

Genaue Beschreibung der
Lernaufgabe: Was haben die
Auszubildenden zu tun?

azw:academy

Know - How?

- Patient liegt unphysiologisch.
↳ (Aufklärung)
- Dem Pat. Pflegemaßnahmen erklären
+ Vorarbeiten
- Anatomie Vorlesung
- Sicherheit gewährleisten
- Pat hat Drainagen?
- Was passiert wenn er falsch liegt

Wo hinwenden? Verhaltensaufklärung, Prävention
Dyspnoe, Kommunikation!

azw:academy / Man - Hekt:

Or - Hochlagerung:

- Raum → Platz
- BeA → abh/ manuell
- Patient → selbständig
hilfsbedürftig / Pat.

• Lagerung: Grad

- Hilfsmittel: Vorhanden?
- Welche Pflegepersonen?

Lernaufgabensets

Beispiel:



Name des Auszubildenden: _____

Station/ Abteilung: _____

Allgemeines:

Im Unterricht wurde die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der Blutzuckermessung theoretisch besprochen und praktisch geübt. Sie sollen die nachfolgende Aufgabenstellung in Ihrem nächsten Einsatz mit Ihrem Praxisanleiter gemeinsam bearbeiten. Das vom Praxisanleiter ausgefüllte Anleitungsprotokoll geben Sie bitte zu Beginn des nächsten Blockunterrichtes bei Ihrem Kursleiter ab.

Ziel der Praxisaufgabe ist es, die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der Blutzuckermessung bei Patienten durchzuführen, um dadurch Sicherheit zu erlangen.

Aufgabenstellungen:

1. Teilen Sie Ihrem Praxisanleiter/In Ihren Lernstand zum Thema Blutzuckermessung mit. Schildern Sie Ihre Erfahrungen während der Übungsphase.
2. Beobachten Sie Ihren Praxisanleiter/In bei der Durchführung einer oder mehrerer Blutzuckermessungen und reflektieren Sie diese anschließend, indem Sie eventuelle Fragen klären.
3. Wählen Sie mit Ihrem Praxisanleiter/In gemeinsam einen zu pflegenden Menschen aus, bei dem Sie die Blutzuckermessung durchführen.
4. Führen Sie die Blutzuckermessung unter Anleitung Ihres Praxisanleiters/In durch und reflektieren Sie im Anschluss diese. Der Praxisanleiter/In dokumentiert die Inhalte des Reflexionsgespräches in das Anleitungsprotokoll.
5. Vereinbaren Sie mit Ihrem Praxisanleiter/In weitere Durchführungen bis Sie sich sicher in der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der Blutzuckermessung fühlen.

Unterrichtsmaterialien im Skills Lab

Pia Robers

Unterrichtsmaterialien zählen medial zu den Printmedien. Ihnen kommt im Skills Lab ein hoher Stellenwert zu, da der pädagogische Auftrag des Skills Labs erst durch Lehr- und Lernmaterialien umgesetzt werden kann. Denn bei einem Skills Lab ohne didaktisch aufbereitete Unterrichtsmaterialien handelt es sich nur um eine räumliche Imitation des pflegerischen Berufsumfelds. Der Raum allein kann das Ziel der Förderung der beruflichen Handlungskompetenz nicht realisieren. Lehr- und Lernmaterialien hingegen verfolgen das Ziel, den Lernprozess zu initiieren, anzukurbeln, zu unterstützen und/oder zu ergänzen. Folgende didaktisch aufbereitete Materialien werden für den Unterricht im Skills Lab empfohlen:

- Lernaufgabensets (didaktisch aufbereitete Zusammenstellung von Lernaufgaben und -materialien)
- Handlungsketten/Checklisten/Handlungspläne (Auflistung oder [foto-]grafische Darstellung von pflegerischen Handlungsschritten)
- Beobachtungsbögen (Bögen, um Handlungen von außen zu beobachten)
- Beurteilungsbögen (Bögen, um eine ausgeführte Handlung, z. B. bei OSCE-Prüfungen, zu beurteilen)
- Reflexionsbögen (Bögen, um eine durchgeführte Handlung zu besprechen und zu reflektieren [Fremd-/Selbstreflexion])
- Rollenskripte (Skripte, welche eine Rolle für Schauspieler beschreiben)
- Drehbuch/Regieanweisungen (Anweisungen für Schauspielpatienten)
- Didaktisch aufbereitete oder selbst entwickelte Dokumente aus der Pflege (z. B. Pflegeanamnesebögen, Pflegeplanungsinstrumente, [Pflege-] Dokumentationsbögen, Einschätzungsskalen, Medikamentenpläne, Patientenakten/-kurven, ...)

Lernaufgabensets

Mit Lernaufgabensets wird das Ziel verfolgt, das Lernen zu aktivieren sowie Lernende gezielt und strukturiert durch den Lernprozess zu führen. Lernaufgabensets beinhalten sowohl Lernaufgaben als auch hierfür notwendige, didaktisch aufbereitete Lernmaterialien. Somit haben sie eine Doppelfunktion: der Lernende lernt *von* und *mit* ihm (Figas, Müller-Amthor, Bartel & Hagel, 2014, S. 246). Zudem fördern sie das eigenverantwortliche Lernen der Schüler (Kuckeland, 2014c, S. 29).

Bohrer empfiehlt einen Pool an Lernaufgaben zu unterschiedlichsten pflegerischen Handlungen zu entwickeln (z. B. Blutdruckmessung, Pulsmessung, Blutzuckerkontrolle etc.), auf welchen die Lernenden entsprechend ihrem individuellen Lernbedarf zurückgreifen können (2014, S. 133).

Lernaufgabensets unterliegen didaktischen Vorgaben: sie müssen nicht nur kompetenz- und handlungsorientiert, sondern auch transferfördernd gestaltet werden.

Damit ein kompetenzorientiertes Lernen im Skills Lab ermöglicht werden kann, sind didaktisch aufbereitete Lernaufgabensets auf den unterschiedlichen Kompetenzstufen zu erstellen (s. Übersicht 1). Lernaufgaben lassen sich im Rahmen der geforderten Kompetenzorientierung auf mehreren Kompetenzstufen gestalten, indem sie „unterschiedlich komplexe Anforderungen an die Lernenden stellen“ (Schneider & Kuckeland, 2016, S. 18). Dazu ein Beispiel: Die Schüler setzen eine Handlungskette um, indem sie a) die einzelnen Schritte nacheinander ausführen oder b) die einzelnen Schritte nacheinander ausführen und ihr Handeln beschreiben oder c) die einzelnen Schritte nacheinander ausführen und dem Beobachter die Schritte begründen und ggf. weitere Hintergrundinformationen liefern. Eine andere Möglichkeit zur Steigerung des Schwierigkeitsgrades ist die Reduktion von „Hilfestellungen“ oder es werden z. B. „Fehler eingebaut“, welche die Schüler herausfinden sollen (Schneider & Kuckeland, 2016, S. 18).

Um innerhalb der Lernaufgabensets die bildungsgangspezifischen Kompetenzstufen zu berücksichtigen, können Lernaufgaben sowie andere Lernmaterialien für das Skills Lab mithilfe der Kompetenzentwicklungsmatrix (s. Übersicht 1 auf der nächsten Seite) erstellt werden. Die Kompetenzentwicklungsmatrix dient dabei als eine Art Erwartungshorizont, indem sie die kompetenzspezifischen Anforderungssituationen vorgibt, in welcher die jeweiligen Bildungsgänge ihre Kompetenzen entfalten. Kompetenzorientierte Lernaufgabensets integrieren berufsspezifische Handlungssituationen und fördern den Kompetenzerwerb auf der jeweiligen Stufe.

Um der Forderung einer **handlungsorientierten Ausrichtung** des Unterrichts nachzukommen, müssen Lernaufgaben und -materialien im Skills Lab mittels einer beruflichen Aufgabenstellung in einer beruflichen Handlungssituation dargestellt werden. Der Zyklus der vollständigen Handlung bietet im Rahmen der Handlungsorientierung eine Möglichkeit, Lernaufgaben entlang der Schritte einer beruflichen Handlung anhand verschiedener Aufgabentypen zu organisieren (Bohrer, 2014, S. 67). Bohrer hat Sanders (1997, S. 10) Lernimpulse den Schritten des Handlungszyklus zugewiesen und auf dieser Basis verschiedene handlungsorientierte Lerntypen für die Praxisanleitung entwickelt (2014, S. 67). Diese Lerntypen eignen sich aufgrund der hohen Praxisnähe ebenfalls für die Lernaufgaben im Skills Lab. Die Übersicht 2 präsentiert entlang des Zyklus der vollständigen Handlung die verschiedenen Aufgabentypen und konkretisiert entsprechende Lernaufgaben für das Skills Lab.

Um den Brückenschlag zwischen Theorie und Praxis am Lernort Skills Lab herzustellen, müssen **transferfördernde Lernaufgabensets** zum einen theoretische und zum anderen praktische Elemente aufweisen. Transferfördernde Lernaufgaben fokussieren daher nicht nur die Vermittlung von theoretischem Wissen, sondern verfolgen das Ziel, die Lernenden zur praktischen Bewältigung beruflicher Aufgaben und zum

