

## 2.3 Die Kompetenzorientierung innerhalb der praktischen Ausbildung

Die neu geregelte Pflegeausbildung orientiert sich konsequent an den in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung formulierten Kompetenzen. Sie sind als Entwicklungsziele (Learning Outcomes) der Auszubildenden zu verstehen. Dies bedeutet, dass jegliche Inhalte der Ausbildung durchgängig als Kompetenzen beschrieben werden. Die Kompetenzen gelten lernortübergreifend sowohl für die Pflegeschulen als auch für die Einsatzorte der praktischen Ausbildung. Die gesetzlich festgelegten Prüfungen sind gleichfalls kompetenzorientiert zu gestalten.

### 2.3.1 Das Kompetenzverständnis der neu geregelten Pflegeausbildung

Mit dem Pflegeberufegesetz, der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie den Rahmenplänen und den Begleitmaterialien liegen umfassende Informationen zur Zielsetzung und den Anforderungen der neu geregelten Pflegeausbildung vor. Einen zentralen Aspekt der didaktisch-pädagogischen Grundsätze bildet das veränderte Kompetenzverständnis, welches Kompetenzen als das Handlungspotenzial einer Person versteht.

Kompetenzen als Handlungspotenzial lassen sich nicht unmittelbar erfassen. Sie werden rückwirkend über die Interpretation einer gezeigten problemlösenden Handlung (Performanz) zuerkannt. Das heißt, es wird das Handlungspotenzial der Auszubildenden zur Bewältigung situativer Anforderungen in den Blick genommen. Das Kompetenzverständnis der Pflegeausbildung kommt der Kompetenzdefinition der Wissenschaftler Erpenbeck und Rosenstiel (2007) sehr nahe. Nach Erpenbeck und Rosenstiel beruhen Kompetenzen auf (Fach-)Wissen und beruflichen Qualifikationen, gehen aber gleichzeitig weit darüber hinaus und schließen die Berücksichtigung gesetzlicher und/oder gesellschaftlicher Normen und Regeln sowie persönliche Werte und Haltungen ein. Dies fasst der innovative Unternehmensberater Peter Wittmann (2014) in einem Satz treffend zusammen:

„Kompetenzen werden durch Wissen fundiert, durch Werte konstituiert, durch Fähigkeiten disponiert, durch Erfahrung konsolidiert, aufgrund von Willen realisiert.“ (Wittmann 2014, S. 18)

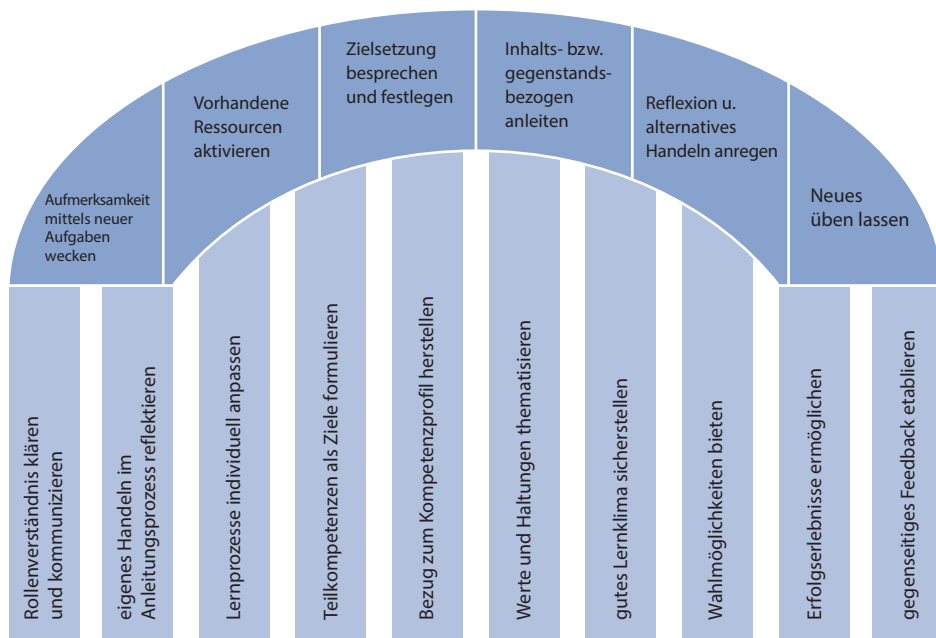


**Abb. 2.3:** Einschließungsverhältnis von Kompetenzen, Qualifikationen, Wissen und Fertigkeiten (Erpenbeck et al. 2017, S. XVII)

