

8 Was gehört zusammen? Schreiben Sie die Wörter aus der Wortliste in das passende Feld.

aufs Klo müssen – die Körpertemperatur regulieren – jemanden ansprechen – etwas festhalten – sicher stehen – mobil sein – urinieren – Gefahren einschätzen – ein Gespräch führen – Wasser lassen – atmen – um Hilfe bitten – den Kopf heben – große Schritte machen – sich hinsetzen – sich schützen – die Füße heben – sich unterhalten – Krankheiten vorbeugen – frieren – Stuhlgang haben – Gefahren verhüten – etwas kontrollieren – Sport treiben – sich übergeben – auf sich achten – jemanden berühren – ich habe geantwortet – schwitzen – zur Toilette gehen – Kontakt aufnehmen – zittern

ABEDL®: sich bewegen können:

*mobil sein, Sport treiben, etwas festhalten, die Füße heben, große Schritte machen, den Kopf heben, sicher stehen, sich hinsetzen*

ABEDL®: ausscheiden können:

*zur Toilette gehen, Wasser lassen, urinieren, sich übergeben, aufs Klo müssen, Stuhlgang haben*

ABEDL®: vitale Funktionen aufrechterhalten können:

*frieren, schwitzen, zittern, atmen, die Körpertemperatur regulieren*

ABEDL®: für eine sichere/fördernde Umgebung sorgen können:

*sich schützen, Gefahren verhüten, Gefahren einschätzen, um Hilfe bitten, etwas kontrollieren, auf sich achten, Krankheiten vorbeugen*

ABEDL®: kommunizieren können:

*Kontakt aufnehmen, jemanden ansprechen, sich unterhalten, ein Gespräch führen, jemanden berühren, ich habe geantwortet*

9 a) Lesen Sie die Pflegeplanung.

Pflegeprobleme (P)/Ressourcen (R)	Ziele	Maßnahmen (PK = Pflegekraft, Pat. = Patient/ Bewohner)
Pat. vergisst aufgrund von Demenz, zur Toilette zu gehen und nässt ein.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pat. kann regelmäßig Wasser lassen.</li> <li>• Pat. nässt nur selten ein.</li> <li>• Es entsteht kein Harnwegsinfekt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PK führt den Patienten tagsüber alle 2 h zur Toilette.</li> <li>• PK führt den Patienten nachts alle 4 h zur Toilette.</li> <li>• PK beobachtet und dokumentiert Trinkmenge und Anzeichen von Unruhe aufgrund von Harndrang.</li> </ul>

b) Was ist richtig? Streichen Sie die falschen Aussagen durch.

- 1) Der Patient macht in die Hose.
- 2) Die Pflegekraft bringt den Patienten zur Toilette.
- 3) Der Patient hat Alzheimer.
- 4) ~~Nachts geht der Patient nicht zur Toilette.~~

