Gebrauchsanweisung

Sehr geehrte Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter,
liebe Auszubildende,

mit der Einführung des Pflegeberufegesetzes (PflBG) und der damit verbundenen neuen Ausbildung zum/zur Pflegefachmann/-frau werden für jeden Einsatzzeitraum künftig 10% strukturierte und geplante Praxisanleitung gefordert.

Diese können durch indirekte Anleitung erbracht werden, eine Methode hierfür stellt die Lernbox dar.

Bei dieser Lernbox handelt es sich um eine Box in physischer Form, die Arbeitsaufträge und Materialien zu verschiedenen Themenbereichen der Pflegeausbildung (in diesem Fall „Dehydratationsprophylaxe“) beinhaltet. Im Vorfeld hat hierzu eine Unterrichtseinheit von sechs Stunden stattgefunden.

Diese Lernbox enthält:

1x Arbeitsblatt:	Advance Organizer: Übersicht der Inhalte der Dehydratationsprophylaxe
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 1: Grundlagen der Dehydratationsprophylaxe
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 2: Infotext „Pflegestandards“
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 3: Trinkhilfen
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 4: Flüssigkeitsaufnahme bei Schluckstörungen (Dysphagie)
1x Schnabelbecher:	mit 2 Aufsätzen
3x Medikamentenbecher:	mit Andickungsmittel
1x Dosierempfehlung:	für das Andickungsmittel
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 5: Fallbeispiel Frau Schorle
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 6: Pflege eines dehydratationsgefährdeten Menschen
1x Biographiebogen	
1x Pflegeplanungsbogen	
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 7: Informationsflyer für einen dehydratationsgefährdeten Menschen erstellen
1x Beratungsflyer:	Sturzprophylaxe
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 8: Beratung eines dehydratationsgefährdeten Menschen
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 9: Reflexion

Nachfolgend erhalten Sie einige Regeln und Tipps zum Umgang mit der Lernbox:

- Überprüfen Sie die Lernbox zu Beginn und am Ende auf Vollständigkeit.
- Gehen Sie mit den Materialien bitte sorgfältig um, sodass auch die Kurse nach Ihnen die Lernbox nutzen können.
- Bearbeiten Sie die Aufgaben der Lernbox in der vorgesehenen Reihenfolge.
- Die KANN-Liste dient dem Gesamtüberblick der zu bearbeitenden Aufgaben. Die „Kreuze“ der vorletzten Spalte geben den Schwierigkeitsgrad der Aufgabe wieder. Eine Legende zur Einordnung befindet sich in der letzten Zeile der KANN-Liste.
- Lesen Sie zu Beginn Ihre Aufgabenstellungen aufmerksam durch.
- Sie dürfen die Lernbox in Ihrem eigenen Tempo bearbeiten.
- Nutzen Sie den Lösungsordner erst, wenn Sie alle Aufgaben bearbeitet haben.
- Die Lernbox können Sie als Auszubildende selbstständig bearbeiten. Wo eine Unterstützung seitens der Praxisanleiterin/des Praxisanleiters empfehlenswert ist, wird in der Aufgabenstellung darauf hingewiesen. Einige Aufgaben können Sie auch alternativ mit Hilfestellung des Pflegeteams und anderen Auszubildenden bearbeiten.
- Die in den Aufgaben enthaltenen QR-Codes stellen ein Zusatzangebot dar, sind aber für die Bearbeitung nicht notwendig.
- Die Aufgabenstellung findet sich als separates Blatt in den Mappen zu den jeweiligen Aufgabenstellungen und kann auch als Kopiervorlage genutzt werden.

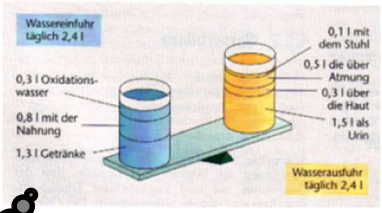
Herzliche Grüße

Stefanie Szontkowski
Berufspädagogin (B.A.)

Definition: Dehydratation

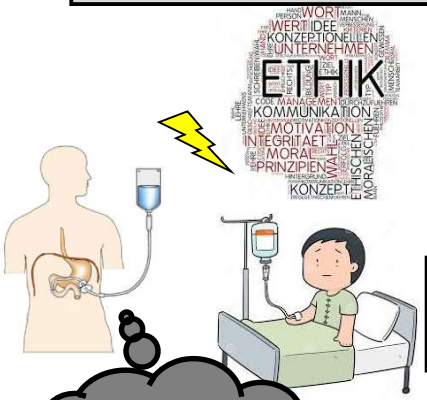
Wasserhaushalt

Isotone, hypertone und hypotone Dehydratation



Exsikkose?

Flüssigkeitsgabe am Lebensende



Lebenserhaltende Maßnahmen

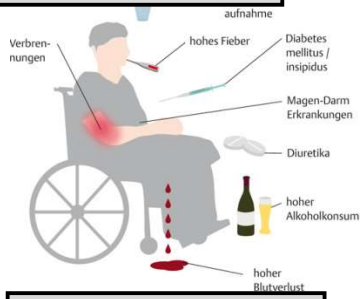
PEG-Anlage?

Infusion?

Was ist das überhaupt

Dehydratationsprophylaxe

Ursachen



Risikofaktoren

Welche Maßnahmen gibt es?

