

### 1.3.2 Die Pflegeversicherung

Durch den steigenden Anteil pflegebedürftiger Personen wurde die Pflegeversicherung im Jahr 1995 als weitere Säule der **gesetzlichen Sozialversicherung** eingeführt (Bild 1.8). Seither ist sie immer wieder an die stetig wachsenden Pflege- und Betreuungsbedürfnisse der Menschen in unserer Gesellschaft angepasst worden (Bild 1.9). Neben einer Vereinfachung der Antragswege soll damit insbesondere die häusliche Pflege durch Angehörige und ambulante Pflegedienste gestärkt und eine Verbesserung der Pflegesituation in Pflegeeinrichtungen erreicht werden.

Als pflegebedürftig gelten Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, die wegen einer Erkrankung oder Behinderung auf Dauer, mindestens aber für sechs Monate, auf Hilfe anderer angewiesen sind.

Die **Leistungen der Pflegeversicherung** stellen vor allem die Unterstützung in der Gestaltung des Alltags in Form von Pflegedienstleistungen (z.B. bei der Körperpflege, Nahrungszubereitung, Essen und Trinken), Betreuungsleistungen und Hilfe bei der Haushaltsführung sicher. Das beinhaltet auch:

- Tages- und Nachtpflege
- Unterbringung in einem Pflegeheim
- Vorübergehende Kurzzeitpflege (bis zu vier Wochen im Jahr zur Entlastung der pflegenden Angehörigen)
- Verhinderungspflege bei Abwesenheit der Pflegeperson z. B. durch Krankheit oder Urlaub (bis zu 6 Wochen im Jahr, auch kombiniert mit Kurzzeitpflege)

Zudem übernimmt die Pflegeversicherung:

- Kosten für Hilfsmittel, die zur Pflege benötigt werden (z. B. Pflegebett)
- Kosten für Wohnraumanpassungen
- Unterstützung der nicht beruflich pflegenden Personen (kostenlose Schulungen, Beratung, Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung)

Bei kurzfristig notwendiger und vorübergehender Pflege eines Angehörigen können Berufstätige eine bis zu zehntägige bezahlte Auszeit vom Beruf nehmen. Von der Pflegeversicherung wird dann ein Pflegeunterstützungsgeld gezahlt. Zudem wurden ortsnahe

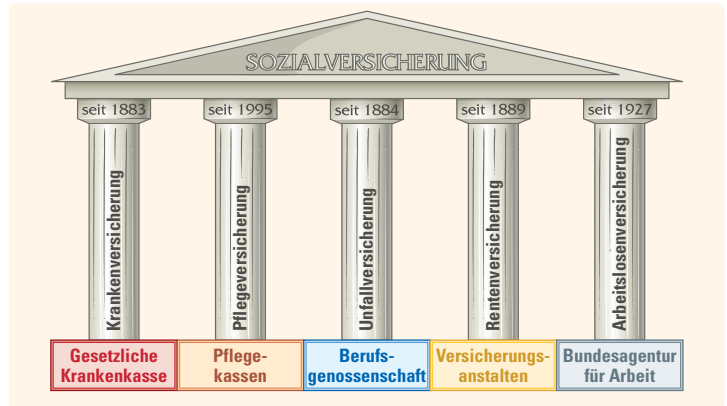


Bild 1.8 Säulen der gesetzlichen Sozialversicherung

Pflegestützpunkte eingerichtet, um die ambulanten Pflegeleistungen besser aufeinander abstimmen zu können. Außerdem haben alle Pflegebedürftigen Anspruch auf zusätzliche „niederschwellige“ Betreuungsleistungen, wodurch insbesondere die pflegenden Angehörigen entlastet werden sollen. Neben Angeboten wie Tagesgruppen (z. B. zur Betreuung von Demenzerkrankten) umfassen diese Leistungen vor allem die Hilfe bei der hauswirtschaftlichen und pflegebedingten Versorgung sowie die Unterstützung bei der Organisation von Hilfeleistungen.

