. Drehen Sie am Dosierknopf, bis Sie die gewünschte Insulinmenge hier im Sichtfeld sehen.
- ▶ ... 8, 9, 10, 11, ohje, jetzt sind es 13, aber das macht ja wohl nichts, Schwester Maja, oder? Die eine kleine Einheit mehr oder weniger ... da war ich sonst auch nicht so streng.
- ▷ Oh doch, Herr Groß, das müssen wir korrigieren. Aber das geht ganz einfach. Wenn Sie eine zu hohe Dosis eingestellt haben, drehen Sie den Knopf einfach wieder zurück. So, jetzt passt es. Hat doch gut geklappt, Herr Groß! Dann spritzen Sie sich doch mal gleich.
- ▶ Sie gehen aber ran.

12 Zusammenarbeit mit angrenzenden Berufen

Aufgabe 7b (Track 22)

- ▷ Hallo.
- ▶ Guten Tag, hier ist Luise Maier vom mobilen Pflegedienst Maria Jäger. Ich würde gerne mit Frau Verbeek sprechen.
- ▷ Ich bin am Apparat. Ist etwas mit meinem Vater passiert?
- ▶ Nein, es ist nichts Schlimmes passiert. Keine Angst!
- ▷ Gott sei Dank. Was gibt es denn, Frau Maier?
- ▶ Es ist nur so, dass Ihr Vater in dieser Woche mehrmals nicht zu Mittag gegessen hat.
- ▷ Aber sein Essen ist doch wie immer im Gefrierschrank.
- ▶ Ja, ich weiß, aber er hat es nicht gefunden. Wissen Sie, seine Demenz hat sich verschlimmert und er schafft es nicht mehr, sich das Essen herauszuholen und aufzuwärmen.
- ▷ Ach je. Was können wir denn machen?
- ▶ Ich habe mit meinen Kollegen gesprochen und sie meinen, es sei vielleicht eine Lösung, Essen auf Rädern zu beauftragen. Dann wären Sie alle Sorgen über das Mittagessen los. Was halten Sie davon?
- ▷ Hm, so viel halte ich von dem Essen nicht. Ich habe gehört, dass es oft verkocht oder kalt ist und dass es häufig auch zu spät geliefert wird. Mit richtigem selbst gekochtem Essen hat das ja wenig zu tun. Wissen Sie, ich wohne ja nicht weit weg und dann werde ich einfach in der nächsten Zeit zu meinem Vater gehen und ihm mittags sein Essen vorbeibringen.
- ▶ Das wäre natürlich die beste Lösung. Aber ist Ihnen das nicht zu viel?
- ▷ Es ist natürlich etwas umständlich, aber ich werde es mal versuchen. Sonst müssen wir eben in den sauren Apfel beißen und doch die Mahlzeiten von Essen auf Rädern nehmen. Vielen Dank für Ihren Anruf. Ich werde gleich nachher zu meinem Vater gehen.
- ▶ Gerne. Auf Wiederhören.
- ▷ Auf Wiederhören.

13 Sturz

Aufgabe 4a, c und d (Track 23)

- ▷ Hallo, Hilfe, hallo!

- ▶ Oh je, Herr Waldschütz! Sie liegen ja auf dem Boden! Moment, ich mach erst mal das Licht an.
- ▷ Ach, Schwester Maria, helfen Sie mir!
- ▶ Haben Sie Schmerzen, können Sie aufstehen?
- ▷ Meine Hand und mein Kopf tun weh. Helfen Sie mir in den Stuhl. Das ist mir ja noch nie passiert! Da lieg ich hier mitten in der Nacht und kann nicht aufstehen!
- ▶ Lassen Sie mal sehen. Da haben Sie aber eine ziemliche Beule am Kopf. Zeigen Sie mal Ihre Hand. Können Sie die Finger bewegen?
- ▷ Ja, ja, kann ich. Gott sei Dank sind Sie jetzt da! Ich habe so lange hier auf dem Boden gelegen und konnte nicht aufstehen!
- ▶ Was ist denn passiert?
- ▷ Ich musste zur Toilette, und beim Zurückgehen muss ich wohl am Nachttisch hängen geblieben sein und konnte mich nicht mehr halten. Und da lag ich schon auf dem Boden!
- ▶ Warum haben Sie denn nicht geklingelt? Ich hätte Ihnen geholfen.
- ▷ Ach was, ich kann doch alleine zur Toilette gehen! Das mache ich doch immer allein!
- ▶ Sie haben ja nur einen Hausschuh an! Wo ist denn der zweite? Da hab' ich ihn – unter dem Bett.
- ▷ Es war so dunkel und ich musste so dringend, da hab' ich nur den einen gefunden. Naja, besser ein Hausschuh als gar keiner, hab' ich gedacht.
- ▶ Warum haben Sie denn kein Licht angemacht?
- ▷ Ach, stimmt, das muss ich wohl vergessen haben.
- ▶ Herr Waldschütz, bitte denken Sie doch das nächste Mal daran, das Licht anzumachen. Oder am besten klingeln Sie.
- ▷ Ja.
- ▶ Ich gebe Ihnen schnell noch was zum Kühlen Ihrer Beule. So, hier. Halten Sie das bitte an Ihren Kopf, damit die Beule nicht noch größer wird.
- ▷ Hu, das ist aber kalt! Aber trotzdem danke.
- ▶ Bitte. Es ist jetzt kurz nach zwei Uhr. Da werde ich den Hausarzt nicht erreichen. Ich ruf dann gleich den Notarzt an. Auch wenn es Ihnen jetzt wieder besser geht, müssen wir das ärztlich abklären. Und ich habe auch noch ein paar Fragen an Sie, für das Sturzprotokoll.
- ▷ Na gut, wenn's sein muss.

14 Dekubitus und Wundversorgung

Aufgabe 1c (Track 24)

- der Verband
- der Verbandswagen
- die Schere
- die Verbandschere
- das Pflaster
- das Heftpflaster
- die Kompresse
- die Mullkompressen
- der Behälter
- der Abwurfbehälter

Aufgabe 8a, b und 11 (Track 25)

- ▷ Frau Dietzel ist ja in einem total schlechten pflegerischen Zustand. So etwas habe ich noch nie gesehen. Wie konnte der Ehemann das zulassen?
- ▶ Ja, sie ist wirklich in keinem guten Allgemeinzustand. Sie ist nicht nur kachektisch, sondern wirkt auch ziemlich ausgetrocknet. Trotzdem. Wir wissen eigentlich noch gar nichts über sie, deshalb sollten wir vorsichtig mit Vorwürfen sein!
- ▷ Aber sie kommt doch von zu Hause, oder? Und so wie es aussieht, ist sie schon länger bettlägerig. Meine Güte, diesen Dekubitus, den sie am Steißbein hat, kann sie doch nicht erst seit ein paar Tagen haben. Da hätte der Ehemann doch schneller reagieren müssen. Er hätte sich zum Beispiel professionelle Hilfe holen können. Haben Sie gesehen, an der Ferse und am Hinterkopf hat sie auch schon Druckstellen? Und wie eklig, der Dekubitus war ja nur mit vielen Pflasterstreifen zugeklebt. Die Schutzhose wurde bestimmt auch schon länger nicht mehr gewechselt. Und den rechten Arm können wir gar nicht ausstrecken, weil er so spastisch ist.
- ▶ Das haben Sie gut beobachtet. Trotzdem sollten wir versuchen, mithilfe der Pflegeanamnese erstmal mehr über die Situation von Frau Dietzel zu erfahren. Dazu müssen wir ihren Ehemann befragen, weil Frau Dietzel offensichtlich nicht mehr in der Lage ist, genauere Auskünfte zu geben. Wer weiß, vielleicht ist Herr Dietzel ja selbst gebrechlich und hat sein Bestes gegeben. Versuchen wir, es besser zu machen! Also, was würden Sie jetzt als Erstes tun?
- ▷ Auf jeden Fall die Wunde reinigen, desinfizieren und mit einer richtigen Wundauflage versehen. Und natürlich dokumentieren – mit Foto!
- ▶ Gut. Aber was sollte man vorher noch tun? Denken Sie mal an den Geruch, die Wunde riecht ja sehr stark. Und den Belag auf der Wunde haben Sie ja sicherlich gesehen. Was kann das denn bedeuten?
- ▷ Dass die Wunde infiziert ist?
- ▶ Richtig! Und um zu wissen, mit welchen Keimen die Wunde infiziert ist, sollten wir vor der Reinigung und Desinfektion einen Wundabstrich abnehmen. Vor allem müssen wir sicher sein, dass die Patientin keinen MRSA hat. Sie wissen ja, dass wir Patienten mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus isolieren müssen – und der befindet sich nun mal mit Vorliebe in chronischen Wunden.
- ▷ Ja, ich verstehe. Soll ich schon mal alles für die Wundversorgung und den MRSA-Abstrich richten?
- ▶ Ja, das wäre gut. Rufen Sie mich, wenn Sie so weit sind. Dann gehen wir zu Frau Dietzel und verbinden die Wunde. Und bitte tragen Sie noch die Lagerung in den Lagerungsplan ein.
- ▷ Klar, mach ich.

Aufgabe 10a, b und 11 (Track 26)

- ▷ Hallo Frau Dietzel, ich bin es nochmal, Pflegeschüler Christian. Schwester Henny und ich wollen jetzt Ihre Wunde am Steißbein versorgen. Dazu machen wir auch Fotos von Ihren Wunden, sind Sie damit einverstanden? Schwester Henny, was soll ich denn jetzt machen? Sie antwortet nicht und ohne Zustimmung darf ich doch nicht fotografieren.
- ▶ Grundsätzlich muss man da abwägen. Im Notfall darf man fotografieren, dann muss man sich aber später die schriftliche Einwilligung des gesetzlichen Betreuers geben lassen.
- ▷ Okay, dann mache ich jetzt die Fotos. So, jetzt Hände desinfizieren, Handschuhe anziehen und dann den Abstrich abnehmen. Frau Dietzel, ich nehme einen Abstrich von der Wunde ab. Achtung! Es tut mir leid, wenn es weh tut, Frau

Dietzel. Ich versuche ganz vorsichtig zu sein. So, hier ist das Abstrichröhrchen, Schwester Henny.

- ▶ Danke. Und wie würden Sie die Wunde jetzt beschreiben?
- ▷ Also der Dekubitus ist gelblich belegt und ich denke, dass es Eiter ist, weil das Wundsekret ja schon ziemlich stark riecht. Ja, und dann kann man noch sehen, dass es tiefe Wundtaschen gibt. Ich würde jetzt erstmal alles mit steriler Kochsalzlösung reinigen und dann die Wunde mit Octenisept desinfizieren. Frau Dietzel, es wird nochmal unangenehm, ich möchte die Wunde reinigen. Bitte erschrecken Sie nicht.
- ▶ Frau Dietzel, ganz ruhig. Der Kollege ist gleich fertig. Sie sind ganz tapfer.
- ▷ So, ein Teil des Belags ist schon weg. Jetzt brauche ich noch das sterile Maßband, Schwester Henny – danke. Also die Wunde hat eine Größe von 12 × 10 cm. Eigentlich fehlt jetzt nur noch die Wundauflage und das war's, oder?
- ▶ Fast perfekt. Schauen Sie sich mal den Wundrand an, wie würden Sie ihn beschreiben?
- ▷ Ach, stimmt. Hm, ich finde, dass die Ränder sehr rot und geschwollen sind. Und dann wirken sie so, wie soll ich sagen, also wie wenn man lange in der Badewanne gelegen hätte, dabei wird die Haut ja auch so weich.
- ▶ In der Fachsprache sagt man „mazeriert“ dazu. Mazeration bedeutet in der Tat „aufweichen“ oder „aufquellen“ und kommt durch langanhaltenden Kontakt mit Flüssigkeit, etwa Wundexsudat. Finden Sie, dass die Wunde viel, mäßig oder wenig Sekret absondert?
- ▷ Ich würde sagen, dass es ziemlich viel Sekret gibt.
- ▶ Okay. Damit haben Sie die Wunde gut beschrieben. Jetzt noch die passende Wundauflage und fertig. Frau Dietzel, gleich haben Sie es geschafft. Und dann lagern wir Sie ganz bequem, sodass Sie sich ausruhen können.