Dehydratationsmaßnahmen im…

…ambulanten Pflegedienst

…Altenheim

…Krankenhaus

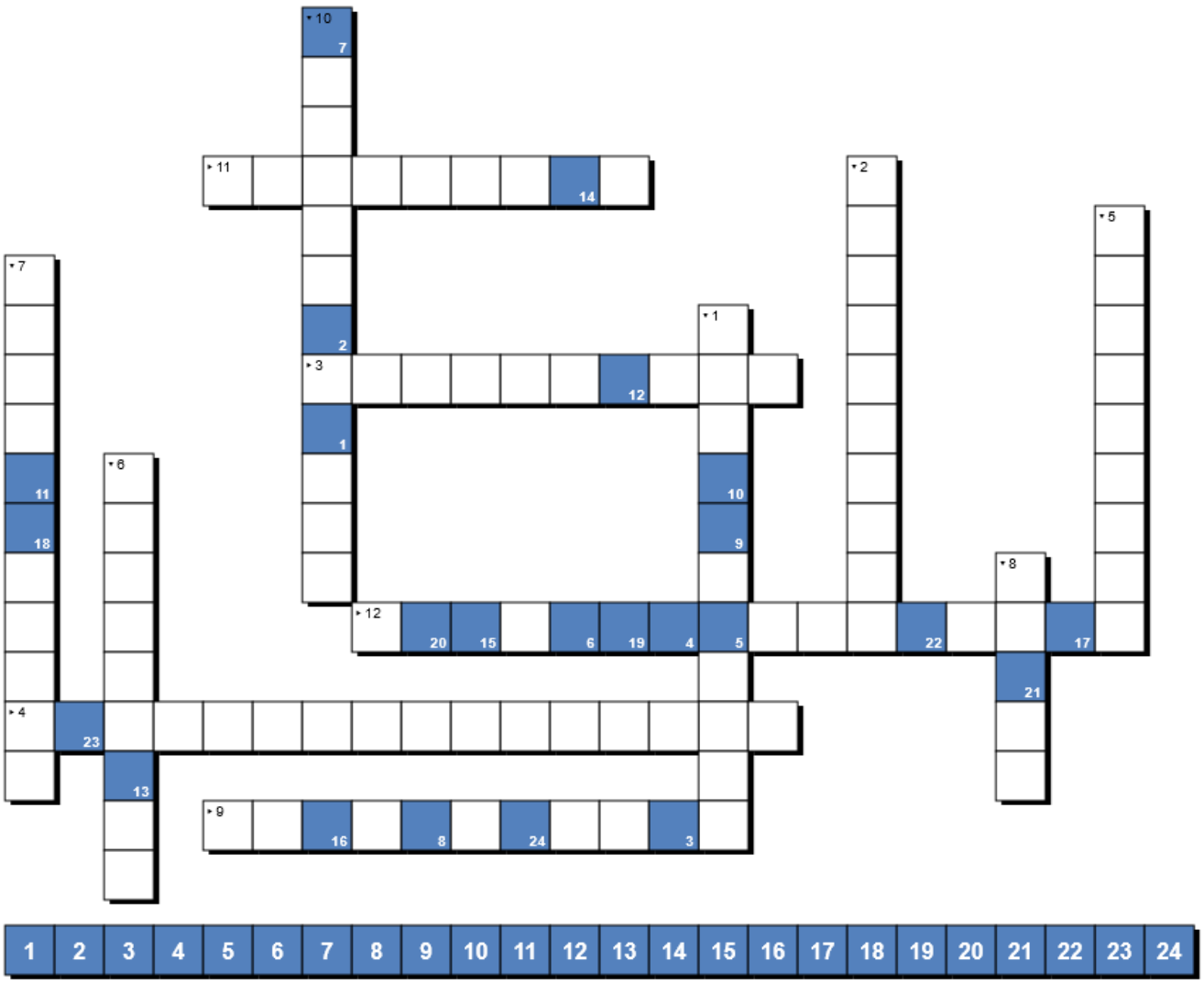
KANN-Liste zur Lerneinheit „Dehydratationsprophylaxe“					
Nr.	**Ich kann...**	**Tätigkeitsnachweis**	**Quelle/Übungen/Lösungen**	**Tax**	☑
1	...anhand des Kreuzworträtsels die Grundlagen (Wasser- und Elektrolythaushalt; Definition) der Dehydratationsprophylaxe wiederholen.	Vollständig ausgefülltes Kreuzworträtsel mit Lösungswort	**Ü:** Lernbox Aufgabe 1 – Grundlagen der Dehydratationsprophylaxe **L:** Lösungsblatt im Lösungsordner	X	
2	...mit Hilfe meiner Kollegen herausfinden, ob es einen einrichtungsinternen Pflegestandard „Dehydratationsprophylaxe“ gibt und die Kernaussagen hierzu zusammenfassen.	Die Kernaussagen des einrichtungsinternen Pflegestandards „Dehydratationsprophylaxe“ (falls vorhanden) sind notiert.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 2 – Infotext „Pflegestandards“ **L:** ---	XX	
3	...die in meiner Einrichtung vorhandenen Trinkhilfen benennen.	Die in der Einrichtung vorhandenen Trinkhilfen wurden notiert.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 3 – Trinkhilfen **L:** ---	XXX	
4	...nachvollziehen, wie sich der Pfleg-empfänger bei der Eingabe von Getränken fühlt.	Es wurde anhand einer Eigenerfahrung getestet, wie sich das Anreichen diverser Getränke mit verschiedenen Konsistenzen anfühlt.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 4 – Flüssigkeitsaufnahme bei Schluckstörungen (Dysphagie)	XXX	
5	...anhand des Fallbeispiels Symptome einer Dehydratation ableiten und weitere Symptome benennen.	Alle Symptome der Dehydratation sind notiert.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 5 – Fallbeispiel Frau Sprudel **L:** Lösungsblatt im Lösungsordner	XX	
6	…anhand der beiliegenden Formulare einen Pflegeempfänger vorstellen, der dehydratationsgefährdet ist. …anhand der Checkliste Ursachen und Risikofaktoren ableiten, die auf den Pflegeempfängern zutreffen. …anhand der Trinkformel den Flüssigkeitsbedarf des gewählten Pflegeempfängers berechnen. …anhand einer Checkliste die individuellen Trinkgewohnheiten und -vorlieben des Pflegeempfängers erfassen und mich über Trinkangebot meiner Einrichtung informieren.	Die Vorstellung des Pflegeempfängers ist erfolgt. Anhand der Checkliste wurden für diesen Ursachen und Risikofaktoren abgeleitet. Ferner wurde mit Hilfe der Trinkformel sein Flüssigkeitsbedarf berechnet. Anhand der Checkliste wurden seine individuellen Trinkgewohnheiten und -vorlieben ermittelt.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 6 – Pflege eines dehydratationsgefährdeten Menschen **L:** ---	XXXX	
	Einordnung: x wiedergeben xx verstehen xxx anwenden xxxx gestalten				
	Abkürzungen: Q = Quelle Ü = Übung L = Lösung				

KANN-Liste zur Lerneinheit „Dehydratationsprophylaxe“					
Nr.	**Ich kann...**	**Tätigkeitsnachweis**	**Quelle/Übungen/Lösungen**	**Tax**	☑
6	…mit meinem Praxisanleiter eine pflegeempfängerbezogene Pflegeplanung (mit Problemen, Ressourcen, Zielen und Maßnahmen) formulieren. …die geplanten Maßnahmen über einen bestimmten Zeitraum am Pflegeempfänger durchführen und die Flüssigkeitszufuhr dokumentieren. …die durchgeführten Maßnahmen mit meinem Praxisanleiter und der Checkliste evaluieren.	Eine pflegeempfängerbezogene Pflegeplanung liegt vor. Die geplanten Maßnahmen wurden durchgeführt und anschließend mit dem Praxisanleiter und mit Hilfe der Checkliste evaluiert.			
7	… einen Informationsflyer für einen dehydratationsgefährdeten Menschen erstellen.	Ein Informationsflyer mit der Definition der Dehydratation versteht, den Ursachen und Risikofaktoren, den Anzeichen sowie den vorbeugenden Maßnahmen liegt vor.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 7 – Informationsflyer für einen dehydratationsgefährdeten Menschen erstellen **L:** ---	XXXX	
8	…meinen Praxisanleiter oder Kollegen bei einem Beratungsgespräch eines dehydratationsgefährdeten Menschen begleiten. **oder:** …gemeinsam mit meinem Praxisanleiter oder Kollegen ein Beratungsgespräch eines dehydratationsgefährdeten Menschen führen. **oder:** …anhand des erstellten Informationsflyers ein Beratungsgespräch zur Dehydratationsprophylaxe an meinem Praxisanleiter durchführen.	Ein Beratungsgespräch zum Thema „Dehydratationsprophylaxe“ wurde begleitet oder gemeinsam mit dem Praxisanleiter oder dem Kollegen durchgeführt. Alternativ wurde ein Beratungsgespräch am Praxisanleiter mit Hilfe des erstellten Flyers durchgeführt.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 8 – Beratung eines dehydratationsgefährdeten Menschen **L:** ---	XXXX	
9	…anhand der Feedbackzielscheibe meinen Lernzuwachs, meine Arbeitsergebnisse und den Theorie-Praxis-Transfer reflektieren.	Die ausgefüllte Feedbackzielscheibe liegt vor.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 9 – Reflexion **L:** ---	XX	
	Einordnung: x wiedergeben xx verstehen xxx anwenden xxxx gestalten				
	Abkürzungen: Q = Quelle Ü = Übung L = Lösung				

Aufgabe 1: Grundlagen Dehydratationsprophylaxe

Lösen Sie das nachfolgende Kreuzworträtsel. Welches Lösungswort können Sie finden? Vergleichen Sie ihre Ergebnisse mit der beiliegenden Lösung in der Lernbox.

Bitte beachten Sie:
Das nachfolgende Kreuzworträtsel dient der Wiederholung der wichtigsten anatomischen und physiologischen Grundlagen zur Dehydratationsprophylaxe, wie Sie es bereits aus dem theoretischen Unterricht kennen. Da im Rahmen der Unterrichtseinheit alle Settings (Stationäre Langzeitpflege, Stationäre Akutpflege, Pädiatrie...) thematisiert wurden, finden sich hier auch Fragen, die sich nicht ausschließlich auf den Einsatzbereich der Stationären Langzeitpflege beziehen, sondern alle Einsatzbereiche der generalistischen Pflegeausbildung umfassen.