Um Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen zu können, muss der Pflegebedürftige oder sein Vertreter einen Antrag bei der Pflegekasse des Versicherten stellen. Danach

### Die gesetzliche Pflegeversicherung

1995 wurde in Deutschland die gesetzliche Pflegeversicherung als Pflichtversicherung eingeführt.

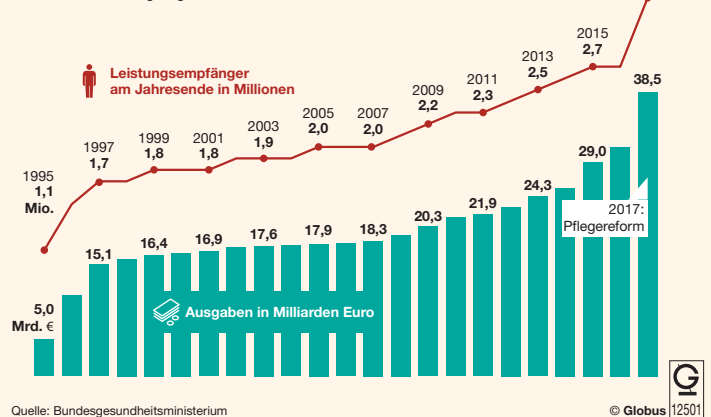


Bild 1.9 Wachsende Kosten für Pflegeleistungen

## 3 Das Arbeitsumfeld kennenlernen und gestalten

Bis vor wenigen Wochen hat Frau Bertram mit ihrem Mann und dem Hund zu Hause in ihrer eigenen kleinen Dreizimmerwohnung gelebt. Nach einem Schlaganfall wurde sie ins nächste Krankenhaus eingeliefert.

Als ihr Mann mit dem Hund zu Besuch kommt, wird er von Schwester Katrin aufgehalten: „Tiere sind hier auf gar keinen Fall erlaubt. Und auch die kleine Topfpflanze für den Nachttisch müssen Sie leider wieder mitnehmen.“ Herr Bertram versteht nicht, weshalb Dinge, die seiner Frau gut tun und ihrem Wohlergehen



helfen würden, nicht erlaubt sein sollten. Doch damit nicht genug: Im Gespräch mit seiner Frau erfährt er an diesem Nachmittag, dass sie pflegebedürftig ist und nicht mehr ohne Hilfe auskommen wird. Herr Bertram will seine Frau nicht in ein Pflegeheim geben. Aber wird es möglich sein, dass er sie mithilfe des ambulanten Pflegedienstes zu Hause in der kleinen Wohnung betreut?

1. Versuchen Sie, sich in die Situation der Patientin zu versetzen: Wie würden Sie sich als Patient die Einrichtung eines Krankenzimmers wünschen?
2. Warum darf Herr Bertram weder den Hund noch Topfpflanzen mit in das Krankenzimmer bringen? Ist dieses Verbot Ihrer Ansicht nach berechtigt?
3. Worin würde sich die Unterbringung der Patientin im Krankenhaus von der in einem Pflegeheim unterscheiden?
4. Was müsste Herr Bertram in der gemeinsamen Wohnung verändern, damit seine Frau dort gepflegt werden kann?

In Einrichtungen des Gesundheitswesens unterscheidet man grundsätzlich zwischen klinisch genutzten Bereichen und nicht klinisch genutzten Räumen.

### 3.1 Einrichtung klinisch genutzter Räume

Klinisch genutzte Räume dienen der ärztlichen und pflegerischen Versorgung des Patienten. An sie werden besondere Anforderungen im Hinblick auf Hygiene gestellt. Die Räume sollten eventuellen Krankheitserregern möglichst wenig Schlupfwinkel bieten. Daher müssen alle Oberflächen glatt, gut zu reinigen und desinfizierbar sein. Außerdem

müssen die Bestimmungen der Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege eingehalten werden. Demnach muss jeder Raum mit einem Handwaschplatz mit fließendem Warm- und Kaltwasser ausgestattet sein (Bild 3.1 → S. 35). Zudem müssen je ein Spender mit Seife und Händedesinfektionsmittel sowie Einmalhandtücher zur Verfügung stehen.

