

Fachhochschule Münster
Fachbereich Pflege und Gesundheit (FB12)
Studiengang: Berufspädagogik im Gesundheitswesen (BA BiG 2014)

Fachhochschule
Münster University of
Applied Sciences



Abschlussarbeit zum Basiskurs „Palliative Care für Pflegende“ 2013/ 2014

Gestaltung und Evaluation eines fachpraktischen Unterrichts zum Thema: „Verschiedene Produkte in der palliativen Mundpflege bei Mundtrockenheit anwenden“

Abgabe am: 08.05.2014

Vorgelegt von: Lisa Gerdig
(Matrikelnummer)

Vorgelegt bei: Dipl.- Pflegewiss. Meike Schwermann
Prof. Dr. med. Friederike Störkel

Modul: Basiskurs „Palliative Care für Pflegende“ 2013/ 2014

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Vorbereitung und Planung der Praxisinhalte	4
2.1	Ablauf der pflegerischen Tätigkeit	4
2.2	Vorstellung des theoretischen Konzeptes (Sachanalyse)	6
3	Evaluation der durchgeführten Unterrichtseinheit	10
4	Literaturverzeichnis	13
5	Anhang	14
5.1	Artikulationsschema zur Unterrichtseinheit „Verschiedene Produkte in der palliativen Mundpflege anwenden“ (Strukturierung in Anlehnung an das AVIVA©- Modell (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 9- 100)	14
5.2	Flipchart 1 „Verschiedene Produkte in der palliativen Mundpflege bei Mundtrockenheit anwenden“:	20
5.3	Flipchart 2 „Welche Produkte für eine palliative Mundpflege kenne ich?“	20
5.4	Flipchart 3: „Reflexionsfragen“	21
5.5	PowerPoint Präsentation „Palliative Mundpflege bei Mundtrockenheit“	22
5.6	Arbeitsblatt „Verschiedene Produkte der palliativen Mundpflege bei Mundtrockenheit anwenden“	26

1 Einleitung

Im Rahmen dieser Hausarbeit stellt die Autorin den Ablauf der Unterrichtseinheit „Verschiedene Produkte in der palliativen Mundpflege bei Mundtrockenheit anwenden“ dar und evaluiert diese. Die fachpraktische Einheit wurde durch die Autorin am 19.11.2013 von 8.00 bis 8.45 Uhr im Caritas Fachseminar für Altenpflege gGmbH durchgeführt. Das Fachseminar hat zurzeit neun Kurse, die eine dreijährige Ausbildung absolvieren. Die Autorin ist an der Altenpflegeschule als Honorandozentin beschäftigt. In diesem Rahmen übernimmt die Autorin verschiedene Unterrichtseinheiten unter anderem Einheiten zur Mundpflege und dadurch auch zur palliativen Mundpflege.

Die Autorin wählt diesen Themenschwerpunkt aus, da die Mundpflege ein zentraler Bestandteil des ersten Theorieblocks der Altenpflegeausbildung ist. Zusätzlich spielt die palliative Mundpflege eine zentrale Rolle in der stationären und ambulanten Altenpflege, wodurch die Abläufe und Produkte den Lernenden bekannt sein müssen. Durch den Basiskurs „Palliative Care für Pflegende“ hat die Autorin bereits Einblicke in diesen Themenbereich bekommen und möchte vertiefend zu diesem Thema arbeiten.

Allgemein verfolgt eine palliative Mundpflege das Ziel Beschwerden zu lindern, aber nicht primär die vorhandene Ursache zu bekämpfen (Steffen- Bürgi, 2007, S. 30). Damit steht bei einer palliativen Mundpflege nicht der Zahnerhalt, sondern Erfrischung, Entfernung von Belägen und Befeuchtung der Mundschleimhaut im Vordergrund (Kränzle, 2011, S. 230). Durch diese veränderte Zielsetzung ist die Auswahl der Pflegemittel in erster Linie auf den individuellen Geschmack der Betroffenen und des Weiteren auf die Wirkung der jeweiligen Produkte ausgerichtet (Kränzle, 2011, S. 230). Im Rahmen der geplanten Unterrichtseinheit haben die Lernenden die Möglichkeit verschiedene Produkte zur palliativen Mundpflege insbesondere bei Mundtrockenheit mit ihren Wirkungsweisen kennen zu lernen und selber zu erproben. Das Ziel der Unterrichtseinheit besteht darin, dass die Lernenden die Wirkungen kennen und dass sie dadurch verschiedene Produkte gezielt in der Praxis einsetzen können.

Zu Beginn stellt die Autorin die pflegerische Tätigkeit und das theoretische Konzept des AVIVA© - Modells (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 9- 100) vor. In Anlehnung an diese theoretischen Grundlagen stellt die Autorin das Artikulationsschema zu der Unterrichtseinheit „Verschiedene Produkte in der palliativen Mundpflege bei Mundtrockenheit anwenden“ dar. Es folgt eine Evaluation der durchgeführten Unterrichtseinheit. Im Anhang befinden sich das Artikulationsschema und die verwendeten Materialien.

2 Vorbereitung und Planung der Praxisinhalte

In diesem Kapitel wird die pflegerische Tätigkeit anhand der verwendeten Fachliteratur beschrieben. Im Anschluss daran wird das theoretische Konzept, das „AVIVA©- Modell nach C. Städeli, A. Grassi, K. Rhiner & W. Obrist (2013, S. 9- 100), dargestellt und die Auswahl des Konzeptes begründet.

2.1 Ablauf der pflegerischen Tätigkeit

Die im Folgenden beschriebene Handlung der Mundpflege gehört zum Lernfeld „1.3.2 Alte Menschen mit eingeschränkten Funktionen der Sinnesorgane pflegen“. Nach den Empfehlungen der NRW- Richtlinie wird das Lernfeld im ersten Ausbildungsjahr durchgeführt und beinhaltet ungefähr 40 Stunden. Der Mund gehört zu den Sinnesorganen des Menschen und somit ist die Mundpflege in diesem Lernfeld verankert. Darüber hinaus kann die fachpraktische Handlung auch in das Lernfeld „1.3.11 Sterbende Menschen pflegen und begleiten“ eingeordnet werden. Dieses Lernfeld wird nach den Empfehlungen im dritten Ausbildungsjahr verankert (Hundenborn, 2003, S. 43 & 92). Da die Lernenden im ersten Theorieblock sind, wird die im Folgenden beschriebene Unterrichtseinheit dem Lernfeld 1.3.2 zugeordnet.

