

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

telc Order-Nr: 4010-TPF-2101A

ISBN: 978-3-946447-75-7

Hinweis für Lernende

Lesen Sie diese Lösungen erst nachdem Sie die Aufgaben aus den *Trainingseinheiten Deutsch Pflege* in Einzel-, Partner- oder Gruppenarbeit gemacht haben. Diese Lösungen sollen Sie im Lernprozess unterstützen, aber nicht Ihre Arbeit ersetzen.

Viel Spaß und Erfolg beim Lernen mit den *Trainingseinheiten Deutsch Pflege*!

Ihre telc Verlagsredaktion

1 Körperpflege

- 1a** 1 das Gesicht, 2 das Auge, 3 die Nase, 4 der Mund, 5 die Stirn, 6 die Lippe, 7 das Ohr, 8 die Kopfhaut, 9 der Hals, 10 die Schulter, 11 die Brust, 12 der Bauch, 13 der Bauchnabel, 14 der Rücken, 15 der Arm, 16 der Ellenbogen, 17 die Hand, 18 das Handgelenk, 19 die Finger, 20 der Fingernagel, 21 der Oberschenkel, 22 das Knie, 23 der Unterschenkel, 24 der Fuß, 25 die Zehe/der Zeh, 26 der Zehennagel
- 1c Lösungsvorschlag:** 1 **Auge** bewegen, öffnen, schauen, schließen, sehen; 2 **Mund** bewegen, essen, öffnen, schließen, sprechen; 3 **Nase** riechen; 4 **Ohr** hören; 5 **Hand** bewegen, drücken, schlagen; 6 **Finger** bewegen, drücken, spreizen, tippen; 7 **Fuß** bewegen, gehen, stehen, treten; 8 **Bein** gehen, stehen, strecken, treten; 9 **Fingernagel** kratzen
- 1d** 1 Mann, 2 Frau, 3 Mann, 4 beide Geschlechter, 5 Mann, 6 beide Geschlechter, 7 Frau, 8 beide Geschlechter, 9 beide Geschlechter
- 2a** Zähne putzen, Zehennägel schneiden, Zahnprothese reinigen, Gesicht waschen, Haare waschen, Fingernagel säubern
- 4 Nummer 1** 1 falsch, 2a, **Nummer 2** 1 falsch, 2c, **Nummer 3** 1 falsch, 2c, **Nummer 4** 1 richtig, 2a, **Nummer 5** 1 falsch, 2b
- 5** 1 Tube, Spender; 2 Tube, Dose; 3 Tube, Dose, Spender; 4 Spender, Flasche; 5 Spender, Flasche; 6 Packung; 7 Spender, Packung; 8 Flasche; 9 Flasche; 10 Packung
- 6a** 1 falsch, 2 richtig, 3 falsch, 4 richtig, 5 falsch
- 6b** 1 das Shampoo, 2 die Zahnpasta/die Zahncreme, 3 die Rheumasalbe, 4 die Lavendelseife, 5 die Gesichtscrème (die Anti-Falten-Creme von Molaire)
- 8a Tipp 1:** 2 Verwenden Sie keine wertenden Ausdrücke und stellen Sie keine Vermutungen an. **Tipp 2:** 6 Halten Sie Ihre Emotionen aus dem Bericht heraus. **Tipp 3:** 5 Notieren Sie nicht nur das Ereignis, sondern auch welche Maßnahmen Sie ergriffen haben. **Tipp 4:** 1 Der Pflegebericht sollte lückenlos sein. **Tipp 5:** 3 Der Bericht bzw. der Eintrag sollte so knapp wie möglich sein. **Tipp 6:** 4 Benutzen Sie keine umgangssprachlichen Ausdrücke bzw. Formulierungen. **Tipp 7:** 7 Achten Sie darauf, keine unklaren Aussagen zu notieren.
- 8b Lösungsvorschlag:**

Datum	Uhrzeit	Pflegebericht
0.07.20xx	7:00 Uhr	Bewohnerin reibt Beine mit Zahnpasta statt mit Rheumasalbe ein; Bew. wird von mir beim Waschen der Beine unterstützt.
20.07.20xx	9:00 Uhr	Gespräch mit Bew., zukünftig um Hilfe bitten, wenn sie etwas nicht erkennen/lesen kann

2 Geschlechtersensible Pflege

- 1a** 3 weiblich, männlich, divers. 4 Geschlechtersensible Pflege: Pflege, die das Geschlecht der Pflegebedürftigen berücksichtigt.
- 1b** 1 Kleidung, 2 Frisur, 3 Schmuck, 4 Biografie, 5 Identität, 6 Intimsphäre, 7 Zweisamkeit, 8 Sexualität, 9 Ausscheidung
- 2** 1c, 2b, 3c
- 3b Pflegeprobleme:** 4 und 7, **Ressourcen:** 3 und 8, **Pflegeziele:** 5 und 6, **Maßnahmen:** 1 und 2
- 6b Lösungsvorschlag:** 1 Vorteile gegengeschlechtlicher Pflege, 2 Berührungängste gibt es kaum, 3 Fachkundige Pflege wichtiger als das Geschlecht, 4 Gleichgeschlechtliche Pflege ist in kritischen Bereichen besser
- 7a Barttracht:** der Vollbart, der Schnurrbart/Schnäuzer, der Kinnbart, der Backenbart; **Rasurarten:** die Nassrasur, die Trockenrasur; **Zubehör:** der elektrische Rasierapparat, der Rasierschaum, das Rasiermesser, der Rasierpinsel, die Klinge, der Einwegrasierer; **Pflegemittel:** das Aftershave, das Rasierwasser
- 9** 1 Bartpflege, 2 Friseur, 3 Körperpflege, 4 Rasierapparat, 5 nass, 6 Rasierschaum, 7 Barthaaren, 8 Verletzungen, 9 Rasierwasser, 10 Reinigung

3 Ausscheidung

- 1 Lösungsvorschlag:** 1 **Ich muss mal ...** A-a machen, groß machen, Kaka machen, klein machen, pinkeln, Pipi machen. 2 **Hatten Sie heute schon ...** Stuhlgang/Verdauung? **Haben Sie heute schon ...** Harn/Stuhl/urin/Wasser gelassen? **Waren Sie heute schon ...** Harn/Stuhl/urin halten, urinieren? 3 **Ich gehe schnell noch ...** aufs Klo, pinkeln, zur Toilette. 4 **Ich habe Probleme ...** beim Stuhlgang, bei der Verdauung
- 2b** 1 Luft im Bauch/Abdomen/Darm, geblähter Bauch; 2 unfreiwilliger Harnverlust; 3 Infektion der Harnblase mit Schmerzen, Fieber, häufigem Harndrang; 4 unfreiwilliger Stuhlverlust, 5 wässrig-dünne, häufige Stuhlentleerungen, 6 Bedürfnis, Harn zu lassen, 7 Unfähigkeit, die Harnentleerung zu kontrollieren, 8 Infektion des Verdauungssystems, meist mit Durchfall, 9 Verstopfung, verzögerte und erschwerte Stuhlentleerung, 10 häufiger Harndrang, 11 Krankheitsbild mit unterschiedlichen Verdauungsstörungen und Schmerzen, 12 Unfähigkeit, die Stuhlentleerung zu kontrollieren
- 3a** 1 Harn, 2 Kot, 3 Speichel, 4 gelb, 5 grün, 6 schaumig, 7 säuerlich, 8 gallig-grün, 9 Blutbeimengungen, 10 klar, 11 Geruch, 12 trüber, 13 Bier, 14 hart, 15 geformt, 16 schwarzer, 17 weißer, 18 dünne, 19 Blut, 20 Schleim
- 3b Lösungsvorschlag:** **Sputum:** glasig, zäh, grün, gelb, schaumig-blutig; **Erbrochenes:** säuerlich, gallig-grün, sichtbare, mit Blutbeimengungen; **Harn/Urin:** hellgelb, klar, kaum auffälliger Geruch, blutig, trüb, mit oder ohne Schleim, dunkel und schaumig wie Bier; **Kot/Stuhl:** hart, knollig, geformt, braun gefärbt, dunkel, schwarz, entfärbt, weiß, dünn, wässrig, mit Blut oder Schleim
- 4** 1i, 2g, 3n, 4k, 5a, 6j, 7d, 8c, 9f, 10b, 11l, 12e, 13w, 14q, 15t, 16v, 17h, 18p, 19m, 20o, 21u, 22r, 23s
- 5** 1 richtig, 2 falsch, 3 falsch, 4 falsch
- 7** 1b, 2c, 3b, 4b, 5c, 6b
- 9 Lösungsvorschläge:**
1 Betreff: Bestellung Inkontinenzvorlagen
Sehr geehrte Damen und Herren,
wir brauchen baldmöglichst Inkontinenzvorlagen der Marke „XY-wasserdicht“ für unseren Bewohner Walter Haybo für die nächsten drei Monate. Er braucht etwa fünf Stück pro Tag. Eine ärztliche Verschreibung liegt vor. Bitte

teilen Sie uns mit, wann wir die Packungen abholen können bzw. ob Sie sie liefern können. Die Bezahlung erfolgt bar bei der Entgegennahme. Vielen Dank für Ihre Hilfe!
Mit freundlichen Grüßen (66 Wörter)
Sr. Anna Lochtermann, Seniorenwohnheim Antoniusstift

2 **Betreff:** Klientin K., Toilettenstuhl
Sehr geehrte Frau Meier,
meine Klientin Frau Kropf hat es heute Nacht nicht mehr rechtzeitig aufs WC geschafft. Ich fand sie heute Morgen im nassen Bett vor. Sie war sehr traurig über den Zwischenfall und hat berichtet, dass sie Angst hat, nachts zu stürzen. Deshalb traut sie sich nicht allein aufs WC. Sie möchte nun für die Nacht einen fahrbaren Toilettenstuhl haben, damit so etwas nicht noch einmal passiert.
Können Sie mir mitteilen, woher sie den bekommen kann, wann er geliefert werden konnte und was das kostet?
Vielen Dank für Ihre Hilfe!
Mit freundlichen Grüßen (95 Wörter)
Lisa Luhrmann, Pflegeassistentin

3 **Betreff:** Antwort auf deine Frage
Liebe Vera,
zu deiner Frage zur Harninkontinenz nach der Geburt kann ich dir folgenden Rat geben: Am besten hilft dir wahrscheinlich Beckenbodentraining. Dabei trainiert man die Muskeln des unteren Beckens durch Anspannung und Entspannung. Melde dich doch zu einem Kurs bei einer Physiotherapeutin an. So wie dir geht es vielen Frauen nach einer Geburt. Mit ausdauerndem Training bekommst du deine Kontinenz sicher wieder zurück. Ich hoffe, dir und dem Baby geht es ansonsten gut. Bald werde ich dich besuchen!
Liebe Grüße (81 Wörter)
Alina

4 Essenswünsche

- 1b 1i, 2k, 3a, 4d, 5f, 6h, 7g, 8e, 9j, 10c, 11b
2a 1e, 2i, 3f, 4j, 5k, 6g, 7a, 8m, 9h, 10b, 11d, 12c, 13l
3a 1 falsch, 2 richtig, 3 richtig, 4 falsch, 5 falsch
5a 1 Vollkost, 2 pürierte Kost, 3 flüssige Kost, 4 leichte Vollkost, 5 Diabetesdiät, 6 kalorienreduzierte Kost, 7 hochkalorische Kost
6 **Suppen/Eintöpfe:** 2 Hühnersuppe mit Nudeln, 10 Linseneintopf mit Würstchen, 12 Spargelcremesuppe;
Fleischgerichte: 7 Putengulasch, 8 Seelachsfilet, 13 Frikadelle, 18 Hühnerkeule, 19 Rinderbraten;
Vegetarische Gerichte: 5 Eier mit Senfsoße, 16 Vollkornbratling, 17 Gemüsefrikadelle; **Sättigungsbeilagen:** 4 Salzkartoffeln, 6 Knödel, 15 Reis, Spätzle; **Gemüsebeilagen:** 1 Blumenkohl, 9 Erbsen, 14 Mischgemüse; **Nachspeisen:** 3 Pannkuchen mit Himbeeren, 11 Quarkspeise, 20 Vanilleeis
7 1b, 2b, 3a, 4a
9c 1b, 2b, 3b, 4a, 5b

5 PEG-Sondenernährung

- 2 1 oralem, 2 Unterstützung, 3 hochkalorische, 4 Magensonde, 5 Dünndarm, 6 Körperöffnung, 7 Bauchdecke, 8 PEG-Button, 9 parenterale, 10 Portkatheter, 11 subkutane, 12 Kochsalzhaltige
5 1c, 2a, 3b, 4b
6a 1 lagern, 2 rausnehmen, 3 desinfizieren, anziehen, 4 reinigen, 5 abbrechen, 6 einstecken, 7 befüllen, 8 abwischen
6b **Lösungsvorschlag:** 2 Nehmen Sie die Sondenernährung rechtzeitig aus dem Kühlschrank raus! 3 Desinfizieren

Sie die Hände oder ziehen Sie Einmalhandschuhe an!
4 Reinigen Sie den Sondenansatz mit Tupfer! 5 Brechen Sie den Verschluss an der Verpackung ab! 6 Stecken Sie das Überleitungssystem fest ein! 7 Befüllen Sie den Schlauch luftleer! 8 Wischen Sie übergelaufene Nahrung ab!

