



TRAININGSEINHEITEN

DEUTSCH MEDIZIN

- 1 Mit Pflegepersonal über Medikamente sprechen
- 2 Über Angst sprechen
- 3 Über Schmerzen sprechen

B2·C1

TRAININGSEINHEITEN

DEUTSCH MEDIZIN

- 1 Mit Pflegepersonal über
Medikamente sprechen
- 2 Über Angst sprechen
- 3 Über Schmerzen sprechen

B2·C1

Diese Publikation und ihre Teile sind urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwendung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf
deshalb der schriftlichen Einwilligung des Herausgebers.

Herausgegeben von der telc gGmbH, Frankfurt am Main, www.telc.net

Alle Rechte vorbehalten

1. Auflage 2014

© 2014 by telc gGmbH, Frankfurt am Main

Printed in Germany

ISBN 978-3-86375-164-7

Best.-Nr./Order No.: 5037-PrM-000102

Inhalt

1 Mit Pflegepersonal über Medikamente sprechen	7
2 Über Angst sprechen	15
3 Über Schmerzen sprechen	23

Trainingseinheit 1

MIT PFLEGEPERSONAL ÜBER MEDIKAMENTE SPRECHEN

1 Medikamente allgemein

Ordnen Sie die Arzneimittelklassen zu.

Insulinpräparate	Kortikoide	Psychopharmaka	Laxantien	Vasodilatoren
Antihistaminika	Spasmolytika	Hypnotika	Cholagoga	Antirheumatika
Sedativa	Analgetika	Kontrazeptiva	Antibiotika	Antidepressiva
Ophthalmika	Vakzine	Antiemetika	Sekretolytika	ACE-Hemmer
Antidiarrhoika	Lipidsenker	Antitussiva	Zytostatika	
Antiazida	Diuretika			

ersetzen das fehlende körpereigene Hormon,

hemmen Schmerzen,

versetzen in den Schlaf,

heben die Stimmung.

werden bei der Krebstherapie zur Hemmung der Zellteilung eingesetzt,

erweitern Gefäße,

sind Hustenmittel,

führen ab.

werden bei hohem Blutdruck eingesetzt.

senken die Blutfettwerte.

neutralisieren die Magensäure.

verflüssigen Schleim.

werden bei Durchfall verordnet.

wirken beruhigend.

sind harntreibend.

hemmen Erbrechen.

hemmen allergische Reaktionen.

verhindern Schwangerschaften.

töten Bakterien.

sind Impfstoffe.

fördern den Gallenfluss.

beeinflussen das zentrale Nervensystem (ZNS) und damit das Verhalten,

werden bei Augenerkrankungen verschrieben,

lindern Beschwerden bei rheumatischen Erkrankungen,

lösen Krämpfe.

ähneln den Hormonen der Nebennierenrinde.

2 Darreichungsformen

Lesen Sie den Text und ergänzen Sie die Lücken.

Arzneimittel sind in verschiedenen Darreichungsformen erhältlich. Man unterscheidet flüssige Arzneimittelformen wie **1** , halbfeste Arzneimittel wie **2** und feste Medikamente wie **3** . Eine relativ neue Form der Arzneimittel sind **4** . Sie geben ihren **5** , der über die Haut resorbiert wird, über einen längeren Zeitraum ab. Dazu gehören z. B. sogenannte Nikotinpflaster zur Raucherentwöhnung oder Hormonpflaster bei Beschwerden in den Wechseljahren. Cremes, **6** , **7** und kühlende **8** unterscheiden sich in ihrem Wassergehalt und werden ebenfalls auf die Haut aufgetragen, ebenso wie **9** , eine sehr fein zerkleinerte Substanz. Letztere gehört schon zu den festen Arzneimittelstoffen. Eine **10** ist eigentlich nichts anderes als gepresstes Puder und wohl die am häufigsten eingenommene Arzneimittelform. Es gibt sie in unterschiedlicher Form und Größe. Manchmal fällt es Patienten schwer, sie herunterzuschlucken. Einfacher ist dies bei **11** . Die kleinen, glänzenden Tabletten ähneln durch den lackartigen Überzug, der meist aus Zucker besteht, den größeren **12** . Das **13** muss weder geschluckt noch zerbissen werden. Es schmilzt nach dem Einführen durch die Körpertemperatur. Es gibt noch zahlreiche weitere Formen. Bei der Narkose und bei der Sauerstofftherapie werden **14** eingesetzt. In der Naturheilkunde setzt man häufig auf **15** oder **16** , kleine Streukügelchen aus Zucker und Wasser, die von Kritikern gern als Scharlatanerie bezeichnet werden. Mütter und Tierbesitzer dagegen berichten meist von guten Erfahrungen.

a Salben (2x)

b Tabletten

c Medikamentenpflaster

d Gels

e Tinkturen

f Tablette

g Globuli

h Wirkstoff

i Tee

j Kapseln

k Puder

l Pasten

m Dragees

n Gase

o Zäpfchen

3 Dosierungen



Hören Sie den Dialog zwischen einer Ärztin oder einem Arzt und Krankenschwester und ordnen Sie die Aussagen der Reihe nach an.

Verträgt die Patientin das bisherige Medikament gut?

Das ist eine Dauermedikation.

Ihr wird etwas übel.

Ist das eine Bedarfsmedikation oder auf Schiene?

Dann müssen wir zu einem stärkeren Medikament greifen.

Bekommt sie denn schon ein Schmerzmittel?

Es wäre schön, wenn Sie das schriftlich anordnen würden.

Ja, sie bekommt Novalgin.

~~Frau Weber-Rolfs hat starke Schmerzen.~~ 1

Dann geben wir ihr ein stärkeres Mittel und dazu Pantozol als Magenschutz.

Hören Sie den Dialog ein zweites Mal und schreiben Sie mit.

1 Schwester: Frau Weber-Rolfs hat starke Schmerzen.

2 Arzt:

3 Schwester:

4 Arzt:

5 Schwester:

6 Arzt:

7 Schwester:

8 Arzt:

9 Schwester:

4 Gespräch Arzt - Pflegepersonal



Hören Sie drei kurze Gespräche. Sind die Aussagen richtig oder falsch?

		richtig	falsch
Dialog 1	Frau Schmidt hat zu viele Tabletten geschluckt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Die Patientin verträgt kein Diazepam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Die Ärztin wird die Krankenschwester informieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dialog 2	Die Patientin ...		
	muss wegen der Schwangerschaft erbrechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	hat starke Magenkrämpfe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	bekommt kein Medikament.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dialog 3	Frau Weber...		
	hatte eine Bauchspiegelung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	musste nach dem Eingriff erbrechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	erhält wie alle Patienten nach der OP ein Abführmittel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	hat einen Darmverschluss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sprachbox

Ordnen Sie zu.

in Frage	geben
Bescheid	haben
schriftlich	kommen
Nebenwirkungen	verfahren
ein Mittel	leiden
nach einem Standard	anordnen
an einer Krankheit	vertragen

Dialog üben

Schreiben Sie einen Dialog zwischen einer Ärztin oder einem Arzt und einer Pflegekraft. Benutzen Sie die Redemittel unten.

Was?	Wie viel?	Wann?	Wie oft?	Wie? ^
Tablette	20 mg	morgens	dreimal täglich	intramuskulär (i. m.)
Tropfen	1.000 Einheiten	vor dem Essen	einmal eine/eins	subkutan
Zäpfchen	20 Tr.	zur Mahlzeit	stündlich	intravenös (i. v.)
Injektion	1 Tbl.	nach dem Essen	alle zwei Stunden	als Kurzinfusion
Dragee		abends	2 x tgl.	bei Bedarf
Kapsel		nach Bedarf		mit viel Flüssigkeit
		nüchtern		als Dauermedikation

■ Anweisungen an die Pflegekraft

Geben Sie der Patientin/dem Patienten
 Wir verabreichen ihr/ihm
 Sie/Er soll die Tabletten nehmen.
 Wir verfahren nach Standard.

