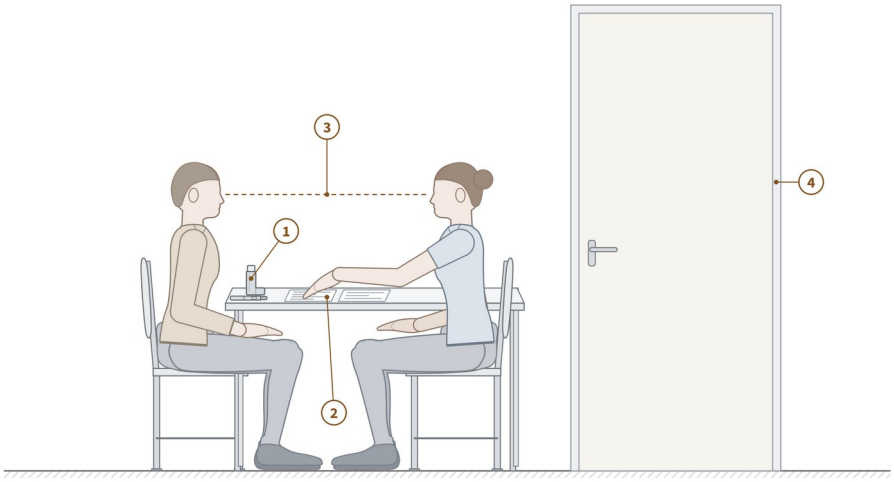
Instruktions-Skript für die MPA

Patientinnen verständlich anleiten

Skript zum Ordner «Lernen in der Arztpraxis»



Dr. med. Emil Schalch

Stand 26. November 2026

Alle Abbildungen: Zeichnungen im Stil des Ausbildungsordners «Lernen in der Arztpraxis». Personen und Daten sind erfunden.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Impressum

Instruktions-Skript für die MPA – Patientinnen verständlich anleiten

Stand 26. November 2026 · Version 1.3

Skript zum Ordner «Lernen in der Arztpraxis» · frei zum Download

Autor Dr. med. Emil Schalch

Verlag Edition Organisierte Verantwortung, Inhaber Dr. med. Emil Schalch, 6315 Oberägeri, Schweiz

© 2026 Emil Schalch. Alle Rechte vorbehalten. Das Skript steht kostenlos zum Herunterladen bereit; lesen und für den eigenen Gebrauch ausdrucken ist frei.

Vervielfältigen für Dritte, Weitergeben, Verkaufen, Verändern und Übernehmen in Kursunterlagen nur mit schriftlicher Zustimmung des Verlags. Gesetzlich erlaubte Nutzungen (Art. 19 URG) bleiben vorbehalten.

Gültiger Stand und Änderungen: www.organisierte-verantwortung.ch · Fehlermeldungen: kontakt@organisierte-verantwortung.ch

Das Skript ersetzt weder die ärztliche Anordnung noch die Weisungen des Lehrbetriebs. Stand der Inhalte: November 2026. Dieses Werk ist ein Lehrmittel. Massgebend sind das geltende Recht, die amtlichen Vorgaben und die Regeln der eigenen Praxis. Fälle, Personen und Praxen in den Beispielen sind erfunden. Hinweise auf Fehler nimmt der Verlag gern entgegen; Korrekturen stehen unter organisierte-verantwortung.ch. Im Betrieb gilt die visierte Arbeitsanweisung deiner Praxis; Vorlagen dazu im «SOP-Handbuch für die Grundversorgerpraxis»: SOP-204, AA-204.1.1. Reihe «Organisierte Verantwortung»: Ordner «Lernen in der Arztpraxis» (Lernende MPA und Berufsbildnerinnen) mit elf Vertiefungsskripten · Arbeitsbuch MPK-K (klinische Richtung) · Lehrbuch MPK-L (praxisleitende Richtung) · «Die Ärztin im Praxisteam» (Ärztinnen und Ärzte) · SOP-Handbuch für die Grundversorgerpraxis (ganzes Team).

 © 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Inhalt

Wozu dieses Skript....4
1. Grundlagen: Was Instruieren heisst....7
2. Vorbereiten: Auftrag, Material, Raum....9
3. Verständlich erklären....11
4. Zeigen und üben lassen....13
5. Verständnis prüfen: Teach-back....14
6. Besondere Situationen....15
7. Geräte und Hilfsmittel....17
8. Proben und Untersuchungen vorbereiten....19
9. Medikamente und Wundpflege zu Hause....21
10. Dokumentieren und nachfragen....23
11. Checkliste und alle Merksätze....25
12. Üben und prüfen....28
13. Glossar....32
Quellen....33

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Wozu dieses Skript

Ein grosser Teil der Behandlung geschieht nicht in der Praxis, sondern zu Hause: Die Patientin nimmt ihre Tabletten, inhaliert, misst ihren Blutzucker, sammelt Urin, pflegt ihre Wunde, kommt nüchtern zur Blutentnahme. Ob das gelingt, hängt oft an wenigen Minuten in der Praxis: an deiner Instruktion.

Eine Instruktion ist mehr als eine Erklärung. Sie ist erst gelungen, wenn die Patientin es zu Hause richtig macht. Dafür reicht es nicht, alles korrekt zu sagen. Du musst so erklären, dass es verstanden wird, zeigen und üben lassen, und prüfen, ob es angekommen ist. Was du in der Praxis prüfen kannst: Hat sie verstanden (Teach-back, Kapitel 5), kann sie es zeigen (Rückzeigen, Kapitel 4), ist Hilfe vereinbart? Ob es zu Hause gelingt, zeigt die nächste Kontrolle (Kapitel 10).

Was du nach diesem Skript kannst:

- eine Instruktion nach Auftrag vorbereiten
- in einfacher Sprache erklären und das Wichtigste zuerst sagen
- ein Gerät vorzeigen und von der Patientin selbst ausführen lassen
- mit der Teach-back-Methode prüfen, ob die Patientin verstanden hat
- die Instruktion anpassen bei Fremdsprachigen, älteren Menschen, Kindern, Seh- und Hörbehinderung
- typische Instruktionen sicher durchführen: Peak-Flow, Inhalation, Pen, Proben, Medikamente, Verband
- die Instruktion dokumentieren und bei Bedarf nachfragen

Was nicht dazugehört: entscheiden, was verordnet wird, Dosen ändern, eigene Empfehlungen geben, über Nutzen und Risiken eines Eingriffs aufklären. Das ist Aufgabe der Ärztin. Du erklärst, **was verordnet ist** – nicht mehr und nicht weniger.

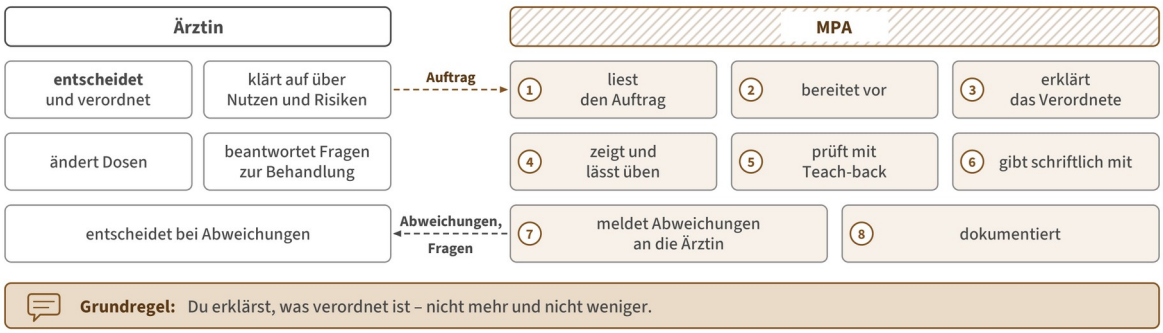


Abb. 0.1 Die Ärztin entscheidet und verordnet, klärt über Nutzen und Risiken auf, ändert Dosen und beantwortet Fragen zur Behandlung; du liest den Auftrag, bereitest vor, erklärst das Verordnete, lässt üben, prüfst mit Teach-back, gibst schriftlich mit, meldest Abweichungen und dokumentierst.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Deine Rolle in diesem Skript

Beobachten: Du siehst, hörst, misst und beschreibst, was ist – ohne zu deuten.

Einordnen: Du vergleichst das Beobachtete mit den Grenzen, Regeln und Standards, die die Ärztin für die Praxis festgelegt hat.

Melden und eskalieren: Liegt etwas ausserhalb oder bist du unsicher, meldest du es der Ärztin – sofort, wenn es eilt; im Zweifel eine Stufe höher. Wie du übergibst, steht im Ordner auf Blatt R2-05.

Entscheiden: Indikation, Diagnose, Befund und Therapie entscheidet die Ärztin. Sie ordnet an, was du ausführst (Blatt R2-04).

Freigeben: Ob du eine delegierte ärztliche Tätigkeit selbständig ausführen darfst (Stufe S), entscheidet die Ärztin im Freigabeprotokoll – nicht dieses Skript und nicht dein Können allein. Die Berufsbildnerin trägt die Stufe ein. Für Arbeiten ohne ärztlichen Auftrag am Patienten (Empfang, Telefon, Agenda, Pendenzen) entscheidet sie allein nach Praxisregel.

Dieses Skript hilft dir beim Beobachten und Einordnen. Eine Freigabe gibt es dir nicht. Grundlage: Ordner «Lernen in der Arztpraxis», Blatt 04-01a «Wer entscheidet was: Stufe, Freigabe, Anordnung».

So ist das Skript gebaut

- **Einstieg:** Jedes Kapitel beginnt mit einer Szene aus der Praxis und einer Frage, die das Kapitel beantwortet.
- **Merke:** kurze Merksätze für den Kopf; alle zusammen in Kapitel 11.
- **In Kürze:** drei Sätze am Kapitelende, das Wichtigste zum Wiederholen.
- **Selbstcheck:** zum Abhaken: Was sitzt, was liest du nochmals?
- **Weiter:** ein Satz, der ins nächste Kapitel führt.

Hinweis: Dieses Skript vertieft die Blätter B2-03, B7-02, C4-01, E4-03 und E6-01 des Ausbildungsordners «Lernen in der Arztpraxis». Massgebend sind die Verordnung der Ärztin, die Merkblätter und Standards deiner Praxis sowie die Fach- und Patienteninformationen der Hersteller. Was deine Praxis festlegt, ergänzt die verantwortliche Ärztin oder der verantwortliche Arzt vor dem Einsatz (siehe «So arbeitest du mit Skript, Ordner und Praxisstandard»).