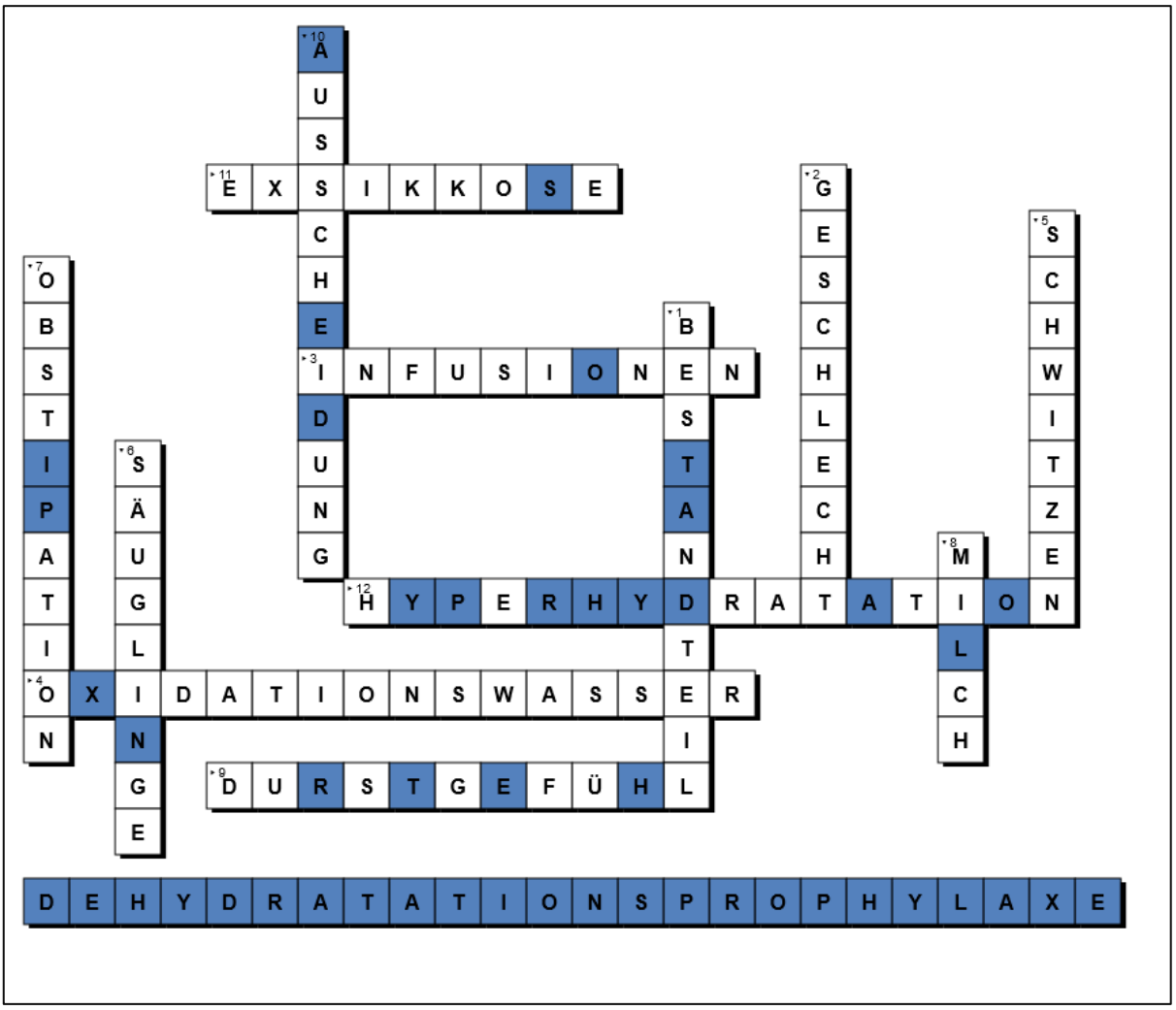


1. Wasser ist quantitativ der wichtigste ..... des menschlichen Körpers.
2. Der Wasseranteil ist abhängig von Alter, ... und Fettgehalt des Gewebes.
3. Wasser wird dem Körper sowohl direkt über Getränke (ggf. auch .....) als auch indirekt über wasserhaltige Lebensmittel zugeführt.
4. Die tägliche Wassereinfuhr setzt sich zusammen aus Getränken, festen, wasserhaltigen Nahrungsmittel und ..... , welches bei der Nahrungsverstoffwechselung von Kohlenhydraten und Eiweißen frei wird.
5. Die Wasserausscheidung hingegen setzt sich aus, Urin, Stuhl, Verdunstung und ..... sowie die befeuchtete (Aus-)Atemluft zusammen.
6. Im Verhältnis zu ihrer Körpergröße haben ..... und Kinder einen höheren Flüssigkeitsbedarf als Erwachsene.
7. Aufgrund hormoneller Veränderungen neigen Schwangere vermehrt zu einer ....., weshalb eine ausreichende Flüssigkeitszfuhr gewährleistet sein muss.
8. Bei stillenden Müttern muss die gebildete ..... durch eine entsprechend erhöhte Flüssigkeitszufuhr kompensiert werden.
9. Auch ältere Menschen sind dehydratationsgefährdert. Als Gründe hierfür können das nachlassende ....., die altersabhängige Abnahme des Körperwassers sowie die verminderte Harnkonzentrationsfähigkeit der Nieren benannt werden.
10. Als Dehydratation (Flüssigkeitsmangel) wird ein Defizit an Körperwasser und Natrium beschrieben, das sich sowohl aus einer zu geringen Aufnahme als auch durch eine zu hohe ..... ergeben.
11. Eine massive Dehydratation führt zu einer ..... (Austrocknung).
12. ..... ist das Gegenteil der Dehydratation. Es liegt ein Überschuss an Wasser z.B. durch verminderter Wasserausscheidung im Körper vor.

Lösung zu Aufgabe 1: Grundlagen Dehydratationsprophylaxe

Lösen Sie das nachfolgende Kreuzworträtsel. Welches Lösungswort können Sie finden? Vergleichen Sie ihre Ergebnisse mit der beiliegenden Lösung in der Lernbox.

Bitte beachten Sie:
Das nachfolgende Kreuzworträtsel dient der Wiederholung der wichtigsten anatomischen und physiologischen Grundlagen zur Dehydratationsprophylaxe, wie Sie es bereits aus dem theoretischen Unterricht kennen. Da im Rahmen der Unterrichtseinheit alle Settings (Stationäre Langzeitpflege, Stationäre Akutpflege, Pädiatrie...) thematisiert wurden, finden sich hier auch Fragen, die sich nicht ausschließlich auf den Einsatzbereich der Stationären Akutpflege beziehen, sondern alle Einsatzbereiche der generalistischen Pflegeausbildung umfassen.



Aufgabe 2: Pflegestandards

a) Lesen Sie den nachfolgenden Infotext „Pflegestandards“.

b) Erkundigen Sie sich anschließend bei Ihrem/Ihrer Praxisanleiter/in oder Ihren Kollegen/Kolleginnen, ob es in Ihrer Einrichtung einen einrichtungsinternen Standard zur Dehydratationsprophylaxe gibt. Wenn ja, wo finden Sie diesen? Welche Kernaussagen enthält er? Notieren Sie Ihre Ergebnisse.

Infotext: „Pflegestandards“

„Pflegestandards sind Maßstäbe für angemessenes pflegerisches Handeln, mittels derer eine bestimmte Pflegequalität definiert und geprüft werden kann.“ (I Care 2020: 93)

In vielen Einrichtungen gibt es Standards für verschiedene Pflegehandlung wie z.B. pflegerische Prophylaxen. Sie legen fest, wie eine bestimmte Tätigkeit durchgeführt werden soll (z.B. eine bestimmte Pflegemaßnahme) oder beschreiben das einheitliche Vorgehen bei einer pflegerischen Problemstellung. Viele Einrichtungen erstellen für wiederkehrende Pflegehandlungen (z.B. Dehydratationsprophylaxe) Standardpflegepläne, die generelle Pflegeprobleme und die dazugehörigen Maßnahmen enthalten. Solche Standardpflegepläne müssen sowohl an die Einrichtung angepasst sein als auch auf eine bestimmte Gruppe von Pflegeempfängern zugeschnitten sein (z.B. Pflegeempfänger in der Stationären Langzeitpflege). Standardpläne sind Mindestanforderungen an eine pflegerische Handlung und müssen immer den individuellen Bedürfnissen des einzelnen Menschen angepasst werden.

Weiterführende Infos:
Exemplarischer einrichtungsinterner Standard zur Dehydratationsprophylaxe

Aufgabe 3: Trinkhilfen

a) Lesen Sie den Infotext „Trinkgefäße“.

b) Welche Trinkhilfen gibt es in Ihrer Einrichtung? Notieren Sie Ihre Ergebnisse.

Infotext: „Trinkgefäße“

Trinkgefäße

Um das Trinken zu erleichtern, eignen sich Nasenbecher mit ein oder zwei gut fassbaren Griffen (z. B. aus Kunststoff). Sie können mit wenig Kraftaufwand zum Mund geführt werden. Trinkgefäße aus Glas oder Porzellan hingegen trainieren die Muskulatur. Trinkbecher mit kleiner Öffnung im Deckel und breitem Rand unterstützen das reflexartige Schlucken. Sie alle eignen sich sowohl für Menschen mit Schluckproblemen als auch bei eingeschränkter Beweglichkeit von Hals und Nacken. Denn der Kopf muss dank des Bechers zum Trinken nur geringfügig nach hinten geneigt werden und Flüssigkeiten können dosiert getrunken werden.