- 8 2 **Ziel(e):** Magensekret kann problemlos über Sonde abfließen. **Maßnahmen:** Auffangsystem möglichst tief unter Körperriveau fixieren. 3 **Problem:** Magensonde von der Nasenschleimhaut als Fremdkörper empfunden; Gefahr: Reizung und Borkenbildung, **Ziel(e):** Schleimhaut bleibt geschmeidig. **Maßnahmen:** Borken mehrmals täglich mit Sesamöl entfernen. 4 **Problem:** Gefahr: Infektionen im Bereich der Sonde und der Atemwege. **Ziel(e):** Infektionen im Bereich der Sonde und der Atemwege vermeiden. **Maßnahmen:** hygienische Händedesinfektion, bei Manipulationen Einmalhandschuhe tragen. 5 **Problem:** Gefahr: Druckstellen an der Nase. **Maßnahmen:** Sonde täglich mit hautverträglichem Pflaster neu fixieren, dabei Position der Sonde jeweils leicht verändern.
9 1 richtig, 2 falsch, 3 richtig, 4 richtig
10a a 2 Punkte, b 1 Punkt, c 2 Punkte, d 2 Punkte, e 2 Punkte, f 2 Punkte, g 0 Punkte, h 0 Punkte
10b Aktuelle Einschätzung: 11 Punkte, Gesamt: 20 Punkte, Risikobereich
11 **Lösungsvorschlag: PEG-Stoma ohne Haut-/ Schleimhautprobleme:** Das PEG-Stoma von XY ist frei von Auffälligkeiten wie schmierigen Belägen. Auch die umgebende Haut ist unauffällig und nicht exanthematisch verändert. Der Schleimhautring ist rosig und reizlos. Es ist kein Sekretaustritt neben der Sonde zu bemerken. **PEG-Stoma mit krankhaften Veränderungen:** Das PEG-Stoma bei XY zeigt Auffälligkeiten in Form einer deutlichen Rötung und Reizung der Schleimhaut. Es findet sich außerdem eine kleine blutige, nässende Stelle im unteren Bereich. Die Umgebungshaut wirkt insgesamt exanthematisch verändert, wie bei einer Infektion, möglicherweise einem Pilzbefall.
12a **Lösungsvorschlag: Vorteile:** PEG-Sonde entlastet vom Druck der ausreichenden Nahrungsaufnahme, daneben können Kostproben/kleinere Essmengen wieder zum Genuss werden. PEG-Sonde entlastet das Zeitbudget von Pflegenden und Patienten; es bleibt mehr Zeit für andere Maßnahmen/ Unternehmungen, man wird flexibler. PEG-Sonde unterstützt die Sicherung des Grundbedürfnisses nach Nahrung und Flüssigkeitszufuhr. Gefahr der Austrocknung (Exsikkose) wird gebannt. Lebensqualität insgesamt wird erhöht. **Nachteile:** Jeder chirurgische Eingriff an sich hat seine eigenen Gefahren und Komplikationen. Komplikationen am Stoma und/oder durch unsachgemäße Versorgung können hinzukommen. Der Krankenhausaufenthalt im Rahmen des Eingriffs ist auch eine Gefährdung (Infektionsgefahr, Demenzpatient kennt sich in anderer Umgebung nicht aus). PEG-Sonde sichert nicht die ausreichende Ernährung; oft können Patienten gar nicht mehr so viel resorbieren und verarbeiten, wie angeboten wird. PEG-Sonde reduziert die Zuwendungszeit durch die Nahrungseingabe, Patient wird dabei schneller allein gelassen.

6 Hygiene

- 1b 1g, 2b, 3e, 4d, 5a, 6h, 7c, 8f
2c 1 falsch, 2 falsch, 3 falsch, 4 falsch, 5 richtig, 6 falsch, 7 richtig
2d **Am 1.** Du, N; **Am 2.** E, Bb; **Am 5.** K, S, Du, H; **Am 6.** Fp, F; **Am 7.** B, N
3a **Horizontal:** 4-1 bis 13-1 Haarpflege. 1-13 bis 6-13 Wasser. 2-17 bis 7-17 lüften. 2-18 bis 11-18 Zahnpflege. 1-19 bis 11-19 Hygieneplan. 1-20 bis 15-20 Arbeitskleidung. **Vertikal:** 1-1 bis 1-7 Duschen. 2-3 bis 2-12 Müllabfuhr.

3-9 bis 3-16 Abwasser. 5-5 bis 5-15 Nagelpflege. 6-1 bis 6-12 Abwurfchale. 7-5 bis 7-17 Sterilisation. 9-6 bis 9-15 Hautschutz. 10-2 bis 10-8 Impfung. 11-9 bis 11-17 Anordnung. 12-4 bis 12-19 Einmalhandschuhe. 13-3 bis 13-16 Schutzkleidung. 15-1 bis 15-9 Nagellack. 15-12 bis 15-18 Gesetze.

- 4 1 Vermeidung, 2 unverzichtbar, 3 medizinische, 4 sterile, 5 unsterile, 6 dünnwandig, 7 flüssigkeitsdicht, 8 Pflegehandlungen, 9 intakter
- 5 1c, 2e, 3g, 4X, 5d
- 6a 1 richtig, 2 richtig, 3 falsch, 4 richtig
- 6b Verbandswagen, Händedesinfektionsmittel, Tablett, frisches steriles Verbandsmaterial, Handschuhe, Reinigungslösung (NaCl), Schleimhaut- und Wunddesinfektionsmittel, Abwurfbehälter/Nierenschale, Abstrichröhrchen, spezieller Behälter, sterile Handschuhe, unsterile Handschuhe, Pinzette, Tupfer
- 7b 1b, 2b und c, 3c, 4a, 5a
- 8a Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus
- 8b 1 Strenge Isolierung, 2 Reinigung und Desinfektion, 3 Schutzkleidung, 4 Wäschevorschriften, 5 Körperpflege, 6 Laborkontrollen, übrige Überschrift: Transportvorschriften

7 Pflegeanamnese und Biographiearbeit

- 3a 1b, 2c, 3d, 4a
- 3c **Lösungsvorschlag: der Blutdruck** 1 mmHg (Millimeter Quecksilbersäule); 2 messen, kontrollieren, dokumentieren; 3 normal, erhöht, hoch, niedrig, hypotonisch, hypoton, hypertonisch, hyperten; 4 Blutdruckmessgerät, Stethoskop und Blutdruckmanschette, Monitor. **der Body-Mass-Index** 1 BMI = Gewicht in kg geteilt durch Körpergröße in m zum Quadrat; 2 berechnen, ermitteln, notieren; 3 normalgewichtig, untergewichtig, kachektisch, übergewichtig, adipös; 4 Taschenrechner. **das Gewicht** 1 kg, g; 2 feststellen, jemanden wiegen; 3 normal, hoch, niedrig; 4 Waage. **die Größe** 1 m, cm; 2 messen, feststellen; 3 Zentimetermaß. **der Puls** 1 S/min; 2 messen, fühlen, kontrollieren, dokumentieren; 3 (un)regelmäßig, schnell, langsam, hart, weich, hoch, niedrig; 4 Hand und Uhr, Blutdruckmessgerät, Monitor
- 6a 1 frühe Kindheit, 2 Kindheit, 3 Jugend, 4 Erwachsenenalter, 5 Seniorenalter
- 8a 1 Herr Engelmann mit Schwester Inge; 2 Es geht um Herrn Engelmanns Leben.
- 8b 1 Er ist in Königsberg (heute Kaliningrad) geboren, ist mit der Familie wegen des Krieges nach Hamburg geflohen, hat in Hamburg die Schule besucht, nach der Schule hat er eine Lehre als Maurer begonnen, dann hat er Ruthild kennengelernt und geheiratet, zusammen haben sie 4 Kinder bekommen. 2 Früher arbeitete Herr Engelmann viel, auch samstags war er selten daheim. Wenn er Zeit hatte, ist er mit den Kindern spazieren gegangen und jedes Jahr sind sie einmal in den Zirkus gegangen. Jetzt liest er sehr gerne (über Geschichte, Zeitung), er unterhält sich mit seiner Nachbarin einmal die Woche. Am Wochenende telefoniert er mit seinen Kindern.
- 8c Sie sind am 10.8.1934 in Hamburg geboren, nicht wahr? Erzählen Sie mir doch bitte von Ihrer Kindheit. – Wie sind Sie denn nach Hamburg gekommen? – Erinnert Sie noch etwas anderes an den Krieg? – Wie war es denn mit der Schule? – Wann haben Sie denn Ihre Frau kennengelernt, wenn ich fragen darf? – War Ihre Frau auch berufstätig? – Wie viele Kinder haben Sie denn? – Und wie ist es mit Enkelkindern? Sie haben doch sicher welche? – Haben Sie Kontakt zu Ihren Brüdern? Leben die auch hier in Hamburg? – Können Sie mir erzählen, wie Ihr

Familienleben war? Wie war es unter der Woche und was haben Sie an den Feiertagen gerne gemacht? – Haben Sie noch andere Träume oder Wünsche? – Wie sieht denn eigentlich Ihr Alltag hier zu Hause aus? Was machen Sie heute gern und bekommen Sie regelmäßig Besuch?

8 Hilfsmittel

- 1a 1 der Toilettensstuhl/die Toilettensühle, 2 die Brille/die Brillen, 3 das Hörgerät/die Hörgeräte, 4 der Gehstock/die Gehstöcke, 5 der Rollator/die Rollatoren, 6 die Wechsellagermatratze /die Wechsellagermatratzen, 7 die Vorlage/die Vorlagen, 8 der Inkontinenzslip / die Inkontinenzslips, 9 die Aufstiegshilfe/die Aufstiegshilfen, 10 der Hebelifter/die Hebelifter, 11 der Rollstuhl/die Rollstühle, 12 das Sitzkissen/die Sitzkissen, 13 der Warmhalteteller/die Warmhalteteller, 14 der Schnabelbecher/die Schnabelbecher, 15 das Lagerungskissen/die Lagerungskissen, 16 der Mobilisationsgurt/die Mobilisationsgurte, 17 der Gehbock/die Gehböcke, 18 die Antirutschmatte/die Antirutschmatten, 19 die Betteinlage/die Betteinlagen, 20 die Gleitmatte/die Gleitmatten, 21 der Duschhocker/die Duschhocker. Weiteres Wort: die Hilfsmittelbestellung/die Hilfsmittelbestellungen
- 1b 1 Wechsellagermatratze, 2 Vorlage, 3 Inkontinenzslip, 4 Aufstiegshilfe, 5 Rollator, 6 Toilettensstuhl, 7 Mobilisationsgurt, 8 Antirutschmatte, 9 Hebelifter, 10 Hörgerät, 11 Rollstuhl, 12 Gleitkissen, 13 Gehbock, 14 Betteinlage, 15 Brille, 16 Duschhocker, 17 Sitzkissen, 18 Gehstock, 19 Schnabelbecher, 20 Lagerungskissen, 21 Warmhalteteller
- 3d Problem: 5, 8, 10. Ressourcen: 3, 7. Ziel(e): 1, 6. Maßnahmen: 2, 4, 9
- 4 **Lösungsvorschlag: 2 Ressourcen:** Bewohnerin ist nicht aggressiv, Angehörige beschreiben sie als geduldig. **Nahziel:** Bewohnerin akzeptiert die neue Umgebung. **Fernziel:** Sie findet sich in alltäglicher Umgebung zurecht, kann mobil sein, ohne sich zu gefährden. 3 **Ressourcen:** Frau L. besitzt einen Rollator und könnte ihn mitbringen. **Nahziel:** Frau L. kann neue Umgebung und Hilfe des PP akzeptieren. **Fernziel:** Sie akzeptiert Rollator auf längeren Strecken, z. B. Flur des Pflegeheims. 4 **Ressourcen:** Bewohnerin kennt Vorlagen schon aus der Zeit vor der Demenz, ist an Tragen der Vorlagen gewöhnt. **Maßnahmen:** PP stellt angemessene Auswahl an Inkontinenzprodukten bereit und unterstützt deren Verwendung. 5 **Ressourcen:** Reflexe vorhanden (Frau L. hustet und spuckt notfalls aus). **Ziel(e):** Sicherer Schluckakt wird gewährleistet. 6 **Ressourcen:** Frau L. akzeptiert pürierte Kost gut. **Nahziel:** Frau L. nimmt ausreichend Kalorien auf und hält ihr Körpergewicht. **Fernziel:** Bewohnerin kann mit gut sitzender Prothese weiche Kost probieren. **Maßnahmen:** Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Logopädin (bzgl. Mundmotorik) und Diätologin (evtl. hochkalorische Zusatznahrung?); PP leitet zahnärztliche Behandlung ein; lässt ausreichend Zeit und unterstützt die Einnahme der Mahlzeiten. 7 **Problem:** Schlafen und Ruhen: Durchschlafstörungen (Ursache: krankheitsbedingte Veränderung des Tag-Nacht-Empfindens). **Ressourcen:** Frau L. hört gern Musik und wird dabei ruhiger. **Nahziel:** Frau L. ist erholt und ausgeruht durch ausreichend Nachtschlaf. **Fernziel:** Sie erreicht einen annähernd stabilen Tag-Nacht-Rhythmus. 8 **Ressourcen:** Frau L. akzeptiert angedickte Flüssigkeit mit dem Löffel; sie äußert Bedürfnis/Abneigung nonverbal; Vorlieben sind bekannt (Apfelsaft, Pfefferminztee). **Nahziel:** Bewohnerin nimmt ausreichend Flüssigkeit zu sich und erleidet keine weiteren Beeinträchtigungen. **Fernziel:** Frau L. akzeptiert weitere Hilfsmittel bei der Aufnahme von Flüssigkeit. **Maßnahmen:** PP bietet immer wieder Getränke an; leitet Nutzung weiterer Hilfsmittel (Trinkhalm, Schnabelbecher mit anderer Öffnung) an und lässt