Mit der palliativen Mundpflege werden mehrere Ziele gleichzeitig verfolgt. Am wichtigsten ist es, dass der Bewohner ein angenehmes Gefühl mit der Mundpflege verbindet und somit den Mund freiwillig für die Mundpflege öffnet, um eine Erfrischung erfahren zu können (Augustyn & Kern, 2006). Außerdem wird potentiellen Problemen vorgebeugt. Die am häufigsten auftretenden Probleme im Mund- und Rachenraum sind die Mundtrockenheit (Xerostomie) und die Bildung von Borken und Belägen. Aus diesem Grund wird der Speichelfluss angeregt und die Mundschleimhaut befeuchtet. Die Entfernung von Borken und Beläge ist bei Bedarf ebenfalls zu leisten (Rödiger & Davids, 2011, S. 52- 53). Zusätzliche Ziele der palliativen Mundpflege sind das Vorbeugen von entzündlichen Prozessen und Mundgeruch (Kränzle, 2011, S. 230- 232). Eine palliative Mundpflege findet je nach Befindlichkeit und Zustand des Mundes des Bewohners ein bis viermal in der Stunde statt (Grond, 2009, S. 100).

In der Unterrichtseinheit wird der Schwerpunkt auf die Produkte zur Bekämpfung von Mundtrockenheit gelegt. Diese Einheit bietet damit lediglich einen Einstieg in dieses Themengebiet und wird im weiteren Verlauf der Unterrichtsreihe vertieft. Im Folgenden bezieht

sich die Autorin ausschließlich auf dieses Hauptproblem und seine Ursachen. Im Anschluss werden ausgewählte Pflegeprodukte zur Bekämpfung der Mundtrockenheit vorgestellt.

Die Ursachen für eine Xerostomie liegen unter anderem in der Mundatmung, wodurch die Mundschleimhaut austrocknet (Kränzle, 2011, S. 230). Außerdem findet häufig nur eine unzureichende Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme statt, wodurch unter anderem wenig bis keine Kaubewegungen mehr stattfinden (Rödiger & Davids, 2011, S. 51). Die Stimulation der Speicheldrüsen wird so ebenfalls vernachlässigt und der Speichelfluss nicht angeregt (Regnard & Dean, 2010, S. 200). Durch die Gabe von Medikamenten wie Opioide, Antidepressiva und Scopolamin kann die Speichelproduktion ebenfalls negativ beeinflusst werden (Feichtner, 2007, S. 347).

Vor Beginn einer Mundpflege muss eine Anamnese durchgeführt werden. In diesem Rahmen wird unter anderem eine Mundinspektion durchgeführt (Augustyn & Kern, 2006, S. 3), wobei zum Beispiel der Zustand der Zähne, des Zahnfleisches und der Zunge betrachtet wird. Die Lernenden kennen den Ablauf der Mundinspektion und haben diese bereits selbstständig durchgeführt. Außerdem haben die Lernenden den Ablauf einer speziellen Mundpflege bereits kennen gelernt. Im Rahmen der Anamnese werden außerdem die Vorlieben der Bewohner erfragt. Dabei geht es insbesondere um Gewohnheiten in der Mundpflege und Produkte, die dem Geschmack des Bewohners entsprechen (Kränzle, 2011, S. 230). Im Folgenden beschreibt die Autorin Produkte, die bei Mundtrockenheit besonders gut eingesetzt werden können.

Zum Auswischen des Mundes können säuerliche Tees, wie Zitronen-, Malven- oder Früchtetee genutzt werden. Dadurch wird der Speichelfluss angeregt und eine Erfrischung ermöglicht (Kränzle, 2011, S. 230).

Verschiedene Früchte sind eine gute Möglichkeit für die palliative Mundpflege. Es eignen sich am besten Ananas, Zitronen und Orangen, jeweils in kleinen Stücken. Das Obst kann eingefroren oder in eine Komresse gegeben werden, um dann in den Mund der Betroffenen gelegt zu werden (Kränzle, 2011, S. 230).

Zur Bekämpfung von Mundtrockenheit ist es hilfreich die Zunge und die Mundschleimhaut regelmäßig mittels kleiner Sprühfläschchen (Zerstäuber) zu befeuchten. Befüllt werden diese mit verschiedene Getränken, die dem Geschmack der Bewohner entsprechen und eventuelle Verletzungen im Mundraum berücksichtigen. Es können beispielsweise folgende Produkte verwendet werden: Sekt, Bier, Apfelsaft, Limonade und Ananassaft (Feichtner, 2007, S. 347).

Die entsprechenden Lieblingsgetränke können auch eingefroren und anschließend in kleinen Stückchen in den Mund gegeben werden (Kränzle, 2011, S. 230). Desinfizierte Blister von größeren Tabletten bieten eine mundgerechte Portionierung der Flüssigkeit. Neben den eingefrorenen Getränken kann auch Speiseeis verwendet werden (Feichtner, 2007, S. 347).

Es ist möglich Paravitstäbchen, sogenannte Zitronenstäbchen zu nutzen (Grond, 2009, S. 100). Sie haben einen sehr intensiven Zitronengeschmack und regen den Speichelfluss an.

Eine Befeuchtung der Mundschleimhaut wird durch das Benetzen mit fetthaltigen Substanzen ermöglicht. Produkte dafür sind Butter, Sahne und Olivenöl (Rödiger & Davids, 2011, S. 52).

Es kann den Bewohnern helfen, wenn sie Lutscher oder Bonbons im Mund zergehen lassen können (Augustyn & Kern, 2006, S. 4). Produkte mit Zitronengeschmack regen den Speichelfluss zusätzlich an (Kränzle, 2011, S. 230). Wenn diese bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen angewendet werden, dürfen die Bewohner nicht alleine gelassen werden, da sie versehentlich den Lutscher herunter schlucken könnten. Als zusätzliches Präparat können zuckerfreie Kaugummis eingesetzt werden. Es findet eine Stimulation der Speicheldrüsen durch die Kaubewegung statt (Feichtner, 2007, S. 348).