## 2.2 Das Gesicht

1 Beschriften Sie die Bilder mithilfe der Wortliste.

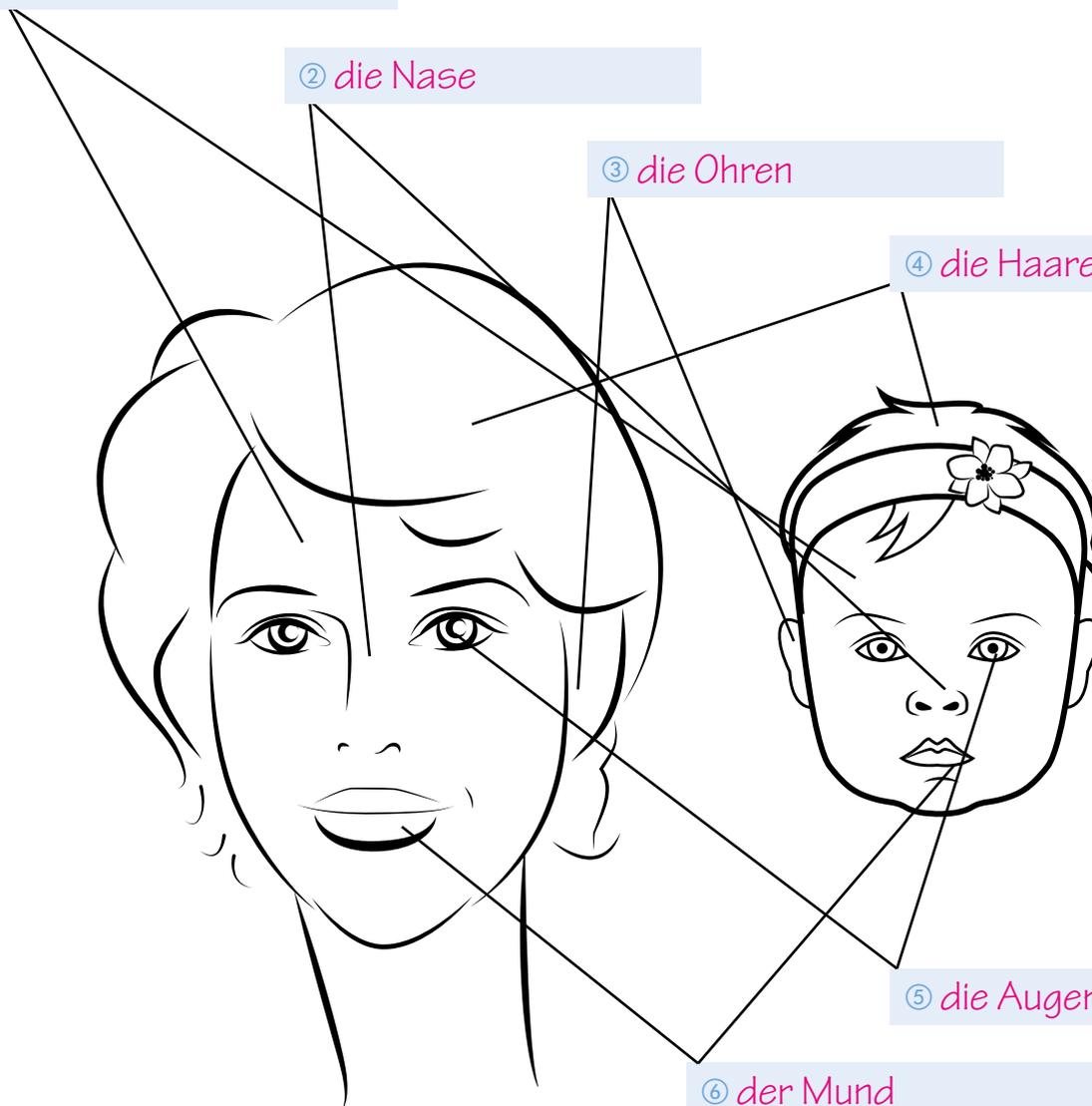
die Nase – der Mund – die Stirn – die Ohren – die Haare – die Augen

① die Stirn

② die Nase

③ die Ohren

④ die Haare



⑤ die Augen

⑥ der Mund

2 Was ist richtig? Streichen Sie die falschen Aussagen durch.

- 1) Beim Säugling ist der Anteil der Stirn viel größer.
- 2) ~~Beim Säugling ist der Mund viel größer als beim Erwachsenen.~~
- 3) ~~Der Erwachsene hat weniger Zähne als der Säugling.~~
- 4) Säuglinge blinzeln öfter mit den Augen als Erwachsene.
- 5) Beim Säugling muss die Schädeldecke erst noch zusammenwachsen
- 6) Beim Säugling sitzen die Ohren viel tiefer als beim Erwachsenen.
- 7) ~~Der Erwachsene hat – im Verhältnis zu seinem Körper – einen viel größeren Kopf.~~
- 8) Ein Säugling atmet rund 30 mal pro Minute durch die Nase

## 2.4 Die Entzündungszeichen

Es gibt fünf Entzündungszeichen, an denen eine lokale Entzündung erkennbar ist:

**Rötung Schwellung Überwärmung Schmerzen Funktionsverlust**

Systemische Entzündungen betreffen den ganzen Körper. Dann kommen zwei weitere Entzündungszeichen hinzu:

**Krankheitsgefühl und Fieber.**

1 Was sehen Sie auf dem Bild? Beschriften Sie die Bilder mithilfe der Wortliste.

die Schwellung – der Funktionsverlust – die Überwärmung – die Rötung – die Schmerzen

<p>1</p> 	<p>2</p> 	<p>3</p> 
<p>die Rötung</p>	<p>die Schwellung</p>	<p>die Überwärmung</p>
<p>4</p> 		<p>5</p> 
<p>die Schmerzen</p>		<p>der Funktionsverlust</p>