Kompetenzstufen	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4
Merkmale				
DQR-Niveau	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6
Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> Prinzipien, Wissen, Strategien usw. wiedergeben selbstständig fachliche Anforderungen erfüllen Wissen und Fähigkeiten in einem begrenzten Rahmen auf methodischer Ebene anwenden Handlungsschritte nachvollziehen 	<ul style="list-style-type: none"> Problemlösungsstrategien darstellen Prozeduren beschreiben selbstständig fachliche Aufgabenstellungen planen und bearbeiten sich in den Klienten vertieft einfühlen das Wesentliche wahrnehmen in einer individuellen und einmaligen Pflegesituation adäquat und situativ handeln Fakten und Muster verstehen und interpretieren 	<ul style="list-style-type: none"> Fertigkeiten oder Versorgungsabläufe in einem kontrollierten, simulierten Setting demonstrieren selbstständig umfassende fachliche Aufgabenstellungen planen und bearbeiten sich mit Aspekten der eigenen Person auseinandersetzen sich in selbstreflektierter Weise in das Pflegegeschehen einbringen Hypothesen formulieren, entscheiden, verstehen und anschließend reflektieren Problemlösungen nach hierarchischen Strukturen priorisieren wesentliche Faktoren in Situationen erkennen und interpretieren 	<ul style="list-style-type: none"> umfassende fachliche Aufgaben- und Problemstellungen planen, bearbeiten und auswerten eigenverantwortlich Prozesse in einem beruflichen Tätigkeitsfeld steuern als Person so stark sein, dass die erkannten Werte innerhalb der Pflege auch aktiv handelnd oder verbal ausgedrückt werden auf intuitive Fähigkeiten zurückgreifen Ähnlichkeiten erkennen und sich daran erinnern komplexe Probleme bewältigen
Anforderungssituationen	<ul style="list-style-type: none"> überschaubare und zum Teil offen strukturierte Lern- bzw. berufliche Anforderungssituation eindeutige, routinisierte Handlungssituation kontextfreie Situation 	<ul style="list-style-type: none"> umfassende, sich verändernde Lern- bzw. berufliche Anforderungssituation mehrere Faktoren sind in der Handlungssituation situativ zu berücksichtigen 	<ul style="list-style-type: none"> komplexe, spezialisierte, sich verändernde Lern- bzw. berufliche Anforderungssituation problembehaftete Handlungssituation 	<ul style="list-style-type: none"> komplexe, sich häufig verändernde und kritische Lern- bzw. berufliche Anforderungssituation herausfordernde, kritische Handlungssituation
Handlungsdimensionen	<ul style="list-style-type: none"> nach Regeln, Vorschriften, Fakten, Anweisungen, Vorgaben usw. handeln eingeschränktes und unflexibles Handeln 	<ul style="list-style-type: none"> personenbezogenes, klientenorientiertes Handeln situativ-beurteilendes Handeln 	<ul style="list-style-type: none"> reflektiert handeln ganzheitlich handeln nach Priorisierungen handeln gezielt handeln 	<ul style="list-style-type: none"> lösungsorientiert handeln aktiv-ethisch handeln werteorientiert handeln auf der Basis reflektierter Erfahrungen handeln intuitiv handeln kritisches (Über-)Denken
Lernbereiche und Wissensarten	Faktenwissen aneignen	Wissen in Handlungen anwenden	Wissen in umfassenden Situationen kritisch hinterfragt anwenden	Durch Erfahrungswissen handeln
	Deklaratives Lernen (Lernfragen: Was und wie das Gelernte anwenden?)	Konditionales Lernen (Lernfragen: Wo und wann das Gelernte anwenden?)	Reflektierendes Lernen (Lernfrage: Warum das Gelernte anwenden?)	Identitätsförderndes Lernen (Lernfrage: Auf welcher Grundlage handele ich?)
	Lernen durch berufliche Arbeitserfahrung bei der Anwendung von einfachen Regeln in eindeutigen Arbeitssituationen	Lernen durch berufliche Arbeitserfahrung durch das Beachten und Gewichten sehr vieler Fakten, Muster und Regeln im situativen Kontext beruflicher Arbeit	Lernen durch Konfrontation mit kompletten Problemsituationen ohne vorgedachte Lösungen und Aneignung damit korrespondierenden fachsystematischen Wissens	Lernen durch verantwortungsvolle Wahrnehmung von wenig strukturierten Aufgaben, die ein hohes Maß an Arbeitserfahrung und Aneignung vertieften fachtheoretischen Wissens erfordern
	Orientierungs- und Überblickswissen, prozedurales Wissen	Zusammenhangswissen	Detail- und Funktionswissen	Erfahrungsbasiertes, fachsystematisches Vertiefungswissen
Beispielhafte pflegerische Handlungen im Rahmen der Zahnpflege	Know-that	Know-how	Know-why	Does
	eine Zahnprothese reinigen	einem Klienten die Zähne putzen	einem aspirationsgefährdeten Klienten die Zähne putzen	bei einem aspirationsgefährdeten Menschen mit einer geistigen Behinderung, der unter wiederkehrenden zerebralen Krampfanfällen leidet und aufgrund eines chronischen Reflux eine Magensonde hat, die spezielle Mundpflege zur Soor- und Parotitisprophylaxe durchführen

Übersicht 1: Kompetenzmatrix für das Skills Lab für pflegerische Bildungsgänge (Inhalte aus Arbeiterkreis Deutscher Qualifikationsrahmen, 2011, S. 6, 7; Benner, 1997, S. 41, 42, 45, 47, 50; Dreyfus & Dreyfus, 1986, S. 41; Glacza, 2016, S. 21, 22; Olbrich, 2009, S. 66, 67; Olbrich, 2010, S. 66, 83; Plasser, 2016, S. 24; Rauner, 2002, S. 5; Rauner, 2004, S. 6; Rauner, 2007, S. 24, 25; Robers, 2016, S. 41; Russo & Nickel, 2013, S. 122, 123; Sopka, Simon & Beckers, 2013, S. 91; Spöttl & Becker, 2005, S. 134; Wieland, 2007, S. 28)

Lösen berufstypischer Probleme zu befähigen (Rauner, Piening, & Bachmann, 2015, S. 12). Für die Gestaltung von transferfördernden Lernaufgaben wird an dieser Stelle auf das von Schneider, Mörschel, Wippich, Jäckle und Gecks entwickelte Kategori-

Zyklus der vollständigen Handlung	Lernimpulse	Aufgabentypen	Lernaufgaben für das Skills Lab
1. Informieren	Sich informieren	Informationsaufgabe	In der Informationsaufgabe muss der Lernende aus unterschiedlichen Medien gezielte Informationen herausfiltern, die die Basis für eine sachgerechte, selbstständige Erarbeitung bilden.
		Beobachtungsaufgabe	Bei der Beobachtungsaufgabe erhält der Lernende einen Kriterienkatalog, anhand dessen er eine bestimmte Handlung im Skills Lab qualitativ beobachtet.
2. Planen	Probleme erkennen und Lösungen planen	Problemaufgabe	Bei der Problemaufgabe muss der Lernende aus einem Gesamtkontext (reale Situation in der Praxis oder simulierte Situation im Skills Lab) das zentrale Problem erfassen und verbalisieren.
		Lösungsaufgabe	Bei der Lösungsaufgabe erhält der Lernende ein vorgegebenes Problem, zu dem er Lösungen erarbeiten muss. Diese können an verschiedenen Ursachen ansetzen (z. B. an der handelnden Person, an anderen beteiligten Personen, an Umgebungsfaktoren usw.). Die Lösung des Problems wird im Skills Lab erprobt.
3. Entscheiden	Handlungskette bilden	Strukturierungsaufgabe	Bei der Strukturierungsaufgabe muss der Lernende eine komplexe Handlung oder Situation in Teilsequenzen aufgliedern bzw. strukturieren. Zum Beispiel soll er Handlungsschritte in eine logische Reihenfolge bringen.
4. Ausführen	Beobachten und erläutern	Verbalisierungsaufgabe	Bei der Verbalisierungsaufgabe muss der Lernende beobachtete und/oder gelesene Informationen mit eigenen Worten wiedergeben. Dies kann bei der Methode der Simulation oder des Rollenspiels, z. B. im Rahmen von Informationsweitergabe, an Kollegen stattfinden.
	Demonstrieren	Demonstrationsaufgabe	Bei der Demonstrationaufgabe muss der Lernende eine Handlung im Skills Lab in ihren Teilschritten vormachen, die Handlungsschritte erläutern und begründen. Die Handlung kann einfach, aber auch komplex sein, je nach Kompetenzstand des Lernenden.
	Nachmachen	Imitationsaufgabe	Bei der Imitationsaufgabe ist bereits eine Demonstration oder eine Simulation vorausgegangen, sodass der Lernende aufgrund seiner Beobachtungserkenntnisse die Handlung oder Teilhandlung im Skills Lab nachmachen muss. Er kann sie auch nachträglich zeichnen oder vormachen.
5. Kontrollieren	Beurteilen	Reflexionsaufgabe	Bei der Reflexionsaufgabe muss der Lernende eine durchgeführte Handlung (z. B. nach der Methode des Skilltrainings/Szenarios/der Simulation) rückwirkend anhand bestimmter Kriterien bewerten.
6. Bewerten		Evaluationsaufgabe	Bei der Evaluationsaufgabe formuliert der Lernende aus den bei der Reflexion gewonnenen Erkenntnissen neue Ziele bzw. Aufgabenstellungen.

Übersicht 2: Handlungsorientierte Lernaufgaben für das Skills Lab (Systematik und Inhalte aus Bohrer, 2014, S. 67-74; Sander, 1997, 10; Mörschel & Wippich, 2018)

Kategoriensystem verwiesen. Mithilfe des Kategoriensystems können Lehrkräfte auf der Grundlage von Gestaltungselementen des Transfers transferfördernde Lernaufgaben auch für das Skills Lab konzipieren (2018, S. 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11). Beispiele eines Lernaufgabensets finden Sie auf der Seite 39 und in der Unterricht Pflege-Ausgabe 3/2018, Seite 22 „Methode „Simulation spielen“. Weitere Beispiele zur möglichen Gestaltung sind z. B. in Heft 5/2017 auf den Seiten 16 bis 20 abgedruckt.

Handlungsketten

Die mediale Grundlage vieler pflegerischer Handlungen, die im Skills Lab eingeübt werden sollen, sind standardisierte Handlungsketten. Eine Handlungskette verdeutlicht durch Text und ggf. Bilder in einer geordneten Abfolge, Schritte oder Interventionen zur Umsetzung einer pflegerischen Tätigkeit – und zwar unabhängig vom jeweiligen pflegerischen Kontext. Spezifisch kann sie in bestimmten Elementen dann werden, wenn die Ausgangslage z.B. durch den Gesundheitszustand oder die Altersgruppe Unterschiede verlangen; so wird z.B. die Blutzuckermessung beim Erwachsenen in der Fingerbeere und beim Säugling an der Ferse durchgeführt. Handlungsketten dienen zum einen als Unterrichtsmaterial und zum anderen als Methode. Als Unterrichtsmaterial bieten sie den Lernenden eine Hilfestellung bei der praktischen Umsetzung einer Pflegehandlung, da Erklärungen, Fotos oder

Grafiken, Hinweise und Begründungen von einzelnen Schritten beim Erlernen der Tätigkeit eine hohe Handlungssicherheit, -präzision, und -korrektheit sowie ein hohes Handlungsverständnis bieten (Curriculumverbund ABZ, 2015, S. 19; Schewior-Ropp, 2014, S. 149; Schlömmer, 2018, S. 72).

Wird die Erstellung einer Handlungskette als Methode genutzt, stellt die Handlungskette das Ziel eines Lernprozesses dar, an dessen Ende die Erstellung einer Handlungskette steht (Rüller, 2015, S. 8, 9). Eine solche Anwendung als Mikromethode kann im Rahmen der Skills Lab-Methode in der Orientierungsphase durch die Lernenden stattfinden. Die Lernenden erstellen damit zunächst eine kognitive Struktur, die sie dann im nächsten Schritt übergreifend praktisch anwenden und ggf. korrigieren.

