

Problemorientiertes Lernen in der Praxisanleitung

Umsetzung am Beispiel einer Einzelanleitung Das Problemorientierte Lernen (POL) als eine Methode zur „Prozessreflexion und Problemlösung“ mit einer vorgegebenen, didaktischen Struktur bietet auch am praktischen Lernort im Rahmen der Praxisanleitung die Möglichkeit, theoretisches Wissen in einer beruflich relevanten Situation anzuwenden und zu erweitern. Der Start unserer Serie Praxisanleitung. ✍️ *Christiane Wissing, Susanne Steinigen*

ZUSAMMENFASSUNG

In der Ausbildung lernen die Auszubildenden bzw. die Studierenden an den Lernorten Schule und Praxis. Dabei kann die Berufswirklichkeit trotz handlungsorientierter Unterrichtsgestaltung am theoretischen Lernort nicht vollständig abgebildet werden (DBR 2017: 7). Am praktischen Lernort dagegen fehlt oft eine didaktische Struktur sowie eine anschließende Reflexion. Der Fokus liegt in der Schule auf dem expliziten Wissenserwerb, an den praktischen Lernorten wird erfahrungsbasiert gelernt (impliziter Wissenserwerb). Ziel dieses Artikels ist es, ein praktisches Beispiel der Methode Problemorientiertes Lernen (POL) in der Praxisanleitung anhand einer konkreten Anleitungssituation zu geben.

Schlüsselwörter: *Problemorientiertes Lernen, Praxisanleitung, Bachelorstudiengang Pflege*

Wie die Methode Problemorientiertes Lernen (POL) konkret in der Praxisanleitung umgesetzt werden kann, zeigt das hier beschriebene Beispiel. Es erläutert das gemeinsame Vorgehen der zentralen Praxisanleiterin mit der Studierenden im fünften Semester des Studiengangs Pflege dual. Das Beispiel wird anhand des „Siebensprungs“ (vgl. Peters 2021) vorgestellt.

Die Patientin: Die 50jährige Patientin L. leidet seit Jahren an Multipler Sklerose. Der letzte Schub war eine Woche vor Einweisung ins Krankenhaus. Die Patientin wohnt zuhause und wird von ihrem Ehemann und einer 24-h-Pflegekraft versorgt. Sie kann sich nur durch Stöhnen und leichtes Kopfschütteln oder -nicken äußern, braucht sehr lang, um Informationen zu verarbeiten und wirkt oft

„abwesend“. Sie hat Spitzfüße, ist allgemein sehr steif und verkrampft bei Berührung. Ihre Nahrung erhält sie über eine PEG-Sonde. Frau L. wurde aufgrund starker Schmerzen im Lendenwirbel-Steiß-Bereich durch ihren Hausarzt eingewiesen. Die Region weist einen drei-Faust-großen Dekubitus mit einer Tiefe von 1,5 cm auf. Es ist eine chirurgische Versorgung durch die plastische Chirurgie (Lappenplastik) geplant. Ein Debridement erfolgte bereits.

Ausgangssituation: Zu Beginn der Einzelanleitung berichtet die Studentin, dass sie sich diese Patientin bewusst ausgesucht hat. Ihr fällt es sehr schwer, mit ihr zu arbeiten, da sie großes Mitleid für sie und ihre Situation empfindet. Die Studentin verspürt, dass die Patientin häufig missverstanden wird und sie unaufmerksam, ohne viel Zeit, seitens der Pflegenden behandelt wird. Außerdem glaubt die Studentin, entgegen der Meinung der Pflegefachkräfte, dass die Patientin noch sehr viel von ihrer Umgebung wahrnimmt. Des Weiteren ist der Studentin nicht klar, warum die Patientin mit diesem sehr großen Dekubitus nicht schon früher behandelt wurde. Da sie im pflegerischen Umgang mit der Patientin sehr unsicher ist und sie viele fachbezogene Fragen stellt, schlägt die Praxisanleiterin ihr die Methode des Problemorientierten Lernens (POL) vor, die die Studentin aus dem Studium bereits kannte. In **Tabelle 1** wird die Umsetzung des Siebensprungs dargestellt.

Nachbesprechung: Im Rahmen der Nachbesprechung (Schritt 7) kommt die Studentin schnell zu dem Schluss, dass sie sich ohne Recherche nicht zugetraut hätte, die Pflege nach Bobath durchzuführen oder die Verbandsmethode in Frage zu stellen. Es war ihr außerdem sehr wichtig zu erfahren, ob die Patientin von ihren erarbeiteten Ergebnissen und der Anpassung der Pflegemaßnahmen profitiert hat. Subjektiv nahm sie die Patientin während der Versorgung als nicht so angespannt wahr wie in den Tagen zuvor.