Zur Befeuchtung der Mundschleimhaut können ätherische Öle verwendet werden. Gut geeignet sind Zitronen- und Orangenöle (Augustyn & Kern, 2006, S. 4). Die Öle müssen nach Packungsbeilage angewendet werden. In der Regel werden sie verdünnt genutzt und ein Emulgator (zum Beispiel Milch) muss hinzugefügt werden. Diese Lösung wird benutzt, um den Mund auszuwischen. Als Mundspüllösung kann außerdem eine Panthenollösung angewendet werden (Kränzle, 2011, S. 231). Allerdings muss dieses Produkt vom Arzt angeordnet werden.

Alle beschriebenen Produkte können eingesetzt werden, allerdings darf keine Überforderung der Bewohner entstehen, weil zu viele Reize gleichzeitig eingesetzt werden. Aus diesem Grund ist es wichtig einzelne passende Maßnahmen auszuwählen und diese gezielt einzusetzen.

2.2 Vorstellung des theoretischen Konzeptes (Sachanalyse)

Der fachpraktische Unterricht ist nach dem „AVIVA©- Modell“ (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 9- 100) strukturiert. Das Modell ist kompetenzorientiert und bietet den Lehrenden verschiedene Methoden und Herangehensweisen, um die Kompetenzen der Lernenden ressourcenorientiert zu fördern (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 17). Der

Name setzt sich aus den Anfangsbuchstaben der fünf Unterrichtsphasen zusammen (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 33):

- A:** Ankommen und Einstimmen
- V:** Vorwissen aktivieren
- I:** Informieren
- V:** Verarbeiten
- A:** Auswerten

Im AVIVA©- Modell werden Kompetenzen als Fähigkeit verstanden, um bewusst Ressourcen (Wissen, Fertigkeiten und Haltungen) zu aktivieren und kreativ und funktional miteinander zu kombinieren. Das Ziel besteht in der Meisterung der konkreten Lernsituation (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 10).

Der Lehrende hat im Rahmen dieses Modelles immer die Wahl, ob er ein direktes oder indirektes Vorgehen im Unterrichtsgeschehen auswählt. Wichtig ist dabei, dass eine gute Balance zwischen der Steuerung durch Lehrende und dem selbstregulierten Lernen der Lernenden gefunden wird. Die Kompetenzen der Lernenden entscheiden darüber, wie die Verteilung gestaltet werden muss (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 32- 33). Die Autorin wählt ein direktes Vorgehen für den fachpraktischen Unterricht, da die Lernenden sich am Anfang ihrer Ausbildung befinden.

Jede Unterrichtseinheit hat eine äußere und eine innere Seite. Die äußere Seite stellt die Organisations- und Sozialform der gewählten Methoden dar. Sie zeigt somit den Ablauf des Unterrichts. Darunter fällt unter anderem die Entscheidung, ob die Lehrende ein direktes oder indirektes Vorgehen wählt. Die Innenansicht zeigt die Aktivitäten der Lernenden bei den ausgewählten Methoden. Sie zeigt die Art der Informationsverarbeitung und demnach auch wie sie lernen. Unter anderem sind hier die Ressourcen und die Strategien der Lernenden verankert (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 34- 35).

Durch das Einhalten der im Folgenden beschriebenen fünf Phasen kann der Lernprozess inhaltlich und methodisch gut durchlaufen werden. Außerdem bilden sie eine Grundstruktur für jeden Unterricht und stellen mit Hilfe der ausgewählten Methoden einen Lernweg dar (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 32- 33).

Die erste Phase, das „Ankommen und einstimmen“, hat das Ziel sich auf Arbeits- und Lernprozesse und damit auf etwas Neues einzustimmen (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 41). Es wird darauf hingewiesen, dass die Lernenden sich zu Beginn der Unterrichtseinheit

gedanklich noch an einem anderen Ort befinden. Durch die richtige Auswahl von Methoden soll sich eine Lerngemeinschaft bilden und die Aufmerksamkeit auf die Inhalte des Unterrichts gelenkt werden. Es können zum Beispiel folgende Methoden verwendet werden: eine mentale Vorbereitung, eine kollektive Begrüßung und ein informierender Unterrichtseinstieg. Die mentale Vorbereitung beinhaltet eine gute Vorsorge, indem man früh genug im Unterrichtsraum ist und alle Materialien sowie Medien vorbereitet hat. Außerdem geht der Lehrende den Unterrichtsverlauf in Gedanken durch. Zu Beginn der Unterrichtseinheit sollte eine kollektive Begrüßung durch den Lehrenden stattfinden. Die eigene Körperhaltung und Stimme wird in diesem Rahmen bewusst eingesetzt. Es ist zusätzlich möglich einen informierenden Unterrichtseinstieg zu nutzen (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 44).

Es folgt die zweite Unterrichtsphase „Vorwissen aktivieren“. Diese Phase geht davon aus, dass neues Wissen nur dann nachhaltig verstanden und gespeichert werden kann, wenn es mit bereits vorhandenem Wissen verknüpft wird. Anfangs wird das Vorwissen durch die Lehrenden gezielt aktiviert, jedoch sollen die Lernenden immer mehr dazu in der Lage sein, ihr Vorwissen selbstständig zu aktivieren (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 47). Es ist durchaus üblich, dass neues Wissen durch die Lernenden so interpretiert wird, dass es zu ihrem bereits vorhandenen Erfahrungsschatz passt, was zu Fehlkonzepten führen kann. Es könnte auch zu Lernwiderständen kommen, wenn es eine Diskrepanz zwischen dem neuen Wissen und den Vorerfahrungen besteht. Implizites Wissen wie Handlungswissen ist nur schwer zu verbalisieren. Bewusstseinsnahes Wissen wird leichter in Worte gefasst (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 48). Es gibt gezielte oder offene Vorwissensaktivierung durch verschiedene Methoden. Zur offenen Aktivierung kann unter anderem ein Brainstorming, die Mappingtechniken und das Berichten von Erfahrungen durchgeführt werden. Zu der gezielten Vorwissensaktivierung kann eine kognitive Vorstrukturierung, das Stellen von Fragen und das Vorgeben von Problemen genutzt werden. Zur kognitiven Vorstrukturierung kann man beispielsweise eine Sachstruktur erstellen. Durch das Stellen von Fragen müssen die Lernenden ihre Wissensbestände zur Beantwortung nutzen (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 49).