ausreichend Zeit zur Akzeptanz; achtet auf Zeichen des Flüssigkeitsmangels; führt Trinkprotokoll. 9 **Ressourcen:** Bewohnerin duscht sehr gern; kann Ablehnung gegen Entkleidung ausdrücken. **Nahziel:** Frau L. akzeptiert PP als neue Betreuungspersonen bei der Körperpflege. **Fernziel:** PP und Frau L. finden eine gemeinsame Lösung, die Körperpflege erfolgreich durchzuführen. **Maßnahmen:** PP akzeptiert den Wunsch nach Intimität; lässt Frau L. ausreichend Zeit, sich an die neue Situation zu gewöhnen, und bindet anfangs die Angehörigen eng mit ein.

5a 1f, 2a, 3e, 4d, 5b, 6c, 7g

5d **Lösungsvorschlag:** Zu meinen Aufgaben gehört die Förderung der Mobilisation von Frau Berger. Sie soll täglich morgens einige Male mit dem Rollator den Flur auf- und abgehen oder wenigstens mit mir bis ins Bad zur Morgenpflege damit gehen. Leider klappt das gar nicht. Frau Berger gibt immer wieder andere Gründe an, warum sie nicht mit dem Rollator üben will. Anfangs war ihr morgens immer schwindelig oder sie fühlte sich noch zu schwach zum Gehen. Oder sie meinte, sie hätte schlecht geschlafen und könnte beim Gehen stürzen. Sie hätte Angst vor einem neuen Bruch. Manchmal sagt sie auch, dass sie keinen Sinn mehr in der Mobilisation sieht und im Sitzen doch auch gut zurechtkommt. Es sei ihr einfach alles zu anstrengend mit dem Rollator. (121 Wörter)

6c **Lösungsvorschlag:** Man kann Hilfsmittel wie einen Rollstuhl oder ein Pflegebett eine Zeit lang mieten. Die Krankenkassen zahlen Hilfsmittel und Verbrauchsmittel für ihre Versicherten, wenn sie die Situation des Betroffenen verbessern und ärztlich verordnet sind. Bei teuren Medikamenten ist eine Zuzahlung von 10 % üblich, jedoch maximal 10 €. Bei Inkontinenzmitteln gibt es einen monatlichen Satz von etwa 24 € bis 30 €, alles, was darüber hinausgeht, muss selbst bezahlt werden. Für Umbauten im Bad kann sich Familie Rieder an eine Servicestelle beim Landkreis oder bei der Stadt wenden. Diese stellt evtl. auch noch Kontakt zu anderen Kostenträgern her, wie Pflegekasse oder Integrationsamt.

9 Arzt- und Pflegevisite

1b **Visiten-:** das Visitingespräch, der Visitenbeginn, das Visitenende. **-visite:** die Arztvisite, die Pflegevisite, die Aufnahmevisite, die Oberarztvisite, die Chefarztvisite, die Kurvenvisite, die Abschlussvisite. **Visite:** ankündigen, erfolgen, vorbereiten, stattfinden, durchführen, entfallen, verschieben, verlegen. **Keine sinnvollen Verbindungen möglich mit:** die Schwester, entlassen, der Streit

3a **Lösungsvorschlag: Vor der Visite:** Zurechtlegen notwendiger Patientenunterlagen (Befunde, Laborergebnisse, Dokumentation), Vorbereitung benötigter Materialien (Verbände, Instrumente), Arzt über Relevantes informieren (Nahrungsaufnahme, Ausscheidung), Patienten und Stationspersonal über Zeitpunkt der Visite informieren. **Während der Visite:** Patienten sind im Zimmer, störende Arbeiten unterbrechen (Reinigung, Essensausgabe), auf Ruhe und Ordnung achten, verantwortliche Pflegefachkraft steht dem verantwortlichen Arzt gegenüber, Raum für Patientennachfragen lassen, vertrauliche Gespräche und Diskussionen im Patientenzimmer vermeiden, sofortige schriftliche Dokumentation angeordneter Maßnahmen. **Nach der Visite:** Nachbereitung aller benötigten Materialien (Instrumente reinigen, aufräumen), Dokumentation der ärztlich angeordneten Maßnahmen prüfen/vervollständigen

4a **Lösungsvorschlag:** 1 Dr. Koob, Schwester Sonja, Herr Melchior. 2 Blutung im Kopf. 3 Kopfschmerzen, Schlafschwierigkeiten, Bluthochdruck, Verstopfung. 4 Aufstehen, zur Toilette gehen.

4b 1 falsch, 2 falsch, 3 richtig, 4 falsch, 5 falsch, 6 richtig

4c 1 Stuhlgang, 2 Stuhlentleerung, 3 Abführzäpfchen, 4 Bettpfanne, 5 Toilette, 6 Toilette, 7 Toilettenstuhl

5 **Ziele:** Pflegeprobleme und -ressourcen erkennen, Qualität der Pflege angemessen beurteilen, Pflegeplanung aktualisieren; **Vorbereitung:** **Unterlagen:** Pflegeanamnese, -planung, -dokumentation lesen, Protokollformular der Einrichtung. **Gespräche:** Pflegebedürftigen und evtl. Angehörige informieren, Vorbesprechung mit Vorgesetztem; **Teilnehmende:** Pflegekraft, Pflegebedürftiger, evtl. Angehörige, je nach Einrichtung die Wohngruppen-/Pflegedienst-/Einsatzleitung oder Qualitätsbeauftragte; **Durchführung:** Klären, womit der Pflegebedürftige zufrieden ist, welche Wünsche er hat. Natürliches Gespräch, Fachaussdrücke vermeiden, nur das Nötigste notieren; **Nachbereitung:** Nachbesprechung mit Vorgesetztem, Pflegevisitenformular ausfüllen, Ergänzung/Überarbeitung der Pflegeplanung.

6a 1 Schwester Natalja, Herr Schlosser (Klient), Herr Kowalski, (Leiter der „Mobilen Pflege Neustadt“); 2 In der Wohnung/ Im Haus des Klienten; 3 Morgens; 4 Pflegevisite; 5 Regelmäßige Kontrolle des Pflegeverlaufs; 6 Schwester Maika: wortkarg und wenig Zeit; falsche Kleidung (Pullover und T-Shirt statt Hemd und Krawatte), möchte öfter baden statt duschen; 7 vertrocknete Blumen, viel Wäsche im Wäschekorb

6b 1a, 2b, 3c, 4b, 5c, 6c

10 Übergabegespräch

2a bereits erledigt: 1, 2, 4, 7, 8, 9, 10. noch zu tun: 3, 5, 6

3b **Lösungsvorschlag: 1 Vorteile:** Datenschutz bleibt gewahrt – vergessene Informationen können von den Anwesenden ergänzt werden – Möglichkeit, sich als gesamtes Team zu treffen und zu erleben – alle Pflegekräfte wissen über alle Patienten Bescheid – Beschwerden oder Probleme von Patienten können angesprochen werden – Organisatorisches (Dienstplan; wichtige Infos aus anderen Abteilungen) kann besprochen werden. **Nachteile:** häufige Störungen durch Telefon oder andere Berufsgruppen – es wird über statt mit dem Patienten gesprochen – Gefahr des Abschweifens vom Wesentlichen, weil jeder etwas zu dem Patienten zu sagen hat – private Gesprächsinhalte – Außenstehende bekommen den Eindruck, dass Pflegekräfte Zeit für einen Kaffeeklatsch haben. **2 Vorteile:** Interaktion zwischen Patienten und Pflegekräften – Patient wird über den Pflegeprozess informiert – Transparenz der Pflege – sachliche Übergabe – neue Pflegekraft erhält einen genaueren Eindruck von dem Patienten, weil sie nicht nur etwas über ihn hört, sondern ihn auch sieht – Patient bekommt einen Eindruck vom Sinn und Zweck einer Übergabe. **Nachteile:** Störungen durch den Patienten möglich (will z. B. gerade eine Tasse Kaffee) – Patient äußert Unwesentliches, was die Übergabe zeitintensiv macht – Besucher werden gestört – Fachsprache kann Irritationen auslösen – Datenschutz ist nicht gewahrt (Zimmernachbar!) – nicht jede Pflegekraft weiß über alle Patienten Bescheid – Informationsverlust, weil nicht jeder etwas beitragen kann – „Springerdienst“ nötig (jemand, der auf die Patientenklänge reagiert, wenn alle Pflegekräfte am Patientenbett stehen). **3 Vorteile:** Pflegekräfte erhalten zuerst einen kurzen Überblick über alle Patienten im Stationszimmer – Team versteht sich als Team durch regelmäßiges Zusammenkommen – Organisatorisches kann besprochen werden – Datenschutz bleibt gewahrt. **Nachteile:** zeitintensiver (erst im Stationszimmer, dann im Patientenzimmer) – Patienteninformationen aus dem Stationszimmer werden am Patientenbett wiederholt, also keine Neuerungen – wenn es keinen „Springer“ gibt, reagiert niemand auf die Patientenklänge

4a 1 falsch, 2 falsch, 3 richtig

4b **Zimmer 1, Hr. Beck:** FSME, kein Fieber, keine Kopfschmerzen; heute LP; Antithrombosedrumpfe

anziehen. **Zimmer 2, Fr. Eisert:** Leichtes Schädel-Hirn-Trauma; kann sich nicht an Sturz erinnern, etwas durcheinander; CT in der Nacht wegen Erbrechen und Kopfschmerzen, war unauffällig; b. Bed. ½ Dipidolor als KI u. 1 Amp. MCP; nur in Begleitung zur Toilette, Hilfe bei der Körperpflege. **Fr. Seifert:** Parkinson; Bewegung und Sprache verschlechtert, Steiß gerötet, Hilfe bei der Körperpflege u. beim Aufstehen. **Zimmer 3, Hr. Schäfer:** Neuzugang Status epilepticus, Zustand nach Mediainfarkt links, Hemiplegie rechts, Spastik und Kontraktur re. Hand; bettlägerig, komplett pflegebedürftig; PEG; heute EEG; keine weiteren Anfälle in der Nacht; MRSA-Abstrich abnehmen. **Hr. Schramm:** MS; 10:00 Uhr Transport nach Falkenhorst; Pflegeüberleitungsbericht schreiben

4c 1a, 2f, 3i, 4h, 5b, 6c, 7d, 8g, 9e

7a 1c, 2a, 3b, 4c, 5a, 6b, 7b, 8a

8 1c, 2e, 3d, 4b, Xa

10a 1 angerufen, 2 Verweise, 3 verspricht, 4 erzählt, 5 geben, 6 mitteilen, 7 rufen. Übrige Wörter: Bestelle, entspricht, gemeint, Hinweise, unterhalten

11 Anleitungsgespräch

1 **Lösungsvorschlag:** 1 auf Vorrat halten, bestellen, empfehlen, lagern, mischen, verkaufen. 2 absetzen, anordnen, dosieren, empfehlen, verordnen, verschreiben. 3 austeilen, dosieren, herrichten, verteilen. 4 einnehmen, nehmen, schlucken.