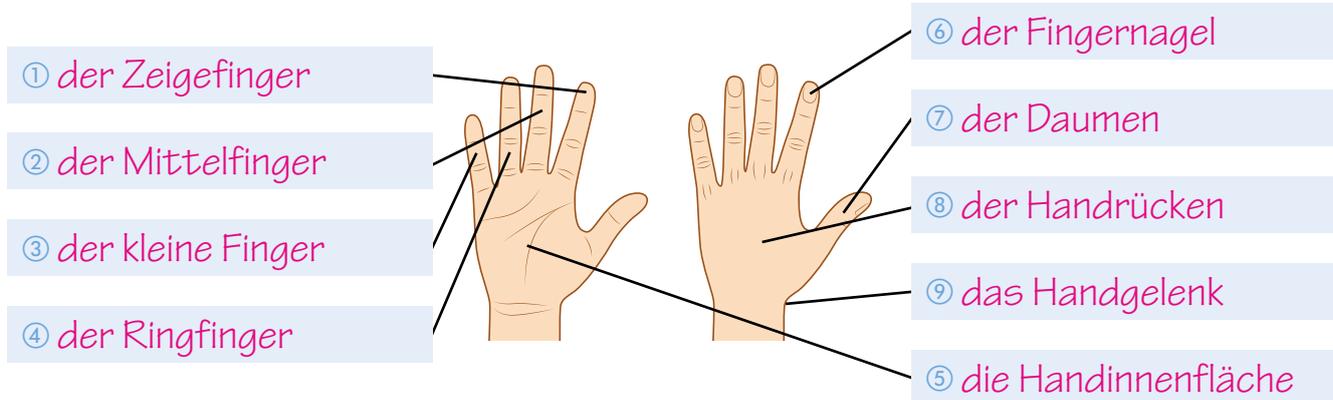
2 Sprachtraining Deutsch/Fachsprache: Was gehört zusammen? Zeichnen Sie Linien.

a) die Rötung	→	4) die Stelle ist gerötet
b) der Funktionsverlust	→	5) die Bewegung ist eingeschränkt
c) die Überwärmung	→	1) die Haut ist warm/heiß
d) das Krankheitsgefühl	→	6) die Patientin fühlt sich krank
e) die Schwellung	→	2) das Bein ist geschwollen
f) der Schmerz	→	7) die Berührung ist schmerzhaft
g) das Fieber	→	3) der Patient fiebert / ist fiebrig

## 2.6 Die Hand

1 Beschriften Sie das Bild mithilfe der Wortliste.

der Ringfinger – der Fingernagel – das Handgelenk – der Daumen – die Handinnenfläche – der Zeigefinger – der kleine Finger – der Handrücken – der Mittelfinger



2 a) Lesen Sie die Pflegeplanung.

Pflegeprobleme (P)/Ressourcen (R)	Ziele	Maßnahmen (PK = Pflegekraft, Pat. = Patient/Bewohner)
<ul style="list-style-type: none"> <li>P: Handgelenke der Pat. sind durch Gicht kontrakturgefährdet.</li> <li>R: Pat. ist motiviert und compliant.</li> </ul>	Physiologische Beweglichkeit der Sehnen, Bänder und Gelenke ist erhalten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>PK bewegt Hände der Pat. vor der täglichen Körperpflege in Absprache mit den Physiotherapeuten je 2 Min. passiv durch.</li> <li>PK fordert Pat. auf, in der Physiotherapie erlernte Übungen eigenständig durchzuführen und erkundigt sich 1x / Tag danach.</li> </ul>

b) Was ist richtig? Streichen Sie die falschen Aussagen durch.

- 1) Die Pflegekraft hält Rücksprache mit den Physiotherapeuten.
- 2) Es besteht die Gefahr, dass die Handgelenke der Patientin steif und unbeweglich werden.
- 3) ~~Die Pflegekraft denkt sich Gymnastikübungen für die Patientin aus~~
- 4) ~~Die Patientin möchte nichts mehr selbst machen.~~

3 Was sehen Sie auf dem Bild? Beschriften Sie die Bilder mithilfe der Wortliste.

die Kontraktur – das Rheuma – die Hand ist kraftlos – die Gicht



c) Lesen Sie die Beschreibungen. Was gehört zusammen? Zeichnen Sie Linien.

a) Das Kind	→	1) nicht abgewischt werden.
b) Zunge und Wangenschleimhaut	→	2) sind nicht entzündet.
c) Die Beläge können	→	3) hat vermutlich Schmerzen.
d) Der Kinderarzt will	→	4) beobachtet Mundhöhle und Schleimhäute.
e) Die Brustwarzen der Mutter	→	5) ein Medikament gegen Pilz verordnen.
f) Die Pflegekraft	→	6) sind weißlich-krümelig belegt.