Die Einrichtung sollte den Mitarbeitern ein reibungsloses, effizientes Arbeiten ermöglichen. Dazu gehört, dass die Arbeitsmittel geordnet und leicht erreichbar sind. Die notwendigen Instrumente und Materialien werden in geschlossenen Schränken und Schubladen aufbewahrt.

### Unterm Strich

- Klinisch genutzte Bereiche, in denen Untersuchungen und Beratungen sowie Behandlungen an Patienten stattfinden, müssen besondere Anforderungen an Hygiene und Sauberkeit erfüllen.
- Nicht klinisch genutzte Bereiche, in denen sich Patienten, Besucher, aber auch Mitarbeiter vorwiegend aufhalten, sind freundlich eingerichtet und sorgen für eine angenehm wohnliche Atmosphäre.
- Zu den technischen Funktionsbereichen gehören der Hygieneraum, das Labor und die Röntgenabteilung.
- Helle Kranken- und Pflegezimmer in ruhiger Lage verbinden hygienische

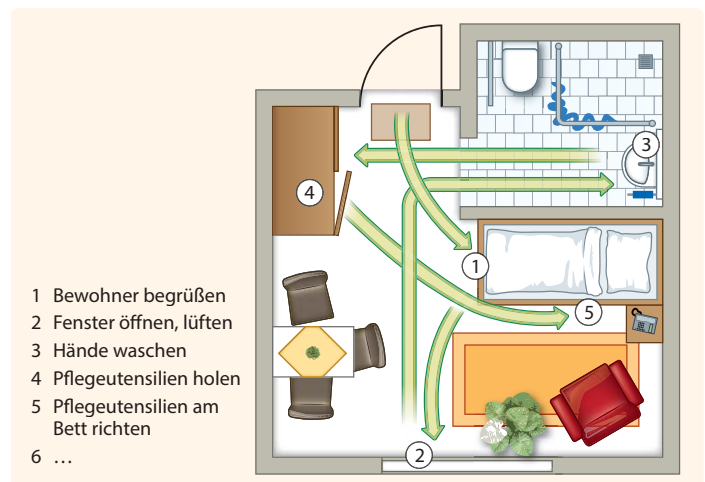
Anforderungen mit einer harmonischen Einrichtung, die die Genesung und das Wohlbefinden fördert.

- Räume für behinderten- und altersgerechtes Wohnen sind so anzupassen, dass der Betroffene in seiner Selbstständigkeit im Alltag unterstützt und in seiner Bewegungsfreiheit nicht eingeschränkt wird.
- In allen Räumen müssen mögliche Gefährdungen für die Patienten/Bewohner (z. B. durch Stolper- oder Rutschfallen, elektrischen Strom sowie Kanten und Ecken) ausgeräumt werden.

### Für die Paxis

1. Erkunden Sie Ihr Schulgebäude und stellen Sie fest, ob es für Rollstuhlfahrer geeignet ist. Wenn Ihnen Rollstühle zur Verfügung stehen, sollten Sie dies auch einmal in der Praxis ausprobieren. Notieren Sie mögliche Hindernisse und machen Sie Vorschläge für einfache Maßnahmen zur Umgestaltung.
2. a) Fertigen Sie eine Raumskizze der Praxis/Station an, auf der Sie arbeiten und benennen Sie die Räume. Markieren Sie in der Skizze die klinisch genutzten Bereiche rot, die nicht klinisch genutzten Bereiche blau und die Kranken- und Pflegezimmer grün.  
b) Erkunden Sie, welche Ausstattung bzw. Einrichtung in den einzelnen Räumen zu finden ist.
3. In den Arbeitsbereichen ist häufig schnelles und reibungsloses Handeln notwendig. An den meisten Arbeitsplätzen gibt es daher festgelegte Ordnungssysteme.  
a) Beschreiben Sie beispielhaft, wie die Arbeitsmittel, Instrumente und Materialien am Arbeitsplatz (z. B. Verbandraum, Labor) angeordnet sind und mit welchen Mitteln diese Anordnung gekennzeichnet ist.