15 Prophylaxen**Aufgabe 3c (Track 27)**

- ▷ Ja, wenn Sie mir da vielleicht noch kurz helfen könnten, Schwester Kostelka. Ich kenne mich jetzt gar nicht mehr so richtig aus. Da steht in der Broschüre was von 30-Grad-Lagerung, also so mit einem zusammengerollten großen Badetuch unter dem Laken. Und das Badetuch zieht man dann nach zwei Stunden raus und meine Schwester liegt wieder anders und dann bekommt sie kein Druckgeschwür. Stimmt das?
- ▶ Ja, Frau Reitmeyer, das ist eine Möglichkeit, wie man die Lage leicht verändern kann, wenn es die Patientin nicht mehr selbst kann. Aber darüber müssen Sie sich wenig Gedanken machen. Ihre Schwester hat doch eine spezielle Matratze, die druckentlastend ist. Und wir lagern sie ja auch immer wieder morgens und abends, wenn wir zu Ihnen kommen. Das mit dem Badetuch ist also eher für solche Patienten, die keine Spezialmatratze haben.
- ▷ Ach, da bin ich aber froh. Ich stell mir das ziemlich aufwendig vor, das Tuch da so drunter zu schieben, dass keine Falten entstehen.
- ▶ Nein, das ist eigentlich ganz leicht, aber wie gesagt, das müssen Sie nicht machen. Hm, da riecht es heute gut nach Lavendel. Haben Sie eine Duftlampe aufgestellt?
- ▷ Nein, da stand in dem Ratgeber, dass ätherische Öle den Patienten helfen können. Und Erna hatte doch immer so gern Lavendelduft, und da dachte ich, naja, ein paar Tropfen habe ich ihr auf die Bettwäsche getropft.
- ▶ Das ist eine gute Idee. Ihre Schwester wirkt heute auch ganz entspannt.

- ▷ Ja, und dann stand da noch was mit Kontrakturen, also so Versteifungen an den Händen und Füßen. Und Erna hat doch ohnehin so eine starke Arthritis an den Händen. Wird denn das jetzt immer noch schlimmer?
- ▶ Hm, ja, das mit den Händen könnte ein zusätzliches Problem werden. Bei den größeren Gelenken wie Knie, Ellenbeuge und Hüfte schauen wir ja durch die Lagerungshilfsmittel wie Keilkissen, dass wir den Kontrakturen entgegenwirken. Die Hände, tja, hm ... da könnten Sie aber aus verschiedenen Stoffen kleine Rollen formen, die Sie Ihrer Schwester immer wieder abwechselnd in die Hand geben. Also z. B. einen gerollten Frotteewaschlappen, dann mal ein Geschirrtuch zur festen Rolle geformt oder ein kleines Kissen mit Getreidekörnern gefüllt. Dadurch werden die Muskeln und Sehnen gefördert und die Gelenke versteifen nicht so leicht.
- ▷ Ja, aber tut ihr das nicht weh? Ich mein, jetzt sagt sie ja nichts mehr, aber ach je, was hat sie manchmal gejammert über ihre Finger. Schon etwas mit der Schere schneiden war ein Problem. Manchmal waren sie wie Krallen so starr.
- ▶ Frau Reitmeyer, Sie wissen ja in etwa, wie weit sie die Hände noch bewegen konnte. Und natürlich dürfen Sie jetzt nicht gegen einen Widerstand die Hände öffnen oder lagern. Wenn sie sehr vorsichtig und langsam vorgehen und gut auf die Reaktionen Ihrer Schwester achten, sollte das schon gehen. Aber wir können die Physiotherapeutin herholen. Vielleicht hat sie noch ein paar andere Tipps, z. B. Schienen für die Hände. Ich werde mich darum kümmern.
- ▷ Ach danke, Schwester Kostelka. Ich werde inzwischen mal schauen, was wir so da haben, für die Rollen aus Frottee ...

16 Demenz

Aufgabe 4b (Track 28)

- ▷ Guten Tag, Herr Weber. Ich bin Schwester Sandra und am Nachmittag für Sie zuständig.
- ▶ Guten Tag, Schwester Sandra.
- ▷ Herr Weber, Sie sind ja heute Morgen zu uns gekommen. Ich möchte Ihnen gern ein paar Fragen stellen. Ihre Informationen helfen uns, Sie so gut wie möglich zu versorgen.
- ▶ Ja, gern. Ich hoffe, ich weiß auf alle Fragen eine Antwort.
- ▷ Das kriegen wir schon hin. Ihr Geburtsdatum und Ihre Diagnose habe ich schon. Herr Weber, ich sehe keine Brille. Benötigen Sie denn eine, zum Beispiel zum Lesen?
- ▶ Nein. Gott sei Dank kann ich noch sehr gut sehen. Im Gegensatz zum Hören, da habe ich Schwierigkeiten. Schon immer. Und im Alter wurde die Schwerhörigkeit immer schlimmer. Na ja, und Sie sehen ja, ich trage auf beiden Ohren so ein Kassenmodell. Nicht schön, aber praktisch.
- ▷ Kommen Sie damit gut zurecht oder brauchen Sie Hilfe?
- ▶ Ne, das kann ich alles allein. Nur beim Batteriewechsel hilft mir meine Frau. Die guckt immer nach den Dingen.
- ▷ Wann hat denn Ihre Frau die Batterien gewechselt? Wissen Sie das noch?
- ▶ Warten Sie mal, was ist denn heute für ein Monat? März oder Mai?
- ▷ Wir haben den 3. März. Fällt es Ihnen manchmal schwer, sich an die Tage oder Wochen zu erinnern?
- ▶ Ja, und das ärgert mich dann auch immer. Meine Frau muss mich auch immer an unsere Termine erinnern. Aber es ist, wie es ist, was soll ich machen.
- ▷ Herr Weber, wo wohnen Sie denn?
- ▶ Na ja hier in ...

- ▷ In Frankfurt?
- ▶ Ja, in Frankfurt. Wo bin ich eigentlich jetzt? Auch in Frankfurt?
- ▷ Ja, Herr Weber. Sie sind im Nordwest-Krankenhaus in Frankfurt.
- ▶ Hm. Wenn ich nicht zu Hause bin, fühle ich mich richtig verloren.
- ▷ Herr Weber, Sie haben von Ihrer Frau gesprochen. Dann sind Sie also verheiratet?
- ▶ : Natürlich, mit Muttchen. Also, meine Frau heißt Anna, aber ich sag immer Muttchen zu ihr.
- ▷ Das klingt nett. Und hat Ihre Frau auch einen Kosenamen für Sie?
- ▶ Friedl sagt sie immer zu mir. Kommt von Friedhelm, meinem Vornamen.
- ▷ Ja, das passt gut. Herr Weber, wie geht es denn mit dem Laufen? Brauchen Sie dabei Hilfe?
- ▶ Ne. Das geht alles prima. Es gibt ja Menschen in meinem Alter, die schon im Rollstuhl sitzen. Da bin ich noch weit weg von. Aber meine Frau sagt immer, dass ich mich mehr bewegen soll, damit es so bleibt. Muttchen will immer mit mir spazieren gehen. Schrecklich!
- ▷ Aha, Sie mögen nicht gern rausgehen?
- ▶ Früher bin ich gern geschwommen, aber seit meinem Schlaganfall, ist schon länger her, geht das nicht mehr. Sie sehen ja hier, meine Faust. Und zu was anderem habe ich keine Lust.
- ▷ Es tut mir leid, dass Sie Ihr Hobby aufgeben mussten. Bereitet Ihnen die Hand Schmerzen?
- ▶ Ne, Schmerzen habe ich nicht. Ich massiere sie manchmal und versuche die Finger auszustrecken, aber das ist alles schon so steif. Ich will nicht jammern. Man gewöhnt sich an so vieles.

Aufgabe 5b und c (Track 29)

- ▷ Guten Morgen bei unserer Sendung „Meine, deine, unsere Gesundheit“. Schön, dass Sie uns wieder eingeschaltet haben. Heute spreche ich mit unserem Experten, Herrn Schmidtbauer, über das Thema „Demenz, Was tun?“. Und wie jede Woche hatten wir Sie ja im Vorfeld unserer Sendung gebeten, uns Ihre Fragen und Erfahrungen zum Thema zuzusenden. Vielen Dank für Ihre zahlreichen Zuschriften und herzlich willkommen, Herr Schmidtbauer!
- ▶ Guten Morgen. Es freut mich, dass Sie Interesse an diesem immer wichtiger werdenden Thema haben, denn immer mehr Menschen und deren Umfeld sind von demenziellen Erkrankungen betroffen. Offiziellen Schätzungen zufolge sind heute 1,4 Millionen Menschen in Deutschland demenzkrank und für das Jahr 2030 wird ein Anstieg auf 2,2 Millionen Betroffene erwartet.
- ▷ Da wären wir schon bei der ersten Hörerfrage: Ist es nicht auch eine Modeerscheinung, bei Vergesslichkeit gleich eine Demenz zu attestieren? Ist es nicht normal, mal etwas zu vergessen?
- ▶ Natürlich ist es normal, wenn man Sachen vergisst. Das ist selbstverständlich auch keine Demenz. Bei einer Demenz handelt es sich um krankhafte Veränderungen im Gehirn und eine solche Erkrankung wird immer ärztlich diagnostiziert.
- ▷ Können Sie uns bitte kurz schildern, wie eine typische Demenz verläuft?
- ▶ Gerne. Im frühen Krankheitsstadium fallen dem Betroffenen und nach und nach auch dessen Angehörigen erste Gedächtnislücken auf. Häufig macht sich die Krankheit dadurch bemerkbar, dass sich die Personen nicht mehr an einige vergangene Ereignisse erinnern können und

Schwierigkeiten bei der Erledigung alltäglicher Aufgaben, wie offizieller Korrespondenz, haben. Meist wird erst dann ärztlicher Rat geholt, wenn die Beeinträchtigungen bereits so stark sind, dass die Erkrankten Hilfe im Alltag benötigen, zum Beispiel beim Einkaufen, der Körperpflege oder der Haushaltsführung.