Becher mit Deckel und verlängertem Trinkhalm sowie Griffrillen erleichtern das Trinken. Die sogenannten Schnabelbecher oder -tassen sind für Menschen mit Schluckbeschwerden nicht geeignet, denn Flüssigkeiten gelangen beim Trinken unkontrolliert in Mund und Rachen.

Welche Hilfsmittel individuell geeignet sind, sollte vor Benutzung bei Fachpersonal, wie Pflegefachkräfte oder Schlucktherapeuten (Logopäden), erfragt werden.

Farbiger Becher mit Aussparung für die Nase und zwei Griffen

Becher mit kleiner Öffnung im Deckel und breiterem Rand

Becher mit Griffrillen, Deckel und verlängertem Trinkhalm

aus: Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) 2017: 15.

Weiterführende Infos:

Artikel: „Ess- und Trinkhilfen: Mit Becher und Spezialbesteck“ (Siegried Huhn)

Aufgabe 4: Flüssigkeitsaufnahme bei Schluckstörungen (Dysphagie)

a) Lesen Sie den Infotext „Flüssigkeitsaufnahme bei Schluckstörungen (Dysphagie)“.

b) Eine Möglichkeit, um die Flüssigkeitsaufnahme bei Menschen mit Schluckstörungen sicherzustellen, ist das Andicken von Flüssigkeiten, das eine Aspiration verhindert. Nutzen Sie das beiliegende Andickungsmittel um verschiedene Getränke (z.B. Wasser mit und ohne Kohlensäure, Milchkaffee, Tee, etc.) anzudicken. Eine Dosierungsempfehlung für verschiedene Konsistenzen finden Sie in der beiliegenden Gebrauchsanweisung. Probieren Sie anschließend die verschiedenen angedickten Flüssigkeiten selbst aus. Wie schmecken Ihnen diese? Wie empfinden Sie die Konsistenz? Verändert sich dadurch Ihr Schluckverhalten?

c) Lassen Sie sich anschließend ein Getränk von Ihrem/Ihrer Praxisanleiter/in, Ihren Kollegen/Kolleginnen oder anderen Auszubildenden eingeben. Nutzen Sie hierzu den beiliegenden Becher mit den beiden verschiedenen Aufsätzen.

d) Reflektieren Sie abschließend, wie Sie sich bei beiden Übungen gefühlt haben, indem Sie sich mit Ihrem/Ihrer Praxisanleiter/in austauschen.

Infotext: „Flüssigkeitsaufnahme bei Schluckstörungen (Dysphagie)“

Schluckstörungen (Dysphagien) können grundsätzlich in jedem Lebensalter auftreten, kommen aber vor allem ab einem Alter von 55 Jahren vermehrt vor. In dieser Altersgruppe leidet etwa jeder fünfte an einer Schluckstörung. Häufig treten Sie aufgrund von neurologischen Erkrankungen wie Schlaganfall, Morbus Parkinson oder im Verlauf einer Demenz auf. Schluckstörungen können schwerwiegende Folgen für die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme nach sich ziehen:

- Aus Angst vor dem Verschlucken wird Essen und Trinken oft abgelehnt, was sowohl zu einer Gewichtsabnahme und zur Mangelernährung als auch zur Dehydratation führen kann.
- Fehlen beim Essen und Trinken Schutzreflexe wie z.B. das Husten, kann durch das Eindringen von Speichel, Flüssigkeit oder Nahrung in die Luftröhre eine Aspirationspneumonie entstehen.

Vor allem Getränke und dünnflüssige Suppen bereiten Menschen mit Schluckstörungen häufig Probleme, da sie durch ihre Konsistenz schnell zum Verschlucken führen können. Daher werden diese von den Betroffenen häufig abgelehnt, was das Risiko einer Dehydratation erhöht.

Neben der Auswahl einer individuell angepassten Trinkhilfe (z.B. Dysphagiebecher) kann hier das Andicken von Getränken und dünnflüssigen Speisen hilfreich sein, um den Schluckvorgang besser zu steuern und eine Aspiration zu vermeiden.

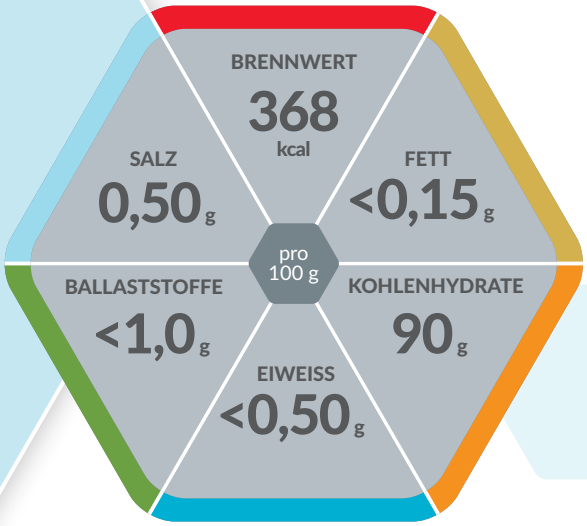
https://www.nestlehealthscience.de

Aus: Deutsche Gesellschaft für Ernährung 2015

Weiterführende Infos:
Video „Anleitung zum Essen und Trinken bei Pflegebedürftigen“

Weiterführende Infos:
Broschüre „Essen und Trinken bei Kau- und Schluckstörungen“
(Deutsche Gesellschaft für Ernährung)

ThickenUP®



Instant-Pulver

ZUM ANDICKEN VON FLÜSSIGKEITEN UND PÜRIERTEN SPEISEN

Produkteigenschaften

- Geschmacksneutral
- Variabel in der gewünschten Konsistenz
- Klumpt nicht
- Kalt und warm anwendbar
- Ballaststoffarm
- Glutenfrei

Verwendungszweck

Ermöglicht schnelles Andicken von Flüssigkeiten und pürierten Speisen bei Kau- und Schluckstörungen.

Zur Unterstützung von Schlucktraining.

Dosierung

Siehe Dosierungstabelle.

Lagerung

Kühl und trocken aufbewahren. Dose nach Gebrauch wieder verschließen. Nach Anbruch Doseninhalt innerhalb von 8 Wochen aufbrauchen.

Nährstoffe

FETT:
Der Fettanteil ist mit < 0,15 g sehr gering.

KOHLENHYDRATE:
Leicht verträgliche modifizierte Maisstärke.

EIWEISS:
Der Eiweißanteil ist mit < 0,5 g / 100 g sehr gering.

BALLASTSTOFFE:
Der Ballaststoffanteil ist mit < 1,0 g / 100 g gering.

Hinweis

- Geeignet ab 3 Jahren

Nestlé HealthScience®

Nährwertinformation

THICKENUP®		100 g
BRENNWERT	kJ kcal	1564 368
Fett, davon	g	< 0,15
– gesättigte Fettsäuren	g	< 0,10
Kohlenhydrate, davon	g	90
– Zucker	g	< 1,9
Ballaststoffe	g	<1,0
Eiweiß	g	<0,50
Salz	g	0,50
MINERALSTOFFE		
Natrium	mg	200

Zutatenliste

Modifizierte Maisstärke. Kann Milch enthalten.

Technische Daten

	Neutral
Inhalt (netto)	1,36 kg
Inhalt (brutto)	1,8 kg
Lagerung	kühl und trocken aufbewahren
Palettierung	12/Lage 72/Palette
MHD	23 Monate
RLZ	3 Monate
VE (LxBxH)	315 x 210 x 121

Dosierungsempfehlung

GETRÄNKE UND SUPPEN	
Konsistenz	**Gestrichene Esslöffel (4,5 g pro 100 ml)**
Nektarartig	1
Honigartig	1,5
Puddingartig	2
PÜRIERTE SPEISEN	
Konsistenz	**Gestrichene Esslöffel (4,5 g pro 100 g)**
Kartoffelbreiartig	0,5
Puddingartig	1

ThickenUP®

Bestellinformation

	Art.-Nr.	PZN Stk. (227 g Dose)	PZN VE (6 x 227 g Dose)
Neutral	12065168	15241040	15241063
		EAN Stk. (227 g Dose)	**EAN VE** (6 x 227 g Dose)
		7613031872466	7613031872473

Hinweise:
Allergene sind in den Zutatenlisten unterstrichen!
NE = Niacinäquivalent

Nestlé HealthScience®
Nestlé Health Science (Deutschland) GmbH
Lyoner Straße 23
D-60528 Frankfurt
www.nestlehealthscience.de

Stand 02/2020, Änderungen vorbehalten

Aufgabe 5: Symptome der Dehydratation erkennen

a) Lesen Sie das nachfolgende Fallbeispiel „Frau Sprudel“ und notieren Sie, welche Symptome der Dehydratation Frau Sprudel aufweist.
b) Welche weiteren Symptome können auf eine Dehydratation hinweisen? Halten Sie diese schriftlich fest.
c) Vergleichen Sie Ihre Ergebnisse mit den Lösungen im Lösungsordner.