3 Was sehen Sie auf dem Bild? Beschriften Sie die Bilder mithilfe der Wortliste.

die Karies – die Vollprothese – der Soor

1 	2 	3 
<i>der Soor</i>	<i>die Karies</i>	<i>die Vollprothese</i>

4 Beschriften Sie die Materialien zur Mund- und Zahnpflege mithilfe der Wortliste.

die Zahnpasta – die Mundspüllösung – die Einmalhandschuhe – die Lippenpflegecreme – der Kamillentee – der Mundspatel – das Handtuch – die Taschenlampe

1 	2 	3 	4 
<i>die Einmalhandschuhe</i>	<i>die Zahnbürste/ -pasta</i>	<i>der Mundspatel</i>	<i>die Taschenlampe</i>
5 	6 	7 	8 
<i>die Mundspüllösung</i>	<i>der Kamillentee</i>	<i>das Handtuch</i>	<i>die Lippenpflegecreme</i>

Das Ohr

1 a) Beschriften Sie das Bild mithilfe der Wortliste.

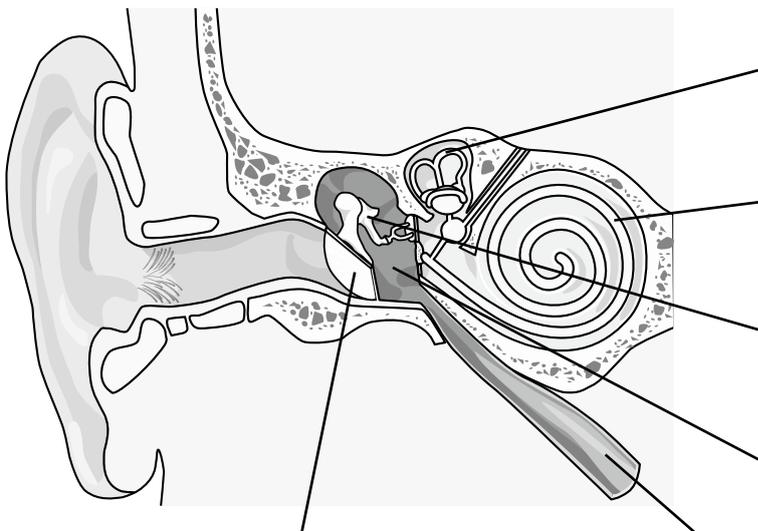
die Paukenhöhle – das Trommelfell – die Ohrtrompete – das Hör-Organ (Schnecke) –  
das Gehörknöchelchen – die Bogengänge (Gleichgewichts-Organ)

b) Malen Sie aus. Nutzen Sie folgende Farben:

die Paukenhöhle – gelb  
das Trommelfell – hellblau

die Ohrtrompete – orange  
das Hör-Organ – hellgrün

das Gehörknöchelchen – rot  
die Bogengänge – dunkelblau



① die Bogengänge  
(Gleichgewichts-Organ)

② das Hör-Organ (Schnecke)

③ das Gehörknöchelchen

④ die Paukenhöhle

⑤ die Ohrtrompete

⑥ das Trommelfell

2 a) Lesen Sie den Pflegebericht.

Pat. ist mit seinem Hörgerät überfordert und nicht motiviert, sich darum zu kümmern. Kann Aufforderungen teilweise nicht adäquat umsetzen, Teilübernahme daher je nach Tagesform sinnvoll. Wichtige Informationen sollten gezielt abgefragt werden, ebenso Befinden und Wünsche.

b) Lesen Sie die Pflegeplanung.

Pflegeprobleme (P)/Ressourcen (R)	Ziele	Maßnahmen (PK = Pflegekraft, Pat. = Patient/Bewohner)
<ul style="list-style-type: none"> <li>P: Pat. ist schwerhörig und dadurch bei der Kommunikation eingeschränkt.</li> <li>R: Pat. hat ein Hörgerät</li> </ul>	<p>Pat. kann ohne Einschränkung kommunizieren und erhält alle für ihn relevanten Informationen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PK setzt das Hörgerät in der Morgenrunde ein.</li> <li>PK nimmt das Hörgerät vor dem Schlafengehen heraus, reinigt es mit einem feuchten Tuch und prüft die Batterien.</li> <li>PK fragt gezielt nach, ob Pat. relevante Informationen mitbekommen hat.</li> </ul>

c) Was ist richtig? Streichen Sie die falschen Aussagen durch.