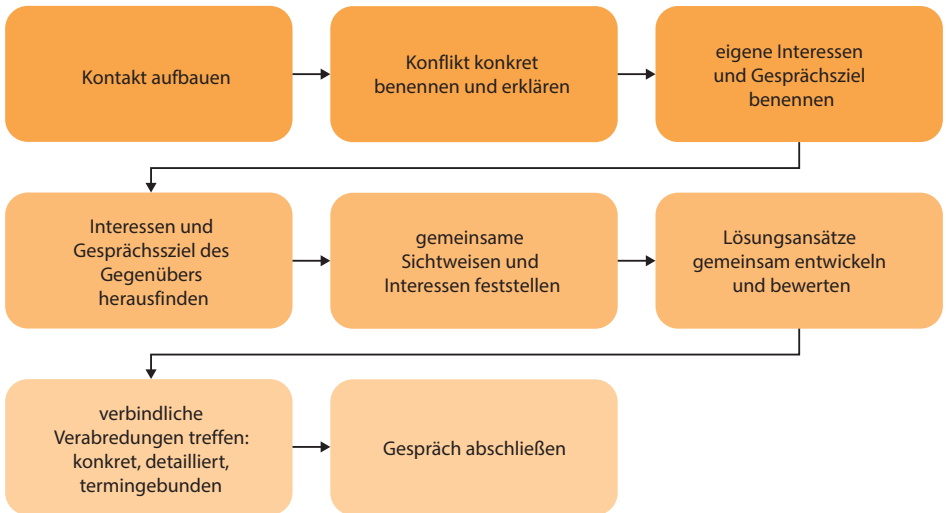
anzuregen. Zur Weiterentwicklung der Praxisanleitung empfiehlt sich außerdem ein Feedback der Auszubildenden zum Erleben der Anleitungs- und Interaktionssituation.

### Schritt 6: Neues üben lassen

Langfristig verfügbar sind neue oder erweiterte Teilkompetenzen / Ressourcen nur dann, wenn sie verfestigt und genutzt werden. In dieser Phase des Lernprozesses der Auszubildenden steht nicht die Unterstützung und Begleitung, sondern ihr selbstständiges Handeln im Vordergrund. Die Lernenden werden angeleitet, eigenverantwortlich neu erlernte Aufgaben im Pflegeprozess zu übernehmen. Sie haben kleinere und größere Erfolgserlebnisse und sammeln positive Erfahrungen ihrer Selbstwirksamkeit. Hinsichtlich der Rahmenausbildungspläne ist hier die Steigerung der situativen Anforderungen vom ersten bis zum letzten Ausbildungsdrittel von besonderer Bedeutung. Findet sie keine angemessene Berücksichtigung, erschwert dies das Selbstständigwerden der Lernenden und dementsprechend die Entwicklung des vollständigen Kompetenzprofils. Abschließend wird im Schritt 6 das End- oder Abschlussgespräch (→ Kap. 2.4.3) geführt. Auch hier spielen Feedback und Reflexion eine entscheidende Rolle (→ Schritt 5). Es gilt mitzuteilen bzw. zu klären, was erlernt und hinreichend eingeübt wurde, welche Kompetenzen erreicht oder nicht erreicht wurden und was als Zielsetzung für die weiteren Praxisphasen vorzusehen ist.



**Abb. 2.4:** Handlungsempfehlungen – Brücke in sechs Schritten mit den Prinzipien als Brückenpfeiler (in Anlehnung an Brendel et al. 2019, S. 104)



**Abb. 2.5:** Struktur eines Konfliktgesprächs

Übernimmt der Praxisanleiter die Rolle des Konfliktmanagers, muss er sich zunächst seiner unparteiischen Haltung bewusst sein. Er verfolgt das Ziel, eine entspannte, konstruktive Gesprächssituation aufrechtzuerhalten und das Aushandeln einer akzeptablen Lösung zu unterstützen. Allein die Anwesenheit des Konfliktmanagers wirkt entspannend und disziplinierend. Der Unparteiische hat die Aufgabe zuzuhören und die Hintergründe des Konflikts und dessen Bedeutung zu klären – worum geht es wirklich? Er moderiert und sorgt dafür, dass alle zu Wort kommen bzw. zuhören. Er sorgt durch klare Umgangsregeln und ihre Einhaltung für Fairness und die Anerkennung der unterschiedlichen Standpunkte. Bei Bedarf setzt er seine Fachkenntnis und seine Autorität ein, um Hilfestellung zu geben oder realitätsfremde Vorstellungen aufzudecken. Werden Lösungsansätze genannt, greift der Konfliktmanager diese vermittelnd auf und regt ihre Aushandlung an. Er dokumentiert verbindliche Vereinbarungen, legt Termine zu ihrer Überprüfung fest und regt zur Reflexion des Gesprächs an.

Für alle Konfliktgespräche gilt:

- Die Durchführung und die Vor- und Nachbereitung sind als Prozess zu verstehen.
- Jede noch so kurze Vorbereitung ist besser als keine.
- Das Gesprächsziel nimmt Einfluss auf den Ablauf und die Dauer, das Grundmuster bleibt gleich: Konfliktanalyse/Klärung – Lösungssuche – Absprachen/Vereinbarungen.
- Die Ergebnisse werden dokumentiert.
- Je schwieriger das Gespräch, desto wichtiger wird die Struktur und die Vor- und Nachbereitung.