Fallbeispiel: Frau Sprudel

Die 58-jährige Frau Anita Sprudel wohnt aufgrund ihrer schnell fortschreitenden Multiplen Sklerose seit zwei Jahren im Seniorenzentrum „Zur frischen Quelle“. Normalerweise ist Frau Sprudel ein sehr geselliger Mensch, der seine Mahlzeiten immer gerne im Gemeinschaftsraum zu sich nimmt. Vor einer Woche ist allerdings das Norovirus in dem Wohnbereich ausgebrochen, indem Frau Sprudel wohnt. Erschwerend dazu kommt eine Hitzewelle, die Temperaturen liegen derzeit seit Tagen bereits bei 30-34° C.

Im Spätdienst sind Sie zusammen mit Ihrer Praxisanleiterin Katrin für Frau Sprudel zuständig. Bei der Übergabe haben Sie gehört, dass Frau Sprudel nun auch am Norovirus leidet und aufgrund dessen schon seit einigen Tagen im Bett liegt und das Zimmer nicht mehr verlässt, da sie so schwach ist.

Auch Getränke, die ihr derzeit angereicht werden, erbricht sie häufig wieder. Des weiteren wirkt sie zunehmend verwirrter.

Als Sie nach Frau Sprudel sehen, äußert diese: „Mein Mund ist ganz trocken, außerdem ist mir ganz schwindelig.“ Als Sie etwas näher herantreten, fällt Ihnen auf, dass die Haut der Pflegeempfängerin trocken und schuppig ist und sie eine stehende Hautfalte aufweist, die sich nur langsam zurückbildet.

Daraufhin messen Sie noch Puls und Blutdruck bei der Pflegeempfängerin, wobei der Pulswert mit 96 Schlägen pro Minute im tachykarden und der Blutdruckwert mit 90/60 mmHg im hypotonen Bereich liegt.

Danach verständigen Sie umgehend Ihre Praxisanleiterin Rita, die Ihnen entgegnet: „Warte, ich komme gleich mit zu Frau Sprudel. Ich bereite noch meine Materialien für eine Infusion s.c. vor. Frau Sprudels Hausarzt hat nämlich gestern 500 ml NaCl 0,9 % bei Bedarf angeordnet, wenn sie Weiterhin das Getrunkene erbricht.“

Aufgabe 5: Symptome der Dehydratation erkennen

a) Lesen Sie das nachfolgende Fallbeispiel „Frau Sprudel“ und notieren Sie, welche Symptome der Dehydratation Frau Sprudel aufweist.
b) Welche weiteren Symptome können auf eine Dehydratation hinweisen? Halten Sie diese schriftlich fest.
c) Vergleichen Sie Ihre Ergebnisse mit den Lösungen im Lösungsordner.

Fallbeispiel: Frau Sprudel

Die 58-jährige Frau Anita Sprudel wohnt aufgrund ihrer schnell fortschreitenden Multiplen Sklerose seit zwei Jahren im Seniorenzentrum „Zur frischen Quelle“. Normalerweise ist Frau Sprudel ein sehr geselliger Mensch, der seine Mahlzeiten immer gerne im Gemeinschaftsraum zu sich nimmt. Vor einer Woche ist allerdings das Norovirus in dem Wohnbereich ausgebrochen, indem Frau Sprudel wohnt. Erschwerend dazu kommt eine Hitzewelle, die Temperaturen liegen derzeit seit Tagen bereits bei 30-34° C.

Im Spätdienst sind Sie zusammen mit Ihrer Praxisanleiterin Katrin für Frau Sprudel zuständig. Bei der Übergabe haben Sie gehört, dass Frau Sprudel nun auch am Norovirus leidet und aufgrund dessen schon seit einigen Tagen im Bett liegt und das Zimmer nicht mehr verlässt, da sie so schwach ist.

Auch Getränke, die ihr derzeit angereicht werden, erbricht sie häufig wieder. Des weiteren wirkt sie zunehmend verwirrter.

Als Sie nach Frau Sprudel sehen, äußert diese: „Mein Mund ist ganz trocken, außerdem ist mir ganz schwindelig.“ Als Sie etwas näher herantreten, fällt Ihnen auf, dass die Haut der Pflegeempfängerin trocken und schuppig ist und sie eine stehende Hautfalte aufweist, die sich nur langsam zurückbildet.

Daraufhin messen Sie noch Puls und Blutdruck bei der Pflegeempfängerin, wobei der Pulswert mit 96 Schlägen pro Minute im tachykarden und der Blutdruckwert mit 90/60 mmHg im hypotonen Bereich liegt.

Danach verständigen Sie umgehend Ihre Praxisanleiterin Rita, die Ihnen entgegnet: „Warte, ich komme gleich mit zu Frau Sprudel. Ich bereite noch meine Materialien für eine Infusion s.c. vor. Frau Sprudels Hausarzt hat nämlich gestern 500 ml NaCl 0,9 % bei Bedarf angeordnet, wenn sie Weiterhin das Getrunkene erbricht.“

Lösungen zu Aufgabe 5:

a) Frau Sprudel weist laut Fallbeispiel folgende Symptome einer Dehydratation auf:

- Verwirrtheit
- Trockener Mund
- Schwindel
- Trockene und schuppige Haut
- Stehende Hautfalte
- Niedriger Puls (Tachykardie)
- Niedriger Blutdruck (Hypotonie)

b) Weitere Symptome einer Dehydratation sind:

- Verminderte Flüssigkeitsausscheidung
- Gewichtsverlust

Aufgabe 6: Pflege eines dehydratationsgefährdeten Menschen

a) Wählen Sie gemeinsam mit Ihrem Praxisanleiter/Ihrer Praxisanleiterin eine/n Bewohner/in aus, die/der eine Dehydratationsgefahr aufweist. Sammeln Sie anschließend alle relevanten Informationen über die/den gewählte/n Bewohner/in, die Sie für eine Übergabe brauchen. Nutzen Sie hierfür das beiliegende Stammblatt sowie den Biographiebogen.

b) Stellen Sie Ihrem Praxisanleiter/Ihrer Praxisanleiterin den/die gewählte/n Bewohner/in wie bei einer Übergabe mit den wichtigsten Stammdaten (z.B. Name, Geburtsdatum, Pflegegrad, Einzugsdatum, etc.), einer Kurzbiographie sowie relevanten Diagnosen vor. Besprechen Sie anschließend mit Ihrem/Ihrer Praxisanleiter/in, ob die verordneten Medikamente für die Entstehung einer Dehydratation eine Rolle spielen könnten.

c) Leiten Sie anhand der beiliegenden Checkliste Risikofaktoren ab, die auf die/den von Ihnen gewählte/n Bewohner/in zutreffen könnten.

d) Erfassen Sie den benötigten Flüssigkeitsbedarf Ihres/Ihrer Bewohner/in anhand der Trinkformel, die Sie bereits im Unterricht kennengelernt haben.

<u>Erfassen des benötigten Flüssigkeitsbedarfs (Trinkformel)</u>

100 ml je kg/Körpergewicht für die ersten 10 kg/Körpergewicht
\+ 50 ml je kg/Körpergewicht für die zweiten 10 kg/Körpergewicht
\+ 15 ml je kg/Körpergewicht für die dritten 10 kg/Körpergewicht

Beispiel: *Person wiegt 55 kg*

100 x 10 = 1000
50 x 10 = + 500
15 x 35 = <u>+ 525</u>
= <u>2025</u> ml Flüssigkeit benötigt eine 55 kg schwere Person täglich

e) Damit ein/e Bewohner/in ausreichend trinkt, ist es wichtig, dessen/deren persönliche Trinkvorlieben und -gewohnheiten zu kennen. Erfassen Sie daher die persönliche Trinkgewohnheiten des von Ihnen zu pflegenden Menschen, indem Sie die nachfolgende Checkliste „Trinkvorlieben und -gewohnheiten (Teil 1)“ verwenden. Ermitteln Sie zusätzlich, wie das Trinkangebot generell in Ihrer Einrichtung gehandhabt wird (z.B. Getränkespender im Flur, Getränkewagen).

f) Leiten Sie zusammen mit Ihrem/Ihrer Praxisanleiter/in spezifische Pflegeprobleme und Ressourcen im Rahmen der Dehydratation für die/den von Ihnen gewählte/n Bewohner/in ab und formulieren Sie anschließend Ziele sowie konkrete Maßnahmen. Nutzen Sie zur Verschriftlichung die beiliegenden Pflegeplanungsbögen.

g) Führen Sie die von Ihnen geplanten Maßnahmen an dem Pflegeempfänger/der Pflegeempfängerin über einen Zeitraum von 5 Tagen durch. Für die Erfassung der Flüssigkeitszufuhr können Sie entweder das beiliegende Trinkprotokoll oder einrichtungsinterne Formulare nutzen.

h) Evaluieren Sie im Anschluss die von Ihnen durchgeführten Maßnahmen mit Hilfe Ihres/Ihrer Praxisanleiter/in. Als Hilfestellung können Sie die Checkliste „Trinkvorlieben und -gewohnheiten (Teil 2)“ nutzen.