Auf den Seiten 42 bis 44 ist eine für die Übungsphase im Skills Lab vorgesehene Handlungskette abgedruckt. Sie gliedert sich prozessorientiert in die Schritte der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung. Die einzelnen Teilschritte werden in der Chronologie beschrieben und begründet. Zusätzlich werden weitere wichtige Hinweise zur Durchführung einer Handlung gegeben. Je nach Kompetenzstufe des Bildungsgangs können Handlungsketten unterschiedlich gestaltet werden. Zum Beispiel wird die Handlungskette auf eine höhere Schwierigkeitsstufe gesetzt, wenn z. B. die Begründungen weggelassen.

Handlungsketten

Beispiele:

OK - Hochlagerung

- 1.) momentl. Vorstellung beim Pat.
- 2.) Info an Pat. über das geplante Vorhaben
- 3.) Umgebung vorbereiten (Fenster schließen, Intimsphäre vom Pat. wehen, Hand anziehen...)
- 4.) Händedesinfektion
- ~~5.) pfl. Handschuhe anziehen~~
- 6.) Bett hoch stellen auf Kniehöhe u. OK nieder
- 7.) Pat. informieren
- 8.) Initialberührung
- 9.) Pat. kopfwärts bewegen; Percussion von Pat. nütten
- 10.) Pat. in Könißpressel positionieren od. Handtuch unter Oberschenkel (Rutschbremse einbringen)
- 11.) Bein tief Lagerung
- 12.) nach Wohlgefallen von Pat. erkundigen u. pfl. Lagerung anpassen
- 13.) Bett auf Bodenniveau
- 14.) Ruffnote u. Nachbestellen in Reichweite
- 15.) Hände desinfizieren
- 16.) Dokumentation im Lagerungsprotokoll

Zyklus der vollständigen Handlung	Lernimpulse	Aufgabentypen	Lernaufgaben für das Skills Lab
1. Informieren	Sich informieren	Informationsaufgabe	In der Informationsaufgabe muss der Lernende aus unterschiedlichen Medien gezielte Informationen herausfiltern, die die Basis für eine sachgerechte, selbstständige Erarbeitung bilden.
		Beobachtungsaufgabe	Bei der Beobachtungsaufgabe erhält der Lernende einen Kriterienkatalog, anhand dessen er eine bestimmte Handlung im Skills Lab qualitativ beobachtet.
2. Planen	Probleme erkennen und Lösungen planen	Problemaufgabe	Bei der Problemaufgabe muss der Lernende aus einem Gesamtkontext (reale Situation in der Praxis oder simulierte Situation im Skills Lab) das zentrale Problem erfassen und verbalisieren.
		Lösungsaufgabe	Bei der Lösungsaufgabe erhält der Lernende ein vorgegebenes Problem, zu dem er Lösungen erarbeiten muss. Diese können an verschiedenen Ursachen ansetzen (z. B. an der handelnden Person, an anderen beteiligten Personen, an Umgebungsfaktoren usw.). Die Lösung des Problems wird im Skills Lab erprobt.
3. Entscheiden	Handlungskette bilden	Strukturierungsaufgabe	Bei der Strukturierungsaufgabe muss der Lernende eine komplexe Handlung oder Situation in Teilsequenzen aufgliedern bzw. strukturieren. Zum Beispiel soll er Handlungsschritte in eine logische Reihenfolge bringen.
4. Ausführen	Beobachten und erläutern	Verbalisierungsaufgabe	Bei der Verbalisierungsaufgabe muss der Lernende beobachtete und/oder gelesene Informationen mit eigenen Worten wiedergeben. Dies kann bei der Methode der Simulation oder des Rollenspiels, z. B. im Rahmen von Informationsweitergabe, an Kollegen stattfinden.
	Demonstrieren	Demonstrationsaufgabe	Bei der Demonstrationaufgabe muss der Lernende eine Handlung im Skills Lab in ihren Teilschritten vormachen, die Handlungsschritte erläutern und begründen. Die Handlung kann einfach, aber auch komplex sein, je nach Kompetenzstand des Lernenden.
	Nachmachen	Imitationsaufgabe	Bei der Imitationsaufgabe ist bereits eine Demonstration oder eine Simulation vorausgegangen, sodass der Lernende aufgrund seiner Beobachtungserkenntnisse die Handlung oder Teilhandlung im Skills Lab nachmachen muss. Er kann sie auch nachträglich zeichnen oder vormachen.
5. Kontrollieren	Beurteilen	Reflexionsaufgabe	Bei der Reflexionsaufgabe muss der Lernende eine durchgeführte Handlung (z. B. nach der Methode des Skillstrainings/Szenarios/der Simulation) rückwirkend anhand bestimmter Kriterien bewerten.
6. Bewerten		Evaluationsaufgabe	Bei der Evaluationsaufgabe formuliert der Lernende aus den bei der Reflexion gewonnenen Erkenntnissen neue Ziele bzw. Aufgabenstellungen.

Übersicht 2: Handlungsorientierte Lernaufgaben für das Skills Lab (Systematik und Inhalte aus Bohrer, 2014, S. 67-74; Sander, 1997, 10; Mörschel & Wippich, 2018)

Kategoriensystem verwiesen. Mithilfe des Kategoriensystems können Lehrkräfte auf der Grundlage von Gestaltungselementen des Transfers transferfördernde Lernaufgaben auch für das Skills Lab konzipieren (2018, S. 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11). Beispiele eines Lernaufgabensets finden Sie auf der Seite 39 und in der Unterricht Pflege-Ausgabe 3/2018, Seite 22 „Methode „Simulation spielen“. Weitere Beispiele zur möglichen Gestaltung sind z. B. in Heft 5/2017 auf den Seiten 16 bis 20 abgedruckt.

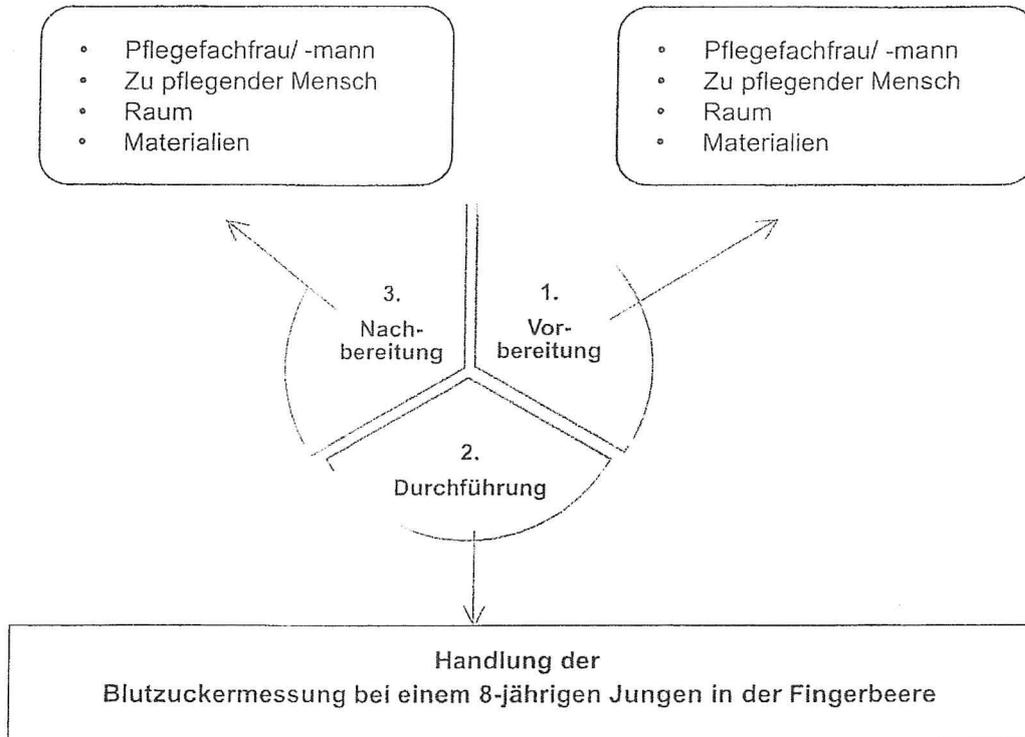
Handlungsketten

Die mediale Grundlage vieler pflegerischer Handlungen, die im Skills Lab eingeübt werden sollen, sind standardisierte Handlungsketten. Eine Handlungskette verdeutlicht durch Text und ggf. Bilder in einer geordneten Abfolge, Schritte oder Interventionen zur Umsetzung einer pflegerischen Tätigkeit – und zwar unabhängig vom jeweiligen pflegerischen Kontext. Spezifisch kann sie in bestimmten Elementen dann werden, wenn die Ausgangslage z.B. durch den Gesundheitszustand oder die Altersgruppe Unterschiede verlangen; so wird z.B. die Blutzuckermessung beim Erwachsenen in der Fingerbeere und beim Säugling an der Ferse durchgeführt. Handlungsketten dienen zum einen als Unterrichtsmaterial und zum anderen als Methode. Als Unterrichtsmaterial bieten sie den Lernenden eine Hilfestellung bei der praktischen Umsetzung einer Pflegehandlung, da Erklärungen, Fotos oder

Grafiken, Hinweise und Begründungen von einzelnen Schritten beim Erlernen der Tätigkeit eine hohe Handlungssicherheit, -präzision, und -korrektheit sowie ein hohes Handlungsverständnis bieten (Curriculumverbund ABZ, 2015, S. 19; Schewior-Popp, 2014, S. 149; Schlömmner, 2018, S. 72).

Wird die Erstellung einer Handlungskette als Methode genutzt, stellt die Handlungskette das Ziel eines Lernprozesses dar, an dessen Ende die Erstellung einer Handlungskette steht (Rüller, 2015, S. 8, 9). Eine solche Anwendung als Mikromethode kann im Rahmen der Skills Lab-Methode in der Orientierungsphase durch die Lernenden stattfinden. Die Lernenden erstellen damit zunächst eine kognitive Struktur, die sie dann im nächsten Schritt ühend praktisch anwenden und ggf. korrigieren.

Auf den Seiten 42 bis 44 ist eine für die Übungsphase im Skills Lab vorgesehene Handlungskette abgedruckt. Sie gliedert sich prozessorientiert in die Schritte der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung. Die einzelnen Teilschritte werden in der Chronologie beschrieben und begründet. Zusätzlich werden weitere wichtige Hinweise zur Durchführung einer Handlung gegeben. Je nach Kompetenzstufe des Bildungsgangs können Handlungsketten unterschiedlich gestaltet werden. Zum Beispiel wird die Handlungskette auf eine höhere Schwierigkeitsstufe gesetzt, wenn z. B. die Begründungen wegfallen.



