

# kompetent pflegen lernen

Curriculum und Ausbildungsplan für die Ausbildung zur Pflegefachfrau /  
zum Pflegefachmann an der Pflegeschule des Universitätsklinikums Düsseldorf

Version: 2.0 (Bearbeitungsstand 20.01.2022)

Freigabe: 22.02.2022 durch die Curriculumkommission

Revision bis: 31.01.2024

**Schulleitung:** Matthias Grünewald, Dorothee Bongartz (Vertretung), Bernd Wachsmuth (Vertretung)

**Curriculumkommission:** Dorothee Bongartz, Matthias Grünewald, Monika Stengel

**Autor\*innen (aktiv):** Julia Barton, Ulrike Berner, Dorothee Bongartz, Stefan Christ, Geske Dallmann, Sybille Danger, Birgit Dimmers, Marenn Dohle, Kirstin Drewitz, Silvia Ebben, Christine Eichenauer, Marion Engels, Stephan Gerlach, Anette Giesenbauer, Linda Götschenberg, Matthias Grünewald, Hakan Günday, Tabea Kramer, Gabriele Ladwig, Miriam Lohe, Melanie Marx, Marion Nückel, Anna Pieprzyvcki, Thorsten Reimann, Stephanie Röder, Michael Rose, Rikarda Roth, Ulrike Scherer, Ursula Schlummer, Juliane Schira, Britta Seegers-Dyck, Karina Sender, Martin Siefers, Monika Stengel, Hubert Tollkötter, Rainer van Lück, Dilara Varlikli, Anja Völkerling, Janina von Gruchalla, Bernd Wachsmuth, Kathrin Weidlich

Autor\*innen (ehemalig): Jennifer Buchas, Birgit Förster, Stefanie Gopon

**Einrichtung:** Universitätsklinikum Düsseldorf AÖR, Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf,  
Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe Fachbereich Pflege

# Inhaltsverzeichnis

<b>A. Einleitung .....</b>	<b>7</b>
<b>B. Begründungsrahmen .....</b>	<b>9</b>
<b>B.1 Institutioneller Hintergrund .....</b>	<b>9</b>
B.1.1 Personalausstattung der Pflegeschule .....	10
B.1.2 Personalausstattung Praxisanleitung .....	10
<b>B.2 Zeitliche Gliederung der Ausbildung .....</b>	<b>11</b>
B.2.1 Zeitliches Strukturmodell der Ausbildung am UKD.....	11
B.2.2 Bedarf an Einsatzplätzen für die praktische Ausbildung.....	14
B.2.3 Kooperationen mit weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen .....	14
<b>B.3 Methodisches Vorgehen zur Entwicklung des Curriculums .....</b>	<b>15</b>
B.3.1 Verankerung des curricularen Entwicklungsprozess in der Pflegeschule.....	16
<b>B.4 Pflegewissenschaftliche sowie pflege- und berufspädagogische Grundlagen des Curriculums .....</b>	<b>17</b>
B.4.1 Vorannahmen zum Gegenstandsfeld Pflege .....	17
B.4.2 Berufsethische Orientierung.....	17
B.4.3 Leitbild des Ausbildungszentrums für Gesundheitsberufe Fachbereich Pflege .....	18
<b>B.5 Konstruktionsprinzipien des Curriculums .....</b>	<b>18</b>
B.5.1 Situationsorientierung .....	18
B.5.2 Kompetenzorientierung .....	19
B.5.3 Entwicklungslogik und spiralförmiger Aufbau der Handlungskompetenz .....	20
<b>B.6 Formale Gestalt des Curriculums kompetent pflegen lernen .....</b>	<b>21</b>
<b>B.7 Kontinuierliche Revision des Curriculums.....</b>	<b>23</b>
<b>C. Curriculare Elemente des Curriculums kompetent pflegen lernen .....</b>	<b>24</b>
<b>cE 1 Ausbildungsmanagement.....</b>	<b>26</b>
<b>cE 2 Erste Schritte im Krankenhaus .....</b>	<b>27</b>
<b>cE 3 Pflegeprozess Teil 1 .....</b>	<b>42</b>
<b>cE 4 Hilfebedarf bei alltäglichen Verrichtungen.....</b>	<b>52</b>
<b>cE 5 Aktivitäts- und bewegungseingeschränkte Menschen fördern .....</b>	<b>65</b>
<b>cE 6 Vitalität_einschätzen.....</b>	<b>76</b>
<b>cE 7 Medikamente sicher verabreichen können .....</b>	<b>86</b>
<b>cE 8 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten .....</b>	<b>102</b>
<b>cE 9 Eltern werden .....</b>	<b>115</b>
<b>cE 10 Ernährung .....</b>	<b>124</b>
<b>cE 11 Diabetes. chronisch krank .....</b>	<b>134</b>
<b>cE 12 Perioperative und -interventionelle Pflege von Menschen aller Altersgruppen .....</b>	<b>146</b>
<b>cE 13 Pflegeprozess Teil 2 .....</b>	<b>159</b>
<b>cE 14 Sicherheit gewährleisten bei der Pflege von Menschen mit Herz- und Gefässerkrankungen.....</b>	<b>166</b>
<b>cE 15 Kinder und ihre Familien Teil 1 .....</b>	<b>177</b>
<b>cE 16 Pflege lebensweltorientiert planen.....</b>	<b>188</b>
<b>cE 17 Neurologisch beeinträchtigte Menschen frührehabilitativ unterstützen.....</b>	<b>201</b>
<b>cE 18 Menschen mit beeinträchtigter Atmung Teil 1 .....</b>	<b>218</b>
<b>cE 19 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen .....</b>	<b>227</b>

---

cE 20 Tumorkranke Menschen pflegen .....	242
cE 21 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen pflegerischen Handelns.....	255
cE 22 Infektionserkrankungen .....	264
cE 23 Pflegeprozess Teil 3 .....	272
cE 24 Menschen mit chronisch neurologischen Erkrankungen pflegen .....	279
cE 25 Menschen in instabilen Lebenssituationen bei lebenslimitierenden Erkrankungen pflegen.....	289
cE 26 Leukämie .....	301
cE 27 Kinder und ihre Familien Teil 2 .....	316
cE 28 Organspende schenkt Leben.....	327
cE 29 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen Teil 2 .....	339
cE 30 Menschen mit beeinträchtigter Atmung Teil 2 .....	349
cE31 Menschen_nach_Unfällen.....	360
cE 32 Ökologische Rahmenbedingungen.....	368
<b>D Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung.....</b>	<b>379</b>
<b>D.1 Zeitliche Verteilung der praktischen Ausbildung und Art der Einsätze.....</b>	<b>379</b>
<b>D.2 Struktur, Ablauf und Dokumentation der praktischen Ausbildung.....</b>	<b>379</b>
<b>D.3 Ausbildungsgespräche in den Einsätzen der praktischen Ausbildung.....</b>	<b>380</b>
D.3.1 Orientierungsgespräch.....	383
D.3.2 Entwicklungsgespräch.....	384
D.3.3 Evaluationsgespräch .....	385
D.3.4 Reflexionsgespräch .....	386
<b>D.4 Praxisanleitung.....</b>	<b>387</b>
D.4.1 Praxisanleitung im Orientierungseinsatz .....	388
D.4.2 Praxisanleitung in den Pflichteinsätzen .....	404
D.4.3 Praxisanleitung im Pflichteinsatz Pädiatrie .....	467
D.4.4 Praxisanleitung im Vertiefungseinsatz .....	480
<b>E Ausbildungsnachweis.....</b>	<b>535</b>
<b>F Literatur .....</b>	<b>536</b>

---

## Verzeichnis der Tabellen

Tabelle 1 Bedarf an und tatsächlich vorhandene Einsatzplätze für die praktische Ausbildung.....	14
Tabelle 2 Übersicht über die curricularen Elemente des Curriculums.....	24
Tabelle 3 Kompetenzaufbau für die Ausbildungsgespräche .....	385
Tabelle 4 Umfang der Praxisanleitung in den Einsatzarten .....	387

## Verzeichnis der Abbildungen

Abbildung 1 Zeitliches Strukturmodell für Klassen mit Beginn am 01. März eines Jahres.....	12
Abbildung 2 Zeitliches Strukturmodell für Klassen mit Beginn am 01. September eines Jahres ....	13
Abbildung 3 Institutionelle Verankerung der Curriculumkommission am AZG FB Pflege .....	16
Abbildung 4 Konstitutive Elemente einer Pflegesituation (modifiziert nach Hundenborn (2007)) .	19
Abbildung 5 Dimensionen der Komplexität in Entscheidungssituationen (nach Luhmann 2009)...	21
Abbildung 6 Struktur und Elemente eines Einsatzes der praktischen Ausbildung.....	380
Abbildung 7 Inhalte des Ausbildungsnachweises .....	535

## Verzeichnis der Anlagen

Anlage 1 Personalausstattung der Pflegeschule (anlage_1_2022-02-22_lehrkräfte.xlsx) .....	10
Anlage 2 Personalausstattung der Praxisanleitung (2022-02-07_praxisanleiter_azg.xlsx) .....	11
Anlage 3 Praxisanleitende des Pflegedienstes .....	11
Anlage 4: Zeitliches Strukturmodell der Ausbildung am UKD als Datei .....	11
Anlage 5 Muster der Kooperationsverträge für die wechselseitige Kooperation .....	15
Anlage 6: Muster der Kooperationsverträge für die einseitige Kooperation.....	15
Anlage 7: Übersicht über die geschlossenen   beabsichtigten Kooperationsverträge.....	15
Anlage 8: Leitbild des Ausbildungszentrums für Gesundheitsberufe .....	18
Anlage 9: Zuordnung der Lernsituationen zu den Curricularen Einheiten des Rahmenlehrplans ....	22
Anlage 10: Verteilung der Stunden der curricularen Elemente auf die Unterrichtswochen .....	23
Anlage 11 anlage_11_ausbildungsnachweis.pdf .....	535

---





## A. Einleitung

Das hier vorgestellte schulinterne Curriculum sowie der Ausbildungsplan bilden zusammen unter dem Titel „kompetent pflegen lernen“ die strukturelle, inhaltliche und didaktische Grundlage für die Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann am Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD) ab dem 01.03.2020. Dabei werden die folgenden Rechtsnormen als regulatorischer Rahmen zugrunde gelegt:

- Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz - PflBG) vom 17.07.2017
- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV) vom 02.10.2018
- Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG vom 01.08.2019
- Musterentwurf zum Ausbildungsnachweis - Empfehlungen für den Nachweis der praktischen Pflegeausbildung nach § 60 Abs. 5 PflAPrV des BiBB von Dezember 2019
- Verordnung zur Durchführung des Pflegeberufegesetzes in Nordrhein-Westfalen (DVO-PflBG NRW) vom 19. 09.2019
- Tarifvertrag für Auszubildende der Länder in Pflegeberufen (TVA-L Pflege) vom 12. Oktober 2006 in der jeweils gültigen Fassung

Die Darstellung wendet sich an vier Adressatengruppen: zum einen wird den Aufsichtsbehörden im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrags die Überprüfung der in den Rechtsnormen verankerten Pflichten der Pflegeschule und des Trägers der praktischen Ausbildung ermöglicht. Weiterhin wird der interessierten Fachöffentlichkeit der Entwicklungsstand der Pflegeausbildung am UKD einsehbar gemacht. Eine dritte relevante Adressatengruppe stellen alle an der Ausbildung Beteiligten dar. Hierzu zählen insbesondere das Kollegium der Pflegeschule, die Praxisanleiter\*innen und Beschäftigten der Einsatzbereiche der praktischen Ausbildung mit Ihren vorgesetzten Stellen sowie die vertraglich verbundenen Kooperationspartner. Abschließend sind die an der Ausbildung Interessierten, die Bewerber\*innen und die sich in der Ausbildung befindlichen Auszubildenden als Adressaten zu nennen.

Die Darstellung in diesem Dokument gliedert sich nach dieser Einführung in drei Abschnitte:

- Begründungsrahmen des Curriculums
- Schulinternes Curriculum
- Ausbildungsplan

und wird durch ein Literaturverzeichnis und Anlagen ergänzt. Der Begründungsrahmen erläutert die institutionelle Struktur der Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann am Universitätsklinikum Düsseldorf und stellt die Entscheidungen zur zeitlichen Gliederung der Ausbildung im Detail dar. Nach der Schilderung des methodischen Vorgehens bei der Entwicklung der Ausbildung am UKD wird das grundlegende Berufsverständnis, die pflegewissenschaftlichen und pflege- und berufspädagogischen Prämissen der Autor\*innen sowie die daraus resultierenden Konstruktionsprinzipien des Curriculums vorgestellt und eine formale Gestalt für das schulinterne Curriculum abgeleitet. Abschließend werden die Verfahren zur fortlaufenden Evaluation und Revision des Curriculums begründet.

Im zweiten Abschnitt werden die Elemente des schulinternen Curriculums dargestellt. In der Version 2.0 wird die Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann am UKD für alle drei Ausbildungsjahre vollständig dargestellt.

Zusammen mit den folgenden Anlagen

- Verteilung der Unterrichtsstunden
- Zuordnung zu den Kompetenzen der PflAPrV
- Zuordnung zu den curricularen Einheiten des Rahmenlehrplans

wird für die Leser\*innen die Kongruenz des schulinternen Curriculums mit den gesetzlichen Vorgaben einer Überprüfung zugänglich gemacht.

Abschließend wird in diesem Dokument mit dem Ausbildungsplan die Gliederung der praktischen Ausbildung mit der formalen und inhaltlichen Struktur der Praxisanleitung, den Lernanlässen der Einsatzbereiche und den die Ausbildung begleitenden obligaten Lernaufgaben vorgestellt. Die ausbildungsbegleitenden Dokumente als Teil des Ausbildungsnachweises werden vorgestellt und die Verfahren zur Dokumentation der Ausbildung erläutert. Abschließend werden die in beide Richtungen verlaufenden Verbindungslinien zwischen dem Unterricht und der praktischen Ausbildung sowie ihre intentionale Steuerung vorgestellt.

Der Abschnitt zur Beschreibung der staatlichen Abschlussprüfungen in der Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann ist zum jetzigen Zeitpunkt geplant, aber noch nicht abgeschlossen. Mit einer ausführlichen Darstellung der Evaluationsverfahren im wird im Laufe des Jahres 2022 dieser notwendige Baustein des Curriculums weiter entwickelt.

## B. Begründungsrahmen

Mit der Entscheidung des Pflegeberufegesetzes, dass einerseits die Pflegeschulen ein Curriculum und andererseits die Träger der praktischen Ausbildung einen Ausbildungsplan zu erstellen haben, wird den Akteuren der Ausbildung das Privileg eingeräumt, spezifische Profile der Ausbildung innerhalb des gesetzlichen festgelegten Rahmens, des Ausbildungsziels und der zu erreichenden Kompetenzen auszuprägen. Im Fall des Universitätsklinikums Düsseldorf besteht zwischen den beiden Akteuren (Pflegeschule und Träger der praktischen Ausbildung) Trägeridentität. Sie ermöglicht und erleichtert eine zwischen Praxis und Theorie eng abgestimmte Ausprägung der Ausbildung.

Mit der Ermöglichung dieser spezifischen Ausprägung durch den Gesetzgeber sind die Autor\*innen zur Formulierung eines Begründungsrahmens, der grundlegende Prämissen und Entscheidung beim Konstruktionsprozess für die Leser\*innen offenlegen und damit das Verständnis des Curriculums und des Ausbildungsplans befördern soll, verpflichtet.

Zu den grundlegenden Prämissen zählen die institutionellen Rahmenbedingungen und die Entscheidungen zur zeitlichen Gliederung der Ausbildung, die im Begründungsrahmen für die Leser\*innen nachvollziehbar gemacht werden. In einem nächsten Schritt wird das methodische Vorgehen zur Konstruktion des Curriculums und des Ausbildungsplans als partizipatives Verfahren skizziert.

Weiterhin wird im Begründungsrahmen das Hintergrundverständnis der Autor\*innen vom Wesen der beruflichen Pflege, der Pflegewissenschaft als primäre Bezugswissenschaft, der Relation zu den weiteren Bezugswissenschaften, aber auch die grundlegenden pflege- und berufspädagogische Annahmen, die die Konstruktion des schulinternen Curriculums anleiten, dargelegt und begründet. Diese Annahmen finden ihren Niederschlag in den Konstruktionsprinzipien des Curriculums wie auch im Leitbild des AZG FB Pflege, dass im Rahmen der Qualitätsarbeit mit dem Verfahren LQW (Artset o.J. ) entwickelt und veröffentlicht (Universitätsklinikum Düsseldorf 2015 ) wurde.

Aus diesen Vorarbeiten resultiert die Gestalt des Curriculums, das in curriculare Elemente und Lernsituationen gegliedert ist. Die zur einheitlichen Beschreibung der curricularen Elemente im Teil C verwendeten Dokumentstruktur wird dargestellt und erläutert.

Abschließend werden die Verfahren für die auf Dauer gestellte Evaluation und Revision des schulinternen Curriculums vorgestellt, die eine Bewertung der Lehr-Lern-Prozesse durch alle Beteiligte und die fortlaufende Aktualisierung der Anteile des Curriculums sicherstellen soll.

### B.1 Institutioneller Hintergrund

Das Universitätsklinikum Düsseldorf bildet seit seiner Gründung im Jahre 1907 Pflegefachpersonen nach den jeweiligen Rechtsvorschriften aus und ist heute Träger einer Pflegeschule gemäß § 9 PflBG. Das Universitätsklinikum Düsseldorf ist eine Anstalt des öffentlichen Rechts des Landes NRW und nimmt seine Aufgaben als eigene hoheitliche Aufgaben wahr (Land NRW 2016). Zu den Satzungszwecken des Klinikums zählt auch „die Aus- Fort und Weiterbildung des Personals [...] u.a. durch den Betrieb der Schule für Pflegeberufe“ (§2, Abs. 4, Nr. 4 der Satzung). Mit dem Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe Fachbereich Pflege (AZG FB Pflege) wird eine Organisationseinheit als Pflegeschule vorgehalten.

Das UKD führt die Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann mit den Vertiefungseinsätzen (gemäß §7 Abs.4 PflBG) stationäre Akutpflege und pädiatrische Versorgung durch. Das AZG FB Pflege wurde durch die Bezirksregierung Düsseldorf mit Bescheid vom 13.05.2004 als Krankenpflegeschule

staatlich anerkannt (Az. 24.25.02) und ist seit dem 01.01.2020 eine Pflegeschule gemäß § 9 PflBG. Die nominelle Anzahl der Ausbildungsplätze beträgt 300 in zwölf Klassen. Der Ausbildungsbeginn ist am 01.03., 01.09. und 01.11. eines Jahres. Die Anzahl der Klassen je Ausbildungsbeginn richtet sich nach der Lage auf dem Ausbildungsmarkt, der in den letzten Jahren schwankend und nicht einfach zu prognostizieren ist.

Das UKD delegierte als Träger der praktischen Ausbildung die Aufgaben gemäß § 7 Abs. 3 an das AZG FB Pflege als Pflegeschule in Trägeridentität. Das AZG FB Pflege erstellt die Einsatzpläne und den Ausbildungsnachweis zur Dokumentation der praktischen Ausbildung, die Planung und Dokumentation der Praxisanleitung sowie die Gestaltung der Kooperationsbeziehungen mit den vertraglich verbundenen Einrichtungen der praktischen Ausbildung mit ihren Einsatzorten.

### **B.1.1 Personalausstattung der Pflegeschule**

Zum 01.01.2022 ist die Pflegeschule mit 13,84 Vollkräften (VK) hauptamtlichen Lehrkräften besetzt. Ein Äquivalent von 1,0 VK der hauptamtlichen Lehrkräfte ist mit Aufgaben außerhalb der Pflegeausbildung im Zusammenhang mit der Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse eingesetzt und wird nicht in das Lehrer\*innen-Ausbildungsplatz-Verhältnis einbezogen. Eine weitere Mitarbeiterin mit einem Stellenumfang von 0,8 VK verfügt nicht über eine pflegerische Berufsausbildung und wird nicht als hauptamtliche Lehrkraft angerechnet. Die Schulleitung ist mit 0,5 VK sowie zwei Stellvertretungen mit 1,9 VK besetzt. Eine stellvertretende Schulleitung wird mit 50% (0,45 VK) auf die hauptamtlichen Lehrkräfte angerechnet. Die Personalausstattung der Pflegeschule ist detailliert in der Anlage 1 als Excel-Datei auf Basis der von der Bezirksregierung Düsseldorf zur Verfügung gestellten Datei „Übersicht der Lehrkräfte und Schulleitung“ beigefügt.

*Anlage 1: Personalausstattung der Pflegeschule als Datei [anlage\\_1\\_2019-12-13 Lehrkräfte.xlsx](#)*

Zum 01.01.2020 sind demnach 12,49 VK hauptamtlichen Lehrkräfte ( $13,84 - 1,0 - 0,80 + 0,45$ ) besetzt und das Lehrer\*innen-Ausbildungsplatz-Verhältnis beträgt 1: 24. Darüber hinaus sind zwei Stellen aufgrund von Nachbesetzungsverfahren ausgeschrieben, bzw. im Besetzungsverfahren befindlich.

Zusätzlich zu dieser personellen Ausstattung mit Lehrkräften ist das Sekretariat der Pflegeschule mit 2,8 VK Sachbearbeiterinnen besetzt. Ein Äquivalent von 0,8 VK der Sachbearbeitung ist mit Verwaltungsaufgaben für andere Berufsausbildungen wie OTA, ATA und MFA eingesetzt. Für diese Ausbildungen verfügt das UKD derzeit nicht über eine eigene Schule. Ein nicht unerheblicher Teil der Arbeitsaufgaben des Sekretariats entfällt auf die vom Träger der praktischen Ausbildung delegierten Aufgaben. Hier sind die Akquise von Auszubildenden, das Bewerbungsverfahren, die Planung, Dokumentation und Evaluation der der praktischen Ausbildung und der Praxisanleitung inklusive der Erfassung von Ausfallzeiten, der Steuerung der Urlaubsplanung sowie die Schnittstellenaufgaben im Zusammenhang mit der Personalverwaltung und mit der Ausbildungsfinanzierung zu nennen.

### **B.1.2 Personalausstattung Praxisanleitung**

Das Universitätsklinikum Düsseldorf hält seit 2004 Stellen für Praxisanleiter\*innen in der Pflegeausbildung vor, die von den Aufgaben der Patientenversorgung freigestellt sind. Die Stelleninhaber\*innen verfügen über eine mindestens 200-stündige berufspädagogische Qualifikation. Die Stellen sind disziplinarisch und fachlich dem Verantwortungsbereich der Pflegeschule zugeordnet. Den Praxisanleiter\*innen sind jeweils Einsatzorte der Pflegeausbildung innerhalb des UKD zugeordnet. Die Praxisanleitung wird in einem Umfang von mindestens 10 % der Zeiten der praktischen Ausbildung geplant und den Einsatzorten mit der Einsatzplanung als Grundlage für die Dienstplanung bekannt gemacht.

Die Ausführung, Dokumentation und Evaluation der Praxisanleitung zählt zu den Aufgaben der Praxisanleiter\*innen des AZG FB Pflege. Zum 02.01.2020 sind 11,94 Stellen mit Praxisanleiter\*innen am AZG FB Pflege besetzt und detailliert in der als Excel-Datei beigefügten Anlage 2 dargestellt.

*Anlage 2: Personalausstattung der Praxisanleitung (Stellen der Pflegeschule) als Datei  
2020-01-02\_praxisanleiter\_azg.xlsx*

Neben den Praxisanleiter\*innen des AZG FB Pflege beschäftigt das UKD mit Stand am 02.01.2020 weitere 151 aktive Praxisanleiter\*innen, die vor 2020 eine mindestens 200- und ab 2020 eine 300-stündige berufspädagogische Qualifikation absolviert und nicht von den Aufgaben der Patientenversorgung freigestellt sind. Davon sind 25 Beschäftigte in Bereiche eingesetzt, die keine Einsatzorte der praktischen Ausbildung sind (OPs, Zentrale Notaufnahme, Ambulanzen etc.). Die aktiven Praxisanleiter\*innen des Pflegedienstes des UKD sind als Excel-Datei Anlage 3 dargestellt.

*Anlage 3: Praxisanleiterinnen des Pflegedienstes als Datei  
anlage\_3\_2020-01-02\_praxisanleiter\_pflegedienst.xlsx*

## **B.2 Zeitliche Gliederung der Ausbildung**

Die im Abschnitt A auf Seite 7 vorgestellten Rechtsnormen treffen an verschiedenen Stellen Festlegungen zur Dauer und zeitlichen Verteilung der Ausbildungsanteile. Die Aufgabe der Pflegeschule besteht gemäß § 10, Abs. 1 PflBG darin, die Abschnitte zeitlich so zu koordinieren, dass die Anforderungen an die Dauer und Lage der Ausbildungsabschnitte erfüllt werden und darüber hinaus in didaktischer Hinsicht sinnvolle Bezüge des Unterrichts und der praktischen Ausbildung ermöglicht werden.