2b Haben Sie Ihre Tablette heute früh genommen? – Warum haben Sie Ihre Tablette denn nicht genommen? – Wenn Sie noch nüchtern sind, dann passt es doch bestens, wenn Sie die Tablette jetzt noch nehmen. Schauen Sie, ich gebe sie Ihnen. – Ich kann Sie ja gut verstehen, aber das ist doch alles nur zu Ihrem Besten. – Herr Zöllner, jetzt nehmen Sie doch die Tablette! Sie ist doch nur so klein! – Und wenn ich Sie ganz lieb darum bitte?

3b 1c, 2b, 3b, 4c

3c **Lösungsvorschlag:** Ziehen Sie die Schutzfolie ab und schrauben Sie eine neue Nadel auf den Insulin-Pen. Wechseln Sie die Nadel mindestens täglich, besser öfter. Geben Sie benutzte Nadeln in den infektiösen Abfall. Schwenken Sie den Pen vorsichtig etwa 20-mal hin und her, damit sich das Insulin gut mischt. Füllen Sie die Nadel mit einer Einheit Insulin. Drehen Sie dazu am Dosierknopf. Ziehen Sie die äußere und innere Schutzkappe ab und halten Sie den Pen senkrecht, damit die Luft austreten kann. Lassen Sie die Einheit Insulin auf einen Tupfer oder ins Waschbecken fallen.

5a 1f, 2d, 3a, 4b, 5c, 6h, 7e, 8g

8 **Horizontal:** 1-4 bis 15-4 Inkontinenzslip. 1-10 bis 12-10 Urinkondom. 2-16 bis 15-16 Einmalkatheter. **Vertikal:** 1-8 bis 1-21 Dauerkatheter. 6-7 bis 6-14 Vorlage. 14-5 bis 14-15 Schutzhose. 1 Dauerkatheter, 2 Urinkondom, 3 Vorlage, 4 Inkontinenzslip

9 **Lösungsvorschlag:** 1 mit Wasser nehmen, nicht zerbeißen, nicht kauen, im Ganzen schlucken; 2 darauf achten, dass kein Druck ausgeübt wird, dass nichts weh tut, dass die Binde nicht faltig angelegt wird, dass Richtung Herz gewickelt wird; 3 Lieblingsgetränk/Lieblingsspeise, schmeckt Ihnen sicher, Energie für den Spaziergang durchs Haus, ausreichend Flüssigkeit tut dem Kreislauf gut; 4 Elektroden werden angelegt, das ist etwas kalt, dauert nicht lange, bitte kurz still liegen, wird aufgezeichnet, der Doktor schaut es sich gleich an, ganz entspannt bleiben; 5 langsam eintropfen lassen, bitte melden, wenn etwas weh tut/brennt oder der Verband nass wird oder es nicht mehr tropft, Flasche sollte hoch genug hängen, nicht herunterfallen, dauert etwa XY lang, fühlt sich anfangs vielleicht kurz etwas kalt an; 6 beim Kind: kurz stillhalten,

es gibt einen kleinen Stich, aber dann ist es sofort vorbei, man bekommt ein Pflaster, blutet gar nicht.

10a **Lösungsvorschlag:** 1 Bleiben Sie ruhig auf der Seite liegen und lassen Sie den Sensor am Finger. 2 Atmen Sie tief ein und aus. 3 Nehmen Sie die Tablette mit etwas Wasser (ein). 4 Tragen Sie Schutzkleidung, binden Sie die Maske fest und ziehen Sie (Einmal-) Handschuhe an. 5 Arbeiten Sie mit der Non-Touch-Technik, fassen Sie Tupfer nur mit der Pinzette an und werfen Sie sie in der Abwurfschale ab. 6 Befüllen Sie die Spritze und Kanüle luftleer. 7 Liegen Sie ganz still und bewegen Sie sich nicht. 8 Ziehen Sie sich warm an und trinken Sie viel (z.B. heißen Tee). 9 Öffnen Sie den Mund weit./Machen Sie den Mund weit auf./Öffne den Mund weit./Mach den Mund weit auf. 10 Waschen Sie sich die Hände gründlich und benutzen Sie dabei Seife.

12 Zusammenarbeit mit angrenzenden Berufen

2a **Horizontal:** 1-3 bis 12-3 Altenpfleger. 3-6 bis 6-6 Koch. 7-9 bis 14-9 Betreuer. 5-16 bis 13-16 Apotheker. 1-19 bis 15-19 Physiotherapeut. **Vertikal:** 1-1 bis 1-10 Praktikant. 4-3 bis 4-15 Ergotherapeut. 8-1 bis 8-18 Pflegedienstleiter. 12-2 bis 12-5 Arzt. 15-1 bis 15-11 Hausmeister.

2b **Lösungsvorschlag:** 1i, l. 2h, i. 3a, b, f, h, j. 4d, i, g. 5i, k. 6d, e. 7d, e, i, l. 8a, b, f. 9g. 10a, b, f, j. 11i. 12h. 13c, i. 14a, b, f, j

4a 1a, 2e, 3h, 4c, 5d, 6f, 7g, 8b

4c 1 falsch, 2 falsch, 3 richtig, 4 falsch, 5 richtig, 6 richtig

7b Die Mitarbeiterin schlägt vor, Essen auf Rädern zu beauftragen. Als Lösung vereinbaren sie und die Tochter, dass die Tochter mittags sein Essen vorbeibringt. Wenn das ihr zu viel wird, werden sie die Mahlzeiten von Essen auf Rädern nehmen.

13 Sturz

2b 1 richtig, 2 richtig, 3 falsch, 4 falsch, 5 richtig

2c Alter – Anzahl der Vorerkrankungen – ungewohnte Umgebung (verunsichert die Bewohner sehr stark) – äußere Faktoren: im häuslichen Umfeld Türschwellen, Teppiche oder Kabel; in Pflegeeinrichtungen herumliegende Gegenstände in den Zimmern der Bewohner, eine schlechte Beleuchtung, ein rutschiger Fußboden, ungeeignete Gehhilfen oder Schuhe – individuelle Faktoren: die Funktionsfähigkeit vieler Organe lässt deutlich nach (Skelettapparat ist betroffen, Muskelmasse kann abnehmen, Einschränkung von Gleichgewichtssinn oder Gehör, Augenerkrankungen, beeinträchtigen das Sehvermögen, im Alter können sich die Augen nicht mehr so schnell an veränderte Lichtverhältnisse anpassen, die Reaktionsfähigkeit lässt nach) – Inkontinenz (weil Betroffene möglichst schnell zur Toilette wollen) – demenzielle Veränderung (weil viele Medikamente sedierend wirken)

3a **Horizontal:** 4-1 bis 10-1 Fraktur. 13-1 bis 20-1 Gehhilfe. 7-7 bis 13-7 Schmerz. 1-15 bis 22-15 Bewegungseinschränkung. **Vertikal:** 2-1 bis 2-10 Bettgitter. 4-6 bis 4-12 stürzen. 9-7 bis 9-13 Hämatom. 11-2 bis 11-8 Stolper. 13-3 bis 13-7 Sturz. 16-1 bis 16-8 Hörgerät. 18-8 bis 18-13 Brille. 19-1 bis 19-6 fallen. 21-2 bis 21-13 Knochenbruch.

3b die Fraktur/die Frakturen, die Gehhilfe/die Gehhilfen, der Schmerz/die Schmerzen, die Bewegungseinschränkung/die Bewegungseinschränkungen, das Bettgitter/die Bettgitter, das Hämatom/die Hämatome, der Stolper/die Stolper, der Sturz/die Stürze, das Hörgerät/die Hörgeräte, die Brille/die Brillen, der Knochenbruch/die Knochenbrüche.

4c 1 richtig, 2 richtig, 3 falsch, 4 falsch, 5 richtig

14 Dekubitus und Wundversorgung

- 1c** 1 der Verband, 2 der Verbandswagen, 3 die Schere, 4 die Verbandschere, 5 das Pflaster, 6 das Heftpflaster, 7 die Kompresse, 8 die Mullkompresse, 9 der Behälter, 10 der Abwurfbehälter
- 2a** 1a, 2c, 3b, 4f, 5e, 6g, 7d, 8h
- 2b** 1b, 2d, 3g, 4c, 5f, 6a, 7e, 8h
- 3** 1 diabetisches Fußsyndrom, 2 Dekubitus, 3 Ulcus cruris venosum, 4 Chronische Wunden, 5 iatrogene Wunden
- 6** 1 falsch, 2 falsch, 3 richtig, 4 richtig
- 7b** der Beckenknochen, der Ellenbogen, die Ferse, der Fußknöchel, das Gesäß, der Hinterkopf, das Knie, das Kreuz-/Steißbein, die Ohrmuschel, die Rippen, die Schultern, die Stirn, der Trochanter major, die Wirbelsäule, die Zehen
- 8a** Dekubitus am Steißbein, Druckstellen am Hinterkopf, an der Ferse
- 8b** Lösungsvorschlag: 1 verheiratet, vermutlich schon seit Längerem bettlägerig; 2 reduzierter Ernährungszustand Patientin wirkt exsikiert (ausgetrocknet) und kachektisch (abgemagert); 3 kann nicht mehr folgerichtig Auskunft geben
- 10a** 1 falsch, 2 richtig
- 10b** 2, 3, 5, 7, 8, 10
- 12a** Lösungsvorschlag: 1 Depression, Demenz, hohes Alter; 2 Schwitzen, Inkontinenz; 3 Einschränkungen des Bewegungsapparats, Fixierung, Gips, Lähmungen wie Hemi-/Para-/Tetraplegie, multiple Sklerose, Bewusstlosigkeit, Koma, Narkose, Sedierung; 4 Anämie, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Gefäßerkrankungen, Diabetes mellitus, Betablocker-Einnahme; 5 Schlaganfall, Medikamente, Diabetes mellitus, Alkoholismus, fehlendes Schmerzempfinden, Tumoren besonders im Bereich des Rückenmarks; 6 Eiweißmangel, Adipositas, Kachexie, Exsikkose
- 12b** Lösungsvorschlag: Lagern Sie immobile Pflegebedürftige regelmäßig um. Massieren Sie schlecht durchblutete Körperareale. Weitere Stichpunkte: trocken halten, eincremen, mobilisieren, massieren, eiweiß-/kalorien- und vitaminreiche Kost, Fieber senken, Vorlagen häufig wechseln, Sedierung reduzieren, Flüssigkeitszufuhr, Insulingabe, aktive und passive Bewegungsübungen, Mikrolagerung
- 14c** Lösungsvorschlag: Frau Mustafi: Es besteht ein geringes bis mittleres Risiko (14–15 Punkte). Frau De la Cruz: Es besteht kein Risiko (23 Punkte). Herr Bleiden: Es besteht ein sehr hohes Risiko (6 Punkte).