- ~~1) Der Bewohner hat eine Brille.~~
- 2) Der Bewohner hat ein Hörgerät.
- 3) Der Bewohner weiß nicht, wie er sein Hörgerät pflegen und benutzen soll.
- ~~4) Der Bewohner reinigt sein Hörgerät mit einem feuchten Tuch.~~

### 3.5 Genau beobachten und wiedergeben

- 1** Nehmen Sie ein Blatt Papier. Decken Sie die Fragen unter dem Bild zu. Lesen Sie die Fragen nicht durch. Schauen Sie die Zeichnung genau an. Sehen Sie auf die Uhr: Nach 30 Sekunden nehmen Sie das Blatt Papier. Decken Sie das Bild damit zu. Beantworten Sie die Fragen unter dem Bild.



Richtig oder falsch? Streichen Sie die falschen Aussagen durch. Korrigieren Sie die falschen Aussagen: Schreiben Sie kurze Sätze.

- 1) ~~Auf dem Nachttisch stehen drei Flaschen.~~
- 2) Das Gesicht des Patienten ist leicht gerötet.
- 3) ~~Der Patient liegt ganz normal im Bett.~~
- 4) ~~Der Nachttisch steht auf der linken Seite.~~
- 5) Der Patient trägt einen grünen Schlafanzug.
- 6) ~~Der Urinbeutel ist halbvoll.~~
- 7) Die Infusion ist fast leer.
- 8) Der Patient ist Brillenträger.

- 1) Auf dem Nachttisch steht eine Flasche und ein Schnabelbecher.
- 3) Der Patient liegt schief im Bett. Der Oberkörper ist zur rechten Seite geneigt.
- 4) Der Nachttisch steht auf der rechten Seite.
- 6) Der Urinbeutel ist fast voll. Er enthält 1600 Milliliter Urin.

## 5 Informationen sammeln – Anamnese

### 5.1 Wiederholung der ABEDL®

1 **Erinnern Sie sich an die ABEDL®? Schreiben Sie die ABEDL® neben die Bilder.**

<p>1 </p>	<p>sich pflegen können</p>	<p>2 </p>	<p>vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten können</p>
<p>3 </p>	<p>sich kleiden können</p>	<p>4 </p>	<p>die eigene Sexualität leben können</p>
<p>5 </p>	<p>soziale Kontakte, Beziehungen u. Bereiche sichern u. gestalten können</p>	<p>6 </p>	<p>ruhen, schlafen, entspannen können</p>

2 **Was gehört zusammen? Zeichnen Sie Linien.**

<p>a) Die Sprache ist undeutlich. Der Patient ist schwerhörig.</p>		<p>1) ausscheiden</p>
<p>b) Das Gelenk ist kontrakt. Der Patient ist bettlägerig.</p>		<p>2) mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen.</p>
<p>c) Der Patient ist inkontinent. Die Patientin muss häufig erbrechen.</p>		<p>3) kommunizieren</p>
<p>d) Der Patient kann seine Sucht kontrollieren. Das Kind ist vor der Sonne geschützt.</p>		<p>4) sich bewegen</p>
<p>e) Die Patientin hat Angst in der ungewohnten Umgebung. Der Patient trauert um seine verstorbene Frau.</p>		<p>5) für eine sichere/fördernde Umgebung sorgen</p>

3 **Welche zwei ABEDL® wurden auf dieser Seite noch nicht genannt?**

essen und trinken können  
sich beschäftigen, lernen, sich entwickeln können

Sie sind Pflegekraft. Heute übernehmen Sie einen neuen Patienten. Der Patient hat Diabetes mellitus. Er hat eine Wunde am Fuß. Ihre Kollegin hat bereits eine Pflegeplanung erstellt.



- 2** Lesen Sie in der Pflegeplanung nach: Was müssen Sie tun?  
Beantworten Sie die Fragen zu den Maßnahmen: Schreiben Sie kurze Sätze.