### **B.2.1 Zeitliches Strukturmodell der Ausbildung am UKD**

Die Lösung für diese Aufgabe besteht im ersten Schritt in der Konstruktion eines zeitlichen Strukturmodells, das festlegt, zu welchen Zeitpunkten Unterricht und praktische Ausbildung stattfinden. Darüber hinaus muss das Strukturmodell angeben, welche Art des Einsatzes in den Abschnitten der praktischen Ausbildung stattfindet und an welchen Zeiten die tariflichen Urlaube der Auszubildenden sowie die Zeiten der Abschlussprüfungen liegen. Dabei müssen die gesetzlichen Vorgaben, die tariflichen Bestimmungen und die Bedingungen aufgrund begrenzter Ressourcen, wie Unterrichtsräume oder Einsatzplätze, erfüllt bzw. berücksichtigt werden. Das zeitliche Strukturmodell der Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann ist in der Excel-Datei Kursplanung\_2020\_mit Std.xlsx in der Anlage 4 beigefügt.

*Anlage 4: Zeitliches Strukturmodell der Ausbildung am UKD als Datei  
anlage\_4\_kursplanung\_2020\_mit Std.xlsx*

Die Detailfülle des Modells lässt eine Abbildung im Format DIN A4 nur bedingt zu. Sie ist trotzdem zur Übersicht auf Seite 12 als Abbildung 1 für Klassen mit Beginn im März eines Jahres beispielhaft eingefügt.

In dem zeitlichen Strukturmodell repräsentieren die Zeilen jeweils eine Kohorte fünf Auszubildenden. Dabei werden den Kohorten entweder Auszubildende mit dem Vertiefungseinsatz stationäre Akutpflege oder pädiatrische Versorgung zugeordnet. Die Spalten in dem Modell repräsentieren die Ausbildungswochen und sind als Blocks für ein Kalenderjahr untereinander angeordnet. Die mit der Farbe

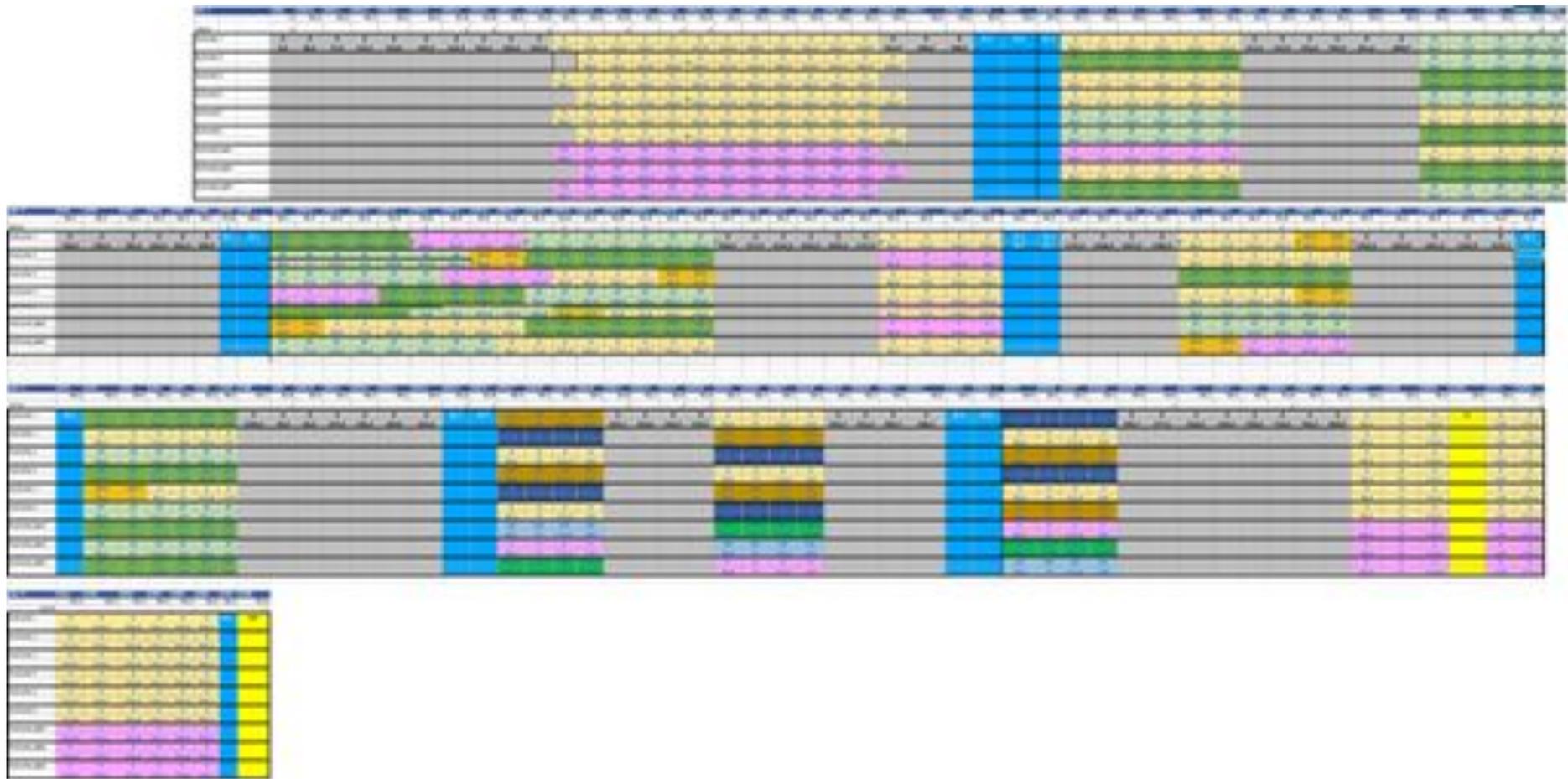


Abbildung 1: Zeitliches Strukturmodell für Klassen mit Beginn am 01. März eines Jahres

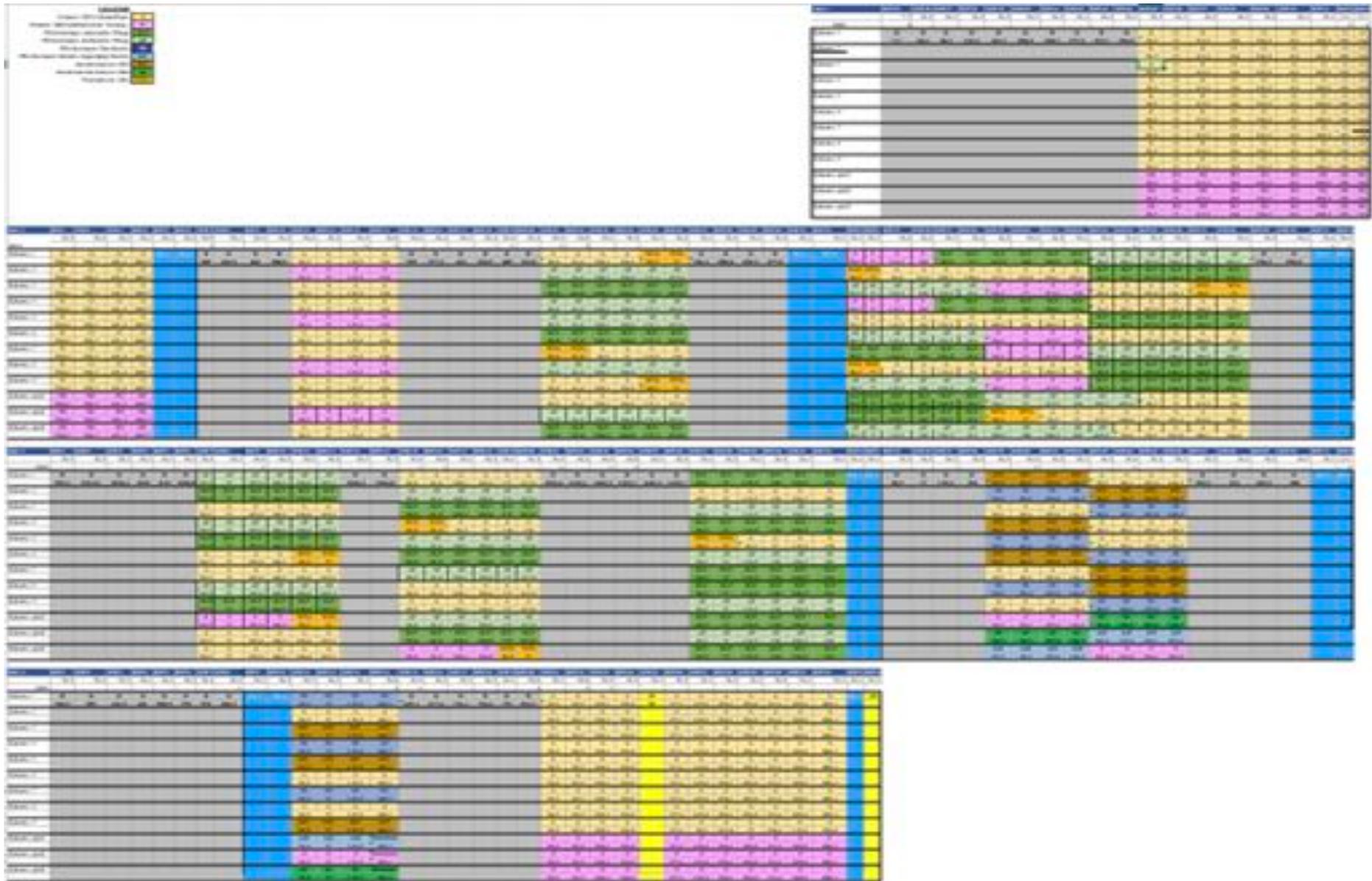


Abbildung 2: Zeitliches Strukturmodell für Klassen mit Beginn am 01. September eines Jahres

Grau markierten Flächen stehen für die Unterrichtszeiten und die blau markierten Flächen kennzeichnen die vorgeschlagen Urlaubszeiten. Die Abschnitte der praktischen Ausbildung sind für jede Kohorte mit der Art des Einsatzes dargestellt.

### B.2.2 Bedarf an Einsatzplätzen für die praktische Ausbildung

Der Träger der praktischen Ausbildung, hier das Universitätsklinikum Düsseldorf, ist gemäß § 6 Abs. 4 und § 8 Abs. 3 verpflichtet, durch vertraglich geregelte Kooperationen sicherzustellen, dass die vorgeschriebenen Einsätze der praktischen Ausbildung in den weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen durchgeführt werden können. Dazu ist ein bestimmtes Volumen an Einsatzplätzen erforderlich. Wie groß dieses Volumen ist, kann bestimmt werden, wenn die beiden Strukturmodelle für den Ausbildungsbeginn im März und September, wie in Anlage 4 dargestellt, untereinander anordnet werden. Über die Summenzeilen kann der tatsächliche Bedarf an Einsatzplätzen in den jeweiligen Abschnitten der praktischen Ausbildung für das Strukturmodell ermittelt werden.

Tabelle 1: Bedarf an und tatsächlich vorhandene Einsatzplätze für die praktische Ausbildung

Einsatz	Ort	Bedarf maximal durch			vorhandene Einsatzplätze
		UKD	Koop.-P.	Summe	
Stationäre Akutpflege	UKD	90	60	140	150
Pädiatrische Versorgung	UKD	35	18	53	54
Stationäre Langzeitpflege	Koop.-Partner	35	0	35	43
ambulante Akut- und Langzeitpflege	Koop.-Partner	35	0	35	47
Psychiatrische Versorgung	Koop.-Partner	15	0	15	17
Kinderpsychiatrische Versorgung	LVR-Klinikum	5	0	5	5
Intensivstation	UKD	15	0	15	25
Kinderintensivstation	UKD	5	0	5	6

Es ergibt sich im Vollbetrieb mit 12 Klassen in der Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann erstmals 2023 der in Tabelle 1 ausgewiesene Bedarf an Einsatzplätzen, die durch das UKD und die Kooperationspartner zur Verfügung gestellt werden müssen. Dabei wird in der Spalte „Bedarf maximal durch UKD“ der durch die Auszubildenden des UKD erzeugte maximale Bedarf an Einsatzplätzen, in der Spalte „Bedarf maximal durch Koop.-P.“ der aus den geschlossenen Kooperationsverträgen resultierende maximale Bedarf an Einsatzplätzen und in der Spalte „Summe“ die Summe aus den beiden vorausgehenden Werten dargestellt. Der Summe wird in der Spalte „vorhandene Einsatzplätze“ die tatsächlich im UKD verfügbare Anzahl von Einsatzplätzen oder die aus die den geschlossenen Kooperationsverträgen resultierende Einsatzplätze gegenübergestellt.

### B.2.3 Kooperationen mit weiteren an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen

Für Universitätsklinikum Düsseldorf ist als Träger der praktischen Ausbildung notwendig, vertraglich geregelte Kooperationen (§ 8, Abs. 3 PflBG) mit anderen Trägern sowie weiteren Einrichtungen der praktischen Ausbildung einzugehen, um aufgrund der vorgeschriebenen Pflichteinsätze (§ 7, Abs. 1 PflBG) die Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann anbieten zu können. Auf Grundlage der Handreichungen des BiBB erstellte das AZG FB Pflege Kooperationsverträge zur Regelung der Zusammenarbeit in der praktischen Ausbildung. Die Muster der Kooperationsverträge für die wechsel- und

einseitige Zusammenarbeit sind in der Anlage 5 und der Anlage 6 beigefügt.

*Anlage 5: Muster der Kooperationsverträge für die wechselseitige Kooperation in der praktischen Ausbildung als Datei [anlage\\_5\\_koopvertrag\\_pflbg\\_wechselseitig\\_clean.pdf](#)*

*Anlage 6: Muster der Kooperationsverträge für die einseitige Kooperation in der praktischen Ausbildung als Datei [anlage\\_6\\_koopvertrag\\_pflbg\\_einseitig\\_clean.pdf](#)*

Eine Übersicht über die geschlossenen oder zum jetzigen Zeitpunkt beabsichtigten Kooperationsbeziehungen im Zusammenhang mit der praktischen Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann können der als Excel-Datei beigefügten Anlage 7 entnommen werden.

*Anlage 7: Übersicht über die geschlossenen / beabsichtigten Kooperationsverträge als Datei [anlage\\_7\\_2019-12-19 Träger praktische Ausbildung.xlsx](#)*

### **B.3 Methodisches Vorgehen zur Entwicklung des Curriculums**

Mit dem § 6 Abs. 2 des Pflegeberufegesetzes verpflichtet der Gesetzgeber die Pflegeschulen zur Erstellung von schulinternen Curricula auf Grundlage der Empfehlungen des Rahmenlehrplans und der Vorgaben der PflAPrV. Der Begriff des Curriculums wird hier als Aufbau, Anordnung und Darstellung der inneren Beziehungen von Elementen (vgl. Reetz und Seyd 1995 ) des unterrichtlichen Teils einer beruflichen Ausbildung verstanden. Dabei werden Aussagen zu den Zielen und Inhalten, der Organisation und Planung sowie der Realisation und Evaluation des Unterrichts gemacht. Diese eher pragmatische und weniger problematisierende Verwendung des in der Erziehungswissenschaft keineswegs einheitlichen Verständnisses des Begriffs Curriculum (vgl. Reich, K. 1983 ) wird von den Autor\*innen für den hier verfolgten Zweck der Darlegung des schulinternen Curriculums für angemessen gehalten.

Für die Curriculumkonstruktion wird das Phasenmodell von Siebert (vgl. 1974 ) mit seiner Aktualisierungen und Übertragungen auf die Ausbildung in der Pflege von Knigge-Demal (vg. 2003 ) zugrunde gelegt. Das Modell arbeitet mit den vier Konstruktionsphasen

1. Festlegen von übergeordneten Leitzielen und des Begründungsrahmens
2. Analyse der Verwendungssituationen, Lernvoraussetzungen und wissenschaftlichen Disziplinen
3. Konstruktion der Lehr-Lern-Arrangements des Curriculums
4. Implementation, Evaluation und Revision des Curriculums

Bei den Konstruktionsphasen 1 – 3 ergeben sich zwischen dem Rahmenlehrplan und dem schulinternen Curriculum Überschneidungen. Unter der Vorstellung, dass sich die Festlegungen des Rahmenlehrplans auf der Makroebene bewegen und den Lesenden leitende Ausblicke auf die Mesoebene geben, beginnen auf der Mesoebene die Aufgaben der Autor\*innen des schulinternen Curriculums. Das Curriculum trifft dann verbindliche Entscheidungen über die Anordnung von Zielen und Inhalten sowie der Organisation und Evaluation von Unterricht und gibt den Lehrenden bei der Vorbereitung des konkreten Unterrichts wiederum leitende Ausblicke auf die Mikroebene der Unterrichtsvorbereitung, die in Artikulationen festgehalten werden und Anlagen des Curriculums sind.

Bei den Vorüberlegungen zum schulinternen Curriculum galt es, Entscheidungen über die Reichweite sowie über die offene oder geschlossene Form des Curriculums zu treffen. Der Verständigungsprozess des Kollegiums führte zu der Entscheidung, dass unser Curriculum verbindliche Aussagen auf der Mesoebene des Ausbildungsverlaufs treffen soll. Die Planung der einzelnen Unterrichtsstunde auf der

Mikroebene wird in Artikulationen vorgenommen, die von Au-tor\*innengruppen erarbeitet und verantwortet werden. In den Artikulationen sind einzelne methodische und inhaltliche Alternativen in der Unterrichtsplanung erwünscht, die den Lehrenden in der konkreten Unterrichtsinteraktion eine Reaktion auf die Diversität der Voraussetzungen und Lerngeschwindigkeiten der Lernenden an die Hand geben. Im Curriculum wird auf die Artikulationen der Unterrichtsstunden jeweils im Sinne einer Anlage verwiesen. Durch diese Entscheidung bleibt das Curriculum einerseits überschaubar und muss nicht mit jeder einzelnen Änderung einer Unterrichtsplanung neu verabschiedet werden. Damit kann das hier vorgestellte Curriculum auf der Mesoebene als halbgeschlossen und auf der Mikroebene als halb-offen bezeichnet werden.

### B.3.1 Verankerung des curricularen Entwicklungsprozess in der Pflegeschule

Das Kollegium des AZG FB Pflege verfolgte die Entstehung des und die Diskussion um das Pflegeberufegesetz seit dem Beginn der Entwicklung in 2012. Die von uns initiierten jährlichen Fachtagungen für pflegeberufliche Bildung verfolgten die Entwicklung kontinuierlich. Mit der Verabschiedung des Pflegeberufegesetzes 2017 setzte die Schulkonferenz des AZG FB Pflege die auf Dauer gestellte Curriculumkommission ein. Sie besteht aus Lehrer\*innen und Praxisanleiter\*innen und bildet durch die Expertise der Mitglieder die in der neuen Ausbildung zusammengeführten Berufe ab. Die zentrale Aufgabe der Curriculumkommission ist die Steuerung und Bündelung der curricularen Arbeit. Sie beauftragt temporäre Arbeitsgruppen mit der Erstellung, Evaluation und Revision von Teilen des Curriculums. Den Arbeitsgruppen gehören alle Lehrer\*innen und Praxisanleiter\*innen des AZG FB Pflege an. Die Curriculumkommission berichtet regelmäßig in den Besprechungsformaten der Teambesprechung (wöchentlich) und der Schulkonferenz (halbjährlich). Die institutionelle Verankerung der Curriculumkommission ist in der Abbildung 3 dargestellt.

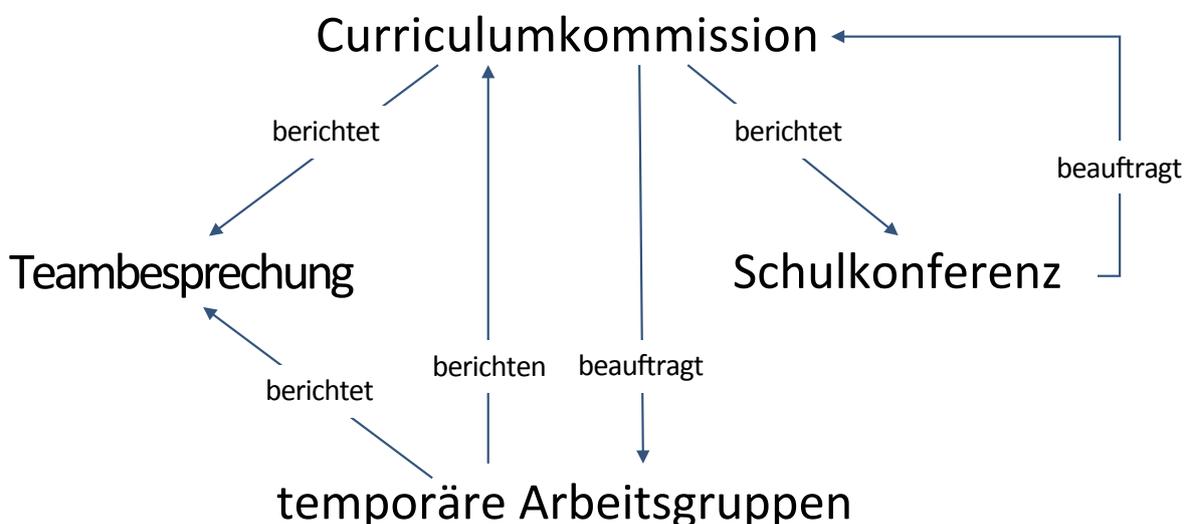


Abbildung 3: Institutionelle Verankerung der Curriculumkommission am AZG FB Pflege

Auf der ersten Ebene wird das schulinterne Curriculum „kompetent pflegen lernen“ durch curriculare Elemente (cE) gegliedert (siehe Abschnitt C). Für jedes curriculare Element ist eine Person aus dem Kollegium des AZG FB Pflege als verantwortliche Person benannt. Zu ihren Aufgaben zählt die Steuerung und Dokumentation aller Evaluationsverfahren zu dem cE und die Überwachung der Revisionstermine.

## **B.4 Pflegewissenschaftliche sowie pflege- und berufspädagogische Grundlagen des Curriculums**

Obwohl der Gesetzgeber in den im Abschnitt „A. Einleitung“ auf Seite 7 vorgestellten und die Ausbildung normierenden Rechtsnormen nicht unerhebliche Vorgaben zum Verständnis des Gegenstandsfeldes Pflege sowie zu den pädagogischen Prämissen der Ausbildung macht, sollen an dieser Stelle die pflegewissenschaftlichen und berufspädagogischen Vorannahmen der Pflegeschule des Universitätsklinikums Düsseldorf in der gebotenen Kürze skizziert werden.

### **B.4.1 Vorannahmen zum Gegenstandsfeld Pflege**

Pflege als Domäne der Pflegefachfrau / des Pflegefachmanns wird als Wissenschaft und Kunst (vgl. Peplau 1988) verstanden. Sie besitzt in unserer Gesellschaft die Form eines sich in einem Professionalisierungsprozess (vgl. Weider 1995) befindlichen Berufs. Seine Entwicklung von den geschichtlich prägenden Wurzeln der caritativen Liebstätigkeit einerseits und des ärztlichen Hilfsberufs andererseits hin zu einer säkularisierten Profession als Heilberuf, die für die gesundheitliche Versorgung der Gesellschaft von zentraler Bedeutung ist, kann als inzwischen weit vorangeschritten bezeichnet werden. Dabei können die im PflBG festgelegten vorbehaltenen Berufsaufgaben als zentraler Bezugspunkt für die Bestimmung der Zuständigkeiten und des Verantwortungsbereichs des Berufs verstanden werden.

Kern des pflegerischen Handelns ist dabei die Interaktion zwischen den Pflegefachpersonen und den zu pflegenden Menschen im Sinne eines interpersonalen Beziehungs- und Problemlösungsprozesses, der auf wechselseitiger Anerkennung basiert und Beziehungsarbeit, hermeneutisches Fallverstehen und die Interpretation körperlich-leiblich-empfindlicher Expressionen in seinem Kernbestand umfasst (vgl. Friesacher 2008).

Die zentrale Bezugswissenschaft für den Beruf der Pflegefachfrau / des Pflegefachmanns ist die Pflegewissenschaft. Neben dieser stellen z. B. die Wissenschaften der Medizin, der Soziologie, Psychologie und des Rechts weitere Bezugswissenschaften dar. Da beruflich Pflegende ihre Leistungen für die Klienten sehr häufig in interprofessionellen Teams erbringen, ist das Verständnis der Aufgaben, Kompetenzen und der geteilten Wissensgrundlagen der am Behandlungsprozess beteiligten Berufe von hoher Bedeutung.