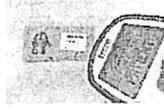
1. Vorbereitung

Allgemeine Handlungsschritte der Blutzuckermessung bei einem 8-jährigen Jungen in der Fingerbeere	
a.) Pflegefachfrau/- mann	<ul style="list-style-type: none"> - Namentlich beim 8-jährigen Jungen vorstellen - den 8-jährigen Jungen über die Handlungsschritte der Blutzuckermessung informieren - Arbeitsfläche desinfizieren
b.) zu Pflegender (8-jähriger Junge)	<ul style="list-style-type: none"> - den 8-jährigen Jungen nach der Auswahl der Blutentnahmestellen fragen
c.) Raum	<ul style="list-style-type: none"> - ggf. Fenster schließen
d.) Materialien ⁽³⁾	<ul style="list-style-type: none"> - geeignetes Händedesinfektionsmittel - Einmalhandschuhe - Hautdesinfektionsmittel für Blutentnahmestelle - Blutzuckermessgerät mit Scanoption - Teststreifen - Stechhilfe/ Sicherheitslanzette - Tupfer, ggf. Pflaster - Pflegedokumentation, Blutzuckertagebuch - Abfallbehälter zur stichsicheren Entsorgung - Müllbeutel

Anmerkungen/ Besonderheiten:

Neugeborene/ Säugling (0-1 Jahr)	Erwachsener (18-60 Jahre)	Menschen in höherem Lebensalter (> 60 Jahre)
Erziehungsberechtigten um Einverständnis fragen Erziehungsberechtigten bleiben im Zimmer	Anwesende Personen/ Besuch ggf. aus dem Zimmer bitten ggf. Sichtschutz aufstellen	

2. Durchführung

Handlungsabfolge der Blutzuckermessung bei einem 8-jährigen Jungen in der Fingerbeere durch die Pflegefachfrau/den Pflegefachmann						
Schrittfolgen	Begründungen	Bilderabfolge	Schrittfolgen	Begründungen	Bilderabfolge	
(1) Hygienische Händedesinfektion durchführen	um eine Keimübertragung zu vermeiden		(4a) Das Messgerät zeigt an, dass die Blutentnahme jetzt erfolgen kann.			
(2) Einmalhandschuhe anziehen	um sich selbst vor Infektionen zu schützen		(5) Auswahl der Blutentnahmestelle und auf Hautveränderungen inspizieren	um an einer geeigneten Stelle am Finger zu punktieren, diese sollte keine Hautveränderungen wie Rötungen usw. aufweisen		
(3) Anwender (Pflegefachfrau/-mann) scannt seinen Barcode vom Namensschild ein			(6) Desinfektion der Einstichstelle	Einwirkzeit von 30 Sekunden beachten, ansonsten verflüssigt das Mittel den Blutstropfen und das Messergebnis wird verfälscht. Desinfektion wirkt nicht.		
(3a) dann wird das Barcode des Patienten eingescannt			(7) Einstich mit der Stechhilfe in die Außenseite der Fingerbeere. Die Stechhilfe an die Fingerkuppe drücken und den Auslöser betätigen	Um eine schmerzarme Punktion zu gewährleisten und Nerven vorne für Tastsinn zu schonen, Zusätzliche Schäden des Hautgewebes werden durch den Wechsel vermieden		
(3b) anschließend den Barcode des Teststreifens einscannen.			(8) Einstichstelle nicht quetschen	Gewebeflüssigkeit kann durch Quetschen in das Blut gelangen und den Blutzuckerwert verfälschen		
(3c) Dann den Teststreifen aus der Verpackung nehmen			(9) Den ersten Blutstropfen abwischen und verwerfen	um verfälschte Messergebnisse des Blutzuckerwertes zu vermeiden		
(4) Danach mit dem Applikationsfeld bis zum „Klickpunkt“ in das Messgerät einführen.						

10) Den zweiten Blutstropfen für die Messung verwenden. Blut in Teststreifen einsaugen und/ oder auf dem Testfeld absetzen	um für die Messung ausreichend Blut zur Verfügung zu haben		(13) Messwert vom Messgerät ablesen		
11) Die Messung startet im Messgerät			(14) Einstechhilfe in eine Kanülenabwurfbox entsorgen	um ungewollte Stichverletzungen zu vermeiden	
12) Einstichstelle mit einem Tupfer komprimieren, ggf. mit einem Pflaster versorgen	um die Blutung zu stoppen und die Einstichstelle vor Infektionen zu schützen		(15) Gebrauchte Materialien in einem Mülleimer entsorgen	um ein hygienisches Arbeiten zu gewährleisten	

Anmerkungen/Besonderheiten:

Altersgruppen	Neugeborene/ Säugling (0-1 Jahr)	Erwachsener (18-60 Jahre)	Menschen im höheren Lebensalter (> 60 Jahre)
Einstichstelle	- Ferse - Fingerbeere	- Fingerbeere - Ohrläppchen	- Fingerbeere - Ohrläppchen
Einstichstelle komprimieren	- Tupfer - ggf. Pflaster	- Tupfer - ggf. Pflaster	- Tupfer - ggf. Pflaster
Einstich in das Ohrläppchen		- Ohrläppchen zwischen zwei Finger halten und desinfizieren. - Mit einer sterilen Lanzette oder Stechhilfe seitlich unten am Ohrläppchen hinein stechen und etwas Druck ausüben, damit Blut herauskommt.	
Einstich in der Ferse	- Ferse vorher massieren und dann seitlich desinfizieren - Anschließend die Ferse zwischen Daumen und Zeigefinger fixieren - Mit der Lanzette/ Stechhilfe seitlich in die Ferse stechen und Blut herausdrücken.		

1. Nachbereitung

Allgemeine Handlungsschritte der Blutzuckermessung bei einem 8-jährigen Jungen in der Fingerbeere	
Pflegefachfrau/-mann	- Hände desinfizieren - <u>Dokumentation:</u> Datum, Uhrzeit, Einstichstelle, gemessener Blutzuckerwert mit Maßeinheit (mg/dl), Anlass des Messens, ggf. abgeleitete Maßnahmen und Handzeichen
a.) Zu Pfleger (8-jähriger Junge)	- den 8-jährigen Junge nach dem Wohlbefinden fragen

Anmerkungen: ⁽³⁾

Altersgruppen	Neugeborene/ Säugling (0-1 Jahr)	Erwachsener (18-60 Jahre)	Menschen im höherem Lebensalter (> 60 Jahre)
Zu Pfleger	- wenn der Säugling weint, ihn beruhigen - ggf. Socken anziehen		
Raum	- wieder in das Säuglingsbett zurück legen und mit der Bettdecke zudecken oder bei den Eltern auf dem Arm		

Tabellenvorlage für Arbeitsblatt 1: Handlungsabfolge einer Mobilisation auf die Bettkante

- angeleiteter aktiver Bewegungsablauf mit assistiven Elementen
- passiver Bewegungsablauf mit vollständiger Übernahme durch die Pflegefachkraft (Handlungen des zu Pflegenden bleiben unberücksichtigt)

	Handlungen der Pflegefachkraft	Handlungen des zu Pflegenden	Handlungsabfolge in Bildern
Mobilisation vorbereiten			
Ausgangsposition einnehmen			
Drehung initiieren			
Aus der Rückenlage auf die Seite drehen			
Aufsetzen einleiten			
In sitzende Position aufrichten			

Beobachtungs- und Beurteilungsbögen

Beispiele:



Beobachtungsbogen

Fachkompetenzen: - Vorbereitung

- erkennen warum Pat. Oberkörper hoch lagern will (Grundlage Lagerung)
- Wissen wie man es durchführt ~~bei~~ Kontraindikationen
- Bettfunktion
- Pat. Beobachtung / Reaktion
- Pat. Information

Methodenkompetenz Durchführung

- ~~ist~~ informiert Pat. über jeden Schritt
- ~~macht sich mit~~ ~~mit~~ kann das Bett korrekt bedienen und fragt nach d. Befinden nach

- Nachbereitung
- verwendet Hilfsmittel bei Bedarf
 - stellt Bett auf Bodeniveau
 - Blick zurück (ob Wasser, Glücke etc. erreichbar)
 - Dokumentieren d. Pflegehandlung mit Weiterleitung an PP.

↳ ≠ Was muss ich Schritt für Schritt bei der OK-Hochpositionierung beobachten?

+ im 2. Schritt: Was beurteilen?

↳ siehe Handlungskette + Kriterien zur Beobachtung / Beurteilung

↳ siehe Handlungsbewertungslisten

Beobachtungsbögen

Auf der Grundlage von standardisierten Handlungsketten können Beobachtungsbögen konzipiert werden. Beobachtungsbögen setzen an Handlungsketten an und verfolgen das Ziel, eine pflegerische Handlung gezielt und strukturiert von außen zu beobachten und die Beobachtungen entsprechend zu dokumentieren (Curriculumverbund ABZ, 2015, S. 29; Schlömmers, 2018, S. 72). Es gibt drei Möglichkeiten, Beobachtungen festzuhalten: Die Dokumentation der Beobachtung kann erstens ganz offen (ohne Vorgaben), zweitens halb-offen (kriteriengeleitet mithilfe von freien Anmerkungsfeldern) und/oder drittens durch das Ankreuzen von fest gelegten Beobachtungskriterien (z. B. trifft zu/trifft nicht zu oder Symbole wie ++, +, -, -) dokumentiert werden (Scherpe & Schneider, 2008, S. 16).

Schlegel empfiehlt an dieser Stelle, nur wenige Beobachtungsschwerpunkte vorzugeben, da sie die Gefahr sieht, dass der Beobachter mehr auf seinen Bogen als auf das Geschehen achtet (2018, S. 14).

Die Abbildung 1 präsentiert einen Auszug aus einem Beobachtungsbogen. Der Bogen ist kompetenzorientiert gestaltet und enthält Anmerkungs-spalten, in denen die Beobachtungen eingetragen werden. Handlungsketten (z. B. durch Expertenstandards) werden für die jeweilige pflegerische Intervention als Basis für die Beobachtung herangezogen (Scherpe & Schneider, 2008, S. 19). Beobachter, die eine pflegerische Handlung im Skills Lab observieren und entsprechend mit dem Bogen dokumentieren, können „passive“ Mitschüler, Lehrkräfte oder weitere Personen (wie z. B. externe Fachexperten oder Anleiter aus der Praxis) sein. Auf den Seiten 29 und 45 sind Beobachtungsbögen für spezifische Situationen abgedruckt.

