

# Gruppenarbeit Arterielle Hypertonie

---

## Einleitung

Nachdem der Blutdruck als Vitalzeichen und dessen Einflussfaktoren eingehend besprochen wurde, wird nun die arterielle Hypertonie als pathologische Veränderung des Blutdrucks thematisiert. Diese Erkrankung tritt nicht nur isoliert auf, sondern kann auch eine Begleiterscheinung oder Ursache bei verschiedenen anderen Herzkreislauf-Erkrankungen sein, die ebenfalls im Verlauf dieser Handlungskompetenz besprochen werden.

---

## Hilfsmittel

Für die Bearbeitung des Arbeitsauftrags werden folgende Hilfsmittel benötigt:

- FlipChart, Marker
- Lehrmittel (Kapitel 2.5.1.)
- Platz zum Schreiben

---

## Hinweise zum Vorgehen/Sozialform

Ziel des Auftrags ist es ein Concept Map zu der Pathologie der arteriellen Hypertonie zu erstellen. Diese Concept Map soll dann laufend mit den weiteren Herzkreislauf-Pathologien ergänzt werden, die innerhalb dieser Handlungskompetenz besprochen werden (Angina pectoris, Herzinfarkt, Herzinsuffizienz).

Dazu werden 4 Gruppen gebildet. Diese bleiben für diese Serie von Gruppenarbeiten bestehen. Am Ende jeder Einheit präsentiert jeweils eine Gruppe ihr Ergebnis, welches anschliessend durch die Mithilfe der ganzen Klasse vervollständigt wird.

Im Anschluss sollen die erarbeiteten Konzepte jeweils auf ein Fallbeispiel angewandt werden.

Für die ganze Gruppenarbeit stehen 30 Minuten zur Verfügung, die Zeitangaben für die einzelnen Teile sind dabei als Richtlinie gedacht. Die Bearbeitung des Fallbeispiels ist eine Zusatzaufgabe und soll als Hausaufgabe vervollständigt werden.

---

## Lernziele

Die folgenden Lernziele sollen durch die Bearbeitung des Auftrags erreicht werden.

- Der Lernende kann Veränderungen der Vitalzeichen bei Erkrankungen des HK-Systems beschreiben.
- Der Lernende kennt die Hypertonie als wichtige Erkrankung des HK-Systems kann ihre Symptome, Risikofaktoren, Ursachen und Therapien beschreiben.
- Der Lernende kann Erkrankungen des HK-System anhand von Symptomen, Risikofaktoren, Ursachen und Therapien voneinander unterscheiden und vergleichen.
- Der Lernende kann passende Pflegeinterventionen anhand eines Fallbeispiel eines Klienten mit Hypertonie auswählen und beschreiben. (wird angefangen)

