

## 5 Planungsentscheidung

### 5.1 Lehr-Lernziele

#### Übergeordnetes Stundenziel

Die Schüler/innen wenden die generellen Ziele des Bobath-Konzeptes und die entsprechenden Grundsätze für die pflegerische Versorgung von Schlaganfallpatienten an auf die Handlungsbereiche der Raumgestaltung und der Lagerung. Dabei orientieren sie sich an konkreten Pflegeproblemen.

#### Kognitiver Lernzielbereich

Die Schüler/innen:

- **LZ 1:** leiten Pflegeprobleme eines Apoplexpatienten aus einer konkreten Situation (veranschaulichender Fallbezug) ab und begründen diese anhand der Symptomatik (Stufe 2),
- **LZ 2:** begründen die Ziele des Bobath-Konzeptes und stellen eine Verbindung mit der Symptomatik bei Apoplexpatienten her (Stufe 2),
- **LZ 3:** entwerfen unter Beachtung der Symptomatik des Schlaganfallbetroffenen (veranschaulichender Fallbezug) ein Patientenzimmer, in das er eingewiesen werden soll (Stufe 3),
- **LZ 4:** stellen ggf. Nachteile von Patientenzimmern, die sie aus den praktischen Einsätzen kennen, für Patienten mit Apoplex heraus (Stufe 3),
- **LZ 5:** nennen Vor- und Nachteile der jeweiligen Lagerungsmöglichkeit (Stufe 1),
- **LZ 6:** erarbeiten, auf Basis der Demonstration einer Lagerungsart nach dem Bobath-Konzept, einen entsprechenden Handlungsplan (Stufe 3),
- **LZ 7:** erläutern und begründen jeweils eine Lagerungsmöglichkeit (Lagerung auf die betroffene, auf die nicht betroffene Seite und Rückenlagerung) bei einem Patienten mit Apoplex nach dem Bobath-Konzept (Stufe 2),
- **LZ 8:** kennen die Methode des „Bridgings“ als eine unerlässliche Form der Verlagerung eines Patienten mit Schlaganfall im Bett (Stufe 1).

#### Affektiver Lernzielbereich

Die Schüler/innen:

- **LZ 9:** sind bereit, mit Schlaganfallpatienten und Angehörigen respektvoll und zuvorkommend umzugehen, da sie erkennen, was die Erkrankung für alle Betroffenen bedeuten kann (Stufe 2),
- **LZ 10:** erkennen die Bedeutung der allgemeinen Ziele des Bobath-Konzeptes, die eine erfolgreiche Rehabilitation des Apoplexpatienten gewährleisten (Stufe 1),

- **LZ 11:** erkennen die Bedeutung der Raumgestaltung und Positionierung des Patienten im Zimmer, damit die Wahrnehmungsförderung der betroffenen Seite von Beginn an stattfindet und sind bereit, es entsprechend in der Pflegepraxis umzusetzen (Stufe 2),
- **LZ 12:** erkennen, dass die Lagerungen nach dem Bobath-Konzept, besonders auf die der betroffenen Seite, für den Patienten mit Schlaganfall von großem Vorteil sind, um die Rehabilitation schnellstmöglich gewährleisten zu können (Stufe 1),
- **LZ 13:** sind bereit, die Lagerung eines Apoplexpatienten nach dem Bobath-Konzept und unter Einbeziehung der Methode des „Bridgings“ durchzuführen (Stufe 2).

#### Psychomotorischer Lernzielbereich

Die Schüler/innen:

- **LZ 14:** gestalten die Einrichtung eines Zimmers für einen Patienten mit Schlaganfall entsprechend seiner Pflegeprobleme und unter Beachtung der allgemeinen Ziele des Bobath-Konzeptes unter evtl. Korrektur oder Handlungsanweisungen der Lehrperson (Stufe 2),
- **LZ 15:** führen selbständig oder ggf. unter Korrektur der Lehrperson die Lagerung auf die betroffene Seite, auf die nicht betroffene Seite und auf den Rücken nach dem Bobath-Konzept unter Einbeziehung des „Bridgings“ an einem Mitschüler aus (Stufe 3).

Die ausgewählten Lehr-Lernziele repräsentieren diejenigen Stufen der Lernzieltaxonomien, die in diesem Unterricht erreicht werden können. Das gilt für alle Lernzielbereiche. In den weiteren Stunden der Unterrichtseinheit bzw. des Lernmoduls „Bei der Entwicklung und Umsetzung von Rehabilitationskonzepten mitwirken und diese in das Pflegehandeln integrieren“ wird sicherlich eine Erweiterung und Vertiefung der Handlungskompetenzen möglich sein, dies bezieht sich vor allem auch auf das Training des entsprechenden Handlings. Eine echte klinische Handlungskompetenz wird aber erst durch entsprechende Anleitung in der Praxis bzw. diesbezügliche klinische Erfahrungen, z. B. auf einer spezifischen neurologischen Station, einer Stroke Unit oder in einer Rehabilitationsklinik möglich werden. Sie können durch Beobachtung über einen längeren Zeitraum (z. B. im praktischen Einsatz) überprüft werden.