- b) Was können Sie von Ihren Erkenntnissen als Anregung für die Ordnung an Ihrem häuslichen Schreibtisch übernehmen?
- c) Erstellen Sie eine Wege- oder Greifskizze für einen von Ihnen gewählten Arbeitsablauf (siehe Abb.). Notieren Sie dazu alle einzelnen Arbeitsschritte und Wege in einer Liste. Zeichnen Sie anschließend mithilfe dieser Notizen in einem Grundriss die einzelnen Wegstrecken ein.
- d) Wie können unnötige (Greif-)Wege vermieden und Arbeitsabläufe optimiert werden?



## Auf Nummer sicher – Verhüten

Die optimale Verhütungsmethode gibt es leider nicht. Denn die:

- wäre absolut sicher
- könnte von Frau und Mann angewendet werden
- hätte keine Nebenwirkungen
- könnte man nicht spüren, sehen, riechen
- wäre leicht zu handhaben
- störte nicht beim Sex
- wäre billig
- wirkte sich nicht auf die spätere Fruchtbarkeit aus
- würde von Menschen aller Religionen und Kulturen akzeptiert

Keine der heute verfügbaren Verhütungsmethoden erfüllt all diese Wünsche. Gemeinsam mit dem Partner sollte überlegt werden, welches Merkmal der Verhütung einem besonders wichtig ist (z.B. Sicherheit, Nebenwirkungen, Kosten usw.), damit dann die passende Verhütungsmethode gewählt werden kann. Viele Verhütungsmittel beruhen auf der Wirkung von Hormonen, die in ihnen enthalten sind. Die am häufigsten verwendete hormonelle Verhütungsmethode ist die Pille.

Die Pille ist eine sehr sichere Verhütungsmethode. Vor allem Mädchen und junge Frauen nehmen sie. Aber: Die Pille ist ein Medikament mit Nebenwirkungen und darf nicht einfach bedenkenlos „eingeworfen“ werden. Wer mit der Pille verhüten möchte, muss sich daher von einem Frauenarzt ausführlich beraten und untersuchen lassen, bevor dieser die Pille verschreiben darf. Ein halbjährlicher Kontrollbesuch beim Frauenarzt muss eingeplant werden. Damit jede Frau über wichtige Wirkungen und Nebenwirkungen informiert ist, sollte sie vor der Einnahme der Pille unbedingt die Gebrauchsinformation (Packungsbeilage) aufmerksam lesen.

Neben der Hauptwirkung, eine Schwangerschaft zu verhindern, hat die Pille, wie jedes andere Medikament, weitere Wirkungen: Die monatliche Blutung wird abgeschwächt. Der Zustand unreiner Haut verbessert sich bei vielen Frauen. Aktuelle Studien belegen außerdem, dass die Kombination der Wirkstoffe in der Pille bestimmten Krebsarten an Eierstöcken und Gebärmutter vorbeugt. Mögliche unerwünschte Wirkungen der Pille sind Übelkeit und Erbrechen, Gewichtszunahme, Zwischenblutungen, Spannungsgefühle in der Brust und Stimmungsschwankungen. Frauen, die die Pille einnehmen, sollten auf keinen Fall rauchen, da diese Kombination die Entstehung von Blutgerinnseln in den Blutgefäßen (Thrombosen) fördert.

Mithilfe der ausführlichen Beratung durch den Frauenarzt kann vor der Verschreibung das passende Präparat ausgewählt oder bei schlechter Verträglichkeit später gewechselt werden.



