

**INFORMATION**

# **Gesprächsleitfaden für das Pflegegespräch**

Höfa I Arbeitsgruppe  
Kantonsspital Winterthur  
Juni 2005

**KANTONSSPITAL  
WINTERTHUR**

**Pflegedienst**  
Braucherstrasse 15  
Postfach 834  
CH-8401 Winterthur  
[www.ksw.ch](http://www.ksw.ch)

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1. Grundlagen der Kommunikation</b>	<b>2</b>
<b>2. Voraussetzungen für das Pflegegespräch</b>	<b>3</b>
<b>3. Mögliche Kommunikationsformen für das Pflegegespräch</b>	<b>4</b>
<b>4. Mögliche Gesprächsfragen für das Pflegegespräch</b>	<b>6</b>
<b>5. Literaturverzeichnis</b>	<b>9</b>

## 1. Grundlagen der Kommunikation

Auch wenn Schweigen zwischen zwei oder mehreren Personen besteht, wird kommuniziert (nonverbal). Watzlawick (1975) hat dies mit dem Satz umschrieben:

**„Man kann nicht nicht kommunizieren.“**

In einem Gespräch werden Informationen/Botschaften ausgetauscht. Dieser Austausch wird als Kommunikation bezeichnet.

Die Beteiligten sind „Informationssender“ sowie „Informationsempfänger“. Kommunikation ist somit ein Prozess, die aus Senden und Empfangen von Informationen besteht.

### **Jede Information besteht aus einer Sach- und Beziehungsebene:**

- eine sachliche Information über den Inhalt
- eine Information über die Beziehung zwischen Sender und Empfänger → wie die Botschaft aufgefasst werden soll

### **Kommunikation unterscheidet sich sprachlich (verbal) und „nichtsprachlich“ (nonverbal):**

- verbal → Wörter, Sätze
- nonverbal → Mimik, Gestik, Körperhaltung, Tonfall der Stimme usw.

## 2. Voraussetzungen für das Pflegegespräch

Ein konstruktives Pflegegespräch setzt eine Haltung aus Wertschätzung, Echtheit und Einfühlungsvermögen der Pflegefachperson gegenüber der Patientin voraus. In der Methode des aktiven Zuhörens sehen wir diese emphatische Grundhaltung verkörpert.

### **Verhalten der Pflegefachperson während des Pflegegesprächs**

- Die Pflegefachperson wendet sich während dem Zuhören der Patientin zu, verschränkt die Arme nicht.
- Sie schaut der Patientin in die Augen und sucht den Blickkontakt.
- Die Pflegefachperson versetzt sich in die Lage der Patientin.
- Sie geht auf die individuellen Anliegen der Patientin ein und erfasst, was sie am meisten beschäftigt.
- Die Pflegefachperson ermuntert die Patientin während des Zuhörens und stimmt ihren Erzählungen zu, indem sie z. B. „hm“, „oh“, „ja“ usw. sagen.

- Die Pflegefachperson wendet je nach Situationseinschätzung und vorhandener Zeit die passenden Kommunikationsformen an:
- \* Stellen von offenen und/oder geschlossenen Fragen (siehe Kapitel 3)
- \* Paraphrasieren und/oder Reflektieren (siehe Kapitel 3)

## **Allgemeine Kommunikationsregeln für das Pflegegespräch<sup>1</sup>**

Die Pflegefachperson soll das Anwenden von Fachausdrücken vermeiden und diese in die Laiensprache übersetzen. Sie vergewissert sich durch Rückfragen, ob die Patientin alles richtig verstanden hat.

Bei Patientinnen mit einer Kommunikationseinschränkung (Patientin, die eine Fremdsprache spricht, unter Störungen des Sprechens und/oder des Verstehens oder unter kognitiven Einschränkungen leidet) müssen die Pflegefachpersonen ihre Sprache und Wortwahl der Patientin und der Situation anpassen:

- Sprache langsam und deutlich
- Satzbildung kurz und einfach
- „verniedlichende Sprache“ vermeiden

## **3. Mögliche Kommunikationsformen für das Pflegegespräch**

Wir beschreiben die wichtigsten und meist verwendeten Kommunikationsformen im Pflegebereich, welche die Pflegefachperson bei Pflegegesprächen (variierend je nach Situation) anwenden kann.