## 5.2 Methoden- und Organisationsentscheidungen

Ein informierender Unterrichtseinstieg mittels eines impulsgebenden Kurzvortrages zeigt den geplanten Verlauf der folgenden Unterrichtsstunde kurz auf. Das dient sowohl der Orientierung der Schüler/innen, zudem wird eine Verbindung zu dem schon gehaltenen Unterricht am Vortag hergestellt.

Anschließend werden spezifische Pflegemaßnahmen nach dem Bobath-Konzept auf der Basis eines veranschaulichenden Fallbezugs erarbeitet, speziell die Raumgestaltung und die Lagerung. Ein solcher Fallbezug hilft, Missverständnisse zu vermeiden, da eine konkrete Symptomatik beschrieben wird. Der Fallbezug wird nicht im Sinne des Problemorientierten Lernens gestaltet, das wäre an dieser Stelle eine Überforderung der Schüler/innen, da erst die entsprechenden Grundlagen gelegt werden müssen. Er dient vielmehr als eine Art „Leitfaden“ durch die verschiedenen Phasen des Unterrichts. Nach Abschluss des gesamten Lernmoduls 18 a entsprechend des Rahmenlehrplans (Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit Rheinland-Pfalz, 2005) werden die Lernenden ihre dann erworbenen Kenntnisse in einem problemorientierten Unterrichtsmodul zusammenfassend anwenden können.

Die Pflegemaßnahmen, die in der geplanten Doppelstunde gemeinsam anhand theoretischer Grundlagen erarbeitet werden sollen, sind exemplarisch zu sehen. Sie sind grundsätzlich auch auf andere Patienten mit Schlaganfall mit mehr oder weniger intensiver Symptomatik zu übertragen. In dieser Unterrichtsstunde werden zunächst die Pflegemaßnahmen der Raumgestaltung des Apoplexpatienten und die Lagerungen nach dem Bobath-Konzept erarbeitet bzw. vermittelt.

Zunächst sollen die Schüler/innen anhand des Fallbeispiels (Anlage 1) die Pflegeprobleme in einem von der Lehrperson initiierten konvergierenden Gespräch herausstellen, diese werden an der Tafel notiert (Anlage 2) und von den Schüler/innen in ihre Aufzeichnungen übernommen. Das konvergierende Gespräch ist dadurch geprägt, dass die Lehrperson mit gezielten Fragestellungen die Schüler/innen zu dem vorher überlegten Ergebnis hinführt (vgl. Schewior-Popp, 2005, S. 141). Auf diese Weise finden die Vorkenntnisse über die Symptome vom Vortag Anwendung, was zugleich der Vertiefung dieser dient. Außerdem ermöglicht das konvergierende Gespräch ein effektives und ergebnissicherndes Arbeiten und ist, gerade relativ zu Beginn der Unterrichtsstunde, eine gute Möglichkeit, mit der Klasse ins Gespräch zu kommen. Die

Schüler/innen werden somit aktiv in den Unterrichtsprozess eingebunden und gestalten ihn mit.

Das Fallbeispiel steht jedem/r Schüler/in als Kopie zur Verfügung, es wird zunächst in Einzelarbeit gelesen. Das Erschließen des Textes in Einzelarbeit „erfordert die individuelle kognitive Verarbeitung“ (Schewior-Popp, 2005, S. 116). Bei der Erarbeitung der Pflegeprobleme soll bewusst nicht auf eine ausführliche Formulierung Wert gelegt werden, wie es die Schüler/innen aus konkreten Pflegeplanungen kennen. Dazu ist das Fallbeispiel in seiner Funktion des Leitfadens nicht speziell genug konzipiert. Es geht vielmehr um die Benennung der Probleme, die für den weiteren Unterrichtsverlauf von Relevanz sein sollen. Es ist möglich, dass die Schüler/innen auch potentielle Pflegeprobleme benennen, nicht nur die aktuell bestehenden. Das hat sich in der Bearbeitung der vorherigen ausführlichen Pflegeplanungen gezeigt. Da die Benennung potentieller Pflegeprobleme nicht falsch ist, werden diese, sofern sie zutreffend identifiziert sind, an der Tafel mit aufgenommen. Durch Kommentierung der Lehrperson soll deutlich werden, worauf der Fokus für den folgenden Unterricht liegen wird. Die Pflegeprobleme, die für diese Unterrichtsstunde relevant sind, werden farblich gekennzeichnet. Dieses Vorgehen dient der zusätzlichen Orientierung für die Schüler/innen. Das Ergebnis an der Tafel soll von den Schüler/innen in ihre Unterlagen übernommen werden. Hierfür kann auch die Rückseite der Kopie mit dem Fallbeispiel genutzt werden, welches für die Schüler/innen nun zum unterrichtsbegleitenden Medium wird.