So arbeitest du mit Skript, Ordner und Praxisstandard

- **Skript:** verstehen, begründen, Fehler erkennen und Entscheidungen üben.
- **Ordner «Lernen in der Arztpraxis» (B2-03, B7-02, C4-01, E4-03 und E6-01):** die Tätigkeit lernen, unter Begleitung ausführen und nachweisen. Verbindlich eingetragen wird nur im Ordner – im Ausbildungsnachweis und im Freigabeprotokoll. Die Beobachtungsliste in Kapitel 12 hilft bei der Beurteilung; sie ersetzt den Nachweis nicht.
- **Praxisstandard:** was deine Praxis festlegt – hier: Merkblätter, Trainingsgeräte und Pläne, Dolmetschdienst, wer Fragen zur Behandlung beantwortet. Wo das Skript «nach Praxisstandard», «Praxisregel» oder «bei uns» sagt, gilt die Regel deiner Praxis. Widerspricht sie einer Sicherheitsregel dieses Skripts, klärt die Berufsbildnerin das mit der Ärztin, bevor du übst.

Ein Lernauftrag, ein Thema. Du bereitest die ausgewählten Skriptseiten vor, besprichst den Ablauf mit der Berufsbildnerin am Ordnerblatt, führst die Tätigkeit unter Begleitung aus und hältst den Nachweis im Ordner fest.

Was du zuerst lernst

- **Grundwissen – zuerst:** Kapitel 1–5 und 7–10.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

- **Vertiefung – wenn das Grundwissen sitzt:** Kapitel 6.
- **Nachschlagen – finden können:** Kapitel 11.

Wie du jedes Kapitel übst und wie lange es dauert, steht in Kapitel 12 «Üben und prüfen».

Für die Berufsbildnerin: Aufwand für die Einführung

Ein Lernauftrag braucht etwa 20 bis 30 Minuten Besprechung. Die erste Einführung des Skripts in der Praxis braucht mehr Zeit und gehört eingeplant: das Skript einmal ganz lesen (etwa zwei bis drei Stunden), die Stellen «nach Praxisstandard» mit der Ärztin klären und schriftlich festhalten (je nach Praxis eine bis zwei Stunden), Gerät, Material und Übungsbeispiele bereitstellen. Danach genügt die Durchsicht, wenn eine neue Fassung erscheint.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

1. Grundlagen: Was Instruieren heisst

> ***Einstieg*** · *Frau Muster bekommt ein neues Asthmaspray. Du erklärst ihr in drei Minuten alles Wichtige. Sie nickt und sagt: «Alles klar, danke.» Zwei Wochen später kommt sie mit Atemnot: Sie hat das Spray falsch benützt. Was ist schiefgelaufen?*

Was eine Instruktion ist. Instruieren heisst: das Verordnete so erklären, dass die Patientin es zu Hause richtig macht. Das Ziel ist nicht, dass du alles gesagt hast, sondern dass sie es kann.

Warum Instruktionen scheitern. Patientinnen vergessen einen grossen Teil dessen, was ihnen in der Praxis gesagt wird, oft schon kurz danach. Und was sie behalten, ist manchmal falsch verstanden. Gründe sind:

- zu viel auf einmal
- Fachwörter
- Aufregung, Angst, Schmerzen
- kein Üben, nur Zuhören
- ein «Ja, alles klar», das nicht stimmt

Die vier Schritte. Eine gute Instruktion hat vier Schritte:

1. **Vorbereiten:** Auftrag lesen, Material bereitstellen, ruhigen Ort wählen.
2. **Erklären:** in einfacher Sprache, das Wichtigste zuerst, in kleinen Portionen.
3. **Zeigen und üben lassen:** vormachen, dann selbst machen lassen.
4. **Prüfen und festhalten:** in eigenen Worten wiederholen lassen, schriftlich mitgeben, dokumentieren.

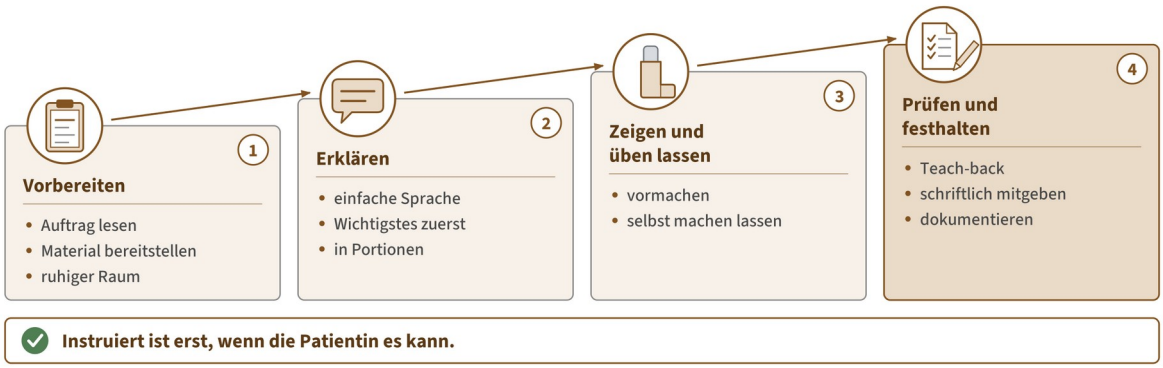


Abb. 1.1 Eine gute Instruktion hat vier Schritte: vorbereiten, erklären, zeigen und üben lassen, prüfen und festhalten. Instruiert ist erst, wenn die Patientin es kann.

> **Merke** · Instruiert ist erst, wenn die Patientin es kann.

Deine Rolle. Du erklärst, was die Ärztin verordnet hat. Du änderst nichts, empfiehlst nichts Eigenes und gibst keine Faustregeln aus dem Gedächtnis. Will die Patientin anders vorgehen, versteht sie nicht oder meldet sie Nebenwirkungen, informierst du die Ärztin, bevor sie geht.

In Kürze

1. Instruieren heisst, so zu erklären, dass die Patientin es zu Hause richtig macht.
2. Eine Instruktion hat vier Schritte: vorbereiten, erklären, zeigen und üben lassen, prüfen und festhalten.
3. Du erklärst das Verordnete; Entscheide und Änderungen trifft die Ärztin.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ erklären, warum ein «Alles klar» nicht genügt
- ☐ fünf Gründe nennen, warum Instruktionen scheitern
- ☐ die vier Schritte einer Instruktion aufzählen
- ☐ sagen, was du tust, wenn eine Patientin anders vorgehen will als verordnet

Weiter → Eine gute Instruktion beginnt vor dem ersten Wort. Kapitel 2.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

2. Vorbereiten: Auftrag, Material, Raum

> ***Einstieg*** · *Die Ärztin ruft durch den Gang: «Zeig Herrn Beispiel noch den Pen.» Im Wartezimmer sitzen zehn Leute, am Empfang klingelt das Telefon. Wo und wie instruierst du?*

Auftrag lesen. Jede Instruktion folgt der Verordnung, nicht der Erinnerung. Du liest in der Krankengeschichte:

- Was ist verordnet? Präparat, Stärke, Gerät, Untersuchung, Probe.
- Wann, wie oft, wie lange?
- Gibt es ein Merkblatt der Praxis oder des Herstellers?
- Stimmt der Medikationsplan mit dem überein, was die Patientin nimmt?

Ist etwas unklar oder passt etwas nicht zusammen, fragst du die Ärztin **vor** der Instruktion.

Material bereitstellen. Trainingsgerät oder Demonstrationsgerät, das Gerät der Patientin, Merkblatt, schriftlicher Plan, eventuell Bilder oder ein Merkblatt in der Sprache der Patientin.

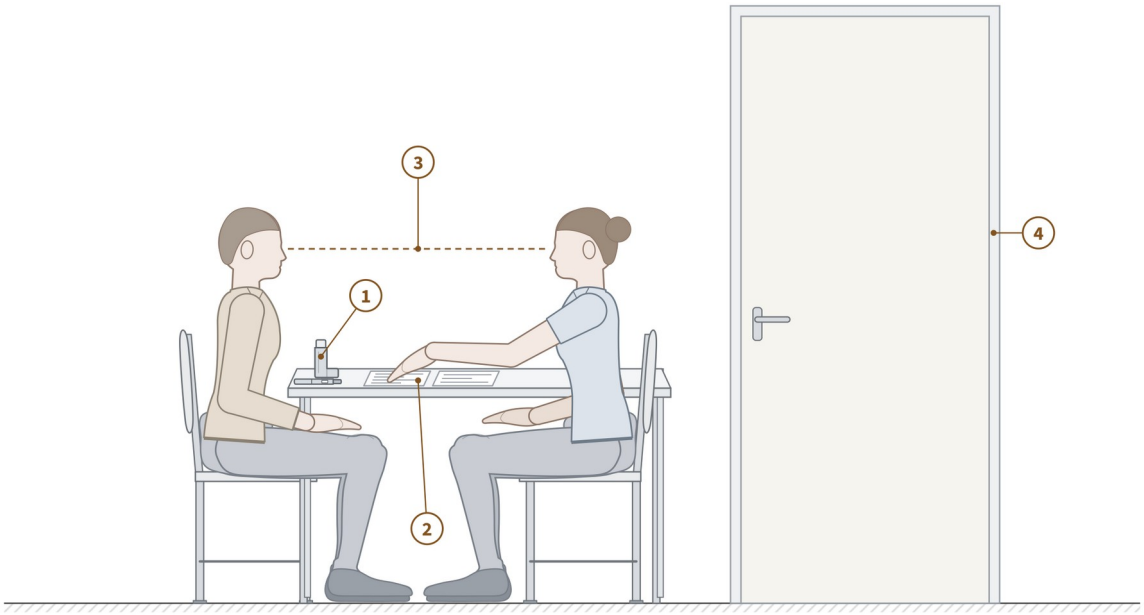


Abb. 2.1 Instruiere in einem ruhigen Raum bei geschlossener Tür: Du setzt dich über Eck zur Patientin, auf Augenhöhe, und hast Trainingsgerät, Merkblatt und Plan bereit; auf dem Plan zeigst du, welche Zeile gemeint ist.
1 Trainingsgerät (Spray, Pen) · **2 Merkblatt und Plan** · **3 Augenhöhe:** beide sitzen · **4 Tür zu:** ruhiger Raum

Ruhiger Ort. Instruktionen gehören nicht an den Empfang und nicht in den Gang. Du nimmst die Patientin in einen ruhigen Raum, setzt dich zu ihr, auf Augenhöhe. Angehörige sind nur dabei, wenn die Patientin es will. Was du besprichst, unterliegt dem Berufsgeheimnis.