- ▷ Und wie geht es dann weiter?
- ▶ Nach und nach kommt ein zunehmender Verlust der Orientierung in Zeit und Raum hinzu sowie Ausdrucksschwierigkeiten. In dieser Phase leiden die Betroffenen häufig stark, da sie sich selbst nicht als erkrankt erkennen und in Konflikte mit ihrem sozialen Umfeld geraten. Ein typisches Beispiel ist, dass Demenzkranke Wertgegenstände an vermeintlich sicheren Stellen ablegen und vergessen, wo sie sie hingelegt haben. Sie gehen dann davon aus, dass sie bestohlen wurden. Erklärungsversuche von Bezugspersonen lösen dann häufig Aggressionen bei den Demenzkranken aus und es kommt zu Streitigkeiten. Im fortgeschrittenen Stadium verstärkt sich der Abbau der geistigen und körperlichen Fähigkeiten bis hin zum Sprachverlust, dem Verlust der Blasen- und Darmkontrolle sowie grundlegender motorischer Fähigkeiten wie laufen, sitzen, essen.
- ▷ Gut, jetzt kennen wir den Krankheitsverlauf. Was aber viele Angehörige interessieren wird, ist, wie man am besten mit den Erkrankten umgeht. Eine Hörerin schrieb uns, dass sie mit viel Aufwand versucht, ihrem demenziell veränderten Ehemann alle Aufgaben abzunehmen. Und trotzdem kommt es immer wieder zu großen Konflikten zwischen ihnen. Solche Diskussionen enden bei dem Ehepaar dann regelmäßig damit, dass die pflegende Ehefrau gekränkt ist. Was würden Sie ihr denn empfehlen?
- ▶ Als Erstes sollte man beim Umgang mit Demenzkranken immer daran denken, dass es sich um krankhafte Veränderungen im Gehirn handelt. Die Kranken können nichts für ihr Verhalten und wollen die Angehörigen nicht absichtlich ärgern oder verletzen. Versuchen Sie, verständnis- und respektvoll mit dem Erkrankten umzugehen, und bleiben Sie auch bei Gefühlsausbrüchen und aggressivem Verhalten gelassen. Sehen Sie es keinesfalls als persönlichen Angriff. Lassen Sie sich bitte auch nicht auf Diskussionen und Streitigkeiten mit den Erkrankten ein, denn dadurch wird die negative Stimmung nur verstärkt. Solche Diskussionen stellen für den Kranken eine intellektuelle Überforderung dar und das sollten Sie vermeiden.
- ▷ Kann man also sagen, dass es am besten ist, mit den Demenzkranken nicht zu streiten und ihnen möglichst alle Aufgaben abzunehmen?
- ▶ Sie sollten schon für eine sichere Umgebung sorgen, aber alle Aufgaben zu übernehmen, ist nicht hilfreich. Für das Wohlbefinden der Demenzkranken ist es wichtig, dass sie so weit wie möglich selbstständig bleiben und sich nicht bevormundet fühlen. Und dazu gehört, dass sie nach wie vor Aufgaben haben und diese auch selbstständig erfüllen können.
- ▷ Ist das denn überhaupt für Angehörige machbar, also, ganz ohne pflegerische Ausbildung?
- ▶ Es ist meist leichter, als es anfangs erscheint, einem Demenzkranken Raum für seine Selbstständigkeit zu lassen. Setzen Sie der Person einen angemessenen Rahmen. Beobachten Sie, welche Fähigkeiten der Kranke noch hat, und lassen Sie ihn an der Erledigung alltäglicher Aufgaben teilhaben.
- ▷ Und welche Aufgaben sind geeignet? Können Sie uns ein paar Beispiele nennen?
- ▶ Zum Beispiel kann ein Erkrankter sich auch in einem mittleren Demenzstadium weitgehend eigenständig ankleiden. Man sollte als Angehöriger nur daran denken, die passende Kleidung herauszuliegen, denn das Aussuchen überfordert den Erkrankten meist schon. Auch einfache Aufgaben wie Staubwischen oder Tischdecken können Demenzkranke

erledigen. Am besten lassen Sie die Betroffenen täglich die gleichen Aufgaben machen, denn diese Menschen leben in ihrer eigenen Welt, die stark mit Gewohnheiten verbunden ist. Sie müssen also nicht möglichst abwechslungsreiche Aufgaben zusammenstellen, denn langweilig wird es Demenzkranken bei Routineaufgaben in der Regel nicht. Im Gegenteil: Gerade für diese Menschen sind Rituale sehr wichtig, sie geben ihnen Sicherheit und Halt. Deshalb sollte man möglichst immer bei dem gewohnten Tagesablauf bleiben.

- ▷ Interessant, dass Sie das sagen, denn auch viele unserer Hörerinnen und Hörer berichten, dass Demenzkranken eine geordnete Tagesstruktur guttut. Damit komme ich zu der nächsten Frage: Ein Hörer schreibt uns, er würde die Wohnung gerne zu jeder Jahreszeit anders dekorieren. Was halten Sie davon? Ist das sinnvoll oder irritiert es nicht die Erkrankten, wenn plötzlich statt der Sommerblumen Nüsse und Kürbisse auf dem Tisch stehen?
- ▶ Diese Befürchtung ist zwar nachvollziehbar, aber ich kann die Angehörigen von Patienten mit demenziellen Erkrankungen nur dazu ermuntern, die Wohnungsdekoration an Jahreszeiten und Festen auszurichten. Lassen Sie mich ein Beispiel geben: Durch den Adventskranz und den geschmückten Weihnachtsbaum bekommen die Demenzkranken einen Hinweis auf die Jahreszeit und das Weihnachtsfest. Das kann ihnen bei der zeitlichen Orientierung, die ja bei solchen Menschen gestört ist, helfen. Und natürlich können auch verschüttete Erinnerungen, in diesem Fall an frühere Weihnachtsfeste, wachgerufen werden.
- ▷ Das ist sicher ein wertvoller Hinweis für die Angehörigen. Wir werden auch gleich weitere Fragen von unseren Hörerinnen und Hörern beantworten, aber jetzt gibt es erst einmal Musik.

17 Vitalzeichenkontrolle und Notfälle

Aufgabe 3a und b (Track 30)

- ▷ So, Joanna, sei doch bitte so gut und geh mal zu Herrn Weber und frag, ob er heute in den Gottesdienst gehen möchte. Wenn ja, dann wird es jetzt Zeit.
- ▶ Mach ich. Aber danach muss ich in die Verwaltung gehen. Ich habe immer noch keine Bescheinigung, dass ich hier ein Praktikum mache. Und langsam wird mein Klassenlehrer ungeduldig.
- ▷ Klar, das ist auch wichtig. Das kannst du dann selbstverständlich tun.
- ▶ Guten Morgen, Herr Weber. Guten Morgen, Herr Weber! Gleich fängt der Gottesdienst an. Wollen Sie hingehen? Oh je, was mach ich denn bloß?! Herr Weber, hören Sie mich? Geht es Ihnen gut? Schwester Juliane! Schwester Juliane! Wo sind Sie?
- ▷ Was ist denn, Joanna? Ist etwas passiert?
- ▶ Der Herr Weber reagiert gar nicht. Ich glaube, er ist tot! Der hängt mit offenem Mund in seinem Sessel und reagiert überhaupt nicht!
- ▷ Dann lassen Sie uns mal schauen. Herr Weber, Herr Weber, hören Sie mich? Herr Weber!
- Ho, haben Sie mich aber erschreckt, was schütteln Sie mich denn so? Da krieg ich ja noch einen Herzanfall!
- ▶ Was ein Glück!
- Bitte? Ich verstehe Sie nicht. Können Sie mir mal meine Hörgeräte geben? Die liegen dort in der Schublade. So, jetzt geht es.
- ▷ Entschuldigen Sie bitte, wir wollten Sie nicht erschrecken. Wir wollten nur fragen, ob Sie heute zum Gottesdienst

gehen möchten. Der fängt nämlich in einer halben Stunde an.

- Hm, ich glaube heute ausnahmsweise mal nicht. Ich bin müde und will noch etwas hier im Sessel ruhen. Sonst bin ich ja immer da, der Herrgott wird's mir verzeihen, wenn ich mal nicht da bin.
- ▷ Davon bin ich überzeugt! Dann ruhen Sie sich noch etwas aus. Ich komme dann später wieder zu Ihnen ... Siehst du, Herrn Weber geht es gut. Du hast wohl vergessen, dass er so schlecht hört. Wenn du die Bewohner ansprichst, ist es sinnvoll, wenn du sie auch leicht berührst, zum Beispiel an der Schulter.
- ▶ Ja, das werde ich mir merken. Ich habe wirklich Angst bekommen, dass er nicht mehr lebt.

Aufgabe 4 (Track 31)

- ▷ Herzlich willkommen, liebes Team, zu unserer Teambesprechung! Wir haben heute einen Gast bei uns, bei dem ich mich gleich mal bedanken möchte: Vielen Dank, Herr Dr. Gaspari, wir freuen uns, dass Sie heute zu uns ins „Zentrum für Pflege zu Hause“ gekommen sind und uns einen Einblick in Ihre tägliche Praxis geben. Sie arbeiten schon viele Jahre als Notarzt im Rettungsdienst und können uns sicherlich viele wertvolle Informationen liefern. Unser Schwerpunkt heute sind die „Unklaren Kreislaufbeschwerden von Patient*innen in der ambulanten Pflege“. Bitte schön, Herr Dr. Gaspari!
- ▶ Auch ich freue mich hier zu sein. Ich möchte Sie bitten, nachzufragen, wann immer etwas unklar ist. Sie können mich jederzeit unterbrechen. Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind ja nicht immer ganz einfach zu erkennen bzw. zu verstehen. Ich glaube, da gibt es doch immer wieder viel Unsicherheit darüber, was wann gemacht werden muss. Wann wird z. B. nur der Krankenwagen gebraucht? Oder wann der Notarzt zum Einsatz kommt. Und das ist ja auch ein großes Thema, da gibt es die verschiedensten Krankheitsbilder. Und wir wissen ja auch, dass an solchen Erkrankungen immer noch deutlich mehr ältere Menschen sterben als an bösartigen Erkrankungen oder Infektionen z. B. Beginnen möchte ich mit dem physiologischen Kreislauf – wie der funktioniert, wissen alle noch aus der Ausbildung, oder? Das Herz pumpt das Blut mit Sauerstoff in alle Körperteile, von dort fließt es mit Kohlendioxid zur Lunge, wird dort wieder mit Sauerstoff angereichert und weiter zum Herzen transportiert. Und wenn in diesem System Unregelmäßigkeiten auftreten, dann passieren Notfälle.
- Entschuldigung, darf ich Sie bitte direkt mal unterbrechen?
- ▶ Ja, bitte?
- Also das genau ist mein Problem: Wann ist es ein Notfall? Weil manche unserer älteren Patienten, also wie sage ich das jetzt ... ja, die sind halt allein zu Hause und dann fühlen sie sich nicht gut. Und bis ich dann komme, dann ist aus dem kleinen Wehwehchen schon ein ganz großes Problem geworden. Oder es fühlt sich für den Patienten zumindest so an. Und manchmal wird auch noch übertrieben ... Aber wie soll ich das dann beurteilen? Ich rufe dann halt immer gleich den Rettungsdienst. Das war sicher als Vorsichtsmaßnahme nicht ganz falsch, aber meist war dann eigentlich gar nichts Schlimmes. Und am nächsten Tag war der Patient wieder zu Hause. Dann frage ich mich, wie kann ich denn eine solche Situation besser einschätzen? Und das ist dann ja auch teuer! Die Fahrt ins Krankenhaus muss bezahlt werden und natürlich auch alle Untersuchungen, die dort durchgeführt werden, auch wenn sie eigentlich nicht nötig waren ...
- ▷ Naja, ich habe eher Angst, dass ich bestimmte Symptome nicht erkenne und es dann möglicherweise etwas Ernstes ist. Zum Glück hatte ich so einen Fall noch nie, ich bin relativ neu beim ambulanten Pflegedienst. Auf der Station war das leicht, da hat man mal eben nach der Ärztin gerufen. Aber ich

hätte auch gern eindeutige Regeln für die Akutversorgung. Ich bin ja dann alleine mit dem Kranken ...