Die Frage nach der Prophylaxe beschäftigt Praxisanleiterin und Studentin noch einige Zeit und sie recherchieren über die Anlei-

Tab. 1: POL-orientierte Praxisanleitung anhand des Siebensprungs (modifiziert nach Peters 2021)

Phase 1: Erste Problemanalyse	
1. Schritt Begriffe klären	Was heißt das? _ Unbekannte Medikamente
2. Schritt Problem definieren	Worum geht es? Die Studentin soll sich in der geplanten Anleitung nur um die Patientin kümmern. _ Körperpflege _ Prophylaxen _ Verbandswechsel Dekubitus _ Dokumentation _ Übergabe an die Pflegefachkraft
3. Schritt Problem im Brainstorming analysieren	Was denkst Du? _ Körperpflege: keinen Zeitdruck vermitteln, Ruhe ausstrahlen, Bobath-Konzept? _ Prophylaxen: Pat. hat Kontrakturen und Spitzfüße, Pat. hat einen Dekubitus und liegt meist sehr flach, Dekubitusprophylaxe? Kontrakturenprophylaxe? _ Verbandswechsel Dekubitus: ist die Behandlung mit Schleimhautantiseptikum noch zeitgemäß? _ Dokumentation: Pat. wurde noch nie richtig beschrieben, nur ihr Abwehrverhalten wurde beschrieben _ Übergabe an die Pflegefachkraft: fachlich korrekte Übergabe, keine Nervosität zeigen
4. Schritt Aussagen analysieren und systematisch klassifizieren	Was denken wir gemeinsam? Hierzu wird zusammen mit der Praxisleiterin ein Mindmap erstellt.
5. Schritt Lernfragen formulieren	Was wollen wir wissen? Die Studentin formuliert folgende Fragen: _ Ist eine Körperpflege nach Bobath die richtige Pflegeform für die Patientin? _ Kann man trotz der bestehenden Kontrakturen noch eine zielführende Prophylaxe durchführen? _ Ist das verwendete Antiseptikum das beste verfügbare Wissen zur Dekubitusbehandlung?
Phase 2: Problembearbeitung	
6. Schritt Selbststudium: 90 Minuten	Informationen suchen und Beantwortung der Lernfragen Studentin und Praxisleiterin recherchieren getrennt. Datenbank Pubmed / Fachliteratur / Austausch mit Wundmanagement-Team
Phase 3: Erweitertes Problemverständnis bzw. Problemlösung	
7. Schritt Überprüfen der Ergebnisse in der Gruppe	Informationen austauschen _ Diskussion der Rechercheergebnisse _ Aufstellen einer evidenzbasierten Pflegeplanung _ Versorgung der Patientin _ Ergebnissicherung

tungssequenz hinaus. Gemeinsam verschriftlichen sie einige Übungen zu Kontrakturen, Dekubitus- und Pneumonieprophylaxe, damit diese weiter in der Versorgung umgesetzt werden können. Für die Studentin ist es eine große Unterstützung, konkrete Übungen zur Hand zu haben, die anwendbar sowie sinnvoll sind, ohne die Patientin übermäßig zu belasten. Die recherchierten Empfehlungen zum Verbandswechsel werden mit dem Wundmanagement-Team besprochen. Für die Studentin ist es wichtig zu verstehen, warum hier ein Schleimhautantiseptikum angewendet wird und welche neuen Methoden es zur Behandlung des Dekubitus gibt.

Praxisnah und direkt umsetzbar

Durch die feste Struktur des POL bearbeitet die Studierende eine Pflegesituation direkt im beruflichen Handlungsfeld. Die Ziele erarbeitet sie selbstständig und recherchiert aktuelles Wissen. Der Aufwand ist im Vergleich zu Frontalunterricht, im Sinne einer didaktisch geplanten und vorbereiteten Anleitung, in der Praxisanleitung höher. Dennoch zeigt das Befassen mit einer beruflich hochrelevanten Thematik in einem strukturierten sowie begleiteten Rahmen, dass sich die Lernenden mit dieser Methode wissenschaftliches Wissen aneignen und am praktischen Lernort direkt umsetzen können – ganz im Sinne eines situational interest nach Peters (2021). In einer digitalen Form, wie von Peters (2021) beschrieben, bietet POL eine Basis, Praxisanleitung und Praxisbegleitung, unter dem Dach der Lernortkooperation, an einen Tisch zu bringen und die Theorie-Praxis-Verzahnung zu fördern. ■■

FAZIT

Problemorientiertes Lernen unterstützt und fördert den expliziten Wissenserwerb sowie den Theorie-Praxis-Transfer.

In der Praxisanleitung mit POL werden zu einem relevanten Thema erworbene evidenzbasierte Erkenntnisse direkt umgesetzt.

Literatur

- DBR (2017) *Pflegeausbildung vernetzend gestalten – ein Garant für Versorgungsqualität*. <http://bildungsrat-pflege.de/wp-content/uploads/2014/10/broschuere-Pflegeausbildung-ernetzend-gestalten.pdf> (Zugriff am 29.01.2021)
- Peters T (2021) *Problemorientiertes Lernen digital – eine didaktische Antwort auf Corona? PflegeZeitschrift (74) 4, S. 45-48*

Autorenkontakt:

Christiane Wissing, Pflegepädagogin M.A., Wissenschaftliche Mitarbeiterin KSH München, Lehrbeauftragte im Bachelorstudiengang Pflege, TH Rosenheim

E-Mail: christiane.wissing@ksh-m.de

Susanne Steinigen, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Praxisleiterin, Studierende im Bachelorstudiengang Pflegewissenschaft der TH-Rosenheim, **E-Mail:** susanne.steinigen@stud.th-rosenheim.de