Im AVIVA©- Modell schließt sich die Phase des „Informierens“ an. Die zweite und dritte Phase sind eng miteinander verknüpft. Es kann notwendig werden die Phase des Informierens spontan umzustrukturieren, wenn mehr oder weniger Wissen bei den Lernenden vorhanden ist als erwartet. Grundsätzlich setzt die Lehrende an den Vorstellungen der Lernenden an und informiert sie gezielt oder bietet Unterstützungen bei einer selbstständigen Informationssuche an (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 57- 58). Beim direkten Vorgehen kann die

Lehrende zum Beispiel ein Referat halten. Außerdem ist eine Demonstration durch die Lehrende möglich, die Gesamtzusammenhänge verdeutlicht und einzelne Teilschritte nachvollziehbar für die Teilnehmer darstellt. Wenn die Lehrende ein indirektes Vorgehen auswählt, ist es wichtig Rahmenbedingungen zu vereinbaren. Außerdem müssen verschiedene Wege der Informationssammlung aufgezeigt werden (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 58- 59).

Es folgt die Phase des „Verarbeiten“. Die neu erworbenen Informationen werden weiter verankert, indem eine individuelle Auseinandersetzung stattfindet. Dadurch werden neue Informationen optimal mit dem Vorwissen verknüpft. Diese Phase nimmt in der Regeln ebenso viel Zeit in Anspruch wie alle anderen Phasen zusammen (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 76). Das direkte Vorgehen geht davon aus, dass die Lehrende Arbeitsaufträge vorgibt und in regelmäßigen Abständen die Lernfortschritte kontrolliert. Beim indirekten Vorgehen werden verschiedene Lernangebote gestellt und die Lernenden können Aufträge auswählen. Die Aufgabenstellung wird offen gehalten, um den Lernenden viel Spielraum auf methodischer und inhaltlicher Ebene zu gewähren. Die Lehrende gibt in diesem Fall gezielt Lerntipps und steht für Rückfragen zur Verfügung. Es gibt unter anderem die Möglichkeit eine Pro und Kontra Diskussion zu führen, wo vorab von den Lernenden entsprechende Argumente gesammelt werden (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 76- 77).

Die fünfte und letzte Phase des AVIVA©- Modells ist das „Auswerten“. Die Lehrende und die Lernenden schauen zurück auf die vergangenen vier Phasen. Diese werden innerlich nachvollzogen und hinterfragt. Durch das Auswerten wird die Lernphase abgeschlossen und etwas Neues in Angriff genommen. In diesem Rahmen wird thematisiert, wie es in Zukunft weitergehen wird und auf welche Fragen man zurückkommt (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 89). Nach der Unterrichtsreihe benötigen die Lernenden eine Rückmeldung, um zu erfahren welchen Lernstand und welche Kompetenzen sie erreicht haben. Zur Feststellung des Kenntnisstandes benötigt die Lehrende verschiedene Instrumente zur Fremd- und Selbsteinschätzung. In der direkten Herangehensweise gibt die Lehrende Aufgaben zur Prüfungsvorbereitung und fordert die Lernenden zur Bearbeitung auf. Beim indirekten Vorgehen stellen die Lernenden einen eigenen Lernplan auf und nehmen bei Bedarf Kontakt zu der Lehrenden auf. Unter anderem können folgende Methoden zur Auswertung genutzt werden: Lernkarte, Strukturlegetechnik und die Lernlandkarte. Bei der Erstellung der Lernkarte erläutert die Lehrende, wie gute Prüfungsfragen formuliert werden und die Lernenden erstellen zu der entsprechenden Thematik ihre eigenen Fragen. Mit Hilfe der Strukturlegetechnik kann

das Wissen gefestigt werden, weil eine erlernte Struktur dargestellt wird. Bei dem Erstellen einer Lernkarte werden zentrale Begriffe und Zusammenhänge durch die Lernenden heraus gearbeitet und bildlich dargestellt (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 90- 91).

3 Evaluation der durchgeführten Unterrichtseinheit

Die Lehrende evaluiert im Rahmen des Praxisbesuches II die durchgeführte Unterrichtseinheit mit Hilfe eines selbstständig erstellten Reflexionsbogens. Im Folgenden greift die Autorin die relevantesten Aspekte zur Evaluation heraus.

Die Lehrende hat das Ziel der Unterrichtseinheit erreicht. Die Lernenden haben durch selbstständiges Ausprobieren der Produkte, ihre Wirkung beobachtet und können diese jetzt gezielt in der Praxis einsetzen. Die Lernenden haben im Rahmen der Reflektion außerdem die Wirkung selbstständig beschrieben.

Die Autorin ist selbstsicher aufgetreten. Fremdwörter wurden dem Ausbildungsstand entsprechend erläutert und sie hat frei gesprochen. Die Lernenden wurden in den Unterrichtsverlauf einbezogen. Sie konnten ihre Erfahrungen und Idee in das Unterrichtsgeschehen einbringen, zum Beispiel während des Brainstormings und der abschließenden Reflexion. Zudem war die Lehrende für Rückfragen bereit, insbesondere im Rahmen der Gruppenarbeiten, und ist auf die Fragen eingegangen. Durch die Verspätung von drei Lernenden gibt die Autorin eine kurze Einweisung über die bereits besprochenen Inhalte, damit sie im weiteren Unterrichtsverlauf mitarbeiten können.

Mit Hilfe des AVIVA©- Modells (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 9- 100) hat die Autorin die Unterrichtseinheit sinnvoll strukturiert. Durch das Durchlaufen aller fünf Phasen ergibt sich ein gutes Gesamtbild. Trotzdem wäre es angenehmer die Unterrichtseinheit länger als 45 Minuten gestalten zu können, um die einzelnen Phasen intensiver zu thematisieren. Das direkte Vorgehen (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 32- 33) ist passend für den Kenntnisstand der Lernenden zu Beginn des ersten Ausbildungsjahres.