- ▶ Da haben Sie beide recht. Aber auch für uns Ärzte ist die Diagnose oft schwierig. Wir stützen uns dabei auf Untersuchungen wie EKG, Sonografie, Blutbild usw. Diese Ergebnisse sind die Grundlagen für jede Diagnose. Aber Voraussetzung ist natürlich, dass die Kranken überhaupt erstmal ärztlich untersucht werden. Ich gebe Ihnen ein Beispiel. Bei einem echten Herzinfarkt ist die Diagnose auch erst nach dem EKG und der Blutabnahme sicher. Aber man kann den Infarkt schon gleich erkennen, z. B. wenn das Notfall-Spray nicht hilft, das sonst bei Herzinfällen wirkt. Und dass sich der Zustand der Person immer weiter verschlechtert. Dann bedeutet Zeit auch gleich Leben. Ist der Kranke schnell genug im Krankenhaus, ist sein Überleben einfach viel wahrscheinlicher. Und da hängt es von Ihnen ab, ob Sie schnell genug reagieren, damit sich die Rettungskette in Bewegung setzt.
- Okay, von mir bekommen Sie sowieso jeden Patienten, den ich nicht einschätzen kann. Ich bin, wie gesagt, neu in der ambulanten Pflege und in Notfällen ziemlich unsicher. In den letzten Jahren war ich auf der Geburtshilfestation beschäftigt, also kein Vergleich. Ich brauche wirklich ganz genaue Angaben zu den Krankheiten, wann es bei älteren Menschen gefährlich wird.
- ▶ Genau das schauen wir uns jetzt an. Es gibt da einige wichtige Messwerte, die Sie alle kennen sollten ...

Aufgabe 8a und b (Track 32)

- 1 Hallo, hier ist Peter Schreier: Ich rufe aus Neustadt an, Weidenweg 4. Mein Vater hat sich beim Holzhacken schwer verletzt. Er hat eine tiefe Beinwunde und blutet stark. Er ist auch schon ganz blass und zittert. Bitte kommen Sie rasch!
- 2 Hallo, ich heiße Anna Schmidt. Ich brauche einen Krankenwagen für meine Tochter in die Kantstraße 3. Sie hat versehentlich die Medikamente von der Oma gegessen, sie dachte, das sind Bonbons. Es waren aber die Herztabletten. Was soll ich jetzt tun mit ihr? Sie schaut ganz müde aus, die Kleine.
- 3 Bitte kommen Sie schnell nach Hallstatt. Im Einkaufszentrum ist ein Mann umgefallen, er wird gerade von einigen Kunden reanimiert. Es ist im 3. Stock, gleich beim Wäschegeschäft Palme. Mein Name ist Markus Palme. Bitte beeilen Sie sich!
- 4 Hier ist Martina Glaser. Ich bin Lehrerin an der Handelsschule Goethestraße. Wir brauchen bitte einen Krankenwagen. Zwei Schülerinnen haben sich beim Ballspiel verletzt. Sie sind mit dem Kopf zusammengestoßen. Eine hat Kopfschmerzen und Übelkeit, die andere hat auch schon erbrochen. Ich habe schon jemanden zum Schultor geschickt, der die Rettungsleute zu uns in die Turnhalle führen kann.
- 5 Hilfe, hier ist Ernst Oelzelt, meine Frau ist von einer Wespe in den Mund gestochen worden. Es schwillt alles an und wird dick, sie bekommt schon kaum noch Luft. Wir sind unterwegs im Wald, zwischen Neustadt und Weilheim, was soll ich denn jetzt nur tun?
- 6 Bitte helfen Sie mir, ich bin die Heimhilfe von Herrn Keller, Christa Sieker. Als ich gerade die Tür aufschloss, habe ich ihn schon keuchen gehört, er bekommt kaum Luft. Der alte Herr hat Asthma und wir finden sein Spray nicht. Bitte schicken Sie schnell jemanden her. Er wohnt in der Berliner Straße 5.

Aufgabe 10b und c (Track 33)

- ▷ Notrufzentrale, Carsten Möller am Apparat. Bitte sagen Sie mir, was passiert ist.
- ▶ Hallo, hier Frau Faruk. Ich brauche ganz schnell einen Krankenwagen in die Schmiedstraße 10 zu Herrn Breuer.

- ▷ Frau Faruk, beschreiben Sie mir, was Sie sehen. Wie alt ist die Person?
- ▶ Also, er ist 87, ich bin gerade erst gekommen, da habe ich Herrn Breuer im Flur liegend gefunden, gleich bei der Tür. Und er reagiert gar nicht.
- ▷ Haben Sie ihn laut angesprochen und ein wenig gerüttelt?
- ▶ Ja, natürlich.
- ▷ Warten Sie einen Moment. Ich schicke die Kollegen raus. In der Zwischenzeit können Sie Ihr Handy auf Lautsprecher stellen und es neben sich legen. Ich bin gleich wieder für Sie da.
- ▶ Danke, ich warte. Das Handy auf Lautsprecher stellen. Gut, dass ich das sonst auch manchmal mache, sonst wüsste ich gar nicht, wie das geht. So ... Ob ich wohl den Puls fühlen kann? Ja, da ist er, aber ganz schwach.
- ▷ Frau Faruk, können Sie mich hören?
- ▶ Ja, laut und deutlich.
- ▷ Gut. Der Rettungswagen ist schon unterwegs. Kontrollieren Sie jetzt bitte die Atmung des Patienten. Drehen Sie ihn dazu, wenn nötig, in die Rückenlage.
- ▶ Also auf den Rücken drehen, ja ...
- ▷ Richten Sie den Kopf gerade, er sollte nicht seitlich abgeknickt liegen. Fassen Sie die Person dann an Stirn und Kinn und überstrecken Sie den Kopf nackenwärts. Halten Sie Ihr Gesicht dicht über den Patienten und schauen Sie auf seinen Oberkörper. Hören Sie oder fühlen Sie seine Atmung an Ihrer Wange? Hebt sich der Brustkorb?
- ▶ An Stirn und Kinn ... ohje, Herr Breuer ... ja, ja – ich glaube, er atmet! Ich höre was, und der Brustkorb hebt sich auch.
- ▷ Ihr Patient ist bewusstlos. Bringen Sie ihn in die stabile Seitenlage. Ich erkläre Ihnen die einzelnen Schritte ...
- ▶ Ja, das schaffe ich so, das kann ich, Augenblick ... ja, er liegt jetzt auf der Seite. Ach ja, jetzt muss ich den Kopf noch etwas überstrecken.
- ▷ Richtig, den Kopf nach hinten neigen, damit die Atemwege frei werden. Dann noch den Mund des Betroffenen leicht öffnen.
- ▶ Ja, jetzt liegt er gut. Und ich höre ihn atmen. Wie lange er wohl schon so liegt? Hoffentlich kommt bald der Wagen. Herr Breuer hat ganz kalte Hände.
- ▷ Es wird nicht mehr lange dauern. Sie machen das sehr gut. Decken Sie Ihren Patienten jetzt noch zu. Und kontrollieren Sie immer wieder die Atmung! Können meine Kollegen ungehindert das Haus betreten?
- ▶ Ja, also ich meine, nein, die Tür ist zu, aber wenn sie klingeln, dann höre ich das ja, ich bin ja gleich hier vorne im Flur.
- ▷ In Kürze werden meine Kollegen bei Ihnen sein, vielleicht hören Sie sie schon kommen.

18 Aufnahme, Entlassung, Überleitung

Aufgabe 6b und c (Track 34)

- ▷ Guten Tag, Herr Messerschmidt. Wie geht es Ihnen denn heute an Ihrem letzten Tag auf unserer Station?
- ▶ Guten Tag, Schwester Caroline. Danke gut, nur dass ich schon den ganzen Morgen warte, endlich nach Hause gehen zu können. Ist der Arztbrief jetzt endlich fertig?
- ▷ Ja, jetzt ist alles fertig. Hier ist der Arztbrief.
- ▶ Vielen Dank! Dann rufe ich gleich meine Frau an, dass sie mich abholt.
- ▷ Ja, machen Sie das. Worauf freuen Sie sich denn jetzt am meisten?
- ▶ Auf anständiges Essen! Hier verhungert man zwar nicht, aber daheim schmeckt's doch am besten!
- ▷ Ja, das kann ich verstehen. Aber seien Sie bitte etwas vorsichtig. Sie sollten noch eine Weile bei der Schonkost bleiben.
- ▶ Keine Sorge. Ich habe mir für heute nur ein Süppchen gewünscht. Die Erbsensuppe meiner Frau mit Mettwurstchen ist unschlagbar. So etwas kriegt man hier wirklich nicht.
- ▷ Oh, das ist aber nicht das Passende nach Ihrer Darm-OP. Sie sollten in den nächsten Wochen wirklich auf alles Blähende und Fette verzichten.
- ▶ Naja, dann lasse ich eben die Mettwurstchen weg.
- ▷ Aber Herr Messerschmidt, bitte verzichten Sie auch auf die Erbsensuppe. Gerade Hülsenfrüchte wie Erbsen, Bohnen, Linsen und alle Kohlgemüse blähen. Denken Sie daran, Ihr Darm braucht nach der OP noch etwas Schonung!
- ▶ Hm, also wieder nichts mit gutem Essen. Schnitzel ist wohl auch nicht gut, oder?
- ▷ Sehen Sie hier, der Arzt hat Ihnen für die nächsten zwei bis drei Wochen Schonkost verordnet. Hier ist die Liste der erlaubten Speisen. Ihre Frau kann Ihnen davon sicher auch etwas Leckeres kochen.
- ▶ Na, vielen Dank.

19 Medikamentengabe

Aufgabe 3a und b (Track 35)

- ▷ Guten Morgen, Frau Marget. Na, haben Sie die Operation gut überstanden?
- ▶ Guten Morgen, Schwester Ilona. Ja, zum Glück hat alles gut funktioniert. Aber im Krankenhaus haben sie mir dann noch ein Medikament verschrieben. Die Ärztin meinte, das werde ich in Zukunft dauerhaft benötigen.
- ▷ Lassen Sie mal sehen. Euthyrox, alles klar. Wurden Sie informiert, wie Sie das einnehmen müssen?
- ▶ Ich weiß nur noch, dass die Ärztin meinte, dass ich bei der Einnahme einige wichtige Dinge beachten muss.
- ▷ Nun, da hat sie auch ganz recht. Das Medikament müssen Sie unbedingt morgens vor dem Frühstück auf nüchternen Magen einnehmen.
- ▶ Ich hoffe bloß, dass ich das nicht vergesse. Wissen Sie, ich bin es gar nicht gewohnt, regelmäßig etwas einzunehmen.
- ▷ Machen Sie sich keine Sorgen, Frau Marget. Das wird ganz schnell zur täglichen Routine werden. Am besten legen Sie die Tablette schon abends bereit, am einfachsten legen Sie die ganze Packung oder eine Tablettebox auf den Nachttisch. Aber achten Sie darauf, dass die Tabletten einigermaßen vor Licht geschützt sind.
- ▶ Und dann nehme ich die Tablette gleich nach dem Aufstehen?
- ▷ Am besten nehmen Sie sie schon vorher. Stellen Sie sich ein Glas Wasser ans Bett, und dann warten Sie auf jeden Fall 20 bis 30 Minuten bis zum Frühstück. In der Zeit könnten Sie die Morgenhygiene erledigen und das Frühstück anrichten.
- ▶ Und warum muss ich die unbedingt vor dem Frühstück einnehmen? Was ist da der Grund?
- ▷ Dieses Medikament ist ein Hormonersatzpräparat. Es ersetzt die Botenstoffe, die früher von Ihrer Schilddrüse gebildet wurden. Der Wirkstoff wird mit nüchternem Magen besser aufgenommen als direkt vor oder gar nach einer Mahlzeit.

- ▶ Vielen Dank. Jetzt ist es mir klar. Hoffentlich denke ich daran.
- ▷ Das wird schon klappen, Frau Marget. Man gewöhnt sich rasch daran. Und in ein paar Wochen wird der Schilddrüsenhormonspiegel im Blut kontrolliert und wir sehen weiter.

