

# Eduktion von Stomaträgern unter Berücksichtigung des Lerntyps nach *Frederic Vester*

## Eduktion – Welcher Weg ist der Richtige?

Die Eduktion wird von der persönlichen Erwartungshaltung des Betroffenen und der Pflegefachkraft bestimmt. Die Art der Erwartung richtet sich nach früheren Erfahrungen, kulturellen Gegebenheiten und persönlichen Zielen. Während der Fachweiterbildung Pflegeexperte Stoma, Inkontinenz, Wunde am Bildungszentrum in Herne wurden mir diesbezüglich einige Denkansätze vermittelt. Besonders nachdenklich stimmte mich der Unterricht von Frau Bärbel Dangel. Sie stellte sehr deutlich dar, dass es bei der Eduktion wichtig ist „die Situation mit den Augen des Patienten zu sehen und in seinen Schuhen zu stehen.“ Eine empathische Grundhaltung ist der Wegweiser zu einer gemeinsam geplanten Eduktion. Fr. Dr. Abt.-Zegelin definierte im Unterricht die Eduktion als eine „pädagogische, psychologische Intervention zur Verbesserung des Gesundheitszustandes. Es sollen Informationen gezielt mitgeteilt werden. Wichtig ist die Bereitstellung vielfältiger Medien, relevanter Adressen in einem offenen Angebot sowie die Recherchenhilfe. Bei der Schulung handelt es sich um ein geplantes, zielorientiertes und überprüfbares Vermitteln von Wissen und Fertigkeiten. Die Beratung erfolgt maßgeschneidert, ergebnisoffen, als dialogischer Prozess, in dem eine individuelle und bedürfnisgerechte Problemlösung vorbereitet wird. Das Ziel ist offen. Durch diesen offenen Dialog zwischen Anleiter und Stomaträger wird er aktiv in den Prozess eingebunden, es wird nicht für ihn entschieden, sondern er wird in seinen eigenen Wünschen und Zielen unterstützt.“ Die Eduktion eines Stomaträgers soll individuell sein, die Instrumente wie z.B. der Sektorenübergreifender Leitfadentherapie

beschreibt eine Regelversorgung. Es stellt sich für mich die Frage, ob das geplante Durchlaufen des Prozesses vom Assessment bis zur Evaluation in der Eduktion eines Stomaträgers alleine ausreichend ist? Ist es ausreichend, z. B. die Vier-Stufen-Methode in der Anleitung und Schulung alleine als die erfolgreiche Vermittlung im Umgang mit der Stomaversorgung anzuwenden? Der Therapeut leitet mit dem Wissen der Vier-Stufen-Methode an. Er vermittelt Wissen, so wie er meint, es am Besten verstehen zu können. Was ist mit den Stomaträgern, die mit der Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten Schwierigkeiten haben? Warum fällt es Einigen schwerer als Anderen, Informationen umzusetzen?

Diese Fragen motivierten, mich mit der Thematik auseinander zu setzen. Ist es möglich, die Eduktion von Stomaträgern unter Berücksichtigung des Lerntyps nach Frederic Vester effektiver durchzuführen?

### Frederic Vester – Wer verbirgt sich hinter diesem Namen?

Frederic Vester studierte Chemie in Mainz, Paris und Hamburg, war Postdoktorand in Yale, Saarbrücken und München und habilitierte sich 1969 in Biochemie. Als Autor und über seine Präsenz in den Medien hat Vester das Systemverständnis und das "Vernetzte Denken" im deutschen Sprachraum populär gemacht. ([http://de.wikipedia.org/wiki/Frederic\\_Vester](http://de.wikipedia.org/wiki/Frederic_Vester)).

In dem Bestseller „Denken, Lernen, Vergessen“ stellte er die Theorie der Lernbiologie auf, in dem er Menschen entsprechend des Aufnehmens, Verknüpfen und Speichern von Informationen beschreibt. Entsprechend ihrer Fähigkeiten Gelerntes aufnehmen zu können, wurden diese Menschen in Lerntypen/ Mischtypen dargestellt.