Im Anschluss daran werden die Ziele des Bobath-Konzeptes vermittelt. Die Begründung, warum sich dieser Inhalt anschließt, wurde in der didaktischen Analyse vorgenommen (gilt für die Gesamtstruktur der Inhalte). Die Vermittlung geschieht durch einen Lehrervortrag, unterstützt durch eine OH-Folie (Folie 1). Der Lehrervortrag soll dazu dienen, den Schüler/innen den Inhalt in einer strukturierten und zusammenhängenden Form zu vermitteln, was sich in diesem Fall für den neu zu erschließenden Inhalt besonders gut eignet. Da es beabsichtigt ist, dass die Schüler/innen zuhören und nicht durch Abschreiben der Folie vom Nachvollziehen des Inhaltes abgelenkt werden, erhalten sie eine Kopie der Folie. Hierauf können sie auch ergänzende Notizen anbringen, wie z. B. Erklärungen, die die Lehrperson gibt oder spezielle Fragen die auftauchen können. Die Kopie ist mit einem Literaturhinweis versehen, damit die Schüler/innen ggf. entsprechend nachlesen können.

Im nächsten Schritt wird auf die Raumgestaltung als ein besonderer Aspekt der Wahrnehmungsförderung eingegangen. Dieser Unterrichtsschritt stellt

nach der allgemeinen Zielsetzung die erste spezifische Pflegemaßnahme bei Aufnahme eines Patienten mit Apoplex dar. Die Schüler/innen sollen aktiv an den Überlegungen zur Gestaltung des Raumes beteiligt werden. Sie kennen jetzt die allgemeinen Ziele des Bobath-Konzeptes sowie die am Vortag vermittelten Grundsätze im Umgang mit Schlaganfallbetroffenen und wenden diese nun bezogen auf eine spezielle Maßnahme hin an. Die Schüler/innen haben zunächst selbst die Möglichkeit, mittels „flexiblem Mobiliar“ aus Papier auf ihrem Arbeitsblatt (Arbeitsauftrag 1) einen Raum für einen Apoplexpatienten zu konzipieren. Dies geschieht in Einzelarbeit. Anschließend werden die Schüler/innen (freiwillig) aufgefordert, an einem Flip Chart-Papier (mit Magneten an der Tafel fixiert) mit einem vorbereiteten Grundriss eines Patientenzimmers, die Möbel aus Papier und den Patienten mit der Halbseitenlähmung rechts so in dem Raum zu platzieren, dass die Grundsätze des Bobath-Konzeptes Anwendung finden. Dabei lernen sie, was einerseits bei der Gestaltung des Raumes zu beachten ist, und andererseits, was sie bei der Aufnahme eines Patienten mit Schlaganfall im Hinblick auf die Raumgestaltung zu beachten haben. Das gesamte Vorgehen wird von der Lehrperson begleitet und ggf. korrigiert. Die freiwilligen Schüler/innen, die die Gestaltung des Grundrisses am Flip Chart übernehmen, werden von den anderen Schüler/innen unterstützt, die sich zuvor ebenso Gedanken gemacht haben.

Anschließend werden die Lernenden aufgefordert, Nachteile von Patientenzimmern zu nennen, die sie von den praktischen Einsätzen kennen. Damit wird ein Transfer in die Praxis hergestellt und dazu angeregt, evtl., falls zeitnah möglich, „rehabilitationsfreundliche“ Lösungen anzustreben. Ein solcher, insgesamt erfahrungsbezogener Zugang zum Lerngegenstand gewährleistet am ehesten einen nachhaltigen Lernerfolg. Zur Sicherung des Ergebnisses kann jede/r Schüler/in das „fertige“ Zimmer von der Tafel auf sein Arbeitsblatt übertragen. Des Weiteren wird das entsprechende Flip Chart-Papier im Anschluss an die Unterrichtsstunde an der Magnetleiste im hinteren Bereich des Klassenraumes fixiert, so dass es für jeden während der gesamten Unterrichtseinheit als Klassenergebnis präsent bleibt.