■ Bei Änderung der Medikamentengabe

Dann müssen wir es mit versuchen.
 Wir werden ihr/ihm ein stärkeres/schwächeres Medikament verabreichen.
 Wir ändern die Dosierung ab morgen. Dann soll sie/er

■ Bei Unsicherheiten

Da muss ich mich erst informieren.
 Ich werde Rücksprache mit dem Oberarzt halten.
 Da weiß ich im Moment keine Alternative.

■ Nachfragen zur Medikamentengabe

Welches Medikament bekommt die Patientin/der Patient?
 Nimmt sie/er schon ?
 Ist das eine Dauermedikation?
 Nimmt sie/er das bei Bedarf?

Applikationsformen

Wie wird das Medikament verabreicht?
Ordnen Sie zu.

nasal	in die Scheide
rektal	auf die Mundschleimhaut
vaginal	auf die Bindehaut
oral	in die Atemwege
pulmonal	in die Nase
otal, aural	in den Enddarm
konjunktival	auf die Haut
kutan	in den Gehörgang

Was macht die Ärztin oder der Arzt, was macht die Patientin oder der Patient?
Was passt nicht?

Bilden Sie passende Sätze.

Die Ärztin/ Der Arzt	versorgt	ein Medikament.
	nimmt	
	schluckt	
	probiert	
	verträgt	
	verschreibt	
Die Patientin/ Der Patient	verordnet	

5 Beipackzettel

Lesen Sie den Beipackzettel und ordnen Sie die Überschriften zu.

- a Welche Nebenwirkungen sind möglich?
- b Was ist Voltaren Schmerzgel und wofür wird es angewendet?
- c Wie ist Voltaren Schmerzgel aufzubewahren?
- d Was sollten Sie vor der Anwendung von Voltaren Schmerzgel beachten?
- e Wie ist Voltaren Schmerzgel anzuwenden?
- f Inhalt der Packung und weitere Informationen.

VOLTAREN

Gebrauchsinformation: Information für den Anwender (aus der Packungsbeilage, stark gekürzt)

1

Schmerzstillendes Arzneimittel (nichtsteroidales Antiphlogistikum/Analgetikum).

Anwendungsgebiet für Erwachsene

Zur symptomatischen Behandlung von Schmerzen bei akuten Zerrungen, Verstauchungen oder Prellungen in Folge stumpfer Traumen, z. B. Sport und Unfallverletzungen.

2

Voltaren Schmerzgel darf nicht angewendet werden, wenn Sie überempfindlich (allergisch) gegen den Wirkstoff Diclofenac oder gegen andere Arzneimittel zur Behandlung von Schmerzen, Fieber oder Entzündungen wie Ibuprofen oder Acetylsalicylsäure sind.

3

Wenden Sie Voltaren Schmerzgel immer genau wie in dieser Packungsbeilage beschrieben bzw. genau nach der mit Ihrem Arzt oder Apotheker getroffenen Absprache an. Falls vom Arzt nicht anders verordnet, ist Voltaren Schmerzgel 3- bis 4-mal täglich anzuwenden. Je nach Größe der zu behandelnden schmerzhaften Stelle ist eine kirsch- bis walnussgroße Menge, entsprechend 1-4 g Gel (11,6-46,4 mg Diclofenac, Diethylaminsalz), erforderlich. Die maximale Tagesdosis beträgt 16 g Gel.

Art der Anwendung

Voltaren Schmerzgel auf die betroffene Körperregion dünn auftragen und leicht einreiben. Anschließend sollten die Hände gewaschen werden.

4

Wie alle Arzneimittel kann auch dieses Arzneimittel Nebenwirkungen haben, die aber nicht bei jedem auftreten müssen. Bei der Bewertung von Nebenwirkungen werden folgende Häufigkeitsangaben zugrunde gelegt:

Sehr häufig:	mehr als 1 Behandler von 10
Häufig:	1 bis 10 Behandelte von 100
Gelegentlich:	1 bis 10 Behandelte von 1.000
Selten:	1 bis 10 Behandelte von 10.000

5

Bewahren Sie dieses Arzneimittel für Kinder unzugänglich auf.
Das Verfallsdatum dieser Packung ist auf der Faltschachtel und auf der Tube aufgedruckt.
Verwenden Sie diese Packung nicht mehr nach diesem Datum!

6

Was Voltaren Schmerzgel enthält

Der Wirkstoff ist Diclofenac, Diethylaminsalz 11,6 mg in 1 g Gel (entsprechend 10 mg Diclofenac-Natrium).

Die sonstigen Bestandteile sind:

Gereinigtes Wasser; 2-Propanol; Propylenglycol; Octan-/Decansäure-Fettalkoholester; Paraffin ;
Cetomacrogol; Carbomer 974 P; Diethylamin; Parfümcreme.

Sprachbox

Informieren Sie Ihre Patienten. Was für ein Medikament haben Sie ihnen verordnet?
Benutzen Sie Relativsätze.

- | | | | |
|------------------------|---|-------|--|
| Es ist ein Medikament, | 1 | | kaum Nebenwirkungen hat. |
| ... ist eine Tablette, | 2 | | man mit viel Flüssigkeit einnehmen sollte. |
| ... ist ein Wirkstoff, | 3 | | ein Wirkstoff zugesetzt wird, der... |
| ... sind Tropfen, | 4 | | ich gute Erfahrungen gemacht habe. |
| | 5 | | ich kürzlich im „Ärzteblatt“ gelesen habe. |

6 Erfahrungen austauschen

Berichten Sie und diskutieren Sie.

- 1 Welche Standards zur Medikamentengabe haben Sie auf Ihrer Station bei bestimmten Krankheiten bzw. nach bestimmten Eingriffen?
- 2 Kommt es in Ihrem Berufsalltag auf der Station häufig vor, dass Patienten allergisch auf Medikamente reagieren?
- 3 Welche Nebenwirkungen treten häufig auf?

Trainingseinheit 2

ÜBER ANGST SPRECHEN



Woran erkennen Sie, dass eine Patientin bzw. ein Patient Angst hat?
Warum, glauben Sie, haben Patienten Angst?
Wie reagieren Sie als Ärztin/Arzt auf die Angst Ihrer Patienten?

Arbeiten Sie in Kleingruppen und sprechen Sie über Ihre Erfahrungen. Sammeln Sie die Ergebnisse.

1 Angst thematisieren

a Die folgenden Redemittel orientieren sich an Carl Rogers Technik des aktiven und empathischen Zuhörens und sind als Hilfsmittel gedacht. Versuchen Sie möglichst immer individuell auf Ihre Patienten einzugehen:

Über Ängste sprechen:

- Ich sehe, dass Sie Angst haben. Wollen Sie mit mir darüber sprechen?
- Sie befürchten, dass ... (die Bauchschmerzen durch Krebs verursacht werden).
- Sie sind besorgt, dass die Geschwülste in Ihrem Bauch Krebs sein könnten.
- Ihre Kopfschmerzen machen Ihnen bestimmt Angst. Da Ihr Vater einen Gehirntumor hatte, sind Sie wahrscheinlich sehr beunruhigt. Sie denken, dass auch Sie daran erkrankt sein könnten.
- Offensichtlich haben Sie sich Gedanken gemacht. Was denken Sie, was könnte es sein?
- Machen Sie sich Sorgen? Macht Ihnen etwas Angst? Was ist Ihre größte Angst?
- Ich kann Ihnen versichern, dass Sie keinen (Hirntumor) haben.
- Sie haben kein Magengeschwür/keinen Krebs/keinen Bluthochdruck.

Kommunikationstipp:

Stellen Sie den Patienten möglichst offene Fragen. So geben Sie ihnen Gelegenheit, von ihren Ängsten zu berichten.

b Ordnen Sie die angegebenen Ausdrücke aus dem unteren Kasten zu.

Welche Ausdrücke passen zu A, welche zu B?