„Nach Vesters Auffassung wird die Effektivität des Lernens gesteigert, wenn der entsprechende Typus des

Lerners bevorzugt angesprochen wird.“

(vgl. <http://www.iim.uni-giessen.de/wiki/default.asp?VerschiedeneLerntypen>, 28.09.2009, 20.59)

### Lerntypen

Nach dem Modell von Frederic Vester definierte er folgende Formen von Lerntypen:

#### der optische/visuelle Lerntyp

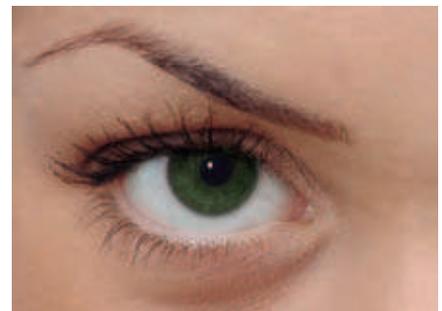
##### • Optik

„Lehre vom Licht (griech: *optikós* = das Sehen betreffend). (<http://www.luechthuus.de/daten/glossar/glossar-o.htm> 28.09.2009, 21.00)

##### • Visuell

„In der Physiologie ist visuelle Wahrnehmung die Aufnahme und Verarbeitung von visuellen Reizen, bei der eine Extraktion relevanter Informationen, Erkennung von Elementen und deren Interpretation durch Abgleich mit Erinnerungen stattfindet. Somit geht die visuelle Wahrnehmung weit über das reine Aufnehmen von Information hinaus.“

(<http://de.wikipedia.org/wiki/Visuell> 28.09.2009, 21.06)



#### der auditive Lerntyp

Als auditive, aurale oder akustische Wahrnehmung bezeichnet man die Sinneswahrnehmung von Schall durch Lebewesen.

(vgl. [http://de.wikipedia.org/wiki/Auditive\\_Wahrnehmung](http://de.wikipedia.org/wiki/Auditive_Wahrnehmung), 28.09.2009, 21.03).



(„Hör gut zu“ von strompic)

### der haptische Lerntyp

• Von griech.: haptós „fühlbar“, haptikós „zum Berühren geeignet“ (vgl. [http://de.wikipedia.org/wiki/Haptische\\_Wahrnehmung](http://de.wikipedia.org/wiki/Haptische_Wahrnehmung), 28.09.2009, 21.09)



### Wie wird der Lerntyp bestimmt?

Lerntyp-Test (Name: Frau J. M.) aus: Frederic Vester, "Denken, Lernen, Vergessen", dtv, München, 18. Aufl., 1991, (S. 153ff)

### Test 1: Grundlerntyp

(Übergang vom Ultrakurzzeit-Gedächtnis zum Kurzzeit-Gedächtnis in Abhängigkeit vom Eingangskanal)

Verehrter Testpartner, zunächst vielen Dank für Ihre Mithilfe. Hier erfahren Sie, über welchen von vier Eingangskanälen eine Information im Gedächtnis der zu testenden Person am besten Fuß fasst. Und welche Lernarten am besten miteinander kombiniert werden. Dauer: etwa eine halbe Stunde. Die Auswertung finden Sie nach Teilaufgabe 5.

#### 1. Testen Sie das Lesegedächtnis (Dauer: etwa 2 Minuten).

Geben Sie der Testperson bitte die folgenden zehn Wörter zu lesen. Sie darf sich jedes Wort zwei Sekunden lang anschauen. Gleich anschließend stellen Sie ihr 30 Sekunden lang Kopfrechenaufgaben (einfache Additions-, Subtraktions-, Multiplikations- und Divisionsaufgaben) und geben ihr dann 20 Sekunden lang Zeit, sich an die Wörter zu erinnern (auf die Uhr schauen!)

**Rechenaufgaben**  
 $5 + 7 = 12$   
 $15 - 6 = 9$   
 $21 - 9 = 12$   
 $10 \times 3 = 30$   
 $21 + 7 = 28$   
 $16 - 9 = 7$

**Handtuch**  
**Klavier**  
**Fingerhut**  
**Fenster**  
**Ofen**  
**Decke**  
**Griff**  
**Mantel**  
**Rasen**  
**Kamin**

Tragen Sie bitte die Zahl der gewussten Wörter in Kästchen 1 des Auswertungskastens ein (siehe unten).