Checkliste „Risikofaktoren für eine Dehydratation erkennen“

Bei zutreffenden Angaben bitte ankreuzen.

Zu geringe Flüssigkeitszufuhr:	
☐	Verringertes Durstgefühl
☐	Bewegungseinschränkungen
☐	Psychische Störungen
☐	Bewusstseinsstörungen, Apathie, Depression, Desorientiertheit
☐	Schmerzen
☐	Schlechte Angewohnheit
☐	Inkontinenz
☐	Sonstiges:
Erhöhte Ausscheidung:	
☐	Starkes Schwitzen
☐	Infekte mit hohem Fieber
☐	Magen-Darm-Erkrankungen mit massivem anhaltendem Durchfall und/oder Erbrechen
☐	Schlecht eingestellter Diabetes mellitus mit hoher Urinausscheidung (Polyurie)
☐	Einnahme von Diuretika
☐	Sonstiges:

Checkliste Trinkvorlieben und -gewohnheiten (Teil 1)
„Trinkvorlieben: Wie soll getrunken werden?“

Datum:	Erstellt für:	Erstellt von:

Tisch decken – Wie soll der Tisch aussehen?	Mo – Fr	Wochenende
Welches Trinkgefäß?		
Umfeld beim Trinken	**Mo – Fr**	**Wochenende**
Hintergrundmusik ☐ nein ☐ ja, und zwar:		
Betreuende Person soll … ☐ anwesend sein ☐ sich dazusetzen ☐ Tischgespräch führen ☐ nein ☐ ja		
Gibt es bestimmte Trinkrituale? ☐ nein ☐ ja, und zwar:		
Zu welcher Uhrzeit werden die Getränke normalerweise eingenommen?		
– Frühstuck: – Mittagessen: – Abendessen:		
– Zwischendurch Getränke erwünscht? ☐ nein ☐ ja, um		
Was wird noch gewünscht?		

Trinkprotokoll

Trinkprotokoll

Datum	Uhrzeit	Menge	Art	Getränk	Hdz.	Datum	Uhrzeit	Menge	Art	Getränk	Hdz.

Checkliste Trinkvorlieben und -gewohnheiten (Teil 2)
„Flüssigkeitsaufnahme erhöhen“

Trinkrhythmus *(an die betreuende Person anpassen)*	**Wann wird was getrunken?**	
Morgens:		
Vormittags:		
Mittags:		
Nachmittags:		
Abends:		
Trinkrituale *(an die betreuende Person anpassen)*	**War die Maßnahme erfolgreich?**	
Trinken zelebrieren	☐ nein	☐ ja
Getränk immer in Sichtnahe bereitstellen	☐ nein	☐ ja
Schöne, aber auch praktische Trinkgefäße wählen, vielleicht werden auch besondere Trinkhilfen angenommen	☐ nein	☐ ja Wenn ja, welche?
Zu jeder Mahlzeit automatisch ein Getränk bereitstellen. Beispiele: ½ Glas Wasser/Tee/verdünnter Fruchtsaft	☐ nein	☐ ja
Ablehnen von Flüssigkeiten	☐ nein	☐ ja Wenn ja, warum?
Harninkontinenz Angst davor? Wenn ja, welche Maßnahmen werden besprochen:	☐ nein	☐ ja, Maßnahmen:

Schluckstörungen Wenn ja, welche Maßnahmen werden besprochen:	☐ nein	☐ ja Wenn ja, Maßnahmen:
Mögliche Trinkhilfen ausprobieren	☐ nein	☐ ja Wenn ja, welche?
Getränke andicken, damit der Schluckvorgang leichter kontrollierbar wird	☐ nein	☐ ja Wenn ja, was?
Welches Andicken wurde am besten angenommen?	Anmerkung:	
Verbesserung brachte auch:	Anmerkung:	

Aufgabe 7: Informationsflyer für einen dehydratationsgefährdeten Menschen erstellen

Erstellen Sie einen Flyer für einen dehydratationsgefährdeten, pflegebedürftigen Menschen. Gehen Sie hierbei besonders darauf ein, was man unter einer Dehydratation versteht, welche Ursachen und Risikofaktoren es hierfür gibt, woran man eine Dehydratation erkennt und wie man diese vorbeugen kann. Achten Sie darauf, Fachbegriffe bewohnergerecht zu formulieren. Als Hilfestellung können Sie den beiliegenden Flyer verwenden.

Weiterführende Infos:
Formulierungsbeispiel: Informationsflyer „Sturzprophylaxe“ (Ambulante Pflege)

Weiterführende Infos:
Formulierungsbeispiel: Informationsflyer „Sturzprophylaxe“ (Krankenhaus)

Engagement der AOK Rheinland/Hamburg für Sturzprävention

Die AOK Rheinland/Hamburg engagiert sich durch ein Maßnahmenpaket im Bereich der Sturzprävention und unterstützt damit die Ziele der Landesinitiative NRW „Sturzprävention bei Seniorinnen und Senioren“.

Sturzprophylaxe umfasst verschiedene Aspekte: Neben einer Umgebungsanpassung, Medikamentenanpassung, oder etwa der Empfehlung von Hilfsmitteln wie speziellem Schuhwerk, leistet die Teilnahme an einem Kraft-Balance-Training einen erheblichen Beitrag zur Sturzvermeidung bei Älteren. Körperliche Aktivität und gezielte Bewegung fördern die Lebensqualität, die Mobilität und Selbstständigkeit älterer Menschen. Am erfolgversprechendsten ist die Kombination verschiedener Maßnahmen zur Sturzprävention.

Mit dem Projekt „Sturzprävention in Pflegeheimen“ wollen wir die Sturzgefahr in Pflegeheimen senken, die Umsetzung des Expertenstandards „Sturzprophylaxe in der Pflege“ in den Einrichtungen konkret unterstützen, und in der Folge die Pflegebedürftigkeit der Heimbewohner verringern und die Versorgung verbessern.

Die AOK Rheinland/Hamburg möchte Pflegeheime mit einem Schulungsangebot für MitarbeiterInnen zur Durchführung von Kraft-Balance-Training unterstützen.

Was bieten wir Ihrer Einrichtung?

Im zeitlichen Abstand von ca. 4 Wochen veranstalten wir zwei halbtägige Kompaktschulungen (Workshops), in denen geeignete Mitarbeiter aus Ihrer Einrichtung durch Fachkräfte unseres Instituts für Betriebliche Gesundheitsförderung BGF GmbH eine Einweisung in das Kraft-Balance-Training erhalten.
Diese Informations- und Schulungsveranstaltungen sind kostenfreie Serviceleistungen für Ihr Haus. Unser Schulungsprogramm richtet sich an interessierte Pflegekräfte sowie an Beschäftigte des „Sozialen Dienstes“ Ihrer Einrichtung.

Inhalte der Workshops

- Grundlageninformationen zum Themenkomplex „Sturzprävention“
- Einführung in das „Kraft-Balance-Training“
- Rechtliche und organisatorische Aspekte
- Vermittlung methodisch-didaktischer Aspekte der Stundendurchführung
- Praxisvermittlung (geeignete Übungen, Material- und Geräteeinsatz)
- Reflexionsphasen
- Ausgabe von Info-Material und Broschüren

AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse
Geschäftsbereich Prävention/Selbsthilfe
Kasernenstraße 61 · 40213 Düsseldorf
Tel. 0211/8791-0 · Fax 0211/8791-1125
E-Mail: aok@rh.aok.de · www.aok.de/rh

Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung BGF GmbH
Neumarkt 35-37 · 50667 Köln
Tel. 0221/27180-0 · Fax: 0221/27180-100
E-Mail: info@bgf-institut.de · www.bgf-institut.de

Sturzprävention in Pflegeheimen

Unterstützungsangebot der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse

„Der demographische Wandel ist ein aktuelles gesellschaftspolitisches Thema und wird unsere Gesellschaft nachhaltig verändern.“

Der Anteil der Älteren wird in den nächsten Jahren weiter ansteigen, im Jahre 2040 wird bereits jeder zweite Deutsche über 65 Jahre alt sein.