A Angst empfinden	B auf Angst reagieren

sich ängstigen
Angst zugeben
der Angst ausgeliefert sein
Angst erleben
Angst einkalkulieren

Angst vermeiden
Ängste erleiden
Angst durchleben
Angst entgegenwirken
mit Ängsten umgehen

Angst haben
Angst ansprechen
Ängste erkennen
mit Ängsten konfrontiert werden

c Finden Sie die Synonyme für die angegebenen Nomen-Verb-Verbindungen und vervollständigen Sie anschließend die Sätze.

etwas in Anspruch nehmen

jmdm. Auskünfte geben (über)

ein Bedürfnis befriedigen

etwas in Betracht ziehen

Fortschritte erzielen

etwas in den Griff bekommen

in der Lage sein

Maßnahmen ergreifen/treffen

einen Vorschlag machen

eine Vereinbarung treffen

nachdenken über

verbessern

nutzen

etwas können

jmdn. informieren über

einen Wunsch erfüllen

ein Abkommen treffen/sich verständigen

mit etwas fertig werden

etwas raten

etwas tun, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen

d Finden Sie die passenden Verben.

- 1 Durch die Forschung hat die Medizin große Fortschritte
- 2 Ärzte dürfen über ihre Patienten keine Auskünfte
- 3 Sie alle notwendigen Maßnahmen, um den Rückgang der Infektionsrate zu erreichen.
- 4 Sie müssen eventuell eine Operation in Betracht
- 5 Dank der neuen Medikamente haben wir die Krankheit in den Griff
- 6 Sie hatten die Vereinbarung , bei medizinischen Fragen Ihren Hausarzt zu kontaktieren.
- 7 Der Arzt dem Patienten den Vorschlag, eine neue Therapie auszuprobieren.
- 8 Die Patientin die Hilfe der Ärzte in Anspruch.
- 9 Es war nicht möglich, ihr Bedürfnis nach genügend Schlaf zu
- 10 Die moderne Medizin in der Lage, viele Krankheiten zu heilen.

2 ANGST IM KRANKENHAUS

Lange Gänge mit kaltem, künstlichem Licht, piepende Apparaturen, Menschen, die Verbände tragen, an Krücken laufen oder gar bettlägerig sind - wer einmal als Patient oder Besucher in einem Krankenhaus war, weiß um die Ängste, die man hier entwickeln kann. Vieles ist dem Laien fremd, und Unbekanntes macht oft Angst. Hinzu kommt, dass man als Patient oder Angehöriger bzw. Freund immer nur dann in ein Krankenhaus kommt, wenn eine Krankheit droht oder schon ausgebrochen ist, möglicherweise sogar mit tödlichem Ausgang. Auch das macht Angst, ebenso wie die Unsicherheit, ob man selbst, der Angehörige oder Freund wieder genesen wird, und das ist vollkommen nachvollziehbar.

Viele Menschen fühlen sich in dieser Situation hilflos. Daher stellt sich für die Mitarbeiter im Krankenhaus die Frage, wie sie mit den Ängsten der Patienten und Angehörigen umgehen können und sollten.

Ein Mann, bei dessen Ehefrau im Krankenhaus ein Glioblastom ohne Aussicht auf Heilung diagnostiziert worden war, erzählt von seinen Erfahrungen: „Für mich war es natürlich erst einmal ein ganz furchtbares Erlebnis. Solange noch keine Diagnose gestellt war, befanden meine Frau und ich uns in völliger Ungewissheit. Diese Phase habe ich eigentlich als noch schlimmer empfunden als dann später die Diagnose und die anschließende Zeit bis zum Tod meiner Frau. Man weiß nicht, was ist und was wird. Ich glaube, wir haben uns beide nur ohnmächtig gefühlt. Die Krankenschwestern auf der Station waren uns aber eine große Hilfe, auch in der ersten Phase. Sie haben uns wirklich nach Kräften ge-

tröstet und gut zugeredet, ohne uns aber falsche Hoffnungen zu machen. Das hat uns Sicherheit gegeben - das gute Gefühl, dass jemand für uns da ist. Und das war einfach sehr wichtig. Als dann die Diagnose kam, waren wir recht gefasst. Der Arzt hat uns alles sehr ruhig und sachlich erklärt und hat sich auch Zeit genommen, unsere Fragen zu beantworten. Wir hatten nie den Eindruck, als würde er von einem Patienten zum nächsten hetzen, auch wenn er eigentlich nur wenige Minuten bei uns verbracht hat. Es war also weniger die Zeit als seine Ausstrahlung, seine Art, mit uns umzugehen, die uns trotz der furchtbaren Nachricht beruhigt hat.“

Es wäre natürlich optimal, wenn alle Patienten und Angehörigen sich mit ihren Ängsten so gut aufgehoben fühlen würden wie der Mann in dem geschilderten Fall. Die Realität sieht jedoch leider überwiegend anders aus, wie eine Ärztin bestätigt, die in der Onkologie arbeitet und nicht namentlich genannt werden möchte: „In den Häusern, in denen ich bislang gearbeitet habe, ist vieles dem Kostendruck untergeordnet. Wenn man auf möglichst effiziente und damit auch kostengünstige Betreuung der Patienten achten muss, bleibt faktisch keine Zeit dafür, sich um deren Ängste angemessen zu kümmern. Diese Aspekte werden einfach bei der Planung zu wenig berücksichtigt. Fünf Minuten reichen da oft nicht aus, gerade bei Schwerkranken nicht. Aus menschlicher Sicht kann ich das ja auch verstehen. Im Beruf muss ich dennoch einfach die Zähne zusammenbeißen und kann auf Fragen kaum reagieren, weil ich

schon wieder etwas anderes erledigen muss.“ Dass dies nicht nur den Ärzten, sondern auch dem Pflegepersonal so geht, ist naheliegend und wird auch von der Ärztin bestätigt: „Ja, klar, das ist kein Problem, das nur uns Ärzte betrifft. Das geht praktisch allen so, die medizinisch und pflegerisch in einem Krankenhaus tätig sind.“

Doch manchmal ist nicht nur Zeitnot die Ursache dafür, dass manche Ärzte sich gegenüber Patienten oder Angehörigen förmlich abzuschotten scheinen. Die Ärztin berichtet von Kollegen, die sich von ängstlichen Patienten mitunter überfordert fühlen und ihnen dann eher aus dem Weg gingen. Man kann hier beide Seiten verstehen: Auf der einen Seite die ängstlichen Patienten, die von den Ärzten zu viel erwarten und erhoffen - sehen sie in den Medizinern doch in einer äußerst schwierigen Situation die letzte Rettung. Und auf der anderen Seite die Ärzte, die nur wenig Zeit haben und eben nicht all die Erwartungen erfüllen können, die an sie gerichtet werden.

Wer aber denkt, das Personal im Krankenhaus sei immun gegen Ängste, der täuscht sich. Für eine aktuelle Untersuchung wurden Ärzte und Pflegepersonal in Krankenhäusern zu diesem Thema befragt, und die Ergebnisse sind eindeutig: Ängste sind auch unter den Mitarbeitern weitverbreitet - viel weiter, als man es zuvor angenommen hatte. Die Ursachen für die Ängste von Krankenschwestern und Ärzten sind vielfältig: Eine große Zahl der Befragten äußerte die Angst vor Fehlern

bei der Arbeit, sei es aufgrund des Zeitdrucks, aufgrund von Übermüdung oder auch aufgrund mangelnder Erfahrung. Letzteres sagten insbesondere Berufsanfänger. Als weiterer Auslöser von Ängsten wurde genannt, sich unsicher im Umgang mit Patienten oder Angehörigen zu fühlen, vor allem beim Überbringen von schlechten Nachrichten. Darauf, so die Mehrheit der Befragten, werde man während der Ausbildung viel zu wenig vorbereitet. Etwas überraschend ist schließlich vielleicht die Äußerung von Ärzten, sie hätten mitunter vor allem dann Angst, wenn sie Kollegen - also andere Ärzte - behandeln müssten. Sie befürchteten plötzlich, etwas falsch zu machen, sich gar in der Diagnose zu irren oder nicht die optimale Behandlung vorzuschlagen.