## Umgebung gestalten

Neben der medizinischen Versorgung des Patienten trägt auch das Umfeld zu dessen Genesung bei. Aufgabe der Pflege ist es, für den Patienten eine gesundheitsfördernde Umgebung zu gestalten, die dazu beiträgt, dass sich der Kranke wohlfühlt.

## Stellvertretend handeln

Obwohl jeder Mensch natürlich verschieden ist, haben doch alle Menschen ähnliche Bedürfnisse (Bild 8.3). Neben den körperlichen Grundbedürfnissen, wie zum Beispiel Atmen, Essen und Trinken, Schlafen und Bewegung ist auch das Bedürfnis nach Sicherheit wichtig. Menschen benötigen ein sicheres Umfeld, das ihnen Geborgenheit und Schutz vor möglichen Gefahren bietet. Auch soziale Bedürfnisse, wie der Kontakt zu Mitmenschen, das Erleben von Gemeinschaft und liebevoller Zuwendung anderer Menschen sind für das Leben und Wohlbefinden eines Menschen von unschätzbbarer Bedeutung.



**Bild 8.3** Bedürfnispyramide nach Abraham Maslow

Darüber hinaus ist das Befriedigen von seelischen Bedürfnissen des Menschen wichtig. Das Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten und die Anerkennung durch andere Menschen sind wichtige Bausteine, die dem Bedürfnis des Menschen nach Wertschätzung entsprechen. Und nicht zuletzt möchten sich Menschen selbst entfalten, ihre Lebensziele

und Vorstellungen verwirklichen und dabei auch Antworten auf Sinnfragen des Lebens (z. B. nach dem Sinn von Krankheit) finden.

Wenn der Mensch hingegen nicht in der Lage ist, seine Bedürfnisse zu erfüllen, muss die Pflegeperson stellvertretend für ihn so handeln, wie es die Person selbst tun würde, wenn sie es könnte.

## Unabhängigkeit und Individualität fördern

Jeder Mensch ist in seiner Art zu denken, zu handeln, zu fühlen und vor allem auch in der Art, wie er seinen Alltag gestaltet, einzigartig.

Nur wenn die Pflegeperson diese Eigenarten des Patienten berücksichtigt, können Pflegemaßnahmen geplant werden, die dem Menschen in seiner individuellen Situation helfen und seine Selbstständigkeit fördern.

## Kultursensibel pflegen

Unsere Gesellschaft wird immer vielfältiger und multikultureller. Deshalb ist es nicht nur bei Menschen mit Migrationshintergrund von Bedeutung, für deren Werte, Religion, Sprache und Kultur sensibel zu sein. Auch der Umgang mit Krankheit und Alter ist kulturell geprägt und unterscheidet sich manchmal sehr von den westeuropäischen Vorstellungen. Mitarbeiter im Gesundheits- und Pflegebereich sollten darauf eingehen, indem sie sich beispielsweise über religiöse Vorschriften informieren und sie im Handeln mit und am Patienten beachten. Das bedeutet für die Pflegenden oft zunächst ein Umdenken und eine gute Portion Neugier auf eine andere, vielleicht noch etwas fremde Lebenswelt.



**Bild 8.4** Kulturelle Vielfalt im Pflegealltag

## 13.8 Das richtige Gewicht

Das richtige Gewicht ist gleichbedeutend mit Leistungsfähigkeit, persönlichem Wohlbefinden und einem geringeren Krankheitsrisiko. Die gesellschaftliche Vorstellung vom idealen Gewicht unterliegt hingegen modischen Veränderungen. Im Mittelalter hätten heutige Models bestenfalls ein mitleidiges Lächeln geerntet, während eine üppige Körperfülle Wohlstand repräsentierte.

Der **Ernährungszustand** kann nach dem rechnerischen Verhältnis zwischen Körpergröße und Körpergewicht beurteilt werden. Bei einem normalen Ernährungszustand steht das Körpergewicht in einem angemessenen Verhältnis zur Körpergröße der Person. Von einem reduzierten oder gar schlechten Ernährungszustand wird bei deutlichem Untergewicht gesprochen (Bild 13.10).