## 3.4 Strukturlegeplan

Ein Strukturlegeplan ermöglicht Auszubildenden, bereits Erlerntes mithilfe von Begriffen oder Bildern in richtige Zusammenhänge zu bringen. So können z. B. technisch anspruchsvolle Pflegehandlungen in die richtige Reihenfolge gebracht werden, damit sie die korrekte Pflegehandlung ergeben, z. B. das Vorbereiten einer Infusion.

### Eignung für Einzel- oder Gruppenanleitungen

Der Strukturlegeplan kann unabhängig von der Anzahl der Auszubildenden genutzt werden. Für einzelne Auszubildende ist diese Anwendung intensiver als für Gruppen, da sie sich selbst für eine Reihenfolge der Karten entscheiden müssen und sich nicht mit anderen beraten können.

### Kompetenzentwicklung

- Methodenkompetenz: Strukturierung durch Entwicklung eines Ordnungssystems, vertiefendes Lernen
- Sozialkompetenz: Kommunikation und Kooperation durch Einigung in einer Gruppe

### Aufwand und Vorbereitung

Der Praxisanleiter gibt verschiedene Begriffe auf Karten oder als Bilder vor, z. B. für den Ablauf einer Pflegehandlung. Die Vorbereitung ist deutlich zeitaufwändiger als die bisher genannten Methoden. Es ist jedoch möglich, die Karten mehrfach zu benutzen. Laminiert der Praxisanleiter die Karten, kann er viele Auszubildende mit den gleichen Strukturlegeplänen unterstützen.

### Ablauf der Methode

- Der Praxisanleiter wählt das Thema für die Anleitung aus.
- Er schreibt 10–15 Begriffe auf Moderationskarten.
- Die Auszubildenden haben das Thema bereits in der Schule besprochen und auch schon in der Praxis zumindest gesehen.
- Sie legen die Karten auf einem Tisch oder an einer Magnetwand in die richtige Reihenfolge.
- Der Praxisanleiter bleibt als Unterstützung in der Nähe und hilft, wenn sie ins Stocken geraten.
- Zuletzt besprechen sie gemeinsam die Reihenfolge der Karten und korrigieren ggf. oder besprechen verschiedene mögliche Reihenfolgen.
- Die Karten verbleiben so im Raum, wie sie zuletzt positioniert wurden, um am Ende der Praxisanleitung anhand der Karten gemeinsam zu evaluieren.

## 4.3.2 Ablauf einer Selbstreflexion

Der Prozess der Selbstreflexion läuft klassisch in fünf Schritten ab.

### Kreislauf der Selbstreflexion – Praxisanleiter

#### Problem

Am Anfang der Selbstreflexion steht in der Regel ein Problem oder ein negativ erlebtes Ereignis, nach dem eine Person beginnt, sich selbst und ihr Handeln zu reflektieren. Durch Selbstreflexion wird somit ein Bewusstsein für ein Problem oder eine neue Situation geschaffen. Jedoch muss nicht immer ein konkretes Ereignis der Auslöser des Selbstreflexionsprozesses sein, mitunter reicht ein unbestimmtes Gefühl von Unwohlsein oder eine Missemfindung aus.

Im Rahmen einer Praxisanleitung können dies z.B. Situationen sein, in denen die Auszubildenden trotz Anleitung eklatante Fehler begehen oder Dinge missverstehen.

#### Wahrnehmung

Aufgrund des auslösenden Ereignisses oder Gefühls der Unstimmigkeit wird die Wahrnehmung auf diese Situation bzw. auf diesen Zustand gerichtet. Dies dient dem Zweck der Erkenntnis bei der betroffenen Person, dass sie die Verantwortung für das Problem oder für die Situation trägt.

Im Rahmen der Praxisanleitung ist dies der Moment, in dem der Praxisanleiter sich dessen bewusst wird, dass er sich den Auszubildenden gegenüber anders verhalten muss.

Die Phase der Wahrnehmung kann durch gezielte Achtsamkeitsübungen unterstützt werden (→ Kap. 16.2).

#### Ziele setzen

Nach dem allgemeinen Bewusstwerden, dass etwas verändert werden muss, erfolgt die Phase der Zielsetzung. Hier reflektiert die betroffene Person sehr konkret, was sie wie verändern will und mit welchem Ziel.

Im Rahmen der Praxisanleitung kann sich der Praxisanleiter in dieser Phase konkret überlegen, mit welchen Methoden er den Auszubildenden welche Lernziele vermitteln möchte.