15 Prophylaxen

- 1f** 1k, 2j, 3g, 4l, 5d, 6b, 7a, 8c
- 2** 1e, 2g, 3f, 4b, 5a, Xc, Xd
- 3c** 1a, 2b, 3c, 4b, 5c
- 4** 1f, 2b, 3e, 4g, 5d, Xa, Xc
- 5a** Lösungsvorschlag: Allgemeine Maßnahmen, die Ihren Patienten vor einer Lungenentzündung, auch Pneumonie genannt, schützen können, sind vor allem die gute Belüftung des Patientenzimmers und das Vermeiden von Zugluft. Bei trockener Raumluft kann man die Atemluft mittels Luftbefeuchter anfeuchten. Häufige Mobilisation wie das Aufsetzen an der Bettkante oder langsames Auf-und-ab-Gehen kann die Lunge entlasten. Gleichzeitig erreicht die Luft nur bei Bewegung wirklich alle Lungenbereiche. Bei aufrechtem Oberkörper fällt das Abhusten des Sekrets leichter. Fordern Sie Ihren Patienten auf, tief einzuatmen und nur wenig auszuatmen und dann mit gespannten

Muskeln zweimal kräftig abzuhusten. Die Anwendung feuchtwarmer Umschläge auf die Brust oder Einreibungen mit ätherischen Ölen erleichtern das Abhusten. Inhalationen oder die Einnahme von sekretlösenden Medikamenten, die die Bronchien erweitern, können ebenfalls den Auswurf des Sekrets unterstützen. Bedingung für ein erfolgreiches Abhusten ist immer eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Das abgehustete Sekret (Sputum) soll in ein Papiertaschentuch gespuckt und gleich entsorgt werden. Ermöglichen Sie dem Patienten, den Mund auszuspülen und die Hände zu reinigen. Kann der Patient nicht selbstständig abhusten, kann es nötig werden, das Sekret über Mund oder Nase abzusaugen. Ist keine Mobilisation wie oben beschrieben möglich, muss auf einen häufigen Lagewechsel geachtet werden. Ein etwa zweistündlicher Wechsel von der rechten in die linke Seitenlage verhindert, dass sich das Sekret in einem Lungenflügel festsetzt. Atemunterstützende Lagerungen mit Kissen entlasten jeweils für einige Zeit bestimmte Abschnitte der Lunge. Leiten Sie den Patienten zu tiefen Ein- und Ausatmungen über die Nase an. Eine Mundatmung begünstigt trockene Schleimhäute und Entzündungen. Nutzen Sie auch bei Erwachsenen unterschiedliche Hilfsmittel als Atemanreiz, z. B. kleine Wattebällchen oder Luftballons, die über einen Tisch gepustet werden, ein Mobile über dem Bett oder Seifenblasen. Üben Sie, wenn möglich, eine gesonderte Bauchatmung oder Brustatmung, wobei der Patient die Hände jeweils seitlich auf den betreffenden Körperteil auflegt. Achten Sie auf eine gute Mund- und Zahnpflege. Bakterien und Pilze können sonst aus dem Mund in die tieferen Luftwege gelangen und für Infektionen sorgen. Sorgen Sie für ausreichend feuchte Schleimhäute und Lippen, um den Keimen keine Eintrittspforte zu bieten.

- 5b** Lösungsvorschlag: möglich sind Lüften, Vermeiden von Zugluft, regelmäßiger Lagewechsel und Oberkörperhochlagerung, atemunterstützende Kissenlagerung, Mundpflege, Inhalationen, Medikamente nach ärztlicher Anordnung, evtl. Einreibungen und Wickel, Unterstützung beim Abhusten. nicht möglich sind aktive Mobilisation Atemübungen gezielte Brust- oder Bauchatmung

- 6** 1f, 2c, 3b, 4e, 5X

16 Demenz

- 2a** 1 verlernen, 2 Verlegen, 3 depressiven, 4 sozialen Umfeld, 5 Verlust, 6 Betroffenen, 7 Namen, 8 desorientiert, 9 Stadium, 10 Sprache, 11 Gehirn
- 3a** 1 verlernen, 2 vergessen, 3 suchen, 4 sich nicht zurechtfinden, 5 Schweigen/sinnloses Plappern, 6 sich zurückziehen, 7 Stimmungsschwankungen unterworfen sein, 8 gestörter Tag-Nacht-Rhythmus, 9 auf Hilfe angewiesen sein, 10 gesteigerter Bewegungsdrang
- 4d** Lösungsvorschlag: **Problem:** Patient ist schwerhörig. **Ressource:** Patient akzeptiert das Hörgerät. **Ziel:** Patient kann seinen Gesprächspartner gut hören. Es gibt so keine Einschränkungen in der Kommunikation. **Maßnahme:** PP achtet auf die Funktionsfähigkeit des Hörgeräts. **Problem:** Patient ist zeitlich und örtlich nicht orientiert, was ihn verärgert. Er fühlt sich in fremder Umgebung verloren. **Ressource:** Patient weiß um dieses Problem und kann Hilfe annehmen. **Ziel:** Patient findet sein Zimmer. Er findet sich mit Unterstützung in der neuen Umgebung zurecht und fühlt sich sicher und wohl. **Maßnahme:** PP kennzeichnet in Absprache mit Herrn Weber das Zimmer. Sie begleitet den Patienten zu Untersuchungen. **Problem:** Patient hat aufgrund eines alten Schlaganfalls eine Kontraktur der rechten Hand (Fausthand). **Ressource:** Patient hat keine Schmerzen in der Hand. Er massiert die Hand, um sie beweglich zu halten. **Ziel:** Status quo der Beweglichkeit bleibt erhalten. **Maßnahme:** PP fordert nach ärztlicher Rücksprache Physiotherapie an.

- 5a Lösungsvorschlag:** Nehmen Sie den Erkrankten nicht alle Aufgaben ab. – Helfen Sie bei der Bewältigung der alltäglichen Aufgaben. – Demenzkranke sollen so lange wie möglich ihre Selbstständigkeit behalten. – Bevormunden Sie Demenzkranke nicht. – Nehmen Sie Aggressionen und Beleidigungen nicht persönlich. – Überfordern Sie Personen mit Demenzen nicht. – Geben Sie Demenzkranken einen angemessenen Rahmen. – Beobachten Sie die Defizite des Kranken. – Registrieren Sie die Fähigkeiten des Demenzkranken. – Lassen Sie demenziell veränderte Personen an alltäglichen Aufgaben teilhaben. – Legen Sie die Kleidung für den nächsten Tag heraus. – Lassen Sie die Demenzkranken sich selbst anziehen. – Staubwischen und Tischdecken können von dementen Personen gut erledigt werden. – Demenzkranke sollten immer die gleichen Aufgaben machen. – Achten Sie auf feste Tagesabläufe und Routinen. – Rituale sind wichtig. – Nehmen Sie Mahlzeiten immer zur gewohnten Tageszeit ein. – Dekorieren Sie die Wohnung entsprechend den Jahreszeiten und Festen. – Fragen Sie Demenzkranke nach der Vergangenheit.
- 5b** 1 falsch, 2 falsch, 3 richtig, 4 richtig, 5 richtig, 6 richtig, 7 falsch, 8 falsch, 9 falsch
- 5c Lösungsvorschlag:** Immer daran denken, dass es sich um krankhafte Veränderungen im Gehirn handelt, die Kranken können nichts dafür. Verständnis- und respektvoll mit dem Erkrankten umgehen, auch bei Gefühlsausbrüchen und aggressivem Verhalten gelassen bleiben. Sich nicht auf Diskussionen und Streitigkeiten mit den Erkrankten einlassen. Für eine sichere Umgebung sorgen, nicht alle Aufgaben übernehmen. Demenzkranken Raum für Selbstständigkeit lassen (sich ankleiden, Staubwischen, Tischdecken, Routinenaufgaben), zeitliche Orientierung geben, die Erinnerungen wachrufen.

17 Vitalzeichenkontrolle und Notfälle

- 1a Lösungsvorschlag:** Puls, Blutdruck, Atmung, Körpertemperatur
- 3a** Joanna (Pflegepraktikantin), Herr Weber (Klient), Juliane (Krankenschwester)
- 3b** 1 falsch, 2 richtig, 3 falsch, 4 falsch, 5 falsch, 6 richtig
- 4** 1b, 2a, 3a, 4c, 5a, 6c
- 5a Lösungsvorschlag:** **Puls:** Der Klient hat einen regelmäßigen, aber flachen Puls. Bei Aufregung neigt die Patientin zu Rhythmusstörungen. Am besten lässt sich der Puls bei Herrn X an der Halsschlagader tasten. Die Pulsfrequenz sollte nicht über 90 Schlägen/min liegen. Puls und Atmung müssen viertelstündlich kontrolliert werden, bis sich die Werte normalisiert haben. **Blutdruck:** Bei den letzten Messungen ist immer wieder ein erhöhter Blutdruck aufgefallen. Die Patientin neigt zu einem niedrigen Blutdruck mit eingeschränkter Amplitude. Achten Sie verlässlich auf eine Messung in Ruhe und bei entspanntem Arm in Herzhöhe! Nach der Gabe des Medikaments normalisierte sich der Blutdruck rasch.
- 5c Lösungsvorschlag (ohne die möglichen Antworten der Patientin):**
- Hallo Frau Müller, ich möchte jetzt Ihren Puls und Ihren Blutdruck messen. Bitte heben Sie Ihren rechten Arm, damit ich die Manschette anlegen kann.
 - Ja, danke, Sie können ihn wieder ablegen. Ich pumpe jetzt die Manschette auf. Bitte halten Sie den Arm ruhig.
 - Alles in Ordnung, Ihr Blutdruck ist 130 zu 70. / Ihr Blutdruck ist etwas erhöht: 160 zu 80. / Ihr Blutdruck ist aber niedrig: 100 zu 60. Ich kontrolliere den Blutdruck in einer Stunde noch einmal nach.
 - So, jetzt messe ich noch Ihren Puls. / Ihr Puls ist in Ordnung. Ihr Puls ist 68. / Sie haben einen Puls von 90. Das ist ein bisschen schnell. / Ihr Puls ist etwas verlangsamt: nur 45. Ich informiere den Arzt.

- 6b** Man soll klare Angaben machen und keine unwichtigen Details erzählen. / Man muss die wichtigen Fakten mitteilen (auf W-Fragen achten!). / Man soll genau beobachten, aber keine Diagnosen stellen.
- 7a Horizontal:** 1-4 bis 12-4 Schlaganfall. 1-17 bis 14-17 Hochdruckkrise. **Vertikal:** 1-4 bis 1-9 Schock. 3-4 bis 3-14 Herzinfarkt. 7-2 bis 7-13 Krampfanfall. 11-7 bis 11-20 Unterzuckerung. 14-4 bis 14-19 Bewusstlosigkeit.
- 7b** 1 Bewusstlosigkeit, 2 Schlaganfall, 3 Schock, 4 Krampfanfall, 5 Hochdruckkrise, 6 Unterzuckerung, 7 Herzinfarkt
- 7c Lösungsvorschlag:** Asthmaanfall, Verbrennung, Vergiftung, schwere Verletzung, Fremdkörper in den Atemwegen
- 8a** 1 Starke Blutung, 2 Vergiftung, 3 Atem-Kreislauf-Stillstand, 4 Gehirnerschütterung, 5 Insektenstich, 6 Akute Atemnot
- 8b Lösungsvorschlag:**
Notruf 1: WO Neustadt, Weidenweg 4; **WAS** Starke Blutung beim Holzhacken; **WIE VIELE** 1 Mann; **WELCHE** tiefe Wunde am Bein; **WER** Peter Schreier. **Notruf 2:** WO Kantstraße 3; **WAS** Vergiftung durch Herztabletten; **WIE VIELE** 1 Kind; **WELCHE** wirkt müde; **WER** Anna Schmidt. **Notruf 3:** WO Hallstatt, EKZ, 3. Stock beim Wäschegesäßt Palme; **WAS** Mann umgefallen; **WIE VIELE** 1 Mann; **WELCHE** Herzstillstand, Reanimation; **WER** Markus Palme. **Notruf 4:** WO Handelsschule Goethestraße; **WAS** Zusammenstoß mit Kopf; **WIE VIELE** 2 Schülerinnen; **WELCHE** Kopfweg, Übelkeit, Erbrechen; **WER** Martina Glaser. **Notruf 5:** WO Wald zwischen Neustadt und Weilheim; **WAS** Wespenstich im Mund; **WIE VIELE** 1 Erwachsene; **WELCHE** Atemnot; **WER** Ernst Oelzelt. **Notruf 6:** WO Berliner Straße 5; **WAS** Asthmaanfall; **WIE VIELE** alter Herr; **WELCHE** Luftnot, Spray fehlt; **WER** Christa Sieker
- 10b** 1 richtig, 2 richtig, 3 falsch, 4 richtig, 5 falsch, 6 falsch, 7 falsch
- 10c Lösungsvorschlag:** Wie jeden Morgen ging ich um acht Uhr zu Herrn Breuer, um ihn bei der Körperpflege zu unterstützen. Ich habe einen Wohnungsschlüssel. Als ich die Tür öffnete, fand ich Herrn Breuer im Flur liegend. Er reagierte nicht auf mein Rufen und mein Schütteln. Ich rief sofort 112 an, um einen Krankenwagen zu rufen. Der Herr am Telefon half mir dabei mit Informationen, wie ich Herrn Breuer helfen konnte. Ich kontrollierte seine Atmung und brachte ihn in eine stabile Seitenlage. Dann deckte ich ihn noch zu. Herr Breuer blieb bewusstlos, bis der Krankenwagen kam. Wie lange er dort schon gelegen hatte, weiß ich nicht, aber er hatte bereits ganz kalte Hände.

