

Für welche Ausbildung ist die Handlungssituation (HS) und wie ist sie (voraussichtlich) zeitlich verortet?	Setting der HS:  Wo findet sie statt?	Altersgruppe der zu versorgenden, zu betreuenden, zu pflegenden Menschen in der HS	Perspektive, aus der die HS erzählt ist
Pflegefachmann, Pflegefachfrau  Alle Ausbildungsdrittel	Neurologische Station	Erwachsene	Personaler Erzähler über eine Pflegefachkraft
Themen/Phänomene,	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilisation mit stark kognitiv wie auch körperlich eingeschränkten zu pflegenden Menschen gestalten.</li> <li>• Zu pflegende Menschen bezogen auf Bewegungsabläufe motivieren, beraten und anleiten.</li> <li>• Mit eigener Ungeduld gegenüber zu pflegenden Menschen umgehen.</li> <li>• Bobath-Konzept.</li> <li>• Positionierungshilfsmittel einsetzen.</li> </ul>		
<b>Titel:</b> <b>“Manchmal ärgert es mich, dass die Patienten nicht können oder wollen“</b>			
<p>Jens arbeitet seit vier Jahren auf einer neurologischen Station, auf der er tagtäglich mit stark kognitiv wie auch körperlich eingeschränkten Patient:innen arbeitet. Er absolvierte vor zwei Jahren eine Fortbildung als Praxisanleiter im Rahmen des Bobath-Konzeptes. Dies ist ein spezielles bewegungstherapeutisches Behandlungskonzept zur Rehabilitation von Menschen mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems, die mit Bewegungsstörungen, Lähmungserscheinungen und Spastiken einhergehen. Hier hat er viel über neue pflegerische Bewegungsabläufe und präventive Positionierungsmaßnahmen gelernt. Mit neuen Techniken, die er in der Fortbildung gelernt hat, versucht er, die Patient:innen mit möglichen vorhandenen Ressourcen zu mobilisieren und in ihren Alltagsaktivitäten zu fördern. Er bemerkte schnell, dass der sogenannte „Heber“, der sonst oft als Hilfsmittel für die Positionierung der Patient:innen genutzt wird, beim Anwenden des bewegungstherapeutischen Behandlungskonzept nicht zwingend notwendig ist – selbst bei übergewichtigen Patient:innen. Bei akkuraten Bewegungsabläufen während des Pflegeprozesses kann so auch die Gesundheitserhaltung des eigenen Bewegungsapparats der Pflegenden gesichert werden.</p> <p>Bei der Positionierung versucht er, dass die Patient:innen zuerst ihre Beine aufstellen und sich dann größtenteils aus eigener Kraft heraus hochdrücken. Jens bemerkte bei der Anwendung des neuen praktischen Handlungswissens allerdings schnell, dass die Patient:innen sich nicht drauf einlassen können, da sie lieber nach alten Gewohnheiten handeln. Sie geben schnell auf und wollen sich selbstständig am Bettrand hochziehen. Manchmal frustriert es ihn, auch weil er in der Fortbildung gelernt, dass diese Art von Bewegung eher eine kontraproduktive Verlagerung der Muskulatur hervorruft. Er fragt sich oft, wie er dieses Problem nun angehen könnte, damit er die neuen Bewegungsabläufe im</p>			

Alltag anwenden und eingliedern kann. Auch seine Ungeduld mit den Patient:innen, die übliche neurologische Herausforderungen zeigen, ärgert und beschäftigt ihn manchmal.