Es folgt die Überleitung zum weiteren Schwerpunkt der Pflegemaßnahmen in dieser Unterrichtsstunde, den Lagerungsarten. Einleitend werden die Vor- und Nachteile in Form eines Lehrervortrages, unterstützt durch Folien (Folien 2, 3 und 4) vorgestellt. Dadurch erhalten die Schüler/innen einen ersten Überblick, lernen die verschiedenen Lagerungsmöglichkeiten in ihrer Relevanz einzuordnen und wissen zugleich, welche Lagerung aus welchem

Grund zu bevorzugen ist. Der Lehrervortrag ermöglicht dabei eine strukturierte und zusammenhängende Darstellung. Hinsichtlich der folgenden Inhalte erscheint dieses Vorgehen zudem zielführend und qualitätssichernd. Die Schüler/innen erhalten entsprechende Kopien der Folien, so dass sie sich hierauf ergänzende Notizen während des Lehrervortrages machen können. Vortragsbegleitend werden die Schüler/innen zur Veranschaulichung gebeten, die entsprechenden Fotos im Lehrbuch (Thiemes Pflege, 2004, 855 f.) anzuschauen, welches jedem zur Verfügung steht.

Es schließt sich nun das Erarbeiten und praktische Üben der Lagerungen nach dem Bobath-Konzept an. Den Schüler/innen wird die Möglichkeit gegeben, sich selbständig über eine Lagerungsart zu informieren und diese so vorzubereiten, dass sie im Plenum vorgestellt werden kann. Die Erarbeitung erfolgt in einer arbeitsteiligen Kleingruppenarbeit, bei der die Schüler/innen in drei Gruppen (jeweils eine Lagerungsart) aufgeteilt werden. Sofern alle Schüler/innen anwesend sind, werden 2 Gruppen aus 6 und eine Gruppe aus 5 Personen bestehen. Die Gruppen werden durch die Lehrperson zusammengesetzt. Dies empfiehlt sich u. a. deshalb, weil die Gruppe mit dem Auftrag der Rückenlagerung nur aus 5 Personen bestehen sollte, da der Umfang des Bearbeitungsinhaltes geringer ist. Zum anderen sollen durch diese Art der Gruppeneinteilung unnötige Diskussionen vermieden werden, da sich letztlich alle Schüler/innen mit allen Lagerungsarten auseinandersetzen müssen, inhaltliche „Neigungen“ also hier kaum eine Rolle spielen dürften.

Jede Gruppe erhält einen Arbeitsauftrag (Anlage Arbeitsauftrag Gruppenarbeit), die Arbeitsaufträge sind prinzipiell gleich, beziehen sich aber, je nach Gruppe jeweils auf eine andere Lagerungsart. Zur Erfüllung der Aufgabe stehen jeder Gruppe entsprechende Literatur, Demonstrations-CD-Roms aus dem Lehrbuch (Arbeitsauftrag enthält entsprechende Hinweise) und ein Demoraum mit PC zur Verfügung.

Die Arbeitsaufträge für die Gruppen beinhalten einerseits das Erarbeiten einer Handlungsabfolge anhand einer Demonstration auf CD-Rom (CD 1: Pflegetherapeutische Ansätze und Grundlagen: Bobath. In: Thiemes Pflege, 2004) und andererseits die praktische Umsetzung. Anschließend soll eine Demonstration der „gelernten“ Lagerung durch eine/en Schüler/in der jeweiligen Gruppe vor dem Plenum erfolgen. Da das „Bridging“ eine sehr wichtige Methode für die Umlagerung eines Schlaganfallpatienten im Bett darstellt, werden die Schüler/innen innerhalb des Arbeitsauftrages gebeten, diese bei der Erarbeitung zu berücksichtigen und auch umzusetzen.

Für die Erfüllung des Arbeitsauftrages ist es notwendig, sich so mit dem Inhalt auseinanderzusetzen, dass eine praktische Anwendung erfolgen kann. Außerdem ist in der Kleingruppe Teamarbeit gefragt, da zunächst das theoretische Vorgehen erfasst werden muss, um es im nächsten Schritt praktisch umsetzen zu können. Eine Koordination und Aufgabenverteilung untereinander wird notwendig. Den Schüler/innen wird es selbst überlassen, wie sie in der Gruppe die Aufgaben verteilen. Von Seiten der Lehrperson wird jedoch die Anregung gegeben, innerhalb der Gruppen eine Arbeitsteilung vorzunehmen, damit ein effektiveres Arbeiten möglich ist. Die Schüler/innen haben für die Erarbeitung ca. 30 Min. Zeit. Den Gruppen werden Flip Chart-Papiere und Stifte zur Verfügung gestellt, auf denen sie ihre Ergebnisse fixieren und anschließend im Plenum präsentieren können.