### 13.8.1 Messen der Körpergröße

Das Messen der Körpergröße eines Menschen kann im Stehen oder bei bettlägerigen Personen im Liegen erfolgen.

Die Messung im Stehen erfolgt grundsätzlich ohne Schuhe mithilfe einer Messlatte. Die Person wird über die Durchführung in-

formiert und aufgefordert, sich in aufrechter Haltung auf eine vorbereitete Fußunterlage zu stellen. Dabei berühren Fersen, Gesäß und Hinterkopf die Messlatte.

Zur Messung an einer liegenden Person wird das Kopfteil der Liege oder des Bettes flach gestellt. Mit einem Maßband wird von der Ferse bis zum Scheitel gemessen. Die Größe wird jeweils genau abgelesen und dokumentiert.

### 13.8.2 Wiegen

Zur Ermittlung des Körpergewichts stehen Standwaagen und Sitzwaagen zur Verfügung. Die Gewichtskontrolle erfolgt möglichst nüchtern am Morgen auf immer der gleichen Waage. Die zu wiegende Person sollte zuvor Darm und Blase entleeren und möglichst wenig bekleidet sein.

#### Durchführung:

- Die Steh- oder Sitzfläche wird mit einer Einwegunterlage abgedeckt.
- Waage tarieren (auf null stellen).
- Patient auf die Waage bitten bzw. helfen. Die Person muss vollständig und frei auf der Fläche der Waage stehen bzw. sitzen. Ein Abstützen auf der Waage würde zu einem zu geringen Messwert führen.