### **B.4.2 Berufsethische Orientierung**

Das Kollegium des AZG Fachbereich Pflege fühlt sich, wie auch der Pflegedienst des Universitätsklinikums Düsseldorf, dem ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen (ICN 2021) verpflichtet. Für uns das Pflegehandeln untrennbar mit der Achtung der Menschenrechte einschließlich des Rechts auf Leben, auf Würde und auf respektvolle Behandlung verbunden. Jeder Mensch wird unabhängig seines Alters, der Hautfarbe, des Glaubens, der Kultur, einer Behinderung oder Krankheit, des Geschlechts, der sexuellen Orientierung, der Nationalität, der politischen Einstellung, der ethnischen Zugehörigkeit oder des sozialen Status wertgeschätzt und versorgt. Die beruflich Pflegenden handeln in ihrem Verantwortungsbereich eigenverantwortlich, prozessorientiert und im Einvernehmen mit Klienten und ihren Angehörigen. Diese Orientierung beeinflusst die Lehr-Lern-Arrangements, die erwarteten Lernergebnisse aber auch die tägliche Interaktion zwischen Lernenden und Lehrenden sowie allen anderen an der Ausbildung Beteiligten.

### **B.4.3 Leitbild des Ausbildungszentrums für Gesundheitsberufe Fachbereich Pflege**

Im Rahmen der Qualitätsarbeit mit dem Verfahren LQW entwickelte das Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe ein Leitbild. Es enthält Aussagen über die Werte, den Auftrag, die Leistungen, die Klienten und das Verständnis des gelungenen Lernens an den Schulen des Gesundheitswesens des UKD. Das Leitbild beeinflusst als Prämisse auch die Entwicklung des schulinternen Curriculums.

*Anlage 8: Leitbild des Ausbildungszentrums für Gesundheitsberufe als Datei [anlage\\_8\\_leitbild\\_azg.pdf](#)*

## **B.5 Konstruktionsprinzipien des Curriculums**

Die Rahmenlehrpläne der Fachkommission und die Anlagen 1 und 2 der PflAPrV legen mit ihrer an Kompetenzen orientierten Darstellung der Lernergebnisse und der zeitlichen Gliederung der zu erwerbenden Kompetenzen in die ersten beiden sowie das letzte Drittel der Ausbildung die Prämissen für die Konstruktion des schulinternen Curriculums und des Ausbildungsplans nahe. Für das hier vorgestellte Curriculum „kompetent pflegen lernen“ legen die Autor\*innen die Orientierung an

1. Situationen,
2. Kompetenzen, die in den Situationen erworben und auf sie angewendet werden, und einen
3. spiralförmigen Aufbau der Lernanlässe für den Kompetenzerwerb

zugrunde. Diese drei Konstruktionsprinzipien werden im Folgenden näher beschrieben.

### **B.5.1 Situationsorientierung**

Pflegerisches Handeln ist immer in Situationen eingebettet. Die Handlungen weisen die Besonderheit auf, dass die Erstellung einer pflegerischen Leistung und ihre Nutzung durch den Klienten zeitlich in eins fallen, die Anwendung wissenschaftsbasierter Regeln immer einer Vermittlung mit der vorgefundenen Situation durch die Pflegefachperson bedürfen und die Interaktionsstrukturen zwischen Helfendem und Klient prinzipiell asymmetrisch sind. Als Vorannahme dieser beruflichen Bedingungen, werden in dem Curriculum „kompetent pflegen lernen“ pflegerische Handlungssituationen und Aufgaben als Ausgangspunkte für die Konstruktion des Curriculums genutzt, um die in der PflAPrV und in den Rahmenlehrplänen der Fachkommission vorgegebenen Handlungskompetenzen aufzubauen.

Dementsprechend kommt den gehaltvollen Beschreibungen der dem Unterricht zugrunde liegenden Situationen eine wichtige Bedeutung zu. Um solche gehaltvolle Beschreibungen unter den Bedingungen multipler Autorenschaft zu erreichen, war es erforderlich, dass sich das Kollegium des AZG FB Pflege auf ein Modell zur Beschreibung von Pflegesituationen einigt.

Hundenborn (2007) veröffentlichte einen systematischen Ansatz von Pflege und ein Situationsmodell, das die konstitutiven Elemente einer Pflegesituation beschreibt und mit ihren Relationen darstellt (siehe Abbildung 4 auf Seite 19). Diese Modelle wurden zusammengeführt und leicht modifiziert, in dem die im Original hierarchische dargestellte Struktur „Wertesystem | Gesellschaft“ mit „Gesellschaft mit Werten, Ethik, Recht und Politik“ und der Begriff „Institution“ mit „Gesundheitswesen“ ersetzt wurde.

Das Modell deklariert die Pflegeanlässe, die Interaktionsstrukturen, das Erleben und Verarbeiten durch die an der Situation Beteiligten und die Institution mit dem Behandlungsteam als vier konstitutive Elemente sowie die Pflegefachfrau und die Klienten mit ihren Angehörigen als zentrale Akteure in der Situation. Die konstitutiven Elemente mit ihren Relationen können als wichtige Einflussgrößen auf das pflegerische Handeln verstanden werden und erzeugen mehr oder weniger Komplexität in der Situation.

Das Modell wird vom Kollegium des AZG FB Pflege den Entscheidungen über Ziele (Kompetenzen) und Inhalte sowie ihrer zeitlichen Lage der Teile des schulinternen Curriculums zugrunde gelegt. Bei der Darlegung der Struktur des Curriculums „kompetent pflegen lernen“ im Abschnitt B.6 auf Seite 21 werden die Pflegesituationen mit den Beschreibungen ihrer Merkmale als Ausgangspunkte für die Entscheidung über Unterricht eine wichtige Bedeutung gewinnen.

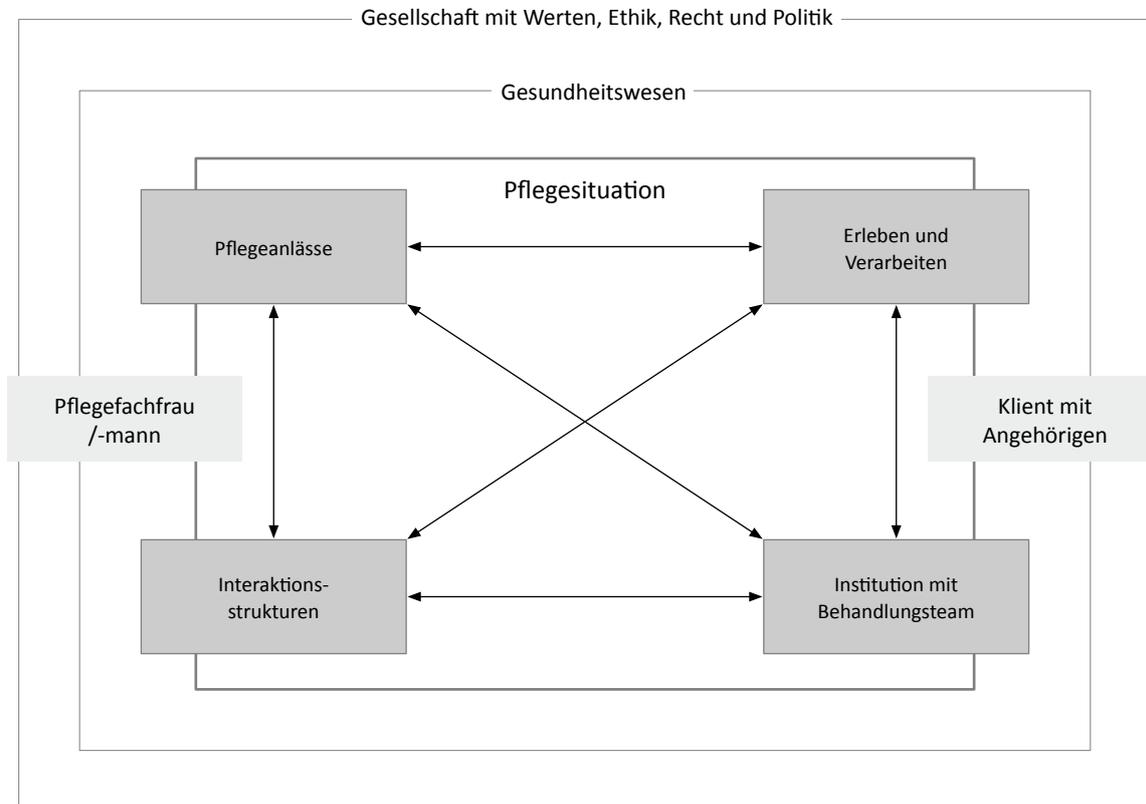


Abbildung 4: Konstitutive Elemente einer Pflegesituation (modifiziert nach Hundenborn (2007))

### B.5.2 Kompetenzorientierung

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) und die Rahmenlehrpläne der Fachkommission greifen bei der Formulierung der in der Ausbildung von den Lernenden zu erreichenden Ziele oder Lernergebnisse auf Kompetenzen zurück. Mit dieser Entscheidung wird ein modernes berufspädagogisches, aber nicht unproblematisches (vgl. Vonken 2006, Löwisch 2000) Konzept von Zielbeschreibungen in die Ausbildung eingeführt. Das Konzept ist eng mit der Handlungsorientierung des Unterrichts verknüpft, da der Begriff Kompetenz die Dispositionen einer Person für erfolgreiches Handeln in komplexen Situationen meint. Die für die Verwendung des Konzepts der Kompetenz als didaktische Zielkategorie wichtige Besonderheit ist, dass Kompetenz „[...] nicht unmittelbar beobachtet werden kann, sich jedoch mittelbar im Handeln selbst zeigt“ (Rahmenlehrplan der Fachkommission (2019) S. 10).

Die Kultusministerkonferenz (KMK) definiert Handlungskompetenz als „die Bereitschaft und Befähigung des Einzelnen, sich in beruflichen, gesellschaftlichen und privaten Situationen sachgerecht durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten“ (KMK 2018). Demnach ist der Ausgangs-

punkt für die Entscheidungen über Unterricht nicht mehr in tradierten Wissensbeständen sondern in konkreten, und hier beruflichen Handlungssituationen der Praxis zu finden. Mit der Kompetenz- und Handlungsorientierung rücken auch die in den Situationen handelnden Akteure stärker in den Blick der curricularen Entscheidungen im Sinne eines subjektorientierten Didaktik (vgl. Ertl-Schmuck 2000). Jedoch soll und kann für die Legitimation der Ziele und Inhalte des Unterrichts nicht auf Erkenntnisse der Pflegewissenschaft und der Bezugswissenschaften verzichtet werden. Die Orientierung an den Handlungen der Praxis einerseits und an den Erkenntnissen der Wissenschaften andererseits wird hier nicht als Widerspruch verstanden. Vielmehr können sie mit dem Prinzip der Exemplarizität (vgl. Klafki 1996) vermittelt werden, so dass im Unterricht allgemeinere Zusammenhänge, Beziehungen, Gesetzmäßigkeiten, Strukturen, Widersprüche und Handlungsmöglichkeiten mit einer hohen Gegenwarts- und Zukunftsbedeutung für die Lernenden erscheinen.

Die Konstruktion des schulinternen Curriculums muss die vom Gesetzgeber vorgegebene Prämisse der kompetenzorientierten Beschreibung der Lernergebnisse für die Ausbildung aufnehmen und beim Entwurf der Teile des Curriculums als Orientierung verwenden. Die Beschreibungen der Teile des Curriculums weisen dementsprechend die jeweils adressierten Kompetenzbereiche (erste Ebene mit römischen Ziffern), Kompetenzschwerpunkte (zweite Ebene mit arabischen Ziffern) und Kompetenzen (dritte Ebene lateinischen Buchstaben) der PflAPrV aus.

### **B.5.3 Entwicklungslogik und spiraler Aufbau der Handlungskompetenz**

Ausgehend von den vorausgehend beschriebenen Orientierungen an Situationen und Kompetenzen als Konstruktionsprinzipien des Curriculums stellt sich anschließend die Frage nach einer zeitlichen Organisation der Lehr-Lern-Prozesse. Das Modell der Kompetenzentwicklung von Dreyfus und Dreyfus (1980) bietet sich als kognitionspsychologisch fundierter Begründungsrahmen für die entwicklungslogischen Gestaltung der Lehr-Lern-Arrangements an. Das fünfstufige Modell der Kompetenzentwicklung wurde von Benner (1995) forschend auf die Pflegepraxis übertragen, so dass an dieser Stelle in Anspruch genommen werden kann, dass mit dem Modell auch die Entwicklung pflegeberuflicher Handlungskompetenz beschreiben werden kann. Rauner (2006) adaptierte das Modell für den deutschsprachigen berufspädagogischen Kontext, so dass Erkenntnisse für den Einsatz des Modells in der Curriculumentwicklung vorliegen.

Das Modell von Dreyfus und Dreyfus (1980) beschreibt nach Rauner (2006) die Kompetenzentwicklung in den Stufen

1. Anfänger
2. Fortgeschrittener Anfänger
3. Kompetente
4. Gewandte
5. Experte.

Von Stufe zu Stufe nimmt das für das erfolgreiche berufliche Handeln in Situationen erforderliche theoretische und praktische Wissen sowie die Verschränkung beider zu. Rauner (2006) folgert, dass wir „mit der entwicklungslogischen Gestaltung beruflicher Bildungs- bzw. Lernprozesse [...] über ein Systematisierungskonzept für die Inhalte beruflicher Bildung“ verfügen.

Die spiralförmige, entwicklungslogische Anordnung der Lehr-Lern-Arrangements im Curriculum kann mit dem Grad der Komplexität von Situationen, die mit den Stufen der Kompetenzentwicklung korrespondierenden, gesteuert werden. Luhmann (2009) beschreibt die Komplexität in Entscheidungssituationen wie folgt:

„Eine Entscheidungssituation wird komplexer, wenn die Zahl der Alternativen zunimmt; sie wird auch komplexer, wenn die Verschiedenartigkeit der Alternativen zunimmt oder wenn die Interdependenzen unter ihnen zunehmen. [Die] Mehrdimensionalität des Begriffs Komplexität müsste, um vollständig zu sein, Sachdimension (mit den Dimensionen Größe, Verschiedenartigkeit und Interdependenz), Zeitdimension und Sozialdimension sowie Interdependenzen zwischen diesen Dimensionen erfassen“ (S. 9 ff). Diese Beschreibung von Komplexität in Situationen wird vereinfacht in der Abbildung 5 dargestellt. Mit diesem Instrumentarium können Entscheidungen für die zeitliche Anordnung der Lehr-Lern-Arrangements im Curriculum begründet getroffen werden.

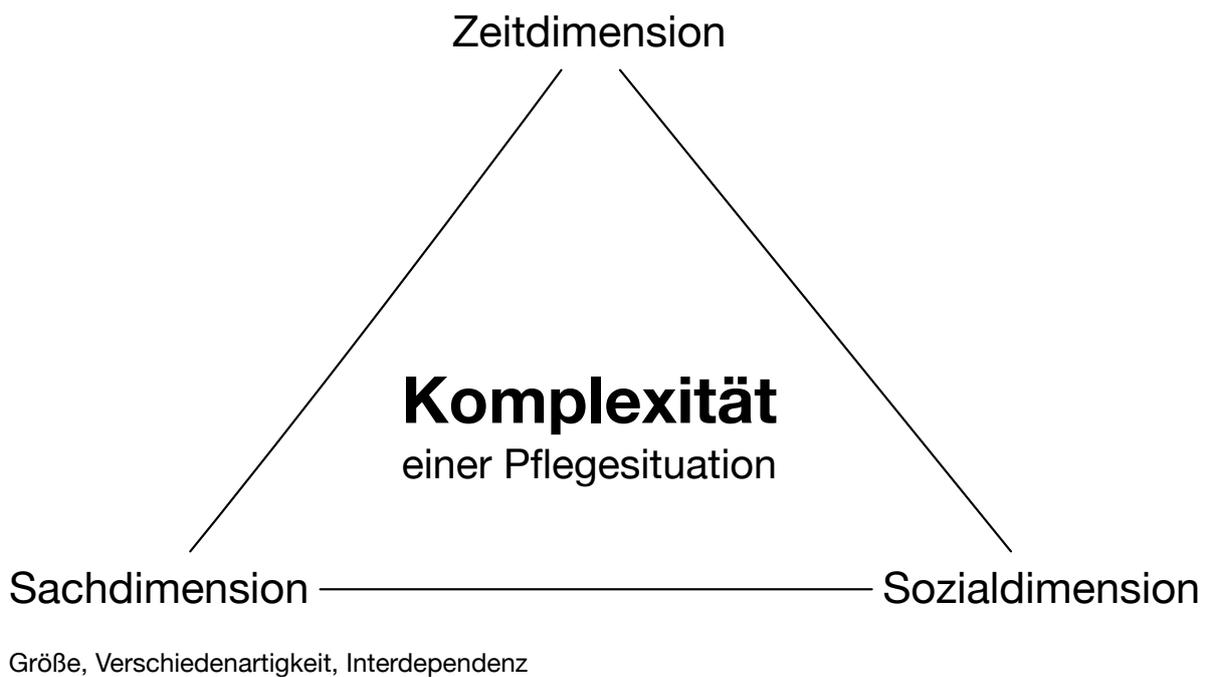


Abbildung 5: Dimensionen der Komplexität in Entscheidungssituationen (nach Luhmann 2009)

Dabei ist zu allerdings zu bedenken, dass die Autor\*innen in ihren Entscheidungen nicht vollkommen frei sind, sondern die Vorgaben der Rahmenausbildungspläne und der PflAPrV berücksichtigen müssen.

## B.6 Formale Gestalt des Curriculums kompetent pflegen lernen

Aus den vorangestellten Überlegungen entwickelte das Kollegium des AZG FB Pflege eine Struktur für die Beschreibung des Curriculums „kompetent pflegen lernen“. Das Curriculum gliedert sich auf der ersten Ebene in curriculare Elemente (cE), die auf der zweiten Ebene in Lernsituationen (LS) oder optional in fachsystematischen Unterricht gegliedert sind.

Die Entscheidung, die Curricularen Einheiten (CE) des Rahmenlehrplans als gliedernde Ordnungsmerkmale auf der ersten Ebene nicht zu verwenden und sie durch die selbst formulierten curricularen Elemente (cE) zu ersetzen, kann auf drei Ebenen begründet werden. Zum einen erstrecken sich alle Curricularen Einheiten, mit Ausnahme der ersten drei, auf alle drei Ausbildungsjahre, umfassen eine uneinheitliches Stundenvolumen und können die spiralförmige, entwicklungslogische Anordnung der Ziele und Inhalte nicht ausreichend abbilden.

In Gegensatz dazu kann mit den curricularen Elementen (siehe Tabelle 2 auf Seite 24) eine modul-ähnliche Gliederung des Curriculums erreicht werden. Mit einem Umfang von ca. 80 Stunden können Sie

mit einem für die Lernenden klar wahrnehmbaren Beginn und Ende im Stundenplan angeordnet und mit einer definierten Leistungsüberprüfung abgeschlossen werden. Die Leistungsnachweise zum Abschluss eines curricularen Elements können schriftlicher (Klausur, Referat, Projektarbeit etc.), mündlicher (Prüfungsgespräch, Präsentation etc.) oder anderer Art (z. B. aktive Teilnahme) sein. Die resultierenden Noten bilden je Schuljahr die Zeugnisnote für die theoretische Ausbildung.

Die curricularen Elemente des Curriculums gliedern sich auf der zweiten Ebene in Lernsituationen und optionalen fachsystematischen Unterricht. Die curricularen Elemente können auch als Formen oder Container verstanden werden, die auf der zweiten Ebene Lernsituationen als Bündel von Unterrichtsstunden aufnehmen. Die Lernsituationen besitzen auf den Ebenen der Kompetenzen als Zieldimension, der Inhalte und der Situationsbestandteile eine enge Beziehung zu den Curricularen Einheiten des Rahmenlehrplans. Sie wurden von den Autor\*innen im Wissen um und in Ableitung von den Aussagen der Curricularen Einheiten des Rahmenlehrplans erstellt.

Die Entscheidung, an einigen Stellen auf der zweiten Ebene des Curriculums neben den Lernsituationen gleichwertig Abschnitte im Umfang einer Lernsituation für fachsystematischen Unterricht vorzusehen, folgt den aus der berufspädagogischen Kritik des Lernfeldansatzes (vgl. Dubs 2000) resultierenden Erkenntnis, dass die Ableitung der Lernfelder von Arbeitsaufgaben und -prozessen zum Verlust wissenschaftlichen Orientierungswissens in den Lehrplänen mit sich bringen kann und nicht in jedem Fall zeitökonomisch überlegen ist. In dem Curriculum „kompetent pflegen lernen“ wird fachsystematischer Unterricht immer dann gewählt und ausgewiesen, wenn damit nicht nur ein Wissensbestand durch die Lernenden angeeignet werden soll, sondern wenn daneben auch die Systematik, die typischen Fragestellungen, Forschungsfelder und -methoden und Denkstile einer Bezugswissenschaft als Lerngegenstand angeboten werden sollen.

In dem Curriculum „kompetent pflegen lernen“ wird eine Lernsituation mit ihren Unterrichtsstunden immer vollständig auf eine Curriculare Einheit des Rahmenlehrplans bezogen und nicht etwa auf mehrere verteilt. Durch diese eindeutige Zuordnung der Lernsituationen auf die Curricularen Einheiten kann überprüft werden, dass das hier vorgestellte Curriculum den Anforderungen des Rahmenlehrplans zur Stundenverteilung auf das erste und zweite sowie das dritte Ausbildungsdrittel sowie auf die Curricularen Einheiten entspricht. In der Datei `cE_zuordnung_rlp.xlsx` als Anlage 9 sind die Curricularen Einheiten in den Spalten und die curricularen Einheiten mit ihren Lernsituationen in den Zeilen dargestellt.

*Anlage 9: Zuordnung der Lernsituationen zu den Curricularen Einheiten des Rahmenlehrplans  
anlage\_9\_cE\_zuordnung\_rlp.xlsx*

In den Spalten wurden die Curricularen Einheiten für die ersten beiden Jahre sowie das dritte Jahr zur besseren Übersicht getrennt. In den aus den Spalten und Zeilen entstehenden Feldern wurden die Unterrichtsstunden eingefügt. In den Spaltenköpfen befindet sich eine Summenfunktion, die einen Vergleich der vom Rahmenlehrplan vorgegebenen Stundenverteilung ermöglicht. Im Ergebnis kann für das Curriculum „kompetent pflegen lernen“ an dieser Stelle in Anspruch genommen werden, dass die Anforderungen des Rahmenlehrplans erfüllt werden.

Die Verteilung der curricularen Elemente mit ihren Lernsituationen auf die Zeittafel des Unterrichts wird in der Anlage 10 dargestellt. Dabei sind in den Zeilen der Datei die curricularen Elemente mit ihren Lernsituationen und in den Spalten die Unterrichtswochen dargestellt. Eine Spalte entspricht in der Regel zwei Unterrichtswochen mit 77 Unterrichtsstunden. Bei der Berechnung wurden die Lage der Feiertage für den Kalender 2020 – 2023 berücksichtigt.

***Anlage 10: Verteilung der Unterrichtsstunden der curricularen Elemente auf die Unterrichtswochen  
anlage\_10\_cE\_verteilung\_stunden.xlsx***

Die Schuljahre sind durch prägnante vertikale Balken in der Tabelle markiert. Die Summenfunktionen in den Spalten und Zeilen ermöglichen die Überprüfung einer sinnvollen Verteilung der Unterrichtsstunden auf die zur Verfügung stehenden Wochen. Durch die Verteilung sind der Beginn und das Ende eines curricularen Elements bestimmt.

## **B.7 Kontinuierliche Revision des Curriculums**

Die curricularen Elemente des Curriculums werden fortlaufend mit vom AZG FB Pflege vereinbarten Verfahren evaluiert und revidiert. Zu den Verfahren zählen eher informell Feedbacks durch die Lehrenden und Lernenden während oder nach Abschluss der Lernsituationen der curricularen Elemente, die Auswertung der die curricularen Elemente abschließende Leistungsnachweise sowie eher formale Feedbacks der Lernenden mittels eines standardisierten Fragebogens mit einer Online-Befragung der Lernenden. Mit diese Form der Evaluation sollen innerhalb von drei Jahren alle curricularen Elemente mindestens zweimal durch eine Klasse unmittelbar nach dem Abschluss des Elements befragt werden.