Während der Kleingruppenarbeiten steht die Lehrperson für Fragen zur Verfügung. Außerdem nimmt sie, falls notwendig, Korrekturen vor, damit sich keine Fehler einschleichen oder bei der anschließenden Demonstration vermittelt werden. Den Schüler/innen wird bei dieser Form der Internalisierung ein kinästhetisches und visuelles Lernen ermöglicht (vgl. Zintl, 1998, S. 22 f.). Zudem ist Teamarbeit erforderlich und wird in seiner Effektivität erfahren: Jedes Gruppenmitglied bringt eigene Vorschläge zur Umsetzung ein,

die zusammen diskutiert werden müssen, um zu einem Ergebnis zu kommen.

Nach der Bearbeitung der Arbeitsaufträge in den Kleingruppen finden die Präsentationen der Ergebnisse im Plenum statt. Das erfolgt in den einzelnen Demonstrationsräumen. Während der Präsentationen reihen sich die Schüler/innen so um das Bett, dass jede/r etwas sehen kann, um die Demonstrationen der Lagerungen nach Bobath mit den entsprechenden Erklärungen der Gruppenmitglieder zu verfolgen. Falls es erforderlich ist, werden ggf. ergänzende Fragen von der Lehrperson gestellt. Die erstellten Flip Chart-Papiere, die während der Präsentation als Medien dienen, werden im Nachhinein für alle Schüler/innen in kopierter Form (durch Fotografieren) zur Verfügung gestellt. So hat jeder/r das gleiche Ergebnis und Material zum Nachlesen, Lernen und Üben. In der folgenden Unterrichtsstunde wird den einzelnen Gruppen die Möglichkeit gegeben, auch die anderen Lagerungsmöglichkeiten praktisch zu üben. Hierbei soll jeweils ein/e Schüler/in der entsprechenden Gruppe als Berater/in fungieren. Außerdem stehen als Hilfe zur Umsetzung Flip Chart, CD-Rom und auch die Lehrperson zur Verfügung.

Die folgende Abbildung (**Abb. 6.6**) stellt eine Verlaufsübersicht dar, die die Methoden- und Organisationsstruktur der zu haltenden Unterrichtsstunde widerspiegelt.

### 5.3 Verlaufsübersicht

| Unterrichtsschritt/<br>Unterrichtszeit in Min. | Inhalt der Unterrichtsphase   | Geplantes Lehrerverhalten  | Erwartetes Schülerverhalten   | Medien   | Sozialform/<br>Methode   | Lernziele (LZ)               |
|--|---|--|---|--|--|------------------------------|
| S1/S2<br>5                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Begrüßung, Vorstellung des Themas in Verbindung zum Vortag</li> <li>offene Fragen klären</li> </ul>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>erläutert</li> <li>geht ggf. auf offene Fragen ein</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>hören zu</li> <li>stellen ggf. Fragen</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>ggf. Folie oder Flip Chart der letzten Stunde</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Plenum, impulsgebender Kurzvortrag</li> </ul>   |                              |
| S3/S4<br>10                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Überleitung zum Fallbeispiel</li> <li>Ableiten der aktuellen Pflegeprobleme</li> </ul>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>lässt Fallbeispiel lesen</li> <li>stellt gezielte Fragen, macht auf Flip Chart Notizen</li> <li>geht ggf. auf Fragen ein</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>lesen Fallbeispiel</li> <li>stellen Pflegeprobleme heraus, machen sich Notizen</li> <li>stellen ggf. Fragen</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Kopie (Anlage 1)</li> <li>Tafel (Anlage 2)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Einzelarbeit</li> <li>Plenum, konvergierendes Gespräch</li> </ul>   | <p>1<br/>9</p>               |
| S5<br>5  | <ul style="list-style-type: none"> <li>allgemeine Ziele des Bobath-Konzeptes</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>trägt vor, erläutert, teilt Kopie aus</li> <li>geht ggf. auf Fragen ein</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>hören zu, nehmen Kopie entgegen, machen sich Notizen</li> <li>stellen ggf. Fragen</li> </ul>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Folie 1</li> <li>Kopie</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Plenum, Lehrervortrag</li> </ul>  | <p>2<br/>10</p>              |
| S6<br>10                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Raumgestaltung bei Schlaganfallpatienten</li> <li>Nachteile, von bekannten Räumlichkeiten</li> </ul>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>fordert auf, Raum zu gestalten</li> <li>nimmt ggf. Korrekturen vor</li> <li>geht ggf. auf Fragen ein</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>gestalten den Raum</li> <li>machen sich auf vorbereiteten Arbeitsblatt Notizen</li> <li>stellen ggf. Fragen</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Flip Chart mit aufgezicktem, leeren Raum, flexible Papiermöbel</li> <li>Arbeitsblatt mit flexiblen Papiermöbeln (Arbeitsauftrag 1)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Einzelarbeit</li> <li>Plenum</li> <li>ein/e Schüler/in als „Freiwillige/r“, gemeinsames Erarbeiten</li> </ul> | <p>3, 4<br/>11<br/>14</p>    |
| S7<br>10                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Vor- und Nachteile der Lagerungen nach dem Bobath-Konzept</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>stellt vor, erläutert, teilt Kopie aus</li> <li>geht ggf. auf Fragen ein</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>hören zu, nehmen Kopie entgegen, machen sich ggf. Notizen</li> <li>stellen ggf. Fragen</li> </ul>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Folien 2,3,4</li> <li>Kopien</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Plenum, Lehrervortrag</li> </ul>  | <p>5<br/>12</p>              |
| S8<br>30                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lagerung eines Patienten nach dem Bobath-Konzept unter Berücksichtigung der Methode des „Bridgings“</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>stellt Arbeitsauftrag vor und vergibt ihn an die drei Arbeitsgruppen</li> <li>stellt Materialien zur Verfügung, macht Treffpunkt und Zeitpunkt aus</li> <li>geht ggf. auf Fragen während der Gruppenarbeiten ein</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>nehmen Arbeitsaufträge entgegen</li> <li>arbeiten in den Gruppen</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Arbeitsauftrag 2, TV/CD-Rom, Literatur</li> <li>Flip Chart - Papier, Stifte</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Arbeitsteilige Kleingruppenarbeit</li> </ul>  | <p>6<br/>8<br/>13<br/>15</p> |
| S9<br>20                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Demonstration der Lagerungen nach dem Bobath-Konzept der Kleingruppen</li> <li>Stundenabschluss</li> </ul>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>lässt Schüler/innen präsentieren und praktisch vorführen</li> <li>macht ggf. Korrekturen</li> <li>stellt ggf. ergänzende Fragen</li> <li>fasst zusammen, erläutert weiteres Vorgehen</li> </ul>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>stellen Ergebnisse vor</li> <li>beantworten ggf. Fragen</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Flip Chart</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Präsentation der Kleingruppenarbeit im Plenum</li> <li>Kurzvortrag</li> </ul>                                 | <p>7<br/>13<br/>15</p>       |