Ein kleiner Teil der Befragten gab an, Angst während der eigenen Tätigkeit im Krankenhaus gar nicht zu kennen, dafür aber sehr wohl als Patient oder Angehöriger schon einmal Angst gehabt zu haben. Die Gründe für die Ängste sind dann die bereits genannten: Die Tatsache, dass man selbst oder ein nahestehender Mensch krank ist, sei an sich schon beängstigend, und die Ungewissheit sei schwer zu ertragen.

Nun gibt es zwar einige Krankenhäuser und Kliniken, die den Umgang mit Ängsten als einen zentralen Aspekt der Behandlung betrachten und Workshops sowie Gesprächsgruppen zu dem Themenkomplex anbieten - gleich ob es um Ängste der Mitarbeiter geht oder um die der Patienten oder Angehörigen. So löblich dies auch ist: Die Frage nach der Umsetzbarkeit bleibt offen, solange der Faktor „Zeit“ eine so wichtige Rolle spielt.

a Sind die folgenden Aussagen richtig oder falsch?

- 1 Ärzte und Pflegepersonal gehen immer auf die Ängste der Patienten ein.
richtig/falsch
- 2 Manche Patienten nehmen die Ärztin bzw. den Arzt durch ihre Ängste stark in Anspruch.
richtig/falsch
- 3 Angst betrifft sowohl Patienten als auch Ärzte.
richtig/falsch
- 4 Inzwischen hat man in allen Kliniken ausreichend Gelegenheit, Ängste anzusprechen.
richtig/falsch

b Markieren Sie: Welche Aussage ist richtig bzw. falsch?

richtig falsch

Patienten haben im Krankenhaus Angst, weil

- 1 sie sich im Internet schon über die Krankheit informiert haben.
- 2 sie sich in einer ungewohnten Umgebung befinden.
- 3 sie mit Krankheit und Tod konfrontiert werden.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Um sich gut aufgehoben zu fühlen, ist es für einige Patienten wichtig,

- 1 auch Mitgefühl von Seiten der Mitarbeiter zu erfahren.
- 2 dass alle Mitarbeiter sachlich mit der Krankheit umgehen.
- 3 dass Ärzte wichtige Dinge in Ruhe mitteilen.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ein angemessener Umgang mit der Angst von Patienten und Angehörigen

- 1 ist aufgrund von Zeitmangel nicht immer möglich.
- 2 ist nicht die Regel.
- 3 wird mitunter von den zu hohen Erwartungen der Patienten oder Angehörigen erschwert.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unter den Mitarbeitern in einem Krankenhaus

- 1 bemängeln die meisten, dass der Umgang mit Angst kein Bestandteil der Ausbildung ist.
- 2 haben viele Angst davor, dass ihnen ein Fehler unterlaufen könnte.
- 3 sind auch solche, die Angst haben, Kollegen zu untersuchen.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c Wie ist Ihre persönliche Meinung zu diesem Thema?

Machen Sie Vorschläge, wie man professionell und erfolgreich im Klinikalltag mit Ängsten umgehen kann.

3 Angstfreie Räume gestalten

a Hören Sie die folgende Radiosendung einmal. Sprechen Sie danach mit Ihrem Nachbarn über vorgeschlagenen Optionen. Wäre dies ein Programm für jedes Krankenhaus? Begründen Sie Meinung.

b Hören Sie die Radiosendung ein zweites Mal und beantworten Sie die Fragen. Sind die Aussagen richtig oder falsch?

- 1 Die meisten Menschen haben panische Angst vor Ärzten.
richtig/falsch
- 2 Im „angstfreien Operationssaal“ wird der Patient massiert.
richtig/falsch
- 3 Wer Angst vor Krankenhäusern hat, zeigt eine normale Reaktion.
richtig/falsch

Quelle: Angst vorm weißen Kittel. Warum Menschen den Besuch beim Arzt fürchten. Mirko Smitjanic (Erstausstrahlung SWR2, 22.01.2014)

c Welche Aussage ist richtig?

- Angst bei Patienten zeigt sich durch
- 1 Inkontinenz.
 - 2 einen unruhigen Magen und Darm.
 - 3 nervöses Weinen.

richtig falsch

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ängste

- 1 sind immer ein Vorteil.
- 2 laufen prinzipiell automatisch ab.
- 3 sind biochemische Prozesse.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4 Aufklärungsgespräch

a **Eine Patientin soll operiert werden und fürchtet sich vor der Spinalanästhesie.**

Sprachbox

Im Gespräch mit Patienten ist es wichtig, die Sprache anzupassen. Ordnen Sie zunächst die richtigen Fachausdrücke die passende Umschreibung zu.

<div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; background-color: #e0f0ff; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Intubation</div> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; background-color: #e0f0ff; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Lokalanästhetikum</div> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; background-color: #e0f0ff; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Narkose</div> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; background-color: #e0f0ff; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Sedierung</div> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; background-color: #e0f0ff; padding: 5px;">Spinalanästhesie</div>	<div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; background-color: #e0f0ff; padding: 10px; margin-bottom: 10px;">Betäubungsverfahren, bei dem das Bewusstsein und die Bewegungsfähigkeit der Patientin bzw. des Patienten ganz ausgeschaltet werden</div> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; background-color: #e0f0ff; padding: 10px; margin-bottom: 10px;">eine Art Dämmer Schlaf, aus dem ein Patient aufgeweckt werden kann</div> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; background-color: #e0f0ff; padding: 10px; margin-bottom: 10px;">örtliches Betäubungsverfahren, bei dem ein Betäubungsmittel in den Bereich der Lendenwirbelsäule gespritzt wird</div> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; background-color: #e0f0ff; padding: 10px; margin-bottom: 10px;">Einführen eines Schlauchs zur künstlichen Beatmung</div> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; background-color: #e0f0ff; padding: 10px;">Medikament, das zur örtlichen Betäubung verwendet wird</div>
--	---

Schreiben Sie jetzt den Dialog zwischen einer Ärztin bzw. einem Arzt und der Patientin.

Informationen für die Ärztin/den Arzt

Indikation: Operation eines komplizierten Bruchs (Innen- u. Außenknöchel rechter Fuß, Schienbein)

Vorgeschlagenes Verfahren: Spinalanästhesie

Vorteile Spinalanästhesie

- Bewusstsein bleibt erhalten
- keine Nachwirkungen wie Übelkeit oder Erbrechen
- Patienten können früher nach dem Eingriff essen

Nachteile Narkose

- keine selbständige Atmung, Intubation
- nachträglich Schluckbeschwerden möglich
- mögliche Verletzung der Zähne
- Übelkeit, Erbrechen
- Kreislaufprobleme

Weitere Argumente

- Spinalanästhesie wird laufend ohne Probleme angewendet
- gegen Angst vor Schmerzen zusätzliche Sedierung möglich: macht bei selbstständiger Atmung schläfrig und entspannt
- mögliche, aber extrem seltene Komplikation: Es kann zu Blutungen im Stichbereich kommen
- ...

Informationen für die Patientin

Einwände der Patientin

- Angst vor dem Stich
- Angst, während des Eingriffs Schmerzen zu spüren
- Angst vor einer bleibenden Lähmung
- möchte lieber gar nichts von dem Eingriff mitbekommen

b Machen Sie ein Rollenspiel.

Rollenspiel - Ärztin/Arzt und Patientin

Information für die Rolle: Ärztin/Arzt

Claudia Schütz soll operiert werden. Mittels einer Laparoskopie soll eine stark vergrößerte Zyste in ihrem Unterleib entfernt werden. Sie hat große Angst vor dem Eingriff und vor den Ergebnissen der Operation. Ihre Großmutter litt an Eierstockkrebs, und Claudia Schütz glaubt, auch sie werde diese Krankheit bekommen.

Sprechen Sie mit ihr und nutzen Sie die bekannten Redemittel.