#### 2. Testen Sie das auditive Gedächtnis (Hören) (Dauer: etwa 2 Minuten).

Bitte lesen Sie Ihrem Partner die folgenden zehn Wörter laut und deutlich im Abstand von zwei Sekunden vor. Anschließend stellen Sie ihm wieder 30 Sekunden lang Rechenaufgaben und geben ihm 20 Sekunden Zeit, sich an die gehörten Wörter zu erinnern.

**Rechenaufgaben**  
 $18 + 7 = 25$   
 $26 - 6 = 20$   
 $19 + 9 = 28$   
 $14 \times 3 = 42$

**Dose**  
**Pantoffel**  
**Teppich**  
**Krug**  
**Federball**  
**Tusche**  
**Zucker**  
**Lampe**  
**Waage**  
**Schrank**

Bitte notieren Sie die Zahl der gewussten Wörter in Kästchen 2 des Auswertungskastens.

#### 3. Testen Sie das visuelle Gedächtnis (Sehen) (Dauer: etwa 7 Minuten).

Sammeln Sie bitte in einer Schüssel die zehn Haushaltsgegenstände der folgenden Liste (oder ähnliche), und legen Sie diese Ihrem Partner im Abstand von zwei Sekunden nacheinander auf den Tisch. Danach geben Sie ihm wieder 30 Sekunden lang Kopfrechenaufgaben und lassen ihm 20 Sekunden Zeit, sich an die gesehenen Gegenstände zu erinnern.

**Pfennig**  
**Waschlappen**  
**Schlüssel**  
**Heft**  
**Apfel**  
**Messer**  
**Schallpl. (CD)**  
**Bleistift**  
**Fingerhut**  
**Knopf**

Tragen Sie bitte die Zahl der gewussten Gegenstände in Kästchen 3 des Auswertungskastens ein.

#### 4. Testen Sie das haptische Gedächtnis (Anfassen) (Dauer: etwa 7 Minuten).

Sammeln Sie wieder in einer Schüssel die zehn Haushaltsgegenstände der folgenden Liste, und verbinden Sie Ihrem zu testenden Partner die Augen. Nun geben Sie ihm alle zwei Sekunden einen Gegenstand so in die Hand, dass er ihn durch kurzes Betasten erkennen kann. Anschließend wieder 30 Sekunden Kopfrechenaufgaben und 20 Sekunden Zeit zum Erinnern.

**Rechenaufgaben**  
 $14 + 7 = 21$   
 $11 - 6 = 5$   
 $22 + 9 = 31$   
 $16 \times 2 = 32$   
 $25 \times 2 = 50$

**Brille**  
**Gabel**  
**Zahnbürste**  
**Radiergummi**  
**Flasche**  
**Armbanduhr**

**Glas**  
**Buch**  
**Schere**  
**Schuh**

Tragen Sie bitte die Zahl der gewussten Gegenstände in Kästchen 4 des Auswertungskastens ein.

#### 5. Testen Sie das kombinierte Gedächtnis (Dauer: etwa 7 Minuten).

Diesmal darf die Testperson die verschiedenen Gegenstände sehen, hören, lesen und auch anfassen. Sammeln Sie bitte wieder zehn Gegenstände entsprechend der folgenden Liste. Schreiben Sie zusätzlich auf kleine Zettel die Namen dieser Gegenstände. Nun geben Sie Ihrem Partner alle zwei Sekunden einen Gegenstand in die Hand, legen gleichzeitig den Zettel mit dessen Namen vor ihn und sprechen diesen Namen laut und deutlich aus! Anschließend wieder 30 Sekunden Kopfrechenaufgaben und 20 Sekunden Zeit, sich an die Gegenstände zu erinnern.