## Aufgabenstellung

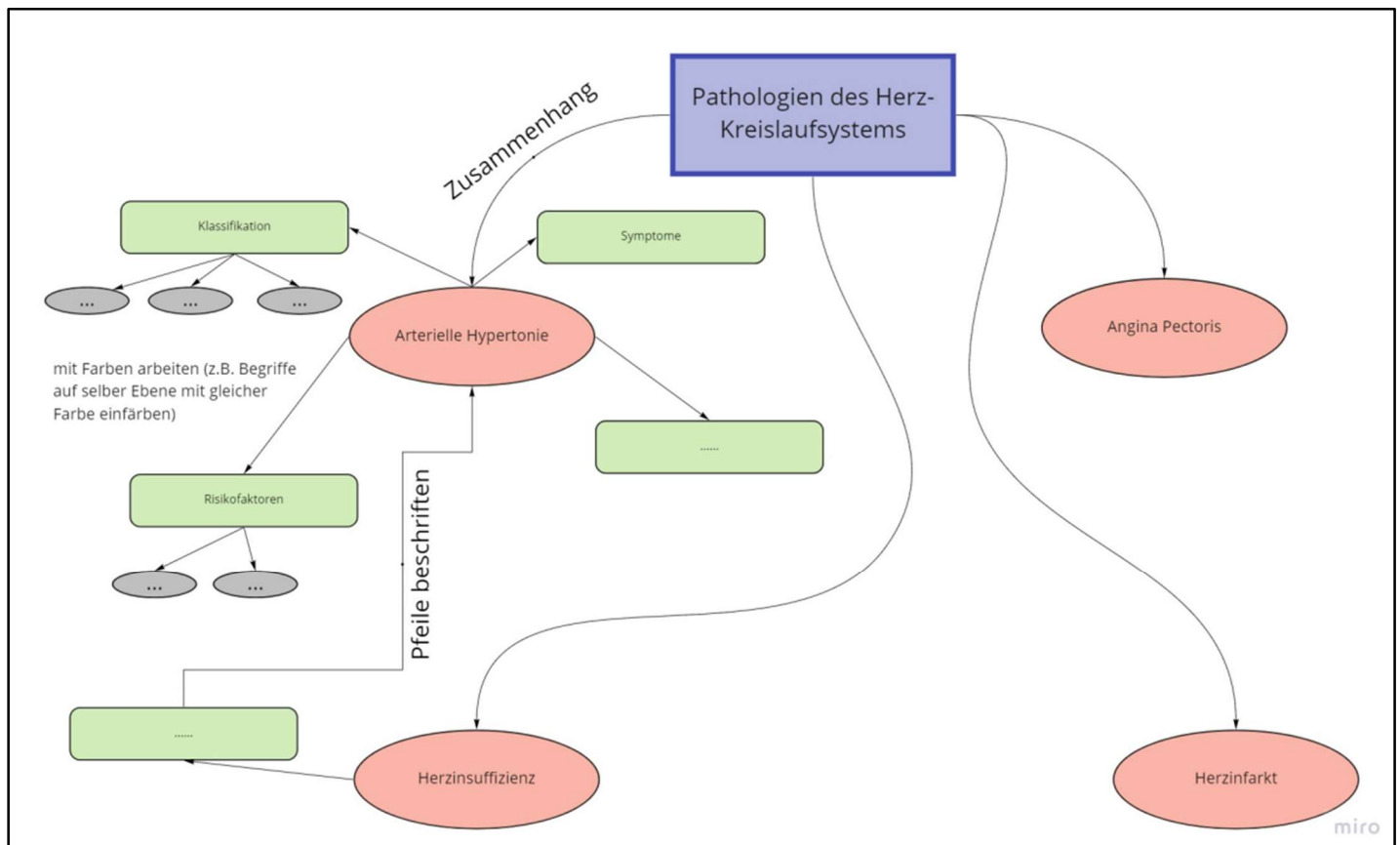
### Aufgabe 1: Concept Map (10 min Lesen, 15 min Aufzeichnen)

Erstellen Sie in der Gruppe für die Pathologie «Arterielle Hypertonie» eine Concept Map anhand der Informationen zur arteriellen Hypertonie im Kapitel 2.5.1. des Lehrmittels. Dafür soll ca. einen Viertel des Platzes auf der FlipChart gebraucht werden (siehe Beispiel).

Einführung Concept Map:

Eine Concept Map ist ein Diagramm oder grafisches Hilfsmittel, das Beziehungen zwischen Konzepten und Ideen visuell wiedergibt. Die meisten Concept Maps stellen Ideen als Kästchen oder Kreise dar, die hierarchisch strukturiert und mit Linien oder Pfeilen verbunden sind. Diese Linien sind mit Verbindungswörtern und Phrasen beschriftet, um die Verbindungen zwischen Konzepten zu verdeutlichen.

Hier ist ein Beispiel, wie man für das Oberthema der Pathologien des HK-Systems beim Erstellen einer Concept Map vorgehen könnte. Orientieren Sie sich an dieser Vorlage und ergänzen Sie diese.



**Zusatzaufgabe/Hausaufgabe: Fallbeispiel (15 min)**

Im Folgenden finden Sie ein Fallbeispiel<sup>1</sup> zur arteriellen Hypertonie. Vergleichen Sie dies mit der im Unterricht erstellten Concept Map und identifizieren Sie typische Symptome, Risikofaktoren, etc. und machen Sie sich dazu Notizen.

