

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	Entbindungsstation	Erwachsene	Pflegefachkraft
Themen/Phänomene, können anhand der berufsfelddidaktischen Theorien erschlossen werden. Anbei einige Beispiele nach erster Sichtung ohne Anwendung einer berufsfelddidaktischen Theorie.	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexion des Berichts der Pflegeperson (Welche wichtigen pflegerischen Maßnahmen fehlen hier? Welche Wörter benutzt die Pflegefachkraft?) <ul style="list-style-type: none"> ○ Aufgaben erkennen, priorisieren und organisieren • Zu pflegende Menschen beraten. • Angehörige begleiten. • Eine Einmalkatheterisierung gestalten. • Interprofessionelle Zusammenarbeit gestalten. 		
Titel der HS <p style="text-align: center;">„Die Einmalkatheterisierung“</p>			
Text <p>„Hm. Naja also, bis ich das mache, also das ist ja wirklich das Ultimatum, wenn ich einen Katheter schiebe, versuche ich ja auch viele andere Sachen und probiere Tricks und Kniffe aus-, dass die Frau wirklich irgendwie pullern kann, meistens ist es auch vom Kopf ein Problem, dass sie einfach nicht locker lassen können, weil es halt auch, wer spontan entbunden hat, weil es halt auch ganz schön schmerzhaft ist, dass man da ein bisschen Wasser drüber laufen kann oder unter der Dusche pullern und all, was du mit der Frau dann probierst, viel zu trinken geben, und dann bist du halt da erstmal viel am Probieren, bis du überhaupt den Katheter legst, und wenn du dann wirklich einen Katheter legst, hm? Ja, musst du recht, musst du ja steril arbeiten, holst dir alle sterilen Materialien dazu, (..) klärst die Frau halt auch auf und sagst. Meistens bespricht man das schon in der Thematik mit: Es klappt nicht, also das Wasserlassen. Naja, der nächste Schritt ist dann eventuell und vielleicht, dass man die Frau so ein bisschen vorbereitet, weil schön findet man es halt</p>			

nicht. Und ja, dann erkläre ich ihr grob, wie es überhaupt vonstattengeht und, dass sie eigentlich so viel gar nicht mitgekriegt. Und, tue sie eigentlich emotional eher drauf vorbereiten, bevor ich anfangen, als dass ich mit dem Handwerk gleich schon ins Zimmer stürme.

Dann bereite ich mir im Zimmer alles steril auf. Das Kind am besten, wenn der Papa da ist, mit dem Papa rausschicken, dass wir ein bisschen Ruhe haben, dass nicht nebenher noch jemand ist, der schreit und Hunger hat. Andere Patientinnen rausschicken, weil es ja doch eine intime Sache ist, wenn man unten alles frei macht, und dann tue; entweder hole ich die Frau mir vor auf den Gynstuhl oder ich tue es im Zimmer im Bett machen, dass sie sich ins Bett legt und, ich mir untenrum alles sauber mache, mir die sterilen Handschuhe anziehe und damit eine kleine Auffangschale reinstelle und es ablasse. Wichtig ist, zu dokumentieren, wie viel in der Blase war. Und dann, ja, guckst du halt, dass es das nächste Mal dann klappt. Meistens muss man das zwei, dreimal machen, bis sie dann wirklich Erfolg haben, wenn es wirklich dann so weit ist, dass du einen Katheter schieben musst. Aber da gucken auch die Ärzte zwischen, da ist man ja immer im Austausch mit den Ärzten, bis man einen Katheter legen mussten, und dann gucken die eigentlich auch noch mal nach dem Restharn im Ultraschall, gucken sich alles noch mal an, ist vielleicht noch die Gebärmutter zu groß? Liegt da irgendwas dran, was alles so ein bisschen verengt? Ja. Ja.“