Das „Ankommen und Einstimmen“ (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 43) mit Hilfe der Begrüßung und des informierenden Unterrichtseinstiegs ist wichtig, um die Lernende auf das Thema aufmerksam zu machen. Durch die Vorstellung des Ablaufs der Unterrichtseinheit konnten die Lernenden sich auf die nächsten Schritte einstellen. Die Autorin hackt im Verlauf der Unterrichtseinheit die bereits bewältigten Arbeitsschritte ab und plant zum Abschluss noch

einmal Bezug darauf zu nehmen. Diesen Schritt vergisst die Autorin und würde dies bei der nächsten Durchführung ändern.

Im Rahmen der Aktivierung des Vorwissens (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 47) führt die Autorin ein Brainstorming mit den Lernenden durch. Bei einer erneuten Durchführung dieser Einheit würde die Autorin sofort eine Abgrenzung zwischen den Produkten, die aufgetragen werden (z. B. Butter) und den Produkten, die zum Auftragen genutzt werden (z. B. Watteträger), vornehmen. Durch diese klare Unterteilung kann Zeit gespart werden, da die Lernenden gezielter Produkte benennen können. Im Rahmen der Unterrichtseinheit fasst eine Lernende die Sammlung zusammen, indem sie benennt, dass alle Lieblingsgetränke und –speisen genutzt werden können. Dieses Ergebnis fasst die Ideensammlung sehr gut zusammen. Durch das Abfotografieren und Kopieren der Flipchart kann die Lehrende Zeit sparen, da das Abschreiben oft sehr viel Zeit in Anspruch nimmt.

Bei dem „Informieren“ (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 57- 58) stellt die Lehrende mit Hilfe einer PowerPoint- Präsentation die relevanten Inhalte und möglichen Pflegeprodukte ergänzend zu dem Brainstorming vor. Durch das Zeigen der Produkte wird der Vortrag aufgelockert und die Lernenden hören aufmerksam zu.

Eine individuelle Auseinandersetzung findet während der Partnerarbeit in der Phase des „Verarbeiten“ statt (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 77) und die Bereitschaft der Lernenden ist sehr groß. Durch das Verteilen der Materialien konnte die Lehrende einen Eindruck von allen Partnerarbeiten bekommen und steht für Rückfragen zur Verfügung.

In der letzten Phase, das „Auswerten“ (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 89), führen die Lernenden eine Einzelreflexion durch, die mehr Zeit als geplant benötigt. Sie wird mit Hilfe eines Arbeitsblattes durchgeführt. Das Vorgehen ist den Lernenden bereits bekannt und kann dadurch problemlos durchgeführt werden. Bei dem Zusammentragen der Ergebnisse im Plenum beteiligen sich viele Lernende und so werden viele verschiedene Ansichten thematisiert. Die Reflexionsfragen bringen die Lernenden dazu ein persönliches Fazit der praktischen Übung zu ziehen. Im Anschluss gibt die Lehrende noch ein kurzes Feedback zu dem Unterrichtsablauf und der erbrachten Leistungen. Im Anschluss verabschiedet sich die Autorin und beendet den Unterricht. Die letzten Schritte werden gut strukturiert umgesetzt.

Der Einsatz der Medien und die damit verbundenen Visualisierungen werden dem Inhalt entsprechend verwendet. Die Flipcharts sind den Moderationsregeln entsprechend gestaltet mit

der Ausnahme, dass in der Wolke der Flipchart 3 „Reflexionsfragen“ ein aktives Verb fehlt. Eine alternative Überschrift wäre „Reflexionsfragen beantworten“. Die PowerPoint-Präsentation und die Arbeitsblätter sind verständlich formuliert. Quellenangaben sind an den entsprechenden Stellen angegeben.

Das Zeitmanagement wurde eingehalten. An einigen Stellen wäre eine etwas längere Bearbeitungszeit besser geeignet. Das „Verarbeiten“ und „Auswerten“ sollte mehr Bearbeitungszeit erhalten. Entsprechend der Dauer von 45 Minuten sind alle fünf Phase des AVIVA©- Modells (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 9- 100) bearbeitet worden.

Insgesamt hat die Durchführung der Unterrichtseinheit gut funktioniert. Die Autorin nimmt die in der Evaluation beschriebenen Kritikpunkte für die nächsten Durchführungen der Unterrichtseinheit mit in die Planung auf. Die erstellten Unterrichtsmaterialien werden am Fachseminar weiter von der Autorin und den übrigen Dozenten genutzt. Im Rahmen der Praxisphase II konnte die Autorin die Unterrichtseinheit bereits mehrfach in verschiedenen Kursen durchführen.

4 Literaturverzeichnis

- Augustyn, B. & Kern, M. (12.10.2013). Der Mund. Ein hoch sensibler Pflegebereich (PDF-Datei). Verfügbar unter: <http://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/pdf//fachkompetenz/Sektion%20Pflege%2060823%20PCLL%20Mundpflege%201%20FachKomp.pdf>
- Grond, E. (2009). *Palliativpflege bei Menschen mit Demenz. Empathisch handeln-wertschätzend begleiten- kreativ pflegen.* Hannover: Schlütersche.
- Hundenborn, G. & Kühn, C. (2003). *Ausbildung in der Altenpflege. Empfehlende Richtlinie.* Zugriff am 16.11.2012 http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/pflege_und_gesundheitsberufe/altenpflegeausbildung/NRW-Empfehlende_Richtlinie_Altenpflege_ausbildung-09-2006--2003.pdf.
- Feichtner, A. (2007). Stomatitis und Xerostomie. In C. Knipping (Hrsg.), *Lehrbuch für Palliative Care* (S. 342- 349). Bern: Huber.
- Kränzele, S. (2010). Grundlagen und Besonderheiten der palliativen Pflege. In S. Kränzle, U. Schmid & C. Seeger (Hrsg.), *Palliative Care. Handbuch für Pflege und Begleitung* (S. 222- 224). Heidelberg: Springer.
- Oetting-Roß, C. (2009). Kompetenzen zeigen sich im Handeln. *Forum Ausbildung. Zeitschrift für die praktische Ausbildung in Gesundheitsberufen*, 1, S. 10-11.
- Regnard, C. & Dean, M. (2010). *Praktische Palliativmedizin. Leitfaden und Checklisten für die bedürfnisorientierte Behandlung.* Bern: Huber.
- Rödiger, N. & Davids, G. (2011). Symptomlinderung in der Palliativepflege. In J. Becker- Ebel (Hrsg.), *Palliative Care in Pflegeheimen. Wissen und Handeln für Altenpflegekräfte* (S. 51- 56). Hannover: Schlütersche.
- Ständeli, C., Grassi, A., Rhiner, K. & Obrist, W. (2013). *Kompetenzorientiert unterrichten- Das AVIVA©- Modell. Fünf Phasen guten Unterrichts.* Bern: hep Verlag.
- Steffen-Bürgi, B. (2011). Reflexion zu ausgewählten Definitionen der Palliative Care. In C. Knipping (Hrsg.), *Lehrbuch für Palliative Care* (S. 342- 349). Bern: Huber.