Es ist hilfreich zu hinterfragen, woran die Zielerreichung gemessen werden oder was erreicht werden muss, damit der Prozess als erfolgreich bezeichnet werden kann.

#### Check-up

In dieser Phase werden die zuvor geplanten Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit hin überprüft, d.h. ob das gesetzte Ziel mit den gewählten Mitteln und Methoden erreicht wurde. Darüber hinaus geht es darum, das eigene Wohlbefinden in der jeweiligen Situation zu betrachten und mit der Wunschvorstellung abzugleichen.

### Einstieg ins Anleitungsthema

Die Auszubildenden ziehen aus dem Glückstopf abwechselnd die vorbereiteten Zettel und beantworten die Fragen. Die Ergebnisse werden auf einem Flipchart-Papier notiert. Nachdem nun die grundsätzlichen Aspekte zu einer peripheren Venenverweilkanüle und deren Verbandwechsel benannt worden sind, findet ein Brainstorming zu dem Handlungsablauf der Durchführung des Verbandwechsels statt. Die Auszubildenden notieren gemeinsam auf dem Flipchart-Papier, welches Material sie für den Verbandwechsel benötigen, wie die einzelnen Handlungsschritte der Durchführung beim zu Pflegenden sind und was bei der Nachbereitung zu tun und zu beachten ist. Der Praxisanleiter bringt sich in das Gespräch ein, wenn Aspekte fehlen oder korrigiert werden müssen. Das Flipchart-Papier verbleibt für die Evaluation und das Feedbackgespräch der Anleitungssituation im Arbeitsraum.

### Durchführung der praktischen Anleitung

Die Auszubildenden bekommen nun jeweils einen zu pflegenden Menschen zugeteilt, bei dem sie einen Verbandwechsel durchführen sollen. Der Praxisanleiter und der verbleibende andere Auszubildende sind Beobachter. Der Praxisanleiter schreitet nur bei Handlungen ein, die den Pflegenden gefährden könnten.

Bei der Durchführung der Anleitungssituation sind die einrichtungs- und stationsinternen Standards zu berücksichtigen.

#### Merke

Die „5 Indikationen der hygienischen Händedesinfektion“ sind zu berücksichtigen und umzusetzen:

- vor Patientenkontakt
- vor aseptischen Tätigkeiten
- nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material
- nach Patientenkontakt
- nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung

(Robert Koch-Institut 2016)

Während der Durchführung der Pflegemaßnahme wird mit dem zu pflegenden Menschen kommuniziert und jeder Handlungsschritt angekündigt und ggf. erklärt.

### Vorbereitung

Bevor das Material zusammengestellt wird, informieren sich die Auszubildenden entsprechend anhand von Krankenakte, Wunddokumentation, ärztlicher Verordnung etc. über ihren zu pflegenden Menschen.

Auf einem wischdesinfizierten Tablett werden folgende Materialien gerichtet:

- Schutzkittel, Mund-Nase Schutz, ggf. Haarschutz
- Händedesinfektionsmittel, sofern nicht im Zimmer vorhanden
- Hautdesinfektionsmittel

### Merke

Zur Hautdesinfektion bei peripheren Venenverweilkanülen und zentralvenösen Gefäßzugängen sollte gemäß RKI-Empfehlung ein Hautdesinfektionsmittel mit einer Remanenzwirkung, also einer verzögert nachhaltigen Wirkung nach dem Auftragen, benutzt werden.

- pathogenfreie Einmalhandschuhe
- sterile Kompressen 5 x 5 cm
- sterile Pinzette oder sterile Schutzhandschuhe
- sterile Kochsalzlösung 0,9%/10 ml Plastikampulle, um ggf. Verkrustungen zu lösen
- steriler transparenter Folienverband
- ggf. eine Mullbinde oder Klebevlies

Das Tablett wird ins Zimmer gebracht und auf einer optisch sauberen Fläche abgestellt. Die beiden Beobachter – Praxisanleiter und Auszubildender – folgen dem Auszubildenden ins Zimmer des zu Pflegenden.

### Durchführung des aseptischen Verbandwechsels bei einer peripheren Venenverweilkanüle

- zu Pflegenden begrüßen und darüber informieren, dass der geplante Verbandwechsel jetzt stattfindet
- ggf. Besucher aus dem Zimmer in den Besucheraufenthaltsraum bitten, Schild „Bitte nicht stören“ anbringen
- Fenster schließen, Licht und Raum schaffen
- Abwurf für infektiösen Müll am Fußende des Bettes positionieren
- ggf. den zu Pflegenden beim Einnehmen einer bequemen Position unterstützen, vorher hygienische Händedesinfektion vornehmen
- Bett auf rückschonende Arbeitshöhe bringen
- Schutzkittel und Mund-Nase-Schutz anlegen, ggf. Haarschutz
- hygienische Händedesinfektion
- mit Peel-off-Technik das sterile Material öffnen und bereitlegen
- pathogenfreie Einmalhandschuhen anziehen
- den alten Verband vorsichtig lösen und in den Abwurf entsorgen
- pathogenfreie Einmalhandschuhe ausziehen
- Bei unruhigen oder auch desorientierten zu pflegenden Menschen muss die Venenverweilkanüle durch eine zweite Person gesichert werden.