### **Offene Fragen<sup>2</sup>**

Offene Fragen lassen der Patientin einen grossen Spielraum, was ihre Antworten betrifft. Sie eignen sich, wenn die Pflegefachperson mehr über die Patientin erfahren möchte und nicht unter Zeitdruck steht.

Offene Fragen beginnen meist mit „was, wer, welche, wann, wo“, wie Fragen:  
(keine „warum“ Fragen stellen, eher „wie“ Fragen)

„Wie fühlen Sie sich?“

„Was bedrückt Sie?“

„Wo haben Sie Schmerzen?“

„Wann treten die Schmerzen auf?“

### **Geschlossene Fragen<sup>3</sup>**

---

<sup>1</sup> Dettwiler, Bosshard & Erdmann

<sup>2</sup> Groothuis (2000, S.86-87)

<sup>3</sup> Groothuis (2000, S.85- 86)

Auf geschlossene Fragen kann die Patientin nur mit „Ja“ oder „Nein“ antworten. Sie eignen sich bei Patientinnen, die aus kommunikativen oder kognitiven Gründen nicht fähig sind, einen Dialog mit offenen Fragen zu führen. Geschlossene Fragen sind ebenfalls bei eingeschränkter Zeit sinnvoll und werden so gestellt, dass sie mit „Ja“ oder „Nein“ zu beantworten sind:

- „Verspüren Sie Bauchschmerzen?“
- „Empfinden Sie Kopfschmerzen?“
- „Haben Sie Durst?“
- „Fühlen Sie sich müde?“

### **Paraphrasieren<sup>4</sup>**

Beim Paraphrasieren fasst die Pflegefachperson den Inhalt der Patientinnenantwort mit eigenen Worten zusammen. Es geht darum herauszufinden, ob die Aussagen der Patientin richtig verstanden wurden. Diese Methode eignet sich bei kommunikativ eingeschränkten oder sehr wortkargen Patientinnen. Die Sätze beim Paraphrasieren können folgendermassen lauten:

- „Sie wollen also damit sagen, dass es Ihnen nichts ausmacht, noch länger zu warten?“
- „Wenn ich Sie richtig verstehe, verspüren Sie nach den Mahlzeiten jeweils ein Brennen im Magen?“
- „Sie meinen also, dass das Aufstehen auf die Toilette ohne Hilfe gehen sollte?“

### **Reflektieren (Widerspiegeln)<sup>5</sup>**

Beim Reflektieren versucht die Pflegefachperson, die Gefühle der Patientin zu beschreiben, indem sie den Inhalt ihrer Antwort widerspiegelt. Es geht darum, dass die Pflegefachperson mit eigenen Worten wiedergibt, was die Patientin ihrer Meinung nach fühlt oder fühlte. Diese Methode eignet sich bei Patientinnen, die emotional belastet sind oder sich in einer emotionalen Krisensituation befinden und bei verwirrten Patientinnen.

Die Gestaltung der Sätze beim Reflektieren überschneidet sich teilweise mit denen des Paraphrasierens:

- „Sie fühlen sich so alleine...einfach einsam?“
- „So wie ich Sie verstehe, fühlen Sie sich wertlos, da Sie nicht mehr arbeiten und in Ihren Augen anderer viel Arbeit geben?“
- „Sie haben sehr grosse Angst, so sehr, dass es Ihnen fast die Kehle zuschnürt und Sie Mühe mit der Atmung bekommen, sehe ich das richtig?“

## **4. Mögliche Gesprächsfragen für das Pflegegespräch**

---

<sup>4</sup> Groothuis (2000, S. 93&96)

<sup>5</sup> Groothuis (2000, S. 93&97)

Die folgenden Gesprächsfragen<sup>6</sup> dienen als Beispiele/Stützhilfen, wie das Gespräch beim Übergabegespräch am Patientenbett gestaltet werden könnte. Gesprächsfragen können aus Zeitgründen nur punktuell, dem Pflegeschwerpunkt entsprechend, angewendet werden. Die Formulierungen der Fragen variieren je nach dem, ob das Gespräch von Pflegefachpersonen des Tag- oder des Spätdienstes geführt wird.

### **Fragen zum Erfassen der Befindlichkeit<sup>7</sup>**

„Wie geht es Ihnen heute?“

„Wie fühlen Sie sich heute?“

„Wie haben Sie die letzte Nacht/den heutigen Tag verbracht?“

### **Fragen zum Erfassen der Probleme und Ressourcen<sup>8</sup>**

Diese Aufzählung ist unvollständig, repräsentiert aber Möglichkeiten zur Erfassung der Probleme und Ressourcen der Patientinnen.

#### **Schmerz**

„Wie geht es Ihnen heute bezüglich der Schmerzen?“

„Ich habe gelesen/gesehen, dass Sie heute weniger/stärkere Schmerzen haben?“

„Hilft Ihnen die aktuelle Schmerzmittelverabreichung?“

#### **Schlaf**

„Können Sie in der Nacht schlafen?“

„Wo genau liegt die Ursache, dass Sie sich in Ihrer Nachtruhe gestört fühlen?“

„Was ist der Grund, dass Sie in der Nacht mehrmals erwachen?“

„Ich habe gelesen/gehört, dass Sie eine beschwerdefreie/bessere/gute Nacht verbracht haben?“

#### **Atmung**

„Wie geht es Ihnen beim Atmen/mit der Atmung?“

„Leiden Sie noch immer unter Atemnot im Liegen/bei Anstrengungen?“

„Macht Ihnen die erschwerte Atmung/Atemnot Angst?“

#### **Mobilisation**

„Wie geht es mit dem Aufstehen/Gehen?“

„Brauchen Sie noch Unterstützung/Begleitung beim Aufstehen/Gehen?“

„Brauchen Sie das Hilfsmittel (Gehilfen, Rollator Rollstuhl) noch?“

„Können Sie sich im Bett gut selber bewegen/drehen?“

„Wissen Sie, dass Sie vom langen Liegen im Bett, am Gesäss stark gerötet sind?“

#### **Essen/Trinken**

„Wie geht es Ihnen mit der Übelkeit/den Bauchschmerzen?“

„Ich habe gelesen/gesehen, dass Sie sich heute nicht mehr übergeben mussten?“

„Können Sie mehr Nahrung und Flüssigkeit zu sich nehmen als gestern?“

„Ist es Ihnen möglich, die vereinbarten 2 Liter im Tag zu trinken?“

---

<sup>6</sup> Hagi-Birner (2002, S.3-4)/ Dettwiler, Bosshard & Erdmann

<sup>7</sup> Einteilung der möglichen Gesprächsfragen nach Hagi-Birner (2002, S.3-4)

<sup>8</sup> Einteilung der Fragen zur Problem- und Ressourcenerfassung anhand den Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) nach Pflege Heute (2001, S.136)

### **Ausscheidung**

„Können Sie heute problemlos Wasser in normalen Zeitabständen und Portionen lösen?“

„Verspüren Sie immer noch Schmerzen/Brennen beim Wasserlösen?“

„Haben Sie in der Zwischenzeit Stuhlgang gehabt?“

### **Körperpflege**

„Ich habe gelesen/gemerkt, dass Sie heute keine Unterstützung bei der Körperpflege benötigten/selbstständig duschen gingen?“

„Ich habe gelesen/gesehen, dass Sie nach der Körperpflege jeweils sehr erschöpft sind?“

### **Psyche**

„Haben Sie heute bereits Besuch erhalten?“

„War Ihre Frau/Freundin/Ihr Mann/Freund heute zu Besuch?“

„Ich habe das Gefühl, dass Sie etwas belastet, liege ich mit meinem Gefühl richtig?“

„Ich habe das Gefühl, dass Sie sich von uns Pflegefachpersonen nicht ernst genommen

fühlen, bin ich mit meinem Gefühl richtig?“

### **Therapie/Behandlungspflege**

„Ich habe gelesen/gesehen, dass sich der Zustand Ihrer Wunde verbessert/verschlechtert hat?“

„Ich habe gelesen/gesehen, dass Ihre Venenkanüle leicht entzündet ist, verspüren Sie Schmerzen?“

„Sie sind gestern über die Wirkung und Folgen der „Antikoagulation“ aufgeklärt worden, ist Ihnen alles klar oder haben Sie noch Fragen?“

„Sie sind nun drei Tage zum selbständigen Spritzen von Insulin instruiert worden, fühlen Sie sich bereits sicher im Umgang damit?“

### **Visite**

„Haben Sie noch Fragen an den Arzt, wünschen Sie noch ein Gespräch?“

„Soll ich für Sie noch etwas mit dem Arzt klären? Ich hätte heute um 16.00 Uhr noch Gelegenheit dazu.“

„Benötigen Sie noch bestimmte Papiere für den Austritt morgen?“

### **Fragen zum Erfassen der Bedürfnisse**

„Brauchen Sie jetzt etwas gegen die Schmerzen/Übelkeit/den Husten?“

„Was hilft Ihnen am meisten gegen diese Art von Schmerzen?“

„Möchten Sie das Essen am Tisch/im Bett essen?“

„Würde es Ihnen gut tun, spazieren/in die Cafeteria zu gehen?“

„Was könnte Ihnen in dieser Situation helfen?“

„Haben Sie ein Anliegen/Bedürfnis/einen Wunsch an uns?“

## Treffen gemeinsamer Vereinbarungen

„Ich komme nach dem Übergabegespräch in einer viertel/halben Stunde und werde mit Ihnen über „das“ reden.“

- Ihnen die „Antikoagulation“ erklären.
- Ihnen die folgende Untersuchung erklären.
- Mit Ihnen das Aufnahmegespräch (Anamnese) machen.
- Ihnen den Verband machen.
- Ihnen eine neue Infusion anhängen.“

„Um ..... Uhr sollten Sie sich im Zimmer befinden, Sie werden für die Therapie/das Röntgen abgeholt.“

„Ich komme in einer Stunde/nach dem Nachtessen und nehme mir Zeit für Sie/für ein Gespräch.“

„Bitte melden Sie sich, wenn Sie etwas wünschen/brauchen.“

„Bitte melden Sie sich, wenn Sie die Abteilung verlassen.“

„Sie können den Trinkmengezetteln selber ausfüllen/die Inhalation selbstständig durchführen.“

„Ich schlage Ihnen vor, dass Sie die Mahlzeiten am Tisch essen.“

„Möchten Sie anstelle einer Schlaftablette einen Schlaf- und Nerventee nehmen?“

„Wäre es eine mögliche Lösung, wenn wir Sie für die Nacht in ein anderes Zimmer bringen würden?“

## 5. Literaturverzeichnis

Groothuis, R. (2000). Soziale und kommunikative Fertigkeiten. Praxishandbuch für Pflege- und Gesundheitsberufe. Bern: Huber.

Hagi-Biner, C. (2002). Das Pflegegespräch am Patientenbett. Konzept der Übergabe am Patientenbett. Herz- und Gefässchirurgie Inselspital Bern, 1-9

Orendi, B. (2003). Gesprächsführung. (Kursunterlagen 02-03). Kommunikation, Höhere Fachausbildung für diplomierte Gesundheitsschwester, Lindenhof Schule Bern.

Pflege Heute (2001). Lehrbuch und Atlas für Pflegeberufe.(2. vollständig überarbeitete Aufl.). München: Urban und Fischer.