Zeit. Eine gute Instruktion braucht ein paar Minuten. Ist keine Zeit, vereinbarst du lieber einen kurzen Termin, als in Eile zu erklären.

> **Merke** · Erst den Auftrag lesen, dann erklären.

Vorwissen erfragen. Bevor du erklärst, fragst du: «Was wissen Sie schon über …?» oder «Haben Sie so ein Gerät schon einmal benützt?» So knüpfst du an, statt Bekanntes zu wiederholen, und du merkst früh, wo Missverständnisse liegen.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

In Kürze

1. Du liest den Auftrag und klärst Unklarheiten mit der Ärztin, bevor du instruierst.
2. Material, Merkblatt und ein ruhiger Ort sind bereit; Angehörige nur mit Einverständnis.
3. Du fragst nach dem Vorwissen, bevor du erklärst.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ vier Fragen nennen, die du vor einer Instruktion im Auftrag prüfst
- ☐ sagen, wo bei euch Trainingsgeräte und Merkblätter liegen
- ☐ erklären, warum du nicht am Empfang instruierst
- ☐ eine Frage nach dem Vorwissen formulieren

Weiter → Jetzt wird erklärt. Kapitel 3.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

3. Verständlich erklären

> ***Einstieg** · Du sagst: «Das Dosieraerosol bitte zweimal täglich zwei Hübe mit Spacer, danach Mund spülen wegen der Kortikosteroide.» Die Patientin schaut dich freundlich an und sagt nichts. Was hat sie verstanden?*

Einfache Sprache. Du sprichst so, dass es jede und jeder versteht:

- **Alltagswörter statt Fachwörter:** «Spray» statt «Dosieraerosol», «Aufsatz» statt «Spacer», «nüchtern» erklären: «ab Mitternacht nichts essen, nur Wasser trinken».
- **Kurze Sätze**, ein Gedanke pro Satz.
- **Konkret statt allgemein:** «am Morgen nach dem Zähneputzen und am Abend vor dem Schlafen» statt «zweimal täglich».
- **Aktiv:** «Sie drücken einmal» statt «es wird ein Hub ausgelöst».

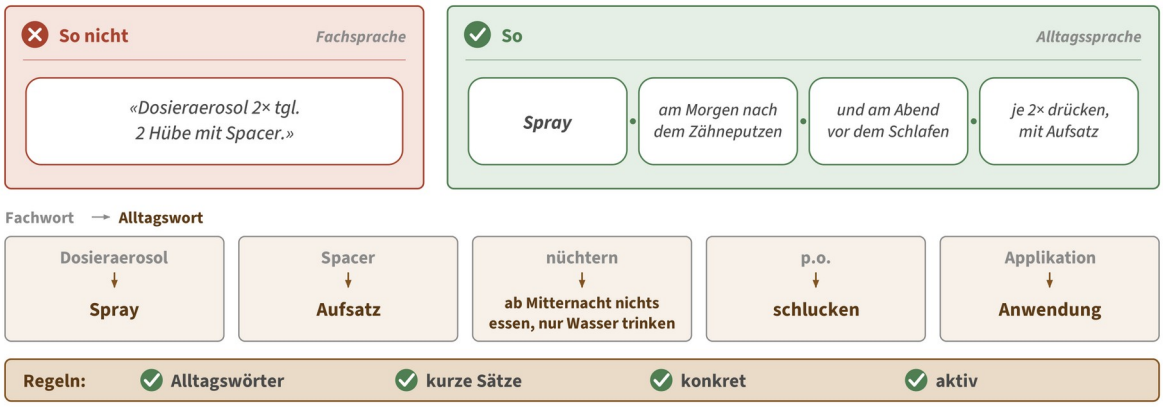


Abb. 3.1 Derselbe Inhalt in Fachsprache und in einfacher Sprache (Beispiel, keine Dosierungsempfehlung): Du ersetzt Fachwörter durch Alltagswörter und sprichst in kurzen Sätzen, konkret und aktiv.

Das Wichtigste zuerst. Du beginnst mit dem, was die Patientin unbedingt wissen muss, und beschränkst dich auf zwei bis drei Kernpunkte. Was sie zusätzlich wissen sollte, steht im Merkblatt.

In Portionen. Du erklärst einen Teil, prüfst, ob er angekommen ist, und gehst dann zum nächsten. Nicht alles auf einmal.

> **Merke** · Wenig, einfach, das Wichtigste zuerst.

Zeigen statt nur sagen. Bilder, das Gerät in der Hand, ein Strich auf dem Merkblatt helfen mehr als viele Worte. Du zeigst auf dem Plan, welche Zeile gemeint ist.

Schriftlich mitgeben. Zu Hause hat die Patientin niemanden zum Fragen. Darum gibst du das Merkblatt oder den Medikationsplan mit, markierst das Wichtigste und schreibst die Telefonnummer der Praxis dazu.

Nicht beurteilen. Fragt die Patientin: «Ist das ein starkes Medikament?» oder «Muss ich das wirklich nehmen?», sagst du: «Das ist eine gute Frage für die Ärztin. Ich gebe sie weiter.»

In Kürze

1. Du sprichst in Alltagswörtern, kurzen Sätzen und konkret.
2. Du sagst das Wichtigste zuerst und erklärst in Portionen.
3. Du zeigst, gibst schriftlich mit und leitest Fragen zur Behandlung an die Ärztin weiter.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ fünf Fachwörter in Alltagswörter übersetzen
- ☐ eine Anleitung auf drei Kernpunkte kürzen
- ☐ erklären, warum du in Portionen erklärst
- ☐ freundlich sagen, dass eine Frage an die Ärztin geht

Weiter → Hören allein reicht nicht. Kapitel 4.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

4. Zeigen und üben lassen

> ***Einstieg*** · *Herr Beispiel hat dir aufmerksam zugeschaut, wie man den Insulin-Pen bedient. Jetzt hält er ihn selbst in der Hand – und dreht am falschen Ende. Gut, dass das jetzt passiert und nicht zu Hause. Wie gehst du weiter?*

Vormachen. Du zeigst den Ablauf am Trainingsgerät, langsam, Schritt für Schritt, und sagst bei jedem Schritt, was du tust und warum. Du sitzt dabei so, dass die Patientin deine Hände aus ihrer Sicht sieht, am besten neben ihr oder über Eck.

Selbst machen lassen. Dann führt die Patientin den Ablauf selbst aus, mit dem Trainingsgerät oder mit ihrem eigenen Gerät. Fehler zeigen sich erst in ihrer Hand.

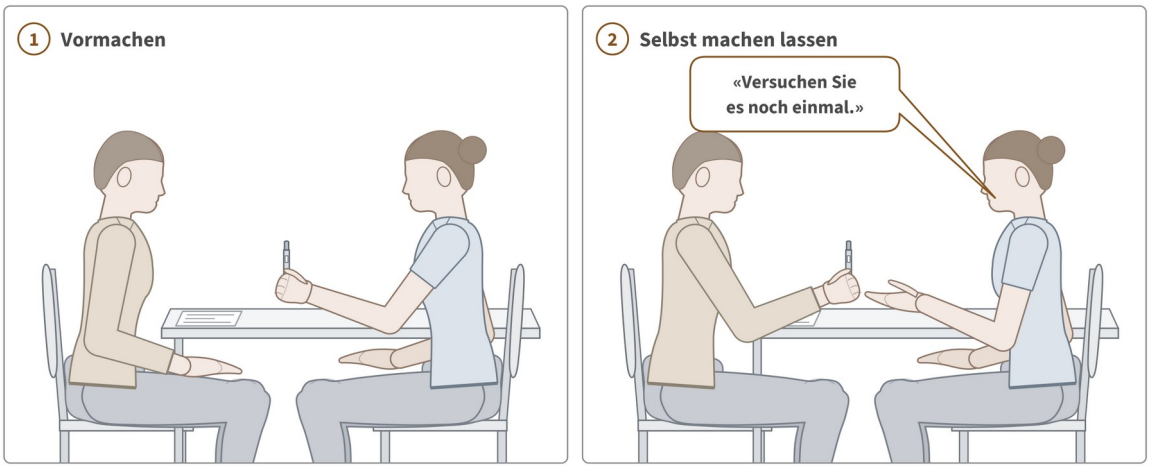


Abb. 4.1 Erst machst du den Ablauf am Trainings-Pen langsam vor; dann führt die Patientin ihn selbst aus, und du zeigst mit offener Hand, ohne ihr das Gerät aus der Hand zu nehmen.

Begleiten, nicht übernehmen. Du beobachtest, lobst, was richtig ist, und korrigierst einen Fehler nach dem anderen. Du nimmst ihr das Gerät nicht aus der Hand, sondern sagst: «Versuchen Sie es noch einmal, diesmal den Daumen hier.» Sie übt so lange, bis es sitzt.

> **Merke** · Vormachen, nachmachen lassen, korrigieren, nochmals.

Rückzeigen bei jedem Termin. Auch wer es einmal konnte, macht mit der Zeit Fehler. Darum lässt du die Technik bei Kontrollterminen wieder vorzeigen, zum Beispiel beim Inhalieren oder bei der Peak-Flow-Messung.

In Kürze

1. Du zeigst am Trainingsgerät Schritt für Schritt und erklärst dabei.
2. Die Patientin führt den Ablauf selbst aus; du korrigierst einen Fehler nach dem anderen.
3. Bei Kontrollen lässt du die Technik wieder vorzeigen.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ erklären, wo du sitzt, wenn du ein Gerät vorzeigst
- ☐ sagen, warum die Patientin selbst ausführen muss
- ☐ einen Fehler freundlich korrigieren, ohne das Gerät wegzunehmen
- ☐ nennen, bei welchen Geräten du regelmässig rückzeigen lässt

Weiter → Wie du sicher weisst, dass es angekommen ist. Kapitel 5.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

5. Verständnis prüfen: Teach-back

> ***Einstieg*** · *Am Schluss fragst du: «Haben Sie alles verstanden?» Die Patientin sagt: «Ja, ja.» Wie sicher ist das?*

Warum «Haben Sie alles verstanden?» nicht genügt. Auf diese Frage sagen fast alle «Ja» – aus Höflichkeit, aus Scham, weil sie nicht merken, was sie falsch verstanden haben, oder weil sie schnell gehen wollen. Ein «Ja» beweist kein Verständnis.

