

Documentation Simulation und Debriefing

Interprofessionelles Lernen- Szenario Frau Zidar

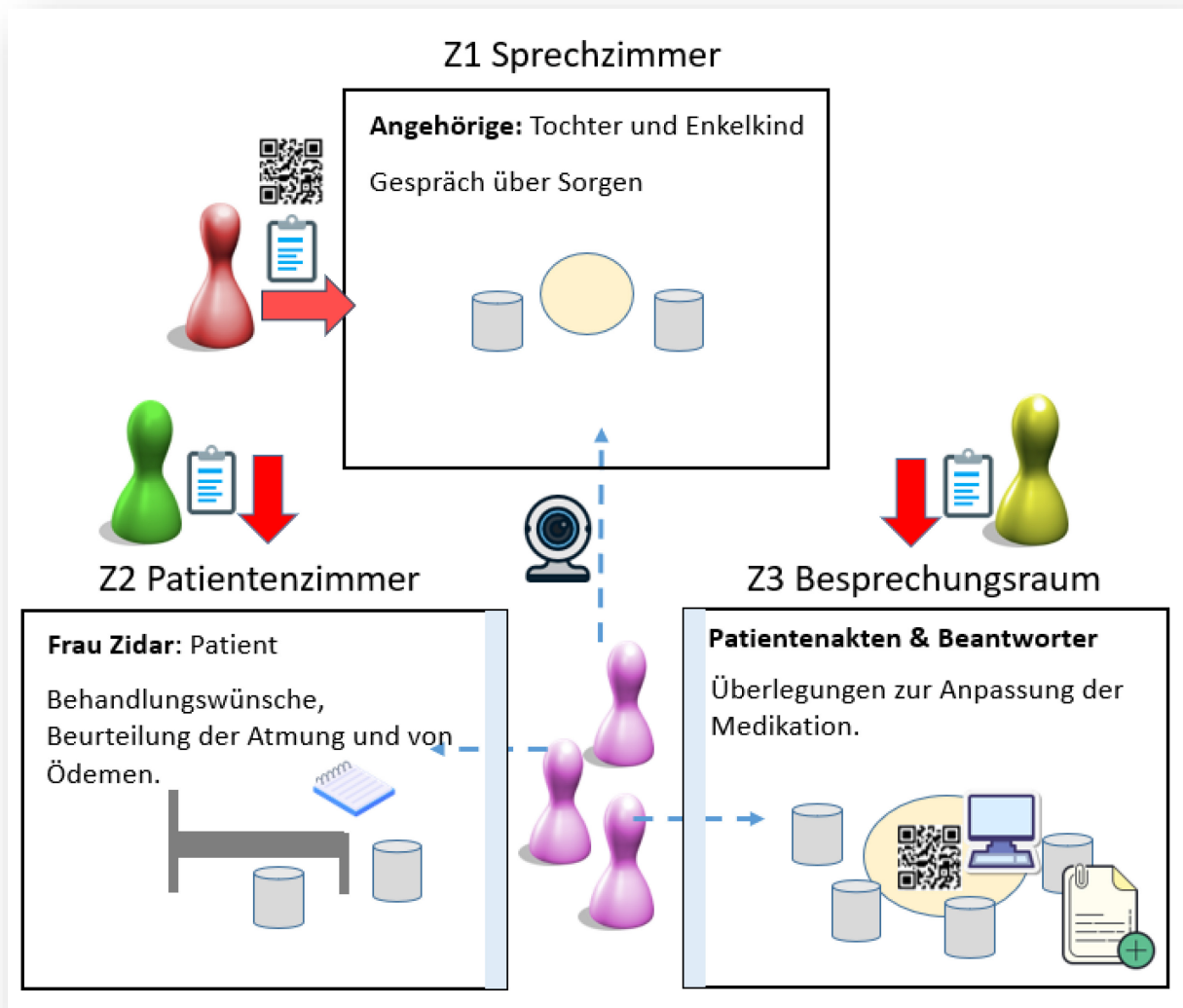
Inhalt

Documentation Simulation und Debriefing.....	1
Planungsgruppe	2
Entwurf	2
Instrumenten	5
Simulationspatienten	6
Schulungsmaterial	6
Dozenten\Tutoren	8
Anleitungsvideo	8
Reflexionsfragen zur interprofessionellen Zusammenarbeit nach dem CHAT-Modell (DE)	8
Studenten	10
Überblick Veranstaltung	10

Planungsgruppe

Entwurf

Autoren: Bas de Leng (Medizin Didaktik), Florian Bernhardt (Medizin), Hendrik Ohlenburg (Medizin) Carola Peters (Pflege), Karina Sensen (Pflege), Nele Woermann (Physiotherapie), Johanna Kollet (Simulations Patienten)



Fall		Dilemmas
Patient	Eine ältere Frau mit Aortenklappenstenose und Atemnot, die möglicherweise für eine Herzklappen Operation in Frage kommt.	Heilung (Tochter) – Fürsorge (Patientin) Die Patientin möchte die Herzklappenoperation nicht. Motivation: Angst vor der Operation und der Wunsch nach Frieden und Würde im Alter.
Angehörige		<i>Tochter:</i> Die Entscheidungsfähigkeit ihrer Mutter ist eingeschränkt. Sie muss operiert werden.

		<i>Enkelkind:</i> Wenn die Großmutter die Operation nicht will, müssen wir das akzeptieren.
Gesundheitsteam	Pflege, Physiotherapeut, Arzt	Auswertung der Daten: Motivation des Patienten und der Angehörigen.

Verteilung					
Informations Quellen			Kompetenzen der Professionen		
Sozial	Materiell	Zeitlich	Pflege	Physio	Arzt
Pflege	In der Pflegeakte vermerkt: Familienstreit	in den letzten Tagen	<i>Allgemein:</i> Überblick über Patienten- und Gesundheitsberatungen <i>Spezifisch:</i> Gespräch mit Angehörigen	<i>Untersuchung:</i> Beurteilung der Atemfunktion	<i>Allgemein:</i> Über Alternativen informieren, falls verfügbar <i>Medikamente:</i> Erwägung, eines der blutdrucksenkenden Medikamente abzusetzen, da Schwindel zu Sturzgefahr führen kann
Pflege	Im Übergangsformular für die Pflege: Bypass-Operation in der Anamnese	in den letzten Tagen			
Arzt	In Patientenakte vermerkt: Medikamentenliste, Blutdruck von heute Morgen	Diese Morgen			
Arzt	Anrufbeantworter: Nachricht des Oberarztes.	Diese Morgen			
Physio	In der Ergotherapieakte: MMST Befunde	in den letzten Tagen			
Physio	Anrufbeantworter-Nachricht des Physiotherapeuten des Pflegeheims.	Diese Morgen			

Raumplanung				
Typ	N	ID		Ausstattung
Simulation- Patientzimmer	3	Raum 2, Raum 4, Raum 5	X	Bett, 2 Stühle, Anleitungsdisplay und QR-Code an der Tür für Student..
Simulation- Sprechzimmer (online)	3	Praxis A, C, D	X	3 Stühle, 1 Tisch unter der Kamera, Bett unter Einwegspiegel, Anweisungsdisplay für Student
Simulation- Besprechungsraum	3	Raum 1, Raum 3 Raum 6	X	4 Stühle und Tisch in der Mitte des Raumes, Bett unter Einweg-Bildschirm, Anweisungsdisplay und QR-Code auf dem Tisch für Student

Observations raum	3	1/2, 3/4, 5/6	X	4 Stühle, 6 Klemmbretter mit weißem Papier, 2 Einwegbildschirme und Online-Verbindung zum Sprechzimmer
Seminar-raum	1	Seminar 7+8		Keine Trennwand, 20 Stühle, großformatigen mobilen Präsentationsbildschirm

Anweisungen für Studierende Pilot 24.3	
Anweisungsdisplay	Inhalt
Raum 2, Raum 4, Raum 5	Physiotherapeut: Bei der gestrigen Visite berichtete Frau Zidar, dass die von einem Kollegen aus der Physiotherapie verordneten Atemübungen ihre Atemnot so stark gelindert hätten, dass sie nun im Pflegeheim gut zurechtkomme. Das Team bittet Sie, diese Aussage zu überprüfen und vor der für 14:00 Uhr im Besprechungsraum angesetzten Teambesprechung eine kurze Beurteilung der Atemfunktion durchzuführen. Hören Sie sich die Sprachnachricht des Physiotherapeuten aus dem Pflegeheim auf Ihrem Handy an. Den QR-Code finden Sie an der Tür des Patientenzimmers.
Praxis A, C, D	Pflege: Die Tochter und der Enkel von Frau Zidar warten im Konferenzraum. Sie haben Fragen zu der Therapie, die das Team für ihre Mutter bzw. Großmutter vorschlagen wird. Zunächst hatte die Tochter darum gebeten, mit dem Arzt zu sprechen, doch dieser ist derzeit nicht verfügbar. Der Arzt hat Sie gebeten, eine Liste mit den Fragen und Wünschen der Familie zusammenzustellen. Diese Liste wird bei der für 14:00 Uhr im Besprechungsraum angesetzten Teambesprechung besprochen. Prüfen Sie vorab, welche weiteren Informationen in der Pflegeakte des Patienten auf dem Computer im Besprechungsraum zu finden sind.
Raum 1, Raum 3, Raum 6	Arzt: Um 14:00 Uhr ist in diesem Raum eine Teambesprechung mit der Pflege und Physiotherapie geplant, um die Empfehlung, die das interprofessionelle Team dem Oberarzt bezüglich der Behandlung von Frau Zidar geben wird. Sie finden Ihre Patientenakte auf dem Computer. Zudem hat der Oberarzt Ihnen eine Voicemail-Nachricht hinterlassen. Hören Sie sich die Sprachnachricht des Oberarztes vorab auf Ihrem Handy an. Den QR-Code finden Sie im Besprechungsraum.
Voice mail Bericht	Inhalt
Raum 2, Raum 4, Raum 5	Von Physiotherapeut des Pflegeheims: Hallo, ich bin Physiotherapeut Bergmann vom Pflegeheim „Sunflower“. Wir haben Ihre Nachricht bezüglich Ihrer Anfrage zu unseren Erfahrungen mit Atemübungen bei Frau Zidars Atemnot erhalten. Um es klar zu sagen: Diese hatten keine Wirkung. Tatsächlich waren sogar die Stuhl-Yoga-Stunden zu anstrengend für sie, und der Ergotherapeut empfahl einen Rollstuhl, damit sie Kraft sparen kann.

Raum 1, Raum 3, Raum 6	Vom Oberarzt : Hallo, hier ist Dr. Nebel. Was Frau Zidar betrifft, die Sie heute besuchen werden: Ihre zahlreichen Blutdruckmedikamente sollten aufgrund ihrer erhöhten Sturzgefahr infolge einer Aortenklappenstenose überprüft werden. Sofern sie keine Beinödeme hat und ihr Blutdruck normal bis leicht niedrig ist, könnten wir Torasemid weglassen oder die Dosis auf 5 mg einmal täglich reduzieren. Sollte ihr Blutdruck danach weiterhin niedrig bleiben, könnten wir auch in Erwägung ziehen, Ramipril wegzulassen.
Digitale Patientakten	Inhalt
Raum 1, Raum 3, Raum 6	Informationen für Ärzte, Pflege und Physiotherapie in separaten Dateien

Instrumenten

Zum Inhalt siehe Anhänge

Akte Pflege

Akte Physiotherapie

Akte Medizin

Simulationspatienten

Autoren: Johanna Kollet (Simulations Patienten), Florian Bernhardt (Medizin), Hendrik Ohlenburg (Medizin), Bas de Leng (Medizin Didaktik)

Schulungsmaterial

Course Identifikation	
Jahr im Lehrplan:	Modul:
Lernziel für Studierende: Die Unterschiede in den Perspektiven, die sich ergeben, wenn die Praktiken verschiedener Gesundheitsberufe aufeinandertreffen, erkennen, wertschätzen und nutzen.	
Aufgabe für Studenten: Verfassen Sie eine interdisziplinäre Empfehlungszusammenfassung für den behandelnden Oberarzt.	
Patienteninformationen	
Name: Hella Zidar	Date of Birth:
Gründe für die Konsultation: Atemnot und möglicher Kandidat für eine Herzklappenoperation.	
Beschreibung der Simulationsszene: Frau Zidar befindet sich derzeit auf der kardiologischen Station und bei ihr wurde eine Aortenstenose diagnostiziert.	
Medizinische Diagnose: Aortenstenose.	Risikofaktoren:
Anamnese: Frau Zidar, eine Witwe, die seit drei Jahren in einem Pflegeheim lebt, wurde von ihrem Hausarzt mit dem Verdacht auf eine Herzklappenfehlfunktion ins Krankenhaus eingewiesen. Grund dafür waren ihre zunehmende Atemnot und die schnellere Ermüdung bei Anstrengung, die manchmal mit einem Druckgefühl hinter dem Brustbein einhergingen. Im Krankenhaus wurde bei ihr eine Aortenstenose diagnostiziert.	
Vorgeschichte: Bluthochdruck Leichte Einschränkung der Nierenfunktion Osteoporose Geringfügige Folgeschäden nach einem leichten Schlaganfall Vorhofflimmern, das derzeit medikamentös gut eingestellt ist. Aufgrund eines erhöhten Sturzrisikos werden jedoch keine Blutverdünner mehr verabreicht. Bypass-Operation vor zwölf Jahren, die zu schwerwiegenden postoperativen Komplikationen mit vorübergehendem Delirium führte.	
Familiengeschichte:	
Persönliche und psychosoziale Vorgeschichte Die Patientin ist verwitwet, wuchs ohne Kinder auf, lebt seit drei Jahren in einem Pflegeheim und fühlt sich dort geborgen und sicher. Es ist zwar nicht perfekt, aber sie genießt die täglichen Routinen und die wöchentlichen Kaffeerunden, das sitzende Yoga usw. Obwohl ihre kognitiven Fähigkeiten leicht eingeschränkt sind, ist die Patientin in der Lage, alltägliche Aufgaben zu bewältigen und fundierte Entscheidungen zu treffen. Ihre Angehörigen leben am anderen Ende Deutschlands und reisen extra an, um sich um sie zu „kümmern“. Die Angehörigen sind beruflich stark eingebunden und wohnen weit entfernt, sodass sie keine enge emotionale Bindung zur Patientin haben. Dennoch fühlen sie sich verantwortlich und haben sich einige Tage frei genommen, um nach Münster zu kommen und die Angelegenheiten zu regeln. Ihre Tochter	

besteht darauf, dass ihre Mutter sich der Herzklappenoperation unterzieht, und versucht, sie sowie das Pflorgeteam davon zu überzeugen..	
Medikamente: – Bisoprolol 2,5 mg 1-0-1 (gegen Bluthochdruck) – Ramipril 5 mg 1-0-0 (gegen Bluthochdruck) – Torasemid 10 mg 1-0-0 (bei eingeschränkter Nierenfunktion) – Kalzium + Vitamin D (Mangel festgestellt) – Paracetamol nach Bedarf	
Beschreibung der Anzeichen und Symptome	
Aktuelle Symptome: Keine anhaltenden Schmerzen. Gelegentlich Druckgefühl hinter dem Brustbein bei körperlicher Anstrengung. Rückenschmerzen bei langem Sitzen, die sich leicht mit Paracetamol lindern lassen. Schmerzintensität in Ruhe meist 0–1, bei körperlicher Anstrengung maximal 3/10. Atemnot bei körperlicher Anstrengung, nicht in Ruhe.	Vorherige Symptome: In den letzten Monaten zunehmende Atemnot bei alltäglichen Aktivitäten (z. B. beim Gang ins Esszimmer). Gelegentliches Engegefühl in der Brust. Unruhe in der Nacht, insbesondere im Liegen. Verringerte Gehstrecke, häufige Pausen erforderlich. Bislang kein Gewichtsverlust und kein Appetitverlust.
Aktuelle psychosoziale Situation: Frau Zidar fühlt sich eingeengt und möchte keine Herzklappenoperation. Die Patientin würde lieber ins Pflegeheim zurückkehren und den Stress einer schwierigen Operation vermeiden, als eine um sechs Monate verlängerte Lebenserwartung zu haben. Sie möchte das alles nicht noch einmal durchmachen und sehnt sich nach Ruhe und Würde.	Vorherige psychosoziale Situation:
Ideen zur Ausübung dieser Rolle	
Charakter des Patienten:	
Mögliche Fragen	Möglicher Dialog
Frau Zidar – Wann kann ich wieder ins Pflegeheim zurückkehren? – Können Sie mit meinen Angehörigen sprechen? Sie hören mir nicht zu. – Gibt es Hilfsmittel (Sauerstoff usw.)? – Wie lange würde ich mit der Operation noch leben? – Was passiert, wenn ich mich nicht operieren lasse? – Wie werde ich sterben? Werde ich ersticken? Tochter – Zwischen den Zeilen deutet sie an, dass ihre Mutter an Demenz leidet	

Dozenten\Tutoren

Autoren: Bas de Leng (Medizin Didaktik), Juliane Schopf (Interprofessionelle Lehre)

Möglicher Kandidat für eine Herzklappenoperation

Verlauf

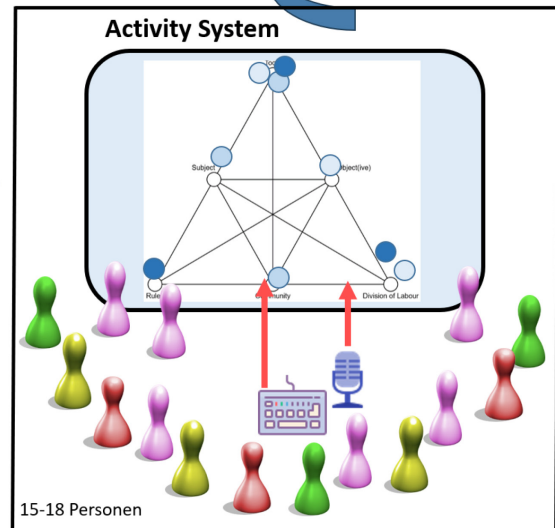
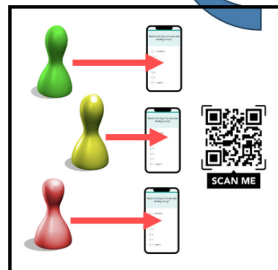
B) Simulation (90 Min: 13.30 -15.00)

- 1 Individuelle Vorbereitung: Aufgabe auf Display an der Tür (20 Min)
- 2 Teambesprechung , Gespräche (?) und Schreiben einer Empfehlung (50 Min)
- 3 360° klinisches inhaltliches Feedback (20 Min)

Pause (15 Min)

C) Debriefing (95 Min: 15.15 -16.50)

- 1 Individuelle Reflexion:
beantworten 6 online Fragen (20 Min)
- 2 KI-Analyse und Interpretation (15 Min)
- 3 Kollaborative Reflexion:
reflektierender Dialog (60 Min)



Anleitungsvideo

Anleitungsvideo: <https://videofund.de/activate/quick-start-guide-debriefing-dashboard.php>

Reflexionsfragen zur interprofessionellen Zusammenarbeit nach dem CHAT-Modell (DE)

1. Objekt / Object

Hauptfrage:

Wie würden Sie Ihr eigenes professionelles Ziel und das Teamziel der interprofessionellen Zusammenarbeit beschreiben?

Optionale Vertiefungsfrage:

Gab es Unterschiede in den Zielen oder Absichten der Beteiligten? Woran waren diese erkennbar?

2. Subjekt / Subject

Hauptfrage:

In welchen Situationen war es Ihnen (nicht) möglich, Ihre fachliche Perspektive und Ihre sozialen Kompetenzen im Umgang mit Teamkolleg*innen, Patient*innen, Zugehörigen usw. einzubringen?

Optionale Vertiefungsfrage:

Warum waren Sie hierbei besonders erfolgreich und wo stießen Sie an Grenzen?

3. Gemeinschaft / Community

Hauptfrage:

Welche externen Faktoren haben die Zusammenarbeit beeinflusst (z. B. Zeitdruck, Schichtarbeit, Visiten, kulturelle/soziale/religiöse Hintergründe, Erwartungen von Patient*innen, Zugehörigen und Kolleg*innen...)?

Optionale Vertiefungsfrage:

Warum unterstützten oder erschwerten diese externen Strukturen die Teamarbeit?

4. Werkzeuge / Tools

Hauptfrage:

Welche professionellen Tools haben die Zusammenarbeit unterstützt (z. B. Formulare, Apps, elektronische Patientenakte, Telefon, Post-Its, Supervision...)?

Optionale Vertiefungsfrage:

Welche weiteren Tools hätten hilfreich sein können?

5. Regeln / Rules

Hauptfrage:

Welche expliziten oder impliziten Regeln haben das Handeln beeinflusst (z. B. Vorgabedokumente, Delegation, Routinen, Teamgepflogenheiten...)?

Optionale Vertiefungsfrage:

Warum prägten diese Regeln Ihren Handlungsspielraum und Ihr Verantwortungsgefühl?

6. Arbeitsteilung / Division of labour

Hauptfrage:

Wie wurden die Aufgaben und Zuständigkeiten unter den Teammitgliedern aufgeteilt?

Worauf basierte diese Aufteilung (z. B. Hierarchie, fachliche Expertise, aktuelle Erfordernisse...)?

War diese Aufteilung angemessen?

Optionale Vertiefungsfrage:

Warum erschien diese Verteilung (nicht) fair bzw. (wenig) zielführend?

Studenten

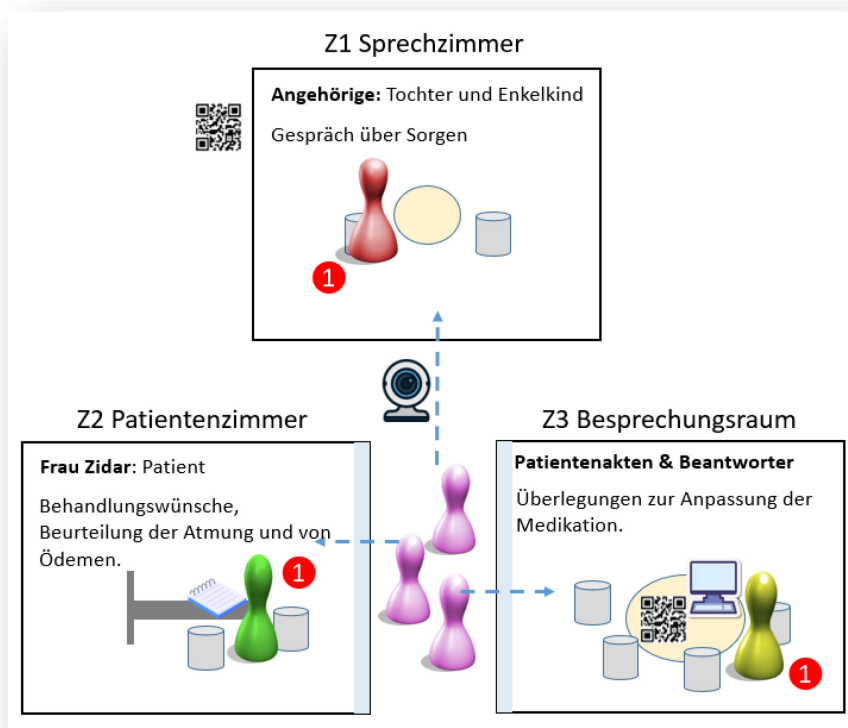
Überblick Veranstaltung

A) Einführung (30 Minuten)

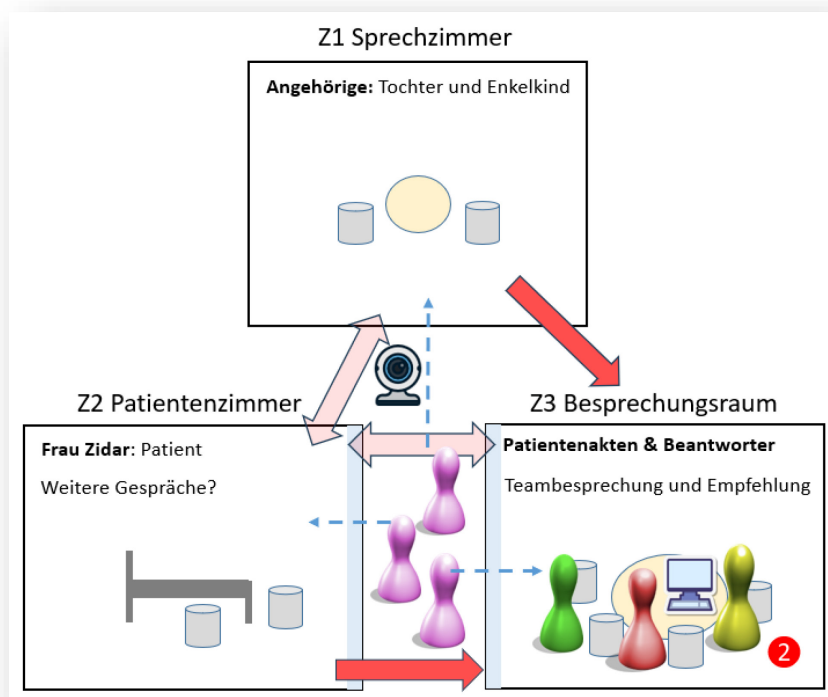
- Vorstellungsrunde Beobachter (Plenum) und Studierende (in Dreiergruppen)
- Orientierung
 - Aufgabe: Das Team soll eine interdisziplinäre Empfehlungszusammenfassung für die Oberärztin erstellen.
 - Zu diesem Zweck wurde eine Teambesprechung für 14:00 Uhr anberaumt.
 - Jeder Professional bereitet das mit der angezeigten Anleitung vor.
 - Am Ende wird eine Empfehlungszusammenfassung in der Akte geschrieben.
 - Übergeordnetes Lernziel: die unterschiedlichen Perspektiven, die entstehen, wenn Praktiken verschiedener Gesundheitsberufe aufeinandertreffen, erkennen, wertschätzen und nutzen
 - Gestaltung der Simulation: 3 Räume, verschiedene Informationsquellen (ua 3 Personen) und 3 Beobachter
 - Frau Zidar: Derzeit auf der kardiologischen Station aufgenommen und mit einer Aortenstenose diagnostiziert. Sie kommt möglicherweise für eine Herzklappenoperation in Frage.

B) Simulation (90 Minuten)

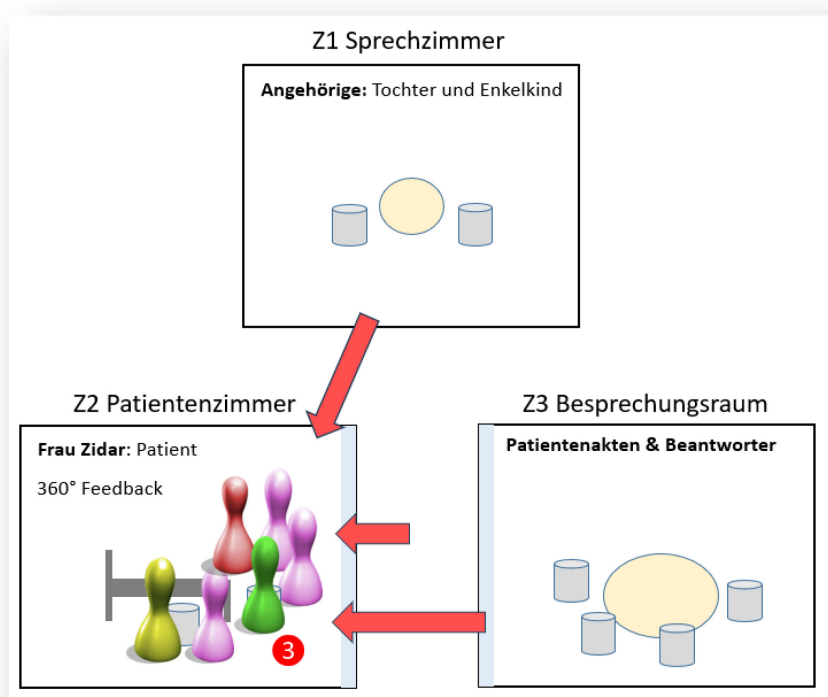
- 1 Individuelle Vorbereitung: Aufgabe auf Display an der Tür (20 Min)



2 Teambesprechung , Gespräche (?) und Schreiben einer Empfehlung (50 Min)



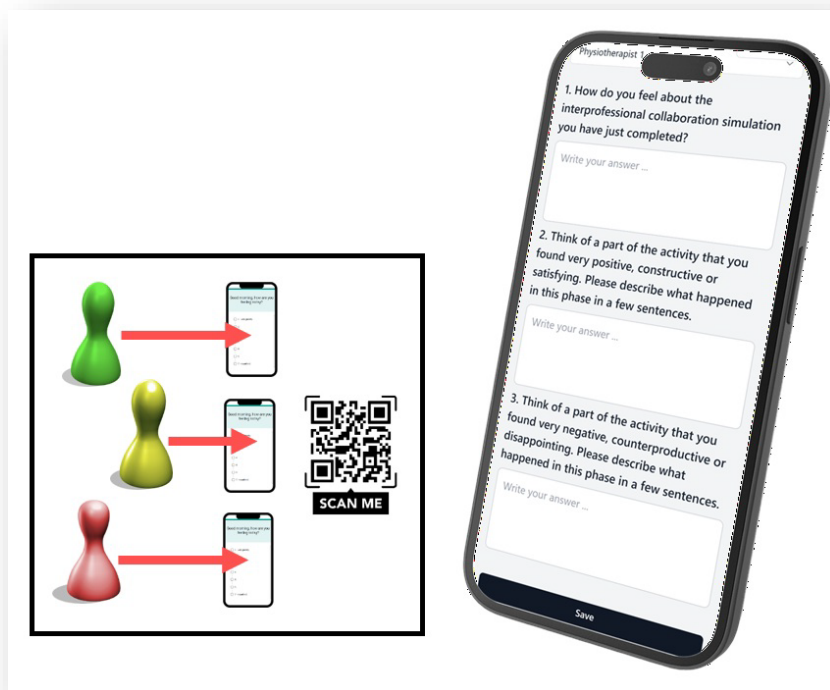
3 klinisches inhaltliches 360° Feedback



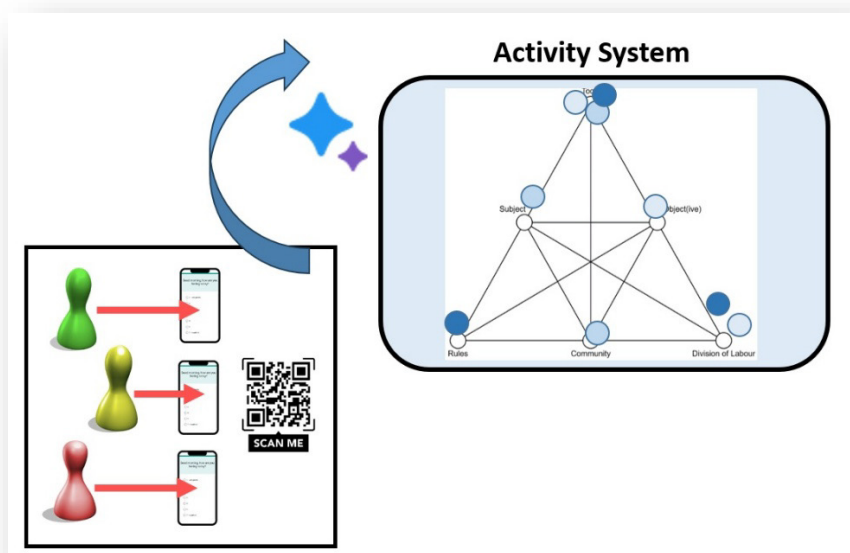
Pause (15 Minuten)

C) Debriefing (95 Minuten)

1 Individuelle Reflexion: beantworten 6 online Fragen (20 Min)



2 KI-Analyse und Interpretation (15 Min)



3 Kollaborative Reflexion: reflektierender Dialog (60 Min)