Beurteilungsbögen

Auf den Beobachtungsbogen aufbauend nehmen Beurteilungsbögen nicht nur eine pflegerische Handlung in den Fokus, sondern – wie der Name es bereits verrät – beurteilen sie auf einer holistischen Ebene die Qualität der durchgeführten Handlung. Im Gegensatz zu den Beobachtungsbögen haben die Beurteiler mithilfe des Beurteilungsbogens einen größeren Spielraum, um eine umfassende Handlung zu bewerten (Schlegel, 2018, S. 15). Dennoch steht im Vorfeld der Beurteilung immer noch die Beobachtung, denn erst nach einer objektiven Beobachtung können Beobachtungsergebnisse interpretiert und gedeutet werden, sodass „sich daraus eine Beurteilung ableiten lässt“ (Scherpe & Schneider, 2008, S. 16). Aus diesem Grund ähnelt die Struktur der Beurteilungsbögen dem Aufbau der Beobachtungsbögen und wird um qualitative Beurteilungskriterien ergänzt. Die Abbildung 2 präsentiert beispielhaft einen Auszug aus einem Beurteilungsbogen.

2. Anteil: Durchführung der Pflege			
A. Informationsweitergabe an die Praxisanleiter/Fachprüfer			
Fachkompetenz	Anmerkungen zum Verlauf	Prüfungs-/Reflexionsgespräch ... * 2	... *3
• Fachliche Richtigkeit* 1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Methodenkompetenz	Anmerkungen zum Verlauf	Prüfungs-/Reflexionsgespräch	
• Analysefähigkeit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Nutzung von Informationsquellen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Strukturiertheit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Dokumentationsfähigkeit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sozialkompetenz	Anmerkungen zum Verlauf	Prüfungs-/Reflexionsgespräch	
• Kommunikationsfähigkeit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalkompetenz	Anmerkungen zum Verlauf	Prüfungs-/Reflexionsgespräch	
• Wertschätzung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- *1 Hausinterne Standards bzw. Expertenstandards müssen für die jeweilige pflegerische Intervention als Basis für die Beobachtung und Beurteilung herangezogen werden.
- *2 Das Ankreuzen dieses Symbols bedeutet, dass dem Auszubildenden zu dem jeweiligen Kriterium im Rahmen des Prüfungs- bzw. Reflexionsgesprächs eine klare Wissens- bzw. Verständnisfrage gestellt werden muss.
- *3 Das Ankreuzen dieses Symbols bedeutet, dass dem Auszubildenden zu dem jeweiligen Kriterium im Rahmen des Prüfungs- bzw. Reflexionsgesprächs eine Begründungsfrage gestellt werden muss.

Abb. 1: Beispielhafter Auszug aus einem Beobachtungsbogen (Scherpe & Schneider, 2008, S. 19)

	Gewichtung	trifft voll-ständig zu (3)	trifft über-wiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	trifft gar nicht zu (0)	in dieser Phase nicht beurteilbar (-/-)	Punkte
Methodenkompetenz							
⇒ unterscheidet relevante von nicht relevanten Informationen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⇒ nutzt die zur Verfügung stehenden Informationsquellen (z.B. Pflegedokumentation, Mitarbeiter)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⇒ stellt pflegerrelevante Informationen strukturiert dar		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⇒ handhabt Klientenakten/Pflegedokumentationssysteme sicher		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⇒		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Theoretisch erreichbare Punktzahl: _____		Tatsächlich erreichbare Punktzahl: _____		Zwischensumme: _____			
Sozialkompetenz							
⇒ gestaltet die Gesprächssituation		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⇒ kommuniziert Informationen verständlich bzw. nachvollziehbar		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⇒		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Theoretisch erreichbare Punktzahl: _____		Tatsächlich erreichbare Punktzahl: _____		Zwischensumme: _____			
Personalkompetenz							
⇒ unterscheidet subjektive von objektiven Einschätzungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Abb. 2: Beispielhafter Auszug aus einem Beurteilungsbogen (Scherpe & Schneider, 2008, S. 21)

	Trifft vollständig zu (3 Punkte)	Trifft über-wiegend zu (2 Punkte)	Trifft wenig zu (1 Punkt)	Trifft gar nicht zu (0 Punkte)	Nicht beurteilbar	Beschreibung/ Erklärende Beispiele
Fachkompetenz						
1. Ich erkläre Fachtermini korrekt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Ich gebe das Befinden des Klienten realistisch wieder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Ich beschreibe die medizinische Anamnese korrekt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Ich beantworte Nachfragen sicher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Methodenkompetenz						
5. Ich setze die Prinzipien der Pflegeplanung korrekt um.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Ich wende Einschätzungskriterien regelgerecht an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Abb. 3: Beispielhafter Auszug aus einem Fremdrelexionsbogen (Hartmann, 2014, S. 24)

Beurteilungsbögen dienen im Skills Lab als objektives und standardisiertes Instrument für eine qualitative Rückmeldung eines Schülers, z. B. im Rahmen einer Performanzprüfung. Die Auswertung von Beurteilungsbögen dient als Grundlage für die Findung einer (praktischen) Note (Schlegel, 2018, S. 14).

Reflexionsbögen

Die Reflexion ist das Fundament für das Lernen aus einer durchgeführten Handlung – sie ist der wichtigste Schritt des Lernprozesses auf dem Weg zur Selbstständigkeit. Durch die Reflexion kann der Schüler sich sein eigenes Handeln bewusst machen, es kritisch überprüfen und im Schritt der Evaluation Konsequenzen für sein zukünftiges Handeln ableiten (Bohrer, 2014, S. 58; Hartmann, 2014, S. 20). Mithilfe von Reflexionsbögen soll die Reflexion einer im Skills Lab durchgeführten pflegerischen Handlung strukturiert werden. Wissenschaftlich fundiert werden sie, wenn sie sich an Phasen der Reflexion (z. B. Richter, 2002; Johns, 2004; Korthagen, 2002 usw.) anlehnen (Bohrer, 2014, S. 48). Ziel ist es, dass die Lernenden einen umfassenden Blick auf die Pflegesituation erhalten. Nicht zuletzt dient ein Reflexionsbogen dazu, dass Schüler gezielt aus ihren Erfahrungen lernen (Bohrer, 2014, S. 178; Hartmann, 2014, S. 22). Reflexionsbögen können als Selbst- und Fremdbeurteilungsbögen gestaltet werden, sodass die Perspektiven des Handelnden und des Beobachters miteinander verschränkt werden können (s. Beispiel in Abb. 3 auf der vorhergehenden Seite). Im Rahmen der Kompetenzentwicklung sollten Reflexionsbögen anhand der einzelnen Teilkompetenzen strukturiert werden (Hartmann, 2014, S. 20). Im Skills Lab können Reflexionsbögen in der Phase der Reflexion/des Debriefing (s. Seite 8) angewendet werden, insbesondere im Rahmen der Simulationsmethode (Kruse & Klemme, 2015, S. 190).

Rollenskripte (für Simulationen von und mit Schauspielern)

Rollenskripte dienen Schauspielern im Skills Lab bei der Umsetzung der Simulationsmethode.

Mithilfe der Rollenbeschreibungen erfahren sie wichtige Angaben, die sie in der simulierten pflegerischen Handlungssituation einnehmen sollen. Anhand der Rollenskripte können sich die Schauspieler mit der Rolle identifizieren. Rollenskripte sollten daher nach Schlegel (2018, S. 18) folgende Aspekte festhalten:

- Name des Klienten
- Alter
- Diagnosen (v. a. Pflegediagnosen)
- Aktuelle Symptome
- Aktuelle pflegerische Phänomene
- Beruf
- (Mutter-)Sprache
- Äußeres Erscheinungsbild
- Soziale Situation
- Wohnlage
- Persönlichkeitsfaktoren (z. B. anhand der Big-Five: Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit, emotionale Stabilität)

Drehbuch/Regieanweisungen (für Simulationen mit Schauspielern)

Ziel eines Drehbuchs ist es, dass im Rahmen der Methode der Simulation die involvierten Lehrkräfte, Schauspieler oder sonstige Assistenten informiert werden, was sie, an welcher Stelle in der Simulation einer pflegerischen Handlungssituation, zu tun haben. Drehbücher dienen in Performanzprüfungen als wichtiges Instrument, da ein Drehbuch die gleiche simulierte pflegerische Handlung für jeden Schüler vorgibt. Je konkreter und differenzierter das Drehbuch verfasst ist, desto standardisierter können die Schauspieler ihre erwarteten Handlungen performen (Schlegel, 2018, S. 18, 19). Laut Schlegel (2018, S. 19) sollte das Drehbuch zur Standardisierung folgende Aspekte beinhalten und klären:

- Eröffnung der Intervention (Wer beginnt mit der Interaktion? [z. B. Schüler oder Schauspieler?])
- Erster Satz des Schauspielers
- Typische Äußerungen des Schauspielers während der Simulation
- Trigger ([non]verbale Äußerungen oder Gegenstände, die den Schüler dazu verleiten, zu interagieren. Trigger sollten kongruent zu den zuvor bestimmten Beurteilungskriterien sein)
- Schwierigkeiten im Gespräch (z. B. Sprachbarrieren oder Ablenkungen)
- Antworten nur auf Nachfrage (der Schauspieler soll nicht alle relevanten Informationen direkt bekannt geben, sondern nur auf explizite Nachfrage des Schülers)

Didaktisch aufbereitete Dokumente aus der Pflege

Didaktisch aufbereitete Dokumente aus der Pflege haben die Funktion, die pflegerische Handlungssituation realgetreu zu imitieren und den Lernprozess hierdurch praxisnah und fallorientiert zu gestalten (Wissing, Karres & Luftl, 2017, S. 46). Lehrkräfte können im Rahmen der Fallarbeit im Skills Lab originäre oder nachgestellte Dokumente aus der Pflegepraxis auf einen Fall zuschneiden. Folgende Pflegedokumente lassen sich für den fallorientierten Unterricht im Skills Lab vorbereiten:

- Pflegeanamnesebögen
- Überleitungsbögen
- Pflegeplanungsinstrumente
- (Pflege-)Dokumentationsbögen
- Einschätzungsskalen
- Medikamentenpläne
- Patientenakten/-kurven
- Beobachtungsbögen
- Protokolle
- Leistungsnachweise
- Checklisten
- Formulare
- ...

