

Primär Versorgungs Kongress

PV-Kongress 2026

Primär
Versorgungs
Kongress

Edukation trifft Simulation – Von der Theorie zur Praxis

Corinna Heinschink, BSc MSc
Gernot Heschl, BSc MSc
Katrin Istvanits, BSc MSc

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Burgenland

Graz, 24.09.2026



AGENDA

01 Relevanz für die Pflege und gesetzlicher Hintergrund

02 Methoden der Edukation

03 Vorstellung des Konzepts an der Hochschule Burgenland

04 Ergebnisse der Studierendenbefragung (Simulationstage Edukation Juni 2026 Eisenstadt und Pinkafeld)

05 Umfrage und Plenumsdiskussion

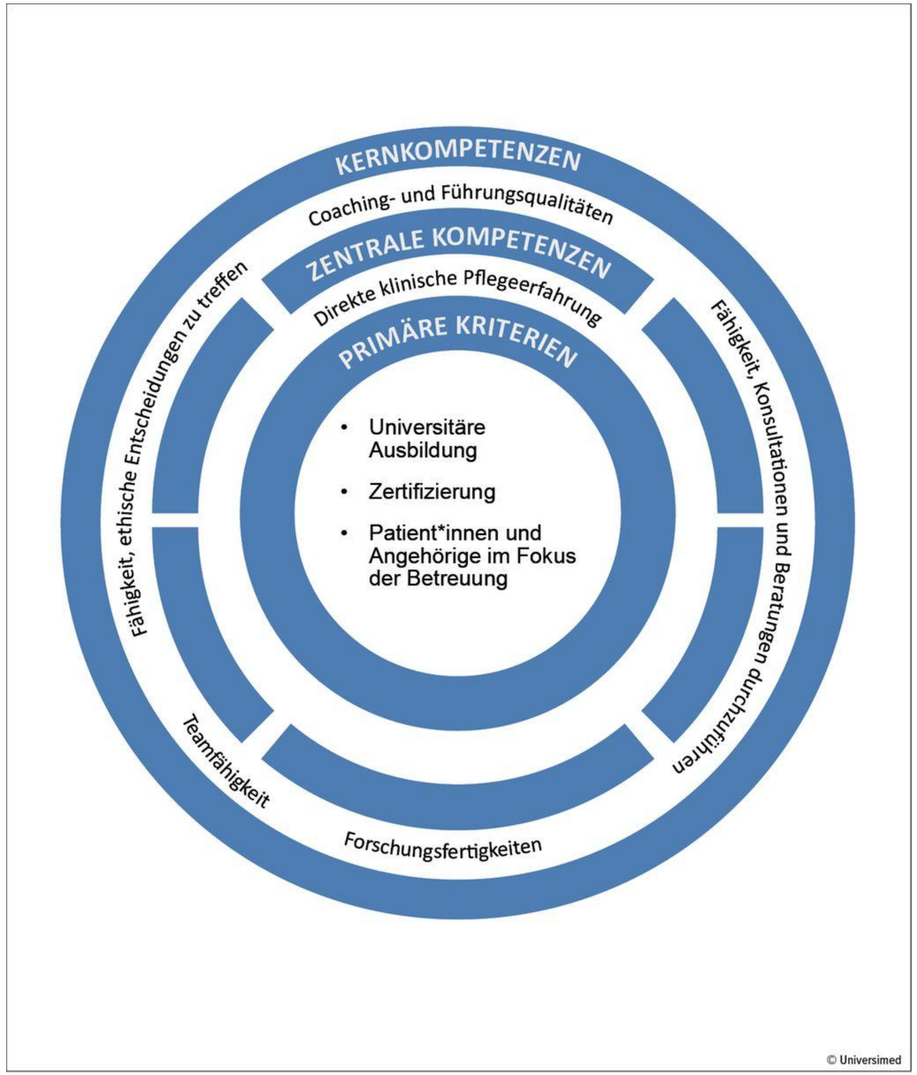


Relevanz der Edukation in der Gesundheits- & Krankenpflege – verankert im §14 GuKG





Advanced Nursing Practice (ANP) – Das Hamric Modell





Steigender Bedarf an edukativen Maßnahmen

- Zunahme chronischer Erkrankungen
- Versorgungssystem: Fokus auf Akutversorgung
- Gesellschaftspolitische Diskussionen
- Stärkung und Förderung des Selbstmanagements



Ziel der Edukation:

Steigerung des Selbstmanagements





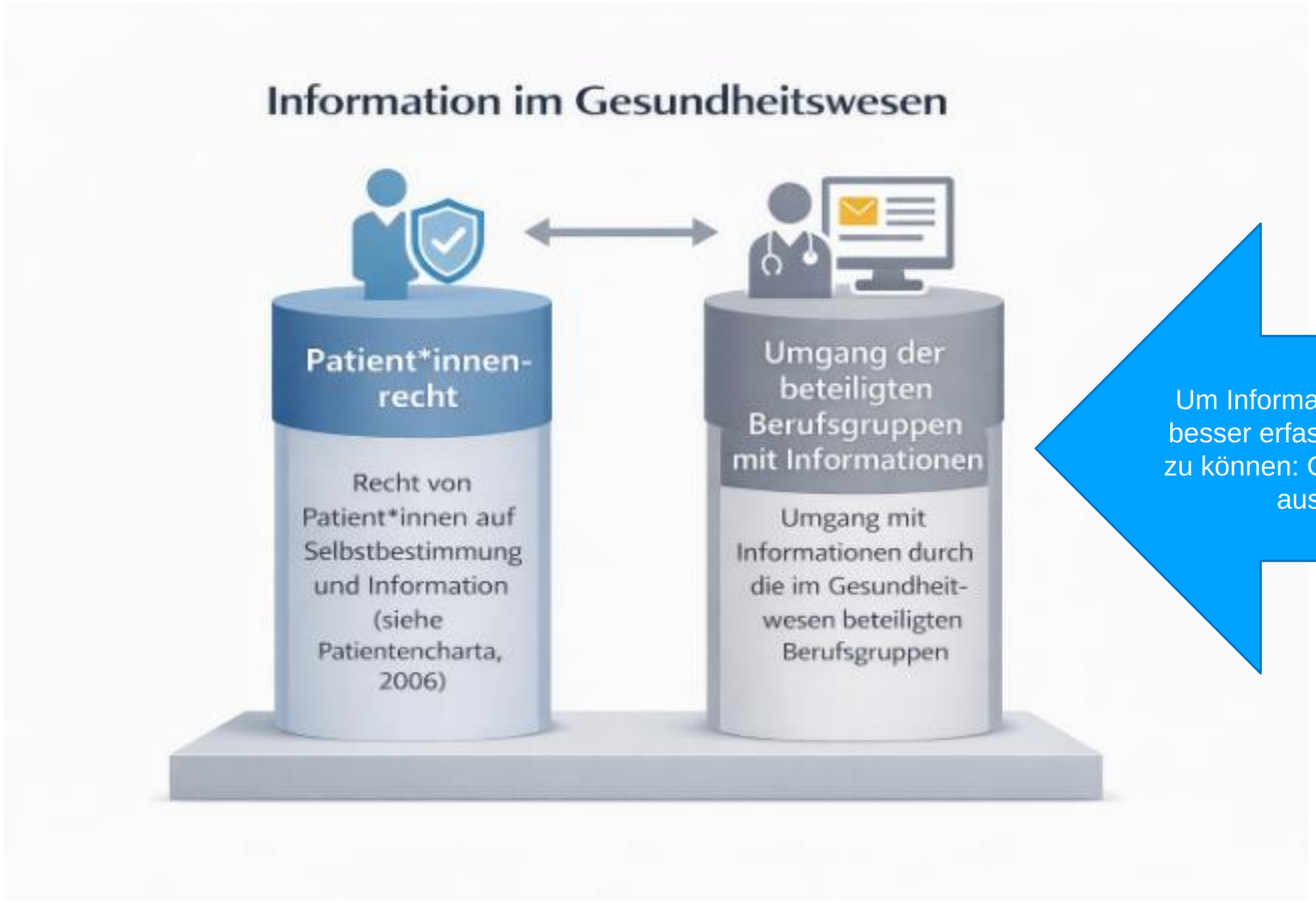
Bereiche der Edukation






Information





Um Informationsmanagement im Gesundheitswesen besser erfassen und Kommunikationswege verstehen zu können: Grundlagen für die Informationsweitergabe aus beiden Perspektiven betrachten




SCHULUNG



SCHULUNG

ZIEL:

Stärkung des Selbstmanagements und Erreichung geplanter Ziele durch Erhalt von bestimmten Fertigkeiten oder Themeninhalten.





Mehrwerte von Schulungen

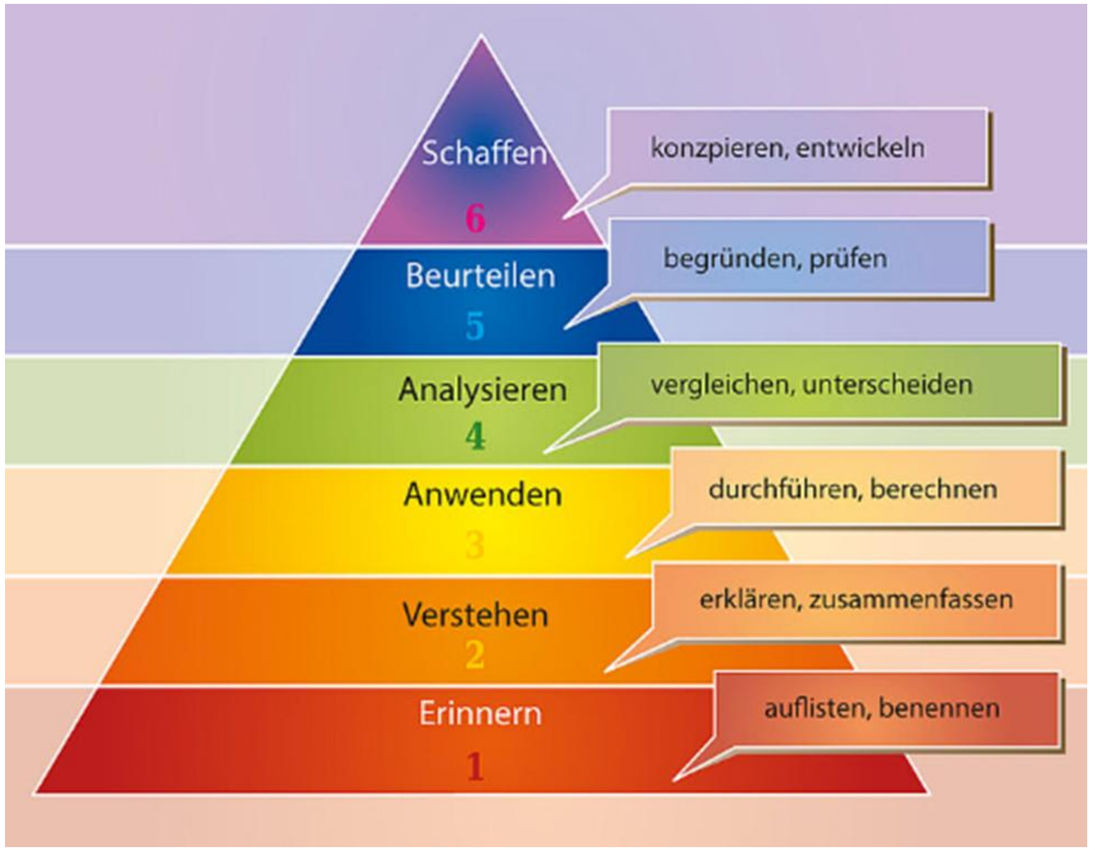
Salutogenese,
Kompetenzförderung,
Empowerment

Verknüpfung von
Wissen und **Fertigkeiten**

Förderung von
Gesundheitsverhalten
und **Motivation**



Bloom´sche Taxonomie






BERATUNG



BERATUNG

Ziel

- Problembewältigung
- Problemlösungen
- Entscheidungsfindung
- Ressourcen erkennen und nutzen
- Auseinandersetzung mit veränderten Lebensumständen




Moderation



Moderation

Ziel: Gruppen bei der Bearbeitung von Themen und/oder Problemen zu unterstützen.

Einsatzgebiete:

- ✓ pflegeedukative Prozesse
- ✓ Familienedukation
- ✓ Teams
- ✓ Einschulungen





Vorstellung Lehrkonzept



Vorgaben des Curriculums /Rahmenbedingungen

Modul
LV: Edukation in der Pflege (G076|BRM05)

Umfang
6. Semester | 30 Lehreinheiten | 2 ECTS

Bewertung
Immanenter Prüfungscharakter

→ Übergeordnetes Lehrziel: Der Theorie-Praxis-Transfer

Lehrveranstaltungsinhalte *Content*	• Zentrale Begriffe der Beratung und deren Unterscheidung: psychologische-, soziale-, psychosoziale-, pädagogische und pflegebezogene Beratung • Pflegerelevante Beratungskonzepte: ressoursenorientierte-, lösungsorientierte-, präventions- und gesundheitsfördernde Konzepte, kooperative Konzepte • Beratungssituationen in der Pflege (Umgebungs-, patient*innen- und pflegepersonenbezogen) (Einzel- und Gruppenberatungen) • Anwendung ausgewählter Beratungsmethoden und -typen in der Pflege (Aufklärende-, Empfehlende-, Kompetenorientierte-, Lösungserarbeitende- und Komplexe Beratung, Kooperative Beratung)



Warum Edukation mit Simulation verbinden?
→ Weil Wissen alleine noch keine Handlungskompetenz macht!

Die Herausforderung der Praxis

Edukationsgespräche sind hochgradig individuell, emotional geprägt und verlaufen selten nach Drehbuch.

Theorie wird zur Praxis

Evidenzbasierte Pflegeinhalte und Broschüren dürfen nicht nur überreicht, sondern müssen aktiv und verständlich erklärt werden. Wissen muss in Kommunikation übersetzt werden.

Reflexion statt Bewertung

Wir analysieren gemeinsam: Warum hat eine bestimmte Formulierung gewirkt? Kam die Botschaft wirklich beim Gegenüber an?

Simulation setzt genau hier an: Training von Priorisierung, Entscheidungsfindung und Teamverhalten – bevor es ernst wird. Fokus auf Human Factors und effektive Kommunikation



Pädagogischer Kompass: Vier Dimensionen des Lernens





Der Weg zur Simulation - Organisatorische Eckpunkte

1



Fallbearbeitung im Team

Studierende bearbeiten in Zweierteams ein Fallbeispiel mit identifiziertem Edukationsbedarf.

2



Konzept- & Materialentwicklung

Erstellung evidenzbasierter Konzepte sowie patientengerechter Informationsbroschüren und Anschauungsmaterialien.

3



Vorbereitung Schauspielpatienten

Briefing der Akteure anhand detaillierter Rollenbeschreibungen und Regieanweisungen.

4



Durchführung der Simulation

Patientenzentriertes Edukationsgespräch der Studierenden unter Einsatz der selbst erstellten Materialien.

NotebookLM



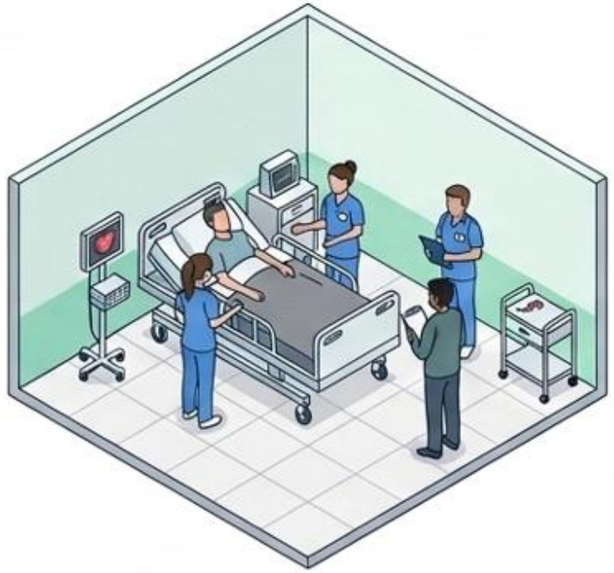
Der Ablaufkalender: Ein Zeitslot im Detail





Raumkonzept: Zwei Räume, ein gemeinsames Erlebnis

Das Mediencenter (Der Aktionsraum)



Wer ist hier?	2 (oder 3) aktive Studierende + 1 Schauspielpatient*in. Begleitet von 1-2 Lehrpersonen.
Was passiert?	Umsetzung des 10-minütigen Edukationsgesprächs im geschützten Rahmen.

Live-Übertragung



Der Seminarraum (Der Beobachtungsraum)

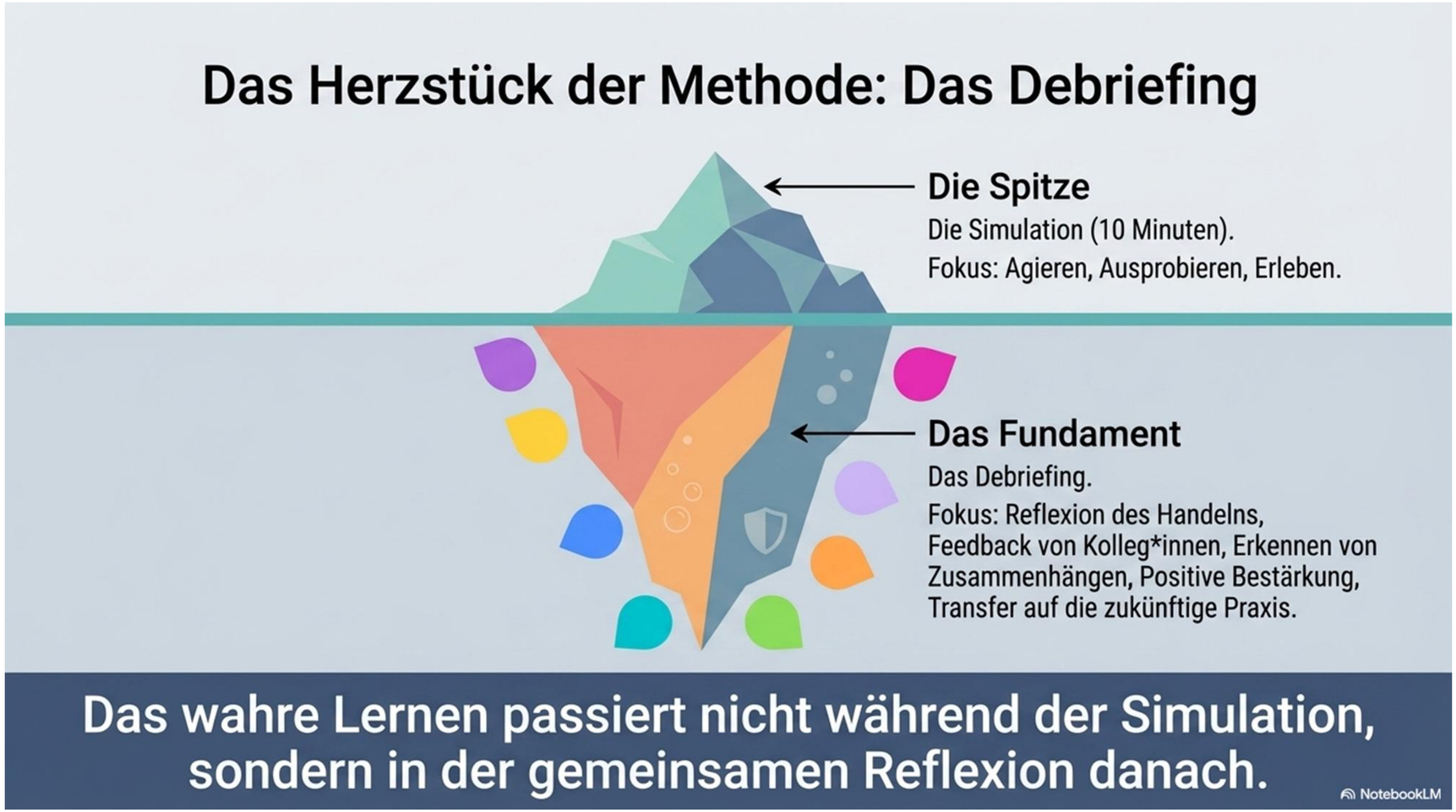


Wer ist hier?	Die restliche Kleingruppe + 1-2 Lehrpersonen. (Inklusive Snack-Station).
Was passiert?	Live-Übertragung des Gesprächs. Die Gruppe beobachtet strukturiert mit Arbeitsaufträgen, um später wertvolles Feedback zu geben.

NotebookLM



Abschluss


Das Herzstück der Methode: Das Debriefing
Die Spitze
Die Simulation (10 Minuten).
Fokus: Agieren, Ausprobieren, Erleben.
Das Fundament
Das Debriefing.
Fokus: Reflexion des Handelns, Feedback von Kolleg*innen, Erkennen von Zusammenhängen, Positive Bestärkung, Transfer auf die zukünftige Praxis.
Das wahre Lernen passiert nicht während der Simulation, sondern in der gemeinsamen Reflexion danach.
NotebookLM



Beispiel

WARUM IST EIN SPACER WICHTIG?

OHNE SPACER

- schwierigere Korrdination
- mehr Medikament bleibt im Mund-/Rachenraum
- geringere Wirkung in den Bronchien
- höheres Risiko für Mundsoor

MIT SPACER

- bessere Wirkstoffdeposition in den Bronchien
- langsamere Inhalation
- einfachere Anwendung
- weniger Nebenwirkungen

RICHTIG ANWENDEN

1.) INHALATOR SCHÜTTELN

2.) SCHUTZKAPPE ENTFERNEN

3.) INHALATOR IN DEN SPACER EINSETZEN

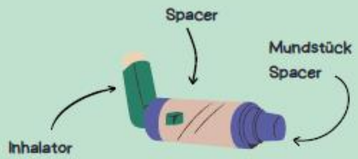
4.) RUHIG AUSATMEN

5.) LIPPEN UM DAS MUNDSTÜCK DES SPACERS LEGEN

6.) EINEN SPRÜHSTOSS AUSLÖSEN

7.) ATEM KURZ ANHALTEN ODER MEHRERE RUHIGE ATEMZÜGE IN DEN SPACER DURCHFÜHREN

8.) MUND AUSSPÜLEN (BEI KORTISON)



WAS TUN, WENN...?

...EIN PFEIFTON HÖRBAR IST?

Langsamer inhalieren

...DAS MEDIKAMENT NICHT WIRKT?

Technik prüfen
Spacer kontrollieren
ärztliche Rücksprache

...WEISSE BELÄGE IM MUND AUFTRETEN?

Mund ausspülen
Hygiene prüfen
ärztlich abklären

Wichtig:
Spacer regelmäßig nach Gebrauchsanweisung reinigen

MODELLE

Normaler Spacer:

🏠 Für Zuhause

✓ leicht zu kontrollieren

✓ ideal zum Lernen

To-Go Spacer:

🎒 Für Schule & unterwegs

✓ kompakt

✓ schnell griffbereit

Bei Unsicherheiten helfen:

- Kinderarzt / Kinderärztin
- Asthmaambulanz
- Apotheke



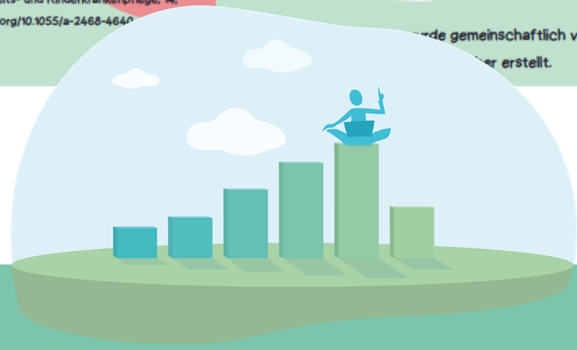
Quelle : Hagemeister, K., & Jaeschke, R. (2025). Inhalationsinstruktion bei Kindern und Jugendlichen mit Asthma im ambulanten und stationären Setting. JuKiP – Ihr Fachmagazin für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, 14, 37–42. https://doi.org/10.1055/a-2468-4640

RICHTIG INHALIEREN MIT SPACER

PRAKTISCHE ANLEITUNG FÜR ZUHAUSE UND UNTERWEGS



...de gemeinschaftlich von ...er erstellt.



Beispiel

QUELLEN

ADA (2024): Standards of Care in Diabetes—2024. Diabetes Care, 47 (Suppl 1).

Biester, T., et al. (2024): ISPAD Guidelines: Insulin Delivery. Horm Res Paediatr, 97(6).

Clements, J. N., et al. (2024): Addressing Hypoglycemia Risk During Care Transitions.

Haller, M. J., et al. (2024): ISPAD Guidelines: Screening & Staging T1D. Horm Res Paediatr, 97(6).

Penfornis, A., et al. (2025): European Survey on Adults with T1D. Diabetes Ther, 16.

Shah, A. S., et al. (2024): ISPAD Guidelines: Type 2 in Youth. Horm Res Paediatr, 97(6).

Umpierrez, G. E., et al. (2024): Hyperglycaemic crises in adults. Diabetes Care.

Ausschneiden & mitnehmen

Notruf: 144

A.ö. Krankenhaus Oberwart
Diabetesambulanz
Dornburggasse 80
7400 Oberwart
Mo–Fr: 10:00–12:00 Uhr
Tel.: 05 7979-32808



Technik verstehen – Gefahren bannen

Technik: Die Pumpe gibt ständig Insulin ab. Unterbrechung = Stoppt die Insulinzufuhr.

Mögliche Ursachen: Schlauch geknickt, Nadel verstopft, Insulin leer, Gelöste Einstichstelle.

Folge: Der Blutzucker steigt stark an → Gefahr einer Ketoazidose (Übersäuerung des Blutes).

Wichtig: Technische Probleme sind kein Fehler des Betroffenen.

Vorgehen: Darum bei hohen Werten prüfen.

1.) Schlauch kontrollieren
2.) Einstichstelle ansehen
3.) Insulinbehälter prüfen



Shah et al., (2024); ADA, (2024); Biester et al., (2024)

Diabetes Typ 1

Was Angehörige und Betreuungspersonen wissen sollten

Ein Informationsflyer für den Alltag



Was ist Diabetes Typ 1?

Diabetes Typ 1 ist eine Autoimmunerkrankung, bei der das Immunsystem die insulinproduzierenden Zellen der Bauchspeicheldrüse zerstört.

Wichtig zu wissen

- Nicht durch Lebensstil verursacht
- Lebenslange Insulintherapie nötig
- Kann in jedem Alter auftreten

Vor dem Essen "nüchtern"
(60 bis 100 mg/dl)

Nach dem Essen
(140 mg/dl)



Haller et al. (2024); Shah et al. (2024); Penfornis et al. (2025)

Unterzuckerung (Hypoglykämie)

Unterzuckerung entsteht, wenn der Blutzucker unter 70 mg/dl fällt.

Warnzeichen

- Schwitzen, Herzklopfen
- Zittern, Heißhunger
- Schwindel, Verwirrtheit
- Konzentrationsstörungen, ungewöhnliche Gereiztheit

Sofortmaßnahmen

1.) Blutzucker messen
2.) Schnelle Zucker geben (Traubenzucker, Saft)
3.) 15 Minuten warten
4.) Blutzucker erneut messen
5.) Bei Bewusstlosigkeit: stabile Seitenlage + Notruf 144

Überzuckerung (Hyperglykämie)

Zu hoher Blutzucker über 250 mg/dl.

Warnzeichen

- Durstgefühl, häufiger Harndrang
- Müdigkeit, Antriebslosigkeit
- Übelkeit, Erbrechen
- fruchtiger Atemgeruch

Sofortmaßnahmen

1.) Blutzucker messen
2.) Insulinkorrektur nach Arztanweisung
3.) 1. Glas Wasser zum trinken geben
4.) 15 Minuten warten und Blutzucker erneut messen
5.) Bei Bewusstlosigkeit: stabile Seitenlage + Notruf 144



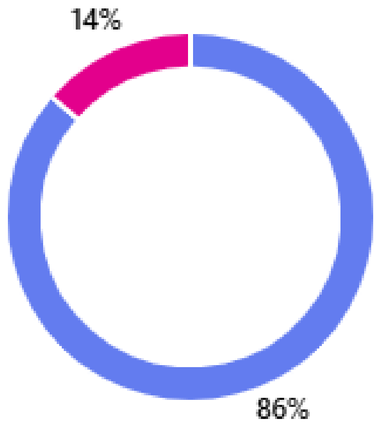




Ergebnisse Umfrage Studierende

14. Die Simulation hat mir geholfen, meine Rolle als edukativ handelnde Pflegeperson besser zu verstehen.

Ja	38
Nein	6

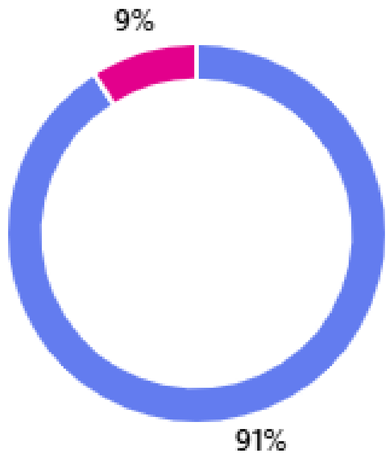




Ergebnisse Umfrage Studierende

15. Durch die Simulation ist mir bewusst geworden, welche edukativen Kompetenzen ich bereits gut beherrsche.

Ja	40
Nein	4

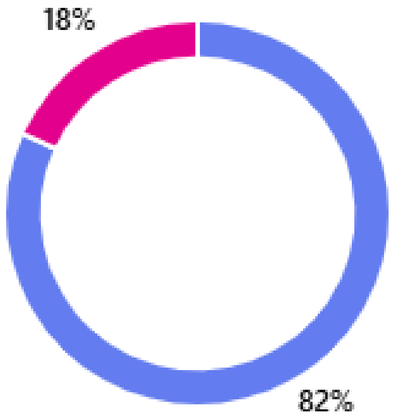




Ergebnisse Umfrage Studierende

16. Durch die Simulation ist mir klar geworden, in welchen Bereichen meiner Edukationskompetenz ich mich noch verbessern möchte.

Ja	36
Nein	8

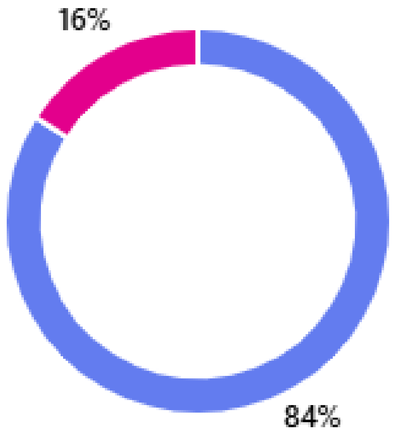




Ergebnisse Umfrage Studierende

17. Ich fühle mich nach der Simulation besser vorbereitet, Patient:innen in der Praxis zu beraten und anzuleiten.

Ja	37
Nein	7





Literaturverzeichnis

Hacker, M., Slobodenka, S. & Titzer, H. (2024). *Edukation in der Pflege (*3. überarbeitete Auflage). Wien: facultas.

Horak, M. & Haubitzer, S. (2021). *Community Health Nurse: Handlungsfelder der Pflege im Kontext von Public Health.* (2. Auflage). Wien: facultas.

International Council Of Nurses. (2006). International Council of Nurses: Advanced Nursing Practice. Verfügbar unter: https://www.semanticscholar.org/paper/International-Council-of-Nurses:-Advanced-Nursing-Schober-Affara/0931c1fea847cd5eafdf21b9c68aa319631f8b7d [04.02.2026].

Mertin, M. & Müller, I. (2021). *Edukative Aktivitäten und Interventionen in der Pflege: Chronisch Kranke beraten, anleiten, schulen.* Stuttgart: Kohlhammer.

Minnesota Departement of Health. (2025). Public Health Interventions: Applications for Nursing Practice, 2nd ed. („The Wheel Manual“). Verfügbar unter: Public health interventions: Applications for nursing practice, 2nd ed. (The Wheel Manual) - MN Dept.of Health [04.02.2026].

Schober, M. & Affara, F. (2008). *Advanced Nursing Practice (ANP).* Bern: Huber.

Universität Würzburg. (2026). Lehre: Lernziele. Verfügbar unter: https://www.uni-wuerzburg.de/lehre/lehren/lernziele/ [03.02.2026].



Umfrage und Plenumsdiskussion