Information für die Rolle: Patientin

Sie sind 34 Jahre alt, Mutter einer 3-jährigen Tochter. Sie sind selbstbewusst und haben normalerweise keine Angst vor Ärzten. Aber die Operation bereitet Ihnen Sorgen. Sie haben einerseits Probleme mit dem Kontrollverlust während der Laparoskopie, andererseits haben Sie noch immer Angst, dass ein bösartiger Tumor diagnostiziert werden könnte. Ihre Großmutter hatte Eierstockkrebs. Sie sind allein im Krankenhaus, denn Ihr Partner ist bei der kleinen Tochter geblieben. Am Morgen soll als erstes die Operation durchgeführt werden. Sie wollen nicht ängstlich erscheinen, sind aber sichtlich nervös und angespannt.

5 Angst als Krankheitsbild

Sie arbeiten im Krankenhaus auf der internistischen Station. Vor drei Tagen haben Sie einen Patienten, Herrn Eduard Bernstein, aufgenommen und konnten für seine körperlichen Beschwerden keine organische Ursache finden. Die hinzugezogene Fachärztin, Frau Dr. Weidmann aus der psychosomatischen Abteilung, ist bereit, den Patienten zu übernehmen.

a Schreiben Sie anhand der folgenden Informationen einen kurzen Verlegungsbericht.

Sehr geehrte Frau Dr. Weidmann,
wie besprochen, verlegen wir Herrn Bernstein in Ihre Abteilung. Herr Bernstein ist ...
Patient: Eduard Bernstein, 31 Jahre, Lehrer
Beschwerden bei Aufnahme: - Druckgefühl in der Brust
- Beklemmung - Schwindel
- Atemnot - Übelkeit
- Schweißausbrüche - diffuse Angst
Untersuchungsergebnisse bei Aufnahme:
- EKG, Labor mit Herzenzymen ~ kein Hinweis auf Herzinfarkt
- Vitalparameter: Blutdruck 135/80, Puls 95
- Temperatur 36,5°
- Sauerstoff-Sättigung 98%
- Labor unauffällig
Diagnose: Verdacht auf funktionelle psychosomatische Störung
Wir bedanken uns für die Übernahme und stehen für Rückfragen gern zur Verfügung.
Mit freundlichen Grüßen
...

b Herr Bernstein wurde nun zu Frau Dr. Weidmann auf die psychosomatische Station verlegt. Er kann nicht glauben, dass seine Beschwerden psychogen sind und hat Angst, falsch behandelt zu werden. Wie könnte dieses Gespräch verlaufen?

Arbeiten Sie zu zweit, machen Sie Notizen und spielen Sie dann den Dialog.

c Funktionelle psychosomatische Störungen kommen sehr häufig vor. Warum fällt es den Patienten oft schwer, diese Diagnose zu akzeptieren? Wie gehen Sie als Ärztin bzw. Arzt damit um? Diskutieren Sie im Plenum.

Trainingseinheit 3

ÜBER SCHMERZEN SPRECHEN

1 Atemnot! - Die Anamnese



a Hören Sie sich das Aufnahmegespräch an. Beantworten Sie folgende Fragen in der Gruppe.

- 1 Um welche Personen geht es und wie heißen sie?
- 2 Worüber klagt die Patientin? Welche Beschwerden hat sie?
- 3 Wie zeigt der Arzt, dass er gut zuhört und auf die Patientin eingeht?

Es ist Mittwochnachmittag und die Hausarztpraxis, zu der Frau Klinger (Fr. K.) normalerweise geht, hat geschlossen. Vor zehn Tagen hat sie sich bei einem Fahrradunfall das Sprunggelenk verletzt und trägt seitdem einen Aircast. Jetzt hat sie Atemnot und Schmerzen in der Brust. Deshalb beschließt sie, wieder in die Notaufnahme des Park-Krankenhauses zu gehen. An der Anmeldung sind ihre persönlichen Daten bereits bekannt. Nach einer Weile wird sie aus dem Wartebereich aufgerufen und der diensthabende Arzt, ein Internist namens Dr. Müllerstein (Dr. M.), nimmt die Anamnese auf.

Dr. M. Guten Tag, Frau Klinger. Mein Name ist Dr. Müllerstein und ich bin heute der diensthabende Arzt in der Notaufnahme. Was führt Sie ins Krankenhaus?

Fr. K. Guten Tag, Herr Doktor. Ich habe so komische Schmerzen in der Brust und kann so schlecht atmen. Ich komme kaum noch die Treppen hoch in meine Wohnung im zweiten Stock.

Dr. M. Seit wann bestehen die Schmerzen?

Fr. K. Seit wann ich die Schmerzen habe? Eigentlich erst seit heute Morgen. Ich dachte, die gehen vorbei, aber die sind nur schlimmer geworden und dann war es zu spät, um zu meinem Hausarzt zu gehen.

Dr. M. Können Sie mir die Schmerzen beschreiben? Ist es eher ein Druckgefühl oder eher ein stechendes Gefühl? Sind sie mehr auf einer Seite zu finden, oder strahlen die Schmerzen in eine andere Körperregion aus?

Fr. K. Das kann ich nicht genau sagen. Viel schlimmer ist das Gefühl, dass ich keine Luft bekomme und dass mein Herz so schnell schlägt.

Dr. M. H mm, darauf komme ich gleich zurück, wenn ich Sie untersuche. Wenn ich Sie richtig verstehe, konnten Sie vorher ohne Probleme die Treppen steigen, obwohl Sie, wie ich sehe, einen Aircast tragen? Wieso haben Sie den?

Fr. K. Ja, gestern konnte ich noch ohne zu schnaufen die Treppe hochgehen. Meinen Sie die

Schiene? Ich habe vor etwa einer Woche einen Fahrradunfall gehabt und bin mit dem Knöchel böß umgeknickt. Ihre Kollegen haben mir den verpasst und gesagt, ich soll möglichst viel Ruhe halten und wenig herumlaufen. Aber man muss ja mal an die frische Luft, oder?

Dr. M. Ja, da haben Sie recht. (Zur Krankenschwester:) Ach, Schwester Jennifer, könnten Sie mir bitte rasch die chirurgische Akte holen? (Zur Patientin:) Gut, Frau Klinger, ich habe noch ein paar weitere Fragen. Fühlt sich Ihr Bein heute anders an als vorher?

Fr. K. Ich hatte vorgestern einen ziehenden Schmerz und jetzt spannt das Bein so. Und ich glaube, es ist irgendwie dicker und wärmer.

Dr. M. Oh, das ist aber eine sehr gute Beschreibung. Rauchen Sie? Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Oder haben Sie in den letzten Tagen irgendwelche eingenommen?

Fr. K. Nein, geraucht habe ich nie, aber ich nehme seit zwei Jahren kleine weiße Tabletten gegen Knochenschwund. Die hat mir meine Frauenärztin verschrieben, aber ansonsten brauche ich nichts, auch keine Schmerzmittel.

Dr. M. Gut, dann werde ich Sie jetzt untersuchen, und danach wird Schwester Jennifer Sie noch zum Röntgen bringen. Aber machen Sie sich keine Sorgen. Ich möchte nur sicher sein, dass alles in Ordnung ist.

b Unterstreichen Sie die Fragen des Arztes. Stellen Sie ähnliche Fragen und vergleichen Sie Ihre Antworten mit anderen Teilnehmenden.

- 1 Welche Fragen stellt der Arzt?
- 2 Welche anderen Fragen könnte der Arzt noch stellen?
- 3 Wie formuliert die Patientin ihre Fragen?

c Was könnte die Patientin Frau Klinger haben?

Diskutieren Sie mit den anderen Teilnehmenden oder stellen Sie die Patientin Ihrem Kollegen bei der Übergabe vor. Erklären Sie Ihre Vermutungen.