Abb. 6.6 • Verlaufsübersicht.

## Literaturverzeichnis

### Gesetzliche Grundlagen

- Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz – KrPflG), vom 16. Juli 2003  
 Ausbildungs- und Prüfungsordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV), vom 10. November 2003

### Verwendete Literatur

- A Med-World AG: Schlaganfall. In: [http://www.mww.de/krankheiten/innere\\_krankheiten/schlaganfall.html](http://www.mww.de/krankheiten/innere_krankheiten/schlaganfall.html) 2004
- Becker, G. E.: Unterricht planen. Handlungsorientierte Didaktik Teil I. 9. Aufl. Beltz Verlag, Weinheim, Basel 2004
- Beckmann, M.: Die Pflege von Schlaganfallbetroffenen. Nach dem Konzept der Aktivitas Pflege®. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover 2000
- BIKA® e.V. Ziele der Bobath-Initiative für Kranken- und Altenpflege (BIKA®) e.V. 2004 In: <http://www.bika.de>.
- Bohrer, A., T. Thranberend: Therapeutisches Team – Rehabilitationsziele interdisziplinär verfolgen. In: Rehabilitative Pflege von Menschen mit Schlaganfall. Grundlagen der Pflege für die Aus-, Fort- und Weiterbildung. In: Unterricht Pflege 9 (3/2004) 40–43 Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF): Gesundheitsforschung: Forschung für den Menschen. Newsletter Thema Schlaganfall. 2003
- Fröhlich, D.: Pflege von Patienten mit Durchblutungsstörungen des Gehirns. In: Kellnhäuser, E. u. a. (Hrsg.): Thiemes Pflege. Professionalität erleben. 10. Aufl. Thieme, Stuttgart 2004, 852–859
- Fürll-Riede, Ch.: Bobath-Konzept. In: Kellnhäuser, E. u. a. (Hrsg.): Thiemes Pflege. Professionalität erleben. 10. Aufl. Thieme, Stuttgart 2004, S. 95–99
- Gliem, U.: Stroke Unit – Aufgabenvielfalt in der Pflege. In: Die Schwester/Der Pfleger 41 (8/2002) 648–651
- Hoffmann, B., U. Langefeld: Methoden-Mix. Unterrichtliche Methoden zur Vermittlung beruflicher Handlungskompetenz in kaufmännischen Fächern. Winklers Verlag, Darmstadt 1996
- Jall, A.: Pflege von Patienten mit Paraplegie oder Tetraplegie. In: Kellnhäuser, E. u. a. (Hrsg.): Thiemes Pflege. Professionalität erleben. 10. Aufl. Thieme, Stuttgart 2004, 859–868
- Kellnhäuser, E. u. a. (Hrsg.): Thiemes Pflege. Entdecken, erleben, verstehen – professionell handeln. 9. Aufl. Thieme, Stuttgart 2000
- Kellnhäuser, E. u. a. (Hrsg.): Thiemes Pflege. Professionalität erleben. 10. Aufl. Thieme, Stuttgart 2004
- Meyer, H.: Unterrichtsmethoden II. Praxisband. Cornelsen Verlag Scriptor GmbH, Frankfurt/M. 1987
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit Rheinland-Pfalz (Hrsg.): Rahmenlehrplan und Ausbildungsrahmenplan für die Ausbildung in der

- Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Mainz 2005
- Najak, D.: Notfälle in der ambulanten Pflege – Akuter Schlaganfall. In: Heilberufe. Das Pflegemagazin 54 (6/2002) 36–37
- Psychyrembel: Klinisches Wörterbuch. CD-Rom. de Gruyter, Berlin 2002
- Schewior-Popp, S.: Lernsituationen planen und gestalten. Handlungsorientierter Unterricht im Lernfeldkontext. Thieme, Stuttgart 2005
- Steinbeck, A.: Pflege von Patienten mit Apoplex. In: Kellnhäuser, E. u. a. (Hrsg.): Thiemes Pflege. Entdecken, erleben, verstehen – professionell handeln. 9. Aufl. Thieme, Stuttgart 2000, 1284–1297
- Urbas, L.: Pflege eines Menschen mit Hemiplegie nach dem Bobath-Konzept. Einführung in die therapeutische Pflege. 2. Aufl. Thieme, 1996
- Westcott, P.: Gesundheit: Persönlichkeitsveränderungen. In: <http://www.ssb-ev.de/persinfo.htm> 2003
- Zintl, V.: Lernen mit System. Urban und Schwarzenberg, München 1998

## Anlagen

### Anlage 1

#### Fallbeispiel

Herr Krause, ein 52-jähriger Filialleiter eines Supermarktes, wird aufgrund eines Apoplexes vom Notarzt stationär eingewiesen. (Sein Kreislauf ist derzeit stabil, bei einem Blutdruck von 150/90 und einem Puls von 84. Der Blutzucker liegt im Normbereich. Er ist ansprechbar, aber schläfrig.)

„Er ist im Lager, beim Umpacken von Waren plötzlich zusammengebrochen“, berichtet seine Frau aufgeregt, die ihn begleitet.

Es ist deutlich eine rechtsseitige Hemiparese bei dem Patienten erkennbar. Er versucht sich zu äußern, aber seine Sprache ist sehr verwaschen, und er ist nicht in der Lage, zusammenhängende Worte zu äußern. Es dauert sehr lange, bis er ein Wort ausspricht.

Es ist zu beobachten, dass ihm Speichel aus dem rechten Mundwinkel läuft, denn er kann ihn nicht schlucken. Des Weiteren stellt sich heraus, dass er inkontinent ist und im jetzigen Zustand einen Blasendauerkatheter (BDK) benötigen wird.

Die Ehefrau berichtet, dass er ihr zu verstehen geben wollte, auf der kompletten rechten Körperhälfte nichts zu spüren und keine Bewegungen ausführen kann.

Im Gespräch mit der Ehefrau wird deutlich, dass sie sich sehr große Sorgen um ihren Mann macht und Angst hat, dass das Geschäft aufgegeben werden muss.

## Anlage 2

### Tafelbild

#### Erwartete/mögliche Antworten der Schüler/innen zu Pflegeproblemen

| Pflegeprobleme (PP)   |   |
|---|---|
| Aktuelle PP   | Potenzielle PP  |
| Patient ist/hat ... <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Wahrnehmungsstörung</b> auf der rechten Körperhälfte</li> <li>• <b>Bewegungseinschränkung</b> der rechten Seite</li> <li>• <b>immobil/bettlägerig</b></li> <li>• <b>inkontinent</b></li> <li>• <b>schläfrig</b></li> <li>• <b>Sprachstörungen</b></li> <li>• <b>Schluckstörungen</b></li> </ul> | Gefahr von ... <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vitalzeichen-Entgleisung</b></li> <li>• <b>Dekubitus</b></li> <li>• <b>Spastik</b></li> <li>• <b>Aspiration</b></li> <li>• <b>Bewusstseinsintrübung</b></li> <li>• <b>Kontrakturen</b></li> <li>• <b>Pneumonie</b></li> <li>• <b>Thrombose</b></li> <li>• <b>Zystitis bei liegendem BDK</b></li> <li>• <b>Sturz</b></li> </ul> |
| Ehefrau ... <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>macht sich große Sorgen</b></li> <li>• <b>hat Angst</b></li> </ul>  |   |

Abb. 6.7 • Tafelbild.