Teach-back. Bei der Teach-back-Methode bittest du die Patientin, das Wichtigste **in ihren eigenen Worten** zu erklären oder vorzuzeigen. Dabei prüfst du nicht die Patientin, sondern deine Erklärung:

- «Damit ich sicher bin, dass ich es gut erklärt habe: Können Sie mir sagen, wann Sie das Spray nehmen?»
- «Zeigen Sie mir bitte, wie Sie zu Hause den Pen vorbereiten.»
- «Was machen Sie, wenn Sie am Morgen der Blutentnahme Hunger haben?»

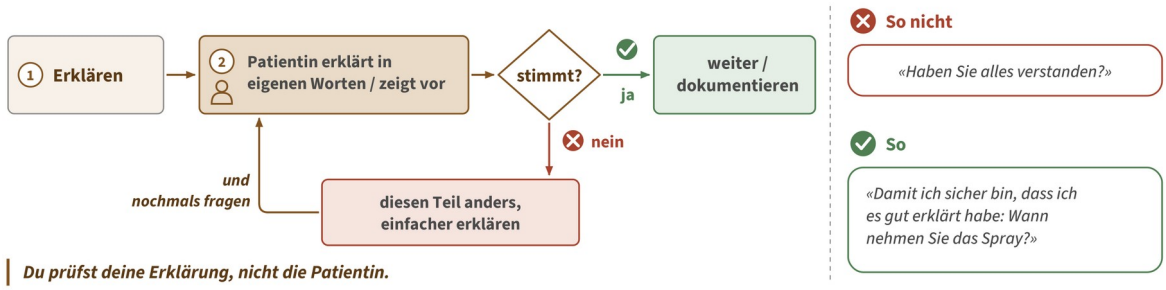


Abb. 5.1 Teach-back: Die Patientin erklärt das Wichtigste in eigenen Worten oder zeigt es vor. Stimmt etwas nicht, erklärst du diesen Teil anders und einfacher und fragst nochmals – so prüfst du deine Erklärung, nicht die Patientin.

Erklären, prüfen, nochmals. Stimmt die Antwort nicht, erklärst du diesen Teil noch einmal, anders und einfacher, und fragst wieder. Das wiederholst du, bis es stimmt. Bei längeren Instruktionen machst du das nach jeder Portion.

> **Merke** · Nicht fragen «Alles klar?», sondern erklären lassen.

Offene Fragen einladen. Statt «Haben Sie noch Fragen?» fragst du: «Welche Fragen haben Sie noch?» So zeigst du, dass Fragen erwünscht sind.

In Kürze

1. Ein «Ja» auf «Alles verstanden?» beweist kein Verständnis.
2. Mit Teach-back lässt du die Patientin das Wichtigste in eigenen Worten erklären oder vorzeigen.
3. Stimmt etwas nicht, erklärst du anders und prüfst nochmals.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ erklären, was Teach-back ist und was du damit prüfst
- ☐ drei Teach-back-Fragen für eure häufigsten Instruktionen formulieren
- ☐ sagen, was du tust, wenn die Antwort nicht stimmt
- ☐ offene Fragen einladen

Weiter → Nicht jede Patientin kann gleich gut zuhören. Kapitel 6.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

6. Besondere Situationen

> ***Einstieg*** · *Frau Beispiel spricht nur wenig Deutsch. Ihr zehnjähriger Sohn sagt: «Ich kann übersetzen.» Es geht um ein neues Medikament gegen Epilepsie. Ist das eine gute Lösung?*

Fremdsprachige Patientinnen. Du sprichst langsam, in sehr einfacher Sprache und mit Bildern. Du gibst ein Merkblatt in ihrer Sprache ab, wenn es eines gibt. Bei wichtigen Instruktionen organisierst du nach Praxisregel einen professionellen Dolmetschdienst, vor Ort oder per Telefon. Angehörige übersetzen nur, wenn die Patientin es will. **Kinder als Übersetzer** setzt du bei medizinischen Inhalten nicht ein: Sie sind überfordert, und Wichtiges geht verloren.



Abb. 6.1 Besondere Situationen: Du passt Sprache, Tempo, Schrift und Vorgehen an die Patientin an – medizinische Inhalte übersetzen nie Kinder.

Ältere Menschen. Du nimmst dir mehr Zeit, wählst grössere Schrift, wenige Schritte auf einmal, und beziehst auf Wunsch eine Bezugsperson ein. Bei Geräten prüfst du, ob die Hände die Kraft und Feinheit haben, zum Beispiel für einen Pen oder ein Spray. Kann die Patientin ein Gerät nicht bedienen, informierst du die Ärztin; oft gibt es ein anderes Gerät.

Sehbehinderung. Grosse Schrift, guter Kontrast, gutes Licht; Ertasten lassen, wo der Knopf ist; eine Bezugsperson einbeziehen, wenn die Patientin es will.

Hörbehinderung. Du sprichst langsam und deutlich, schaust die Patientin an, damit sie von den Lippen lesen kann, schreibst die wichtigsten Punkte auf. Hörgerät eingeschaltet? Bei Gebärdensprache organisierst du einen Gebärdensprachdolmetscher nach Praxisregel.

Kinder und Jugendliche. Du erklärst altersgerecht und instruierst die Eltern mit. Jugendliche sprichst du direkt an; sie werden zunehmend selbst verantwortlich.

Angst und Aufregung. Wer Angst hat, nimmt wenig auf. Du gibst Ruhe, erklärst nur das Nötigste und verschiebst ausführlichere Instruktionen wenn möglich auf einen ruhigeren Moment.

> **Merke** · Kinder übersetzen keine medizinischen Inhalte.

In Kürze

1. Bei Fremdsprachigen: einfache Sprache, Bilder, Merkblatt in ihrer Sprache, bei Wichtigem professionelles Dolmetschen.
2. Bei älteren, seh- oder hörbehinderten Menschen passt du Tempo, Schrift und Vorgehen an und prüfst, ob das Gerät bedienbar ist.
3. Kinder setzt du nicht als Übersetzer ein; Eltern werden mitinstruiert.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ sagen, wie ihr in der Praxis einen Dolmetschdienst organisiert
- ☐ drei Anpassungen für ältere Menschen nennen
- ☐ erklären, wie du mit einer hörbehinderten Patientin sprichst
- ☐ begründen, warum Kinder nicht übersetzen sollen

Weiter → Was du am häufigsten instruierst: Geräte. Kapitel 7.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

7. Geräte und Hilfsmittel

> ***Einstieg*** · *An einem Vormittag instruierst du ein Peak-Flow-Meter, ein Asthmaspray und einen Insulin-Pen. Jedes Gerät funktioniert anders. Was ist trotzdem bei allen gleich?*

Was bei allen Geräten gleich ist. Du arbeitest nach der Verordnung und der Anleitung des Herstellers, zeigst am Trainingsgerät, lässt selbst ausführen, prüfst mit Teach-back, erklärst Reinigung und Aufbewahrung und gibst die Anleitung schriftlich mit. Die Technik ist bei jedem Gerät verschieden; Faustregeln aus dem Gedächtnis gibt es nicht.

Peak-Flow-Meter. Das Peak-Flow-Meter misst die höchste Geschwindigkeit der Ausatmung. Menschen mit Asthma überwachen damit zu Hause ihre Atemwege.

1. Zeiger auf null, Gerät waagrecht, Finger weg von Skala und Öffnung.
2. Aufrecht stehen oder immer gleich sitzen, tief einatmen, Lippen dicht ums Mundstück.
3. So kräftig und schnell wie möglich ausstossen, kurz wie beim Kerzenausblasen.
4. Dreimal messen, Zeiger jedes Mal zurück; den **höchsten** Wert ins Protokoll eintragen.

Die Grenzen der Zonen (grün, gelb, rot) und was die Patientin dann tut, legt die Ärztin im Aktionsplan fest. Du beurteilst den Wert nicht gegenüber der Patientin.

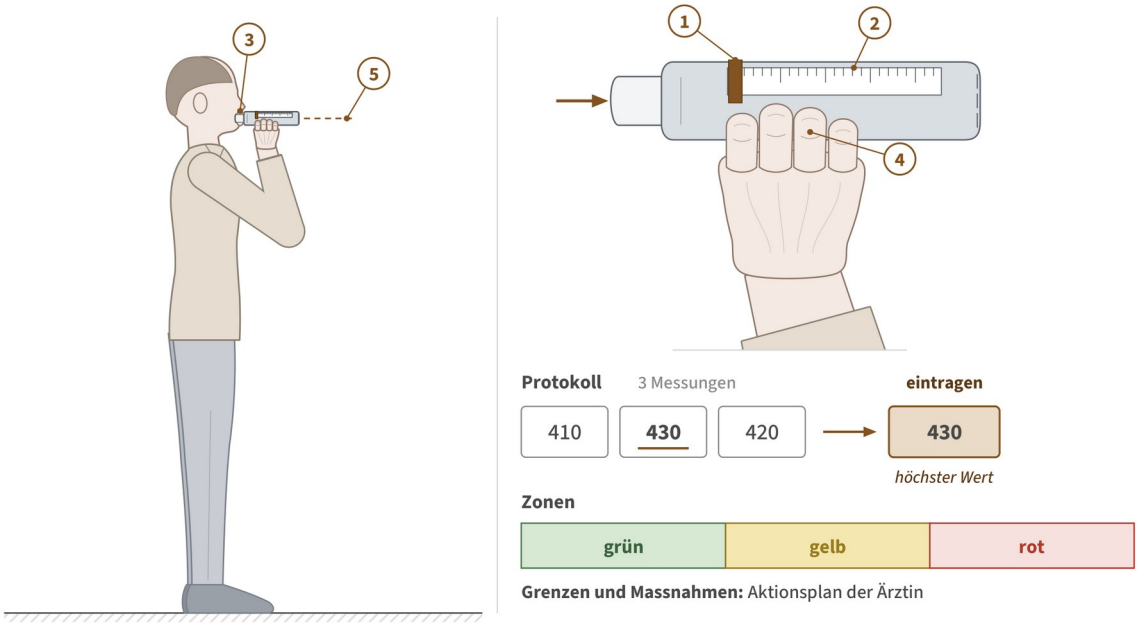


Abb. 7.1 Peak-Flow-Messung: aufrecht stehen, Zeiger auf null, Gerät waagrecht, Lippen dicht ums Mundstück und kräftig ausstossen; dreimal messen und den höchsten Wert eintragen. Die Zonen und was dann zu tun ist, legt die Ärztin im Aktionsplan fest.