Aufgabe 5b, c und d (Track 36)

- ▷ Haus Sonnenschein, Hausgemeinschaft 4, Volker Hamm, guten Tag.
- ▶ Hier Praxis Dr. Schröder, Frau Mücher am Apparat. Wir haben ja gestern bei Frau Wilke Blut abgenommen und sie hatte einen Blutzucker von 325 mg/dl.
- ▷ Oh, das ist aber hoch. Ein Diabetes mellitus ist, soweit ich weiß, nicht bekannt und ihr ging es doch gut, seit sie bei uns ist.
- ▶ Ja, deshalb möchte Dr. Schröder, dass Sie von jetzt an den Blutzucker von Frau Wilke dreimal täglich kontrollieren.
- ▷ Okay, das machen wir. Wenn der Blutzucker hoch ist, sollen wir dann wie üblich Actrapid spritzen?

Arzthelferin: Genau. Sie spritzen dann Actrapid nach Schema.

- ▷ Gut. Und wann kommt denn der Herr Schröder zu Frau Wilke?
- ▶ Herr Dr. Schröder kommt am Nachmittag vorbei. Ach ja, der Herr Doktor möchte auch noch einen Urinstatus, weil die Leukozyten angestiegen sind.
- ▷ Okay, dann nehmen wir den Urinstatus ab und schicken ihn zu Ihnen in die Praxis. Vielen Dank für Ihren Anruf!
- ▶ Gerne. Auf Wiederhören.

20 Infusion, Transfusion, Blut abnehmen

Aufgabe 4a, b und c (Track 37)

- ▷ Gut, Hanna, du hast ja alles vorbereitet, NaCl-Flasche mit Aufhänger, Überleitungssystem, Einmalhandschuhe, Desinfektionstupfer, Abwurfscchale, Spritze mit NaCl 0,9, Verschlusskappe ... Passt, alles da. Dann lass uns mal zu Herrn Völler gehen.
- ▶ Herr Völler? Wir hängen jetzt die Transfusion ab und schließen eine Infusionslösung an. Schwester Eva passt auf, dass ich alles richtig mache. Ist das für Sie okay?
- Jaja, machen Sie nur. Jemand muss ja das Versuchskaninchen sein. Ich halte still.
- ▶ Zuerst ziehe ich mir Handschuhe an ... Dann hänge ich die Flasche an den Infusionsständer. Ich kontrolliere das System nochmal auf Luft. Ist es schon durchgespült? Alles in Ordnung. Die Leitung ist durchgespült und luftleer und die Klemme ist zu.
- ▷ Gut, und weiter?
- ▶ Dann entferne ich mal das ganze Transfusionssystem, und den Filter entferne ich auch, der war ja nur für die Transfusion.
- ▷ Gib mir mal die NaCl-Spritze, dann spüle ich die Kanüle durch und lasse die Spritze kurz drauf.
- ▶ Bitte jetzt gut stillhalten, Herr Völler! Wir haben es gleich ... Jetzt verschließe ich das Transfusionssystem mit dem Verschlussstößel. Den Blutbeutel heben wir dann 24 Stunden auf. Das ist doch gesetzlich vorgeschrieben, oder?
- ▷ Richtig. Willst du das Transfusionssystem und den Beutel hier in der Schale ablegen?
- ▶ Ja, danke. Die Handschuhe muss man dann wechseln, sieht man ja, wie blutig die jetzt sind.

- ▷ Hier sind frische.
- ▶ Jetzt reinige ich noch den Venenkanülenansatz von Blut, falls da was klebt ... fertig! Und nun drehe ich die NaCl-Flasche ganz wenig auf und schließe die Leitung am Venenzugang an. Geht es so oder soll ich mehr aufdrehen?
- ▷ Nein, so läuft es gut. Die NaCl-Spritze kommt weg, und wir stellen die Tropfenzahl so ein, dass die 250 ml in ungefähr einer Stunde durch sind. Kannst du das, Hanna?
- ▶ Also ein Milliliter sind 20 Tropfen, dann sind ... 250 mal 20, also 5000 Tropfen. Die teile ich dann durch die Minuten, also durch 60. Und das sind dann ungefähr 80, ne, 83 Tropfen in der Minute. Soll ich das grad mal auszählen mit der Uhr?
- ▷ Ja, bitte. Herr Völler, geht's so, oder ist Ihnen irgendwas unangenehm? Brauchen Sie noch etwas?
- Nein, ist alles gut so. Ich werde jetzt mal ein bisschen Mittagsruhe machen.
- ▷ Ja, schlafen Sie ruhig ein bisschen. Wenn Sie die Hand flach liegen lassen, ist die Flasche in einer Stunde durch. Läuten Sie, wenn Ihnen etwas wehtut oder Sie sonst Beschwerden haben. Und wir müssen jetzt noch alles dokumentieren.

Aufgabe 8b und c (Track 38)

- ▷ Guten Morgen, Herr Karlstadt.
- ▶ Guten Morgen, Schwester Brigitte. Sie kommen aber früh heute.
- ▷ Ja, ich möchte Ihnen Blut abnehmen. In einer halben Stunde schicken wir unsere Proben ins Labor.
- ▶ Ach so. Na dann, legen Sie los. Ich bin bereit.
- ▷ Warten Sie einen Moment, ich muss mir alles bereitlegen. Können Sie schon einmal Ihren Hemdsärmel hochkrepeln? ... Bitte legen Sie Ihren Arm hier locker hin und dann fangen wir an.
- ▶ Sagen Sie, muss das denn mit diesem Abbinden sein? Das ist schon unangenehm.
- ▷ Es tut mir leid, es geht aber nicht anders. Der Stauschlauch bleibt auch nicht lange an Ihrem Arm. Gleich wird es etwas wehtun.
- ▶ Ja, ja, machen Sie nur. Aua!
- ▷ Entschuldigung, irgendwie habe ich die richtige Stelle noch nicht erwischt. Aber gleich.
- ▶ Na, das will ich aber auch hoffen! Au, zum Kuckuck! Machen Sie das das erste Mal?
- ▷ Nein, aber so viel Übung habe ich nicht darin. Gleich haben wir's.
- ▶ Hm. Au! Sagen Sie mal, haben Sie eigentlich ein Smartphone?
- ▷ Ja, wie kommen Sie denn jetzt darauf?
- ▶ Es gibt doch für alles eine App. Laden Sie sich doch bitte eine App fürs Blutabnehmen herunter und üben Sie damit – und lassen Sie mich in Ruhe!

21 Freiheitsentziehende Maßnahmen, Betreuung

Aufgabe 5a und b (Track 39)

- ▷ Guten Morgen, liebe Hörerinnen und Hörer. Schön, dass Sie wieder eingeschaltet haben! Hier beim Pflegeradio geht es heute den ganzen Tag um freiheitsentziehende Maßnahmen. Als Erstes haben wir Frau Mannheimer zu Gast. Sie ist Pflegedienstleitung des Seniorenheims St. Hedwig in Neustadt und arbeitet nebenberuflich schon mehrere Jahre in der Ausbildung von Pflegefachkräften. Herzlich willkommen, Frau Mannheimer.

- ▶ Danke, Herr Gläser. Es freut mich, dass Sie mich eingeladen haben.
- ▷ Als wir im Vorfeld dieser Sendung in der Redaktion über freiheitsentziehende Maßnahmen gesprochen haben, stellte sich heraus, dass es unter den Redakteurinnen und Redakteuren zum Teil unterschiedliche Auffassungen gab, was unter dem Begriff zu verstehen ist. Könnten Sie uns zu Beginn definieren, was freiheitseinschränkende Maßnahmen in der Pflege sind?
- ▶ Ich werde es versuchen: Freiheitsentziehende Maßnahmen werden getroffen, um die Bewegungsfreiheit des Pflegebedürftigen zu seinem Schutz oder dem Schutz von anderen zu beschränken. Allerdings verletzen freiheitsentziehende Maßnahmen die im Grundgesetz garantierte Freiheit des einzelnen Menschen. Eine solche Maßnahme ist deshalb eine Straftat, die mit mehreren Jahren Gefängnis bestraft werden kann. Manchmal ist es jedoch erforderlich, die Freiheit Pflegebedürftiger einzuschränken.
- ▷ Aber damit riskieren Pflegekräfte doch strafrechtliche Konsequenzen – oder nicht?
- ▶ Nicht unbedingt. Freiheitsentziehende Maßnahmen sind nämlich dann legal, wenn der Pflegebedürftige ihnen zustimmt. Nehmen Sie folgendes Beispiel: Ein Patient hat Angst davor, aus dem Bett zu fallen, und die Pflegekraft macht den Vorschlag, ein Bettgitter ans Bett anzubringen. Stimmt der Patient diesem Vorschlag zu, kann die Pflegekraft ohne Bedenken das Bettgitter anbringen. Zu ihrem eigenen Schutz sollte die Pflegekraft diesen Vorgang allerdings dokumentieren.
- ▷ Das leuchtet mir ein: Wenn jemand einer Maßnahme zustimmt, ist sie legal. Aber was ist mit den Personen, die einer solchen Maßnahme nicht zustimmen können?
- ▶ Wenn für jemanden eine solche Sicherungsmaßnahme notwendig ist und er oder sie nicht in der Lage ist zuzustimmen, sagen wir, weil er oder sie dement ist oder nicht sprechen kann, dann ist der erste Schritt, den Betreuer zu informieren. Dieser muss dann eine richterliche Genehmigung einholen. Nur mit einer solchen richterlichen Genehmigung sind freiheitsentziehende Maßnahmen legal.
- ▷ Aber das dauert doch sicherlich einige Zeit, bis eine solche richterliche Genehmigung erteilt wird. Wie kann ein Pflegebedürftiger denn in Notfällen durch freiheitsentziehende Maßnahmen geschützt werden?
- ▶ Bleiben wir bei dem Beispiel des Bettgitters. Wenn eine Person nachts orientierungslos umherirrt, wiederholt stürzt oder sich auf sonstige Weise gefährdet, kann ein Bettgitter im Notfall für kurze Zeit genutzt werden. Doch muss möglichst rasch eine richterliche Genehmigung eingeholt werden.
- ▷ Und wie lange wird eine solche Maßnahme angewendet? Bleibt das Bettgitter dann für immer am Bett?
- ▶ Es gilt, dass eine freiheitsentziehende Maßnahme nur so lange angewendet werden soll, wie sie für das Wohl des Pflegebedürftigen erforderlich ist. Es ist immer das letzte Mittel. Deshalb muss die Indikation für eine freiheitsentziehende Maßnahme regelmäßig im Team überdacht werden. Finden sich andere Maßnahmen, die die Sicherheit des Pflegebedürftigen gewährleisten können, muss eine freiheitsentziehende Maßnahme sobald als möglich durch Alternativen ersetzt werden.
- ▷ Welche Alternativen sind denn bei unserem Beispiel des Bettgitters denkbar?
- ▶ Häufig kommen Pflegebedürftige ohne Bettgitter aus, wenn für eine möglichst sichere Umgebung gesorgt wird. So kann das Bett ganz niedrig gestellt, es kann für eine gute Beleuchtung gesorgt und es können alle Stolperfallen entfernt werden. So können auch gebrechliche Personen nächtliche Toilettengänge sicher bewältigen und die Verletzungsgefahr wird minimiert.

- ▷ Vielen Dank, Frau Mannheimer. Gleich geht's weiter mit unserem nächsten Gast.