5 Anhang

5.1 Artikulationsschema zur Unterrichtseinheit „Verschiedene Produkte in der palliativen Mundpflege anwenden“ (Strukturierung in Anlehnung an das AVIVA©- Modell (Städeli, Grassi, Rhiner & Obrist, 2013, S. 9- 100)

Allgemeine Phase	Spezielle Phase	Zeit	Handlungsschritte des Lehrenden	Handlungsschritte der Lernenden	Methoden	Sozialform	Materialien/ Medien
Einstieg	Ankommen und Einstimmen	1 Min.	-begrüßen der Lernenden	-aufmerksam zuhören	Begrüßung	Lehrervortrag	
		2 Min.	-Thema, Ziel und Ablauf der Unterrichtseinheit anhand der Flipchart 1: „Verschiedene Produkte in der palliativen Mundpflege bei Mundtrockenheit anwenden 19.11.13“ vorstellen	-aufmerksam zuhören	informierender Unterrichtseinstieg	Lehrervortrag	-Flipchart 1: „Verschiedene Produkte in der palliativen Mundpflege bei Mundtrockenheit anwenden 19.11.13“
	Vorwissen aktivieren	4 Min.	-Lehrende erfragt den Lernenden bereits bekannte Pflegeprodukte, die für eine	-Lernende benennen Pflegeprodukte, die sie bereits in der	Brainstorming	Plenumsarbeit	-Flipchart 2: „Welche Produkte für eine palliative

			palliative Mundpflege genutzt werden können und visualisiert die Sammlung auf der Flipchart 2 „Welche Produkte für eine palliative Mundpflege kenne ich?“	Praxis kennen gelernt haben			Mundpflege kenne ich?“ -Moderationsstifte
Erarbeitung	Informieren	10 Min.	-Lehrende gibt mit Hilfe der PowerPoint Präsentation „Palliative Mundpflege bei Mundtrockenheit“ einen Wissensinput -Lehrende gibt den Lernenden die Möglichkeit Rückfragen zu stellen -Lehrende verteilt einen Ausdruck der Präsentation „Palliative Mundpflege bei Mund-	-hören aufmerksam zu und verfolgen die Präsentation -bei Bedarf Rückfragen stellen -nehmen Ausdrucke entgegen	Lehrerreferat	Lehrervortrag	-Laptop -Beamer -PowerPoint Präsentation „Palliative Mundpflege bei Mundtrockenheit“ -28 Ausdrucke der PowerPoint Präsentation „Palliative Mundpflege bei Mundtrockenheit“

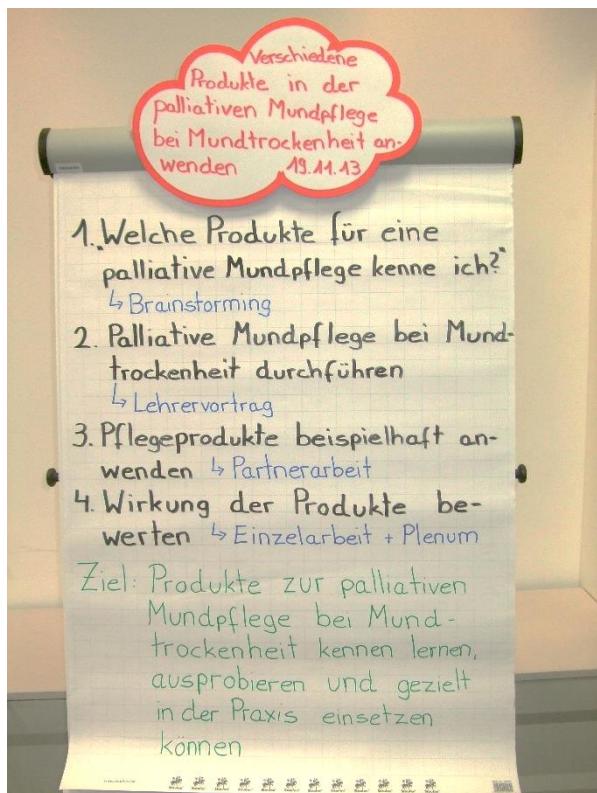
			trockenheit“ und des Arbeitsblattes „Verschiedene Produkte der palliativen Mundpflege bei Mundtrockenheit anwenden“				und des Arbeitsblattes „Verschiedene Produkte der palliativen Mundpflege bei Mundtrockenheit anwenden“
	Verarbeiten	13 Min.	-die Lehrende erklärt die Lernaufgabe und fordert die Lernenden auf, sich zu einer Partnerarbeit zusammen zu finden -Lehrende fordert die Lernenden auf, die zur Verfügung gestellten Produkte gemeinsam mit ihrem Partner auszuprobieren und deren Wirkung zu beobachten -Lernende werden darauf hingewiesen, dass im	-Lernende finden sich in Partnerarbeit zusammen	praktische Übung	Partnerarbeit	28 Materialien-sets mit je folgendem Inhalt: -eine Nierenschale -Früchtetee -eine gefrorene Ananas -ein Zitronenstäbchen -Butter -Watteträger (zwei große und zwei kleine)