### Durchführung

Die beiden Auszubildenden und der Praxisanleiter gehen in das Zimmer des zu pflegenden Menschen. Der Praxisanleiter und der andere Auszubildende sind stille Beobachter. Der Auszubildende, der sich mit der Pflegedokumentation / Pflegeplanung des zu pflegenden Menschen beschäftigt hat, übernimmt die Pflegetätigkeit. Der Praxisanleiter greift in die Pflegesituation ein, wenn eine Gefährdung des zu pflegenden Menschen entstehen könnte.

- Tablett auf einer optisch sauberen Abstellfläche abstellen
- Den zu pflegenden Menschen über die geplante Pflegetätigkeit informieren
- Besucher aus dem Zimmer bitten, eventuell in einen Besucheraufenthaltsraum
- Schild „Bitte nicht stören“ an die Tür
- hygienische Händedesinfektion
- mit dem zu pflegenden Menschen Toilettengang vor dem Anreichen der Nahrung abklären
- dem zu pflegenden Menschen Händewaschen, Mundausspülen ggf. Einsetzen der Zahnprothese anbieten, entsprechend den Ressourcen des zu pflegenden Menschen mit Unterstützung
- für eine aufrechte und bequeme Sitzposition des zu Pflegenden zum Anreichen der Nahrung sorgen, zumindest eine 30-Grad-Oberkörperhochpositionierung durchführen
- Serviette zum Schutz der Kleidung vorgelegen
- Sitzposition des Auszubildenden auf einem Stuhl, um die Nahrung „auf Augenhöhe“ und von vorne mit dem Besteck in den Mund des zu Pflegenden zu führen
- Speisen für den zu Pflegenden sichtbar präsentieren, das Speisenangebot beschreiben und die Speisenabfolge des Anreichens mit dem zu pflegenden Menschen absprechen
- zum Anreichen der Speisen das übliche Besteck nutzen, ggf. nur auf Wunsch des zu pflegenden Menschen die gesamten Speisen mit einem Löffel mittlerer Größe anreichen
- vor der ersten Gabe dem zu pflegenden Menschen mittels einer kleinen Speisemenge das Prüfen der Temperatur ermöglichen
- die Ressourcen des zu pflegenden Menschen in die Pflegehandlung einbeziehen und ihn ermutigen, den Löffel oder die Gabel etc. selbst zu führen
- bei Bedarf im Verlauf der Pflegehandlung – nach vorheriger Ankündigung – mit einer Serviette den Mund säubern
- Zeitdruck vermeiden, Ablauf und Schnelligkeit der Nahrungseingabe wird vom zu Pflegenden bestimmt
- Gespräche während der Nahrungsaufnahme an die Bedarfe des zu pflegenden Menschen anpassen. Möglicherweise muss sich der zu pflegenden Mensch auf das Kauen und Schlucken konzentrieren und kann keine zusätzliche Unterhaltung oder Reize verarbeiten.
- nach Beendigung der Nahrungsaufnahme erneut Mund- und Zahn- oder Prothesenpflege sowie das Händewaschen ermöglichen und dabei entsprechend unterstützen



- Für die folgenden 20 Minuten eine 30-Grad-Oberkörperhochpositionierung zur Aspirationsprophylaxe durchführen, den Grund für diese Positionierung mit dem zu pflegenden Menschen kommunizieren
- Klingel in Reichweite des zu pflegenden Menschen ablegen
- Material auf dem Tablett zusammenpacken
- Arbeitsfläche / Abstellfläche wischdesinfizieren
- hygienische Händedesinfektion
- Blick zurück
- Zimmer verlassen, Schild „Bitte nicht stören“ abnehmen

### Nachbereitung

- Material entsprechend entsorgen, wischdesinfizieren etc.
- hygienische Händedesinfektion
- Besucher ggf. zurück ins Zimmer bitten
- Dokumentation der Pfl egetätigkeit und Evaluation der entsprechenden Pflegeplanung mit eventueller Anpassung der Pflegemaßnahme gemeinsam mit dem Praxisanleiter vornehmen
- Übergabe an die verantwortliche Pflegefachperson

Die Pflegehandlung wird entsprechend dem Erwartungshorizont auch von dem anderen teilnehmenden Auszubildenden durchgeführt.