Aufgabe 8 (Track 40)

- Pflegekraft 1:** Also, es blieb mir gar nichts anderes übrig, als Frau Steiner heute den ganzen Morgen mit dem Gurt im Rollstuhl zu fixieren. Schließlich ist sie schon mehrmals aus dem Rollstuhl gestürzt. Dr. Gerner hat es dann bei der Visite schriftlich angeordnet. Das sollte also jetzt mal so okay sein. Ich werde das noch dokumentieren und den Betreuer benachrichtigen. Vielleicht kann er für Frau Steiner einen Besuchsdienst organisieren, der mit ihr Spaziergänge macht.
- Pflegekraft 2:** Also, dann hätte ich bei Frau Zeller das Bettgitter anbringen und schließen können, weil sie es selbst eingefordert hat? Ich wusste nicht, dass man dann keine Anordnung braucht. Aber Frau Zeller fühlt sich mit dem Gitter bestimmt sicherer, sie hat immer Angst, dass sie mal rausfällt. Ich gehe jetzt gleich nochmals zu ihr und schreib das dann auch auf.
- Pflegekraft 3:** Tja, das konntest du als Praktikant noch nicht wissen, Jonas, aber wenn du Personen ihre Brille oder den Gehstock wegnimmst und sie selbst diese dann nicht erreichen können, gilt das auch als freiheitsentziehende Maßnahme. Das ist nicht ohne Weiteres erlaubt. Das Abstellen der Klingel gehört übrigens auch dazu.
- Pflegekraft 4:** Also, seit meiner Fortbildung letzte Woche fällt mir erst so richtig auf, wie viele Handlungen eigentlich freiheitsbeschränkend sein können. Wenn wir zum Beispiel die Tür zum WC verschließen, damit Herr Klinger dort nicht immer am Wasserhahn spielt und alles unter Wasser setzt, oder wenn wir Sätze sagen wie „Wenn Sie jetzt nicht hier sitzen bleiben, Frau Müller, bringe ich Sie ins Bett!“, dann wird das ja auch als freiheitsbeschränkende Maßnahme gewertet. Man wird durch solche Seminare erst richtig dafür sensibilisiert.

22 Feiern von Pflegebedürftigen

Aufgabe 5b und c (Track 41)

- ▷ Guten Tag, liebe Kolleginnen und Kollegen. Wie ihr ja wisst, steht das Sommerfest wieder vor der Tür. Da ist mir eine solide Planung schon sehr wichtig. Schließlich haben wir ja auch den Kindergarten und die Realschule eingeladen. Das Motto lautet „Jung trifft Alt“.
- ▶ Also, ich bin ja mal gespannt, ob das nicht viel zu viel Aufruhr für unsere Bewohner ist. Die vielen Kleinkinder und dann noch die Schüler.
- ▷ Nun, der Kindergarten kommt mit nur einer seiner Gruppen. Die Realschule schickt auch nur ein paar freiwillige Schüler. Die Kindergartengruppe wird ein kleines Programm vorbereiten. Die Schüler werden eher beim Servieren helfen. In Ordnung?
- Ich finde, das hört sich doch ganz vielversprechend an. Wird das Fest denn wieder im Freien stattfinden, so wie letztes Jahr?
- ▷ Ja. Hoffen wir, dass das Wetter stabil bleibt. Wir bekommen wieder Holzbänke und Tische geliefert und ...
- Lasst uns bloß nicht wieder die Sonnenschirme vergessen. Letztes Jahr hatten wir da einige Kreislaufprobleme auf meiner Station.

- ▷ Da hast du vollkommen recht, ich werde noch zusätzliche Sonnenschirme bestellen.
 - Ich glaube, das funktioniert ganz gut, wenn wir bloß genügend Kaltgetränke für die Bewohner bereitstellen.
- ▷ Lasst uns das bitte gut im Blick haben. Bier wird es dieses Jahr nicht geben. Schließlich sind ja die Kinder dabei.
- Vielleicht können wir dieses Jahr auch etwas Gesünderes als die fettigen Brathühner servieren. Die lagen furchtbar im Magen.
- ▷ Nun, es wird panierte Schnitzel geben, für die Schonkost habe ich an Naturschnitzel gedacht.
 - ▶ Da sollten wir aber darauf schauen, dass wir auch genug Schnitzel passieren, die wir unseren Bewohnern mit Schluckstörungen anbieten können.
- ▷ Guter Einwurf! Es wird zudem auch kalten Kartoffelsalat geben.
 - Gibt es dieses Jahr wieder die Möglichkeit, zu tanzen oder mit den Bewohnern etwas einzustudieren? Das war doch toll letztes Jahr. Die Bewohner sprechen heute noch davon.
- ▷ Die Tanzfläche haben wir wie jedes Jahr schon eingeplant. Wenn ihr darüber hinaus noch Lust habt, eine Musikvorführung vorzubereiten, Tischdekoration zu basteln oder einen Tanz einzustudieren – ich würde mich freuen! Gut, wenn sonst keine Fragen mehr sind, gehen wir jetzt zum nächsten Thema: Unsere Mitarbeitergespräche ...

23 Palliativpflege und Patientenverfügung

Aufgabe 3b (Track 42)

- ▷ Guten Tag, liebe Zuhörerinnen und Zuhörer. Heute ist der Welthospiztag. Seit 2005 findet er immer am 2. Samstag im Oktober statt und erinnert an die Besonderheit der Pflege am Lebensende. Dazu habe ich Frau Christine Fröhlich als Expertin in unser Studio eingeladen. Sie ist Gesundheits- und Krankenpflegerin und hat sich im Rahmen einer Weiterbildung auf die Palliativpflege spezialisiert. Seit fünf Jahren arbeitet sie auf der Palliativstation einer Universitätsklinik. Frau Fröhlich, ich begrüße Sie ganz herzlich in unserem Studio.
 - ▶ Guten Tag, Herr Willige.
- ▷ Frau Fröhlich, können Sie uns kurz erläutern, was man unter „Palliative Care“ versteht?
 - ▶ Ja, gern. Also, Palliative Care ist ein Konzept zur bestmöglichen Betreuung unheilbar kranker Menschen und von deren sozialem Umfeld. Da geht es nicht mehr um eine Heilung der Erkrankung, sondern vielmehr um Lebensqualität durch die Linderung von Schmerzen, starker Atemnot oder Angstzuständen. Wenn wir diese Symptome lindern, können Schwerkranke ihre restliche Lebenszeit so aktiv und selbstbestimmt wie möglich verbringen.
- ▷ Aber der nahe Tod des Patienten bleibt ja trotzdem immer ein Thema. Was hat Sie dazu geführt, auf einer Station zu arbeiten, auf der Sterben und Abschied allgegenwärtig sind?
 - ▶ Ja, ich habe da so meine Erfahrungen gemacht. Meine Großmutter, zu der ich als Kind eine sehr enge Beziehung hatte, starb in einem kleinen Nebenraum auf einer Krankenhausstation. Das war in den 80er-Jahren nicht unüblich, Sterbende aus dem Mehrbettzimmer zum Beispiel ins Bad zu schieben, damit sie niemanden störten. Wir wurden erst nach ihrem Tod angerufen, ich hätte sie gern noch lebend gesehen. Und lieber nicht allein gelassen. In meiner Ausbildung gab es dann schon eine kleine Palliativeinheit an unserer Klinik. Da habe ich einmal eine sehr liebe Patientin besucht, die ich vorher betreut hatte. Und dann habe ich mir gedacht: Ja, genau, das will ich nach dem Examen machen.
- ▷ Haben Sie dann gleich in diesem Bereich begonnen?
 - ▶ Nein, ich habe zwar meine Abschlussarbeit zu diesem Thema geschrieben, die hieß „Dableiben, wenn andere gehen“. Also, es gehen ja nicht nur die Patientinnen und Patienten, oft kommen vorher schon die Angehörigen aus Angst vor dem Sterben nicht mehr. Und die Betroffenen sterben dann einsam. Ich wollte „dableiben“. Aber dann habe ich doch erst fünf Jahre auf Akutstationen gearbeitet, um mehr Erfahrungen zu sammeln, und erst danach mit der Weiterbildung zur Palliative Care begonnen.
- ▷ Um die Patientinnen und Patienten gut betreuen zu können, brauchen Sie sicher ein großes Team. Sehe ich das richtig?
 - ▶ Ganz genau! Wir sprechen übrigens meist von „Gästen“, nicht von Patienten. Palliative Care betrachtet Menschen unter ganzheitlichen Gesichtspunkten, also mit den körperlichen Symptomen und ihren psychischen, sozialen und spirituellen Problemen. Deshalb besteht unser Team nicht nur aus der Ärzteschaft und Pflegekräften, sondern umfasst auch einen Psychologen, eine Kunsttherapeutin und einen Sozialarbeiter, die Seelsorge sowie Physiotherapeuten. Nicht zu vergessen sind die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich mit einer Schulung auf diese Aufgabe vorbereitet haben und unsere Patientinnen und Patienten vor allem im häuslichen Umfeld unterstützen. Dazu gehören ja auch die Angehörigen, die ebenfalls in eine Lebenskrise geraten können. Häufig sind sie traurig, hilflos und voller Angst, manchmal auch wütend und aggressiv. Ich erlebe es immer wieder, dass Angehörige mehr Unterstützung benötigen als der Patient selbst.
- ▷ Den meisten Menschen ist völlig unklar, welche Möglichkeiten es im Bereich der Palliativversorgung gibt und was diese voneinander unterscheidet. Am bekanntesten ist wohl das Hospiz.
 - ▶ Es gibt ganz unterschiedliche Angebote der palliativen Versorgung. Fast alle Menschen äußern den Wunsch, zu Hause sterben zu dürfen. In der Praxis stirbt aber jeder Zweite im Krankenhaus, weil er zu Hause nicht mehr angemessen versorgt werden kann. Für diese schwerkranken Menschen kann das Hospiz eine Alternative sein, denn sie können dort bis zu ihrem Tod als Gast zur Pflege und Betreuung wohnen. Im Prinzip liegt hier auch der Unterschied zu einer Palliativstation. Eine Palliativstation befindet sich immer in einem Krankenhaus und die Patienten sollten nur so lange dort bleiben, bis sie wieder in ihre häusliche Umgebung entlassen werden können.
- ▷ Verstehe ich Sie richtig, dass man nicht zum Sterben auf eine Palliativstation kommt?
 - ▶ Der Idealfall wäre, unsere Gäste soweit zu stabilisieren, dass sie wieder in ihr häusliches Umfeld zurückkehren und dort weiterleben können. Leider klappt das nicht immer. Manchmal gibt es niemanden, der sich um den Erkrankten zu Hause kümmern kann oder die Familie ist mit der Situation überfordert. Wenn es dann keine Möglichkeit gibt, diese Patienten in ein Hospiz zu verlegen oder die Versorgung mithilfe eines ambulanten Palliativteams zu gewährleisten, bleiben sie bei uns.
- ▷ Was müsste denn aus Ihrer Sicht getan werden, damit sich die Situation der palliativen Versorgung bessert?
 - ▶ Es gibt zu wenige Hospizplätze, man muss die ambulante palliative Versorgung weiter ausbauen. Zwar gibt es bereits heute in einigen Regionen sogenannte SAPV-Teams, aber immer noch zu wenige.
- ▷ Was sind SAPV-Teams?
 - ▶ SAPV bedeutet Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung. Ein SAPV-Team kommt zum Einsatz, wenn ein Patient zu Hause eine besonders aufwendige Versorgung benötigt, zum Beispiel bei schwierigen Wunden, starken Schmerzen oder Unruhezuständen. SAPV-Teams unterstützen außerdem mit ihrem Fachwissen und ihrer Erfahrung ambulante Pflegedienste oder Hausärzte. Viele unheilbar kranke

Patienten wurden ja schon längere Zeit vom Hausarzt oder einem ambulanten Pflegedienst betreut. Das sollte dann selbstverständlich auch so bleiben.