18 Aufnahme, Entlassung, Überleitung

- 2b Lösungsvorschlag:** 1 Einweisungsschein des Hausarztes, Personalausweis, Versicherungskarte/Chipkarte, Zuzahlungsbefreiung; 2 Allergie-Pass, Einnahmeplan für Medikamente, Herzschrittmacher-Ausweis, Impfausweis, Marcumar-Pass, Pflegeüberleitungsbogen, Röntgen-Pass, Unterlagen des Hausarztes z. B. Vorbefunde; 3 Creme, Handtücher, Waschlappen, Handspiegel, Individuelle Pflegemittel (z. B. Rasierapparat), Nagelschere, Nagelfeile, Seife, Duschgel, Shampoo, Kamm, Haarbürste, Zahnbürste, Zahncreme, Zahnbecher, Mundwasser, Zahnprothese(n), Prothesenbecher, Reinigungsmittel; 4 Hausschuhe, feste Schuhe, Schuhöffel, Kleidung für die Entlassung, Morgenmantel oder bequeme Hauskleidung (z. B. Hausanzug), Schlafanzüge, Nachthemden, Strümpfe, Unterwäsche; 5 Briefmarken, Adressliste, Buch, kleinerer Geldbetrag, Schreibutensilien, Briefumschläge, Postkarten; 6 Brille, Gehstock, Hörgerät, Stützstrümpfe
- 4** 1a, 2a, 3b, 4c, 5b
- 6b** 1 falsch, 2 falsch, 3 falsch, 4 richtig
- 6c** 1a, 2h, 3k, 4l, 5e, 6j, 7g, 8d, 9i, 10f, 11m, 12b, 13c, 14n

19 Medikamentengabe

- 2a 1d, 2a, 3b, 4c
- 2b oral: 3, 7, 12, 14; **parenteral**: 4, 5, 6; **lokal**: 1, 2, 9, 10, 11, 13, 15; **rektal**: 8, 16
- 3a **Lösungsvorschlag**: Frau Marget, Schwester Ilona. Das Gespräch findet in der Wohnung von Frau Marget statt. Frau Marget bekommt nach einer Operation dauerhaft ein Schilddrüsenmedikament (Euthyrox®) verschrieben. Die mobile Krankenpflegerin erklärt ihr noch einmal genau, was sie bei der Einnahme zu beachten hat.
- 3b 1b, 2a, 3a, 4c
- 3c **Lösungsvorschlag**: Temperatur, Lichtschutz, Feuchtigkeit, unerreichbar für Kleinkinder, Verfallsdatum
- 4a 1 das richtige Medikament, 2 den richtigen Patienten, 3 die richtige Dosierung, 4 die richtige Applikationsart, 5 der richtige Zeitpunkt
- 4b **Lösungsvorschlag**: 1 Unachtsamkeit (ungünstige Personalsituation), Verwechslung (Farbe, Form, Verpackung, Patientennamen), Mehrfacheinnahmen, nicht an aktuelles Körpergewicht angepasst, Vergesslichkeit, Therapieverweigerung, Dokumentationsfehler ... 2 Arzt/ Vorgesetzten informieren, Vorfall genau dokumentieren, Nebenwirkungen kontrollieren, eventuell Gegenmittel verabreichen, bei intravenös verabreichtem Medikament Infusion sofort stoppen ... 3 **Medikamente**: Schmerzmittel, Herzmittel, Blutdruckmedikamente, Schlafmittel ... **Patienten**: delirante, demente, kognitiv eingeschränkte Personen ... Situationen: ungünstige Personalsituation, nachts (Licht, Müdigkeit), häusliche Pflege (nicht vertraut mit Patient etc.)
- 5c **Lösungsvorschlag**: 1 Die Arztpraxis ruft an, weil der BZ bei Frau Wilke gestern hoch war. 2 Der Altenpfleger reagiert erstaunt, weil kein Diabetes mellitus bekannt ist. 3 Der Arzt ordnet dreimal täglich eine Blutzuckerkontrolle an sowie Insulingabe (Actrapid) nach Schema. 4 Der Arzt kommt am Nachmittag. 5 Der Altenpfleger soll aber noch einen Urinstatus abnehmen, weil die Leukozyten im Blut angestiegen sind. 6 Der Urinstatus wird in die Praxis geschickt.
- 6a 1 Sojaprodukte (Abschnitt 2); 2 Der Wirkstoff ist Levothyroxin (Abschnitt 1 und 6); 3 Mindestens eine halbe Stunde (Abschnitt 3); 4 Nicht über 25°C lagern. Die Blister im Umkarton aufbewahren, um den Inhalt vor Licht zu schützen (Abschnitt 5); 5 Schneller oder unregelmäßiger Herzschlag, Schmerzen in der Brust, Kopfschmerzen, Muskelschwäche oder -krämpfe, Flush (Wärmegefühl und Rötung des Gesichts), Fieber, Erbrechen, Menstruationsstörungen (Abschnitt 4); 6 Euthyrox® wird zur Behandlung von Erkrankungen und Funktionsstörungen der Schilddrüse eingesetzt (Abschnitt 1)
- 6c 1 Eine Tablette morgens, keine Tablette mittags und abends; 2 Euthyrox® 50 µg (bei Medikamenten, deren Wirkstoff im Milligrammbereich liegt: mg)
- 9b 1 Auf der kardiologischen Station. 2 Er weiß nicht, ob das Medikament ASS das Gleiche ist wie ACC®. 3 Weil das deutsche S in dem Alphabet, das in seiner Sprache verwendet wird, genauso wie C aussieht. 4 Dimitrij fragt eine Kollegin, obwohl sie sehr beschäftigt ist. Julia hat immer ein kleines Arzneimittelsbuch bei sich, in dem sie nachschlagen kann. Außerdem hat sie ein Fehlermeldesystem installiert, sodass Fehler oder Fehler, die fast passiert sind, dokumentiert werden können, um das Risiko zu minimieren.
- 10 1f, 2h, 3j, 4c, 5a, 6e, 7b, 8d

20 Infusion, Transfusion, Blut abnehmen

- 1b Von einer intravenösen Infusion spricht man, wenn Flüssigkeiten unter Umgehung des Magen-Darm-Traktes

über eine Verweilkanüle in ein Blutgefäß und dadurch in den Körper gelangen. – Als Transfusion bezeichnet man die Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen, die aus menschlichen Blutspenden stammen. – Die subkutane Infusion ist eine Möglichkeit der Flüssigkeitsgabe, die im ambulanten oder häuslichen Bereich und vor allem in der Altenpflege genutzt wird.

- 2 1a, 2d, 3b, 4c, Xe
- 3c 1 richtig, 2 falsch, 3 falsch, 4 falsch, 5 richtig
- 3d **Lösungsvorschlag**: 1 ... sich Patienten einer vorbereiteten, geplanten Operation unterziehen müssen; ... eine Operation geplant werden konnte; ... genug Zeit war, um Eigenblut vorzubereiten; ... es sich nicht um einen Notfall handelt. 2 ... nicht an das Pflegepersonal delegieren. 3 ... Veränderungen der Vitalzeichen (auch Aufzählungen möglich wie: Anstieg der Herzfrequenz und Atemfrequenz, Blutdruckabfall etc.); ... Schmerzen und Atemnot, Fieber, Unwohlsein, Übelkeit, Kopfschmerzen, Verschiebungen im Säure-Basen-Haushalt etc. 4 ... muss die Kühlkette lückenlos eingehalten werden; ... sind für den Transport der Produkte spezielle Transportbehälter zu benutzen. 5a die Nichtverwendung einer Konserve, z. B. bei unterbrochener Kühlkette. 5b die durchgeführte Transfusion.
- 4a **Lösungsvorschlag**: Schwester Eva und Pflegeschülerin Hanna. Schwester Eva erklärt Pflegeschülerin Hanna, wie man eine Infusion anhängt.
- 4b 1c, 2c, 3b, 4c, 5c, 6a
- 4c 1 richtig, 2 falsch, 3 richtig, 4 falsch, 5 falsch, 6 falsch
- 5a **Lösungsvorschlag**: Blutröhrchen, Handschuhe, Kanüle, Butterfly-Nadel, Stauschlauch, Tupfer, Einwegspritze, Abwurfbehälter
- 5b Die Person trägt keine Schutzhandschuhe beim Entsorgen der Nadel und der Behälter ist nicht sicher befestigt.
- 6 1c, 2b, 3d, 4a
- 7a 1b, 2i, 3j, 4c, 5a, 6f, 7g, 8h, 9d, 10e
- 7c **Lösungsvorschlag**: Bringen Sie die Manschette an und fixieren Sie diese. – Stellen Sie die Punktionsstelle fest. – Desinfizieren Sie die Punktionsstelle. – Entfernen Sie die Schutzhülse. – Stechen Sie mit der Kanüle im 30°-Winkel ein. – Lockern Sie die Manschette. – Nehmen Sie das Blut ab und verschließen Sie den Behälter. – Entsorgen Sie die Kanüle, bitte separat ohne Hülse. – Stillen Sie das Blut mit Tupfer und leichtem Fingerdruck.
- 8b Herrn Karlstadt wird Blut abgenommen. Schwester Brigitte hat nicht sehr viel Übung darin und tut ihm weh. Schwester Brigitte entschuldigt sich, Herr Karlstadt schlägt ihr vor, sich eine App fürs Blutabnehmen herunterzuladen und damit zu üben.
- 9 **Lösungsvorschlag**: 1a Buch, Fernsehen, Geschichte ... 1b Eltern, Großeltern, Kuscheltier ... 1c Schreck, Weinen, körperliche Unruhe, Gewalt ... 2a rational begreifbar machen („Wir wollen Ihnen helfen ...“, „Sie wollen doch auch ...“), keine große Sache daraus machen, Person nicht beunruhigen, Blutentnahme als etwas ganz Alltägliches darstellen ... 2b Aggression (verbal/körperlich), Schreck, Unruhe ... 3a Gespräch führen, gut zureden, Fernseher ... 3b schnell entsorgen, bevor Person hinsieht; Wunde erst selbst versorgen, nicht Person mit Tupfer darauf drücken lassen; Pflaster auf Wunde, dann erst hinsehen lassen.
- 10 1 richtig, 2 falsch, 3 falsch

21 Freiheitsentziehende Maßnahmen, Betreuung

- 1a **Lösungsvorschlag**: Altenpfleger, Apotheker, Ärzte, Bekannte, Betreuer, Friseur, Fußpfleger, Krankenpfleger, Ordensleute, Pastoren, Pädagogen, Reinigungskräfte, Physiotherapeuten, Verwandte.