**Rechenaufgaben**  
 $22 + 9 = 31$   
 $14 - 6 = 8$   
 $26 + 9 = 35$   
 $15 \times 3 = 45$   
 $2 \times 2 = 4$   
 $26 \times 3 = 78$

**Ring**  
**Seife**  
**Hammer**  
**Hut**  
**Pinself**  
**Stein**  
**Zettel**  
**Kugelschr.**  
**Teller**  
**Brot**

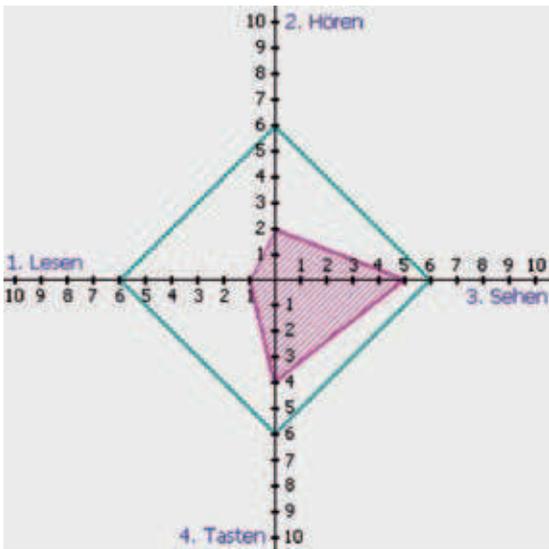
Tragen Sie bitte die Zahl der gewussten Gegenstände in Kästchen 5 des Auswertungskastens ein.

### Auswertung Test 1:

Bitte markieren Sie die Zahlen aus Kästchen 1 bis 4 auf den entsprechenden Linien des Lernkreuzes auf dem Auswertungskasten. Verbinden Sie nun die vier Punkte zu einem Viereck. Unser Beispiel zeigt den Fall einer Testperson, die beim Lesen 1, beim Hören 2, beim Sehen 5 und beim Tasten 4 Punkte hatte (gestricheltes Viereck). Je gleichmäßiger sich das Viereck vom Mittelpunkt des Kernkreuzes aus nach allen Seiten ausbreitet, desto gleichwertiger sind die »Eingangskanäle« ins Gehirn (zum Beispiel Sehen, Hören).

Jede Abweichung in eine Richtung bedeutet eine Bevorzugung des betreffenden Eingangskanals. Je größer das Viereck als solches, desto besser ist das Gedächtnis insgesamt. Die Testperson in dem untenstehenden Beispiel etwa behält sehr schlecht beim Lesen, dagegen recht gut beim Sehen und Anfassen. Sie sollte sich daher nicht wundern, wenn sie mit Schulbüchern Schwierigkeiten hat. Sie sollte sich einen Lernstoff möglichst in Bildern einprägen und großen Wert auf anschauliche Darstellungen legen.

Um zu erfahren, wie gut das Gedächtnis bei Einsatz mehrerer Eingangskanäle



**Bewertung**

**Was ist der theoretische Nutzen?**

Der theoretische Nutzen ist, die Ist-Situation im Bereich der Edukation darzustellen. Der Pflegeprozess ist die Basis der geplanten Edukation. Die Edukation unter Berücksichtigung des Lerntyps nach Frederic Vester soll von der Pflegefachkraft und dem Stomaträger nach jeder Umsetzung am zuvor gemeinsam geplanten Soll evaluiert werden. Das Soll der Edukationsplanung stellt sich wie

ist, müssen Sie die Zahl aus Kästchen 5 auf allen vier Linien des Lernkreuzes markieren und die Punkte zu einem auf der Spitze stehenden Quadrat verbinden (im Beispiel 6 Punkte).

Aus dem Unterschied zum ersten Viereck können Sie ablesen, wie wichtig es für Ihren Testpartner ist, beim Lernen mehrere Eingangskanäle anzusprechen, und welche Eingangskanäle sich hierfür am besten eignen (im Beispiel: Sehen und Anfassen).