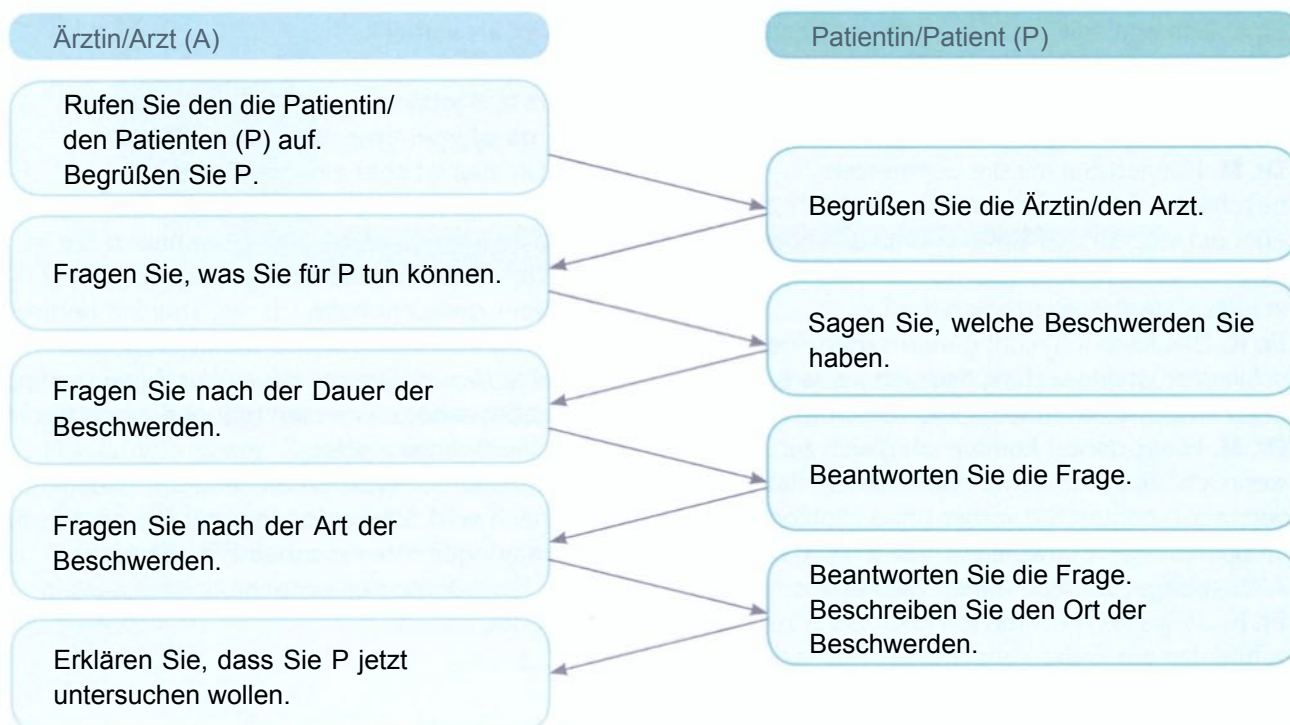
ich meine
ich glaube
ich nehme an
ich vermute

die Patientin könnte ... haben
die Patientin beschrieb, sie ...
beschwerte sich, sie ...
klagte über...

Kommunikationstipps:

- Begrüßen Sie Patienten mit ihrem Namen, oder fragen Sie danach: „Guten Tag, Sie sind Frau/Herr...?“
- Händeschütteln ist in Deutschland eine übliche Form der Begrüßung. Dabei ist es üblich, seinen Gesprächspartner anzusehen.
- Stellen Sie sich und Ihre Position vor und beschreiben Sie kurz den Ablauf in der Aufnahme. „Ich werde jetzt ein kurzes Gespräch mit Ihnen führen und Sie dann untersuchen. Danach machen wir weitere Untersuchungen und entscheiden, ob Sie hierbleiben müssen.“

d Schreiben Sie zusammen mit einem anderen Teilnehmenden einen Anamnesedialog und führen Sie ihn vor. Orientieren Sie sich an den Dialogschritten unten und stellen Sie möglichst viele sinnvolle Fragen. Einigen Sie sich vorher auf die Krankheit oder die Symptome, ODER beschreiben Sie eine Anamnese-situation, die Sie vor Kurzem erlebt haben.

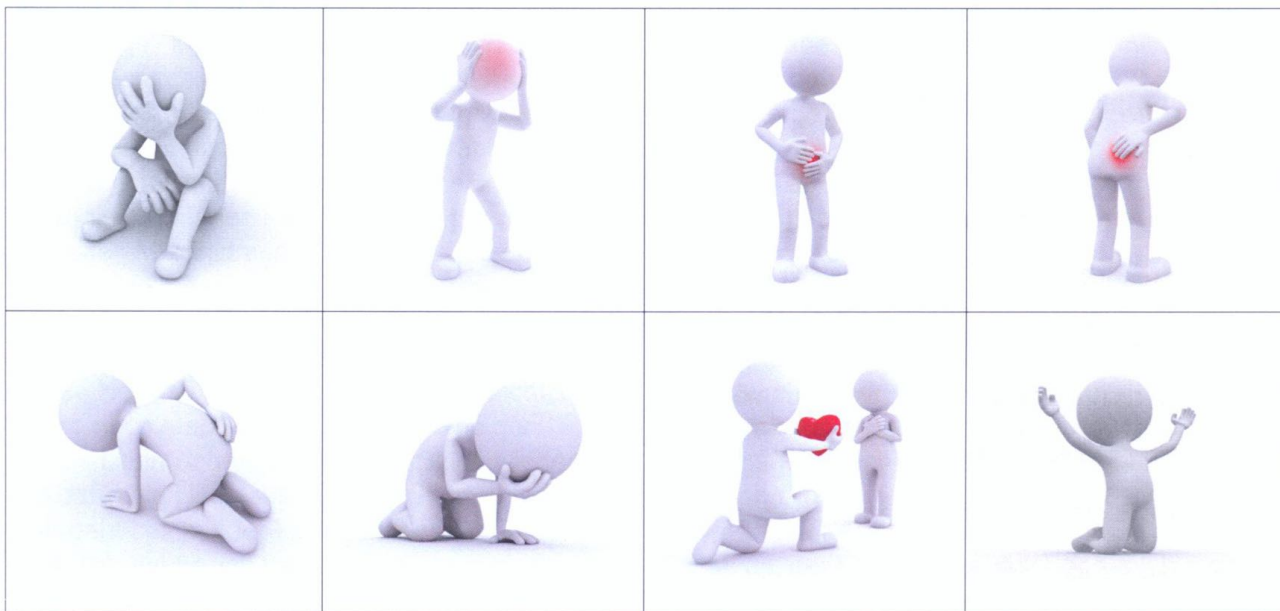


Sprachbox

Fügen Sie eine Umschreibung auf Deutsch ein oder übersetzen Sie die Begriffe in Ihre Erstsprache.

Aircast/Schiene/Gips	mit dem Knöchel umknicken
Anamnese aufnehmen	Körperregion
Atemnot haben	Medikamente einnehmen
auf etwas zurückkommen	namens
Brust	normalerweise
Dienst haben	Notaufnahme
der diensthabende Arzt	persönliche Daten
etwas beschließen	(ohne zu) schnaufen
jemanden aufrufen	schnell schlagendes Herz
jemandem etwas verpassen	sich verletzen
jemanden richtig verstehen	Treppen steigen
jemanden untersuchen	Was führt Sie ins Krankenhaus?

2 Der Schmerz



a 1 Worum geht es auf den einzelnen Bildern?

- 2 Wie wird Schmerz in Ihrer Sprache beschrieben?
- 3 Wie geht man mit Schmerzen um?

b Lesen Sie noch einmal den Dialog von Frau Klinger und Herrn Dr. Müllerstein.

- 1 Wie werden Schmerzen beschrieben?
- 2 Welche Fragen stellt der Arzt Dr. M. bezüglich der Schmerzen?
- 3 Welche anderen Wörter oder Beschreibungen für Schmerzen kennen Sie?