### Kinderkrankenpflege

- Immer auf die Temperatur von warmen Speisen achten, da Säuglinge und Kleinkinder diese nicht einschätzen und sich schnell verbrühen können. Tipp: Temperaturtest der Speise an der Innenseite des eigenen Handgelenks vornehmen.
- Heiße Speisen außer Reichweite des zu Pflegenden abstellen, um das Umwerfen und eine Verletzungsgefahr zu vermeiden.
- Bei Säuglingen, die voll gestillt werden und nicht adäquat zunehmen, empfiehlt es sich, eine Stillprobe durchzuführen, um herauszufinden, wie viel das Kind pro Mahlzeit tatsächlich trinkt. Diese Probe kann auch als Tagesprofil bei Gedeihstörungen gemacht werden.
- Frühgeborene und kranke Neugeborene erhalten zu ihren Mahlzeiten häufig nach ärztlicher Anordnung Probiotika und/ oder Präbiotika, die vor dem Füttern der Milch frisch zugesetzt und aufgelöst werden müssen (→ Patientendokumentation).

## 11.2 Medikamente herrichten und verabreichen in der ambulanten Pflege

Urte Speckenbach

### Zu vernetzende praktische Anleitungssituationen

- Kap. 10 Ernährungsmanagement

### Kompetenzraster

Das Kompetenzraster für diese Anleitungssituation ist zu finden unter: [handwerk-technik.de/links/9201](http://handwerk-technik.de/links/9201)

### Mögliche spiralförmige Kompetenzentwicklung der Auszubildenden

#### Kompetenzentwicklung im Kompetenzraster

Die erste Niveaustufe des Kompetenzrasters („Know That“) schafft die fachlichen (Wissens-) Voraussetzungen und kann maximal als Reproduktionsstufe von notwendigem Fachwissen angesehen werden. Die Niveaustufe „Know That“ ist in der Praxis immer mit der Niveaustufe „Know How“ („Durchführungsstufe“) zu kombinieren, da Pflege immer als situatives Handeln zu verstehen ist. Die Reflexion zu den pflegerischen Handlungen wird dabei durchgängig eingeübt, um die Kompetenzen der Stufe „Know Why“ zuverlässig anzubahnen.

Im nachfolgenden Text werden exemplarisch Pflegehandlungen in Bezug auf das Herrichten und Verabreichen von Medikamenten aufgezeigt, die die Kompetenzerweiterung von Auszubildenden darstellen. Es wird deutlich, dass die Kompetenzen in den verschiedenen Ausbildungsdritteln aufeinander aufbauen. Der Kompetenzerwerb beginnt mit den theoretischen Inhalten, die in der Schule vermittelt werden und wird sukzessive über die zunehmenden Aufgaben in den praktischen Einsätzen erweitert und vertieft. Da jeweils die Inhalte durch verschiedene Anforderungen bei dem zu Pflegenden und den damit verknüpften Pflegehandlungen unterschiedlich miteinander in Verbindung stehen, wird eine spiralförmige Kompetenzerweiterung erreicht.

#### Geringer Grad an Pflegebedürftigkeit (Orientierungseinsatz)

Die Auszubildenden kennen die Leitlinien, z. B. das Leitbild, Pflegekonzept des ambulanten Pflegedienstes, und können dieses auf den Umgang mit dem zu Pflegenden übertragen. Die Auszubildenden wissen, wie die Aspekte im Zusammenhang mit dem Richten von Medikamenten korrekt dokumentiert werden. Sie sind informiert, warum ein zu Pflegenden ein bestimmtes Medikament einnehmen muss, können gängige Medikamente wiedererkennen und deren Nebenwirkungen benennen. Sie wissen, wo sie Informationen zu den Medikamenten bekommen und wie sie diese Informationen sinnvoll anwenden. Die Auszubildenden setzen sich mit der Thematik der regelmäßigen Medikamenteneinnahme auseinander und

### Materialvorbereitung

Zum Einstieg in die Anleitungssituation bereitet der Praxisanleiter ein Flipchart-Papier mit folgenden Fragen vor:

- Was wissen Sie zum Thema Beraten und Anleiten?
- Haben Sie bereits eine Beratungssituation erlebt oder bereits selbst durchgeführt? Falls ja: In welcher Weise haben die Beratenden die Beratung durchgeführt?

Zum weiteren Einstieg in die Beratungs-/Anleitungssituation sollen die Aspekte des 5-Stufen-Modells der Anleitung in Anlehnung an Quernheim 2004 vorgestellt werden. Folgendes Musterformular (Tab. 12.1), welches auch als digitales Zusatzmaterial vorliegt, bereitet der Praxisanleiter für die Auszubildende vor.

Der Praxisanleiter legt Pflegeanamnesebögen, Risikoerfassungen etc. bereit. Die Auszubildenden können Einsicht in die Pflegedokumentation der entsprechenden zu pflegenden Menschen nehmen, um Informationen zu sammeln. Zusätzlich stellt der Praxisanleiter weitere Flipchart-Papiere, Informationsbroschüren, Moderationskarten etc. und andere didaktische Hilfsmittel zur Verfügung.