Die hier aufgelisteten Pflegedokumente dienen einerseits dazu, den Schülern Informationen zu einem (Schauspieler-)Klienten zu geben (z. B. Pflegeanamnesebögen, Dokumentationsbögen, Einschätzungsinstrumente, Medikamentenpläne, Patientenakten oder -kurven), andererseits können die Lernenden interaktiv mit den Pflegedokumenten im Skills Lab arbeiten. Beispielsweise können die Schüler Pflegeanamnesebögen verwenden, um Informationen beim simulierten Auf-

Beobachtungsbogen: Erproben kommunikativer Grundhaltung				
Name des Auszubildenden _____				
Kurs _____				
Datum und Uhrzeit des Skills Trainings _____				
Berufliche Handlungsaufgabe _____				
Name des zu Pflegenden _____				
Kontaktaufnahme	Vollständig	Teilweise	Nein	Anmerkungen
1. Pflegekraft stellt sich dem zu Pflegenden vor (nur bei Erstkontakt) und erkundigt sich nach dem Befinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Pflegekraft informiert über die geplante Intervention und sucht nach Konsens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Pflegekraft berücksichtigt die psychische Situation und die kognitiven Fähigkeiten des zu Pflegenden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Pflegekraft redet angemessen in Tempo und Lautstärke.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nonverbale Kommunikation	Durchgängig	Teilweise	Nein	Anmerkungen
5. Hält Sichtkontakt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. „Redet“ mit Mimik und Gestik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Wendet „Berührungssprache“ bedarfsgerecht an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kommunikative Grundhaltungen nach C. Rogers	Durchgängig	Teilweise	Nein	Beispiele des Gelingens
8. In wie weit ist wertschätzendes Verhalten gelungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. In wie weit ist Empathie gelungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. In wie weit ist Echtheit gelungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kommunikationssperren	Mehrmals	Einmal	Nie	Was wurde befohlen/vorgegeben?
11. Wurden Befehle oder Anordnungen erteilt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Wurden Lösungen vorgegeben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Erleben des zu Pflegenden	Beschreiben Sie bitte Ihre Eindrücke			
13. Wie fühlt sich die zu pflegende Person im Gespräch?				
14. An welchen Reaktionen konnten Sie die vom zu Pflegenden als förderlich oder als hemmend empfundenen Gesprächselemente erkennen?				

Feedbackregeln für die Nutzung des Beobachtungsbogens in der Reflexion

Formulierung von Feedback sollte... (Rogall-Adam, 2011, S.78)

- o Konkret, auf ein begrenztes Verhalten bezogen sein
- o Beschreibend, nicht wertend formuliert sein
- o Klar, präzise und in der Ich-Form formuliert sein
- o Konstruktiv, nicht Fehler aufzählend sein

Beispiel:

„Du lächelst nie.“ (wertendes Feedback)

„Mir ist aufgefallen, dass du kein Mal gelächelt hast. Gab es dazu evtl. auch mal einen Anlass?“ (beschreibende Rückmeldung)

Hinweise für die feedbackempfangene Person (Simon, 2004, S. 122f.)

- o Hören Sie zunächst bis zum Ende, bevor Sie antworten.
- o Ein Feedback ist kein Angriff. Respektieren Sie es und verteidigen Sie sich nicht.
- o Überlegen Sie, ob und was Sie aus dem Feedback lernen können und wollen.
- o Seien Sie dankbar: Ein gutes Feedback bietet die Chance der eignen Weiterentwicklung.

Literatur: Rogall-Adam, R., Joskus, H., Adam, G., & Schleinitz, G. (2011). *Professionelle Kommunikation in Pflege und Management*. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.
Simon, W. (2004). *Grundlagen der Kommunikation*. Offenbach: Gabal.

Beobachtungs- und Bewertungsbogen zur Erfassung der beruflichen Handlungskompetenz				
Name des Auszubildenden				
Kurs				
Datum des Skills Training				
Teilkernaufgabe	Blutzucker messen in der Fingerbeere			
Berufliche Handlungsaufgabe	Der Lernende benennt die vollständige Handlung der Blutzuckermessung, indem er die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung begründet durchführt.			
Hinweis zur Bewertung: wird von zwei Aspekten des Kriteriums eines weniger erfüllt, bitte mit „teilweise“ bewerten.				
<ul style="list-style-type: none"> wird eine Handlung unvollständig oder nicht korrekt durchgeführt, bitte mit „nein“ bewerten 				
Vorbereitung	Ja	Teilweise	Nein	Anmerkungen
1. Stellt sich beim 8-jährigen Jungen vor und informiert ihn über die Blutzuckermessung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Bereitet alle nötigen Materialien vor und desinfiziert die Arbeitsfläche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Durchführung	Ja	Teilweise	Nein	Anmerkungen
3. Desinfiziert die Hände und zieht die Einmalhandschuhe an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Bereitet das Blutzuckergerät für die Messung ordnungsgemäß vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Desinfiziert die Einstichstelle am Finger und hält die Einwirkzeit ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Sticht in die Außenseite der Fingerbeere, des Ohrläppchens oder der Ferse und quetscht kein Blut heraus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Wischt den ersten Blutstropfen ab und verwendet den zweiten Tropfen für die Messung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Komprimiert die Einstichstelle mit einem Tupfer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Entsorgt die Einstichhilfe in Kanülenabwurfbox und wirft das gebrauchte Material in den Müll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nachbereitung	Ja	Teilweise	Nein	Anmerkungen
10. Desinfiziert die Hände und erkundigt sich nach dem Wohlbefinden des 8-jährigen Jungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Nimmt alle Materialien mit aus dem Patientenzimmer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Dokumentiert den Blutzuckerwert mit Maßeinheit und den Anlass des Messens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Unter „Anmerkungen“ können Beobachtende eine Rückmeldung an den Durchführenden zu den jeweiligen Punkten erfassen, wie z.B. die Händedesinfektion war in der Schrittfolge gut (teilweise ist angekreuzt), Sie müssen die Einwirkzeit intensiver beachten. oder "Bachten Sie genauer", "Bedenken Sie", "Erfassen Sie", "Führen Sie", Sie können dort z. B. auch notieren: "Teilweise oder Nein angekreuzt, (weil....) oder (warum?) - Rückmeldung/ Anmerkungen"

Reflexionsbögen

Die Reflexion ist ein wichtiger Bestandteil, wenn nicht sogar *der* wichtigste Bestandteil, des Lernens mit Skill's. Denn Reflexion vervollständigt erst die Handlung und das Lernen. „Lernen ist nur dann abgeschlossen, wenn die eigenen Handlungen in Bezug auf gelungene und nicht gelungene Anteile reflektiert, d.h. zurückschauend beurteilt und daraus Konsequenzen gezogen werden“ (Vollrath F., 2019, S. 23, 24).

Literatur:

Oberkörper - Hochlagerung im Bett.

1. Reflexion aus Sicht des Schülers

	1	2	3	4	5
• Vorbereitung (Material, Betthöhe, ...)					
• Kommunikation					
• Hygiene					
• Durchführung / Arbeitsablauf					
• Technik (Rückenschonendes Arbeiten)					
• Patientenzufriedenheit / -sicherheit					
• Wohlbefinden des Patienten					
• Nachsorge					
• Ziel					

2. Freie Anmerkung der Pflegeperson + Lösungsweg

- 1 = ausgezeichnet
- 2 = gut
- 3 = befriedigend
- 4 = genügend
- 5 = nicht genügend

~~Beurteilungsbögen dienen im Skills Lab als objektives und standardisiertes Instrument für eine qualitative Rückmeldung eines Schülers, z. B. im Rahmen einer Performanzprüfung. Die Auswertung von Beurteilungsbögen dient als Grundlage für die Findung einer (praktischen) Note (Schlegel, 2018, S. 14).~~

Reflexionsbögen

Die Reflexion ist das Fundament für das Lernen aus einer durchgeführten Handlung – sie ist der wichtigste Schritt des Lernprozesses auf dem Weg zur Selbstständigkeit. Durch die Reflexion kann der Schüler sich sein eigenes Handeln bewusst machen, es kritisch überprüfen und im Schritt der Evaluation Konsequenzen für sein zukünftiges Handeln ableiten (Bohrer, 2014, S. 58; Hartmann, 2014, S. 20). Mithilfe von Reflexionsbögen soll die Reflexion einer im Skills Lab durchgeführten pflegerischen Handlung strukturiert werden. Wissenschaftlich fundiert werden sie, wenn sie sich an Phasen der Reflexion (z. B. Richter, 2002; Johns, 2004; Korthagen, 2002 usw.) anlehnen (Bohrer, 2014, S. 48). Ziel ist es, dass die Lernenden einen umfassenden Blick auf die Pflegesituation erhalten. Nicht zuletzt dient ein Reflexionsbogen dazu, dass Schüler gezielt aus ihren Erfahrungen lernen (Bohrer, 2014, S. 178; Hartmann, 2014, S. 22). Reflexionsbögen können als Selbst- und Fremdbeurteilungsbögen gestaltet werden, sodass die Perspektiven des Handelnden und des Beobachters miteinander verschränkt werden können (s. Beispiel in Abb. 3 auf der vorhergehenden Seite). Im Rahmen der Kompetenzentwicklung sollten Reflexionsbögen anhand der einzelnen Teilkompetenzen strukturiert werden (Hartmann, 2014, S. 20). Im Skills Lab können Reflexionsbögen in der Phase der Reflexion/des Debriefing (s. Seite 8) angewendet werden, insbesondere im Rahmen der Simulationsmethode (Kruse & Klemme, 2015, S. 190).