		<p>Anschluss eine Reflexion mit Hilfe des Arbeitsblattes durchgeführt wird</p> <p>-Lernenden auffordern vor Beginn der Übung die Hände zu desinfiziert und Handschuhe an zu ziehen</p> <p>-Lehrende stellt notwendige Materialien in Form von Materialiensets zur Verfügung</p> <p>-Bearbeitung der Lernaufgabe beobachten und bei Bedarf Rückmeldung geben und für Rückfragen zur Verfügung stehen</p>	<p>-Lernende desinfizieren sich die Hände und ziehen Handschuhe an, bevor die Partnerarbeit begonnen wird</p> <p>-Lernende holen sich je ein Materialienset</p> <p>-Lernende bearbeiten die Lernaufgabe, indem die palliative</p>		<p>-ein Holzspatel -eine Einmalpinzette Zusätzlich: -drei Zerstäuber mit verschiedenen Getränken -Hände-desinfektionsmittel -Handschuhe in verschiedenen Größen</p>
--	--	---	---	--	---

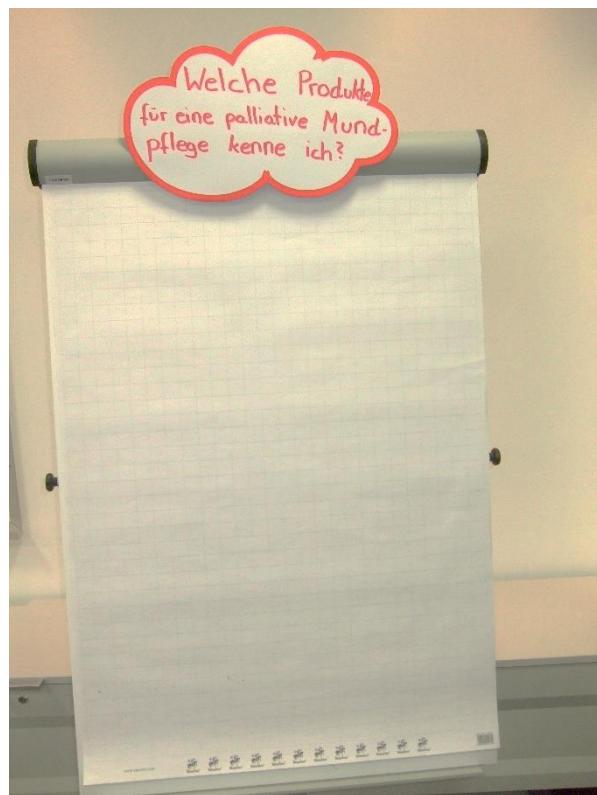
				Mundpflege mit Hilfe verschiedener Produkte erprobt wird			
Sicherung	Auswerten	4 Min.	-Lehrende weist die Lernenden bei Bedarf darauf hin, dass die Reflexionsbögen ausgefüllt werden sollen und im Anschluss ein kurzer Austausch darüber im Plenum stattfindet	-Lernende füllen die Reflexionsbögen aus	Reflexionsaufgabe	Einzelarbeit	-28 Arbeitsblätter „Verschiedene Produkte der palliativen Mundpflege bei Mundtrockenheit anwenden“
		8 Min.	-Lehrende fordert die Lernenden auf eine kurze Rückmeldung über die ausprobierten Produkte an Hand der beiden Reflexionsfragen zu geben: 1. Welche Produkte haben eine gute Wirkung	-Lernende geben eine kurze Rückmeldung im Plenum	Reflexionsaufgabe	Plenumsarbeit	-Flipchart 3: „Reflexionsfragen“

			<p>bei mir gezeigt und lassen sich in der Praxis anwenden?</p> <p>2. Bei welchen Produkten sehe ich Schwierigkeiten sie in der Praxis anzuwenden?</p>				
	2 Min.	-Lehrende gibt eine Rückmeldung zur durchgeführten Lernaufgabe und den gesammelten Ergebnissen	-aufmerksam zuhören	Feedback	Lehrervortrag		
	1 Min.	<p>-Lehrende verabschiedet sich von den Lernenden und gibt einen kurzen Ausblick auf die nächste Unterrichtseinheit</p> <p>-Lehrende bietet den Lernenden an ein Zitronen Bonbon auszuprobieren</p>	-aufmerksam zuhören	Verabschiedung	Lehrervortrag		<p>-28 Zitronen Bonbons</p>

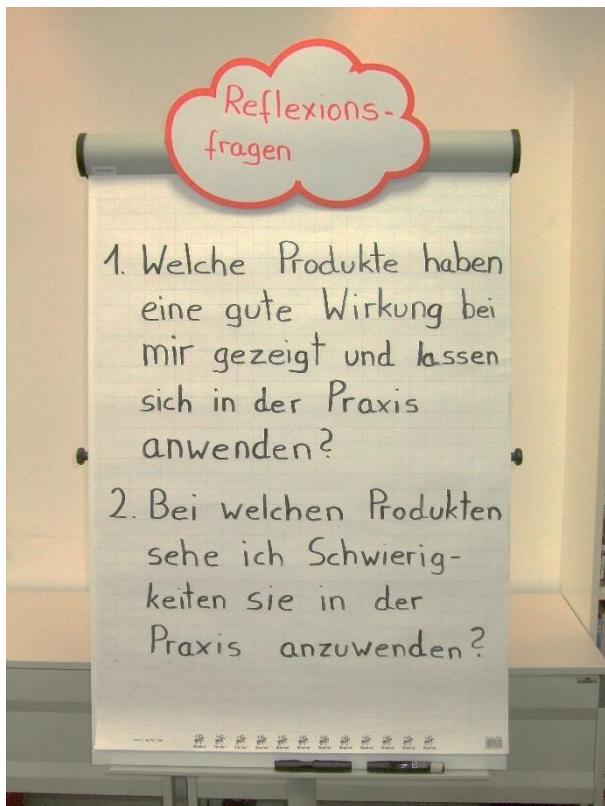
5.2 Flipchart 1 „Verschiedene Produkte in der palliativen Mundpflege bei Mundtrockenheit anwenden“:



5.3 Flipchart 2 „Welche Produkte für eine palliative Mundpflege kenne ich?“



5.4 Flipchart 3: „Reflexionsfragen“



5.5 PowerPoint Präsentation „Palliative Mundpflege bei Mundtrockenheit“

Palliative Mundpflege bei Mundtrockenheit

Caritas Fachseminar für Altenpflege gGmbH, Dülmen

TLF 1.3.2 Alte Menschen mit eingeschränkten Funktionen der Sinnesorgane pflegen

Schwerpunkt: Mundpflege

Dozentin: Lisa Gerdig

Ziele der palliativen Mundpflege

- Freiwilliges Öffnen des Mundes
- Bewohner verbindet ein angenehmes Gefühl mit der Mundpflege
- Anregung des Speichelflusses
- Saubere, feuchte und intakte Mundschleimhaut
- Entfernen von Borken und Belägen
- Eine physiologische Mundflora fördern
- Intakte und weiche Lippen

Quellen:
Augustyn & Kern, 2006, S. 3
Rödiger & David, 2011, S.52- 53

Kränze, 2010, S.230- 231

Mögliche Probleme im Mund- und Rachenraum:

- **Mundtrockenheit (Xerostomie)**
- Borken- und Belagbildung
- Mundgeruch
- Soorinfektionen
- Schmerzhafter Mundraum
- Aphthen

Quelle:
Augustyn & Kern, 2006, S. 2
Kränzle, 2010, S. 230

Feichtner, 2007, S. 347

3

Ursachen für Mundtrockenheit:

- Mundatmung
- Unzureichende Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
- Verminderte Speichelproduktion
- Angst
- Medikamente
 - Opioide (z. B. Morphin)
 - Antidepressiva (z. B. Saroten®)
 - Scopolamin (z. B. Scopoderm®)

Quellen:
Feichtner, 2007, S. 347-348
Regnard & Dean, 2010, S. 196

Kränzle, 2011, S. 230
Rödiger & David, 2010, S. 200

4

Anamnese

- Mundinspektion durchführen und dokumentieren von Defekten
- Erfragen von:
 - Gewohnheiten bei der Mundpflege
 - Gewohnten Pflegemitteln (Vorlieben und Abneigungen)
 - Lieblingsgetränken und –speisen

Quelle:
Augustyn & Kern, 2006, S. 3

5

Produkte zur Mundpflege bei Mundtrockenheit- I:

- Säuerliche Tees (**Früchte-**, Zitronentee)
- **Ananas-, Zitronen-, Orangenstückchen** (einfrieren oder in angefeuchteter Komresse)
- **Lieblingsgetränke** (einfrieren oder in Mundhöhle sprühen)
- **Zitronenstächen**

Quellen:
Feichtner, 2007, S. 347
Kränzle 2011, S. 230- 231

Grond, 2009, S. 100

6

Produkte zur Mundpflege bei Mundtrockenheit- 2:

- **Butter, Sahne, Olivenöl**
- Saure Bonbons, Lutscher, Kaugummis
- Ätherische Öle (Zitronen-, Orangenöl)
- Mundpflegelösung (Panthenollösung)
- Eis

Quellen:
Augustyn & Kern, 2006, S. 4
Kränzle, 2011, S. 230

Feichtner, 2007, S. 347
Rödiger & Davids, 2011, S. 52

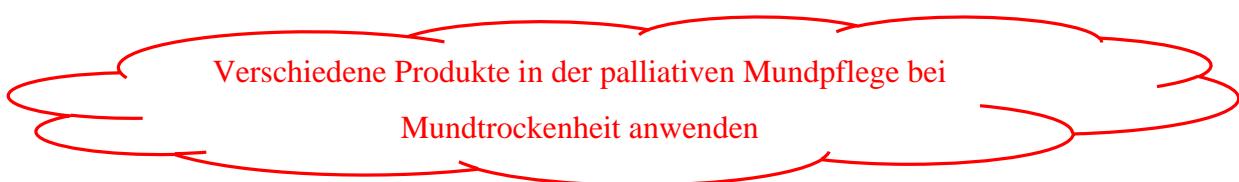
7

Literaturverzeichnis:

- Augustyn, B. & Kern, M. (12.10.2013). Der Mund. Ein hoch sensibler Pflegebereich (PDF- Datei). Verfügbar unter: <http://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/pdf/fachkompetenz/Sektion%20Pflege%2060823%20PCL%20Mundpflege%201%20FachKomp.pdf>
- Kränzle, S. (2010). Grundlagen und Besonderheiten der palliativen Pflege. In S. Kränzle, U. Schmid & C. Seeger (Hrsg.), *Palliative Care. Handbuch für Pflege und Begleitung* (S. 222- 224). Heidelberg: Springer.
- Regnard, C. & Dean, M. (2010). *Praktische Palliativmedizin. Leitfaden und Checklisten für die bedürfnisorientierte Behandlung*. Bern: Huber.
- Rödiger, N. & Davids, G. (2011). Symptomlinderung in der Palliativpflege. In J. Becker- Ebel (Hrsg.), *Palliative Care in Pflegeheimen. Wissen und Handeln für Altenpflegekräfte* (S. 51- 56). Hannover: Schlütersche.
- Feichtner, A. (2007). Stomatitis und Xerostomie. In C. Knipping (Hrsg.), *Lehrbuch für Palliative Care* (S. 342- 349). Bern: Huber.

8

5.6 Arbeitsblatt „Verschiedene Produkte der palliativen Mundpflege bei Mundtrockenheit anwenden“



Arbeitsschritte:

1. Finden Sie sich in einer Partnerarbeit zusammen.
2. Nehmen Sie nacheinander mit Hilfe der verschiedenen Produkte eine palliative Mundpflege bei Ihrem Partner vor. Achten Sie dabei auf die Wirkung der verschiedenen Produkte.
3. Füllen Sie in Einzelarbeit die unten stehende Tabelle aus und notieren Sie darin ihre Erfahrungen.
4. Im Anschluss werden die Ergebnisse im Plenum besprochen.

Bearbeitungszeit: 10 Minuten

Produkt für die Mundpflege	Erlebte Wirkung
Früchtetee	
Gefrorene Früchte (Ananas)	
Lieblingsgetränk in die Mundhöhle sprühen	
Zitronenstäbchen	
Butter	