### Die praktische Anleitung

Der Praxisanleiter und die Auszubildenden treffen sich im Arbeitsraum. Nach einer kurzen Vorstellungsrunde wird der strukturelle Ablauf der Anleitung vorgestellt.

#### Einstieg ins Anleitungsthema

Der Einstieg in die Anleitung beginnt mit einer kurzen Wissensaktivierung zum Thema „Beraten und Anleiten“. Die Wissensaktivierung erfolgt durch ein Gespräch, bei dem der Praxisanleiter den Auszubildenden die vorbereiteten Fragen stellt. Die Ergebnisse notiert er auf dem vorbereiteten Flipchart-Papier, ggf. findet hierzu ein Gedankenaustausch statt.

Im Anschluss daran wird das Formular „Beratungsmodell nach Quernheim“ thematisiert. Der Praxisanleiter klärt ggf. Fragen zur Anwendung.

#### Durchführung der praktischen Anleitung

##### Merke

Bei allen Tätigkeiten sind die „5 Indikationen der hygienischen Händedesinfektion“ zu berücksichtigen und umzusetzen:

- vor Patientenkontakt
- vor aseptischen Tätigkeiten
- nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material
- nach Patientenkontakt
- nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung

(Robert Koch-Institut 2016)

## 12.6 Auszubildende leiten Auszubildende an

Niels Hollmann, Sabine Nobles

### Zu vernetzende praktische Anleitungssituationen

- Kap. 12.5 Beraten und Anleiten
- ergibt sich aus der Wahl des anzuleitenden Themas

### Kompetenzraster

Das Kompetenzraster für diese Anleitungssituation ist zu finden unter: [handwerk-technik.de/links/9201](http://handwerk-technik.de/links/9201)

### Mögliche spiralförmige Kompetenzentwicklung im Bereich Kommunikation und Beratung

- Kap. 12.1

### Rahmenbedingungen für die praktische Anleitung und Vorbereitungen

Die Anleitungssituation kann innerhalb eines Jahrgangs aber auch jahrgangsübergreifend durchgeführt werden. Die Anleitungssituation wird entsprechend dem Kompetenzniveau der Auszubildenden angepasst und im zweiten und dritten Ausbildungsdrittel verortet.

Die Anleitungssituation wird von zwei Auszubildende und einem Praxisanleiter gestaltet und findet an zwei aufeinanderfolgenden Tagen statt. Dabei übernimmt der eine Auszubildende die Rolle des Anleitenden, der andere die des Anzuleitenden. Der Praxisanleiter reserviert für beide Tage einen Arbeitsraum.

Der Praxisanleiter und der anleitende Auszubildende wählen entsprechend des anzuleitenden Themas zu pflegende Menschen aus und holen deren Einverständnis ein.

Anleitungsthema, Datum, Zeit und Ort der Anleitungssituation werden entsprechend der Einrichtungsgegebenheiten kommuniziert.

Die folgende Anleitungssituation wird beispielhaft am Anleitungsthema „Kontrakturrenprophylaxe“ aufgezeigt.

### Erster Anleitungstag

Die Auszubildenden und der Praxisanleiter treffen sich im Arbeitsraum und der Praxisanleiter erklärt nach einer kurzen Vorstellungsrunde den Ablauf der Anleitungssituation.

Im gemeinsamen Gespräch wird ermittelt, zu welcher Pflegehandlung der anzuleitende Auszubildende Information, Beratung und Anleitung möchte. Das Thema orientiert sich an den Inhalten des Ausbildungsplans, der für diesen Zeitraum der Ausbildung vorgesehen ist.

In der folgenden Anleitungssituation haben sich die beiden Auszubildenden für eine Anleitungssituation zum Thema „Kontrakturenprophylaxe“ entschieden.

Der anzuleitende Auszubildende geht zurück auf seine Einsatzstation und beendet dort seinen Arbeitstag. Der anleitende Auszubildende hat Zeit zu überlegen, wie er die Anleitungssituation gestalten möchte, und bespricht dies mit dem Praxisanleiter. Dieser ist beratend und ggf. korrigierend tätig.

Im Anschluss werden zwei zu pflegende Menschen ausgewählt, die eine Kontrakturenprophylaxe benötigen und deren Einverständnis zur Teilnahme an der Anleitungssituation eingeholt.

### Materialvorbereitung

Der Einstieg in die Anleitungssituation wird mit einem Brainstorming (→ Kap. 3 „Methodensammlung“) starten, beispielhafte Impulsfragen dazu sind:

#### 1. Was ist eine Kontraktur?

Erwartungshorizont: Dauerhafte Verkürzung von Muskeln, Sehnen und Bändern mit der Folge einer bleibenden Gelenkversteifung.