- c **Die Liste enthält nützliche Fragen rund um das Thema Schmerzen. Sortieren Sie die Fragen in die richtige Kategorie ein.**

Dauer der Schmerzen	Ort der Schmerzen	Charakter der Schmerzen	Schmerzlinderung Schmerzverstärkung

- Wie fühlt sich der Schmerz an?
- Können Sie mir (mit dem Finger) zeigen, wo es wehtut?
- Wie schlimm/heftig ist der Schmerz?
- Gibt es etwas, das die Schmerzen lindert oder verschlechtert?
- Wann hat es angefangen wehzutun?
- Welcher Teil des Körpers ist betroffen?
- Können Sie mir den Schmerz beschreiben?
- Tut es (mehr) weh, wenn Sie laufen/stehen/gehen/liegen/arbeiten?
- Haben Sie die ganze Zeit Schmerzen?
- Wo schmerzt es?
- Wie oft haben Sie Schmerzen?
- Wie lange dauert es, bis das Medikament wirkt?



- d **Sie arbeiten in einer Abteilung für Schmerztherapie. An einem ganz normalen Arbeitstag sind etwa zehn Patienten mit unterschiedlichen Schmerzursachen und unterschiedlichem Schmerz. Hören Sie sich ihre Beschreibungen an und wählen Sie die richtige Antwort für jede bzw. jeden Patienten aus. Schreiben Sie die Patientenummer sowie die wichtigsten Wörter der Beschreibung auf.**

- 1 ausstrahlender Schmerz
- 2 bohrender, stechender Schmerz
- 3 brennender Schmerz
- 4 diffuser Schmerz
- 5 Engegefühl, drückender Schmerz
- 6 plötzlich auftretender heftiger Schmerz
- 7 zunehmender, kribbelnder Schmerz
- 8 lokalisierter, scharfer, starker Schmerz
- 9 wandernder Schmerz
- 10 wellenförmiger Schmerz

Schmerzzustände:**Art/
Qualität**

bohrend
 brennend
 drückend
 dumpf
 klopfend, pochend
 kolikartig
 krampfartig
 kribbelnd
 scharf
 spitz, stechend
 stumpf
 ziehend
 zuschnürend, drosselnd, einengend, Engegefühl

**Aus-
prägung**

schwach
 heftig
 stark

langsam aufkommend, zunehmend
 lang anhaltend
 konstant, ständig, dauernd

diffus
 lokalisiert
 ausstrahlend
 wandernd

- d **Überlegen Sie sich einen Schmerzzustand und beschreiben Sie ihn den anderen Teilnehmenden. Sie können ihn auch zeichnen oder mit Gestik und Mimik darstellen. Wer zuerst die richtige Lösung kommt, der kommt als Nächster dran.**

3 Die körperliche Untersuchung

Markieren Sie die Anweisungen, die Herr Dr. Müllerstein der Patientin gibt.

Dr. M. So, Frau Klinger, ich würde Sie jetzt gerne untersuchen. Setzen Sie sich bitte auf die Untersuchungsliege? Machen Sie bitte den Oberkörper frei.

Fr. K. Reicht es, wenn ich die Bluse ausziehe?

Dr. M. Ja, natürlich. Bitte behalten Sie Ihre Unterwäsche an. Ich möchte Sie zunächst abhören. Wahrscheinlich fühlt sich mein Stethoskop am Anfang ein bisschen kalt an. Bitte gleichmäßig durch den Mund atmen ... sehr gut. Jetzt bitte die Luft kurz anhalten ... gut, weiter atmen.

Fr. K. Wissen Sie schon, was ich habe? Warum ich so schlecht Luft bekomme?

Dr. M. Nein, so schnell geht das leider nicht. Ich messe noch rasch den Blutdruck an beiden Armen. Dann ziehen Sie bitte die Bluse wieder an und dafür die Hose aus. Können Sie sich hinlegen oder geht das mit der Luft nicht?

Fr. K. Ich glaube, ich kann mich nicht ganz flach hinlegen. Geht es auch im Sitzen?

Dr. M. Ja, es wird schon gehen. Wichtig ist, dass Sie Ihre Beine auf die Untersuchungsliege hochnehmen. Ich möchte sie mir genauer ansehen, auch im Vergleich. Bitte die Beine ausstrecken.

Fr. K. Was haben meine Beine mit meinen Atemproblemen zu tun?

Dr. M. Das erkläre ich Ihnen später. Haben meine Kollegen Ihnen Thrombosespritzen mitgegeben oder verordnet?

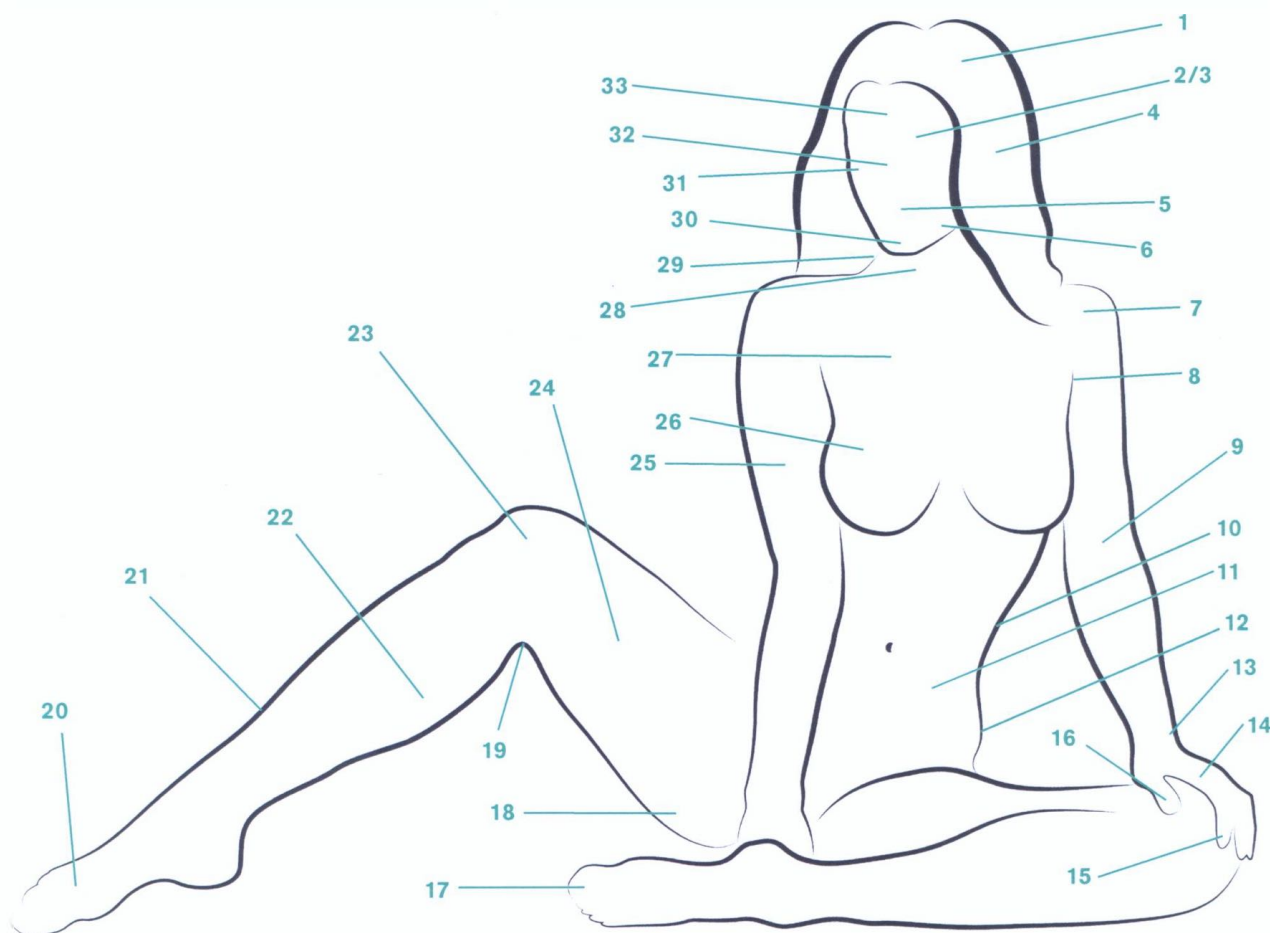
Fr. K. Sind das die, die ich mir in den Bauch spritzen muss? Dann habe ich welche bekommen, aber ich habe es nicht geschafft, sie mir selbst zu geben. Ist das schlimm?