(vgl. <http://www.netschool.de/ler/ler-zit16.htm>, 26.09.2009, 20.35)

folgt dar: In der Edukationsplanung wird das gemeinsam vereinbarte Nah- und Fernziel, der zeitliche Rahmen, einschließlich der Vorgehensweisen unter Berücksichtigung des Lerntyps definiert und dokumentiert. Nach der Edukation wird das Nah-Ziel, der zeitliche Rahmen (geplante/-tatsächlich benötigte Zeit) bewertet, unter Berücksichtigung des Lerntyp neu eingeschätzt, gegebenenfalls überarbeitet und dokumentiert. Das Soll ist immer individuell einzuschätzen und kann somit auch von der zuvor geplanten Edukation abweichen. Die

Ursache dieser Abweichung kann z. B. sein, dass der Stomaträger am Tag der praktischen Anleitung seinen Bedarf in einem Gespräch zum Thema Ernährung äußerte, dies aber in der zuvor geplanten Anleitung nicht angab. Ohne die theoretischen Grundlagen des Pflegeprozesses, Sektorenübergreifender Leitfaden Stomatherapie, der Edukation, der Lerntyp-Bestimmung nach Frederic Vester ist die individuelle Planung, Durchführung und Evaluation nicht möglich. Die Dokumentation lässt diesen Prozess sichtbar und somit nachweisbar erscheinen.

**Was ist der positive Aspekt für die Praxis?**

Es wird von Anfang an eine partnerschaftliche Beziehung zwischen der Pflegefachkraft und dem Stomaträger in Form der Dokumentation dargestellt. Durch die Bestimmung des Lerntyps nach Frederic Vester wird sofort deutlich, dass es nicht darum geht, wie die Pflegefachkraft den Stomaträger anleiten möchte, sondern darum, welcher Eingangskanal verstärkt angesprochen wird, damit er es am Besten verstehen kann. Es wird für ihn das Signal gesetzt, es geht hier allein um mich und mein Weg wird mit mir

**Anwendung des Lerntyp-Test nach Frederic Vester**

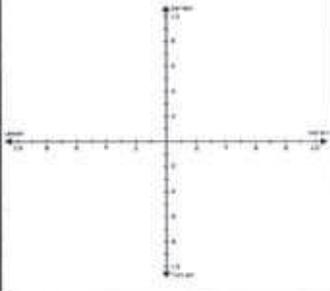
<b>Frage 1</b>	lesen	<b>2 Sekunden pro Wort (10 Wörter)</b> Testperson lesen lassen	<b>30 Sekunden</b> Kopfrechenaufgaben	<b>20 Sekunden</b> Testperson an das Gesehene erinnern lassen	
<b>Frage 2</b>	hören	<b>2 Sekunden pro Wort</b> Testperson laut und deutlich vorlesen	<b>30 Sekunden</b> Kopfrechenaufgaben	<b>20 Sekunden</b> Testperson an das Gesehene erinnern lassen	Dose Pantoffel Krug Federball Tusche Zucker Lampe Waage
<b>Frage 3</b>	visuelle Gedächtnis	<b>2 Sekunden Abstand</b> Testperson Gegenstände vorlegen	<b>30 Sekunden</b> Kopfrechenaufgaben	<b>20 Sekunden</b> Testperson an das Gesehene erinnern lassen	

<b>Frage 4</b>	haptische Gedächtnis	<b>2 Sekunden Abstand</b> Testperson Gegenstände in die Hand geben	<b>30 Sekunden</b> Kopfrechenaufgaben	<b>20 Sekunden</b> Testperson an das Gesehene erinnern lassen	
<b>Frage 5</b>	sehen hören lesen anfassen	<b>2 Sekunden Abstand</b> Testperson Gegenstände in die Hand geben, <b>gleichzeitig</b> den Zettel mit dem Namen vorlegen <b>Tester:</b> laut und deutlich die Namen vorlesen	<b>30 Sekunden</b> Kopfrechenaufgaben	<b>20 Sekunden</b> Testperson an das Gesehene erinnern lassen	

zusammen geplant. Durch die Evaluation nach jeder Sitzung erhält die Pflegefachkraft die Information von dem Stomaträger, ob das gemeinsam gesetzte Nah-Ziel erreicht worden ist. Wenn ja, kann das nächste Ziel gesetzt werden. Wenn nicht, muss noch einmal eine Überarbeitung für die nächste

vorab geplante Sitzung erfolgen. In Hinblick auf das Fernziel stellt sich offensichtlich von Anfang an die Frage, ob der geplante Weg den Stomaträger zu seinem persönlichen Ziel führen wird. Das Zieldatum sollte aber nur als möglich gesetzter Zeitraum gesehen werden, der gegebenenfalls auch

überarbeitet werden kann. Der Pflegefachkraft und dem Stomaträger wird lediglich die Möglichkeit gegeben, im Hinblick auf das Ziel zu arbeiten. Die Bestimmung des Lerntyps zeigt deutlich, dass es Menschen gibt, die unterschiedlich mit der Aufnahme von neuen Informationen umgehen.