- ▷ Sie arbeiten nun bereits seit fünf Jahren auf einer Palliativstation. Worin unterscheidet sich denn ihre Station von einer Akutstation innerhalb des Krankenhauses?
 - ▶ Palliativstationen sollen ein Zuhause sein. Unsere Station ist hell und geräumig. Wir haben ein großes Wohnzimmer, wo sich die Gäste mit ihren Angehörigen aufhalten können und einen Raum der Stille. Hier schöpfen nicht nur Gäste oder Angehörige Kraft, sondern auch das medizinische Personal. Grundsätzlich gibt es bei uns auch mehr Personal als auf einer Akutstation. So können wir leichter auf die individuellen Bedürfnisse der Menschen eingehen, haben Zeit für Gespräche oder beruhigende Massagen.
- ▷ Ich kann mir vorstellen, dass die Betreuung von schwerkranken Menschen und ihren Familien sehr belastet. Was tun Sie, um sich vor einer Überforderung zu schützen?
 - ▶ Ich bekomme ja auch viel zurück. Ich empfinde es als sehr ermutigend, wie sich Angehörige umeinander bemühen. Das zu sehen, gibt mir Kraft. Ich bin stolz darauf, mit meiner Arbeit Gäste oder Angehörige zu entlasten. Trotzdem bin ich mir bewusst, dass ich meine eigenen Grenzen wahrnehmen muss. In Teamgesprächen bearbeiten wir Grenzsituationen. Wir haben als Team auch externe Hilfe in Form von Supervision. Meist gelingt mir jedoch das Abschalten sehr gut bei einem längeren Spaziergang nach dem Dienst. Wenn ich dann nach Hause komme, ist die Anspannung schon fast verfliegen.
- ▷ Liebe Hörerinnen und Hörer, unsere Sendezeit neigt sich dem Ende zu. Ich bedanke mich sehr herzlich bei Ihnen, Frau Fröhlich, für Ihren Beitrag. Auch bei unseren Zuhörerinnen und Zuhörern möchte ich mich für ihr Interesse bedanken und freue mich, sie bei unserer nächsten Sendung am kommenden Freitag erneut begrüßen zu dürfen.

24 Psychisch kranke Patienten

Aufgabe 5a

Gespräch 1 (Track 43)

- ▷ Hallo Martin, hier stehen Ihre Morgenmedikamente.
 - ▶ Ich habe schon die ganze Zeit gewartet und war schon mehrmals hier an der Medi-Ausgabe. Aber die Tür war jedes Mal zu, wenn ich kam. Mir geht es nämlich nicht gut. Ich bin immer so unruhig, meine Beine zappeln immer.
- ▷ Tut Ihnen auch irgendetwas weh?
 - ▶ Ja, hier hinten am Rücken tut's weh. Sind wohl die Nieren. Mir ist auch schwindelig und mein Bauch und mein Kopf tun weh.
- ▷ Ja, ich sehe, Ihnen steht der Schweiß auf der Stirn und Ihr Hemd ist auch ganz nass. Sie sollten sich auf jeden Fall umziehen.
 - ▶ Ja, mal schwitze ich, mal friere ich. Das kommt und geht. Ich kann auch nicht schlafen. Ich glaub, ich lag die ganze Nacht wach und hab mich hin und her gewälzt. Also, ich weiß nicht, ob ich das noch lange durchhalte.
- ▷ Ich ruf gleich mal den diensthabenden Arzt an. Vielleicht kann er Ihre Therapie nochmal anpassen. Das dauert nur ein bisschen, bis er kommt. Bis dahin können Sie noch ein Melissenbad nehmen.

Gespräch 2 (Track 44)

- ▷ So, Jana, hier ist dein Abendessen. Püree, Salat und Saft.
 - ▶ Nein, ich will nichts. Ich bin noch satt von mittags.

- ▷ Du hast die ausgemachte Tagesmenge heute noch nicht erreicht, also fang mal an.
 - ▶ Bitte, ich will das nicht essen! Das schmeckt mir nicht! Bitte, bitte, Sie wissen doch, ich schaff das nicht, das ist viel zu viel. Kann ich nicht einfach nur den Saft trinken?
- ▷ Versuch gar nicht erst mit mir zu verhandeln. Jana, du hast eine Therapievereinbarung unterschrieben, und daran halten wir uns. Alle.
 - ▶ Und wenn ich das nicht tue? Das können Sie wieder mitnehmen.
- ▷ Du hast dir Kartoffelpüree und etwas Salat gewünscht – hier ist es. Du weißt genau, was die nächste Therapiemaßnahme wäre – die Magensonde.
 - ▶ Igitt, nein, die hatte ich schon mal, bloß nicht!
- ▷ Na, dann fang mal an zu essen. Ich leiste dir dabei Gesellschaft.

Gespräch 3 (Track 45)

- ▷ Frau Reuter, können Sie mich verstehen? Hallo, Elisa Reuter, hören Sie mich?
 - ▶ Lasst mich doch in Ruhe.
- ▷ Ich versteh schon, dass Sie jetzt schlafen wollen. Aber wissen Sie, wo Sie hier sind? Frau Reuter? Hallo, machen Sie mal die Augen auf und schauen Sie mich an!
 - ▶ Ich will nach Hause.
- ▷ Sie sind hier im Krankenhaus, Frau Reuter, Sie haben zu viele Tabletten genommen. Ich bin Ihr Pfleger, Thomas Brückner. Sie bekommen jetzt eine Infusion, verstehen Sie mich?
 - ▶ Aua! Lasst mich, ich will das nicht, nehmt das da weg.
- ▷ Frau Reuter, Sie brauchen den venösen Zugang, Sie müssen die Nadel liegen lassen. Wir müssen Ihnen sonst die andere Hand fixieren.
 - ▶ Ich will nach Hause ...
- ▷ Jetzt schlafen Sie erstmal ein bisschen, ich bin in der Nähe, wenn Sie wach werden. Peter, Bettgitter brauchen wir auch noch, kannst du mir grad helfen?

Gespräch 4 (Track 46)

- ▷ Guten Morgen, Herr Haas, haben Sie gut geschlafen? Hier ist Ihr Medikament, ich stelle es Ihnen mit einem Glas Wasser auf den Nachttisch.
 - ▶ Morgen, Schwester, ja, es ging so, danke, ich nehme das dann nachher.
- ▷ Nehmen Sie es bitte gleich, heute ist Mittwoch, Sie haben dann am Vormittag um neun die Gruppentherapie „Darstellendes Spiel“. Und stehen Sie bitte bald auf! Schauen Sie, die Sonne scheint, nach dem vielen Regenwetter ist das ja mal eine nette Abwechslung.
 - ▶ Was erzählen Sie mir denn da dauernd? Ich weiß schon, was ich tun werde. Die Gruppentherapie interessiert mich heute überhaupt nicht, und mit der Sonne lassen Sie mich bloß in Ruhe. Davon hab' ich gar nichts, mir geht's trotzdem schlecht.
- ▷ Herr Haas ...
 - ▶ Ach, hören Sie doch auf, ich will meine Ruhe. Lassen Sie mich allein, das Medikament können Sie auch gleich wieder mitnehmen, das brauch ich nicht. Und die Sonne blendet mich.
- ▷ Herr Haas, Sie haben die Therapievereinbarungen unterschrieben, wir werden uns daran halten. Stehen Sie jetzt

bitte auf. Sie können ja dann die Vorhänge erst mal wieder zuziehen, wenn Sie die Sonne stört. Ich schau in 30 Minuten nochmal rein.

Aufgabe 9 (Track 47)

- 1 Es ist doch jedes Mal dasselbe: Die Angriffe von nervösen oder aggressiven Patienten bei uns richten sich meist gegen die Kolleginnen, die neu sind oder noch in der Ausbildung. Wir müssten die Neuen vorher noch viel intensiver schulen, damit sie solche Vorfälle schneller und besser in den Griff bekommen. Das wäre aber Aufgabe der Vorgesetzten und der Ausbildungseinrichtungen, dass so was vor dem Einsatz auf der Station mehr geübt würde.
- 2 Na, ich weiß nicht. Solche „Trockenübungen“ sind doch nie so wirklich wirksam. In der realen Situation sieht die Sache doch meist ganz anders aus. Ich denke eher, wir müssten unerfahrene Kolleginnen viel länger begleiten, damit sie nicht allein dastehen, wenn's hart auf hart kommt. Aber dazu bräuchten wir natürlich mehr Personal. Und das ist ja wohl kein Thema, über das man zurzeit mit den Chefs diskutieren kann. Es wird ja überall bloß eingespart.
- 3 Aber habt ihr auf unserer Nachbarstation das Plakat mit den Konfliktregeln gesehen? Davon hängen mehrere Kopien auf der Station, immer an solchen Stellen, an denen man sich oft aufhält oder vorbeikommt, also im Pausenraum, im Waschraum, in der Küche, im Eingangsbereich. Und da stehen die wichtigsten Regeln deutlich drauf, wie wir in Krisensituationen reagieren sollten. Ich glaube, das würde uns auch was bringen. Was man oft liest, merkt man sich besser.
- 4 Das Wichtigste ist doch immer, dem Patienten zuzuhören, damit man auf den Kern des Problems kommt. Man braucht Mitgefühl und Respekt. Erst im letzten Schritt geht es darum, ein Problem direkt anzusprechen. Und beim Verhandeln mit dem Betroffenen, da nutzen einem dann die Regeln vielleicht was, wenn man sich noch nicht so sicher fühlt bei der Gesprächsführung. Aber bis dahin ist ja meist auch schon einer von den Kollegen da und kann einem helfen und mit dem Patienten einen Kompromiss finden.

25 Kultursensible Pflege

Aufgabe 4a, b und 5b

Gespräch 1 In der Rehaklinik (Track 48)

- ▷ Ach, Frau Karapınar, gut, dass ich Sie treffe. Ich habe da ein kleines Problem.
- ▶ Guten Tag, Pfleger Stefan. Ist etwas mit meinem Mann?
- ▷ Naja, Sie wissen doch, dass er durch seine Lähmung nach dem Schlaganfall seine rechte Seite nicht bewegen kann. Wir haben jetzt in der Reha begonnen, vor allem seine rechte Hand wieder zu trainieren. Aber er wehrt sich manchmal heftig dagegen, und wegen seiner Sprachstörung kann ich ihn auch nicht verstehen. Nun weiß ich leider gar nicht, was das Problem ist.
- ▶ Oh je, das kann ich mir vorstellen ... ich verstehe ihn auch in unserer Muttersprache nur noch schwer, aber immerhin. Einige Wörter kann ich da schon noch verstehen. Aber sagen Sie doch: Wobei genau wehrt er sich denn?
- ▷ Also, wir geben ihm immer einen Waschlappen in seine rechte Hand und dann führen wir ihm die rechte Hand. Die soll er ja trainieren, und gerade beim Waschen ist das doch gut möglich – dachten wir jedenfalls. Aber dann fängt er plötzlich an, sich zu wehren und wird ganz wütend, wenn wir ...
- ▶ Ach, jaja, da weiß ich schon, was jetzt kommt. Er soll sich ja bestimmt auch, naja, da unten waschen, und das macht man bei uns nur mit der linken Hand. Die linke Hand ist

nämlich die unreine Hand, aber die rechte, also die muss immer sauber bleiben ... also, Sie wissen schon ...

- ▷ Ach so! Ja, das wusste ich leider nicht. Vielen Dank, Frau Karapınar, dann weiß ich, was ich beim nächsten Mal tun muss, um das Problem zu vermeiden.
- ▶ Ja, so was kann man ja nicht wissen. Fragen Sie mich ruhig immer, wenn Ihnen etwas auffällt. Übrigens ist mein Mann aber schon sehr froh, dass er von einem Mann gepflegt wird. Danke, dass Sie darauf Rücksicht nehmen.