Dies ist grundsätzlich eine positive Entwicklung, die aber mit neuen Herausforderungen verbunden ist, um Lebensqualität bis ins hohe Alter zu ermöglichen. Auch das Pflegesystem muss sich den Veränderungen, die aufgrund dieser Auswirkungen entstehen, stellen. Bewohner von Pflegeheimen haben oftmals wegen ihres Alters und ihres Allgemeinzustands ein erhöhtes Sturzrisiko. Aufgrund reduzierter Muskelkraft und unzureichender Koordinationsfähigkeit gelingt es ihnen häufig nicht mehr, den Körper in Balance zu halten und somit „Stolperfallen“ auszugleichen. Es kommt zu Stürzen, die die Lebensqualität oftmals nachhaltig beeinträchtigen.

Mehr als jeder zweite Heimbewohner in Deutschland erleidet einen Sturz pro Jahr. Mehr als 20% der Heimbewohner stürzen sogar mehr als dreimal pro Jahr. Das folgenschwerste Ereignis nach einem Sturz ist ein Knochenbruch, dabei vor allem die Hüftfraktur. Aktuelle Zahlen zeigen, dass über 25.000 Bewohner pro Jahr in Einrichtungen der Altenpflege eine Hüftfraktur mit negativen persönlichen Langzeitwirkungen und hohen Kosten erleiden.

Ein Sturz und seine Folgen bedeutet eine hohe Belastung für den Bewohner und führt neben den körperlichen Einschränkungen zu Unsicherheit, Angst, Einschränkung der Selbständigkeit und Mobilität. Die Betroffenen verlieren ihr Selbstvertrauen und ziehen sich dadurch oftmals zurück. Zudem erhöht ein Sturz in den vorausgegangen drei bis sechs Monaten das Risiko eines erneuten Sturzes auf das Achtfache.

Forschungsergebnisse der letzten Jahre weisen darauf hin, dass der Mobilität älterer Menschen eine wesentliche prognostische Bedeutung für Lebensqualität, Pflegeabhängigkeit und Mortalität zukommt. Ebenso wurde gezeigt, dass durch präventive Maßnahmen die Beweglichkeit älterer Menschen bis ins hohe Alter erhalten oder verbessert werden kann.

Ein Modellprojekt der AOK Baden-Württemberg ergab, dass durch Maßnahmen der Sturzprävention in Pflegeheimen ca. 35 % der Oberschenkelhalsfrakturen und somit langwierige Konsequenzen eines Sturzes vermieden werden können. Sturzpräventiven Aktivitäten können also einen wesentlichen Beitrag zur Mobilität älterer Menschen leisten.

Definition eines Sturzes

„Unter einem Sturz versteht man jedes Ereignis, in dessen Folge eine Person unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer tieferen Ebene zu liegen oder sitzen kommt.“

Was kann z. B. zur Sturzprävention in Einrichtungen der Altenpflege konkret getan werden?

1. Fort- und Weiterbildung für das Pflegepersonal
2. Implementierung von Kommunikations-, Dokumentations- und Evaluationsinstrumenten zur Sturzprävention
3. Information, Beratung und Schulung von Bewohnern und Angehörigen
4. Gehtraining und Beratung bezüglich eines Gehtrainings
5. Veränderung von umgebungsbedingten Sturzgefahren
6. Anpassung von Schuhwerk (je bequemer und dicker, desto schlechter)
7. Anpassung der Ernährung
8. Anpassung von Sehhilfen
9. Anpassung von Medikamenten
10. Einsatz von Protektoren
11. Kraft- und Balancetraining

Aufgabe 8: Beratung eines dehydratationsgefährdeten Menschen

Information und Beratung eines Pflegeempfängers sind wesentliche Bestandteile der pflegerischen Maßnahmen zur Dehydratationsprophylaxe, welche Sie bereits im Unterricht kennengelernt haben. Nur wenn ein/e Pflegeempfänger/in über ausreichendes Wissen über einen Sachverhalt verfügt, ist er/sie in der Lage aktiv und motiviert mitzuarbeiten. Bearbeiten Sie daher folgende Aufgaben:

a) Lesen Sie den nachfolgenden Infotext „Durchführung einer Beratung im Rahmen des Pflegeprozesses“.

b) Anschließend haben Sie – je nachdem, welche Situation Sie in Ihrem Einsatzbereich vorfinden – mehrere Möglichkeiten zur Bearbeitung der Aufgabenstellung:
   - Begleiten Sie Ihre/n Praxisanleiter/in oder Ihre Kolleginnen/Kollegen bei einem Beratungsgespräch oder
   - Führen Sie gemeinsam mit Ihrem Praxisanleiter/Ihrer Praxisanleiterin oder ihren Kollegen/Kolleginnen ein Beratungsgespräch an einem/einer Pflegeempfänger/in durch oder
   - Führen Sie ein Beratungsgespräch zur Dehydratationsprophylaxe an Ihrem/Ihrer Praxisanleiter/in durch. Nutzen Sie hierfür den in Aufgabe 7 erstellten Flyer.

Infotext: „Durchführung einer Beratung im Rahmen des Pflegeprozesses“

Theoretisch betrachtet verläuft Beratung immer in Phasen oder Schritten ab. Im real geführten Beratungsgespräch verschmelzen die einzelnen Schritte jedoch miteinander oder überlappen sich. Auf keinen Fall verläuft der Beratungsprozess linear, sondern zirkulär. Der Ablauf von Beratung und die Bedeutung der unterschiedlichen Phasen wird sehr stark vom jeweiligen Beratungsansatz beeinflusst. Um ein Beratungsgespräch strukturiert zu führen ist es jedoch hilfreich, einen groben Ablauf in Phasen zu verfolgen und zu erstehen, welche Bedeutung eine Phase hat. Exemplarisch wird hier ein Beratungsprozessmodell vorgestellt, das sich anlehnt an den Pflegeprozess und versucht, möglichst offen für unterschiedliche Beratungsansätze zu sein.

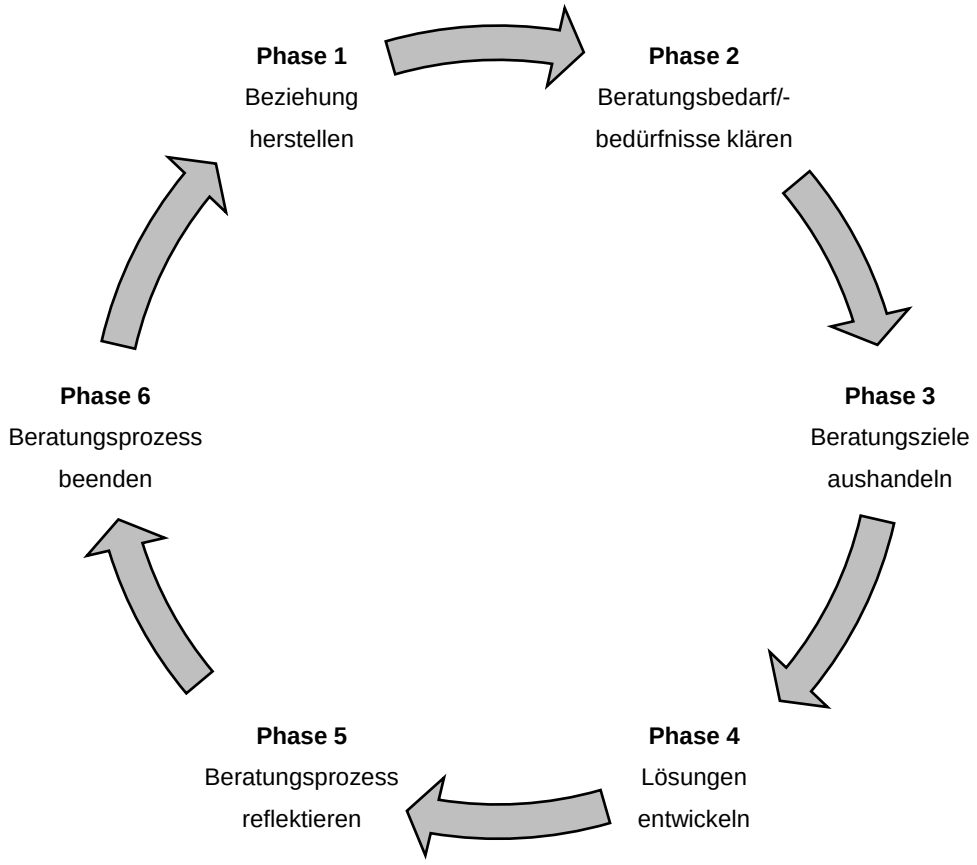


Abb. Beratung als Problemlöseprozess

Aus: In guten Händen 2010: 529.

Beratungsphase	Ziele der Phase	Aktivitäten der Beraterin	
Beziehung herstellen	▪ Vertrauensbildung ▪ Informationen sammeln	▪ Kontakt herstellen (Begrüßung, Smalltalk) ▪ symmetrische, gleichberechtigte Beziehung entwickeln ▪ auf den Menschen einstellen	
Beratungsbedarf / -bedürfnisse erfassen	▪ Hypothesen aufstellen und prüfen ▪ Situation analysieren ▪ Einflussfaktoren erkennen ▪ Pflege- und Beratungs-diagnose stellen ▪ Probleme gemeinsam definieren	▪ Informationen, Daten sammeln ▪ wahrnehmen/beobachten ▪ fragen und erzählen lassen ▪ nachspüren, einfühlen ▪ Informationen und Erleben strukturieren, clustern, bewerten ▪ Problem benennen und besprechen (aus Sicht des Beratenen)	
Beratungsziele aushandeln	▪ klären, was erreicht werden soll und kann ▪ Erwartungen des Beratenen und Erkenntnisse des Beraters ausbalancieren	▪ Erkenntnisse zusammenfassen ▪ Optionen darstellen ▪ realistische Zielvorstellungen gemeinsam verhandeln (verschmilzt evtl. mit nächster Phase)	
Lösungen entwickeln	▪ wertschätzendes Beratungs-gespräch durchführen ▪ Gefühle klären und verstehen ▪ biografischen Zusammen-hang herstellen ▪ subjektive Deutung der Pro-blemsituation herausarbeiten ▪ Hintergrundwissen vermit-teln ▪ neue Erkenntnisse gewinnen ▪ Ressourcen entdecken ▪ Handlungsmöglichkeiten erkennen	▪ fragen ▪ zuhören ▪ direktives Verhalten (informieren, instruieren, Material zeigen) ▪ die Sprache des Beratenen sprechen ▪ nicht-direktives Verhalten (paraphrasieren, verbalisieren) ▪ Lösungen gemeinsam suchen ▪ Alternativen entwickeln ▪ keine Ratschläge geben ▪ Wünsche des Bewohners einbeziehen ▪ abwägen: Nutzen – Aufwand – Ziel ▪ stützen, bestätigen, ermuntern ▪ neugierig und offen sein	
Beratungsprozess reflektieren	▪ Ziel und Erfolg der Beratung bewerten ▪ Zufriedenheit der Beratenen erfassen ▪ Vereinbarungen treffen ▪ Beratungsprozess (gemeinsam) reflektieren	▪ Beratungsprozess und Ergebnisse zusammenfassen ▪ nachfragen ▪ „Wie war das Gespräch?" ▪ „Was waren die wichtigsten Erkenntnisse" ▪ Teambesprechung/Supervision eigenes Verhalten hinterfragen Prozess von außen betrachten	
Beratung beenden	▪ Beratungsgespräch dokumentieren ▪ Beratungsgespräch beenden ▪ evtl. Abschied nehmen	▪ Veränderungsprozess begleiten ▪ beim Selbstständigwerden unterstützen ▪ weitere Angebote machen ▪ evtl. „Hausaufgabe" geben	

Aus: In guten Händen 2010: 530.

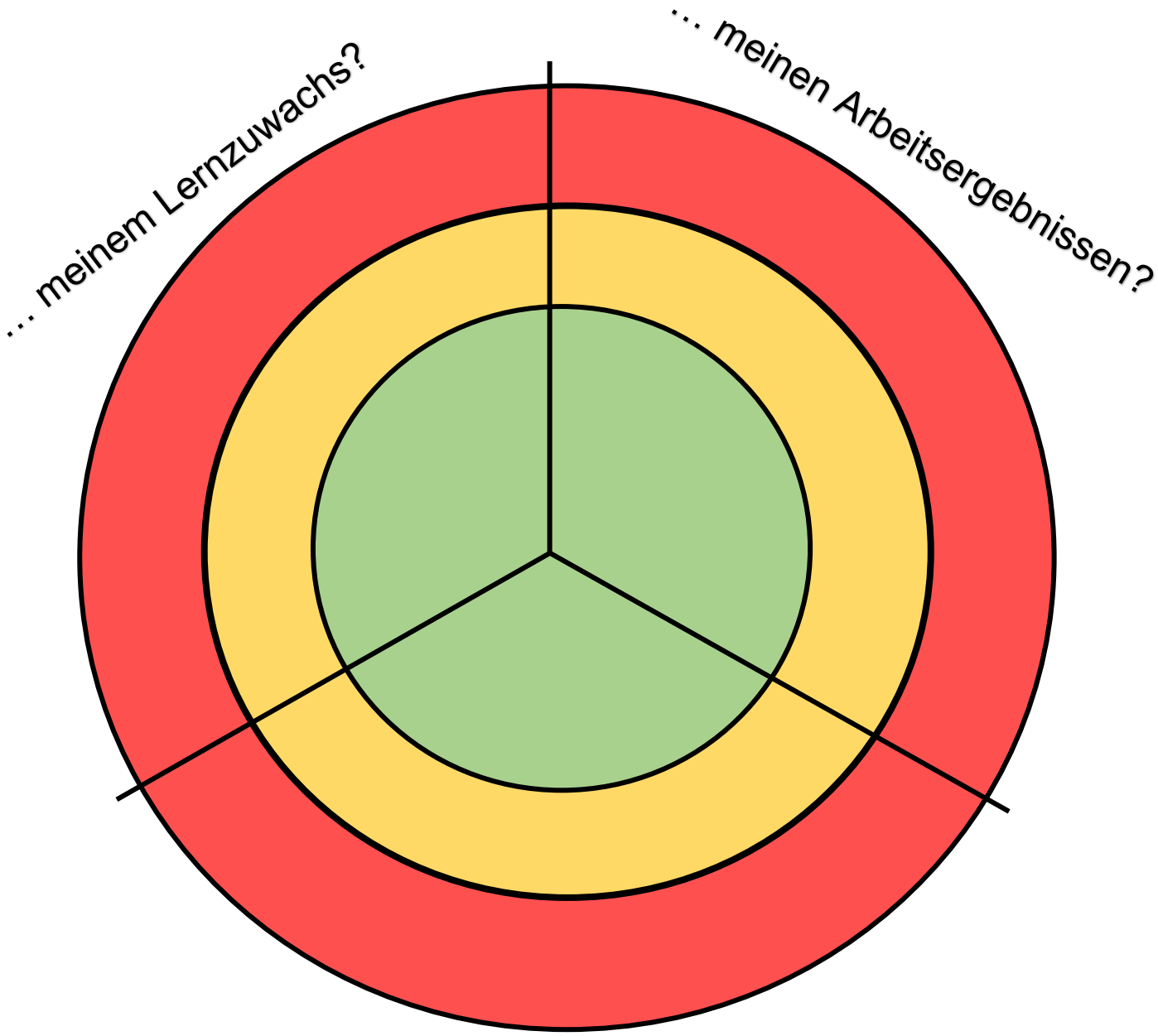
Aufgabe 9: Reflexion

Reflektieren Sie abschließend gemeinsam mit Ihrem Praxisanleiter/Ihrer Praxisanleiter die Bearbeitung der Lernbox zum Thema „Dehydratationsprophylaxe“ in Bezug auf Zufriedenheit mit dem eigenen Lernzuwachs, den eigenen Arbeitsergebnissen sowie dem Theorie-Praxis-Transfer.

Nutzen Sie hierfür bitte die beiliegende Feedbackzielscheibe und setzen Sie in jedes der drei Felder jeweils ein Kreuz.

Die Zielscheibe orientiert sich am Ampelprinzip (grün = sehr zufrieden, gelb = teilweise zufrieden, rot = nicht zufrieden).

Wie zufrieden war ich mit …



sehr zufrieden	teilweise zufrieden	nicht zufrieden