Dr. M. Ich befürchte, schon. So, Frau Klinger, jetzt noch mal zu den Beinen. Tut das weh, wenn ich hier drücke? ... Und da? ... Und wie ist es dort? Ist Ihr rechtes Bein schon immer kräftiger oder dicker gewesen?

Fr. K. Ich weiß es nicht... Aber ich finde, die Haut spannt. Die Schiene drückt mehr, als sie es am Anfang getan hat. Ihre Kollegen haben gesagt, dass der Knöchel nach zwei oder drei Tagen anschwellen müsste und ich die Schiene dann stärker aufpumpen muss. Das musste ich auch, aber dann vor zwei Tagen, nachdem es im Bein so wehgetan hatte, musste ich wieder Luft rauslassen.

Dr. M. Ja, der Unterschied lässt sich auch messen. Ihr rechtes Bein ist immerhin drei Zentimeter dicker als Ihr linkes, und deutlich wärmer ist es auch. Frau Klinger, ich werde Ihnen jetzt noch Blut abnehmen, nachdem Sie sich wieder angezogen haben, und dann wird Schwester Jennifer Sie zum CT und EKG bringen. Eventuell machen wir noch eine Ultraschalluntersuchung Ihres Herzens. Sie müssen jetzt bitte ruhig liegen bleiben, bis wir alle Ergebnisse haben. Danach werde ich Ihnen gerne alles genau erklären.

Um Patienten untersuchen zu können, sollten Sie Körperteile und Kleidungsstücke benennen können und eine Reihe von gegensätzlichen Aufforderungen zur Bewegung kennen.



a Schreiben Sie die richtige Nummer neben den entsprechenden Körperteil.

Kopf	Ohr	Augenbraue	Finger	Wade
Stirn	Oberschenkel	Ellenbogen/	Schulter	Gesäß
Zeh	Daumen	Armbeuge	Arm	Auge
Knie	Bauch	Nacken	Brust	Kiefer
Brustkorb	Mund	Taille	Fuß	Nase
Wange	Schienbein	Kinn	Handgelenk	Handrücken/
Kniekehle	Hüfte	Hals	Achsel	-fläche

Zusatzaufgabe

Wählen Sie einen Körperteil aus, fertigen Sie eine detaillierte Zeichnung an und beschriften Sie diese.

- b Welche Kleidungsstücke gehören zu welchem Körperteil?
- c Welche Kleidungsstücke zieht nur eine Frau bzw. nur ein Mann an? Kennzeichnen Sie diese mit den entsprechenden Symbolen.
- d Welche Kleidungsstücke gehören zur Kategorie der Oberbekleidung und welche sind Unterbekleidung?

Kopf	Oberkörper	Unterkörper

BH	Hut	Mantel	Schlüpfer	Strumpfhose
Blazer	Jacke	Mütze	Schuhe	T-Shirt
Bluse	Jackett	Pullover	Shorts	Tuch/Kopftuch
Handschuhe	Korsage	Rock	Slip	Unterhemd
Hemd	Krawatte	Sandalen	Socken	Unterhose
Hose	Leggins	Schal	Strümpfe	Weste

- e Finden Sie die Gegensätze der Wörter in der Wortwolke. Eines der Wörter brauchen Sie doppelt.



- f Fordern Sie nun Ihre linke Sitznachbarin bzw. Ihren linken Sitznachbarn auf, eine der oben genannten Bewegungen auszuführen. Nennen Sie dabei auch einen Körperteil oder ein Kleidungsstück. Führen Sie die Übung reihum weiter.
- g Führen Sie mit einer anderen Teilnehmerin bzw. einem anderen Teilnehmer eine körperliche Untersuchung durch. Die Patientin bzw. der Patient sollte dabei möglichst viele unterschiedliche Flandlungen oder Bewegungen ausführen.

ENGLISH

- C2** telc English C2
- C1** telc English C1
- B2-C1** telc English B2-C1 Business
telc English B2-C1 University
- B2** telc English B2
telc English B2 School
telc English B2 Business
telc English B2 Technical
- B1-B2** telc English B1-B2
telc English B1-B2 School
telc English B1-B2 Business
- B1** telc English B1
telc English B1 School
telc English B1 Business
telc English B1 Hotel and Restaurant
- A2-B1** telc English A2-B1
telc English A2-B1 School
telc English A2-B1 Business
- A2** telc English A2
telc English A2 School
- A1** telc English A1
telc English A1 Junior

ITALIANO

- B2** telc Italiano B2
- B1** telc Italiano B1
- A2** telc Italiano A2
- A1** telc Italiano A1

PORTUGUÊS

- B1** telc Português B1

DEUTSCH

- C2** telc Deutsch C2
- C1** telc Deutsch C1
telc Deutsch C1 Beruf
telc Deutsch C1 Hochschule
- B2-C1** telc Deutsch B2-C1 Medizin
- B2** telc Deutsch B2+ Beruf
telc Deutsch B2 Medizin
Zugangsprüfung
telc Deutsch B2
- B1-B2** telc Deutsch B1-B2 Pflege
- B1** telc Deutsch B1+ Beruf
Zertifikat Deutsch
Zertifikat Deutsch für Jugendliche
- A2-B1** Deutsch-Test für Zuwanderer
- A2** telc Deutsch A2+ Beruf
Start Deutsch 2
telc Deutsch A2 Schule
- A1** Start Deutsch 1
telc Deutsch A1 Junior

FRANÇAIS

- B2** telc Français B2
- B1** telc Français B1
telc Français B1 Ecole
telc Français B1 pour la Profession
- A2** telc Français A2
telc Français A2 Ecole
- A1** telc Français A1
telc Français A1 Junior

JĘZYK POLSKI

- B1-B2** telc Język polski B1-B2 Szkoła

ESPAÑOL

- B2** telc Español B2
telc Español B2 Escuela
- B1** telc Español B1
telc Español B1 Escuela
- A2-B1** telc Español A2-B1 Escuela
- A2** telc Español A2
telc Español A2 Escuela
- A1** telc Español A1
telc Español A1 Escuela
telc Español A1 Júnior

TÜRKÇE

- C1** telc Türkçe C1
- B2** telc Türkçe B2
telc Türkçe B2 Okul
- B1** telc Türkçe B1
telc Türkçe B1 Okul
- A2** telc Türkçe A2
telc Türkçe A2 Okul
telc Türkçe A2 İlkokul
- A1** telc Türkçe A1

РУССКИЙ ЯЗЫК

- B2** telc Русский язык B2
- B1** telc Русский язык B1
- A2** telc Русский язык A2
- A1** telc Русский язык A1

اللغة العربية

- B1** telc اللغة العربية B1

Trainingseinheiten 1-3

TRAININGSEINHEITEN

DEUTSCH B2-C1 MEDIZIN

Die *Trainingseinheiten Deutsch B2-C1 Medizin* 1-24 dienen dem fachsprachlichen Unterricht von internationalen Ärztinnen und Ärzten, die sich auf die Prüfung *tele Deutsch B2-C1 Medizin* vorbereiten. Jede Trainingseinheit bildet eine in sich geschlossene thematische Einheit. Mit den Trainingseinheiten können Ärztinnen und Ärzte sprachlich kompetent auf ihren Arbeitsalltag vorbereitet werden. Sie liefern jeweils Material für etwa fünf oder sechs Unterrichtseinheiten. Zur Bearbeitung der Trainingseinheiten sind in der Regel allgemeinsprachliche Deutschkenntnisse auf dem Kompetenzniveau B2 oder C1 erforderlich.

Das hier vorliegende Aufgabenheft sollte den Kursteilnehmenden als Klassensatz zur Verfügung stehen.