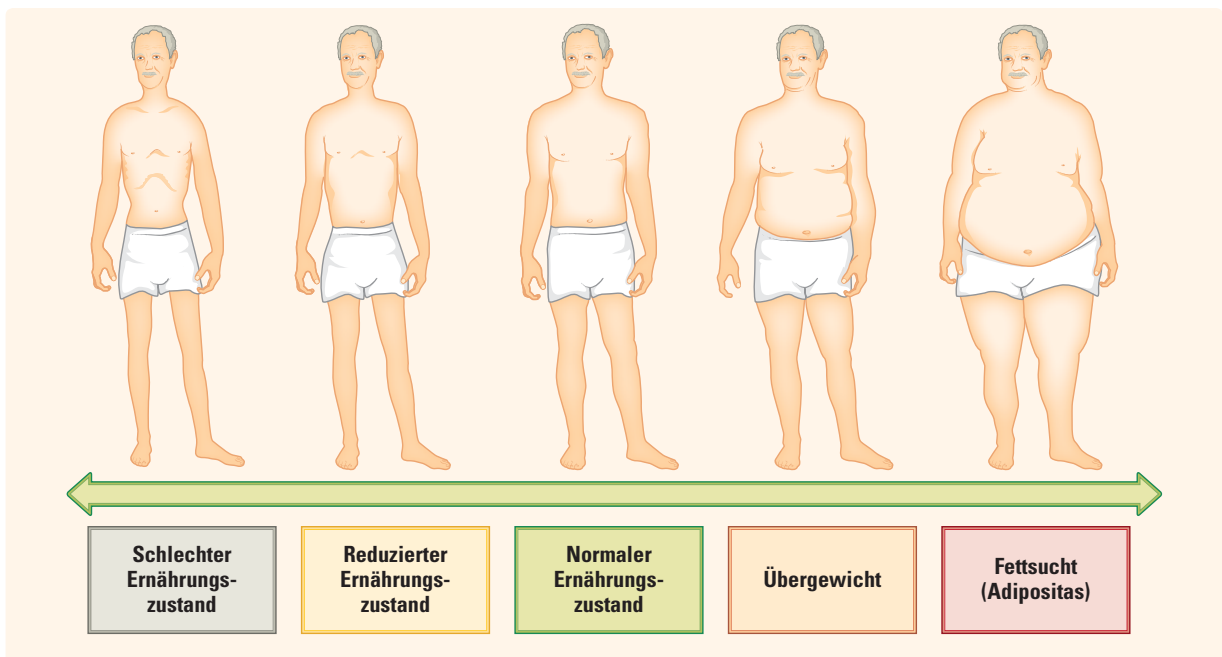


Bild 13.10 Veränderungen des Ernährungszustands

## 16.4 Gesundheitsvorsorge nach Plan

Jedes gesetzlich versicherte Kind hat ein Anrecht auf kostenlose **Früherkennungsuntersuchungen**. Bei den insgesamt zehn Untersuchungen, die bis zum 6. Lebensjahr, in verschiedenen Entwicklungsstadien des Kindes stattfinden (U1 – U6, U7 und 7a sowie U8 – U9), sollen eventuelle Krankheiten und Abweichungen von der normalen Entwicklung (→ S. 290) möglichst frühzeitig erkannt werden. Denn je früher eine Störung erkannt und behandelt wird, desto besser sind die Chancen, sie zu heilen oder wenigstens zu lindern. Außerdem wird das Kind bei jeder Früherkennungsuntersuchung untersucht, gemessen und gewogen. Auch die Lungen und das Herz werden abgehört (Bild 16.13) und die Bauchorgane abgetastet. Von besonderer Bedeutung ist die regelmäßige Messung des Kopfumfangs als ein Maß für die Hirnreifung. Zusätzlich werden die Eltern des Kindes bei den Terminen über die Ernährung, die Förderung und über mögliche Impfungen des Säuglings beraten.



**Bild 16.13** Arzt bei der Untersuchung eines Säuglings

Die zusätzliche **Jugendgesundheitsuntersuchung** im Alter von 12 bis 14 Jahren (J1) schließt das Früherkennungsprogramm ab. Dabei wird besonders auf Haltungsfehler, Übergewicht

sowie auf Seh- und Hörstörungen geachtet. Außerdem soll der Jugendliche über wichtige Themen wie Alkohol, Nikotin und Drogen informiert werden und Tipps zur Verhütung ungewollter Schwangerschaft erhalten.

## 16.5 Das kranke Kind

### 16.5.1 Schmerzen und Fieber

Unruhe, Quengeln oder gar Wimmern können erste Anzeichen einer Erkrankung des Säuglings sein. Darüber hinaus reagieren viele Kinder bei Krankheit wie Erwachsene auch mit Appetitlosigkeit und Verweigerung von Nahrung. Fieber ist bei Kindern hingegen kein verlässliches Krankheitszeichen. Es kann sowohl bei leichten als auch bei schweren Erkrankungen auftreten. Bei einigen Kindern können wiederum selbst schwere Krankheiten fast ohne Temperaturerhöhung verlaufen. Gefährlich wird Fieber, wenn das Kind nicht ausreichend trinken mag, da dann die Gefahr der Austrocknung durch Schwitzen besteht. Andere Kinder neigen im Fieberanstieg zu Fieberkrämpfen (→ S. 352).

Ein kräftiges, durchdringendes und schrilles Schreien ist meist Zeichen für Schmerzen. Dabei kann die Körperhaltung des Kindes erste Hinweise auf den Ort der Beschwerden geben. Oft ziehen die Kinder bei Bauchschmerzen oder Blähungen die Beine an oder streichen sich bei Ohrenschmerzen über das betroffene Ohr. Trotz Krankheit oder Fieber sind viele Kinder noch erstaunlich aktiv. Reagiert der Säugling hingegen beim Aufnehmen völlig teilnahmslos, ist das ein deutliches Warnzeichen – hier sollte auf jeden Fall der Arzt informiert werden.