1 Zeiger auf null · **2 Skala** · **3 Lippen dicht** ums Mundstück · **4 Finger weg** von Skala und Öffnung · **5** Gerät **waagrecht**

Inhalationsgeräte. Dosieraerosole (Sprays), Pulverinhalatoren und Vernebler funktionieren verschieden. Allgemein gilt:

- vorher ruhig ausatmen, nicht ins Gerät
- Mundstück mit den Lippen dicht umschliessen
- beim Spray: gleichzeitig auslösen und langsam tief einatmen, oft mit Aufsatz (Spacer)
- beim Pulver: kräftig und rasch einatmen
- danach den Atem einige Sekunden anhalten
- Mund spülen, wenn verordnet

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Die genaue Technik steht in der Anleitung des jeweiligen Geräts. Schlechte Werte haben oft eine falsche Technik als Grund; darum lässt du das Inhalieren bei Kontrollen wieder vorzeigen.

Pen (zum Beispiel Insulin). Die Einheiten gibt die Ärztin vor. Du zeigst: Nadel aufsetzen, Sicherheitstest nach Hersteller, Einheiten einstellen, Hautfalte nach Instruktion, senkrecht einstechen, einige Sekunden warten, Nadel nach jeder Anwendung wechseln und sicher entsorgen, Spritzstellen wechseln. Verhärtungen an den Spritzstellen sieht sich die Patientin regelmässig an.

Blutzuckermessgerät und Blutdruckgerät zu Hause. Du zeigst die Messung nach Standard (Vitalzeichen-Skript) und erklärst das Protokoll. Was mit den Werten geschieht, entscheidet die Ärztin.

> **Merke** · Jedes Gerät hat seine eigene Technik – keine Faustregeln.

In Kürze

1. Bei allen Geräten: Verordnung, Herstelleranleitung, vorzeigen, selbst ausführen, Teach-back, schriftlich mitgeben.
2. Peak-Flow: dreimal messen, höchster Wert zählt; Zonen und Massnahmen stehen im Aktionsplan der Ärztin.
3. Inhalations- und Pen-Technik lässt du bei Kontrollen wieder vorzeigen.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ eine Peak-Flow-Messung vorzeigen und instruieren
- ☐ den Unterschied zwischen Spray und Pulverinhalator erklären
- ☐ die Schritte am Insulin-Pen nennen
- ☐ sagen, wo bei euch die Herstelleranleitungen liegen

Weiter → Wenn die Patientin selbst Proben gewinnt oder sich auf eine Untersuchung vorbereitet. Kapitel 8.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

8. Proben und Untersuchungen vorbereiten

> ***Einstieg*** · *Herr Muster bringt einen 24-Stunden-Sammelurin. «Den ersten Urin am Morgen habe ich natürlich auch hineingetan», sagt er stolz. Was bedeutet das für das Resultat?*

Vorbereitung auf Untersuchungen. Instruiert wird oft **zweimal**: bei der Terminvergabe für die Vorbereitung zu Hause und vor Ort für den Ablauf. Du nennst nur, was der Auftrag oder die Praxisliste vorsieht: nüchtern oder nicht, welche Medikamente am Morgen, was mitbringen. Du gibst Datum, Zeit und Vorbereitung schriftlich mit.

Anlass	Was die Patientin wissen muss
Blutentnahme	nüchtern oder nicht nach Laborauftrag; Medikamente nach Vorgabe der Ärztin
EKG	Oberkörper frei, ruhig liegen, nicht sprechen
Spirometrie	Ablauf, Mitarbeit; Vorbereitung nach Vorgabe der Praxis
kleiner Eingriff	Ablauf, Nachsorge; ob jemand sie abholt, sagt die Ärztin
Mitbringen	Versichertenkarte, Medikamentenliste, Impfausweis, Vorbefunde, Brille, Hörgerät

Proben, die die Patientin selbst gewinnt. Ob die Probe brauchbar ist, entscheidet sich bei deiner Instruktion. Du beschriftest das Gefäss vor der Abgabe, gibst das Merkblatt mit, erklärst diskret und am Gefäss und lässt in eigenen Worten wiederholen. Du klärst, bis wann und wo die Probe abgegeben wird und wie sie bis dahin aufbewahrt wird.

Probe	Was du erklärst
Mittelstrahlurin	Hände waschen, Genitalbereich nach Vorgabe reinigen; erste Portion in die Toilette, die mittlere ins Gefäss, den Rest in die Toilette; Gefäss innen nicht berühren
24-Stunden-Sammelurin	Beginn: ersten Morgenurin in die Toilette, Uhrzeit notieren; danach jeden Urin sammeln, bis und mit dem ersten Morgenurin am nächsten Tag zur gleichen Zeit; kühl lagern; Zusatz im Gefäss nicht ausleeren
Stuhl	ohne Urin und Wasser auffangen; mit dem Löffelchen im Deckel die angegebene Menge entnehmen

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

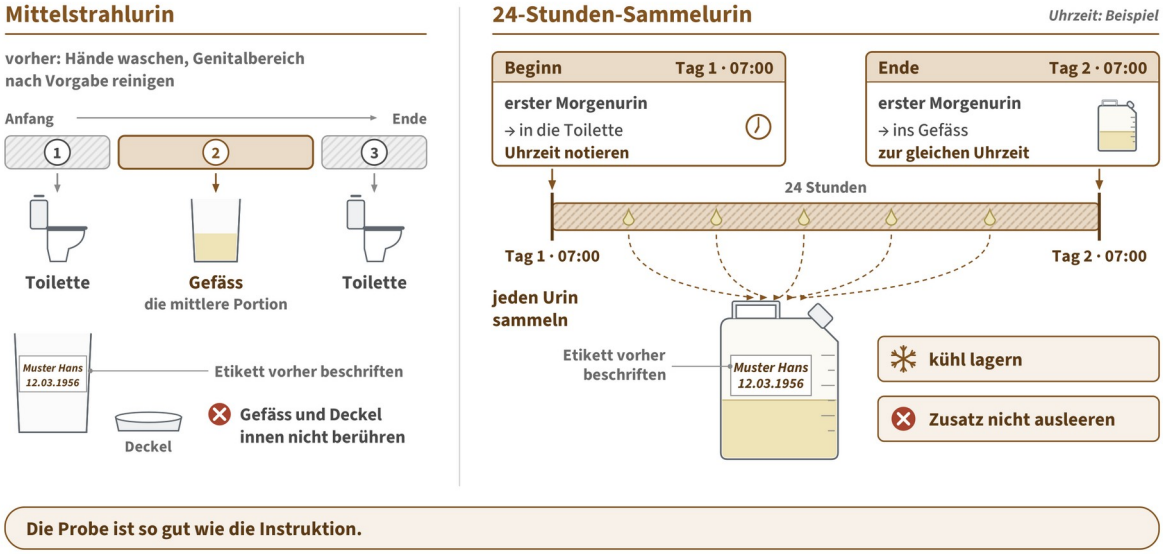


Abb. 8.1 Beim Mittelstrahlurin kommt nur die mittlere Portion ins Gefäss, das innen nicht berührt wird. Beim 24-Stunden-Sammelurin geht der erste Morgenurin in die Toilette, die Uhrzeit wird notiert, danach wird jeder Urin gesammelt – bis und mit dem ersten Morgenurin am nächsten Tag zur gleichen Zeit (Uhrzeit nur Beispiel). Das Gefäss beschriftest du vor der Abgabe.

Merke · Die Probe ist so gut wie die Instruktion.

Bei der Abgabe prüfst du: Name auf dem Gefäss, Menge, Deckel dicht. Du fragst nach dem Zeitpunkt der Gewinnung und notierst ihn. Bei einem Sammelurin fragst du nach Beginn und Ende und ob eine Portion fehlt. Fehlt eine Portion, muss neu gesammelt werden.

In Kürze

1. Du instruierst die Vorbereitung bei der Terminvergabe und gibst sie schriftlich mit; nur was Auftrag oder Praxisliste vorsehen.
2. Bei Proben beschriftest du vorher, erklärst am Gefäss und lässt wiederholen.
3. Bei der Abgabe prüfst du Name, Menge, Deckel und Zeitpunkt der Gewinnung.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die Vorbereitung für drei Untersuchungen eurer Praxis nennen
- ☐ einen Mittelstrahlurin in einfachen Worten erklären
- ☐ einen 24-Stunden-Sammelurin richtig instruieren
- ☐ sagen, was du bei der Abgabe einer Probe prüfst

Weiter → Was zu Hause weiterläuft: Medikamente und Verbände. Kapitel 9.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

9. Medikamente und Wundpflege zu Hause

> ***Einstieg** · Frau Beispiel nimmt sieben Medikamente. Auf dem neuen Plan der Ärztin steht ein Blutdruckmittel nicht mehr. Frau Beispiel sagt: «Das nehme ich trotzdem noch, das hat mir immer gutgetan.» Was tust du?*

Medikamente. Du liest die Verordnung und den Medikationsplan: Präparat, Stärke, wann, wie lange. Dann gleichst du ab, was die Patientin tatsächlich nimmt. Abweichungen gehen an die Ärztin, bevor die Patientin geht.

Du erklärst:

- **wofür** – in den Worten der Ärztin
- **wann** – konkret, zum Beispiel «am Morgen zum Frühstück»
- **wie** – ganz schlucken, nicht teilen, wenn es nicht erlaubt ist
- **wie lange** – bis zur nächsten Kontrolle, bis die Packung leer ist, dauernd

Einnahmeregeln nennst du nur nach Verordnung oder Fach- und Patienteninformation, nie als Faustregel aus dem Gedächtnis. Du gibst einen schriftlichen Plan mit.