Pflegeprobleme /Ressourcen	Ziele	Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• P: Pat. hat aufgrund einer diabetischen Mikroangiopathie ein diabetisches Fußulkus am Fussballen</li> <li>• R1: Pat. hat keine Schmerzen</li> <li>• R2: Pat. akzeptiert pflegerische Intervention.</li> <li>• R3: Pat. hilft mit, den Fuß zum Verbandwechsel hochzulagern.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Z1: Wunde ist sauber und frei von schädlichen Keimen.</li> <li>• Z2: Wunde heilt ab.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• M1: PK spült die Wunde 1x täglich mit 0,9 % NaCl.</li> <li>• M2: PK inspiziert die Wunde und dokumentiert Veränderungen im Hinblick auf Größe, Tiefe, Sekret, Geruch, Wundrand, Wundumgebung, Entzündungszeichen und Schmerzen.</li> <li>• M3: PK wechselt 1x täglich den Verband nach ärztlicher Anordnung und fixiert den Verband mit Mullbinden und Schlauchmull.</li> </ul>

1) M1: Wer spült die Wunde 1x/d?

*Die Pflegekraft.*

2) M1: Womit spült die Pflegekraft die Wunde?

*Mit 0,9 % NaCl.*

3) M1: Wie oft spült die Pflegekraft die Wunde mit NaCl?

*Einmal täglich.*

4) M2: Was macht die Pflegekraft?

*Sie inspiziert die Wunde und dokumentiert Veränderungen.*

5) M2: Worauf achtet die Pflegekraft? Was beobachtet sie?

*Sie beobachtet die Größe und Tiefe der Wunde, achtet auf Sekret und Geruch.  
Sie sieht nach, wie der Rand und die Umgebung der Wunde aussehen.  
Sie achtet auf Entzündungszeichen und fragt, ob der Patient Schmerzen hat.*

6) M3: Wie oft wechselt die Pflegekraft den Verband?

*Die Pflegekraft wechselt den Verband einmal täglich / einmal am Tag.*

7) M3: Womit fixiert die Pflegekraft den Verband?

*Sie fixiert den Verband mit Mullbinden und Schlauchmull.*

8) M3: Wer hat angeordnet, dass die Wunde so und nicht anders verbunden wird?

*Der Arzt oder die Ärztin hat das angeordnet.*

5 Was sagen die Personen? Ist es besonders, wichtig, einmalig oder ungewöhnlich?  
 Kreuzen Sie an: Wichtig – muss in den Pflegebericht. Nicht wichtig – muss nicht in den Pflegebericht.

Endlich kann ich wieder nach Hause!  
 Bis meine Frau mich abholt, esse ich hier gemütlich mein Eis.

Wichtig  Nicht wichtig

Ich bin viel zu dick. Ich muss noch mindestens 12 kg abnehmen! Aber ich kann mich einfach nicht beherrschen...

Wichtig  Nicht wichtig

Ich weiß nicht, wo ich bin ...  
 Ich habe meinen Namen vergessen ...

Frau M. ist seit vier Jahren hochgradig dement.

Wichtig  Nicht wichtig

Ich weiß nicht mehr, wie ich heiße ...  
 Wo bin ich hier eigentlich? ...

Herr P., 32 Jahre, KFZ-Meister

Wichtig  Nicht wichtig

Ich muss Pipi!

Wichtig  Nicht wichtig

Ich muss ganz dringend Wasser lassen!

OP 27.09. 8.30 Uhr

Wichtig  Nicht wichtig

# 10 Bestellungen



## 10.1 Materialien bestellen

Pflegekräfte benutzen jeden Tag viele verschiedene Materialien: Schutzkittel, Handschuhe, Einmal-Waschlappen, Inkontinenzhosen ... Doch was, wenn der Schrank leer ist? Wenn es keine Schutzkittel mehr gibt, ist der Infektionsschutz nicht mehr gewährleistet: Keime werden verschleppt, ansteckende Krankheiten übertragen. Die Körperpflege dauert länger, wenn Pflegekräfte erst auf anderen Stationen nach Waschlappen oder Inkontinenzhosen fragen müssen. Und wenn Patienten nach einer Operation auf Schmerzmittel verzichten müssen, weil die Tabletten aufgebraucht sind, kann sich ein chronisches Schmerzgedächtnis entwickeln.

Deshalb ist es besonders wichtig, rechtzeitig Material nachzubestellen. Auszubildende können dabei helfen, indem sie beobachten, welche Materialien zur Neige gehen. Sie können aufschreiben, was sie gesehen haben. In der Übergabe geben sie der Stationsleitung oder einer examinierten Kollegin Bescheid. So können die Pflegekräfte dafür sorgen, dass mit der nächsten Lieferung wieder genug Schutzkittel vorhanden sind.

- 1 Was ist leer oder wird bald leer sein? Kreuzen Sie die fehlenden Artikel im Bestellschein auf der nächsten Seite an. Lassen Sie die Menge frei.