Name: Geburtsdatum: Adresse:		<b>Leitfaden Edukation in der Stomatherapie</b>		Einrichtung:																												
4. Auswertung des Lerntyp - Test nach Frederic Vester Datum:		2. gemeinsame Zielvereinbarung (Versorgung) selbstständig <input type="radio"/> Angehörige <input type="radio"/> Pflegedienst <input type="radio"/>		Datum: Zielfeldatum:																												
		3. Durchführung des Lerntyp-Test Datum: Zielfeldatum:		5. Planung der Edukation a. Die Planung erfolgt <b>gemeinsam</b> . b. Der zeitliche Rahmen wird dokumentiert.																												
		6. Durchführung der Edukation Datum: Zielfeldatum:		Dokumentationssystem: Planung der Edukation in der Stomatherapie Dokumentationssystem: Zeitliche Rahmen für die Edukation eines Stomaträgers																												
		Es werden immer die aktuellen Bedürfnisse des Betroffenen berücksichtigt.																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frage</th> <th>Antworten</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lesen</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hören</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sehen</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fühlen</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Lesen</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hören</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sehen</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fühlen</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Frage	Antworten	Lesen	1		Hören	2		Sehen	3		Fühlen	4		Lesen	5		Hören			Sehen			Fühlen			7. Evaluation Datum: Zielfeldatum:		Dokumentationssystem: Planung der Edukation in der Stomatherapie Dokumentationssystem: Zeitliche Rahmen für die Edukation eines Stomaträgers	
	Frage	Antworten																														
Lesen	1																															
Hören	2																															
Sehen	3																															
Fühlen	4																															
Lesen	5																															
Hören																																
Sehen																																
Fühlen																																
		Nach jeder Sitzung erfolgt vom Betroffenen und der Pflegefachkraft die Bewertung. Die nächste Sitzung wird gemeinsam geplant und dokumentiert.																														

## Ist der Nutzen für die Praxis darstellbar?

Wie kann die Pflegefachkraft die gewonnenen Informationen geplant umsetzen? Der Leitfaden Edukation soll dies erkennbar darstellen.

## Umsetzung in die Praxis

### Ist-Situation

Frau J.M. die in unterschiedlichsten Einrichtungen bereits in einem Zeitraum von 8 Monaten angeleitet wurde gab an, dass sie die Selbstversorgung wünschte, aber noch nicht erreicht hat. Der Stand der Edukation war aufgrund des vorhandenen Überleitungsbogens nicht ersichtlich.

Nach der Erhebung des Assessments, Stand der Edukation, Bestimmung des Lerntyp (optisch/visuelle Lerntyp) und der Nutzung der zu Verfügung stehenden Informationen, wurde die Edukation wie folgt gemeinsam geplant und durchgeführt:

Im Fokus der Pflegefachkraft steht das Ergebnis des Lerntyp-Test, der sich wie ein roter Faden durch die Edukation zieht.

Dies stellt sich z. B. beim Informieren in der Form dar, dass die Pflegefachkraft der Betroffenen Informationsmaterial anbietet, anstatt ihr dies verstärkt auditiv zu vermitteln. In der Schulung zeigt die Pflegefachkraft beim optisch/visuellen Lerntyp die praktische Umsetzung der Stomaversorgung.

Die Beratung erfolgt wie bereits beim Informieren und der Schulung dargestellt, verstärkt bei der Nutzung des Eingangskanals – optisch/visuell.

Das Ergebnis, die Edukation in dieser Form durchzuführen, ist, dass die Stomaträgerin nach 9 Tagen ihr persönlich gesetztes Ziel der Selbstversorgung erreicht hat.

### Fazit:

In Bezug auf die Stellenplansituation ist durch die Dokumentation klar ersichtlich, wie der tatsächliche Aufwand für die Edukation des Einzelnen ist. Für die Pflegefachkraft im Krankenhaus kann dies bedeuten, dass durch die Transparenz der tatsächlich sichtbaren Leistung, die Edukation zeitlich messbar wird. Die Stellenplansituation könnte nach diesem tatsächlichen Aufwand berechnet werden und es wird geplant, zu welchen Zeiten wie viel Personal vorhanden sein soll. Es ist nicht möglich, den Stoma-

## Lerntypentest Auswertediagramm.svg

Name: J. M.

Datum: 21.10.2009

Geburtsdatum:

Geschlecht: weiblich

Lerntyp: optisch/visuelle

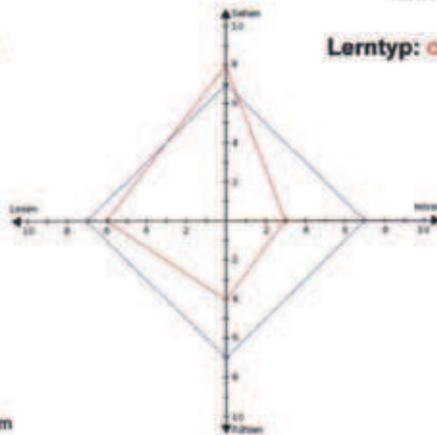


Abb. 1: Auswertungsdiagramm

[http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Datei:Lerntypentest\\_Auswertediagramm.svg&filetimestamp=20081111233104\\_29.10.2009\\_21.23](http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Datei:Lerntypentest_Auswertediagramm.svg&filetimestamp=20081111233104_29.10.2009_21.23)

Eingangskanal	Frage	Antwort
Lesen	1	6
Hören	2	3
Sehen	3	8
Fühlen	4	4
Sehen Hören Lesen Fühlen	5	7

träger zwischen den anderen täglichen Tätigkeiten, die erfüllt werden sollen anzuleiten. Es bedarf einer fachlichen Kompetenz um ihn professionell zu begleiten. Die sich durch die Fachweiterbildung zum Enterostomatherapeuten oder Pflegeexperten Stoma, Inkontinenz, Wunde klar definiert. Neben der fachlichen Kompetenz ist es wichtig, Vertrauen zwischen der Pflegefachkraft und dem Stomaträger aufzubauen. Die Pflege kann sich aber nur professionell darstellen, wenn Zahlen, Daten und Fakten anhand der Dokumentation nachweisbar sind. Dies lässt für den Stomaträger, die Pflegefachkraft und andere Berufsgruppen eine transparente Sichtweise zu und schafft zusätzlich einen rechtlichen Rahmen.

Die Darstellung, wie ein Stomaträger zu seinem persönlichen Ziel begleitet werden kann, bietet der Pflegefachkraft und allen am Prozess Beteiligten eine sichtbare Darstellung: „Mir ist bekannt, dass jeder seinen eigenen Weg bestimmt und das Ziel, auf dem ich Ihn begleiten kann.“ Diese Sichtweise ermöglicht der Pflegefachkraft, mehr über das persönliche Lernverhalten des einzelnen Stomaträgers zu erfahren. Die Bestimmung des Lerntyps zeigt deutlich, dass durch

die individuelle Nutzung des Eingangskanals Informationen gezielt aufgenommen werden. Die Edukation erfolgt auf dem direkten Weg. Durch die fortlaufende Kommunikation und Interaktion ist dies ein sehr aktiver Weg, der sich positiv auf die Selbstpflegefähigkeiten auswirken kann. Dem Stomaträger wird von Anfang an vermittelt, dass er eine Persönlichkeit ist, die entsprechend ihrer eigenen Bedürfnisse und Fähigkeiten wahrgenommen wird. Die Dokumentation macht für Alle sichtbar, dass Pflege mehr beinhaltet als „einfach“ einen Menschen zu pflegen.



Sonja Krah  
Krankenschwester

mit Fachweiterbildung Pflegeexperte  
Stoma-Inkontinenz-Wunde  
Zillestr. 40  
45739 Oer-Erkenschwick  
E-Mail: sonjakrah@arcor.de  
Firma Phadimed HomeCare in Herne

Bild: Sonja Krah