Abb. 9.1 Du gleichst den Medikationsplan Zeile für Zeile mit dem ab, was die Patientin tatsächlich nimmt. Nimmt sie etwas, das nicht im Plan steht, geht das an die Ärztin, bevor die Patientin geht. Zu jedem Medikament erklärst du wofür, wann, wie und wie lange.

Was	Worauf du achtest
Tabletten, Dosett	Plan Zeile für Zeile; nicht teilen oder mörsern, wenn nicht erlaubt
Augen-, Nasentropfen	Hygiene, Reihenfolge, Abstand zwischen Präparaten nach Verordnung
Blutverdünner	Blutungszeichen melden; keine Schmerzmittel ohne Rückfrage; vor Eingriffen informieren
Adrenalin-Autoinjektor	wann anwenden, wohin, danach 144; Verfall prüfen; immer dabei haben

> **Merke** · Abweichungen vom Plan gehen an die Ärztin, bevor die Patientin geht.

Verbände und Wundpflege. Nach einem Verband, einer Schiene oder einer Wundversorgung erklärst du, was die Patientin zu Hause tut und wann sie sich sofort meldet:

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Das tun Sie	Sofort melden oder kommen, wenn …
Glied hochlagern, Finger oder Zehen bewegen	der Schmerz zunimmt statt abnimmt
Verband trocken halten, nichts darunter stecken	Finger oder Zehen kribbeln, taub, blass, bläulich oder kalt werden
Kontrolltermin einhalten	der Verband drückt, scheuert, nass oder kaputt ist
Wunde nach Anleitung pflegen	die Wunde rot, warm, geschwollen wird, eitert oder Fieber auftritt

In Kürze

1. Du gleichst den Medikationsplan mit dem ab, was die Patientin nimmt, und meldest Abweichungen der Ärztin.
2. Du erklärst wofür, wann, wie und wie lange – nur nach Verordnung oder Fachinformation.
3. Nach Verband oder Wundversorgung erklärst du Pflege und Warnzeichen und gibst einen Kontrolltermin.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ einen Medikationsplan mit einer Patientin Zeile für Zeile durchgehen
- ☐ die vier Fragen «wofür, wann, wie, wie lange» beantworten lassen
- ☐ vier Warnzeichen nach einem Verband nennen
- ☐ sagen, wo du Fach- und Patienteninformationen findest

Weiter → Was nicht dokumentiert ist, ist nicht geschehen. Kapitel 10.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

10. Dokumentieren und nachfragen

> ***Einstieg*** · *Drei Wochen nach der Pen-Instruktion ruft Herr Beispiel an: «Mir hat niemand gesagt, dass ich die Nadel wechseln muss.» Die Kollegin, die damals instruiert hat, ist in den Ferien. Was steht in der Krankengeschichte?*

Dokumentieren. Nach jeder Instruktion trägst du in der Krankengeschichte ein:

- **was** instruiert wurde (Gerät, Medikament, Probe, Vorbereitung)
- **womit** (Trainingsgerät, Merkblatt, Plan, Dolmetschdienst)
- **Ergebnis** von Teach-back oder Rückzeigen: «korrekt zurückerklärt», «Technik vorgezeigt, korrekt»
- **offene Punkte** und an wen weitergegeben
- Datum und Kürzel

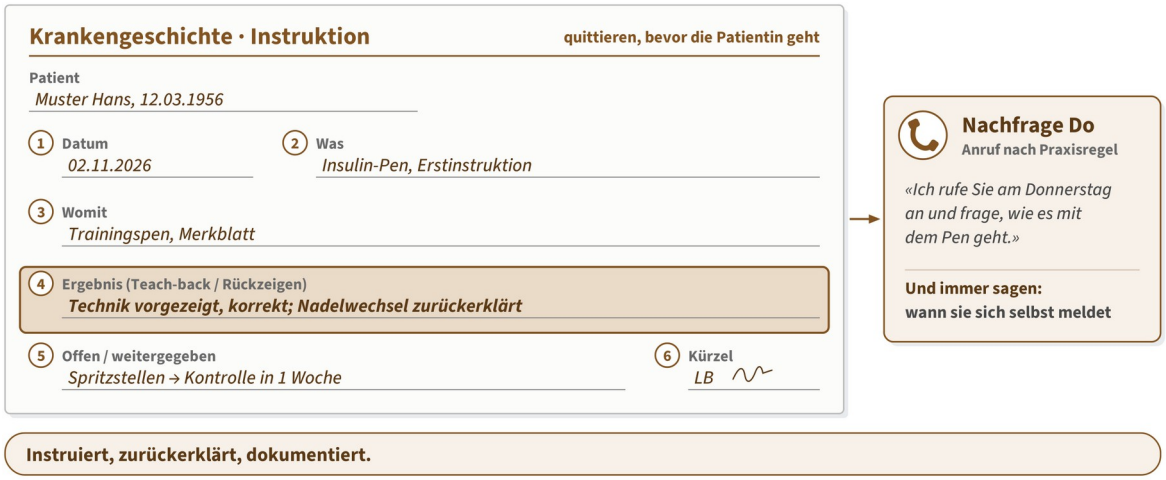


Abb. 10.1 Ein vollständiger Instruktionseintrag nennt Datum, was und womit instruiert wurde, das Ergebnis von Teach-back oder Rückzeigen, offene Punkte und dein Kürzel. Bei neuen oder schwierigen Instruktionen vereinbarst du eine Nachfrage und sagst, wann sich die Patientin selbst melden soll.

> **Merke** · Instruiert, zurückerklärt, dokumentiert.

Bevor die Patientin geht. Die Instruktion ist mit Kürzel quittiert, bevor die Patientin die Praxis verlässt. Offene Fragen, Probleme mit dem Gerät oder Widerstand gegen die Verordnung hast du der Ärztin gemeldet.

Nachfragen. Bei neuen oder schwierigen Instruktionen vereinbarst du nach Praxisregel einen kurzen Anruf oder Kontrolltermin: «Ich rufe Sie am Donnerstag an und frage, wie es mit dem Pen geht.» Du sagst ausserdem immer, wann die Patientin sich selbst melden soll. Chronisch Kranke mit weiterem Lernbedarf übergibst du der MPK-K.

In Kürze

1. Du dokumentierst was, womit, Ergebnis des Teach-back, offene Punkte, Datum und Kürzel.
2. Die Instruktion ist quittiert, bevor die Patientin geht.
3. Bei neuen oder schwierigen Instruktionen fragst du nach; chronisch Kranke mit Lernbedarf übergibst du der MPK-K.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ einen vollständigen Instruktionseintrag schreiben

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

- ☐ sagen, wann du eine Instruktion als quittiert betrachtest
- ☐ erklären, wann ihr nach einer Instruktion nachfragt
- ☐ sagen, wann du an die MPK-K übergibst

Weiter → Alles auf einen Blick. Kapitel 11.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

11. Checkliste und alle Merksätze

Vorbereiten

1. Auftrag und Medikationsplan gelesen, Unklarheiten mit der Ärztin geklärt
2. Trainingsgerät, Merkblatt, schriftlicher Plan bereit
3. Ruhiger Ort; Angehörige nur mit Einverständnis; Dolmetschen organisiert
4. Vorwissen erfragt

Instruieren

1. Einfach, konkret, das Wichtigste zuerst, in Portionen
2. Vormachen, selbst ausführen lassen, korrigieren
3. Teach-back: in eigenen Worten erklären oder vorzeigen lassen
4. Schriftlich mitgeben, Telefonnummer, wann melden

Abschliessen

1. Abweichungen und offene Fragen an die Ärztin, bevor die Patientin geht
2. Dokumentiert: was, womit, Ergebnis, Kürzel
3. Nachfrage oder Kontrolle vereinbart

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

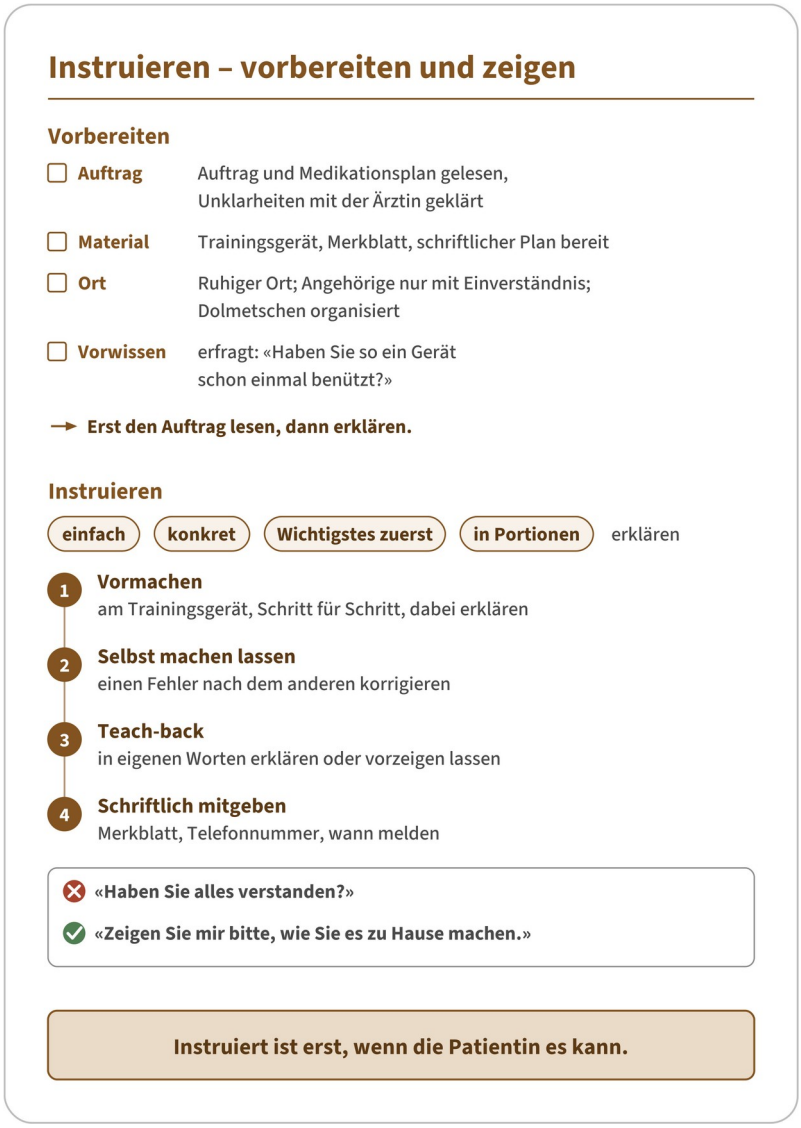


Abb. 11.1 (1/2) Taschenkarte A6, Vorderseite: vorbereiten und instruieren – Checkliste zum Abhaken, die vier Schritte und eine Teach-back-Frage.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