- 2a Lösungsvorschlag:** 1 Aufgrund der Alterung der Bevölkerung wird es mehr betreute Personen geben. 2 Eine gesetzliche Betreuung wird angeordnet, wenn sich eine Person nicht mehr um ihre eigenen Angelegenheiten kümmern kann. 3 Demenzen: Alzheimer-Krankheit, Vaskuläre Demenz (als Folge eines Schlaganfalls), Lewy-Körperchen-Demenz, Creutzfeldt-Jakob-Krankheit, Parkinson-Demenz; Psychosen: Schizophrenie, Manie, Depressionen; Suchterkrankungen: Alkoholismus, Drogensucht, Medikamentenabhängigkeit; geistige Behinderungen: angeborene bzw. durch Unfälle/Erkrankungen hervorgerufene Behinderungen. 4 Der erste Ansprechpartner ist das Betreuungsgericht. 5 Eine/ ein Familienangehörige/r oder ein Berufsbetreuer. 6 Einsatz von Bettgittern oder körpernahen Fixier-Gurten im Rollstuhl, aber auch verschlossene Türen oder die Anwendung von beruhigenden Medikamenten.
- 3 Vermögen verwalten:** 5, 11; **Behördenangelegenheiten regeln:** 1, 3, 7, 13; **Personensorge:** 4, 6, 8, 9, 10, 14
- 4a Horizontal:** 1-2 bis 10-2 Bettgitter. 1-15 bis 15-15 Ganzkörperanzug. 4-18 bis 10-18 Drohung. 1-20 bis 12-20 einschließen. **Vertikal:** 6-1 bis 6-9 Fixierung. 9-1 bis 9-6 Gewalt. 11-8 bis 11-17 Schlafsack. 13-1 bis 13-17 Hilfsmittelentzug. 14-1 bis 14-9 Sedierung.
- 5a Lösungsvorschlag:** 1 Definition von freiheitsentziehenden Maßnahmen; 2 Legalität freiheitsentziehender Maßnahmen; a Wunsch des Pflegebedürftigen (z. B. nach Bettgitter); b richterliche Genehmigung; c kurzzeitige Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen in Notsituationen; 3 Dauer freiheitsentziehender Maßnahmen; 4 Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen (z. B. sichere Umgebung herstellen)
- 5b** 1 falsch, 2 richtig, 3 falsch, 4 richtig, 5 richtig
- 6a Lösungsvorschlag:**
Situation 1: Begleitung bei Spaziergang mit Rollstuhl, Geh- und Balancetraining, passive Bewegungsübungen, angeleitete Rollstuhlbewegung wie Rollstuhltanz/-ball etc.
Situation 2: Signalsender, Detektormatten, Lichtschranken als technische freiheitsentziehende Maßnahmen, Medikamente werden auch eingesetzt. Nicht freiheitsentziehende Alternativen: Beschäftigungsmöglichkeiten, Verlegung des Hauptausgangs Richtung Garten, Rundanlage von Wegen und ganzen Stationen, begleitete Ausgänge aus der Institution (Besuchsdienst); Herausfinden, welchen Ort die Klientin aufsuchen möchte, und eine Ersatzlösung schaffen
Situation 3: Beschäftigungsangebote, Einbeziehung in Alltagsaktivitäten, Schutzschalter an elektrischen Geräten, Sicherungsmaßnahmen an Schränken (mit Putzmittel o. Ä.)
- 6c Lösungsvorschlag:**
 Betreff: Anbringen eines Therapietisches am Rollstuhl
 Sehr geehrter Herr Sawinski,
 zwischen dem 3. und dem 9. Januar ist der von Ihnen betreute Herr Kügler mehrmals bei Versuchen, selbstständig aus dem Rollstuhl aufzustehen, gestürzt. Hierbei hat er sich mehrere leichte Verletzungen (Hautabschürfungen und Hämatome) zugezogen. Wie Ihnen bekannt ist, leidet Herr Kügler an einer fortschreitenden dementiellen Erkrankung sowie einer Kniegelenksarthrose. Nach Rücksprache mit der Hausärztin Frau Meyer, der Pflegedienstleitung Herrn Hüttner und der Bezugspflegekraft Frau Müller halte ich folgende Maßnahme für dringend erforderlich: Anbringen eines Therapietisches am Rollstuhl. Natürlich dürfen wir diese Maßnahme nur durchführen, wenn wir eine gerichtliche Genehmigung haben. Daher bitte ich Sie, sich möglichst rasch mit dem Betreuungsgericht wegen einer solchen Genehmigung in Verbindung zu setzen. Für weitere Rückfragen und Informationen stehe ich Ihnen gerne jederzeit zur Verfügung.
 Mit freundlichen Grüßen
 (Unterschrift)

- 8** 1b, 2c, 3a, 4e, Xd
9b 1i, 2j, 3l, 4g, 5f, 6k, 7d, 8b, 9e, 10m, 11h, 12n, 13c, 14a

22 Feiern von Pflegebedürftigen

- 1b Lösungsvorschlag:** Geburtstag: Alles Gute zum Geburtstag! Herzlichen Glückwunsch!, Hochzeit: Alles Gute zur Hochzeit! Auf die nächsten 50 Jahre!, Geburt: Herzlichen Glückwunsch! Alles Gute!, Ostern: Frohe Ostern!, Weihnachten: Frohe Weihnachten! Gesegnete Weihnachten!, Neujahr: Alles Gute im neuen Jahr! Frohes, neues Jahr!
- 2** 1b, 2c, 3c, 4a, 5b, 6b, 7a
- 3 Lösungsvorschlag:**

Liebe Mitbewohnerinnen und Mitbewohner,
 ich möchte euch ganz herzlich zu einem Geburtstagskaffee einladen.
 Zeit: 14:00, Ort: Aufenthaltsraum, 3.Stock
 Für Kuchen ist gesorgt, es wird bestimmt ein gemütlicher Nachmittag.
 Ich freue mich auf euer Kommen!
 Josef Zimmermann

- 4b Lösungsvorschlag:** Bluthochdruck: nicht zu viel Kaffee, koffeinfreier Kaffee (Schonkaffee), Diabetes mellitus Typ 2: nicht zu viele Süßspeisen, Blutzucker danach messen Gestaltungsmöglichkeiten: Volksmusik-CD (Kastelruther Spatzen), eher etwas am Rand einen Tisch hübsch dekorieren, nicht in den Mittelpunkt rücken, Aufregung vermeiden, Herrn Zimmermann bei der Vorbereitung mitentscheiden lassen (Dekoration ...), Geburtstagskarte im Namen der Station
- 5b** 1 richtig, 2 falsch, 3 richtig, 4 falsch, 5 richtig
- 5c** 1 Realschule, 2 „Jung trifft Alt“, 3 ein paar freiwillige Schüler, 4 Holzbänke und Tische, 5 Sonnenschirme, 6 panierte Schnitzel, Naturschnitzel, Kartoffelsalat, 7 passierte Schnitzel, 8 eine Musikvorführung vorbereiten, Tischdekoration basteln oder einen Tanz einstudieren
- 6** 1a, 2b, 3c
- 8** 1 werden ... machen, 2 hat ... gefeiert, 3 haben ... verabreicht, 4 wird ... verlassen, 5 hat ... gebessert, 6 fehlt, 7 wird ... brauchen
- 9c** 1 falsch, 2 falsch, 3 falsch, 4 falsch, 5 richtig, 6 richtig

23 Palliativpflege und Patientenverfügung

- 2b Lösungsvorschlag:** 1 Palliativpflege, palliative Pflege, Palliative Care. 2 ... wertschätzende und ehrliche Beziehung zu Menschen am Ende ihres Lebensweges. 3 entsprechend ihren Bedürfnissen und Anforderungen in der aktuellen gesundheitlichen Situation und in Kenntnis ihrer bisherigen Lebenssituation an. 4 ... zum Leben und ist ein natürlicher Vorgang. 5 Grundprinzipien der Palliativpflege, einen besonders einfühlsamen Umgang mit den Betroffenen und ihren Angehörigen, die Fähigkeit zum Aufbau vertrauensvoller Pflegebeziehungen, die Bereitschaft zur gemeinsamen Trauer mit den Gästen. 6 durch ganzheitliche Biographiearbeit zur Lösung lebensgeschichtlich relevanter Probleme, durch flexible und individuelle Entscheidungen im Einklang mit den Wünschen der Betroffenen sowie durch Schmerzbehandlung und Symptomkontrolle. 7 regelmäßige Teambesprechungen, Supervision, einen flexiblen Dienstplan sowie regelmäßige Fortbildungen in Zusammenarbeit mit unserem multiprofessionellen Team aus MedizinerInnen, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, SeelsorgerInnen und weiteren therapeutischen Berufen. 8 ... eine Weiterbildung in der Palliative Care haben.

- 2d Lösungsvorschlag: Gründe dafür:** beziehungsintensive, befriedigende Arbeit; wenig Hektik und Zeitdruck; individuelles Eingehen auf Patienten; meist gut eingespieltes Team; sinnvolle Tätigkeit, verhältnismäßig langer Kontakt zu Patienten (im Vergleich zu 2,5 Tagen Verweildauer in der Akutklinik), eigene positive/negative Erfahrungen; spirituelle Gründe. **Gründe dagegen:** Abschied und Tod immer gegenwärtig; eigenes jugendliches Alter; Komponente der Heilung nicht erfüllbar; Individualität der Patienten bedingt ständige Änderungen des Tagesablaufs, keine Routine möglich (für unerfahrene PP schwierig)
- 3b** 1b, 2b, 3c, 4c, 5a, 6a, 7b
- 4** 1 Palliative Care, 2 lebensbedrohlich, 3 Beschwerden, 4 ganzheitlich, 5 multiprofessionellen, 6 häuslichen Umgebung, 7 Rufbereitschaft, 8 Weiterbildung, 9 Krankenkassen
- 6** 1 richtig, 2 richtig, 3 falsch, 4 falsch, 5 falsch, 6 richtig, 7 falsch
- 7a** 1 richtig, 2 falsch, 3 richtig
- 7b Lösungsvorschlag:** Beispiele könnten sein, dass die Verstorbenen sehr schnell versorgt und am gleichen Tag begraben werden (warme Länder, religiöse Vorschriften), dass Obduktionen abgelehnt werden (religiöse Vorschriften), dass die Angehörigen Totenwache halten oder Klagelieder anstimmen, dass Verstorbene nicht bekleidet, sondern in ein weißes Tuch gehüllt und mit dem Kopf Richtung Osten gelagert werden, dass Verstorbene nur von Personen gleichen Geschlechts gewaschen und versorgt werden, dass nur Verbrennung oder eben keine Verbrennung erlaubt ist etc.
- 8b** 1a, 2b, 3c, 4a
- 9 Lösungsvorschlag Niveau B1:** Gerda Bosch (geb. 1949) hat einen schnell wachsenden Bauchspeicheldrüsen-Tumor. Sie hatte schon eine Patientenverfügung gemacht, bevor sie ins Hospiz kam. Sie mag Tee und Saft und hat früher gern abends Wein getrunken. Jetzt hat sie ein verändertes Durstgefühl und trinkt weniger als 500 ml am Tag. Außerdem hat sie wenig Appetit und muss häufig erbrechen. Sie verträgt kaum noch Nahrung. Früher hat sie gern scharfe asiatische Speisen gegessen und die internationale Küche geliebt. Süßspeisen mag sie nicht. Sie war als Journalistin viel unterwegs. Inzwischen nimmt sie nur kleinste Portionen mit leichter, weicher oder dünnflüssiger Kost zu sich. Eine PEG-Sonde und Antibiotika hat sie in der Patientenverfügung vom 30.11. abgelehnt. Sie ist schon sehr schwach und dünn, aber sie sagt, sie hat keine Schmerzen. Bei Erbrechen kann Aspirationsgefahr bestehen. Schmerz- und Sturzrisiko-Einschätzung müssen noch ausgefüllt werden. (135 Wörter)
- Lösungsvorschlag Niveau B2:** Gerda Bosch (geb. 1949) kam mit einem schnell wachsenden Bauchspeicheldrüsen-Tumor ins Hospiz. Eine Patientenverfügung vom 30.11. liegt vor. Darin lehnt Frau Bosch eine PEG-Sonde ebenso ab wie eine Antibiotikagabe. Früher war sie als Journalistin häufig auf Reisen und hatte daher eine Vorliebe für internationale Küche, besonders für asiatische Gerichte. Inzwischen leidet sie jedoch unter Appetitlosigkeit, verträgt nur noch wenig Nahrung und vor allem keine scharfe Kost mehr. Sie hat eine Abneigung gegen Süßspeisen. Sie kann Appetit äußern und nimmt geringe Mengen leichter weicher oder dünnflüssiger Nahrung zu sich. Sie trinkt nur noch weniger als 500 ml am Tag. Wenn sie etwas trinken will, dann Tee und Saft und früher auch gern mal ein Glas Wein. Heute muss sie jedoch oft schon nach geringer Nahrungsaufnahme erbrechen. Dabei könnte auch Aspirationsgefahr bestehen. Frau Bosch ist insgesamt schon unterernährt und kachektisch. Ob Sturzgefahr besteht, muss noch überprüft werden. Über Schmerzen klagt Frau Bosch zurzeit nicht. Eine Schmerzskaala sollte trotzdem noch angelegt werden. (159 Wörter)