Gespräch 2 In der Langzeitpflege (Track 49)

- ▷ Guten Tag, Herr Abd el-Kadr, hätten Sie ganz kurz Zeit für mich?
- ▶ Natürlich Schwester, ist etwas mit meiner Frau?
- ▷ Nein, nichts wirklich Beunruhigendes. Aber wir machen uns ein kleines bisschen Sorgen wegen des Kopftuchs, weil Ihre Frau das ja auch im Liegen immer trägt. Und weil sie sich ja kaum mehr bewegt, könnten durch die Falten vom Tuch Druckstellen entstehen, verstehen Sie?
- ▶ Druckstellen? Nein ... Wo denn? Meine Frau trägt doch schon ihr ganzes Leben ein Kopftuch, warum sollte es jetzt plötzlich Probleme geben?
- ▷ Ja, das verstehe ich schon. Sie ist es so gewohnt, aber durch die mangelnde Bewegung kann es jetzt zu Problemen kommen, vor allem an den Ohren oder an den Schläfen, zum Beispiel bei den Tüchern mit den Perlenkanten. Und sie schwitzt auch so am Kopf beim Liegen. Und dann ihr Diabetes, da kommt es leicht zu Hautproblemen.
- ▶ Hmm ... Sie meinen, sie sollte gar kein Tuch mehr tragen? Das geht nicht. Das würde sie auch nicht wollen, wenn sie noch sprechen könnte. Sie merkt das doch bestimmt. Sie hatte ihre Haare immer bedeckt.
- ▷ Ja, natürlich, das verstehe ich. Aber vielleicht könnten wir auf die Tücher mit Perlenkanten verzichten. Und da sie sich ja kaum bewegt ... könnten wir nicht vielleicht nachts das Tuch lose über den Kopf legen? Das wäre schon eine große Hilfe und würde das Risiko verringern, dass es zu ersten Hautproblemen kommt. Meinen Sie, das könnte eine Lösung sein?
- ▶ Ja, naja, gut, die Tücher mit Perlen kann ich mit nach Hause nehmen und dafür andere bringen. Und nachts ... naja, vielleicht geht es so, wie Sie sagen. Aber Sie müssen unbedingt darauf achten, dass die Haare immer bedeckt sind, das ist wirklich sehr wichtig und auch meine Frau will das sicher so.
- ▷ Natürlich, Herr Abd el-Kadr, da werden wir selbstverständlich genau drauf achten. Vielen Dank für Ihr Verständnis, das hilft wirklich sehr.

Gespräch 3 Mobile Pflege (Track 50)

- ▷ Guten Morgen, Herr Rosenthal, wie geht es Ihnen denn heute?
- ▶ Ja, guten Morgen. Ach, es ist wie immer, jeden Tag gleich, ich komme einfach nicht auf die Füße ...
- ▷ Ach herrje, Herr Rosenthal, Sie haben ja wieder nichts gegessen gestern Abend. Kein Wunder, dass Sie schlapp sind und nicht in Gang kommen.
- ▶ Aber mir schmeckt es doch einfach nicht mehr ohne meine Frau. Dass sie so plötzlich gestorben ist ... Ich weiß auch gar nicht, wie ich zurechtkommen soll. Sie hat immer alles gemacht, den ganzen Haushalt. Und jetzt ist sie nicht mehr da ...
- ▷ Ja, Herr Rosenthal, das ist sicher schwer für Sie. Aber Sie sollten jetzt erst einmal etwas zu sich nehmen. Sie haben

mir doch neulich erzählt, dass Sie heiße Milch mit Honig mögen. Soll ich Ihnen mal eine Tasse machen?

- ▶ Naja, vielleicht eine Tasse.
- ▷ Wunderbar! Dann gehe ich rasch in die Küche und wärme ein bisschen Milch auf ...
- ▶ Schwester, halt, warten Sie! Sie müssen das richtige Geschirr nehmen. Milch darf nicht mit Fleisch zusammenkommen. Schwester!
- ▷ W...wie meinen Sie das? Ich will doch nur die Milch aufwärmen. Ich bereite doch gar kein Fleisch zu.
- ▶ Na, jetzt nicht, aber wir haben ein Koch- und Essgeschirr für Milchiges und ein zweites Geschirr für Fleischiges, weil wir nach den jüdischen Speisevorschriften Milchiges und Fleischiges streng trennen. Das Geschirr für Milchiges steht im linken Küchenschrank, das andere im rechten Schrank.
- ▷ Ach so, das tut mir leid, das wusste ich nicht.
- ▶ Macht ja nichts, Schwester, macht ja nichts, jetzt wissen Sie's halt.

Gespräch 4 Im Akutkrankenhaus (Track 51)

- ▷ Gut, Frau Holzer, haben Sie noch Fragen zur Operation?
- ▶ Nein, ich glaube, ich habe alles verstanden. Ich bin froh, wenn ich die Gallensteine los bin. Das geht ja jetzt schon monatelang so, mal ist mir schlecht und manchmal habe ich richtige Koliken.
- ▷ Dann müssten Sie hier nur noch unterschreiben, dass Sie einverstanden sind, falls sich Komplikationen ergeben.
- ▶ Was ist denn damit gemeint?
- ▷ Also, unter anderem könnte bei einer solchen Operation ein Blutgefäß verletzt werden, sodass Sie eine Transfusion benötigen. Das ist aber wirklich sehr selten und ...
- ▶ Eine Bluttransfusion!? Nein, also das geht gar nicht! Das verbietet meine Religion! Ich bin Zeugin Jehovas.
- ▷ Okay, das wusste ich nicht ... Aber was machen wir jetzt? Wissen Sie, welche Alternativen Ihre Religionsgemeinschaft zulässt? Die Gallensteine machen sich ja schon deutlich an den Leberwerten bemerkbar. Wir können wirklich nicht mehr lange warten, um die Situation zu klären.
- ▶ Ja, wissen Sie, ich war schon mal in einer ähnlichen Lage. Da sollte ich einen Kaiserschnitt bekommen, weil mein Sohn vor der Geburt falsch lag. Ich habe damals vorher unterschrieben, dass ich keine Transfusion wollte. Nach dem Kaiserschnitt hätte ich dann irgendwelche Eisentropfen nehmen sollen, aber mein Junge ist dann doch normal geboren worden und deshalb war das alles nicht nötig. Geht das nicht jetzt auch? Also, dass ich dann später Eisentropfen nehme, wenn es nötig sein sollte?
- ▷ Tja, ich bespreche das erst noch kurz mit dem Chefarzt. Meist ist bei der endoskopischen Gallenoperation ohnehin kein Blut nötig, aber es gibt halt seltene Ausnahmen. Auf jeden Fall müssten Sie uns dann unterschreiben, dass Sie auch im Notfall keine Bluttransfusion wünschen. Aber, wie gesagt, ich bespreche das kurz und sage Ihnen Bescheid.

Aufgabe 9b (Track 52)

- ▷ Guten Tag bei unserer wöchentlichen Kurzsendung „Gesellschaft – kurz betrachtet“. Liebe Hörerinnen und Hörer, heute sprechen wir über eine aktuelle Studie zur Lage von pflegebedürftigen Menschen mit Migrationshintergrund. Wir haben dazu den leitenden Pflegewissenschaftler der Universität Mainz, Herrn Dr. Martin Althoff, eingeladen. Herr Dr. Althoff, was genau haben Sie untersucht?
- ▶ Ja, zunächst auch einen schönen guten Tag von mir. Also, ich habe im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums

sehr interessante Daten erhoben zur Lage der Menschen mit Pflegebedürftigkeit und Migrationshintergrund.

Aufgabe 9c (Track 53)

- ▷ Guten Tag bei unserer wöchentlichen Kurzsendung „Gesellschaft – kurz betrachtet“. Liebe Hörerinnen und Hörer, heute sprechen wir über eine aktuelle Studie zur Lage von pflegebedürftigen Menschen mit Migrationshintergrund. Wir haben dazu den leitenden Pflegewissenschaftler der Universität Mainz, Herrn Dr. Martin Althoff, eingeladen. Herr Dr. Althoff, was genau haben Sie untersucht?
- ▶ Ja, zunächst auch einen schönen guten Tag von mir. Also, ich habe im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums sehr interessante Daten erhoben zur Lage der Menschen mit Pflegebedürftigkeit und Migrationshintergrund. Es hat sich gezeigt, dass diese Menschen im Durchschnitt fast zehn Jahre jünger sind als pflegebedürftige Menschen ohne Migrationshintergrund. Ältere Migrantinnen und Migranten scheinen also eine höhere gesundheitliche Belastung zu haben als dieselbe Generation ohne Migrationshintergrund.
- ▷ Weiß man denn schon, woran das liegt?
- ▶ Noch nicht. Wir vermuten aber, dass die heute ältere Generation schlechtere Arbeitsbedingungen hatte und weniger zum Arzt ging, also auch weniger Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch genommen hat. Aufklärung über Möglichkeiten der Gesundheitsvorsorge scheint also bereits lange vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit notwendig zu sein.
- ▷ Nun weiß man ja schon länger, dass der Anteil älterer und pflegebedürftiger Menschen in Deutschland in den nächsten Jahren zunehmen wird. Wird es dann also auch mehr pflegebedürftige Migranten geben?
- ▶ Ja, ganz eindeutig. Unser Gesundheitssystem muss sich in Zukunft den Anforderungen einer zunehmend multikulturellen Gesellschaft verstärkt stellen. Auch Migrantinnen und Migranten wünschen sich übrigens mehrheitlich, zu Hause gepflegt zu werden. Das ist bei Deutschen ja nicht anders. Das bedeutet allerdings, dass die Angehörigen von Pflegebedürftigen Unterstützungsangebote und Hilfe benötigen werden, um die Pflege zu Hause sicherstellen zu können. Solche Angebote können zum Beispiel Pflegekurse in den Herkunftssprachen sein oder die Bereitstellung von interkulturell geschultem Pflegepersonal.
- ▷ Da stellt sich ja dann auch die Frage der Finanzierung der Pflege. Wie sieht es da bei den Menschen mit Migrationshintergrund aus?
- ▶ Auch da gibt's deutliche Unterschiede zu den deutschen Mitbürgerinnen und Mitbürgern. Während etwas mehr als zehn Prozent der Deutschen eine zusätzliche private Pflegeversicherung haben, auf die zur Bezahlung von Zusatzangeboten bei der Pflege zurückgegriffen wird, ist dies bei Menschen mit Migrationshintergrund bislang kaum der Fall. Ein Grund dafür könnte darin liegen, dass das Geld für die Versicherung einfach fehlt. Andererseits ist es aber auch oft kulturell nicht gewünscht, dass Außenstehende die Pflege übernehmen. Außerdem ist die Beschäftigung mit Krankheit und Tod in vielen Kulturen tabuisiert.
- ▷ Gibt es auch schon konkrete Ansätze, wie man die pflegerische Versorgung von Migrantinnen und Migranten verbessern könnte?
- ▶ Bei der Pflege im häuslichen Bereich wären vor allem mobile Pflegepersonen erwünscht, die dieselben Muttersprachen wie die Pflegebedürftigen sprechen. Das kann aber bisher kaum ein Drittel der Pflegedienste anbieten. Hier muss bei Schülern mit Migrationshintergrund verstärkt dafür geworben werden, eine Ausbildung in einem Pflegeberuf zu machen.
- ▷ Da gibt es ja noch genug zu tun. Danke, Dr. Althoff, für Ihre Erläuterungen.
- ▶ Gerne.