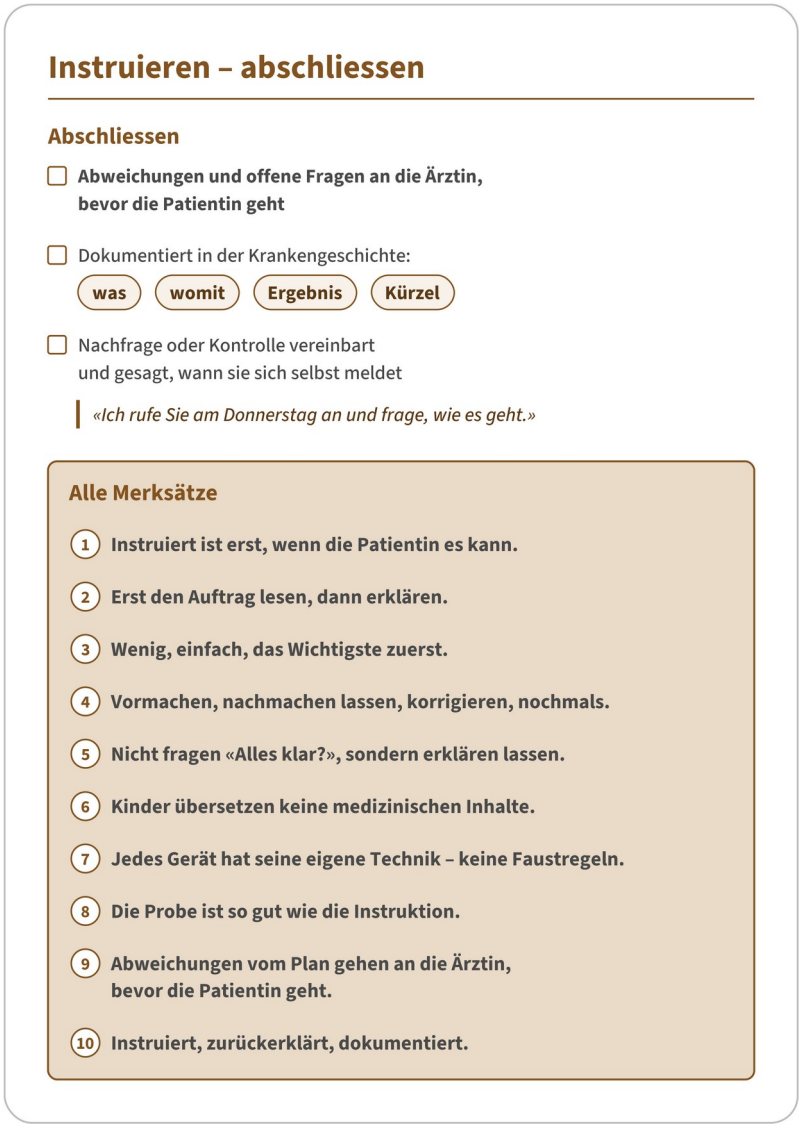


Abb. 11.1 (2/2) Taschenkarte A6, Rückseite: abschliessen – Abweichungen an die Ärztin, dokumentieren, nachfragen – und alle zehn Merksätze.

Alle Merksätze

1. Instruiert ist erst, wenn die Patientin es kann.
2. Erst den Auftrag lesen, dann erklären.
3. Wenig, einfach, das Wichtigste zuerst.
4. Vormachen, nachmachen lassen, korrigieren, nochmals.
5. Nicht fragen «Alles klar?», sondern erklären lassen.
6. Kinder übersetzen keine medizinischen Inhalte.
7. Jedes Gerät hat seine eigene Technik – keine Faustregeln.
8. Die Probe ist so gut wie die Instruktion.
9. Abweichungen vom Plan gehen an die Ärztin, bevor die Patientin geht.
10. Instruiert, zurückerklärt, dokumentiert.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

12. Üben und prüfen

> ***Einstieg** · Ob du gut instruierst, zeigt sich nicht an dem, was du sagst, sondern an dem, was die Patientin nachher kann. Genau so prüft dieses Kapitel: Du wirst instruieren – und jemand zeigt zurück.*

Die Selbstchecks am Ende jedes Kapitels sagen dir, was sitzen sollte. Dieses Kapitel prüft, ob es sitzt – auf zwei Wegen: Drei Aufgaben löst du allein und vergleichst erst danach mit der Lösung. Die Beobachtungsliste gibst du deiner Berufsbildnerin; sie hakt ab, was sie dich tun sieht. Erst beides zusammen zeigt, ob du es kannst.

Was Grundwissen ist und was Vertiefung

Grundwissen muss jede MPA in der Grundversorgerpraxis beherrschen; Vertiefung baut darauf auf und wird in der Praxis gebraucht, in der du arbeitest; Zusatz geht über die Grundbildung hinaus. Nachschlagen heisst: nicht lernen, sondern finden.

Kapitel	Stufe	So übst du
1 Grundlagen	Grundwissen	Selbstcheck; Aufgabe 1
2 Vorbereiten	Grundwissen	Beobachtung: Auftrag lesen, Raum, Material
3 Verständlich erklären	Grundwissen	Aufgabe 2; fünf Fachwörter übersetzen
4 Zeigen und üben lassen	Grundwissen	Beobachtung am Trainingsgerät
5 Teach-back	Grundwissen	Aufgabe 1 und 2; Beobachtung
6 Besondere Situationen	Vertiefung	Aufgabe 3
7 Geräte und Hilfsmittel	Grundwissen	Beobachtung: Peak-Flow, Spray, Pen
8 Proben und Untersuchungen	Grundwissen	Beobachtung: Mittelstrahlurin, Sammelurin
9 Medikamente und Wundpflege	Grundwissen	Beobachtung: Medikationsplan Zeile für Zeile
10 Dokumentieren und nachfragen	Grundwissen	Beobachtung: Eintrag prüfen
11 Checkliste und Merksätze	Nachschlagen	Karte für den Instruktionsraum

Zeit und Material

Zeitbedarf. Aufgaben 1–3 allein: etwa 30 Minuten. Besprechung: 20 Minuten. Beobachtung: drei Instruktionen an Patientinnen oder Patienten (ein Gerät, eine Probe, ein Medikationsplan), vorher je eine an einer Kollegin als Rollenspiel.

Material. Trainingsgeräte (Spray mit Spacer, Pulverinhalator, Pen, Peak-Flow-Meter), Merkblätter und Standards der Praxis, Fach- und Patienteninformationen, ein Medikationsplan (anonymisiert), Probengefässe mit Merkblatt, Dolmetschregel der Praxis.

Aufgabe 1 · Wissen

a) Nenne die vier Schritte einer Instruktion. b) Warum genügt «Haben Sie alles verstanden?» nicht – und wie fragst du stattdessen (zwei Beispiele)? c) Was prüfst du mit Teach-back: die Patientin oder dich?

Erst selbst antworten – schriftlich oder laut –, dann aufdecken.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Lösung

a) Vorbereiten (Auftrag lesen, Material, ruhiger Ort) – Erklären (einfache Sprache, das Wichtigste zuerst, in Portionen) – Zeigen und üben lassen (vormachen, selbst machen lassen) – Prüfen und festhalten (Teach-back oder Rückzeigen, schriftlich mitgeben, dokumentieren).

b) Auf «Alles verstanden?» sagen fast alle Ja – aus Höflichkeit, Scham, Eile oder weil sie nicht merken, was sie falsch verstanden haben. Stattdessen: «Damit ich sicher bin, dass ich es gut erklärt habe: Können Sie mir sagen, wann Sie das Spray nehmen?» – «Zeigen Sie mir bitte, wie Sie zu Hause den Pen vorbereiten.» Und statt «Haben Sie noch Fragen?»: «Welche Fragen haben Sie noch?»

c) Deine Erklärung. Stimmt die Antwort nicht, erklärst du diesen Teil anders und einfacher und fragst nochmals – so oft, bis es stimmt; bei längeren Instruktionen nach jeder Portion.

Aufgabe 2 · Fehleranalyse

Lies die Instruktion und finde die Fehler: Am Empfang, während das Telefon klingelt, sagt die Lernende zu Frau M.: «Das Dosieraerosol bitte zweimal täglich zwei Hübe mit Spacer, danach Mund spülen wegen der Kortikosteroide. Das ist ein ziemlich starkes Mittel, aber keine Angst. Alles klar?» Frau M. nickt. Die Lernende notiert «Spray instruiert».

Zähle die Fehler schriftlich auf und begründe jeden, bevor du die Lösung liest.

Lösung

Ort und Zeit: am Empfang, mit Telefon – Instruktionen gehören in einen ruhigen Raum, auf Augenhöhe; keine Zeit heisst kurzer Termin statt Eile. Dazu Berufsgeheimnis: am Empfang hören andere mit.

Sprache: Fachwörter («Dosieraerosol», «Hübe», «Spacer», «Kortikosteroide»), «zweimal täglich» statt konkret («am Morgen nach dem Zähneputzen und am Abend vor dem Schlafen»), alles in einem Satz statt in Portionen.

Beurteilen: «ziemlich starkes Mittel» ist ein Urteil über die Behandlung – das ist Sache der Ärztin («Das ist eine gute Frage für die Ärztin, ich gebe sie weiter»).

Nicht gezeigt, nicht üben lassen: kein Trainingsgerät, kein Vormachen, kein Selbermachen – Fehler zeigen sich erst in der Hand der Patientin (wie bei Frau Muster in Kapitel 1).

«Alles klar?» mit Nicken ist kein Verständnisnachweis; Teach-back fehlt, ebenso das Merkblatt mit markierten Kernpunkten und Telefonnummer.