#### 2. Welche zu pflegende Menschen benötigen eine Kontrakturenprophylaxe?

Erwartungshorizont: Zu pflegende Menschen, die ihre Gelenke nur mangelhaft bewegen können, z. B. durch Immobilität, Inaktivität durch Grunderkrankung oder therapiebedingt, Gehirn- und Rückenmarkserkrankungen/-verletzungen, chronische Schmerzsyndrom etc.

#### 3. Welche Maßnahmen zur Kontrakturenprophylaxe kennen Sie?

Erwartungshorizont:

- aktivierende Pflege in Verbindung mit Pflegehandlungen wie Körperpflege, Nahrung anreichern, Mobilisation, Thrombose- und Pneumonieprophylaxe etc.
- Bewegungsübungen
- regelmäßige Positionierung
- passives Durchbewegen der Gelenke, nie über die Schmerzgrenze hinaus
- angepasste Schmerztherapie auf ärztliche Anordnung

Die Fragen werden auf das bereitgelegte Flipchart-Papier notiert, die Antworten gemäß Erwartungshorizont schreibt der Auszubildende auf Pin-Karten. Der Auszubildende stellt einen Moderationskoffer und die Pflegeplanungen der zwei zu pflegenden Menschen bereit.

## Die praktische Anleitung

### Zweiter Anleitungstag

Die Auszubildenden und der Praxisanleiter treffen sich erneut im Arbeitsraum. Bei dem weiteren Vorgehen ist der Praxisanleiter stiller Beobachter und schreitet nur in die Anleitungssituation ein, wenn eine Gefährdung besteht.

## 16.3 Achtsamkeitsübungen

Wird die eigene Arbeit bzw. der Beruf als positiv, bereichernd und sinngebend empfunden, schützt und stabilisiert dies die Psyche. Wichtig ist, das richtige Maß zu finden, damit die Anforderungen, das Tempo oder ermüdende Routinen nicht zur Belastung werden – sei es physischer oder psychischer Natur. Das Belastungsempfinden ist dabei von Mensch zu Mensch unterschiedlich, es hängt von den persönlichen Eigenschaften und dem individuellen Umfeld ab.

Einflussfaktoren am Arbeitsplatz können sein:

- Arbeitsbedingungen
- Arbeitsanforderungen
- Handlungsspielraum, Umfang von Ressourcen

Diese Faktoren am Arbeitsplatz haben einen starken Einfluss auf das individuelle Wohlbefinden. Werden negative Bedingungen wie Zeitdruck, Konflikte mit Kollegen oder Vorgesetzten zu groß, können gesundheitsgefährdende Probleme ausgelöst werden. Belastungsfaktoren treten gemeinhin an fast jedem Arbeitsplatz auf. Allerdings stellt sich stets die Frage nach der Intensität einer Belastung. Möglicherweise kann durch gezielte kleinere Übungen zur Achtsamkeit und Entspannung Abhilfe geschaffen werden.

Unter Achtsamkeit wird gemeinhin eine Fokussierung auf das Hier und Jetzt verstanden, d. h. das wertfreie Wahrnehmen dessen, was im Moment geschieht. Durch eine erhöhte Achtsamkeit im Alltag kann Stress reduziert werden. Ihren Ursprung haben Achtsamkeitsübungen in der buddhistischen Lehre sowie in der Philosophie des Taoismus. In Europa wurden sie um 1800 durch den Philosophen Schopenhauer bekannt. Inzwischen werden Achtsamkeitsübungen auch im Rahmen von Psychotherapie eingesetzt, z. B. mit dem Programm MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction), das in den 1970er-Jahren von Jon Kabat-Zinn entwickelt wurde.

Nachfolgend werden einige Übungen vorgestellt, die es sowohl dem Praxisanleiter als auch den Auszubildenden ermöglichen sollen, mit den kleineren alltäglichen Belastungen umzugehen. Ein achtsamer Umgang mit sich selbst hilft, die eigenen Ressourcen zu schonen.

### 16.3.1 Zwei-Minuten-Übung

Diese Übung zur Beruhigung kann überall durchgeführt werden. Es wird lediglich eine Uhr mit einem Sekundenzeiger benötigt.

#### Anleitung

Blicken Sie auf das Ziffernblatt einer Uhr. Wenn möglich, positionieren Sie die Uhr so, dass Sie mit den Augen etwas – ca. im 20° Grad-Winkel – nach oben schauen müssen, ohne den Kopf zu heben, um die Zeiger zu sehen. Bleiben Sie nun mit Ihrer konzentrierten Aufmerksamkeit bei der Bewegung des Sekundenzeigers, lassen Sie sich weder von äußeren Geräuschen noch von Ihren Gedanken ablenken. Wenn Sie merken, dass Ihre Gedanken abschweifen, kehren Sie wieder mit Ihrer Aufmerksamkeit zur Bewegung des Sekundenzeigers zurück. Üben Sie