~~Rollenskripte (für Simulationen von und mit Schauspielern)~~

~~Rollenskripte dienen Schauspielern im Skills Lab bei der Umsetzung der Simulationsmethode.~~

~~Mithilfe der Rollenbeschreibungen erfahren sie wichtige Angaben, die sie in der simulierten pflegerischen Handlungssituation einnehmen sollen. Anhand der Rollenskripte können sich die Schauspieler mit der Rolle identifizieren. Rollenskripte sollten daher nach Schlegel (2018, S. 18) folgende Aspekte festhalten:~~

- Name des Klienten
- Alter
- Diagnosen (v. a. Pflegediagnosen)
- Aktuelle Symptome
- Aktuelle pflegerische Phänomene
- Beruf
- (Mutter-)Sprache
- Äußeres Erscheinungsbild
- Soziale Situation
- Wohnlage
- Persönlichkeitsfaktoren (z. B. anhand der Big-Five: Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit, emotionale Stabilität)

Drehbuch/Regieanweisungen (für Simulationen mit Schauspielern)

Ziel eines Drehbuchs ist es, dass im Rahmen der Methode der Simulation die involvierten Lehrkräfte, Schauspieler oder sonstige Assistenten informiert werden, was sie, an welcher Stelle in der Simulation einer pflegerischen Handlungssituation, zu tun haben. Drehbücher dienen in Performanzprüfungen als wichtiges Instrument, da ein Drehbuch die gleiche simulierte pflegerische Handlung für jeden Schüler vorgibt. Je konkreter und differenzierter das Drehbuch verfasst ist, desto standardisierter können die Schauspieler ihre erwarteten Handlungen performen (Schlegel, 2018, S. 18, 19). Laut Schlegel (2018, S. 19) sollte das Drehbuch zur Standardisierung folgende Aspekte beinhalten und klären:

- Eröffnung der Intervention (Wer beginnt mit der Interaktion? [z. B. Schüler oder Schauspieler?])
- Erster Satz des Schauspielers
- Typische Äußerungen des Schauspielers während der Simulation
- Trigger ((non)verbale Äußerungen oder Gegenstände, die den Schüler dazu verleiten, zu interagieren. Trigger sollten kongruent zu den zuvor bestimmten Beurteilungskriterien sein)
- Schwierigkeiten im Gespräch (z. B. Sprachbarrieren oder Ablenkungen)
- Antworten nur auf Nachfrage (der Schauspieler soll nicht alle relevanten Informationen direkt bekannt geben, sondern nur auf explizite Nachfrage des Schülers)

Didaktisch aufbereitete Dokumente aus der Pflege

Didaktisch aufbereitete Dokumente aus der Pflege haben die Funktion, die pflegerische Handlungssituation realgetreu zu imitieren und den Lernprozess hierdurch praxisnah und fallorientiert zu gestalten (Wissing, Kerres & Luftl, 2017, S. 46). Lehrkräfte können im Rahmen der Fallarbeit im Skills Lab originäre oder nachgestellte Dokumente aus der Pflegepraxis auf einen Fall zuschneiden. Folgende Pflegedokumente lassen sich für den fallorientierten Unterricht im Skills Lab vorbereiten:

- Pflegeanamnesebögen
- Überleitungsbögen
- Pflegeplanungsinstrumente
- (Pflege-)Dokumentationsbögen
- Einschätzungsskalen
- Medikamentenpläne
- Patientenakten/-kurven
- Beobachtungsbögen
- Protokolle
- Leistungsnachweise
- Checklisten
- Formulare
- ...

Die hier aufgelisteten Pflegedokumente dienen einerseits dazu, den Schülern Informationen zu einem (Schauspieler-)Klienten zu geben (z. B. Pflegeanamnesebögen, Dokumentationsbögen, Einschätzungsinstrumente, Medikamentenpläne, Patientenakten oder -kurven), andererseits können die Lernenden interaktiv mit den Pflegedokumenten im Skills Lab arbeiten. Beispielsweise können die Schüler Pflegeanamnesebögen verwenden, um Informationen beim simulierten Auf-

Ein Vorschlag des Servicenetzwerks Altenpflegeausbildung zur Förderung der Reflexionskompetenz

Für Einrichtungen der Altenpflege ist es heute mehr denn je erforderlich, kontinuierlich die Qualität des pflegerischen Handelns kritisch zu betrachten. Dazu bedarf es eines Innehaltens, eines Abgleichs des Ist- mit dem Sollzustand, einer Einschätzung der verfügbaren Ressourcen und des Entwicklungsbedarfs und ggf. der Neuausrichtung – kurz: es bedarf der Reflexion. Was für Unternehmen gilt, gilt auch für den Einzelnen – die Pflegefachkraft – und es ist von besonderer Bedeutung für die Ausbildung.

Die Fähigkeit, das eigene (nicht nur pflegerische) Handeln zu hinterfragen, die eigenen Stärken und Schwächen kritisch in den Blick zu nehmen und das künftige Handeln – ggf. unter Einbeziehung von Fremdeinschätzungen und Berücksichtigung verschiedener Perspektiven – an den Schlussfolgerungen auszurichten, ist fester Bestandteil des (Aus-)Bildungsprozesses und Voraussetzung für den Erwerb beruflicher Handlungskompetenz. Durch die Aufnahme von „Reflexion“ in die praktische Abschlussprüfung wird die besondere Bedeutung dieser Fähigkeit für das Berufsfeld Pflege nochmals unterstrichen.

Für Reflexion gibt es zahlreiche Verfahrensweisen mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen. Sie kann schriftlich oder mündlich erfolgen und als Einzel- oder Gruppengespräch konzipiert werden. Reflexion ist fester Bestandteil der Vor-, Zwischen- und Nachgespräche zwischen Auszubildenden und Praxisanleiterin oder Praxisanleiter. Auch Gespräche zwischen Auszubildenden (vorzugsweise zwischen erfahrenen und weniger erfahrenen Azubis) oder mit Teamkolleginnen und -kollegen sind unter der Voraussetzung, dass sie regelgeleitet und respektvoll durchgeführt werden, von großem Nutzen.

Eine Reflexion kann sich auf einen oder mehrere bestimmte Aspekte beschränken oder die Situation umfassend in den Blick nehmen. Auch bei der Wahl des Zeitpunkts gibt es Alternativen: Regelmäßig zu bestimmten Zeiten oder punktuell nach besonderen Situationen.

Einzelreflexion schriftlich:

- ! Lerntagebuch (mit regelmäßiger Besprechung)
- ! Anfertigen eines schriftlichen (Beobachtungs-)Protokolls

Einzelreflexion mündlich:

- ! strukturiertes Reflexionsgespräch mit Praxisanleitung / Teamkolleginnen und -kollegen / anderen Auszubildenden
- ! regelmäßige „Lernübergabe“

Reflexion in der Gruppe:

- ! Gruppengespräch mit mehreren Auszubildenden
- ! Fallbesprechung im Team
- ! Supervision
- ! kollegiale Beratung (auch zwischen Auszubildenden)

Arbeitshilfe: Reflexionskompetenz

[Seite 2]

Bei allen (kommunikativen) Reflexionsprozessen ist zu beachten, dass Auszubildende an folgende Vorgaben allmählich herangeführt werden:

- I an eine strukturierte Vorgehensweise,
- I an eine am Kommunikationspartner orientierte Verwendung der Sprache,
- I an die korrekte Anwendung der Fachbegriffe,
- I an ein situationsangemessenes nonverbales Verhalten.

(vgl. Empfehlungen für die Prüfungsgestaltung an der Berufsfachschule für Altenpflege. Bewertungskriterien für den praktischen Teil der Prüfung. Anl. 9, Sächsisches Bildungsinstitut 2007)

Hilfreich bei allen Gesprächen sind die Empfehlungen für ein konstruktives Feedback. Eine angemessene, wertschätzende Rückmeldung für den Auszubildenden trägt dazu bei, Reflexion als Wegweiser und Entwicklungschance zu begreifen und anzunehmen. Neben der Stärkung der Fach- und Methoden- und Selbstkompetenz im Ausbildungsverlauf erlaubt eine routinierte Vorgehensweise darüber hinaus in höherem Maße eine eigene Steuerung des Gesprächsverlaufs in Stresssituationen: Auszubildende erhalten beste Voraussetzungen, mit einem gelingenden Reflexionsgespräch in der Abschlussprüfung zur Verbesserung der Gesamtnote beizutragen.

1. Sicht des Auszubildenden
2. Sicht der Praxisanleitung
3. Gemeinsamkeiten und Unterschiede besprechen
4. Weitere Vorgehensweise vereinbaren

(in Anlehnung an Bohrer, A./Oetting-Roß, C.: „Reflexion – innehalten und neu ausrichten“, in: Forum Ausbildung 1 (2007))

Der nachfolgende Leitfaden soll Hilfestellung geben, ein Reflexionsgespräch unter Beachtung aller wesentlicher Aspekte strukturiert durchzuführen. Er kann durch eine entsprechende Schwerpunktsetzung dem Ausbildungsstand und der jeweiligen Situation angepasst werden und sowohl die gesamte Situation oder auch nur einzelne Aspekte in den Blick nehmen. Der Leitfaden kann als Grundlage für den Austausch mit Vertreterinnen und Vertretern von Bildungseinrichtungen verwendet und gemäß den entsprechenden (Prüfungs-) Vorgaben weiterentwickelt werden. Wichtig ist, dass das dann eingeübte Verfahren bei den Vorbereitungen zur praktischen Prüfung allen Prüfenden bekannt gemacht wird.

Reflexionsleitfaden**1. Die Situation und die Beteiligten****Beschreibung der Situation**

- | Worum ging es in der erlebten Situation?
- | Welche Personen waren beteiligt?
- | Welche Besonderheiten gab es?

2. Die Einstellung der Beteiligten zur Situation**Beschreibung der eigenen Gedanken und Gefühle**

- | Inwieweit knüpft diese Situation an frühere Erfahrungen an?
- | Was ging Ihnen während der Situation durch den Kopf?
- | Wie haben Sie sich in der Situation gefühlt?

Beschreibung der vermuteten Gedanken und Gefühle der Beteiligten

- | Wie haben sich die Beteiligten vermutlich gefühlt?
- | Welches sind die Anhaltspunkte für diese Vermutung?

3. Sie analysieren, interpretieren die Handlungsvorgänge**Darstellung und Interpretation der Handlungen / Handlungsabsichten**

- | Was wurde getan?
- | Was war das Ziel?

Analyse der Einflussfaktoren

- | Welche inneren Überzeugungen haben die Handlung beeinflusst?
- | Welche organisatorischen Vorgaben haben die Handlung beeinflusst?
- | Welche fachlichen Vorgaben haben die Handlung beeinflusst? Welche Vorgaben / Regeln wurden angewendet?
- | Wie hat die Situation das Handeln beeinflusst?
- | Was war anders als sonst?

Reflexionskompetenz / 1. Schritt

Analyse von Erfolgsfaktoren und Alternativen

- || Gelungene Situationen: Was war ausschlaggebend für das Gelingen? Hätten andere Wege auch zu diesem Erfolg geführt?
- || Schwierige, belastende Situationen: Welche hat es gegeben? Welche anderen Möglichkeiten hätte es gegeben, mit der Situation umzugehen (unter Bezugnahme auf fachliche Konzepte, Standards, etc.)?

Aktuelle Bewertung der Situation

- || Wie bewerten Sie die eben angesprochenen Handlungsalternativen? Welche Konsequenzen hätte ein anderes vorgehen auf den zu Pflegenden / auf Sie / auf die Kolleginnen und Kollegen?
- || Was empfinden Sie jetzt in Bezug auf diese Erfahrungen?
- || Wie bewerten Sie die Handlung abschließend (für Sie selbst / für den zu Pflegenden)

Ausblick

- || Was bedeutet diese Erfahrung für die zukünftigen Handlungen? (weiter so / Entwicklungsbedarf)
- || Zielvereinbarung

(in Anlehnung an: Oetting-Ross, C.: „Reflexion fördert das Lernen“, in: Forum Ausbildung 1 (2009))

Impressum / Kontakt

Konzeption:
 Manfred von Sydow, Göttingen, Ingrid
 und Beate von Sydow, Göttingen, Ingrid
 Ostermann, Göttingen
 Herausgeber: Elsevier-Gruppe
 Hansergweg 100, 30625 Hannover, 05131 309-1
 14479 Postfach

www.mvpl.de/verstaerkung_mvpl

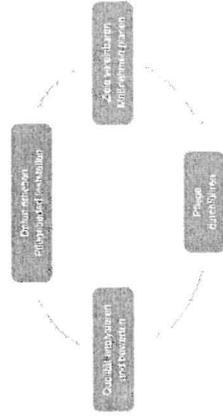
Layout: Agneta Mediaplay
 Druck: Colorpoint GmbH
 Auflage: 1.500 Stück
 Sommer, November 2020

Weiterführende Literatur:

Bömer, Albrecht (2013): *Sitzstühle werden in der Pflegezeit*. WVS, Berlin
 Bömer, Albrecht, Uebersch, Christa (2007): *Reflexion – einheiten unter neu
 annehmen*. In: Forum Ausbildung 1 (2007)
 Völkner, Schar (2016): *Keine Angst vor Praxisreflexion! Reflektieren auf einer
 Ebene der Situation von Praxisreflexion*. In: Pakt 11 (2016), 31-38

Die Gestaltung des Pflegeteamprozesses reflektieren

Die Pflegeteamprozesse stellen keine Aufgabe, die Pflegeteamerinnen umzusetzen ist.
 Auszubildende in der Pflege lernen, diese Aufgabe zu meistern, wenn sie sich zu Beginn der
 Ausbildung in der Pflege lernen, diese Aufgabe zu meistern, wenn sie sich zu Beginn der
 Ausbildung in der Pflege lernen, diese Aufgabe zu meistern, wenn sie sich zu Beginn der



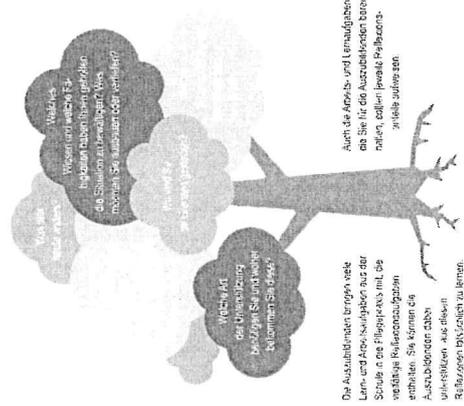
Folgende Fragen können helfen, die Gestaltung der einzelnen
 Schritte zu reflektieren:

- Was ist das Problem, das Sie lösen wollen? Mit wem (Fach) Worten lässt es sich beschreiben? Nach wem? Können Sie es beschreiben?
- Wem ist es wichtig? Mit wem? Nach wem? Können Sie es beschreiben?
- Welche Ziele haben Sie? Welche Ziele haben Sie? Welche Ziele haben Sie?
- Wem ist es wichtig? Mit wem? Nach wem? Können Sie es beschreiben?
- Welche Ziele haben Sie? Welche Ziele haben Sie? Welche Ziele haben Sie?
- Wem ist es wichtig? Mit wem? Nach wem? Können Sie es beschreiben?
- Welche Ziele haben Sie? Welche Ziele haben Sie? Welche Ziele haben Sie?
- Wem ist es wichtig? Mit wem? Nach wem? Können Sie es beschreiben?

Den eigenen Lernprozess reflektieren

Auszubildende in der Pflege können, wenn sie in verschiedenen Erfahrungen oder Lern
 Situationen sind, sich fragen, ob sie sich weiterentwickeln oder nicht. Sie können
 sich fragen, ob sie sich weiterentwickeln oder nicht. Sie können sich fragen, ob sie sich weiterentwickeln oder nicht.

Folgende Fragen können dazu beitragen, über das eigene Lernen nachzudenken.



Die Auszubildenden bringen viele
 Lern- und Arbeitsaufgaben aus der
 Schule in die Pflegepraxis mit, die
 wichtige Reflexionsaufgaben
 enthalten. Sie können die
 Auszubildenden dazu
 unterstützen, aus diesen
 Reflexionen Nutzen zu lernen.



PRAXISANLEITUNG KONKRET: REFLEKTIEREN IN DER PFLEGEPRAXIS

Reflexion – Was ist das?

Reflexion bedeutet, über Situationen und das Handeln der Beteiligten nachzudenken.

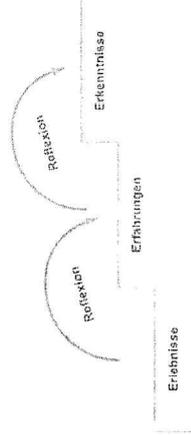
- Es geht darum,**
- was Situation aus der Chance zu lernen bzw. anzunehmen,
 - die eigenen Gedichte, Gedanken und Handlungsmuster zu reflektieren, in oder nach der Situation nachzuvollziehen,
 - sich in andere blickende Personen hineinzuversetzen,
 - das Erleben in Erfahrungen und Erkenntnissen zu vertiefen
 - das Handeln ggf. zu korrigieren, Konsequenzen für zukünftiges Handeln abzuleiten und
 - aus der Reflexion zu lernen.

Von Menschen ist es wichtig, gemeinsam im Austausch mit anderen Personen zu reflektieren.

Reflexion in der Pflegepraxis – warum ist das wichtig?

In der Mundpflege ist der Einsatz der Bewusstheit, des Ausdrucks, der Reflexion und der Verantwortung für die Veränderung der Pflegepraxis wichtig. Reflexion ist eine Voraussetzung für die Veränderung der Pflegepraxis. Reflexion ist die Voraussetzung für die Veränderung der Pflegepraxis. Reflexion ist die Voraussetzung für die Veränderung der Pflegepraxis.

Physikale tragen eine besondere Verantwortung. Auszubildende müssen lernen, über die Pflegepraxis und die Folgen ihres Handelns bewusst zu machen und eine professionelle Haltung einzuwickeln.



Wie können Praxisanleitende Auszubildende unterstützen?

Als Praxisanleitende haben Sie die Aufgabe, die Reflexionsfähigkeit der Auszubildenden zu fördern. Das können Sie auf verschiedene Weisen tun.

Vorbild sein
 Man kann Sie Ihre eigene Haltung und Verhalten beobachten. Sie sind ein Vorbild für die Auszubildenden. Sie sind ein Vorbild für die Auszubildenden. Sie sind ein Vorbild für die Auszubildenden. Sie sind ein Vorbild für die Auszubildenden.

Vor- und Nachbesprechung
 Besprechen Sie die Aufgabenstellung mit den Auszubildenden. Besprechen Sie die Aufgabenstellung mit den Auszubildenden. Besprechen Sie die Aufgabenstellung mit den Auszubildenden. Besprechen Sie die Aufgabenstellung mit den Auszubildenden.

Reflexion systematisch einplanen
 Planen Sie Reflexionszeitpunkte in den Ausbildungsstellen und Arbeits- und Lernplänen ein. Planen Sie Reflexionszeitpunkte in den Ausbildungsstellen und Arbeits- und Lernplänen ein. Planen Sie Reflexionszeitpunkte in den Ausbildungsstellen und Arbeits- und Lernplänen ein.

Reflexionsmöglichkeiten spontan nutzen
 Nutzen Sie unregelmäßige Situationen und Begegnungen als Gelegenheit zur Reflexion. Nutzen Sie unregelmäßige Situationen und Begegnungen als Gelegenheit zur Reflexion. Nutzen Sie unregelmäßige Situationen und Begegnungen als Gelegenheit zur Reflexion.

Berufliche Situationen reflektieren

In der beruflichen Praxis ist die Situation oft komplex und es gibt viele Möglichkeiten, die Situation zu reflektieren. In der beruflichen Praxis ist die Situation oft komplex und es gibt viele Möglichkeiten, die Situation zu reflektieren.

Dabei geht es nicht darum, die Frage zu beantworten, ob man die Situation gut gemacht hat. Dabei geht es nicht darum, die Frage zu beantworten, ob man die Situation gut gemacht hat.

Man kann die Situation auf verschiedene Weisen reflektieren. Man kann die Situation auf verschiedene Weisen reflektieren. Man kann die Situation auf verschiedene Weisen reflektieren.

Was war der Anlass?

Wie ist passiert?

Was hat man gemacht?

Was hat man erlebt?

Was hat man gelernt?

Was hat man erlebt?

Was hat man gelernt?

Was hat man erlebt?

Was hat man gelernt?

Wie haben die Beteiligten die Situation erlebt und verstanden?

Wie haben Sie sich bei der Situation gefühlt? Wie haben Sie sich bei der Situation gefühlt?

Wie haben Sie sich bei der Situation gefühlt? Wie haben Sie sich bei der Situation gefühlt?

Wie haben Sie sich bei der Situation gefühlt? Wie haben Sie sich bei der Situation gefühlt?

Wie haben Sie sich bei der Situation gefühlt? Wie haben Sie sich bei der Situation gefühlt?

Wie wurde gehandelt?

Wie haben Sie sich bei der Situation gefühlt? Wie haben Sie sich bei der Situation gefühlt?

Wie haben Sie sich bei der Situation gefühlt? Wie haben Sie sich bei der Situation gefühlt?

Wer waren die Akteure?

Wer waren die Akteure? Wer waren die Akteure? Wer waren die Akteure? Wer waren die Akteure?

Wer waren die Akteure? Wer waren die Akteure? Wer waren die Akteure? Wer waren die Akteure?

Wer waren die Akteure? Wer waren die Akteure? Wer waren die Akteure? Wer waren die Akteure?

Wer waren die Akteure? Wer waren die Akteure? Wer waren die Akteure? Wer waren die Akteure?

Welche Rolle spielte der Kontakt?

Welche Rolle spielte der Kontakt? Welche Rolle spielte der Kontakt? Welche Rolle spielte der Kontakt?

Welche Rolle spielte der Kontakt? Welche Rolle spielte der Kontakt? Welche Rolle spielte der Kontakt?