Dokumentation: «Spray instruiert» sagt nichts – es fehlen womit, Ergebnis von Teach-back oder Rückzeigen, offene Punkte, Datum, Kürzel. Und: Vorwissen wurde nicht erfragt («Haben Sie so ein Spray schon einmal benützt?»).

Aufgabe 3 · Transferfall

Frau B. spricht wenig Deutsch. Sie bekommt ein neues Medikament gegen Epilepsie mit einem Plan, der sich nach zwei Wochen ändert. Ihr zehnjähriger Sohn sagt: «Ich kann übersetzen.» Die Ärztin ist schon bei der nächsten Patientin, der Dolmetschdienst braucht zwei Tage. Was tust du – und was nicht?

Entscheide dich, begründe – und erst dann vergleiche.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Lösung

Nicht den Sohn übersetzen lassen: Kinder übersetzen keine medizinischen Inhalte, erst recht nicht bei einem Medikament gegen Epilepsie mit wechselndem Plan – ein Fehler kann gefährlich sein, und das Kind trägt eine Last, die es nicht tragen soll.

Nicht «irgendwie» instruieren: Bei wichtigen Instruktionen organisierst du nach Praxisregel einen professionellen Dolmetschdienst, vor Ort oder per Telefon. Dauert das zwei Tage, informierst du die Ärztin, bevor Frau B. geht – sie entscheidet, ob die ersten Tage mit einem vereinfachten Plan überbrückt werden können und wie.

Was du heute tun kannst: in sehr einfacher Sprache und mit Bildern das Nötigste (wann, wie viel – auf dem Plan gezeigt, Zeile für Zeile), Merkblatt in ihrer Sprache, wenn es eines gibt; Teach-back mit Zeigen statt Reden; Telefonnummer der Praxis; einen Termin mit Dolmetschdienst für die vollständige Instruktion vereinbaren und das Datum des Planwechsels darin unterbringen.

Dokumentieren: was heute instruiert wurde, womit, was offen ist (vollständige Instruktion mit Dolmetschdienst am …), an wen weitergegeben, Datum, Kürzel. Nachfrage vereinbaren.

Beobachtungsliste für die Berufsbildnerin

Die Berufsbildnerin beobachtet drei Instruktionen an Patientinnen und liest die Einträge. Die Lernende kann es, wenn alle Punkte stimmen. Gemessen wird ihre Instruktion, nicht allein der Erfolg der Patientin: Kann eine Patientin trotz guter Instruktion nicht richtig zurückerklären oder vorzeigen (Sprache, Gedächtnis, Feinmotorik), zählt, dass die Lernende das erkennt, die Instruktion anpasst oder abbricht, Unterstützung organisiert (Angehörige, Spitex, Dolmetschdienst, Ärztin) und es dokumentiert.

So wird bewertet. Jeder Punkt bekommt eine von vier Stufen: ✗ Abbruch – ein Sicherheitsfehler; sofort stoppen und besprechen · U mit Unterstützung – die Berufsbildnerin muss erinnern oder eingreifen · K selbst korrigiert – die Lernende bemerkt eine Abweichung und behebt sie selbst · ✓ sicher. Die mit ★ bezeichneten Punkte sind Sicherheitspunkte, wie die ★-Grenzkriterien im Ordner: Ein ★-Punkt mit ✗ oder U heisst, dass der Lernauftrag wiederholt wird; Stufe S und Freigabe gibt es dann noch nicht. Ein Fehler ohne ★ wird besprochen und beim nächsten Mal wieder beobachtet; er setzt die Beobachtungen nicht auf null. «Alle Punkte stimmen» heisst: jeder Punkt ✓ oder K, kein ★-Punkt mit U oder ✗ . Eingetragen wird das Ergebnis im Ordner, nicht hier.

Die Lernende …

- ☐ liest den Auftrag vor der Instruktion und klärt Unklares mit der Ärztin
- ☐ instruiert in einem ruhigen Raum, auf Augenhöhe, mit Trainingsgerät, Merkblatt und Plan bereit
- ☐ fragt nach dem Vorwissen, bevor sie erklärt
- ☐ spricht in Alltagswörtern, kurzen Sätzen, konkret und aktiv; sagt das Wichtigste zuerst, in Portionen
- ☐ macht vor, lässt selbst ausführen und korrigiert einen Fehler nach dem anderen, ohne das Gerät wegzunehmen
- ☐ prüft mit Teach-back oder Rückzeigen und erklärt bei Fehlern anders und nochmals
- ☐ ★ beurteilt die Behandlung nicht und gibt keine Faustregeln aus dem Gedächtnis; leitet Fragen zur Behandlung an die Ärztin
- ☐ passt Sprache, Tempo und Vorgehen an (Fremdsprache, Alter, Seh- oder Hörbehinderung); setzt keine Kinder als Übersetzer ein
- ☐ gibt Merkblatt oder Plan mit markierten Kernpunkten und Telefonnummer mit

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

- ☐ ★ meldet Abweichungen vom Plan und Nebenwirkungen der Ärztin, bevor die Patientin geht
- ☐ dokumentiert: was, womit, Ergebnis von Teach-back/Rückzeigen, offene Punkte, an wen, Datum, Kürzel; vereinbart bei Bedarf eine Nachfrage

Beobachtet am _____ von _____ · Stufe im Ausbildungsnachweis: B ☐ A ☐ S ☐ V ☐ · Freigabe der Ärztin nötig: ☐ ja, Freigabeprotokoll vom _____ ☐ nein (Praxisregel)

> **Im Ordner.** Geübt und nachgewiesen wird im Ordner «Lernen in der Arztpraxis»: B2-03 (Patientin instruieren), B7-02 (Peak-Flow), C4-01 (Proben), E4-03 (Verbände), E6-01 (Medikamentengebrauch) sowie das Rollenspiel Q2-02 (Patientengespräch). Die Stufe trägt die Berufsbildnerin im Ausbildungsnachweis ein; die Instruktion folgt immer einer ärztlichen Verordnung (04-01a).

Bei ungenügendem Ergebnis

Ein ungenügendes Ergebnis heisst nicht «nochmals alles lesen», sondern gezielt zurück:

- **Aufgabe 1 unsicher:** → Kapitel 1 und 5
- **Aufgabe 2: weniger als fünf Fehler:** → Kapitel 2, 3 und 4
- **Aufgabe 3: Sohn übersetzt oder Ärztin nicht informiert:** → Kapitel 6
- **Beobachtung: Teach-back fehlt:** → Kapitel 5 – drei Fragen für eure häufigsten Instruktionen formulieren
- **Beobachtung: Gerätetechnik:** → Kapitel 7 mit der Herstelleranleitung
- **Beobachtung: Eintrag unvollständig:** → Kapitel 10

Danach die Aufgabe noch einmal lösen – ohne Lösung – und die Beobachtung wiederholen. Wer zweimal am gleichen Punkt scheitert, bespricht ihn mit der Ärztin: Oft fehlt nicht Wissen, sondern eine Regel der Praxis.

> **Merke** · Üben heisst: allein lösen, vergleichen, zeigen lassen – und das, was fehlt, noch einmal lesen.

In Kürze

- Drei Aufgaben allein lösen, erst dann mit der Lösung vergleichen.
- Die Berufsbildnerin hakt ab, was sie dich tun sieht – über mehrere Gelegenheiten.
- Was fehlt, liest du gezielt nach; die Stufe im Ausbildungsnachweis und die Freigabe folgen den Regeln des Ordners.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ alle drei Aufgaben ohne Lösung richtig beantworten
- ☐ jeden Punkt der Beobachtungsliste erklären, nicht nur ausführen
- ☐ sagen, was in deiner Praxis anders geregelt ist als im Skript – und wo das steht

Weiter → Die Fachwörter dieses Skripts zum Nachschlagen. Kapitel 13.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

13. Glossar

Begriff	Erklärung
Aktionsplan	schriftlicher Plan der Ärztin, was die Patientin bei welchen Werten oder Beschwerden tut
Dosieraerosol	Spray zum Inhalieren, das bei jedem Drücken eine abgemessene Menge abgibt
Dosett	Medikamentenbox mit Fächern für Tage und Tageszeiten
einfache Sprache	Sprache mit Alltagswörtern und kurzen Sätzen, die die meisten Menschen verstehen
Fachinformation	Angaben des Herstellers für Fachpersonen
Medikationsplan	Liste aller Medikamente mit Stärke, Einnahmezeit und Grund
MPK-K	Medizinische Praxiskoordinatorin klinischer Richtung, betreut chronisch Kranke
Patienteninformation	Packungsbeilage für Patientinnen
Peak-Flow-Meter	Gerät, das die höchste Geschwindigkeit der Ausatmung misst
Pen	Injektionsgerät in Form eines Stifts, zum Beispiel für Insulin
Pulverinhalator	Gerät, aus dem ein Pulver eingeatmet wird
Rückzeigen	die Patientin führt eine Technik selbst vor
Sammelurin	über einen festgelegten Zeitraum, meist 24 Stunden, gesammelter Urin
Spacer	Aufsatz für ein Dosieraerosol, der das Einatmen erleichtert
Teach-back	Methode, bei der die Patientin das Erklärte in eigenen Worten wiedergibt
Trainingsgerät	Gerät ohne Wirkstoff zum Üben

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Quellen

> Stand der Quellen: Fassung und Jahr wie angegeben. Einträge ohne Jahr sind laufend nachgeführte Websites oder Dokumente der Praxis; massgebend ist die beim Einsatz gültige Fassung. Quellenprüfung: 5. November 2026.

- Schalch E: Lernen in der Arztpraxis. Ausbildungsordner für die berufliche Grundbildung in der Grundversorgerpraxis. Blätter B2-03 (Patientin für die Sprechstunde instruieren), B7-02 (Peak-Flow-Messung), C4-01 (Urin, Stuhl, Abstriche: Patientin instruieren), E4-03 (Verbände und Fixationen), E6-01 (Medikamentengebrauch instruieren).
- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ): Health Literacy Universal Precautions Toolkit, 3rd Edition (2024), Tool 5 «Use the Teach-Back Method».
- Bundesamt für Gesundheit (BAG): Gesundheitskompetenz; Interkulturelles Dolmetschen im Gesundheitswesen.
- Fach- und Patienteninformationen der Hersteller sowie Anleitungen der Geräte (massgebend für Technik und Anwendung).
- Merkblätter, Aktionspläne und Standards der Praxis (massgebend).

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch