# Was bedeutet das Sprachniveau B2?

Das Sprachniveau B2 ist eine fortgeschrittene Stufe im Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen (GeR). Es zeigt, dass eine Person eine Fremdsprache sicher und fließend im Alltag und in allgemeinen beruflichen Situationen anwenden kann. Hierbei geht es um die Beherrschung der **Standardsprache.**

Lernende auf diesem Niveau sind in der Lage:

komplexe Texte und Diskussionen im eigenen Spezialgebiet zu verstehen
ohne größere Anstrengung spontan und fließend zu sprechen
in vertrauten Situationen detaillierte Argumentationen zu entwickeln.

In den meisten Fällen ist das B2 Niveau die Voraussetzung zur Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit (reglementierte Berufe) oder zur Zulassung zu einer beruflichen Abschlussprüfung. Es signalisiert, dass jemand sicher kommunizieren kann, auch wenn in manchen Situationen noch gelegentliche Fehler oder Missverständnisse auftreten.




Die Klassifizierung ist uneingeschränkt auf alle europäischen Sprachen anwendbar

Erstellt durch: Janine Kuhr, Ohla Kots und Annika Broocks, 10.04.2025. Quelle: Goethe Institut ;Stand 31.03.2025

# Urgo K1 – Was ist das überhaupt und wie wende ich es richtig an?

*Urgo K1 → einlagiges Mehrkomponenten-Kompressionssystem*




**Vorteile:**

- Schnelle Anlage (⌀ 4:09 min)
- Einfache Handhabung
- Anlagedauer bis zu sieben Tagen
- Verbesserte Wundheilung & Ödemreduktion

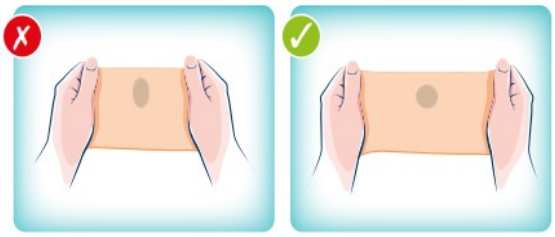
## *Anwendung*

**Auswahl der korrekten Größe:**

- Zwei Größen verfügbar (18-25cm sowie 25-32cm)
- Messung des Umfanges ca. 2cm über dem Knöchel

**Korrekte Dehnung:**

- Anlagedruck von 40mmHg erreicht, wenn aus dem Oval ein Kreis geformt wird (s. Abb.)




**Korrekte Umsetzung:**

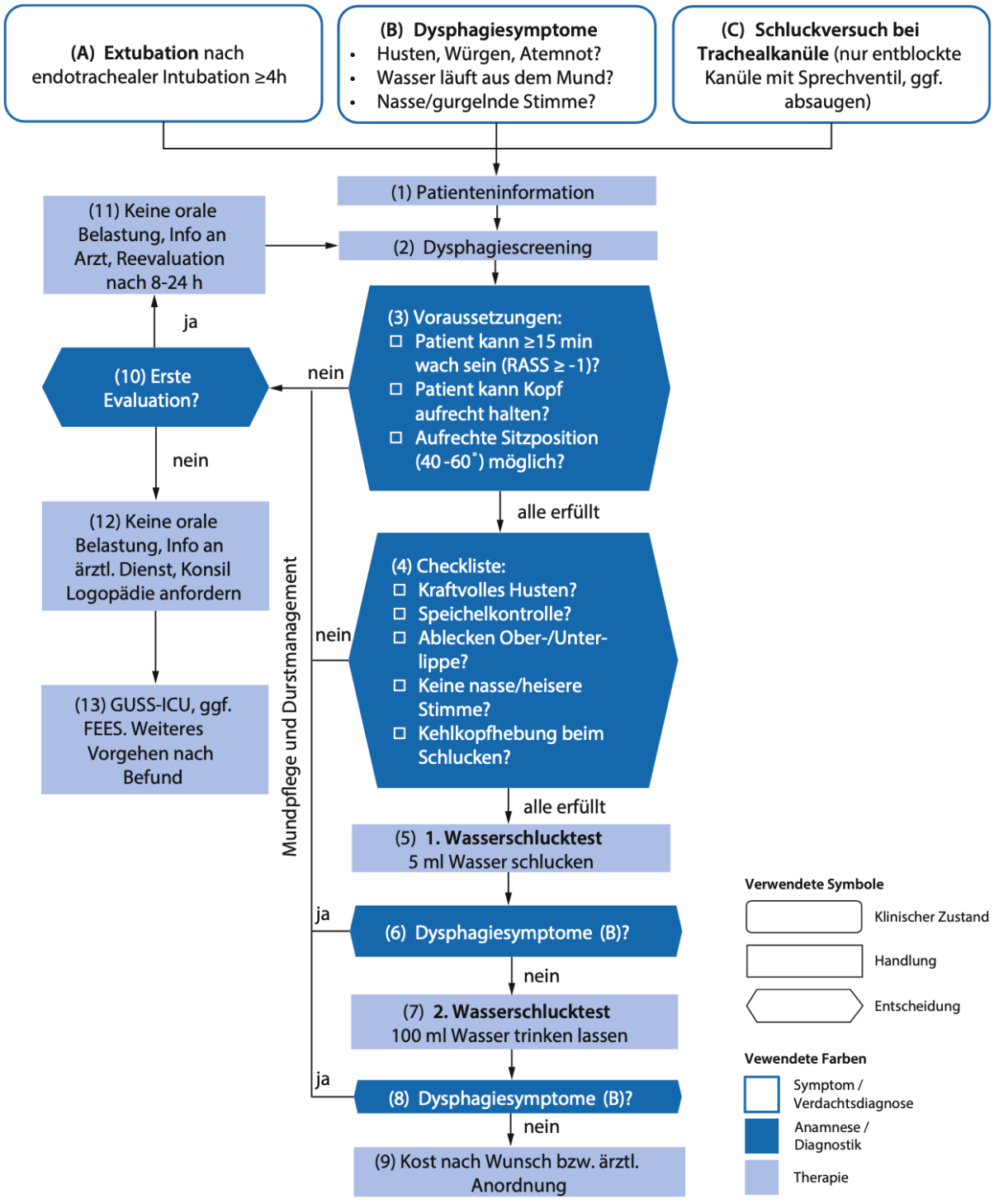
Einfach QR-Code scannen & zum Anleitungsvideo gelangen

- Keine Druckausübung bei der Umwickelung der Füße
- Vom Knöchel an die Binde spiralförmig bis ca. 2cm unter das Knie wickeln
- Druckindikatoren werden jeweils knapp überdeckt

Erstellt durch: Lea Maßloch, März 2025 Quelle: Dissemond, J., Schicker, C., Breitfeld, T., Keuthage, W., Häuser, E., Möller, U., Thomassin, L., & Stücker, M. (2025). An innovative multicomponent compression system in a single bandage for venous leg ulcer and/or oedema treatment: a real-life study in 343 patients. Journal of wound care, 34(1), 31–46.; Senet, P., Addala, A., Léger, P., Chahim, M., Malloizel, J., Blaise, S., Sauvadet, A., Tacca, O., Stücker, M., & Dissemond, J. (2022). A new compression system for treatment of venous leg ulcers: a prospective, single-arm, clinical trial (FREEDOM). Journal of wound care, 31(9), 734–747.; URGO (2025, März 04). URGO K1. https://www.urgo.de/urgo-loesungen/urgok1.

# Postextubationsdysphagie

Bei frisch extubierten Patient:innen liegt das Risiko für Postextubationsdysphagie (PED) zwischen 3-60%, je nach Alter, Dauer der Intubation und weiteren Faktoren. POD erhöht die Risiken für Aspirationen, Pneumonien, Re-Intubationen und Mortalität. Ein regelhaftes Sreening für PED senkt diese Risiken um 60%.




Erstellt durch: Nydahl, Feb 2025 Quelle:. Neumann-Wagner, A., Hermes, C., Krotsetis, S., Krüger, L., Thüne, F., Wefer, F., & Nydahl, P. (2025). Handlungsalgorithmus: Postextubationsdysphagie. Medizinische Klinik - Intensivmedizin und Notfallmedizin. https://doi.org/10.1007/s00063-025-01256-x

# Alte Menschen (≥80J.) auf Intensivstationen

Sehr alte Patient:innen (≥80 Jahre) sind eine wachsende Patient:innengruppe auf Intensivstationen und benötigen eine spezialisierte Versorgung. Ihre hohe Multimorbidität, Gebrechlichkeit und individuelle Therapieziele erfordern angepasste Behandlungsstrategien.

Die Europäische Intensivgesellschaft ESICM empfiehlt hierzu:

- **Individuelle Entscheidung: Nicht das Alter, sondern Funktion und Prognose bestimmen die Intensivtherapie.**
- **Kommunikation: Patientenwünsche und Angehörige frühzeitig einbinden.**
- **Mobilisation & Delir: Frühzeitige Bewegung und Delirprävention verbessern das Outcome.**
- **Geriatrische Expertise: Kooperation mit Geriater:innen sichert eine patientenzentrierte Nachsorge.**

Eine interdisziplinäre, personalisierte Betreuung verbessert die Versorgung und Lebensqualität sehr alter Intensivpatient:innen.

Erstellt durch: Nydahl, März 2025 Quelle: Beil M, Alberto L, Bourne RS, et al.. ESICM consensus-based recommendations for the management of very old patients in intensive care. Intensive Care Med. 2025 Feb 17. doi: 10.1007/s00134-025-07794-4

# Moderne Hörgeräte

Moderne Hörgeräte sind wahre Hightech-Wunder im Miniaturformat. Sie haben Akkus, verbinden sich per Bluetooth mit dem Handy und lassen sich per App steuern (funktionieren aber auch ohne).





Sie verstärken längst nicht mehr nur Geräusche – sie analysieren ihre Umgebung in Echtzeit, filtern Störgeräusche, verstärken gezielt Sprache und können sich automatisch verschiedenen Hörsituationen anpassen.

Telefonieren, Musik, Hörbücher oder Podcasts hören, emails diktieren, online-Konferenzen oder Hinweise zur Navigation erhalten. Hörgeräte sind smart geworden.





Hörgeräte erhalten die Gesundheit: Bei schwerhörigen Personen zwischen 50 und 74 Jahren kann das frühzeitige Tragen von Hörgeräten das Risiko für Demenz um 6% reduzieren!

Hörgeräte haben Vorteile für Mitarbeitende und Patient:innen. Nachteil: Hörgeräte sind trotz Zuschüsse der Krankenkasse nicht ganz billig. Gib also gut auf sie acht.



Erstellt durch: Nydahl, Mai 2025 Quelle: Wei J, Li K, Kim Y, Ghosal R, Zhang D, Merchant AT, Crump C. Initiation of Hearing Aids Use and Incident Dementia Among Mid-to-late Life Adults: The Health and Retirement Study 2010-2018. J Geriatr Psychiatry Neurol. 2025 May;38(3):172-179. doi: 10.1177/08919887241302107

# Schimpfen, Fluchen, Pöbeln

(unhöfliches Verhalten)

Ein einziger unhöflicher Kommentar kann mehr gefährden als nur die Stimmung.

- Unhöfliches Verhalten im OP und auf Intensivstationen beeinträchtigt Teamarbeit, Sicherheit und Wohlbefinden
- Unhöflichkeit wirkt wie ein Störsender im Team: Kommunikation leidet, Missverständnisse und Fehler nehmen zu.
- 97 % der OP-Teams erleben jährlich mindestens ein störendes Verhalten.
- Studien zeigen: Nach unhöflichen Kommentaren sinkt die klinische Leistung messbar.
- Betroffene Mitarbeitende zeigen häufiger Burnout, Kündigungswunsch und Rückzug.
- Patienten erleiden mehr Komplikationen, wenn Chirurg:innen durch unprofessionelles Verhalten auffallen.

Ein respektvolles Miteinander im OP und auf Intensivstation schützt die Kolleg:innen und verbessert die Patientensicherheit!




Erstellt durch: Nydahl, April 2025 Quelle: Abimbola O. Faloye, Michele Sumler, Emily Methangkool. Incivility in the Operating Room- What is the Harm? Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia, 2025
https://doi.org/10.1053/j.jvca.2025.04.005

# Wenn der Blitz das Herz trifft

## Kardiologische Gefahren nach Blitzschlag

Blitzschläge sind selten – aber wenn sie treffen, kann das Herz gefährlich aus dem Takt geraten. Blitzverletzungen können akute und verzögerte Herzprobleme verursachen – sogar bei äußerlich scheinbar Gesunden.

**Mechanismus**: Der Blitz kann über direkte oder indirekte Wege das Herz erreichen – z. B. durch Bodenströme oder Seitenentladung.

**Herzmanifestationen**: Typisch sind Arrhythmien, Asystolie, STEMI-Muster im EKG, Herzstillstand oder Takotsubo-Kardiomyopathie.

**Reanimation** zahlt sich aus: Selbst bei anhaltender Asystolie kann sich das Herz erholen – intensive Erste Hilfe ist entscheidend.

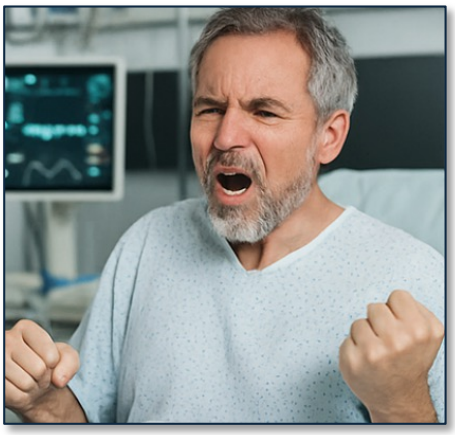
**Monitoring**: Blitzopfer sollten immer klinisch überwacht werden – auch bei scheinbar harmlosen Verletzungen.

**Langzeitfolgen unklar**: Autonome Dysfunktionen oder Geräteversagen (z. B. ICDs) können auftreten.



Erstellt durch: Nydahl, April 2025 Quelle: Idowo et al. When Lightning Strikes the Heart: Cardiac Complications after Lightning Injury. Chest 2025, https://doi.org/10.1016/j.chstcc.2025.100157

# Agitation



Agitation beeinträchtigt die Patientensicherheit, belastet das Behandlungsteam und verschlechtert die Outcomes.

- Agitation zeigt sich durch übermäßige Motorik, emotionale Anspannung und kognitive Störungen.
- Ursachen sind oftmals Atemnot, Schmerzen, Unwohlsein, Durst, Delir, Stuhl-/Harndrang, Nebenwirkungen von Medikamenten und anderes.
- Folgen reichen von Therapieabbrüchen über körperliche Schäden bis hin zu emotionaler Erschöpfung bei Patient:innen und Personal.
- Agitation darf nicht mit Delir oder Angst verwechselt werden – genaue Beobachtung ist entscheidend.
- **Frühzeitiges Eingehen auf Patient:innen wirkt meist de-eskalierend. Meist helfen Kommunikation, Mobilisierung, und Anpassung der Umgebung. Pharmakologische Interventionen sollten die letzte Wahl sein.**

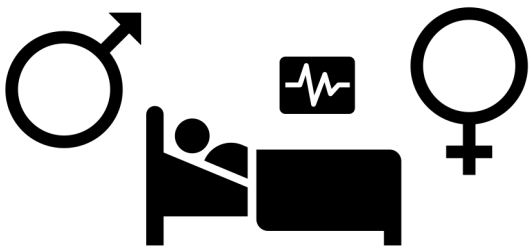
Ein tieferes Verständnis von Agitation verbessert Pflege-qualität und Patientensicherheit.

Erstellt durch: Nydahl, April 2025 Quelle Adams AMN, Chamberlain D, Brun Thorup C, Maiden MJ, Waite C, Dafny HA, Bruce K, Conroy T. Patient Agitation in the Intensive Care Unit: A Concept Analysis. J Adv Nurs. 2025 Apr 25. doi: 10.1111/jan.17000.

# Sexualität nach kritischer Erkrankung

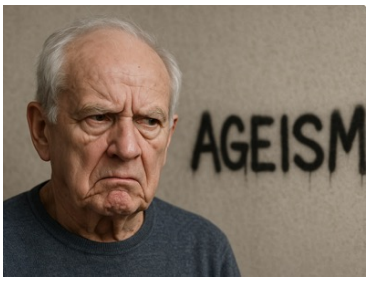
Die Sexualität von Intensivpatient:innen wird oftmals tabuisiert und bleibt unbeachtet, ist jedoch essenziell für Gesundheit und Lebensqualität von ICU-Patient:innen. Eine kritische Erkrankung verändert oftmals die Sexualität.

- Körperliche Veränderungen und Pflegeabhängigkeit können die sexuelle Funktion, Identität und Selbstbild erheblich beeinträchtigen und verändern.
- Intimität leidet durch emotionale Distanz und veränderte Rollen in Partnerschaften.
- Sexualfunktion und Empfindung werden durch Medikamente, Immobilität und psychische Belastung beeinträchtigt.
- Zur Rehabilitation der sexuellen Funktion und Identität nach kritischer Erkrankung gibt es bislang nur wenig Erkenntnisse, sie kann aber Monate andauern bis langfristig verändert bleiben.
- Kultur und Tabus beeinflussen, ob über Sexualität im Pflegekontext gesprochen wird.



Erstellt durch: Nydahl, April 2025 Quelle Bourke L, Smith V, Gilmore J. The potential impact of critical illness on sexuality. Intensive Crit Care Nurs. 2025 Jun;88:103967.

# Ageismus




Ageismus bezeichnet die Stereotypisierung, Vorurteile und Diskriminierung von Menschen aufgrund ihres Alters. Es gibt keine „typischen" älteren Menschen – einige 80-Jährige sind so fit wie viele 30-Jährige, während andere bereits früher erhebliche Einschränkungen erleben.

Typische Vorurteile sind: ältere Menschen …

- tragen nicht entscheidend zum gesellschaftlichen Fortschritt bei
- können nicht mit Tablet und Smartphone umgehen
- akzeptieren eher lebenslimitierende Maßnahmen

Altersdiskriminierung kann sich negativ auf

- die psychische und physische Gesundheit auswirken
- die Lebensqualität mindern
- die gesellschaftliche Teilhabe einschränken
- therapeutische Entscheidungen beeinflussen.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt:

- Gesetzliche Regelungen zur Bekämpfung von Altersdiskriminierung.
- Aufklärungskampagnen, um stereotype Altersbilder zu hinterfragen.
- Förderung des intergenerationellen Dialogs, um Verständnis zwischen den Generationen zu stärken.