Urs Müller war mit Leib und Seele Maurer gewesen und das allabendliche Feierabendbier genossen. Aber diese Gewohnheit hatte im Laufe der Jahre auch seine Spuren bei ihm hinterlassen. Er war der Typ Mann, den man vor einem Tresen erwartete: Schnauzbar, kariertes Hemd mit hochgekrempelten Ärmeln und ein imposanter, nach vorn gewölbter Bauch. Gesundheitlich fühlte er sich gar nicht schlecht mit seinen 65 Jahren, obwohl er es immer noch nicht geschafft hatte, weniger als eine Schachtel Zigaretten am Tag zu rauchen. Und wenn seine Tochter endlich einen anständigen Kerl heiraten würde, käme es vielleicht zu einem Hausbau, bei dem er dann seine ganze Erfahrung einbringen könnte. Die Medikamente, die ihm der Hausarzt einmal wegen hohen Blutdrucks gegeben hatte, nahm er bereits seit 3 Monaten nicht mehr. Offenbar war der Blutdruck wieder in Ordnung, denn es fehlte ihm nichts. Sicher, ab und zu hatte er ein wenig Kopfdruck und auch schon mal ein Engegefühl in der Brust. Aber wegen jeder Kleinigkeit direkt zum Arzt laufen!?

Symptome: vorgängig bereits hoher Blutdruck, erhöhter Druck im Kopf, Engegefühl in der Brust

➔ Welche können auf Bluthochdruck zurückgeführt werden? Welche deuten auf Folgeerkrankungen/Komplikationen hin?

Risikofaktoren: Medikamente abgesetzt, harte, körperliche Arbeit während Berufsleben, erhöhter Alkoholkonsum, Stress wegen Tochter, Erkältung, Übergewicht

Welche Therapieansätze/Pflegeinterventionen würden Sie für diesen Patienten vorschlagen?

Therapieansatz: Verminderung Risikofaktoren (Ernährungsumstellung, reduzierter Alkoholkonsum, regelmässige körperliche Aktivität), regelmässige Kontrolle Blutdruck, Wiederaufnehmen Medikation, Abklären Zustand Gefässe/Herz, um Folgeerkrankungen frühzeitig zu erkennen.

**Musterlösung aus Quelle:**

Fall: Eine wesentliche Aufgabe der Pflege ist es, ein Vertrauensverhältnis zu Herrn Sturm aufzubauen. Er befindet sich in der besonderen Situation, eigentlich keine Schmerzen und auch keine nennenswerten Beschwerden zu haben. Trotzdem soll er überzeugt werden, an seinem wohlverdienten Lebensabend vieles von dem, was ihm Spaß macht, zu unterlassen oder zu ändern, wie etwa das reichliche fette Essen, den Alkohol und das Rauchen. Wie allen Menschen fällt auch Werner Sturm das vorbeugende Denken schwer. Umso wichtiger ist es, dass er die Diagnosen und Empfehlungen der Ärzte und des Pflegepersonals ernst nimmt und für sich selbst zu einer möglichst realistischen Risikoabwägung kommen kann. Dafür muss er aber Vertrauen in die Personen haben, die ihn beraten. Diese Dinge sollten nach Möglichkeit in einer Vier-Augen-Situation thematisiert werden und nicht etwa ohne Vorankündigung im Beisein der Angehörigen. Herr Sturm wurde in den Gebrauch eines Blutdruckmessgerätes zur häuslichen Kontrolle eingeführt. Was seine Lebensführung betrifft, so ist er bereit, regelmäßig auch längere Spaziergänge zu unternehmen. Nur schwer kann er sich jedoch vorstellen, auf das Rauchen zu verzichten. Evtl. hält er eine Reduzierung für möglich. Da ein leichter Diabetes festgestellt wurde, benötigt er eine Diätberatung, die über die reine

<sup>1</sup> Adaptiert aus Fallbuch Pflege, Thieme Verlag)

([https://www.thieme.de/statics/bilder/thieme/final/de/bilder/tw\\_pflegepaedagogik/Hypertonie.pdf](https://www.thieme.de/statics/bilder/thieme/final/de/bilder/tw_pflegepaedagogik/Hypertonie.pdf))

Gewichtsreduktion und die Kochsalzrestriktion hinausgeht. Seine Familie wird miteinbezogen, die sowohl im Hinblick auf die Motivation als auch auf die Umsetzung, etwa der Diätvorgaben, eine entscheidende Rolle spielt. Er soll sich gleich am Tage nach der Entlassung bei seinem Hausarzt wiedervorstellen und dort regelmäßige Kontrolltermine vereinbaren.