### 16.5.2 Kinderkrankheiten

Kinderkrankheiten sind Infektionskrankheiten, die durch Viren oder Bakterien verursacht werden. In den ersten Lebensmonaten ist ein Säugling noch durch eine angeborene Erstausrüstung von Abwehrkörpern gegen Erreger geschützt. Nach einigen Monaten nimmt dieser Schutz zunehmend ab und der kindliche Körper muss sich selbst mit den Erregern in seiner Umwelt auseinandersetzen. Dabei ist es ganz normal, dass das Kind

[www.kindergesundheit-info.de](http://www.kindergesundheit-info.de)

## Zivilcourage

Geschrieben von marc am 27.06.20.. um 22:39 Uhr:

Ja, tolles Thema, Zivilcourage! Falls jemand nicht weiß, was das überhaupt heißt, hier der passende [Link](#) dazu. Also, ich glaube, es geht um Situationen, in denen jemand benachteiligt wird oder wo jemand arm dran ist, verletzt oder so. Und dann soll man das Richtige tun oder überhaupt etwas tun, wie ein strahlender Held in der Not eingreifen. Aber: „Geht mich doch nichts an, warum soll ich mir Schwierigkeiten einhandeln, ich weiß doch selbst nicht genau, was los ist, jemand anders wird schon was unternehmen ...“ So geht das immer. Heute war ich auf dem Weg zur Schule. Weiß nicht genau, was da war, wahrscheinlich ein Unfall, jedenfalls Geschrei, Geheule und so. 20 Leute standen daneben und haben zugeguckt. Sich den Hals verrenkt, um was zu erkennen. Hat jemand eingegriffen? Nö. Mit dem Handy die Polizei oder den Rettungsdienst gerufen? Nö. Aber die Freundin angerufen: „Hey, Wahnsinn, was hier passiert ist ...“ Ich will von euch wissen: Wie steht ihr dazu? Habt ihr Erfahrungen zu dem Thema? Wie würdet ihr euch in so einer Situation verhalten? Zum Beispiel Streit auf der Straße, Schlägerei, toter Mann auf dem Bürgersteig oder Unfall?! Wie kommt es, dass in unserer heutigen Gesellschaft vielleicht nur einer von zehn überhaupt mal was tut und so viele alles ignorieren und zugucken?

Geschrieben von moni am 28.06.20.. um 0:22 Uhr:

Zivilcourage hat viel mit Mut zu tun. Sich einmischen, auch wenn man vielleicht eins auf die Fresse bekommt. („Ich will lieber stehend sterben als kniend leben.“ Zitat Böhsen Onkelz. Geil!!) Ist bei deinem Fall jemandem was passiert? Also marc: Wenn ja, ich hätte dagestanden wie gelähmt vor Angst, beim Helfen was Falsches zu tun. Ich kann die 20 Leute gut verstehen. Aber per Gesetz ist unterlassene Hilfeleistung strafbar. Der Versuch, zu helfen und es nicht geschafft zu haben, aber nicht. Trotzdem: Wenn da jemand rumliegt wie tot und blutet im Gesicht und ich müsste den beatmen, da kann mich keiner zu zwingen!



### Aufgaben

- Beschreiben Sie die Grundeinstellungen von marc und moni zum Thema „Hilfe leisten“.
- Erzählen Sie von Situationen aus Ihrem Leben, in denen Sie sich überwinden mussten, anderen zu helfen. Beschreiben Sie Ihre jeweiligen Gefühle, die Sie dabei empfunden haben.
- Formulieren Sie den Text zum Link, der den Begriff „Zivilcourage“ erklärt. Vergleichen Sie Ihre Definition mit denen von marc und moni.
- „Ich will lieber stehend sterben als kniend leben.“ Erklären Sie das Zitat der „Böhsen Onkelz“.
- „Wenn da jemand rumliegt wie tot und blutet im Gesicht und ich müsste den beatmen, da kann mich keiner zu zwingen!“ Antworten Sie moni auf ihre Aussage, indem Sie ihr das korrekte Vorgehen in einer solchen Situation erklären. Nutzen Sie Ihre Kenntnisse aus dem vorliegenden Kapitel.