24 Psychisch kranke Patienten

- 2** 1a, 2b, 3b, 4b, 5b, 6a, 7c, 8a, 9c, 10b, 11c, 12b, 13a, 14b
- 3** 1 falsch, 2 richtig, 3 richtig, 4 falsch, 5 falsch
- 4a Horizontal:** 2-1 bis 15-1 Autoaggression. 1-3 bis 13-3 Überdosierung. 1-18 bis 12-18 Substitution. 1-20 bis 15-20 Spritzenabszess. **Vertikal:** 2-3 bis 2-11 Beikonsum. 5-3 bis 5-14 Drogenentzug. 7-3 bis 7-16 Substanzmittel. 10-2 bis 10-13 Krampfanfall. 12-2 bis 12-19 Entzugserscheinung. 15-9 bis 15-20 Teufelskreis.
- 4b** 1 Überdosierung, die; 2 Substanzmittel, das; 3 Drogenentzug, der; 4 Autoaggression, die; 5 Spritzenabszess, der; 6 Krampfanfall, der; 7 Beikonsum, der; 8 Substitution, die; 9 Entzugserscheinung, die; 10 Teufelskreis, der
- 5a Lösungsvorschlag:**
Gespräch 1 – Uhrzeit: 7:00; **Pflegebericht:** Martin klagt über Entzugssymptomatik (Schmerzen in der Nierengegend, Schwitzen, Frieren, unruhige Beine), gibt an, eine schlaflose Nacht verbracht zu haben, Morgen-Medikamente ausgegeben, Melissenbad und Kleidungswechsel (durchgeschwitzt) empfohlen. Dr. vom Dienst informiert, kommt baldmöglichst.
Gespräch 2 – Uhrzeit: 17:30; **Pflegebericht:** Jana will ihr Abendessen nicht zu sich nehmen, verhandelt, will nur etwas Saft trinken; lässt sich erst nach Hinweis auf mögliche Magensonde als nächste therapeutische Maßnahme zum Essen bewegen, braucht dabei Gesellschaft, isst dann nur so viel, wie sie für die Tagesmenge braucht.
Gespräch 3 – Uhrzeit: 3:00; **Pflegebericht:** Aufnahme R., E.; Zustand nach Ingestion mit Sedativa, laut Angehörigen vermutlich in suizidaler Absicht, Pat. kaum ansprechbar, reagiert verwirrt und ablehnend, hat nicht erbrochen; Infusion begonnen/linker Handrücken, wegen unkontrollierter Handlungen Bettgitter und Fixierung rechte Hand in Absprache mit Dr. Dienst.
Gespräch 4 – Uhrzeit: 7:30; **Pflegebericht:** Herr Haas reagiert ungehalten auf Wecken und Öffnen der Vorhänge; will weder aufstehen noch sein Medikament nehmen. Hinweis auf Gruppentherapieermin erzeugt Widerstand. Eine halbe Stunde Zeit gegeben, dann erneuter Versuch geplant.
- 6a Lösungsvorschlag:** Geduld und Konsequenz bzgl. Alltagsgestaltung; keine Diskussionen über objektive oder subjektive Richtigkeit der Gefühle des Betroffenen; kein Herunterreden oder Zureden zum „Zusammenreißen“, aber Unterstützung von Eigeninitiative des Patienten; sich abgrenzen, nicht mit den negativen Gefühlen identifizieren; Informationen über den Patienten sammeln, um dessen Situation besser beurteilen zu können
- 6b Lösungsvorschlag: Körperliche Symptome:** Erhöhtes oder verringertes Schlafbedürfnis, Müdigkeit, Ein- und Durchschlafprobleme, Appetitlosigkeit, Abmagerung, Verstopfung, Muskelschwäche, Bewegungsmangel, niedriger Blutdruck, Konzentrationsstörungen, verlangsamte Reaktionen, Druckgefühl/Engegefühl in der Brust; **Psychische Symptome:** Antriebslosigkeit, Unentschlossenheit, Gedrückte Stimmung, Freudlosigkeit, Fehlendes Selbstbewusstsein, Hilfs- und Hoffnungslosigkeit, Ängstlichkeit, Schuldgefühle, Gefühllosigkeit, innere Unruhe, auch einhergehend mit Durchschlafstörungen bzw. zu frühem Aufwachen, Überempfindlich- bzw. leichte Reizbarkeit
- 7a** 1 Maltherapie, 2 Musiktherapie, 3 Gestalttherapie mit Ton, 4 Kognitives Training, X Gesprächstherapie
- 8b Lösungsvorschlag:**
Zeile 1 – Ressourcen: Patientin kann sich an den Vorfall erinnern, der zur Einlieferung führte. **Planung:** Vorsichtiges Ansprechen der Situation durch Psychologen, evtl. Familiengespräch planen.
Zeile 2 – Problem: Fraglicher Alkoholkonsum? **Ressourcen:** Patientin ist in gutem Allgemeinzustand, keine weiteren

Hinweise auf Sucht. **Ziele:** Ausmaß und Häufigkeit des Alkoholkonsums abklären.

Zeile 3 – Ressourcen: Kognitives Verständnis für Medikation vorhanden, Vorkenntnisse durch Tätigkeit in einem Gesundheitsberuf. **Fernziel:** eigenständiges, verlässliches Einhalten der Therapie.

Zeile 4 – Problem: Reduzierter Ernährungszustand, kein Appetit. **Nahziel:** ausreichende Kalorienaufnahme. **Fernziel:** Wiedererreichen von Normalgewicht

9a 1d, 2b, 3e, 4f, Xa, Xc

25 Kultursensible Pflege

2a 1 berühren, 2 Ausschluss, 3 wesentlich, 4 Peinlichkeit, 5 unterscheiden, 6 Verrichtung, 7 fachsprachlich, 8 vermitteln, 9 Vergangenheit, 10 Menschenrechte. Übrige Wörter: Beurteilung, stillschweigend, unbekannt, wissentlich

2b **Lösungsvorschlag:** 1 Möglich z. B. das Nichtansprechen psychischer Erkrankungen, das Nichtzeigen der Haare, das Verbot von Alkohol, Schweinefleisch, Blutwurst usw. 2 Bei Frauen z. B. die Ablehnung männlicher Pfleger bei der Intimpflege, das Verschweigen von Gewalt in der Familie usw.

4a **Lösungsvorschlag:**

Gespräch 1 – Ort: In der Rehaklinik. **Thema:** Patient nach Schlaganfall

Gespräch 2 – Ort: Auf der Intensivstation. **Thema:** Tragen eines Kopftuchs bei Patientin Dekubitusrisiko

Gespräch 3 – Ort: Mobile Pflege. **Thema:** Jüdische Speisevorschriften

Gespräch 4 – Ort: Im Akutkrankenhaus. **Thema:** Zeugin Jehovas vor der Gallenoperation

4b 1 falsch, 2a, 3 falsch, 4 richtig, 5b, 6 falsch, 7 falsch, 8c, 9 falsch, 10 richtig, 11b, 12 falsch

4c **Lösungsvorschlag:**

Gespräch 1: für die Intimpflege die linke Hand einsetzen lassen; immer darauf achten, dass ein männlicher Pfleger den Patienten dabei betreut (Hinweis von der Gattin); Herrn Karapınar sagen, dass das Pflegepersonal das Problem jetzt versteht, damit der Patient sich sicherer fühlt (er kann nicht sprechen, aber verstehen)

Gespräch 2: atmungsaktive Kopftücher (möglichst ohne Zierrand) oder Baumwolltücher suchen/verwenden; die Kopftücher nicht so eng binden; evtl. die Haare kürzen (falls das nicht wg. SHT ohnehin passiert ist); ggf. weibliche Familienmitglieder fragen, die sich mit dem Thema auskennen

Gespräch 3: den Patienten um weitere Erklärungen bitten, um ihn damit zu mobilisieren; Interesse an ihm und seiner Lebenswelt zeigen; ihn aktivieren, selbst etwas zu tun; weitere Lieblings Speisen und -getränke in Erfahrung bringen

Gespräch 4: Recht auf freie Religionsausübung kann individuell zu Einschränkungen führen, die vom Individuum akzeptiert werden, sich aber mit den therapeutischen oder pflegerischen Empfehlungen (z. B. auch Fastengebote) nicht decken; muss bei voll Geschäftsfähigen akzeptiert werden; die rechtliche Absicherung ist im Einzelfall immer individuell abzuklären

5b **Lösungsvorschlag:**

a Ziel(e): Intakte Haut ohne Druckstellen; **Maßnahmen:** Individuell angepasste Antidekubitusmatratze; regelmäßige Lagewechsel; gute Hautbeobachtung; Vermeidung von Druck und Scherkräften. **b Ziel(e):** Schweißbildung und feuchte Haut vermeiden; **Maßnahmen:** Auswahl passender Kopfbedeckungen (atmungsaktiv, keine auftragenden Nähte oder Schmuckkanten); Kopftücher in ausreichender Anzahl bereitstellen; evtl. Haare kürzen. **c Ressourcen:** Frau A. akzeptiert pflegerische Maßnahmen, kann Unwillen teilweise durch Mimik äußern (z. B. bei Intimpflege); **Maßnahmen:** Weibliche Pflegeperson

für intime Pflegehandlungen bereitstellen, evtl. weibl. Familienmitglied dazu bitten; PP achten auf Sichtschutz; max. 2 Personen anwesend während Körperpflege; bei Handführung zur unterstützten Selbstreinigung darauf achten, dass die linke Hand von Frau A. eingesetzt wird; Auswahl geeigneter vertrauter Kleidung. **d Ziel(e):** Frau A. fühlt sich sicher und verstanden; auf längere Sicht Aufbau einer nonverbalen Kommunikation durch richtige Interpretation von Mimik und/oder möglichen Lauten; **Maßnahmen:** Gleichbleibende, geringe Anzahl an PP und Aufbau einer tragfähigen Beziehung; enge Einbindung von Familie und muttersprachlichen PP; Dokumentation von möglichem mimischen Ausdruck oder anderen Kommunikationszeichen; interdisziplin. Absprache und Einbindung von Logopädin und Ergotherapeutin. **e Ziel(e):** Trockene, unversehrte Haut; feuchte Schleimhäute, frei von Belägen und Erosionen; Vermeidung von Infektionen, insbesondere im Mund und Urogenitalbereich; **Maßnahmen:** Genaue Inspektion von Haut und Schleimhäuten (auf Intimsphäre achten!) durch gleichgeschlechtliche Untersuchungs- bzw. Pflegeperson; gute Dokumentation; individ. angepasste Haut- und Mundpflege; evtl. Therapie beginnender Infektion nach ÄVO

6 **Lösungsvorschlag Niveau B1:** Nkem Sowande wurde 1979 in einem Dorf in Nigeria geboren. Seine Eltern sind an Malaria gestorben. Herr Sowande ging in Lagos zur Schule. Er spielte schon als Kind gerne Fußball und wurde Profifußballer, zuerst in Nigeria, dann in Frankreich und Deutschland in der 2. Bundesliga. Er hat vor seinem Motorradunfall in Hamburg gelebt und als Jugendtrainer gearbeitet. Herr Sowande ist nicht verheiratet, hat keine Partnerin und keine Kinder. Seit dem Unfall hat er eine Querschnittslähmung ab der Brust und kann daher nicht mehr alleine leben. Seine Hobbys (Motorradfahren und Fußballspielen) sind für ihn nicht mehr möglich. Er spielt nur noch PC-Fußballspiele und sieht fern. Seine Eltern leben zwar nicht mehr, aber er hat noch Verwandte in Nigeria, die er gern besuchen möchte. Er kann dort aber nicht mehr hinfliegen. Religion ist für ihn nicht wichtig. Er mag kein deutsches Essen und in die WG zieht er nur ungern ein (Aufnahme am 30.11.). (152 Wörter)

Lösungsvorschlag Niveau B2: Nkem Sowande, geboren 1979 in einem nigerianischen Dorf, ging in Lagos zur Schule und wurde zum Profifußballer ausgebildet. In seiner Jugend spielte er in Nigeria, später dann in Frankreich und schließlich auch in der 2. deutschen Bundesliga. Nach seiner aktiven Fußballerzeit war er Jugendtrainer und lebte in Hamburg. Seit Anfang des Jahres ist er nach einem Sturz mit dem Motorrad ab C7 querschnittsgelähmt, kann also noch seine Arme bewegen. Daher kann er nicht mehr allein zu Hause leben und zieht nach der Reha am 30.11. in die Wohngemeinschaft Alstergrund. Das fällt ihm schwer. Kinder hat er keine, er ist seit zwei Jahren alleinstehend und seine Verwandten leben alle in Nigeria. Seine Eltern sind vor vielen Jahren an Malaria gestorben, aber er würde gerne seine anderen Verwandten in seinem Herkunftsland besuchen. Seine aktiven Hobbys Motorradfahren und Fußballspielen kann er nicht mehr ausüben; er spielt jetzt Fußball elektronisch am Computer und schaut Sportsendungen im Fernsehen. Deutsches Essen mag er nicht. Religion spielt für ihn keine Rolle. (164 Wörter)

7a 1a, 2c, 3d, Xb

9b Es geht um eine aktuelle Studie zur Lage von pflegebedürftigen Menschen mit Migrationshintergrund.

9c 1b, 2b, 3b, 4b, 5a, 6a

26 Tipps zur Prüfungsvorbereitung

1c 1 Hören, 2 Lesen, 3 Sprachbausteine, 4 Schreiben, 5 Sprechen