

Für welche Ausbildung ist die Handlungssituation (HS) und wie ist sie (voraussichtlich) zeitlich verortet?	Setting der HS: Wo findet sie statt?	Altersgruppe der zu versorgenden, zu betreuenden, zu pflegenden Menschen in der HS	Perspektive, aus der die HS erzählt ist
Pflegefachmann, Pflegefachfrau 2./3. Ausbildungsdrittel	Intensivstation	Erwachsene	Pflegefachkraft
Themen/Phänomene, können anhand der berufsfelddidaktischen Theorien erschlossen werden. Anbei einige Beispiele nach erster Sichtung ohne Anwendung einer berufsfelddidaktischen Theorie.	<ul style="list-style-type: none"> • Notfälle bewältigen und verarbeiten. • Einen zu pflegenden Menschen mit Ambubeutel beatmen. • Im Team und interprofessionell zusammenarbeiten. • Eigene Emotionen regulieren. • Reflexion der Wortwahl der Beschreibung für diese Situation (“War genervt.“, „Der hat das bewusst gemacht. Sicher aus einer Verwirrtheit heraus.“) 		
Titel der HS <p style="text-align: center;">„Hier müssen wir schnell handeln“</p>			
Text Genau. Ich weiß gar nicht mehr genau, was ich in dem Nachbarzimmer getan habe, auf jeden Fall war's so kurz vor der Besuchszeit, und hab dann quasi nur einfach aus Routine noch mal zu meinem dritten Patienten im benachbarten Zimmer geschaut, weil ich dieses Signal, es lässt sich jetzt schwer beschreiben, aber es gibt ein bestimmtes Signal, das wenn die Sauerstoffsättigungsmessung nicht misst, beispiel- beipielsweise ab ist oder ähnliches, alarmiert, ne. Das unterscheidet sich jetzt von dem S- Alarmton, wenn er jetzt zu niedrig mit der Sättigung wäre und es würde korrekt messen. So aber, da das Teil ständig ab ist, gerade bei wachen Patienten wird dem Ganzen oft nicht so viel Bedeutung geschenkt. Auf jeden Fall - ich hab' nur kurz ein Blick durch die Tür geworfen, ob alles in Ordnung ist - sah ich den Patienten halb aus dem Bett hängend liegend, hat sich, muss man sich vorstellen, er hatte ein High-Flow dran, sprich, da wird viel Luft mit erhöhter			

Anreicherung von Sauerstoff in die Lunge reingeblasen. Und es ist ein relativ dicker Schlauch so an sich. Und den hatte er sich zerrissen und lag dann nun schon so halb blau im Bett. Ich hab' sofort über den Gang gerufen „Notfall, ich brauche Hilfe“, bin rein gegangen, haben ja an jedem Bett einen Ambubeutel hängen. Hab mir sozusagen den geschnappt, den dann erst mal damit beatmet, bis dann meine Kolleg:innen da waren, wir den zusammen ordentlich ins Bett reingehievt haben und dann kam auch relativ zeitnah der Arzt. Dann haben wir ihn erst mal soweit stabilisiert, dass er erst mal einigermaßen da war und ja. Ansonsten wird das übliche Prozedere nochmal durchgeführt. Naja, primär war ich im ersten Moment etwas genervt, ich gebe es zu, weil der das quasi schon die ganze Zeit gemacht hat. Auch meine Kolleg:innen hatten mir übergeben, ja, der Patient sei orientiert, alles gut, wir brauchen ihn nicht zu fixieren, der macht nichts. Dem hab' ich erst mal Glauben geschenkt, war okay, hatte aber auch schon so im Hinterkopf, dass es schwierig werden könnte. Gerade in der Situation und deswegen hatte ich ihn abgelassen. Und auf jeden Fall kann es ja passieren, dass dieser Fingerclip vom Finger rutscht, da sag ich ja gar nichts und so, aber. Was ich vielleicht noch dazu sagen muss, das hab' ich hinterher erst gesehen, der hatte sich nicht den Fingerclip vom Finger abgemacht, sondern der hatte diese Verbindung der zwei Kabel fein säuberlich getrennt. Also, der hat bewusst gemacht. Also sicherlich einfach dann aus Verwirrtheit oder ähnlichem, ne, aber. Ja, auf jeden Fall war ich erst mal genervt und dann. Scheiße. Hier müssen wir schnell handeln. Sofort umzuschlagen, als ich es gesehen habe...“