### Folie 1

**Allgemeine Zielsetzungen innerhalb des Bobath-Konzeptes (= Therapiegrundlagen/Prinzipien)**

- Förderung der verloren gegangenen Wahrnehmung
- Regulierung des Haltungstonus bzw. Muskeltonus
- Anbahnung von funktionellen Bewegungen
- Einhaltung des 24-Stunden Management
- Gewährleistung des therapeutischen Teams
- Berücksichtigung der noch vorhandenen Fähigkeiten des Patienten
- Gewährleistung der Kommunikation als Schlüsselstellung

Quelle: Füll-Riede, Ch.: Bobath-Konzept. In: Kellnhauser, E. u.a. (Hrsg.): Thiemes Pflege. Professionalität erleben. 10. Aufl., Thieme, Stuttgart 2004, S. 95 – 99

Abb. 6.8 • Folie 1.

## Arbeitsauftrag 1

### Raumgestaltung eines Patienten mit Schlaganfall

Versuchen Sie bitte, die Gegenstände im Grundriss so anzuordnen, dass die Grundsätze und Ziele des Bobath-Konzeptes für Hrn. Krause mit der Hemiparese rechts erfüllt werden. Begründen Sie bitte Ihre Entscheidung.

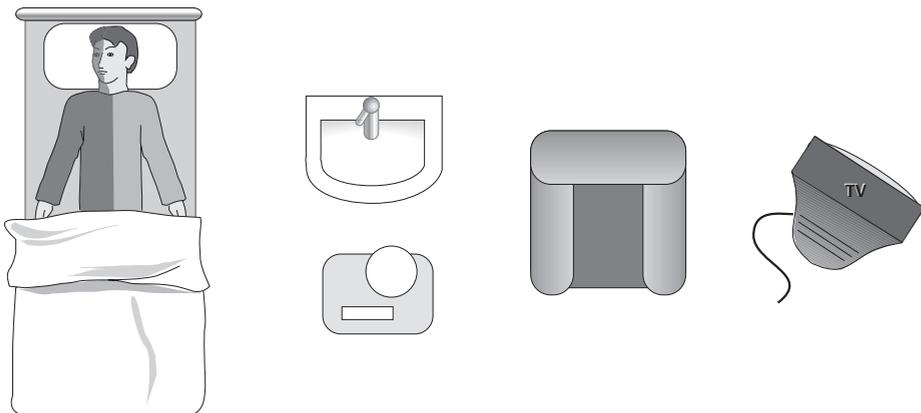
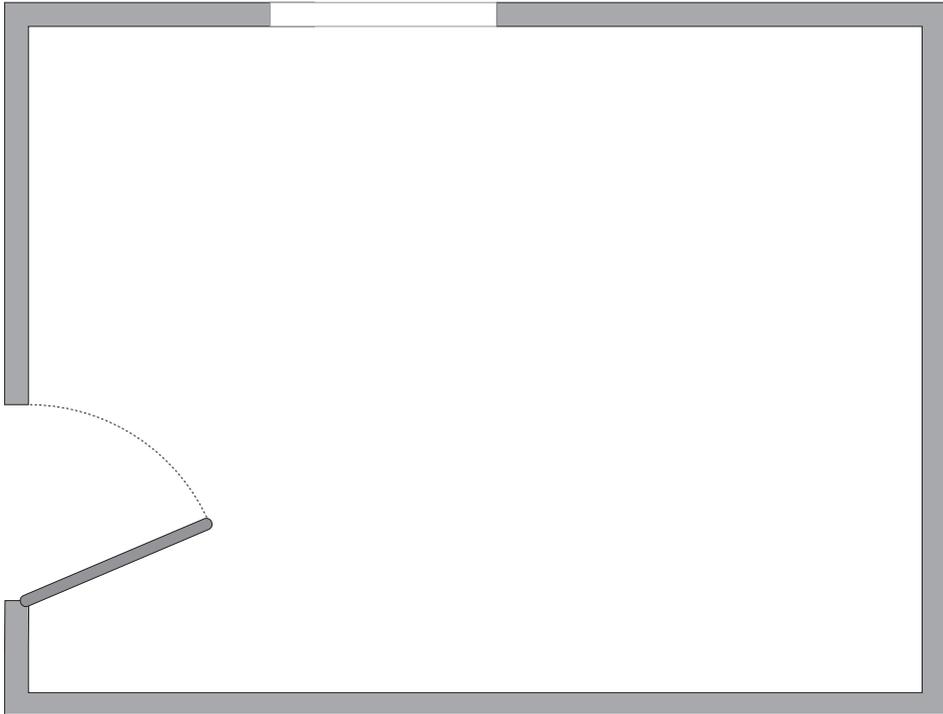


Abb. 6.9 • Arbeitsauftrag 1.