Die Ergebnisse aller informellen und formalen Evaluationen werden durch die für das cE verantwortliche Person des Kollegiums im jeweiligen Logbuch zu einem curricularen Element festgehalten. Das Logbuch ist ein einfaches elektronisches Text-Dokument, das die Spalten Datum, Gegenstand und Inhalt sowie das Handzeichen des Autors enthält. Die neuesten Einträge stehen dabei jeweils oben zu Beginn des Dokuments. So werden die Informationen aus den verschiedenen Quelle der Evaluation gebündelt für die Verfahren der Curriculumrevision zugänglich.

## C. Curriculare Elemente des Curriculums kompetent pflegen lernen

Mit der in Abschnitt B.6 auf Seite 21 dargelegte Entscheidung, die Gegenstände des Curriculums „kompetent pflegen lernen“ auf der ersten Ebene in curriculare Elemente (cE) und auf der zweiten Ebene in Lernsituationen (LS) zu gliedern, werden drei Ziele verfolgt:

- die curricularen Elemente gliedern den Unterricht in modulförmige, ca. 80 Stunden umfassende Teile,
- die mit einem für die Lernenden erlebbaren Beginn und Ende im Stundenplan angeordnet werden können und
- ähnlich wie ein Modul mit einem definierten Leistungsnachweise abgeschlossen werden.

Zum Abschluss eines curricularen Elements können schriftliche (Klausur, Referat, Projektarbeit etc.), mündliche (Prüfungsgespräch, Präsentation etc.) oder eine andere Art des Leistungsnachweises (z. B. aktive Teilnahme) definiert werden. Das Mittel der aus den Leistungsnachweisen resultierenden Noten bilden je Schuljahr die Zeugnisnote für den Unterricht.

Das Curriculum „kompetent pflegen lernen“ umfasst 32 curriculare Elemente , die in der Tabelle 2 zusammengefasst sind.

Tabelle 2: Übersicht über die curricularen Elemente des Curriculums

curriculares Element (cE)	Schuljahr	UW von - bis	Stunden
cE 1 Ausbildungsmanagement	1 - 3	1-62	169
cE 2 Erste Schritte im Krankenhaus	1	1-10	118
cE 3 Pflegeprozess (Teil 1)	1	1-16	80
cE 4 Hilfebedarf bei alltäglichen Verrichtungen	1	1-18	88
cE 5 Aktivitäts- und bewegungs-ingeschränkte Menschen fördern	1	1-16	104
cE 6 Vitalität einschätzen	1	1-10	66
cE 7 Arzneimittel sicher verabreichen können	1	1-18	68
cE 8 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten	1	3-24	92
cE 9 Eltern werden	1	15-24	64
cE 10 Ernährungsmanagement	1-2	17-30	58
cE 11 Chronisch kranke Menschen unterstützen	1	19-24	82
cE 12 Menschen vor und nach Operationen   Interventionen begleiten	1-2	21-30	78
cE 13 Pflegeprozess (Teil 2)	2	25-34	60
cE 14 Sicherheit gewährleisten bei der Pflege von Menschen mit Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen	2	25-34	80
cE 15 Kinder und ihre Familien pflegen	2	25-34	84
cE 16 Pflege lebensweltorientiert planen und soziale Systeme unterstützen	2	27-38	80
cE 17 Neurologisch beeinträchtigte Menschen rehabilitativ unterstützen	2	31-39	80
cE 18 Menschen mit beeinträchtigter Atmung unterstützen (Teil 1)	2	35-39	40
cE 19 Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen unterstützen (Teil 1)	2	35-39	60
cE 20 Tumorkranke Menschen pflegen	2-3	35-44	100

cE 21 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen verstehen und mitgestalten	3	47-50	54
cE 22 Prävention der Ausbreitung einer Infektionserkrankung	3	41-46	48
cE 23 Pflegeprozess (Teil 3)	3	43-46	30
cE 24 Menschen mit chronisch-neurologischen Erkrankungen pflegen	3	43-46	38
cE 25 Menschen in instabilen Lebenssituationen bei schwersten, lebenslimitierenden Erkrankungen pflegen	3	45-52	46
cE 26 Lebensbedrohlich Erkrankte unterstützen am Beispiel der Leukämie	3	47-54	82
cE 27 Kinder und ihre Familien (Teil 2)	3	47-54	74
cE 28 Organspende schenkt Leben	3	51-54	54
cE 29 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen (Teil 2)	3	53-60	66
cE 30 Menschen mit beeinträchtigter Atmung unterstützen (Teil 2)	3	55-60	40
cE 31 Menschen nach Unfällen pflegen	3	55-58	30
cE 32 Ökologisch verantwortlich Handeln	3	56-60	30
<b>Summe</b>			<b>2.243</b>

In den folgenden Abschnitten erfolgt die detaillierte Vorstellung der curricularen Elemente cE 1 bis cE 32 mit ihren Lernsituationen in der im Abschnitt B.6 auf Seite 21 beschriebenen Darlegungsform.

# cE 1 Ausbildungsmanagement

Curriculares Element

Kompetenzbereich (Langfassung)

## Ausbildungsmanagement in der Ausbildung zur Pflegefachfrau/-mann

Curriculares Element (Langfassung)

Dorothee Bongartz

169

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Dorothee Bongartz, Matthias Grünewald

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
1.1 Blockeinstieg	1-3		20	
1.2 Blockaustritt	1-3		22	
1.3 Klassenorganisation	1-3		16	
1.4 Prüfungsgespräch 1	1	11-12	8	
1.5 soziales Lernen	1	13-14	12	CE 01
1.6 sexuelle Belästigung	1	17-18	6	CE 04a
1.7 Zwischenprüfung	2	9	8	
1.8 Prüfungsvorbereitung	3	61-62	77	div.

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das cE 1 Ausbildungsmanagement

Soziales Lernen: Stärkung des Klassenzusammenhalts | Kursdynamik / Reflexionsmöglichkeiten in der Gruppe  
 Sexuelle Belästigung: rechtliche Grundlagen | Gleichstellung | persönliche Handlungsstrategien | Auftreten in der Arbeitswelt / am Arbeitsplatz | Beratungsstellen für Betroffene

## cE 2 Erste Schritte im Krankenhaus

Curriculares Element

### Die ersten Schritte eines Auszubildenden im Krankenhaus als Pflegefachfrau/ Pflegefachmann

Curriculares Element (Langfassung)

Geske Dallmann	118	Klausur
Verantwortliche / r Lehrer*in	Stundenumfang	Abschluss curriculares Element

Juliane Schira, Geske Dallmann, Marion Nüchel, Dorothee Bongartz, Ulrike Berner

Autor\*innen

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang Std.	RLP
2.1 Lernen in der Ausbildung	1	1-2	28	CE 01
2.2 Der Lernende als Auszubildender in der Pflegepraxis	1	1-2	16	CE 01
2.3 Im Krankenhaus zurecht finden	1	5-6	8	CE 01
2.4 Patienten und ihre Bezugspersonen im Krankenhaus verstehen	1	5-6	16	CE 10a
2.5 Rechtsgrundlagen erste Schritte im Krankenhaus	1	7-8	18	CE 01
2.6 Vom Umgang mit Fehlern	1	9-10	6	CE 01
2.7 Infektionsprävention	1	2-4	24	CE 05a
Abschluss: Klausur (60 Minuten)	1	10	2	CE 01

erstellt am: 22.08.2022      freigegeben am: 22.02.2022      zuletzt revidiert: 22.08.2022  
 freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das cE 2 Erste Schritte im Krankenhaus

Die Auszubildenden setzen sich mit den Anforderungen in der Pflegepraxis, den Rahmenbedingungen der Ausbildung und ihrer neuen Rolle auseinander. Sie nähern sich dem beruflichen Selbstverständnis professioneller Pflege an und erhalten ein Bewusstsein zur sicheren Ausübung des Berufs. Hierbei wird sowohl Sicherheit für die Pflegeadressaten als auch die der Auszubildenden in den Blick genommen.

Sie erkennen Gefahrenpotentiale in Bezug auf die Infektionsprävention und wirken verantwortlich an dieser in den unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereichen mit.

## cE 2.1 Lernen in der Ausbildung

Lernsituation

### Lernen in der Ausbildung

Lernsituation (Langfassung)

28	1	1-2	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von -bis	
Lernende	Problematische Situation	1-3	Theorie und Praxisort der Ausbildung
Zielgruppe	Situationstyp nach KirkevoId	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** theoretische Ausbildung/ Schule

**(Pflege-) Anlass:** Ausbildungsstart

**Interaktionsstrukturen:** Neue Auszubildende fordern Informationen zum Ablauf der theoretischen Ausbildung, um diese aktiv mitgestalten zu können und ihr Lernen zu steuern. Lehrer unterstützt bei der erfolgreichen Bewältigung des Anpassungsprozesses an die Anforderungen in der Pflegeausbildung.

**Erleben und Verarbeiten:** Der Beginn der Ausbildung ist eine Schnittstelle zum Eintritt in einen neuen Lebensabschnitt und ist geprägt von der eigenen (Lern)-Biografie. Diese kann auch Erlebnis-inhalte wie Misserfolge, Prüfungs- und Versagensängste oder des Scheiterns beinhalten.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden werden sich ihrer Rolle als Lernende bewusst, insbesondere das Konzept des „Lebenslangen Lernens“ wird in den Fokus genommen. Die Auseinandersetzung mit der individuellen Lernbiographie, Motivation und pflegerischer Vorerfahrung erfolgt und beeinflusst die Lernergebnisse positiv. Die Lernenden kommen in der Lerngruppe an, lernen Räumlichkeiten kennen und treten in Kontakt zu Mitschülern und Ausbildern. Sie erweitern ihr Kompetenzspektrum in Bezug auf das „Lebenslange Lernen“ und übernehmen Verantwortung für den eigenen Lernverlauf. Sie machen sich eigene Potenziale bewusst und setzen sie zu pflegeberuflichen Anforderungen in Beziehung. Es erfolgt eine Sensibilisierung für Unterstützungsangebote, die einen Beitrag zum erfolgreichen Lernen leisten können.

Für die Lernenden entsteht Transparenz zu Leistungsanforderungen im Rahmen der Ausbildung.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
	II.1.a / d			V.2.a / b / c / d

## Inhalte der Lernsituation

- Ankommen in der Lerngruppe / Schule
- Lernen in der Gruppe, Gruppendynamik
- Lernpsychologie / Theorien
- Instrumente der schulischen und praktischen Ausbildung / Curriculum / Ausbildungsplan / Nachweise
- Lern- und Arbeitstechniken - eigene Kompetenzen analysieren / vertiefen / erweitern
- Nutzen von Ressourcen (Unikennung, vmed-Kennung, ILIAS, Bildungsportal, MS Teams, WLAN, Bibliothek, Lehrbücher)
- Leistungsnachweise (Struktur im Ausbildungsverlauf, Arten, Simulation von Klausuren und Prüfgespräch)

## Lernaufgaben auf elektronischer Lernplattform ILIAS

1. Lerntheorien
2. Übungsaufgaben und Übungsklausur zur Vorbereitung auf anstehende Leistungsnachweise (Inhalte aus cE 02 und cE 06 in den Aufgaben)
3. Checkliste digitale Zugänge in der Ausbildung

## cE 2.2 Der Lernende als Auszubildender in der Pflegepraxis

Lernsituation

Der Lernende als Auszubildender in der Pflegepraxis während seines Orientierungseinsatzes im Krankenhaus

Lernsituation (Langfassung)

16	1	3-4	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Lernende	Problematische Situation	1-3	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach KirkevoId	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Pflegeschule

**Anlass:** Start in die praktische Ausbildung: nach der ersten Orientierung wird der Einstieg in die praktische Ausbildung fokussiert.

**Interaktionsstrukturen:** Neue Auszubildende fordern Informationen zum Ablauf der praktischen Ausbildung, um diese aktiv mitgestalten zu können.

**Erleben und Verarbeiten:** Der erste Praxiseinsatz ist der Eintritt ins Berufsleben als Pflegefachperson. Dieser ist mit individuell unterschiedlichen Erlebnisinhalten verbunden, wie Ängste, Vorfremde, Neugier, Unsicherheit. Je nach (vor)berufliche Sozialisation treten Fragen auf zu Themen wie Nähe und Distanz, Ekel und Scham, Helfen und Hilflos-sein, Macht und Hierarchie; persönliche Betroffenheit vom Leid anderer, schwierige Rahmenbedingungen der pflegerischen Arbeit. Als weiteres ist der Auszubildende auch im Praxisfeld in der Rolle des Lerners mit seiner individuellen Lernbiografie (s. Lernsituation 2.1).

Erläuterung

Die Rolle des Auszubildenden im Pflegeberuf ist für den Lernenden meist eine neue Situation. Die neuen Auszubildenden verfügen in der Regel über keine konkreten Verhaltens- und Verarbeitungsstrategien in Lern- und Berufssituationen im Krankenhausalltag und sind mit deren Abläufen noch nicht vertraut. Diese Lernsituation bereitet sie auf den ersten Praxiseinsatz mit den diversen Anforderungen vor. Das Erleben und Verarbeiten von Pflege- und Berufssituationen durch den Auszubildenden wird gefördert.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Der Lernende findet sich gut in der praktischen Ausbildung ein und kommt mit der neuen Lebenssituation (Übergang Schule / Beruf) zu recht. Er reflektiert seine Vorstellungen als Auszubildender im Praxisfeld und entwickelt Grundlagen für ein professionelles Pflegeverständnis, sowie einen ersten Ansatz für ein berufliches Selbstverständnis. Die Schüler kennen Rechte und Pflichten eines Auszubildenden im Stationsalltag und nehmen diese reflektiert wahr. Sie erwerben Handlungsmuster zu ausgewählten Szenarien, die ihnen während der praktischen Ausbildung begegnen werden und steuern ihren Lernverlauf im Praxiseinsatz.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
	II.1.a / d			V.2.a / b / c / d

## Inhalte der Lernsituation

- Bewusstwerdung der eigenen Ängste, Vorfreude, Neugier, Unsicherheit
- Reflexion von Ängsten / Erwartungen / Befürchtungen/(vor)berufliche Sozialisation: z.B. Nähe und Distanz; Ekel und Scham; Helfen und Hilflossein; Macht und Hierarchie; persönliche Betroffenheit vom Leid anderer; schwierige Rahmenbedingungen der pflegerischen Arbeit
- Reflexion der eigenen Vorstellung vom Berufsbild der Pflegefachfrau / -mann und der der Gesellschaft
- Einstieg in das Curriculum „Praxis“: Konzept der Praxisanleitung, Ausbildungsgespräche, Struktur der Praxisanleitungen durch die Praxisanleiter des AZG und der Station, Einführung in das Instrument des „Reflexionsrasters“ nach Praxisanleitungen, Lernaufgaben
- Kompetenzbögen zur Evaluation der Praxiseinsätze (Rollenspiele)
- Instrument „Portfolio für die praktische Ausbildung“ einführen
- Allgemeine Verhaltensnormen im Krankenhaus: z.B. Vorstellung der eigenen Person, Umgang mit Kritik, Einführung in die Beziehungsgestaltung, allgemeine Beziehungs- und Gesprächsregeln

## cE 2.3 „Im Krankenhaus zurecht finden“

Lernsituation

### So funktioniert ein Krankenhaus

Lernsituation (Langfassung)

8	1	5-6	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Lernende	Nicht-problematische Situation	1- 3	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Krankenhaus

**Pflegeanlass:** Versorgung der Patienten und Rollenfindung im therapeutischen Team im ersten praktischen Einsatz

**Interaktionsstrukturen:** Patienten, Pflegefachpersonen unterschiedlicher Qualifikationsniveaus, multiprofessionelles Team, Auszubildende

**Erleben und Verarbeiten:** Die Auszubildenden beschäftigen Dinge, wie das Zurechtfinden im großen Gelände des UKDs, das Auffinden des Einsatzortes, das Gelingen der Teamintegration, die Organisation des Dienstplans, das Spektrum der Interventionen, die von ihnen ausgeführt werden darf...Sie äußern Unsicherheiten wie sie den schwerkranken Menschen begegnen sollen, ob ein Patient Pflegemaßnahmen ablehnen darf, ob sie alleine schon Aufgaben machen müssen, ob Angehörige bei Pflegeverrichtungen im Zimmer bleiben und wie die Dinge sich in der Kinderkrankenpflege verhalten... Auch sehr persönliche Fragen werden laut, wie z.B. ob sie den Anforderungen, die an sie gestellt werden überhaupt gewachsen sind, ob man die Probezeit auch nicht bestehen kann...

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden setzen sich mit den Organisationsstrukturen, den räumlichen Gegebenheiten, den verschiedenen Berufsgruppen, den unterschiedlichen Qualifikationsniveaus von Pflegepersonal eines Krankenhauses auseinander. Diese erste Auseinandersetzung dient dazu, die Mitgestaltung der Arbeitsprozesse im Lernort Praxis zu erbringen. Die Auszubildenden nehmen eine erste Orientierung hinsichtlich der persönlichen Gestaltung der Rolle als Auszubildende einschließlich der Positionierung im Pflegeteam vor.

Subjektorientierte Gestaltung dieser Lernsituation steht im Vordergrund. Da eine erfolgreiche Rollenfindung des Lernenden maßgeblichen Einfluss auf einen erfolgreichen Ausbildungsverlauf hat.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.h	II.1.a / d	III.1.a / c / d / e		V.2.a / b / c / d

## **Inhalte der Lernsituation**

- Aufbau eines Krankenhauses; insbesondere die Spezifika des UKD
- Aufbau einer Pflegestation
- Aufbau eines Patientenzimmers
- Pfl egeteam
- Interprofessionelles Team
- JAV-Ralley

## **Lernaufgaben auf elektronischer Lernplattform ILIAS**

(noch keine) LS soll ausschließlich im Präsenzunterricht stattfinden

## cE 2.4 Patienten und Ihre Bezugspersonen im Krankenhaus verstehen

Lernsituation

Empathie-Entwicklung und erste Entwicklungsschritte zu einem professionellen Pflegeverständnis

Lernsituation (Langfassung)

16	1	5-6	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Lernende	Problematische Situation	1-3	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoid	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Krankenhaus

**Pflegeanlass:** ab dem ersten Tag ihres Einsatzes Konfrontation mit Patienten und deren Bezugspersonen von denen viele den Krankenhausaufenthalt als lebensschneidendes Erlebnis wahrnehmen, zum Teil sogar existenziell bedroht sind

**Interaktionsstrukturen:** Kontaktaufnahme zu den Patienten und ihren Bezugspersonen, Reaktionen auf die „Patientengeschichten“

**Erleben und Verarbeiten:** Den Lernenden fällt es anfangs schwer in den Kontakt zu den Pflegeadressaten zu treten und sie erleben Unsicherheit und ggf. Überforderung. Reaktionen der Patienten und deren Bezugspersonen können nicht immer richtig gedeutet / eingeordnet werden und ein professioneller Umgang mit diesen ist noch nicht erlernt.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden erlangen erste Kompetenzen zum Wahrnehmen und Deuten des Erlebens und Verarbeitens der Pflegesituation aus der Perspektive der Pflegeadressaten. Aus diesem Verstehen leiten sie Regeln zur angemessenen Interaktion ab und erkennen auch ihre Grenzen. Den Auszubildenden wird die Möglichkeit zur Erweiterung ihrer Empathiefähigkeit eröffnet. Sie entwickeln erste Ansätze für eine professionelle, patientenorientierte Pflege.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.h I.2.d / f I.5.a / b c I.6.a / d / e	II.1.a / b / c / II.3.a / b / c			V.2.d

### Inhalte der Lernsituation

- Grundregeln zur Kontaktaufnahme mit Patienten und deren Bezugspersonen
- Erlebnisinhalte von Patienten und deren Bezugspersonen exemplarisch kennenlernen u.a. „Patientengeschichten“, „der schwierige Patient“
- Handlungsfeld Kinderkrankenpflege: Erleben des Krankenhausaufenthalts eines Kindes unter Berücksichtigung der verschiedenen Altersgruppen; Bedeutung der Eltern als Pflegeadressat
- erste Lösungsansätze zur Interaktionsgestaltung entwickeln

## Lernaufgaben auf elektronischer Lernplattform ILIAS

1. Wahrnehmen von Pflegesituationen
2. Neugeborene im Krankenhaus
3. Idealbild einer Pflegefachperson

## cE 2.5 Rechtsgrundlagen für die ersten Schritte im Krankenhaus

Lernsituation

Erkennen der Relevanz, des die Pflegehandlung umspannenden rechtlichen Rahmens und die Auswirkungen auf das persönliche Pflegehandeln („Unwissenheit schützt vor Strafe nicht“)

Lernsituation (Langfassung)

18	1	7-8
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis
Lernende	unproblematische Situation	1-3
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Krankenhaus Bildungsdimension Setting
Artikulationsschema	erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**(Pflege-)Anlass:** Regeln (z.B. Standards, Richtlinien, Gesetze) für das pflegeberufliche Handeln: Das professionelle Pflegehandeln ist eingebettet in eine Vielzahl von rechtlichen Rahmenbedingungen, die das Handeln des Auszubildenden determinieren. Das Einhalten von ausbildungs- und berufsbezogenen Rechten und Pflichten beeinflusst ein geregeltes Miteinander und sorgt für Sicherheit.

**Interaktionsstruktur:** Der Schüler Lars Meier arbeitet seit drei Wochen in seinem ersten Praxiseinsatz auf einer Station im Krankenhaus (**Setting**) und wird von Frau Heller kontinuierlich angeleitet. Beide erhalten im Frühdienst die Übergabe zu einer Patientengruppe, die sie gemeinsam betreuen sollen von Frau Bernd, der Pflegekraft des Nachtdiensts, als die Patientenrufanlage eine Meldung für Zimmer 16 abgibt. Frau Bernd blickt kurz hoch vom Patientendokumentationssystem und sagt dann: „Ach, das ist Frau Witt. Die fragt bestimmt nach dem Mineralwasser. Wollte ich ihr eigentlich gebracht haben...Lars, kannst du ihr das wohl eben bringen?“ Lars geht mit dem Mineralwasser ins Zimmer von Frau Witt, als er hört, dass die Spritzenpumpen alarmiert. Er übergibt das Mineralwasser, denkt kurz nach und stellt die Spritzpumpe aus. Fast täglich hatte er bei Frau Heller beobachtet, dass diese bei Alarm die Pumpe hinten am Gerät ausgestellt hatte.

Als er das Zimmer verlässt, hat Frau Heller bereits alles für die Grundpflege von Herrn Schulz vorbereitet und ruft Lars dazuzukommen. Nach ca. einer Stunde betreten Lars und Frau Heller das Patientenzimmer von Frau Witt. Frau Hellers Blick fällt auf die Spritzpumpen und sie sagt völlig irritiert: „Warum läuft das denn hier nicht? ...Spritze leer...einfach ausgestellt? ...Das gibst doch gar nicht...“ Lars steht wie angewurzelt da und Frau Witt blickt ihn fragend an.

**Erleben und Verarbeiten:** Der Auszubildende erlebt Unsicherheit, Angst, ggf. Scham in dieser Situation, ggf. wird ihm bewusst, dass sein Handeln schwerwiegende Auswirkungen auf sein (berufliches) Leben und das eines anderen Menschen hat. Die Patientin erlebt Unsicherheit, ggf. Angst um ihre Gesundheit oder ihr Leben; ggf. verliert sie Vertrauen in das therapeutische Team

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden richten ihre Handlungen in der Pflegepraxis und in der Ausbildung auf rechtliche Grundlagen aus. Sie entwickeln Entscheidungskompetenzen für Pflege- und Ausbildungssituationen vor dem Hintergrund der jeweiligen rechtlichen Rahmenbedingungen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
		III.2.b	IV.1.a / c	

## Inhalte der Lernsituation

- Schweigepflicht/ Datenschutz
- Grundlagen der Arbeitszeitenregelung
- Sensibilisierung für Patientensicherheit (Hinweisblatt „Gefahren geneigte Tätigkeiten“ / MPG / Brandschutz)
- Betriebsverfassungsgesetz (PR / JAV)
- Demonstrationspflicht/ Haftungsrecht
- Pflegeberufegesetz/ Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

## Lernaufgaben auf elektronischer Lernplattform ILIAS

1. Gefahreneigte Tätigkeiten
2. Gesetz zur Verletzung von Privatgeheimnissen („Schweigepflicht“)

## cE 2.6 Vom Umgang mit Fehlern

Lernsituation

Reflexion des eigenen Umgangs mit Fehlern und Anbahnung einer professionellen Haltung zum Umgang mit Fehlern („Irren ist menschlich“)

Lernsituation (Langfassung)

6	1	9-10	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	Krankenhaus I stationäre Langzeitpflege I ambulante Pflege
Lernende	Problematische Situation	1-3	
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

#### s. Lernsituation 2.5

**(Pflege-)Anlass:** Trotz der bestehenden Regeln (Standards, Leitlinie, Gesetze) können Fehler, z.T. mit schwerwiegenden Folgen für den Patienten und Personen, die am therapeutischen Prozess beteiligt sind, entstehen.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden entwickeln erste Ansätze einer angemessenen Fehlerkultur. Sie sind in der Lage eigene Fehler und Fehler Dritter zu benennen, Zusammenhänge zu beschreiben und professionell mit Ihnen umzugehen. Sie entwickeln ein Bewusstsein für die Relevanz der sicheren Durchführung von Pflegeinterventionen und setzen Strategien zur Fehlervermeidung um.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
	II.1.a / d II.3.a / c	III.1.a / d / e III.2.b	IV.1.a IV.2.a.	V.2.b/ c / d

### Inhalte der Lernsituation

- Verständnis von Fehlern; Haltung zum Umgang mit Fehlern anbahnen
- Fehlerkultur- Umgang mit Fehlern in der Pflege (exemplarisch „SIRS“)
- Lösungsperspektiven andenken und diskutieren
- Fehlerprophylaxe- wie kann dieser Fehler zukünftig verhindert werden?

### Literatur zur Lernsituation

#### Lehrbücher

Unterrichtsmaterial: Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (Hrsg.) (2008): Aus Fehlern lernen; Profis aus Medizin und Pflege berichten. Bonn

### **Weiterführende Literatur**

Charité - Universitätsmedizin Berlin (Hrsg.) (2018): Mustercurriculum Patientensicherheit der Weltgesundheitsorganisation. Multiprofessionelle Ausgabe. Berlin

### **Lernaufgaben auf elektronischer Lernplattform ILIAS**

1. Vom Umgang mit Fehlern

## cE 2.7 Infektionsprävention

Lernsituation

### Infektionsprävention („Herr Moretti muss im Zimmer bleiben“)

Lernsituation (Langfassung)

24	1	1-4	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Lernende	Unproblematische Situation / Problematische Situation	1-3	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Krankenhaus

**Pflegeanlass:** Isolation eines 71-jährigen Patienten innerhalb der Station auf Grund einer Kolonisation mit MRSA in der Amputationswunde der linken Großzehe nach einem Gangrän

**Interaktionsstrukturen:** Einhalten der Schutzmaßnahmen, um eine Ausbreitung des Erregers zu vermeiden

**Erleben und Verarbeiten:**

Auszubildende im ersten Praxiseinsatz fühlen sich unsicher in der Anwendung von Hygienemaßnahmen. Sie suchen Orientierung und beobachtet andere Pflegehandelnde bei der Umsetzung der hygienischen Richtlinien. Ggf. erleben sie Widersprüche zwischen den normativen Vorgaben und der gelebten Wirklichkeit.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Der Auszubildende beachtet bei denen von ihm ausgeführten Pflegeinterventionen die jeweiligen hygienischen Richtlinien. Er setzt Maßnahmen der Standardhygiene sicher um. In nicht komplexen Pflegesituationen schätzt er die Infektionsgefahr für sich und andere treffend ein, kennt die Infektionswege und leitet entsprechende Interventionen zur Infektionsprävention ab. Es erfolgt eine Reflexion zum Thema „Hygienefehler“ in der Pflegepraxis und der Auszubildende entwickelt Ansätze von Handlungsstrategien zum Umgang mit solchen Situationen (enge Verknüpfung zur Lernsituation 2.6).

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
	II.3.c	III.1.d III.2.a / b III.3.a	IV.1.a / b IV.2.b	V.1.a / c V.2.d

## **Inhalte der Lernsituation**

- Isolierungen
- Grundlagen / Fachbegriffe der Hygiene
- Individualhygiene / Berufskleidung (Kleiderordnung)
- Krankenhaushygiene: Nosokomiale Infektionen
- Expositionsprophylaxe
- Händedesinfektion / Flächendesinfektion
- Schutzkleidung

## **Lernaufgaben auf elektronischer Lernplattform ILIAS**

1. Grundlagen der Infektionslehre, nosokomiale Infektionen und Standardhygiene
2. Standardhygiene und spezifische Maßnahmen bei bekanntem Erreger
3. Wiederholung und Vertiefung

## cE 3 Pflegeprozess (Teil 1 von 3)

Curriculares Element

### Pflegeprozessverantwortung als vorbehaltene Tätigkeit

Curriculares Element (Langfassung)

Monika Stengel	80	Klausur / Pflegeplanung
Modulverantwortliche / r	Stundenumfang	Abschluss curriculares Element

Monika Stengel; Martin Siefers

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
cE 3.1 Fachsystematischer Unterricht Pflegeprozess	1	1-2	12	CE 01
cE 3.2 Aufnahmegespräch	1	3-4	14	CE 03
cE 3.3 Pflegeplan erstellen	1	5-12	24	CE 02
cE 3.4 Pflege theoretische Grundlagen	1	13-14	20	CE 04a
cE 3.5 Pflegebedürftige professionell entlassen bzw. deren Überleitung organisieren - Entlassungsmanagement	1	15-16	10	CE 05a

erstellt am: 22.08.2022 freigegeben am: 22.02.2022 zuletzt revidiert: 22.08.2022  
 freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das cE 3 Pflegeprozess (Teil 1 von 3)

Die Lernenden erkennen die besondere Bedeutung, der im Pflegeberufegesetz (PflBG) im § 4 (Vorbehaltene Tätigkeiten) ausgewiesenen selbstständigen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche. Sie erheben den individuellen Pflegebedarf bei Menschen aller Altersgruppen, bei denen ein geringer Grad an Pflegebedürftigkeit besteht. Die Lernenden leiten aus den gewonnenen Erkenntnissen Probleme und Ressourcen ab und erstellen eine Pflegeplanung auf der Grundlage des Vier-Schritt-Modells der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Sie evaluieren die durchgeführte Pflege Kriterien geleitet. Sie kennen die Bedeutung qualitätssichernder Instrumente und binden Expertenstandards in die Evaluation mit ein. „Ebenso lernen die Auszubildenden den Pflegeprozess

*als berufsspezifische Arbeitsmethode kennen, um Individualität und Autonomie der zu pflegenden Menschen sicherzustellen. Sie erwerben grundlegende Kompetenzen zur Kontaktaufnahme mit zu pflegenden Menschen und nehmen eigene Gefühle und Deutungen in der Beziehungsgestaltung wahr.“<sup>1</sup>*

Die Lernenden verwenden Pflegemodelle und –theorien als Reflexionshilfen und als Handlungsleitlinien für spezifische Situationen der pflegerischen Praxis. Sie reflektieren dabei ihr eigenes Pflegeverständnis und ihr Verständnis von Pflegemodellen und –theorien. Die Lernenden unterstützen, begleiten und beraten Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung.

<sup>1</sup> Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht. (2019) S.35

## cE 3.1 Fachsystematischer Unterricht Pflegeprozess

Fachsystematischer Unterricht

### Der Pflegeprozess als Instrument professionellen Handelns

Lernsituation (Langfassung)

<b>12</b>	<b>1</b>	<b>1-2</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alle Altersgruppen	Alle Pflegesituationen	Regelgeleitetes Handeln	alle
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
<b>11.03.2016</b>			
Artikulationsschema	erstellt am	aktualisiert am	

### Alle Lernsituationen, die einen Bezug zum pflegerischen Handeln beinhalten

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

Der Einstieg in dieses cE ist bewusst als lehrerzentrierter, fachsystematischer Unterricht geplant, um die Grundlagen des Pflegeprozesses einheitlich und verbindlich zu vermitteln. Dabei sind alle Settings pflegerischen Handelns berücksichtigt, es werden exemplarisch unterschiedliche Pflegeanlässe thematisiert und die Bedeutung der differierenden Perspektiven einzelner Akteure für den Gesamtprozess hervorgehoben.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden verstehen den Pflegeprozess und dessen Steuerung als Vorbehaltsaufgabe im professionellen Handeln. Sie kennen die einzelnen Schritte und deren inhaltliche Dimensionen. Die Lernenden unterscheiden Wahrnehmung und Beobachtung. Sie beschreiben Kriterien, die für eine professionelle Beobachtung notwendig sind. Sie kennen die Schritte im Beobachtungsprozess und benennen häufig vorkommende Fehlerquellen. Sie wenden geeignete Instrumente und Verfahren zur Objektivierung ihrer Beobachtungen an.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.a, b, e	II.1.a / c / d	III.3a		V.1.a

## Inhalte der Lernsituation

Pflegeprozess:

- Historie, Begründungszusammenhang
- Rechtliche Grundlagen
- Schritte im Pflegeprozess

Wahrnehmungs- und Beobachtungsprozess

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege Kapitel 10, S. 210ff

### Weiterführende Literatur

- Grünewald M.(2006): Der Pflegeprozess in der Praxis. Schulinternes Skript.

## cE 3.2 Aufnahmegespräch

Lernsituation

### Aufnahmegespräch – Erstkontakt mit Hindernissen

Lernsituation (Langfassung)

<b>14</b>	<b>1</b>	<b>3-4</b>
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis
Alle Altersgruppen	Nicht-problematische Pflege-situation	Regelgeleitetes Handeln
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension
		Alle Setting
		<b>22.08.2022</b>
Artikulationsschema	erstellt am	aktualisiert am

### cE 08

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Anneke Dirks, Auszubildende in der Gesundheits- und Krankenpflege hat mit ihrer Praxisanleiterin vereinbart, dass sie in ihrer Patientengruppe das Führen der Aufnahmegespräche übernimmt und übt. Sie betritt das Zimmer von Herrn Jakobs, einem älteren Herrn, der am Morgen neu auf der Station aufgenommen wurde. **Interaktion** Sie stellt sich kurz vor und erklärt Herrn Jakobs, dass sie mit ihm ein Aufnahmegespräch führen, ihm einige Fragen stellen und sich dabei Notizen machen möchte. Herr Jakobs runzelt die Stirn und macht eine abwehrende Handbewegung: „Noch mal ein Aufnahmegespräch? Nee, lassen Sie mal. Da war doch eben der Doktor da, dem habe ich alles gesagt. Wissen Sie, ich rede eh nich` so gerne, da können wir uns die Wiederholung doch sparen.“

leicht verändert aus: Bohrer, Rüller (2006): Kommunikation im Berufsalltag, S. 27, Online im Internet: [http://www.prodos-verlag.de/pdf/Arbeitsblaetter\\_Aufnahmegespraech\\_0065.pdf](http://www.prodos-verlag.de/pdf/Arbeitsblaetter_Aufnahmegespraech_0065.pdf)

## Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden wenden geeignete Kommunikationsstrategien an, um die Grundlage einer ersten professionellen Beziehungsgestaltung zu schaffen. Sie erheben soziale, biografische und pflegerisch relevante Basisdaten und wenden Assessmentinstrumente an, um eine gezielte Risikoeinschätzung vorzunehmen. Sie erkennen und reflektieren den Wert der erhobenen Daten für Ihr Pflegehandeln.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.c, d, I.2. a I.5. a	II.1.a, b, c, d, e II. 3 a			V.1.a

## Inhalte der Lernsituation

Beziehungsaufbau im Erstkontakt empathisch gestalten  
 Grundlagen der Kommunikation und Interaktion für einen strukturierten Gesprächsverlauf  
 Leitfaden bzw. Struktur der Datenerhebung und Nutzung von unterschiedlichen Datenquellen  
 Auswertung der erhobenen Daten und die gewonnenen Informationen in Dokumentationssysteme übertragen

## Lernaufgaben zur Lernsituation

Aufnahmegespräch

K:\AZG\_Pflege\lehr\_lern\_prozesse\Theorie\lerneinheiten\Lernbereich\_1\1.40\Unterrichtsmaterialien\Lernaufgaben\LA\_007\_Aufnahmegespräch

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- Icare Pflege

## cE 3.3 Pflegeplan erstellen

Lernsituation

„Herr Eppendorf hat aber auch abgebaut“ – Pflegeplan erstellen

Lernsituation (Langfassung)

24	1	5-12	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von - bis	Unterrichtswoche bis
alle Altersgruppen	Problemidentifizierende Situation	Regelgeleitetes Handeln	Alle Settings
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

## cE 4 Pflegeprozessverantwortung Teil 2-3, 2. bzw. 3. Ausbildungsjahr

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Herr Eppendorf hat aber auch abgebaut<sup>2</sup>

**Setting:** Natascha ist in der Ausbildung zur Pflegefachkraft und hat seit einer Woche ihren Einsatz im Pflegeheim im Wohnbereich 2. Heute soll sie Pflegerin Susanne begleiten, mit der sie noch nicht gearbeitet hat.

**Pflegeanlass:** Der Bewohner, Herr Eppendorf, ist nach einem Krankenhausaufenthalt in seiner Beweglichkeit stark eingeschränkt und bei der Körperpflege sowie beim Transfer in den Rollstuhl pflegeabhängig.

**Interaktionsstrukturen:** Pflegerin Susanne schärft Natascha vor Beginn der Arbeit ein: „Schau gut zu und bemühe dich, dass du die Bewohner kennlernst! Wenn du etwas nicht verstehst, dann fragst du einfach.“

Während Susanne Herrn Eppendorf im Bett wäscht, fällt Natascha auf, dass er die ganze Zeit zur Wand schaut. Er sagt kein einziges Wort. „Na, na, Herr Eppendorf, ist doch alles gut“ sagt Susanne und hebt ihn in den Rollstuhl. Herr Eppendorf ruft dabei laut „Vorsicht, Vorsicht!“, seine Arme zucken hin und her und seine Hände greifen ins Leere. Als er dann im Rollstuhl sitzt, atmet er schnell und hektisch und starrt zu Boden. Schwester Susanne lacht und sagt: „Bei Herrn Eppendorf musst du schnell arbeiten, der mag das alles nicht so!“

**Erleben und Verarbeiten:** Im Frühstücksraum fällt Natascha auf, dass Herr Eppendorfs Schultern zucken, und sie hört ihn leise seufzen. Seine Augen sind gerötet. Natascha fragt: „Herr Eppendorf, was haben Sie denn?“ Herr Eppendorf winkt ab und sagt: „Nix, es ist alles gut.“

Natascha geht zurück zu Pflegerin Susanne. Die erwartet sie schon und sagt: „Ja, der Herr Eppendorf, der hat auch abgebaut. Vor dem Krankenhaus ist der ja noch gelaufen, nicht wie 'ne Eins, aber das ging schon, und dann kam er im Rollstuhl wieder, aber so ist das.“ Natascha fragt Susanne, was die Ursache für die Verschlechterung ist und welche Maßnahmen zur Wiederherstellung der Mobilität

<sup>2</sup>In Anlehnung an: <http://nakomm.ipp.uni-bremen.de/le/herr-ependorf-hat-aber-auch-abgebaut/>

geplant sind. Susanne zuckt nur mit den Schultern und sagt: „Keine Ahnung, dafür haben wir auch keine Zeit.“

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden setzen theoretisch erarbeitete Strukturen des Pflegeprozesses in praktische, auf eine Pflegesituation abgestimmte Handlungsschritte um. Sie stellen die im Rahmen der Pflegeanamnese bzw. aus weiteren Quellen und Beobachtungen entnommenen Informationen übersichtlich zusammen. Aus den Informationen formulieren Sie die Problemstellungen des zu pflegenden Menschen und identifizieren zugehörige Ressourcen. Die Lernenden kennen Kriterien für die Problemformulierung, üben die Formulierung für die ausgewählten zentralen Problemstellungen und erkennen Qualitätsunterschiede. Sie leiten für die identifizierten zentralen Probleme realistische, überprüfbare Ziele her und entwickeln Vorschläge für geeignete pflegerische Maßnahmen auf der Grundlage ihrer pflegerischen Diagnostik und den daraus abgeleiteten Zielsetzungen. Sie können das Ziel der Pflegeevaluation erläutern und kennen geeignete Kriterien.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.c, d, I.2. a I.5. a	II.1.a, b, c, d, e II. 3 a			

## Inhalte der Lernsituation

- Kriterien (formal und inhaltlich) zur Formulierung von Problemen, Zielen und Maßnahmen
- Erstellen eines individuellen Pflegeplans anhand von Fallbeispielen
- Defizite im pflegerischen Handeln bei fehlendem Pflegeplan
- Möglichkeiten der kriteriengeleiteten Evaluation des Pflegeplans

## cE 3.4 Pflge theoretische Grundlagen

Lernsituation

„Oh, einen ganzen Tag lang Pflgetheorien!“ – Pflgetheoretische Grundlagen

Lernsituation (Langfassung)

20	1	13-14	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von - bis	
Menschen aller Altersgruppen	akute und problemidentifizierende Pflegesituationen	regelgeleitetes Handeln	alle Settings
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoid	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 4 Pflegeprozessverantwortung Teil 2-3, 2. bzw. 3. Ausbildungsjahr

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Christine und Maren – Lernende aus dem 2. Semester – lesen am ersten Blocktag den Stundenplan.<sup>3</sup>

Christine: „Oh, einen ganzen Tag lang Pflgetheorien. So ein Mist! Was soll das denn?“

Maren: „Und dann wollen Sie uns weismachen, dass das für die Praxis wichtig ist.“

In diesem Augenblick stößt die Kursleiterin, Frau Johannsen, dazu: „Gibt es ein Problem?“

Christine (lachend): „Ja, wir freuen uns schon auf die Pflgetheorien mit Ihnen!“

Frau Johannsen: „Den Tag werden wir schon über die Bühne kriegen.“

Maren: „Sie werden uns sicherlich auch erklären, was das mit der Praxis zu tun hat.“

Frau Johannsen: „Wieso? Ist Euch das nicht klar? Ihr pflegt doch alle schon nach einem Pflegemodell.“

Christine: „Wie? Das versteh' ich nicht.“

Frau Johannsen: „Na, ihr arbeitet doch mit den AEDLs. Und die basieren auf einem Pflegemodell, Christine.“

Maren: „Das wissen die auf den Stationen aber nicht. Sonst hätten die uns das doch schon mal erzählt.“

Christine: „Und ich dachte, das wäre nur eine Checkliste für das Aufnahmegespräch.“

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden reflektieren Ihr eigenes Pflegeverständnis und Ihr Verständnis von Pflegemodellen und -theorien. Sie klassifizieren Pflegemodelle und -theorien. Sie verwenden Pflegemodelle und -theorien als Reflexionshilfen und als Handlungsleitlinien für spezifische Situationen der pflegerischen Praxis. Sie sind dafür sensibilisiert, dass Pflegemodelle bzw. -theorien überwiegend spezifische Aspekte pflegerischen Handelns betonen. Sie lassen sich auf Lerngegenstände ein, die sich Ihnen nicht sofort in ihrer Bedeutung erschließen.

<sup>3</sup> Walter, Anja (Hg.) (2008): Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Lernsituationen. 1. Aufl., Berlin, Lernsituation 26

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.a, I.2. f	II.1.g II. 3. b			V.1. a, c V.2.e

## **Inhalte der Lernsituation**

Konzepte (Person, Umfeld, Gesundheit / Krankheit, Pflege) und deren Bezüge

Pflegetheorien und ihre Einordnung

Grundsätzliche Aussagen der Pflegetheorien von Orem, Krohwinkel, Friedemann (ggfs. Domenig)

Bedeutung von Pflegemodellen und –theorien im pflegerischen Alltag

## cE 3.5 Entlassungsmanagement

Lernsituation

Pflegebedürftige professionell entlassen bzw. deren Überleitung organisieren - Entlassungsmanagement

Lernsituation (Langfassung)

<b>10</b>	<b>1</b>	<b>15-16</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von - bis	
Alle Altersgruppen	akute und problem-identifizierende Pflege-situationen	Regelgeleitetes Handeln	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		<b>22.08.2022</b>	
Artikulationsschema	erstellt am	aktualisiert am	

cE 4 Pflegeprozessverantwortung Teil 2-3, 2. bzw. 3. Ausbildungsjahr

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Pressenotiz:**

Gestern wurde eine alte, behinderte Frau von ihrer Tochter tot in der Wohnung aufgefunden. Nach ersten Erkenntnissen war Frau P. aus dem Krankenhaus entlassen und von Sanitätern in ihre Wohnung gebracht worden. Keiner hatte die Tochter, die ihre Mutter gepflegt hat, über die Entlassung informiert. Erst als die Tochter ihre Mutter im Krankenhause besuchen wollte, hat sie von der Entlassung erfahren. Daraufhin ist sie sofort zur Wohnung ihrer Mutter gefahren und hat diese, mit dem Telefon in der Hand, tot aufgefunden.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden schätzen den poststationären Unterstützungsbedarf ein und nehmen ein differenziertes Assessment mit dem Betroffenen und seinen Angehörigen vor. Dabei knüpfen Sie an die subjektiven Theorien und Strategien der Betroffenen an und stimmen sich mit anderen Berufsgruppen ab.

Sie wenden den Expertenstandard zum Entlassungsmanagement an, indem Sie ihn in Ihre, mit den Patientinnen zu entwickelnde, Pflegeplanung einbeziehen.

Sie sind sich der Bedeutung von Expertenstandards zur Verbesserung der Pflegequalität und zur Entwicklung professioneller Pflege bewusst.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1. a, b, c, d, g, h I.2 a, b, d, f I.3. b I.5. a, c, d	II.1.b, d, g II.2. a, b, c II.3 a, b	III.1. a III. 3. a, b, f	IV.1. a, b IV.2. c, d	V.1. a, c

### Inhalte der Lernsituation

Inhalt und Aufbau von Pflegestandards als Instrument der Qualitätssicherung.

Bedeutung, Entwicklung und Relevanz von „Nationalen Expertenstandards“.

Aufbau von Expertenstandards und deren Implementierung in die Praxis am Beispiel „Entlassungsmanagement in der Pflege“.

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Pflege

### Leitlinien

- Expertenstandard „Entlassungsmanagement in der Pflege – 2. Aktualisierung 2019 Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege.

## cE 4 Hilfebedarf bei alltäglichen Verrichtungen

Curriculares Element

### Menschen mit Hilfebedarf in ihren alltäglichen Verrichtungen beobachten und unterstützen

Curriculares Element (Langfassung)

Marion Engels

88

Evaluationsgespräch

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Tabea Kramer, Rainer van Lück, Stephan Gerlach, Janina von Gruchalla, Marion Engels, Jennifer Buchas

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
4.1 Fachsystematischer Unterricht: Anatomie und Physiologie der Haut	1	1-2	10	CE 02
4.2 „Carlotta möchte sich sauber und gepflegt fühlen“ Ganzkörperpflege bei Menschen aller Altersklassen	1	7-10	20	CE 02
4.3 Praktischer Tag	1	9-10	8	CE 03
04.4 Fachsystematischer Unterricht: Anatomie und Physiologie der Ausscheidungsorgane	1	11-12	10	CE 02
04.5 „Carlotta braucht Hilfe, ihre Ausscheidung zu verrichten“ Teil 1: Urinausscheidung beobachten und unterstützen	1	11-14	16	CE 02
04.6 „Carlotta braucht Hilfe, ihre Ausscheidung zu verrichten“ Teil 2: Stuhlausscheidung beobachten und unterstützen	1	15-16	10	CE 02
04.7 Alltägliche Verrichtungen in verschiedenen Settings und Altersgruppen unterstützen	1	17-18	6	CE 02
Leistungsnachweis (LN): Evaluationsgespräch	1	17-18	8	CE 02

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 22.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das cE 4 Hilfebedarf bei alltäglichen Verrichtungen

Die Auszubildenden erkennen den Hilfebedarf bei alltäglichen Verrichtungen von Menschen aller Altersklassen sowie mit ggf. besonderem kulturellem Hintergrund und verfügen über ein grundlegendes Wissen bezüglich Unterstützungsmöglichkeiten. Geplante Interventionen können unter Hilfestellung und Anleitung zur Unterstützung in die alltägliche Verrichtung unter Berücksichtigung individueller Ressourcen umgesetzt werden. Zudem gestalten sie dabei die Kommunikation so, dass das Spannungsfeld von Nähe und Distanz ausbalanciert wird.

In der Verrichtung geplanter Maßnahmen können sie auf ein grundlegendes Verständnis physischer und psychischer Zusammenhänge zurückzugreifen und sind somit in der Lage, ihre Interventionen an Regeltwissen zu orientieren. Insgesamt schätzen die Auszubildenden Pflegeanlässe und -bedarfe im Bereich der Haut- und Körperpflege sowie im Bereich der Ausscheidung bei Menschen aller Altersklassen ein und informieren und beraten Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen im benannten Zusammenhang

## cE 4.1 Fachsystematischer Unterricht: Anatomie und Physiologie der Haut

Lernsituation

### Anatomie und Physiologie der Haut und Hautanhangsgebilde

Lernsituation (Langfassung)

<b>10</b>	<b>1</b>	<b>1-2</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
	<b>Keine Situation</b>	<b>Phänomene/Probleme erklären</b>	
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Relevanz der fachsystematischen Inhalte

Um eine fachgerechte und regelgeleitete Hautbeobachtung im Rahmen der Krankenbeobachtung vorzunehmen, müssen Kenntnisse über den anatomischen Aufbau und die Physiologie der Haut sowie der Hautanhangsgebilde bestehen. Nur über das Wissen zur Anatomie und Physiologie der Haut können Abweichungen erkannt und geeignete Pflegemittel sowie Pflegeinterventionen ausgewählt und eine fachgerechte Ganzkörperpflege durchgeführt werden.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden kennen den Aufbau der Haut und Schleimhaut von Menschen aller Altersklassen und sind in der Lage, deren Funktionen zu beschreiben.

Sie verfügen über grundlegendes Wissen bezüglich des Aufbaus und der Funktion der Hautanhangsgebilde und können diese fachlich korrekt erläutern.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2.f+g				

### Inhalte der Lernsituation

Aufbau und Funktion der Haut und Schleimhaut

- Schichten der Haut inkl. der Schweiß- und Talgdrüsen
- Rezeptoren der Haut
- Säureschutzmantel der Haut
- Regulationsmechanismen der Haut
- Hautfarben
- Zellmerkmale der Haut

Aufbau und Funktion der Hautanhangsgebilde

- Nägel, Haare

## Literatur (Lehrbücher)

- (I care Anatomie Kapitel 9.8 Dickdarm S.197ff → CE Ernährung)
- I care Anatomie Kapitel 16: Haut, Haare und Nägel

## cE 4.2 Carlotta möchte sich sauber und gepflegt fühlen

Lernsituation

Ganzkörperpflege bei Menschen aller Altersklassen

Lernsituation (Langfassung)

20	1	7-10	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder und Jugendliche	nicht-problematische Situation	Phänomene/Probleme erklären und regelgeleitet kommunizieren und beraten	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Kommunikation, CE Beraten und Anleiten (Carlottas Mutter anleiten)

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Auf einer Kinder- und Jugendstation liegt seit zwei Wochen ein 14jähriges, jugendliches Mädchen. Sie hat aufgrund eines Fahrradunfalls eine Beckenfraktur erlitten. **Pflegeanlass:** Es besteht aufgrund der Bettruhe, die wegen der Beckenfraktur eingehalten werden muss und zusätzlich aufgrund von Schmerzen ein temporäres Selbstpflegedefizit bezüglich der Durchführung der Körperpflege. **Interaktionsstrukturen:** Die Pflegenden müssen bei der Körperpflege aufgrund der Bewegungseinschränkung unterstützen. Die jugendliche kann Teile der Körperwäsche selbst übernehmen, ist aber zum Teil auch auf Hilfe angewiesen. **Erleben und Verarbeiten:** Die Jugendliche wird mit dem Gefühl der körperlichen Abhängigkeit konfrontiert. Unter anderem stellen die pflegerischen Interventionen einen Eingriff in die Intimsphäre der Patientin dar. Es entstehen Gefühle wie etwa Scham. Die Pflegekraft muss die Herausforderung meistern, das Verhältnis zwischen Nähe und Distanz auszubalancieren.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden sind befähigt zu Menschen aller Altersgruppen Kontakt aufnehmen zu können. Sie sind sich ihrer eigenen Scham bewusst, um die Distanzzonen des Patienten in allen Altersklassen reflektieren und berücksichtigen zu können. Die Lernenden schätzen die alters- und erkrankungsbedingten Einschränkungen des Menschen bei der Auswahl der Kleidung ein und planen und führen entsprechend Interventionen durch.

Die Auszubildenden kennen den Ablauf der Körperpflege und können diesen unter Berücksichtigung der individuellen Patientensituation unter Anleitung und mit Unterstützung durchführen. Sie haben ein grundlegendes Verständnis der Anatomie und Physiologie der Haut und ihrer Anhangsgebilde.

Sie erkennen Ressourcen und Unterstützungsbedarf hinsichtlich des Kleidens und diesbezüglich der Auswahl und Begleitung.

Die Beobachtung der Haut und die Einschätzung des Hautzustandes werden als ein Kriterium der allgemeinen Beobachtung von Menschen aller Altersklassen mit einem hohen Stellenwert wahrgenommen. Ein grundlegendes Verständnis zum physiologischen Zustand der Haut ist vorhanden und möglichen Abweichungen werden erkannt.

Die Auszubildenden kennen den regelhaften Ablauf der Körperpflege, inklusive Mund-, Zahn-, und Prothesenpflege und sind in der Lage diese an die Bedarfe und Bedürfnisse der Menschen aller Altersklassen anzupassen und unter Berücksichtigung übergeordneter Prinzipien und Zielsetzungen durchzuführen. Sie verfügen über das Wissen zu hygienischen Themen im Zusammenhang dieser Belange.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.b/d/e/g/h I.2.f I.6.a	II.2.a	III.2.a		

## Inhalte der Lernsituation

Hygieneregeln bezogen auf die GWK  
 Nähe und Distanz  
 Ablauf Körperwäsche  
 Hautbeobachtung  
 Ankleiden

## Lernaufgaben zur Lernsituation

Lernaufgabe zu verschiedenen Formen der GWK mit Evaluationsauftrag

## Literatur (Lehrbücher)

- I care: Pflege: Kapitel 17 Körperpflege und Bekleidung, S.336ff
- Pflege Heute: Intimpflege, 5. Auflage, S.350ff
- Hall, Edward Twitchel: Die Sprache des Raumes 1976
- Bauer, Irmgard: Die Privatsphäre des Patienten, Huber 1996
- Büschel, Marion: Körperpflege und Intimzonen, Sr/ Pflg, 11/ 95
- Bombe, Monika: Die Wahrung der Intimsphäre bei der Waschung des Intimbereiches, Eine Studie zu einem Tabuthema: Pflegezeitschrift, 9/95
- Pongrac, Lars; Roth, Christian; Borchard, Klaudia; Kuckeland, Heidi: Bei der Körperpflege unterstützen, Grundlagen der Pflege für die Aus-, Fort-, und Weiterbildung Heft 37, 2014
- Mauerer, Horst: Haut, Hauttyp und Hautpflege, Forum intensivpflege, 2001
- Nydahl, Peter; M Bartoszek: Basale Stimulation, 2016
- Bienstein, Christel; Fröhlich, Andreas: Basale Stimulation in der Pflege

## cE 4.3 Praktischer Tag

Lernsituation

### Praktische Einübung alltäglicher Verrichtungen

Lernsituation (Langfassung)

<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9-10</b>
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis

Zielgruppe	Situationstyp nach KirkevoId	Bildungsdimension	Setting
------------	------------------------------	-------------------	---------

Artikulationsschema	erstellt am	aktualisiert am
---------------------	-------------	-----------------

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation

**Setting:** Die Auszubildenden befinden sich noch im ersten theoretischen Block und stehen kurz vor ihrem ersten praktischen Einsatz. Dieser findet je nach Einsatzplanung in unterschiedlichen Settings statt.

**Pflegeanlass:** Während der ersten praktischen Erfahrungen liegt der Fokus auf pflegerischen Tätigkeiten, wie der Ganzkörperpflege, der Vitalzeichenkontrolle sowie der Berücksichtigung der hygienischen Prinzipien.

**Interaktionsstrukturen:** Die Auszubildenden führen die Körperpflege bei Patienten in unproblematischen Pflegesituationen durch, erheben die Vitalwerte und schätzen diese unter Berücksichtigung ihrer entsprechenden theoretischen Kenntnisse ein.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Überführung theoretischer Inhalte in die Praxis kann bei den Schülern Unsicherheiten hervorrufen. Sie benötigen die Gelegenheit, sich hinsichtlich der GWK und dem Infant Handling im Schonraum auszuprobieren sowie die Möglichkeit, die Erhebung der Vitalzeichen einzuüben.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden kennen den Ablauf der Körperpflege und können diesen unter Berücksichtigung der individuellen Patientensituation unter Anleitung und mit Unterstützung durchführen. Sie haben ein grundlegendes Verständnis für die Patientensituation und versetzen sich in die Lage des Patienten. Sie sind in der Lage, den Puls sowie den Blutdruck zu messen und die ermittelten Werte auf Basis ihrer theoretisch erworbenen Fachkenntnisse einzuordnen. Sie können daneben Säuglinge in ihrer Bewegung unterstützen und somit zur Förderung der kindlichen Entwicklung beitragen.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.6.a	II.1.a II.3.b			

## Inhalte der Lernsituation

- Einüben der GWK (inkl. Selbsterfahrung)
- Vitalzeichen messen (Übungen)
- Infant Handling
- Fallarbeit zum Thema Körperpflegeprodukte

**Fachsystematischer Unterricht:**  
**cE 4.4 Anatomie und Physiologie der Ausscheidungsorgane**

Lernsituation

**Anatomie und Physiologie der ableitenden Harnwege**

Lernsituation (Langfassung)

<b>10</b>	<b>1</b>	<b>11-12</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
<b>Phänomene erklären</b>			
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Relevanz der fachsystematischen Inhalte

Das anatomische Grundlagenwissen zu den äußeren Geschlechtsorganen sowie zu den ableitenden Harnwegen und Regelwissen zu entsprechender Physiologie sind Voraussetzungen dafür, eine adäquate Beobachtung der Ausscheidungen (Stuhl und Urin) vorzunehmen, Maßnahmen entsprechend auszuwählen und diese begründet zu evaluieren.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden kennen die anatomischen Strukturen der ableitenden Harnwege und können diese benennen.

Die Auszubildenden kennen die Physiologie der Niere und ableitenden Harnwegen kennen und verstehen deren Abläufe.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2. f+g				

### Inhalte der Lernsituation

Anatomie der ableitenden Harnwege

- Lage und Aufbau der Nieren, Harnleiter, Blase und Harnröhre

Physiologie der Niere

- Harnbildung und Zusammensetzung des Urins
- Funktionen der Niere:
- Regulationsmechanismen
- Säure-Basen-Haushalt
- Hormonproduktion

Äußere Geschlechtsorgane (männlich und weiblich)

### Literatur (Lehrbücher)

- I care: Anatomie Kapitel 10: Niere und ableitende Harnwege S.234ff

## cE 4.5 Carlotta braucht Hilfe, ihre Ausscheidung zu verrichten Teil 1

Lernsituation

### Urinausscheidung beobachten und unterstützen

Lernsituation (Langfassung)

<b>16</b>	<b>1</b>	<b>11-14</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	
		Phänomene/Probleme erklären und regelge- leitet kommunizieren und beraten	Krankenhaus
Jugendliche	Nicht-problematisch	Bildungsdimension	Setting
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold		
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

### Bewegen

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Auf einer Kinder- und Jugendstation liegt seit zwei Wochen ein 14jähriges, jugendliches Mädchen. Sie hat aufgrund eines Fahrradunfalls eine Beckenfraktur erlitten. **Pflegeanlass:** Es besteht aufgrund der Bettruhe, die wegen der Beckenfraktur eingehalten werden muss und zusätzlich aufgrund von Schmerzen ein temporäres Selbstpflegedefizit bezüglich der Verrichtung ihrer Ausscheidungen. Sie kann nur tröpfchenweise Harn ausscheiden und ihre Unterhose ist zeitweise feucht von Urin. **Interaktionsstrukturen:** Die Pflegenden müssen bei der Urinausscheidung aufgrund der Bewegungseinschränkung unterstützen. Da Bettruhe besteht, muss das jugendliche Mädchen ein Steckbecken nutzen. **Erleben und Verarbeiten:** Ausscheidungsvorgänge sind etwas sehr Intimes. Es könnten Ekel- und Schamgefühle entstehen.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden erkennen Pflegeanlässe und –bedarfe bezogen auf die Urinausscheidung bei Menschen aller Altersstufen. Sie beziehen sich für ihre Einschätzungen auf Wissen zu Beobachtungskriterien des Urins und der Urinausscheidung, planen entsprechend Interventionen und führen diese durch. Sie verfügen über Wissen bezüglich verschiedener Urinuntersuchungen und führen entsprechend ärztlich veranlasste Maßnahmen der Diagnostik und Therapie durch. Die Auszubildenden sind in der Lage, Pflegeprobleme verschiedener Formen und Ausprägungen einer Harninkontinenz zu erfassen und leiten daraus Maßnahmen zur Förderung der Harnkontinenz ab. Sie informieren und beraten in diesem Zusammenhang und befähigen die Betroffene in diesem Kontext zur größtmöglicher Selbstständigkeit und Selbstbestimmung. Dabei begründen und reflektieren sie ihr Pflegehandeln vor dem Hintergrund evidenzbasierter Ergebnisse (z. B. Expertenstandard zur Förderung der Harnkontinenz).

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.b/d/e/g/h I.2.f I.6.a	II.2.a	III.2.a III.2.b	IV.1.a+b	

## Inhalte der Lernsituation

Beobachtungskriterien des Urins

- Farbe; Geruch; Menge; Konzentration, Reaktion; Beimengungen

Harninkontinenz und Expertenstandard Förderung der Kontinenz

Urinuntersuchungen

Hilfsmittel

Instrumentelle Harnableitung

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Wechseln einer Schutzhose am Modell

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege: Kapitel 20: Bei den Ausscheidungen unterstützen, S.382ff
- I care Pflege: Kapitel 22: Umgang mit Blasenkathetern

### Leitlinien

- Hrsg.: Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), Förderung der Harnkontinenz, 1.Akt.2014
- AWMF-Leitlinie: intermittierender Katheterismus
- AWMF-Leitlinie: transurethraler Katheterismus
- Bundesgesetzblatt. Katheterassoziierte Harnwegsinfektion, KRINKO-Empfehlung zur Prävention, 5.2015

## cE 4.6 Carlotta braucht Hilfe, ihre Ausscheidungen zu verrichten Teil 2

Lernsituation

### Stuhlausscheidung beobachten und unterstützen

Lernsituation (Langfassung)

<b>10</b>	<b>1</b>	<b>15-16</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	
		Phänomene erklären und regelgeleitet kommunizieren und beraten	
Jugendliche	Nicht-problematisch		Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Auf einer Kinder- und Jugendstation liegt seit zwei Wochen ein 14jähriges, jugendliches Mädchen. Sie hat aufgrund eines Fahrradunfalls eine Beckenfraktur erlitten. **Pflegeanlass:** Es besteht aufgrund der Bettruhe, die wegen der Beckenfraktur eingehalten werden muss und zusätzlich aufgrund von Schmerzen ein temporäres Selbstpflegedefizit bezüglich der Verrichtung ihrer Ausscheidungen. **Interaktionsstrukturen:** Die Pflegenden unterstützen bei der Stuhlausscheidung aufgrund der Bewegungseinschränkung. Da Bettruhe besteht, muss das jugendliche Mädchen ein Steckbecken nutzen. Durch den Bewegungsmangel besteht bei der Patientin eine Obstipationsgefahr, die Pflegenden führen eine Stuhlbeobachtung durch. **Erleben und Verarbeiten:** Ausscheidungsvorgänge sind etwas sehr Intimes. Es könnten Schamgefühle entstehen. Stuhl stellt für die meisten ein Ekelobjekt dar. Die Pflegenden, aber auch die Patientin könnten Ekel entwickeln.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden erkennen Pflegeanlässe und –bedarfe bezogen auf die Stuhlausscheidung bei Menschen aller Altersstufen. Sie beziehen sich für ihre Einschätzungen auf Wissen zu Beobachtungskriterien des Stuhls und der Stuhlausscheidung, planen entsprechend Interventionen und führen diese durch. Sie verfügen über Wissen bezüglich verschiedener Stuhluntersuchungen und führen entsprechend ärztlich veranlasste Maßnahmen der Diagnostik und Therapie durch. Die Auszubildenden sind in der Lage, Pflegeprobleme verschiedener Formen und Ausprägungen von Defäkationsstörungen zu erfassen und leiten daraus entsprechende Maßnahmen ab. Sie informieren und beraten in diesem Zusammenhang und befähigen die Betroffene in diesem Kontext zur größtmöglicher Selbstständigkeit und Selbstbestimmung.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.b/d/e/g/h I.2.f I.6.a	II.2.a	III.2.a III.2.b		

## **Inhalte der Lernsituation**

Stuhlbeobachtung inkl. Defäkationsstörungen und Hilfsmittel

Stuhluntersuchungen

Darmreinigung/Einläufe, Klistiere etc. (Irrigation)

Instrumentelle Stuhableitung

## **Literatur (Lehrbücher)**

- I care Pflege Kapitel 21.7 Obstipationsprophylaxe

## cE 4.7 Alltägliche Verrichtungen in verschiedenen Settings und Altersgruppen

Lernsituation

### Alltägliche Verrichtungen in verschiedenen Settings und Altersgruppen unterstützen

Lernsituation (Langfassung)

6	1	17-18	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
		Phänomene/Probleme erklären und regelgeleitet kommunizieren und beraten	Krankenhaus, ambulante Pflege, Altenpflegeheim
Alle Altersgruppen	nicht-problematische Situation		
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Die Auszubildenden werden im Laufe ihres ersten Ausbildungsjahres mit verschiedenen Settings konfrontiert. So sind sie im Krankenhaus, im Altenpflegeheim oder auch in der ambulanten Pflege eingesetzt.

**Pflegeanlass:** Es geht hier um Situationen mit verschiedenen, nur wenig komplexen und unproblematischen Pflegeanlässen. **Interaktionsstrukturen:** Die Pflegenden unterstützen ihre Klienten bei der Körperpflege und bei der Verrichtung ihrer Ausscheidung, da diese Einschränkungen in diesen Bereichen aufweisen. **Erleben und Verarbeiten:** Die Klienten werden mit dem Gefühl der körperlichen Abhängigkeit konfrontiert. Unter anderem stellen die pflegerischen Interventionen einen Eingriff in die Intimsphäre dar. Es entstehen Gefühle wie etwa Scham. Die Pflegekraft muss die Herausforderung meistern, das Verhältnis zwischen Nähe und Distanz auszubalancieren.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden sind befähigt, abgeleitete Prinzipien aus den Lernsituationen 4.2, 4.5 und 4.6 auf unterschiedliche Klienten aus unterschiedlichen Altersgruppen und Settings mit unterschiedlichen Pflegeanlässen zu übertragen. Sie planen geeignete Maßnahmen für die Unterstützung der Körperpflege und die Verrichtung von Ausscheidungen und sind in der Lage, durchgeführte Maßnahmen anhand von Regelwissen zu reflektieren und ihr Handeln zu begründen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.b/d/e/g/h I.2.f I.6.a	II.2.a	III.2.a		

## **Inhalte der Lernsituation**

Prinzipien der Körperpflege

Prinzipien der Urin- und Stuhlbeobachtung

Unterstützung der Urin- und Stuhlausscheidung anhand von übergeordneten Prinzipien  
(Kurzfälle/Übertragung)

## **Lernaufgaben zur Lernsituation**

### **Literatur (Lehrbücher)**

Siehe Lernsituationen: 4.2, 4.5 und 4.6

## CE 5 Aktivitäts- und bewegungseingeschränkte Menschen fördern

Curriculares Element

Menschen aller Altersgruppen mit eingeschränkter Aktivität und Bewegung fördern und unterstützen

Curriculares Element (Langfassung)

S. Christ, A. Giesenbauer

104 Stunden

Fallbearbeitung mit Präsentation

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Stefan Christ, Anette Giesenbauer, Linda Götschenberg, Michael Rose, Ursula Schlummer, Matthias Grünewald

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
5.1 Bewegungen und Haltungen einschätzen	1	1-2	10	CE 02
5.2 Menschen in Bewegung bringen – Mobilisieren	1	3-6	24	CE 02
5.3 Sich gesundheitsfördernd im beruflichen Alltag bewegen	1	7-8-	14	CE 04a
5.4 Dekubitusrisiko einschätzen und abwenden	1	9-12	16	CE 02
5.5 Kontrakturenrisiko einschätzen und abwenden	1	13-14	12	CE 02
5.6 Viv-Arte Bewegungstraining	1	17-20	24	CE 04a
Leistungsnachweis		15-16	4	CE 02

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das curriculare Element 5 Aktivitäts- und bewegungseingeschränkte Menschen fördern

Die Lernenden schätzen Bewegungsmuster von Menschen aller Altersgruppen ein und beschreiben diese unter Bezugnahme auf die Strukturen des Bewegungsapparates

Sie schätzen die aus Immobilität entstehenden Risiken mit ausgewählten Assessmentverfahren situationsgerecht ein

Die Lernenden planen Interventionen zur Prävention der Folgen von Immobilität sowie zur Mobilisation und setzen diese situationsangemessen und unter Berücksichtigung der Patientensicherheit, zunächst unter Anleitung, um.

Sie wenden Techniken und Hilfsmittel des rückengerechten Arbeitens an.

Sie dokumentieren ihre Beobachtungen und durchgeführten Interventionen fachsprachlich in die stationsüblichen Dokumentationssysteme.

Sie verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen zu diesem Thema, die pflegerisches Handeln begründen und kennen Wege sich neue Informationen zu erschließen.

## cE 5.1 Bewegungen und Haltungen einschätzen

Lernsituation

### Bewegungen und Haltungen einschätzen

Lernsituation (Langfassung)

<b>10</b>	<b>1</b>	<b>1-2</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	
<b>Menschen aller Altersgruppen</b>	<b>problemidentifizierende Situation</b>	<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	<b>Alle</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
		<b>April 2019</b>	
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Sowohl im stationären, als auch im ambulanten Bereich kommen die Auszubildenden mit Menschen in Kontakt, die sich physiologisch oder pathologisch bewegen.

**Pflegeanlass:** Aufgrund eventueller Bewegungseinschränkungen besteht ein Unterstützungsbedarf.

**Interaktionsstrukturen:** Die Auszubildenden sind in der Lage die Bewegung einzuschätzen und ein Bewegungsdefizit und die Auswirkungen auf andere ABEDL's zu identifizieren.

**Erleben und Verarbeiten:** Pflegende und Patienten werden mit dem Gefühl der körperlichen Einschränkung konfrontiert, einhergehend mit dem Verlust oder Erwerb der Selbständigkeit.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden unterscheiden begründet physiologische von pathologischen Bewegungen. Sie benennen Funktionseinschränkungen und erläutern mit Rückgriff auf ihre Erfahrungen die Auswirkung auf andere Aktivitäten des täglichen Lebens.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1d / I.2 a,b,f+g				

### Inhalte der Lernsituation

- Innervation von Bewegung: Nerv – Muskel – Reaktion exemplarisch darstellen ( „Ich drehe den Kopf“; „Ich hebe den Arm“)
- Bewegung; Bewegungsrichtungen; anatomische Begrifflichkeiten
- Haltung; Position im Raum
- Einflussfaktoren auf Bewegung
- Einfluss auf andere ABEDL's
- Kriterien für gesunde Haltung (Symmetrie; Gelenke usw. )

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Patienten gezielt in seiner Bewegung und Haltung beobachten und Einschränkungen erkennen und begründen.

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- Icare Anatomie / Physiologie
- Icare Pflege

## cE 5.2 Menschen in Bewegung bringen - Mobilisieren

Lernsituation

### Menschen in Bewegung bringen - Mobilisieren

Lernsituation (Langfassung)

<b>24</b>	<b>1</b>	<b>3-6</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
<b>Erwachsene</b>	<b>Nicht-problematische Situation/ problem-identifizierende Situation</b>		<b>Akutupflege Krankenhaus</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		<b>April 2019</b> erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Patienten in einer chirurgischen Einrichtung sollen nach erfolgter Operation mobilisiert werden. (Eine 50 - jährige Patientin liegt an ihrem ersten postoperativen Tag stationär. Sie hat kontinuierlich eine Infusion über ihren ZVK laufen und zusätzlich einen Blasendauerkatheter. Sie hat postoperativ noch Schmerzen und die Erstmobilisation soll am Morgen erfolgen. )

**Pflegeanlass:** Aufgrund eventueller Bewegungseinschränkungen besteht ein Unterstützungsbedarf.

**Interaktionsstrukturen:** Anhand der Kenntnisse aus I.3.1 sind die Schüler in der Lage einfache Mobilisationstechniken anzuwenden. Darüber hinaus ist die Erst- oder Frühmobilisation prinzipiell mit einer Pflegefachkraft durchzuführen.

**Erleben und Verarbeiten:** Die *Pflegenden* und Patienten werden mit der Situation Erstmobilisation konfrontiert, die multifaktoriell durch z.B. Angst, Schmerz, Bewegungseinschränkung u.a. beeinflusst wird.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Der Auszubildende gibt die Ursachen für die Bewegungseinschränkung an und plant einfache Mobilisationsinterventionen unter Einbeziehung von Konzepten und Hilfsmitteln. Er berücksichtigt die allgemeinen Anforderungen der Patientensicherheit und wählt Maßnahmen altersspezifisch aus. [ 2a) Erwachsene 2b) Säugling/ Kind]

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 d +f I.2 a,b,c, f+g I.6 c			IV.1 b	

## Inhalte der Lernsituation

- Körperliche und geistige Mobilisation
- Aufgaben und Ziele der Mobilisation
- Vorbereitung/ Durchführung/ Risiken
- Anlässe anhand von Fallbearbeitung (Frühmobilisation post-OP/ Stufenmobilisation/Säugling entwicklungsförderndes Handling (Grundlagen))
- Technik ( Hilfsmittel)
- Praktische Übungen

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Interventionen zur Mobilitätsförderung anhand der Regeln durchführen
- Techniken regelgerecht umsetzen und den Einsatz von Hilfsmitteln korrekt anwenden

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege
- I care Anatomie

## cE 5.3 Sich gesundheitsfördernd im beruflichen Alltag bewegen

Lernsituation

### Sich gesundheitsfördernd im beruflichen Alltag bewegen

Lernsituation (Langfassung)

<b>14</b>	<b>1</b>	<b>7-8</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	
<b>Auszubildende</b>	<b>Nicht-problematische Situation/ problem-identifizierende Situation</b>	<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	<b>Häusliche Pflege</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		<b>April 2019</b> <small>erstellt am</small>	<b>22.08. 2019</b> <small>aktualisiert am</small>

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Im ambulanten Bereich kommen die Auszubildenden mit bewegungseingeschränkten Menschen in Kontakt, die das rückschonende Arbeiten besonders notwendig macht. Neben den individuellen Bewegungseinschränkungen bestehen gehäuft umgebungsspezifische Hindernisse und evtl. fehlende Hilfsmittel die das RSA weiterhin begründen.

**Pflegeanlass:** Aufgrund eventueller Bewegungseinschränkungen besteht ein Unterstützungsbedarf unter Berücksichtigung des gesundheitlichen Eigenschutzes.

**Interaktionsstrukturen:** Die Auszubildenden sind in der Lage die Bewegung einzuschätzen, Maßnahmen gezielt auszuwählen und durchzuführen und hierbei die eigenen Möglichkeiten der körperlichen Fähigkeiten realistisch wahrzunehmen und den zur Verfügung stehenden Raum sowie Hilfsmittel einzusetzen.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Auszubildenden werden mit der häuslichen Situation von Patienten und dessen persönlichen Bewegungsdefizits konfrontiert. Dabei ist das eigene körperliche Limit des Auszubildenden besonders zu berücksichtigen.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden benennen fachsprachlich korrekt ausgewählte Strukturen des Bewegungsapparates (Skelett & Muskeln). Sie erläutern anhand von Beispielen deren Zusammenwirken bei Bewegung.

Die Lernenden benennen die arbeitsbedingten Belastungsfaktoren und erklären deren Auswirkungen auf die eigene Gesundheit. Sie benennen Prinzipien für das rückengerechte Arbeiten im Pflegealltag. Sie wählen Techniken und Hilfsmittel des rückengerechten Arbeitens situationsangemessen aus und wenden diese regelkonform an.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.6 c			IV.2a + e	V.1a + c V.2 c

## **Inhalte der Lernsituation**

- Anatomie: Skelett, Muskeln, Bänder/Sehnen
- Ursachen von Rückenschmerzen
- Auswirkungen von Gewicht auf die Wirbelsäule (Hebelgesetz)
- Gründe für das rückerrechte Arbeiten
- Regeln und Techniken des rückerrechten Arbeitens
- Entspannungsübungen

## **Lernaufgaben zur Lernsituation**

- Anwendung der Techniken und Hilfsmittel des rückerrechten Arbeitens

## **Literatur zur Lernsituation**

### **Lehrbücher**

- Icare Pflege
- Icare Anatomie

### **Leitlinien**

- Empfehlung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

## cE 5.4 Dekubitusrisiko einschätzen und abwenden

Lernsituation

### Dekubitusrisiko einschätzen und abwenden

Lernsituation (Langfassung)

16	1	9-12	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	
	Nicht-problematische Situation/ problem-identifizierende Situation	Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Langzeit-pflege
Alte Menschen	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Zielgruppe		April 2019	22.08.2019
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Ein 91 – jähriger Patient liegt in einer stationären Pflegeeinrichtung. Der ältere Herr ist komplett immobil, inkontinent und kachektisch. Er hat bereits eine leichte Rötung am Kreuzbein und sehr trockene Haut. Die Praxisanleitung der Station zieht für die Dekubitusprophylaxe den Auszubildenden hinzu.

Polymorbide Patienten haben einen hohen Immobilitätsgrad, der mit dem Risiko der Entstehung eines Druckgeschwürs verbunden ist. Das Erkennen und Vorbeugen dieser nosokomialen Schädigung des Patienten setzt Kenntnisse leitlinienbasierter Interventionen voraus.

**Pflegeanlass:** Aufgrund der vielen körperlichen Defizite des Patienten besteht ein Unterstützungsbedarf im Rahmen der Dekubitusprophylaxe.

**Interaktionsstrukturen:** Die Auszubildenden sind in der Lage das Dekubitusrisiko einzuschätzen und ein Handlungsspektrum gezielt und fachgerecht mit anderen Pflegefachkräften am Patienten anzuwenden.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Auszubildenden werden mit nosokomialen Risiken des Patienten konfrontiert und erkennen die Bandbreite der Gefahren sowie die Notwendigkeit präventiven Handelns.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden erläutern die Pathophysiologie des Dekubitus und können die Erscheinungsbilder der Klassifikation zuordnen. Sie können Risikofaktoren und Prädilektionsstellen begründet benennen und gefährdete Patientengruppen identifizieren. Sie wenden Instrumente zur Erhebung des Dekubitusrisikos regelkonform an. Die Lernenden wählen Interventionen zur Prävention eines Dekubitus fallorientiert und begründet aus. Sie führen die ausgewählten Interventionen, zunächst unter Anleitung, regelkonform aus.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 c, d +f I.2 a,b,c,f+g		III.2c	IV 1b	V.1 a + c

## Inhalte der Lernsituation

- Definition, Pathophysiologie und Klassifikation des Dekubitus
- Risikofaktoren, Prädilektionsstellen
- Gesundheitsökonomische Bedeutung
- Einschätzung des Dekubitusrisikos inklusive validierter Assessmentinstrumente (z.B. Braden (Q)-Skala)
- Leitlinienbasierte Interventionen zur Prävention eines Dekubitus
- Fallbearbeitung (Pflegeprozess)
- Praktische Übungen

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Braden-(Q) Skala anwenden
- Interventionen zur Prävention des Dekubitus anhand der Regeln durchführen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- Thieme Verlag (2015): I care Pflege S. 399 – 409
- Cornelsen Verlag 2016: Pflegecoach für Theorie und Praxis, Prophylaxen

### Leitlinien

- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege 2. Aktualisierung 2017
- Hödl, Manuela, Voithofer, Claudia (Institut für Pflegewissenschaft Medizinische Univ. Graz): Dekubitusrisikoeinschätzung und präventive Maßnahmen bei Krankenhauspatientinnen und -patienten: Gehen-Sitzen-Liegen. In: Pflege (2019),32 (4), S.181-187
- IGAP – Institut für Innovationen im Gesundheitswesen und angewandte Pflegeforschung e.V.: [www.decubitus.de](http://www.decubitus.de)

## cE 5.5 Kontrakturreisiko einschätzen und abwenden

Lernsituation

### Kontrakturreisiko einschätzen und abwenden

Lernsituation (Langfassung)

<b>12</b>	<b>1</b>	<b>13-14</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	
<b>Menschen aller Altersgruppen</b>	<b>Nicht-problematische Situation/ problem-identifizierende Situation</b>	<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		<b>April 2019</b> <small>erstellt am</small>	<b>22.08.2019</b> <small>aktualisiert am</small>

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Ein 62 – jähriger Patient nach Apoplex mit Hemiparese links ist seit zwei Wochen in einer stationären Rehabilitationsklinik. Seine linke Körperhälfte ist spastisch verkrampft und eine Bewegung ist nur minimal möglich. Die Praxisanleitung der Station zieht für die Kontrakturreisikoprävention den Auszubildenden hinzu.

Häufig haben neurologische und / oder orthopädische Patienten Bewegungseinschränkungen, die mit dem Risiko der Entstehung einer Kontraktur verbunden sind. Das Erkennen und Vorbeugen dieser nosokomialen Schädigung des Patienten setzt Kenntnisse in Anatomie und Physiologie des Bewegungsapparates voraus.

**Pflegeanlass:** Aufgrund der körperlichen Defizite des Patienten besteht ein Unterstützungsbedarf im Rahmen der Kontrakturreisikoprävention.

**Interaktionsstrukturen:** Die Auszubildenden sind in der Lage das Kontrakturreisiko einzuschätzen, erkennen pathologische Haltungs- und Spannungsmuster und wenden gezielt und fachgerecht Interventionen in Kooperation mit Pflegefachkräften und Physiotherapeuten bei Patienten an.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Auszubildenden werden mit nosokomialen Risiken des Patienten konfrontiert und erkennen die Bandbreite der Gefahren sowie die Notwendigkeit präventiven Handelns.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden benennen die unterschiedlichen Gelenkarten und können die Bewegungsrichtungen entsprechend zuordnen. Sie können den Aufbau eines Gelenkes beschreiben und die Auswirkungen von Immobilität auf das Gelenk erläutern. Die Lernenden identifizieren besonders gefährdete Patientengruppen und schätzen das Kontrakturreisiko eines Patienten zutreffend ein. Die Lernenden wählen Interventionen zur Prävention von Kontrakturen fallorientiert und begründet aus. Sie führen die ausgewählten Interventionen, zunächst unter Anleitung, regelkonform aus.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 c, d +f I.2 a,b,c,f+g		III.1 a III.2 c		V.1 a + c

## **Inhalte der Lernsituation**

- Anatomie und Physiologie von Gelenken
- Symptome und Kontrakturenarten
- Gefährdeter Personenkreis (alle Altersstufen)
- Bewegungsübungen
- Art/ Technik/ Dauer der geeigneten Interventionen (aktiv, passiv, assistierend etc.)
- Lagerung
- Praktische Übungen

## **Lernaufgaben zur Lernsituation**

- Risikoeinschätzung in der Praxis
- Interventionen zur Prävention der Kontraktur anhand der Regeln durchführen

## **Literatur zur Lernsituation**

### **Lehrbücher**

- Icare Pflege
- Icare Anatomie

## cE 6 Vitalität einschätzen

Curriculares Element

Vitalität eines Menschen einschätzen, eine regelgeleitete Bewertung vornehmen und angemessen handeln

Curriculares Element (Langfassung)

Anja Völkerling

66

Klausur

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Kirstin Drewitz, Christine Eichenauer, Stephanie Röder, Dorothee Bongartz, Anja Völkerling, Dilara Varlikli

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
6.1 Gezielte, systematische Beobachtung als zentrales Instrument von Pflegefachpersonen	1	1-2	4	CE 02
6.2 Ermittlung von Puls- Blutdruck in einer postoperativen Patientensituation	1	3-6	28	CE 02
6.3 Beurteilung der Atemqualität im ambulanten Setting	1	7-8	14	CE 05a
6.4 Überwachung eines Kindes mit Fieber	1	7-8	10	CE 05a
6.5 Herz-Lungen-Wiederbelebung mit lebensrettenden Sofortmaßnahmen	1	9-10	8	CE 06a
6.6 Leistungsnachweis (Klausur)	1-2	7-8	2	CE 02

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das cE 06 Vitalität eines Menschen einschätzen

Die Auszubildenden erlangen ein grundlegendes Verständnis zur Bedeutsamkeit der professionellen Beobachtung eines Patienten im Pflegeprozess. Sie können Vitalparameter regelgeleitet ermitteln, einschätzen, dokumentieren und fachsprachlich weitergeben. Sie verfügen über grundlegende anatomische und physiologische Kenntnisse des Herz-Kreislaufsystems, des Atmungssystems sowie der Temperaturregulation.

Die Auszubildenden können erste Zusammenhänge zwischen den ermittelten Werten und der Patientensituation begründet herstellen. Sie kennen pflegerische Interventionen bezogen auf die Vitalparameter und setzen diese unter Anleitung um. Die Auszubildenden erkennen einen Herz-Kreislauf-Stillstand und wirken bei den Sofortmaßnahmen mit.

## cE 6.1 Gezielte, systematische Beobachtung

Lernsituation

Gezielte, systematische Beobachtungen durchführen und bewerten ungen als zentrales Instrument von Pflegefachpersonen

Lernsituation (Langfassung)

4	1	1-2	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von - bis	
Alle Altersgruppen	Nicht- problematisch	Regelgeleitetes Handeln	Alle Einrichtungen
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		26.06.2019	06.01..2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Alle Handlungsfelder pflegerischer Praxis.

**Pflegeanlass:** Bei jeder direkten Begegnung mit Menschen aller Altersstufen.

**Interaktion:** Bei jeglichen pflegerischen Handlungen.

**Erleben und Verarbeiten:** Hinführung zu professionellem, sicherem Pflegehandeln.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden erlangen Kenntnisse zu zentralen Merkmalen, Systematiken und Messinstrumenten einer zielgerichteten Patientenbeobachtung. Sie erläutern die Bedeutung der Beobachtung für Entscheidungsprozesse in Akutsituationen und für die Steuerung des Pflegeprozesses. Sie erlangen ein erstes Bewusstsein für Beobachtungsfehler und deren Auswirkungen auf pflegerisches Handeln.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.c/d I.2.a/b I.4.a	II.1.b	III.1.b		

### Inhalte der Lernsituation

- Unterschiede zwischen Wahrnehmung und systematischer Beobachtung
- Systematik / Erhebung / Bewertung klinischer Beobachtungen
- Beobachtungskriterien / Messinstrumente
- Beobachtung als zentrales Aufgabenfeld von Pflegenden
- Bedeutung für Handeln in Akutsituation und zur Steuerung des Pflegeprozesses
- Beobachtungsfehler

### Literatur

- I care Pflege. Thieme 2020, 2. Auflage
- Pflege heute. Urban & Fischer 2019 S.24 ff

## cE 6.2 Ermittlung von Puls und Blutdruck postoperativ

Lernsituation

Ermittlung von Puls- Blutdruck in einer postoperativen Patientensituation

Lernsituation (Langfassung)

28	1	3-6	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	
Alle Altersgruppen	Nicht- problematisch	Regelgeleitetes Handeln	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting

06.01.2022

Artikulationsschema erstellt am aktualisiert am

cE 14 Sicherheit gewährleisten bei der Pflege von Menschen mit Herz Kreislauf\_ Gefässerkrankungen

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Stationäre Übernahme einer 54 jährigen Patientin nach geplanter, komplikationslos verlaufender Hüftoperation.

**Pflegeanlass:** Regelmäßige Ermittlung und Einschätzung von Puls und Blutdruck in der postoperativen Phase.

**Interaktionsstrukturen:** Mögliche Veränderungen der Vitalparameter durch die Intervention werden frühzeitig erkannt.

**Erleben und Verarbeiten:** Patienten werden mit dem Gefühl der körperlichen Einschränkung konfrontiert. Durch die regelmäßige professionelle Überwachung vermitteln Pflegefachfrauen/ männer Sicherheit und können frühzeitig auf Veränderungen reagieren.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden beherrschen die Fertigkeit der Puls- und Blutdruckmessung und kennen sowohl altersentsprechende Normwerte als auch physiologische und erste pathologische Abweichungen. Sie können die ermittelten Werte fachlich korrekt dokumentieren und weitergeben, sowie Abweichungen vor dem Hintergrund der erlangten bezugswissenschaftlichen Erkenntnisse erklären. Sie kennen anatomische und physiologische Grundlagen des Herz- Kreislaufsystems.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.d/f I.2.a/b/c	II.1.b	III.2.c	IV.1.b	V.1.b

### Inhalte der Lernsituation

- Anatomie und Physiologie des Herz-Kreislaufsystem: Aufbau, Feinbau, Funktionen, Regulation, Innervation, Blutversorgung
- Puls und Blutdruck: physiologische Grundlagen des Pulses und des Blutdrucks
- Beobungskriterien
- Durchführung der Messungen
- Beurteilung (auch Abweichungen von der Norm)
- Dokumentation

- Praktische Übungen

## Literatur

### Lehrbücher

- I care; Anatomie/Physiologie; Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage
- I care; Pflege; Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- <http://www.patientenleitlinien.de/Bluthochdruck/bluthochdruck.html>

### Weiterführende Literatur

- Aumüller, Gerhard et al.: Duale Reihe: Anatomie, Thieme Verlag 2014
- Behrends, Jan C. et al.: Duale Reihe: Physiologie, Thieme Verlag 2017

## cE 6.3 Beurteilen der Atemqualität im ambulanten Setting

Lernsituation

### Atembeeinträchtigte Klienten in der häuslichen Versorgung unterstützen

Lernsituation (Langfassung)

14	1	7-8	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alle Altersgruppen	Nicht-problematisch	Regelgeleitetes Handeln	Ambulante Pflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
			23.12.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

### cE 18 Beeinträchtigte Atmung Teil 1 cE 30 Beeinträchtigte Atmung Teil 2

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** 80-jähriger Klient der durch einen ambulanten Pflegedienst in seinem häuslichen Umfeld unterstützt und begleitet wird.

**Pflegeanlass:** Beobachtung und Erkennen von Veränderungen der Atmung bei einer stabilen chronischen Atemwegserkrankung.

**Interaktionsstrukturen:** Beobachtung und Einschätzung der veränderten Atmung und Durchführung der geeigneten Interventionen.

**Erleben und Verarbeiten:** Unterstützung des Klienten durch die Pflegefachkräfte zur Stabilisierung seiner chronischen Krankheitssituation. Durch adäquate Symptomkontrolle wird dem Klienten Sicherheit vermittelt. Die Auszubildenden werden mit Menschen in ihrem häuslichen Umfeld und den daraus möglichen Pflegephänomenen konfrontiert.

## Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden kennen die anatomischen und physiologischen Grundlagen der Atmung. Sie können anhand wichtiger Beobachtungskriterien die normale Atmung einschätzen sowie physiologische und erste pathologische Abweichungen erkennen. Sie geben die Beobachtungen fachsprachlich richtig weiter und dokumentieren diese korrekt. Abweichungen können die Lernenden vor dem Hintergrund der erlangten bezugswissenschaftlichen Erkenntnisse erklären.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.b/c/d/h I.2.a/b/	II.1.b	III.1.a III.2.c	IV.1.b	V.1.a

## Inhalte der Lernsituation

- Anatomische/Physiologische Grundlagen der Atmung
- Atmungssystem->luftleitender Anteil, Aufbau und Funktion der oberen und unteren Atemwege, Atemmechanik, Atemvolumina
- Beobachtungskriterien
- Messen und Beurteilen der physiologischen Atmung
- Messen und Beurteilen der Veränderungen der Atmung (Frequenz, Tiefe, Qualität, Atemtypen/ -muster)
- Atmung im Kontext mit weiteren vitalen Parametern

## Literatur zur Lernsituation

- I care; Anatomie/Physiologie und Pflege; Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage
- I care; Pflege; Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage

## cE 6.4 Überwachung und Pflege eines Kindes mit Fieber

Lernsituation

### Überwachung und Betreuung eines Kindes und seiner Mutter mit Fieber

Lernsituation (Langfassung)

<b>10</b>	<b>1</b>	<b>7-8</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
<b>Mutter mit Säugling</b>	<b>Problematische Situation</b>	<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	<b>Stationäre Pflege</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema			06.01..2022
erstellt am			aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Aufnahme eines Säuglings mit Mutter auf der Kinderstation.

**Pflegeanlass:** Länger anhaltendes hohes Fieber bei einem relevanten Flüssigkeitsdefizit. Es besteht eine Durchfallerkrankung mit häufigen dünnflüssigen Stühlen.

**Interaktionsstruktur:** Ermittlung der Körpertemperatur und Beobachtung des Zustandes des Säuglings; Beratung der Mutter.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Mutter ist belastet durch Angst und Sorge um ihr Kind. Die Pflegefachkräfte unterstützen und beraten die Mutter in der für sie schwierigen Situation.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden beschreiben die physiologischen Grundlagen der Körpertemperatur anhand des Modells der Wärmeregulierung. Sie kennen Ursachen für Fieber, Hyper- und Hypothermie. Sie leiten jeweils die auftretenden Mechanismen zur Wärmebildung oder Wärmeabgabe ab und erläutern die auftretenden Symptome. Sie können die Zusammenhänge der Veränderungen der Vitalwerte erklären Sie beherrschen die Fertigkeit der Temperaturmessung an verschiedenen Messorten mit unterschiedlichen Thermometerarten. Sie können sowohl Normwerte als auch physiologische und pathologische Abweichungen erläutern. Sie dokumentieren die ermittelten Werte und geben sie fachsprachlich korrekt weiter.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.b/c/d/f I.2.a/b/c	II.1.b/c	III.1.a III.2.c	IV.1.b	V.1.a

### Inhalte der Lernsituation

- Physiologische Grundlagen der Regulation der Körpertemperatur
- Physiologische und pathologische Veränderungen der Körpertemperatur
- Beobachtungskriterien
- Messen und Beurteilen der Körpertemperatur
- Praktische Übungen

## Literatur

- I Care; Anatomie/Physiologie und Pflege; Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage
- I Care; Pflege; Thieme Verlag, 2020, 2.Auflage

## cE 6.5 Herz-Lungen-Wiederbelebung

Lernsituation

### Erkennen eines Herz-Kreislaufstillstands und mitwirken bei Sofortmaßnahmen

Lernsituation (Langfassung)

8	1	9-10	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alle Altersgruppen	Akutsituation	Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Pflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		10.07.2019	06.01.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Eine 63-jährige Patienten musste sich vor drei Tagen einer Herz-Bypass-Operation unterziehen und ist nach zweitägigem Aufenthalt auf der Intensivstation nun auf eine kardio-chirurgische Station verlegt worden.

**Pflegeanlass:** Die Patientin liegt leblos im Bett.

**Interaktionsstrukturen:** Diese lebensbedrohliche Situation muss unverzüglich erkannt und es müssen die lebenserhaltenden Sofortmaßnahmen eingeleitet werden.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Patientin wird diese Akutsituation nicht bewusst erleben. Nach erfolgreicher Reanimation wird sie aber vermutlich ein hohes Bedürfnis haben, diese Situation zu verstehen und zu verarbeiten. Die Pflegenden sind in dieser Situation einer extremen physischen und psychischen Belastung ausgesetzt, die im Nachhinein selbstfürsorglich reflektiert werden muss.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden identifizieren diese Notfallsituation als Herz-Kreislaufstillstand. Sie können den Notruf absetzen, Basismaßnahmen einleiten und die in den Leitlinien des GRC standardisierten Handlungen der kardiopulmonalen-Reanimation anwenden.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.4 a/b/c			IV.1 a/b	V.2 c/d

### Inhalte der Lernsituation

- Basismaßnahmen der kardiopulmonalen Reanimation für Erwachsene ( Basic Life Support – BLS) und Kinder ( Padiatic Life Support – PLS)
  - Bewusstseinsprüfung
  - Atemwege freimachen/Atmung prüfen
  - Notruf veranlassen ( inner – und außerklinisch)
  - Einleiten der Kardiokompression und Beatmung
- Simulationstraining 1 (Basic Life Support mit AED und PLS)
- Simulationstraining 2 (Basic Life Support mit AED und PLS)

## Abfolge der Lehr-Lern-Arrangements der Lernsituation

Abschnitt und Inhalt	Kommentar	Stunden	Jahr	Woche
Basic Life Support (Unterricht als Klasse)	Handlungsplan Basic Life Support Hinweis auf die Lernaufgabe Orientierungseinsatz geben	4	1	6
MPG-Einweisung AED (Unterricht als Klasse)	Herstellereinweisung	1	1	6
obligate Lernaufgabe Notfallausrüstung und Rettungskette mit Nachbesprechung PA	Orientierungseinsatz Als Lernaufgabe In den Ausbildungsnachweis aufnehmen	6	1	
Simulationstraining 1 (BLS mit AED und PLS)	im Pflichteinsatz Akutpflege in Gruppen je 6 Personen Planung in easySoft als Praxisanleitung Übermittlung mit dem Einsatzplan Termine Montags 13:00 – 14:30 Uhr im CPR-Trainingszentrum 12.42 Trainer*innen: PA AZG FB Pflege	2	1-2	
Online-Schulung Reanimation (im Unterricht)	via webtvcampus im Stundenplan nach dem Orientierungseinsatz und vor dem Simulationstraining 2	1	1-2	
Lernaufgabe Notfallmedikamente und Vorbereitung einer Intubation	Vertiefungseinsatz Als Lernaufgabe In den Ausbildungsnachweis aufnehmen	6	3	
Simulationstraining 2 BLS mit AED und PLS)	im Vertiefungseinsatz in Gruppen je 6 Personen eigene Gruppen für Vertiefung pädiatrische Versorgung Übermittlung mit dem Einsatzplan Termine Montags 13:00 – 14:30 Uhr im CPR-Trainingszentrum 12.42 Trainer*innen: PA AZG FB Pflege	2	3	
Leistungsnachweis als Quiz in ILIAS	nach dem Simulationstraining 2	1	3	

## Lernaufgaben auf elektronischer Lernplattform ILIAS

1. Lernaufgabe Notfallausrüstung und Rettungskette
2. Lernaufgabe Notfallmedikamente und Vorbereitung einer Intubation

### Leitlinien

- Deutscher Rat für Wiederbelebung – German Resuscitation Council (GRC) e.V. (2015): Reanimationsleitlinien 2021. Online im Internet: <https://www.grc-org.de/wissenschaft/leitlinien> (abgerufen am 06.01.2022)

# CE 7 Arzneimittel sicher verabreichen können

Curriculares Element

## Arzneimittel sicher verabreichen können

Curriculares Element (Langfassung)

Bongartz

68 Stunden

Klausur

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Bongartz / Giesenbauer / Kramer / Eichenauer

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
7.1 fachsystematischer Unterricht: Einführung in die allgemeine Pharmakologie	1	1-2	10	CE 05a
7.2 fachsystematischer Unterricht Arzneimitteldosierungen berechnen können / Medizinisches Rechnen	1	5-16	14	CE 05a
7.3 Arzneimittelversorgung in der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtung	1	5-6	2	CE 05a
7.4 Ein Placebo verabreichen	1	5-6	2	CE 05a
7.5. fachsystematischer Unterricht: Einführung in die Pharmazeutik / Pharmakokinetik / Pharmakodynamik.	1	9-10	8	CE 05a
7.6 „Ein epileptischer Anfall“ Situation erkennen und Sofortmaßnahmen einleiten	1	15-16	6	CE 06a
7.7 fachsystematischer Unterricht: Subkutane Injektionen sicher verabreichen	1	13-16	12	CE 06a
7.8.Eine Dehydratation erkennen und verhindern sichere Verabreichung von Infusionen	1	15-16	6	CE 06a
7.9 fachsystematischer Unterricht Infusionen sicher verabreichen	1	17-18	6	CE 06a
Klausur	1	17-18	2	CE 05a

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das cE 7 Arzneimittel sicher verabreichen können

Die Auszubildenden sind in der Lage die medikamentöse Therapie eines Patienten individuell und fachgerecht in allen pflegerischen Settings vorzubereiten und durchzuführen. Sie beachten hierbei die rechtlichen Verantwortungsbereiche und können Situationen im Sinne der Patientensicherheit reflektieren.

Die pharmakologischen Grundlagen der verschiedenen Darreichungsformen, sowie die Grundlagen der Pharmazeutik, Pharmakokinetik und Pharmakodynamik sind den Auszubildenden vertraut und können von ihnen erläutert werden.

Die Auszubildenden kennen das Delegationsrecht im Rahmen von Injektionen und Infusionen.

Sie kennen den Unterschied zwischen einer Dauer- und Bedarfsmedikation und können den generellen

Umgang mit Bedarfsmedikationen beschreiben und begründen.

Sie können unter Aufsicht und Berücksichtigung der Patientensicherheit s.c. Injektionen hygienisch korrekt vorbereiten, applizieren und nachbereiten. Die Auszubildenden kennen die Besonderheiten der Infusionstherapie mit ihren spezifischen Zielen und hygienischen Prinzipien. Sie können in diesem Rahmen die Infusionen unter Aufsicht vorbereiten. Ebenfalls können sie den Therapieverlauf adäquat beobachten und Unregelmäßigkeiten erkennen und die Informationen an das Pflegefachpersonal weitergeben.

## cE 7.1 Allgemeine Pharmakologie

Lernsituation

### Fachsystematischer Unterricht: Einführung in die allgemeine Pharmakologie

Lernsituation (Langfassung)

10	1	1-2	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
		regelgeleitet	
Zielgruppe	Situationstyp nach KirkevoId	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Relevanz der fachsystematischen Inhalte

Fachsystematischer Unterricht

## Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden sollen gängige Begriffe der Pharmakologie kennen und Arzneimittel beschreiben können.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.2.g I.6.a		III.2.b/d	IV.1.a IV.2.a	

## Inhalte der Lernsituation

Aufsichtsbehörden / AMG- wesentliche Inhalte /Definitionen gängiger pharmakologischer Begriffe  
 Kennzeichnung von AM / Umverpackungen / Packungsbeilage  
 Galenik  
 Applikationsformen

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- A-Kurs Medikamente

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Pflege

### Weiterführende Literatur

- Apothekeninformation Uni Düsseldorf

## cE 7.2 Arzneimitteldosierungen berechnen können

Lernsituation

fachsystematischer Unterricht: Arzneimitteldosierungen berechnen können / Medizinisches Rechnen

Lernsituation (Langfassung)

<b>14</b>	<b>1</b>	<b>5-16</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
		<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	<b>Alle Bereiche</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Relevanz der Fachsystematischen Inhalte

Fachsystematischer Unterricht

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden können Medikamente korrekt berechnen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
		III.2.b/d III.3.a		

### Inhalte der Lernsituation

Umrechnungen (g/mg/µg /l/ml/KE/%...)

Ausrechnung von Medikamentenmengen nach Verordnungen / vorhandenen Präparaten

**Arzneimittelversorgung in der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtung**  
**cE 7.3**

Lernsituation

**Gewährleistung der medikamentösen Versorgung in der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtung**

Lernsituation (Langfassung)

<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5-6</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
<b>Menschen</b>	<b>Problem-identifizierende Dimension</b>	<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	<b>Stationäre Pflegeeinrichtung / ambulante Pflege</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Eine 70jährige Dame lebt im Haus des Sohnes in einer eigenen Wohnung und wird durch dessen Familie mitversorgt. Die Unterstützung der Körperpflege erfolgt durch einen ambulanten Pflegedienst. Da sie aufgrund ihrer altersbedingten Vergesslichkeit und schwankenden Compliance ihre Medikamente nicht zuverlässig einnimmt, wird dies ebenfalls durch den Pflegedienst übernommen.

**Pflegeanlass:** Da ihre Angehörigen für 3 Wochen in Urlaub fahren erfolgt die Betreuung der Dame während dieser Zeit in der nahegelegenen Kurzzeitpflege.

**Interaktionsstrukturen:** Die Medikamentenversorgung muss adäquat durchgeführt werden, Medikamente müssen ggf. besorgt werden.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Klientin muss sich auf die neue Situation einstellen, fühlt sich fremd in ihrer neuen Umgebung, die Compliance muss unterstützt werden, um die Medikamenteneinnahme zu gewährleisten.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Der Lernende ist in der Lage die besondere Situation des Umganges mit Medikamenten in der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtung zu erläutern. Desweiteren kann er die Compliance der zu pflegenden Person beschreiben, mögliche Ursachen formulieren und Möglichkeiten benennen, um die Compliance positiv zu beeinflussen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
		III.2.b/d III.3.a	IV.2.a/d	

## **Inhalte der Lernsituation**

Spezielle Situation der medikamentösen Versorgung in der ambulanten Versorgung und in der stationären Pflegeeinrichtung.

Verordnung der Medikamente /Rezeptarten

Umgang mit Medikamenten auf der Station / Lagerung von Medikamenten / Besonderheit BTM

Verantwortungsbereiche /

Reonstrationsrecht / -pflicht

Verabreichung von Medikamenten / Patientensicherheit (6-R-Regel)

Ggf. Bedarfsmedikation

(Was passiert mit Medikamenten wenn Patient verstirbt - BTM)

Compliance

## **Literatur (Lehrbücher)**

- I Care Pflege

## CE 7.4 Ein Placebo verabreichen

Lernsituation

Eine Pflegekraft verabreicht einem Patienten postoperativ ein Placebo als Schmerzmedikation.

Lernsituation (Langfassung)

2	1	5-6	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
	Problematische Situation		Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Alle 3	Setting
		Bildungsdimension	
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** 25jähriger Patient klagt postoperativ nach Tonsillektomie über Schmerzen, hat jedoch vor einer Stunde ein Schmerzmedikament erhalten.

**Pflegeanlass:** Er bittet um die Verabreichung eines Schmerzmittels.

**Interaktionsstrukturen:** Pflegekräfte müssen in dieser Situation entscheiden, ob der Patient ein Medikament erhalten darf oder nicht und ggf. weitere Maßnahmen wie ärztliche Konsultation einholen.

**Erleben und Verarbeiten:** Die zuständige Pflegekraft verabreicht ihm ein Placebo in Form einer Buccaltablette, da sie der Meinung ist, die Schmerzen müssten schon deutlich abgeklungen sein.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Der Lernende reflektiert den Umgang mit Placebos kritisch und kommt im jeweiligen Kontext zu einem begründeten Ergebnis.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.2.d/g I.6.a	II.1.a/f	II.3.b		

### Inhalte der Lernsituation

- Definition des Begriffs „Placebo“.
- Rechtliche Rahmenbedingungen für den Einsatz eines Placebos kennen.
- Mögliche Auswirkungen der Einnahme auf den Patienten kennen.

### Literatur (Lehrbücher)

- I Care Pflege

## cE 7.5 Pharmazeutik / Pharmakokinetik / Pharmakodynamik

Lernsituation

Fachsystematischer Unterricht: Einführung in die Pharmazeutik / Pharmakokinetik / Pharmakodynamik

Lernsituation (Langfassung)

<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9-10</b>
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis

regelgeleitet

Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
------------	------------------------------	-------------------	---------

Artikulationsschema	erstellt am	aktualisiert am
---------------------	-------------	-----------------

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Relevanz der fachsystematischen Inhalte

Fachsystematischer Unterricht

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden können die allgemeinen Inhalte der Pharmazeutik, Pharmakokinetik und Pharmakodynamik erklären.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.2.g I.6.a		III.2.b/d	IV.1.a IV.2.a	

### Inhalte der Lernsituation

Pharmazeutik am Beispiel verschiedener Darreichungsformen

Pharmakokinetik (Resorption / Verteilung / Speicherung / Elimination (Medikamentenspiegel, Halbwertszeit, Kumulation))

Pharmakodynamik (Rezeptortheorie / Synergismus / Dosierungen, Dosis-Wirkungs-Beziehungen / therapeutische Breite / Wirkungen auf die Frucht

### Literatur zur Lernsituation

#### Lehrbücher

- I Care Pflege

**cE 7cE „Ein epileptischer Anfall“ Situation erkennen und Sofortmaßnahmen einleiten**  
**7.6**

Lernsituation

**Notfallsituationen erkennen und situationsangemessene Sofortmaßnahmen einleiten**

Lernsituation (Langfassung)

<b>6</b>	<b>1</b>	<b>15-16</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder und Jugendliche	<b>Akutsituation</b>	<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	<b>Pädiatrische Versorgung</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoid	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

**cE 35 Kinder und ihre Familien pflegen**

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Ein achtjähriges Kind mit einer Epilepsie ist zur Medikamenteneinstellung stationär aufgenommen.  
**Pflegeanlass:** Die Mutter klingelt, die Pflegefachkraft findet das Kind krampfend im Zimmer auf dem Boden liegend vor.  
**Interaktionsstruktur:** Da der Anfall nicht sistiert, sind Notfallmaßnahmen einzuleiten und es muss ein Notfallmedikament verabreicht werden.  
**Erleben und Verarbeiten:** Das Auffinden eines Patienten in einer Notfallsituation ist belastend und verlangt schnelles strukturiertes Handeln, eigene Ängste und Unsicherheiten müssen überwunden werden, um die Patientensicherheit gewährleisten zu können. Die Angehörigen (hier die Mutter) erleben diese Situation als bedrohlich und sind hilflos. Das Kind nimmt eher die plötzliche Unsicherheit seiner Eltern wahr, was wiederum Angst bei dem Kind auslöst.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden erwerben erste Kenntnisse über unterschiedliche Arten von Krampfanfällen und sind in der Lage im Falle eines cerebralen Krampfanfalls eine regelgeleitete Anfallsbeobachtung durchzuführen, Sofortmaßnahmen im Rahmen einer Notfallsituation (hier Grand-Mal-Anfall) einzuleiten und die entsprechenden Notfallmedikamente zu verabreichen. Die medikamentöse Therapie kann exemplarisch an dieser Situation dargestellt werden. Unterschiede zwischen Fest- und Bedarfsanordnung können erläutert werden und die Beeinflussung bei gleichzeitiger Einnahme verschiedener Medikamente kann begründet beschrieben werden. Die Auszubildenden reflektieren die emotional belastende Situation für den Patienten und seiner Angehörigen und werden für den Betreuungs- und Anleitungsbedarf derselben sensibilisiert, um in weiteren Notfällen sicher handeln zu können. Sie können erforderliche Interventionen mit Hilfe der Wissensgrundlagen unterschiedlicher Bezugswissenschaften begründet ableiten.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 f I.2 d I.4 a+c	II.1.a, b + c II.3 c	III.1.b III..2.b+d	IV.1.b	V.1.a +c

## Inhalte der Lernsituation

Ursachen und Arten von cerebralen Kramfanfällen

Anfallsprotokoll / Beobachtung

Notfallsituation: Erste Hilfe bei einem Grand-Mal-Anfall

Medikamentöse Versorgung: Festanordnung (Dauermedikation)/ Bedarfsanordnung (Bedarfsmedikation)

Anleitung der Eltern in die Notfalltherapie

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- Icare Pflege

### Weiterführende Literatur

- Apothekeninformation Uni Düsseldorf

MEMO:

Unterstützung und Begleitung eines Kindes und seiner Eltern mit einer Epilepsie => im 3. Jahr cE10

Verabreichung von Anfallsmedikamenten (Dauertherapie) / psychosoziale Situation => 3. Jahr cE 10

## cE 7.7 Subkutane Injektionen regelgerecht verabreichen können

Lernsituation

Eine subkutane Injektion regelgerecht durchführen können

Lernsituation (Langfassung)

<b>12</b>	<b>1</b>	<b>13-16</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
		<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		<b>02.11.2019</b>	
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Fachsystematischer Unterricht

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden können unter Berücksichtigung der rechtlichen Bestimmungen zur Delegation ärztlicher Tätigkeiten (hier s.c.-Injektionen) auf das Pflegepersonal und unter Aufsicht subkutane Injektionen regelgerecht durchführen. Sie berücksichtigen dabei jederzeit die Patientensicherheit und die hygienischen Prinzipien. Sie reflektieren am Beispiel von Injektionen die spezifischen Aspekte des Erlebens und Verarbeitens der Interaktionspartner im Zusammenhang mit invasiven Maßnahmen und der damit verbundenen ethischen Konflikt- und Dilemmasituation. Sie ermitteln mit Hilfe der Interaktionspartner (Patient, Bezugsperson) und des Pflegefachpersonals Handlungsalternativen und suchen Argumente zur Entscheidungsfindung.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
	II.1.a b / c / d / f II.3 c	III.1.a / d III.2.a / b / c / d	IV.1.b	V.1.a / c

### Inhalte der Lernsituation

- Rechtliche Grundlagen zur Delegationen von ärztlichen Tätigkeiten auf das Pflegepersonal
- Injektionen als angst- und schmerzauslösende Situation / psychische Unterstützung
- Schmerzreduzierende Interventionen
- Überblick über Injektionsarten (Indikationen/Kontraindikationen/Komplikationen)
- Injektionsmaterialien
- Hygienische Prinzipien
- Applikationsorte zur s.c-Injektion
- Vorbereitung, Applikation, Nachbereitung einer s.c.-Injektion

## Literatur

### Lehrbücher

- I care Anatomie / Physiologie
- I care Pflege

### Leitlinien

- RKI Richtlinien (Hygieneanforderungen)

### Weiterführende Literatur

- Hygieneplan Uni Düsseldorf

## cE 7.8 Dehydratation erkennen und verhindern

Lernsituation

Bei Menschen aller Altersklassen eine Dehydratation erkennen und eine entsprechende Infusionstherapie einleiten

Lernsituation (Langfassung)

<b>6</b>	<b>1</b>	<b>15-16</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Menschen jeden Alters	Problematische Situation	Regelgeleitetes Handeln	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		<b>02.11.2019</b>	
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

### Ce 7 Ernährungsmanagement;

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Auf einer internistischen Station liegt ein 85-jähriger Patient, der zu Hause bewusstseinsgetrübt nach einem Sturz vorgefunden wurde.

**Pflegeanlass:** Auch nach einigen Stunden in der Klinik, ist er nicht in der Lage sich selbstständig zu trinken und somit seinen Flüssigkeitshaushalt selbst auszugleichen.

**Interaktionsstrukturen:** Die Pflegefachpersonen beobachten die Symptome des Flüssigkeitsdefizites und übernehmen auf ärztliche Anordnung das Infusionsmanagement, indem sie geeignete Infusionslösungen verabreichen und die Gabe überwachen. .

**Erleben und Verarbeiten:** Der Patient kann nicht verstehen, warum er im Krankenhaus ist. Er nimmt die Abhängigkeit zu fremden Personen wahr und fühlt sich in seiner Selbstbestimmung eingeschränkt. Zudem ist er ängstlich und zu der Situation nicht vollständig orientiert.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden können Veränderungen der Haut, der Schleimhäute sowie des Urin- und Bewusstseinszustandes wahrnehmen und diese mit den physiologischen Prozessen im Körper begründen. Sie haben ein Verständnis vom Wasser- und Elektrolythaushalt des menschlichen Körpers sowie von Störungen der Homöostase.

Sie erwerben Kenntnisse über unterschiedliche Arten von Infusionslösungen die sie in entsprechenden veränderten Situationen regelgerecht anwenden können. Sie informieren Patienten zu Pflegeinterventionen im Rahmen der Infusionstherapie und leiten sie zur Selbstpflege an.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1 d/e I.2 c/f/g	II.3. b	III.1.a III.2.c/d		V. 1a/b

## **Inhalte der Lernsituation**

- Physiologische Flüssigkeitsräume
- Wasser- und Elektrolythaushalt
- Störungen der Homöostase
- Arten von Infusionen
- Zielsetzung der Infusionstherapie
- Applikationsmöglichkeiten
- Symptome und Pflegeprobleme bei Dehydratation

## **Literatur zur Lernsituation**

### **Lehrbücher**

- I care Anatomie / Physiologie
- I care Pflege

## cE 7.9 Infusionen sicher verabreichen

Lernsituation

### Verabreichung und Überwachung der Infusionstherapie

Lernsituation (Langfassung)

6	1	17-18	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Menschen jeden Alters	Nicht-problematische Situation	Regelgeleitetes Handeln	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach KirkevoId	Bildungsdimension	Setting
		19.12.2019	
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

### cE 10 Ernährungsmanagement

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Frau Groning, eine 35-jährige Patientin, wird mit starken Oberbauchschmerzen und Übelkeit in die Klinik aufgenommen. Eine akute mittelschwere Pankreatitis wird diagnostiziert, die einen 3-lumigen ZVK und eine Infusionstherapie erfordert.

**Pflegeanlass:** Die Pflegefachpersonen verabreichen und überwachen eine Flüssigkeits- und Elektrolytsubstitution und eine parenterale Ernährung mittels eines zentralvenösen Katheters auf ärztliche Anordnung.

**Interaktionsstrukturen:** Mögliche Dehydratationszeichen werden durch die Pflegefachpersonen frühzeitig erkannt und entsprechende Interventionen zum bedarfsorientierten Flüssigkeits- und Elektrolytersatz eingeleitet. Eine korrekte Applikation der Infusionstherapie erfolgt.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Patientin wird mit dem Gefühl der Abhängigkeit und anderen negativen Erfahrungen wie Schmerzen in Bezug auf die intravenöse Flüssigkeitssubstitution konfrontiert. Die Pflegefachpersonen meistern die Herausforderung, die Patientin bei den Themen: Umgang mit dem Katheter, Zuleitungen und Hygienemaßnahmen zu informieren und zu beraten und in schwierigen z.B. schmerzbelasteten Situationen begleiten.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden kennen unterschiedliche Venenkatheter und können diese voneinander unterscheiden. Zudem erlangen sie ein grundlegendes Verständnis im Umgang mit den Materialien. Die Auszubildenden beherrschen das Handling mit den Infusionsmaterialien sowie die Vorbereitung und Überwachung der Infusionstherapie, unter Berücksichtigung der hygienischen und ökonomischen Prinzipien. Die Auszubildenden haben die Prinzipien des Verbandswechsels verinnerlicht und können diese ebenfalls begründen. Sie sind in der Lage, Patienten und Patientinnen im Umgang mit dem Venenkatheter und der damit verbundenen Infusionstherapie beraten und anzuleiten. Die Auszubildenden kennen die rechtlichen Rahmenbedingungen in Bezug auf die Infusionstherapie.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
	II.2.a	III.1.a III.2.a/b/c/d	IV.2 a	

## Inhalte der Lernsituation

- Unterschiedliche Zugangswege peripher und zentral
- Unterschiedliche Katheter
- Materialien der Infusionstherapie und des Verbandwechsels
- Hygienische Prinzipien im Umgang mit der Infusionstherapie
- Prinzipien des Verbandwechsels
- Rechtliche Rahmenbedingungen

## Literatur

### Lehrbücher

I care Pflege

### Leitlinien

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (Teil 1 und 2) (2017): Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen. Bundesgesundheitsblatt 2017 · 60: 171–215

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (2018): Prävention von Gefäßkatheter- assoziierten Infektionen bei Früh- und Neugeborenen. Bundesgesundheitsblatt 2018 · 61:608–626

## **cE 8 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten**

Curriculares Element

Frau Seegers-Dyck

92

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Britta Seegers-Dyck, Karina Sender, Miriam Lohe, Dilara Varlikli

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
8.1 Pedro kommt ins Krankenhaus	1	3-4	10	CE 03
8.2 Frau Altmeier hat einen Oberschenkelhalsbruch	1	9-12	10	CE 09a
8.3 Frau Klein sitzt zwischen zwei Stühlen – Sich in der beruflichen Rolle finden und Haltung entwickeln	1	11-14	16	CE 03
8.4 Frau Hases erster Praxistag	1	19-20	8	CE 03
8.5 Lisa bekommt ihren ersten Zahn	1	15-24	24	CE 03
8.6 Berufsverständnis entwickeln	1	20-61	8	CE 03
	2		8	CE 05b
	3		8	CE 07b

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### **Lernergebnisse für das cE 8 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten**

Die Lernenden erkennen, dass menschliche Beziehungen und menschliche Kommunikation untrennbar miteinander verknüpft sind. Sie lernen, dass in der Beziehung zu pflege- und hilfsbedürftigen Menschen die innere Haltung Pflegender die Beziehungsgestaltung und das Kommunikationsverhalten maßgeblich beeinflusst. Sie beschäftigen sich mit eigenen Normen, Werten und dem Menschenbild und stellen einen Zusammenhang zur eigenen inneren Haltung dar. Sie lernen Möglichkeiten kennen eine pflegerische Kontaktaufnahme kompetent zu gestalten und erfahren wie die Persönlichkeit, das Selbstbewusstsein, die kommunikativen Fähigkeiten Beziehungen beeinflussen und erkennen die Möglichkeit der eigenen Reflexion und Weiterentwicklung.

Die Lernenden setzen sich kritisch mit der Berufspolitik auseinander und lernen die Bedeutung der politischen Mitbestimmung sowie die Möglichkeiten der eigenen Einflussnahme kennen.

## cE 8.1 Pedro kommt ins Krankenhaus

Lernsituation

Beziehungsaufbau und Grundlagen der Kommunikation

Lernsituation (Langfassung)

10	1	3-4	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder	Nicht problematische Situation	Regelgeleitet kommunizieren und beraten	Akutpflege (KH)
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoid	Bildungsdimension	Setting
13.01.2020		13.01.2020	12.01.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 26

Verknüpfung zu anderen Lernsituationen (aus anderen curricularen Elementen)

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Die Eheleute Lopez kommen mit ihrem kleinen Sohn Pedro (5Lj.) zur stationären Aufnahme auf die Kinderstation, wegen einer Tonsillektomie. Die Familie wartet auf dem Stationsflur in der Spielecke, Pedro malt ein Bild, wie er gefesselt auf dem OP-Tisch liegt. Die Auszubildende Frau Ebert kommt auf sie zu. **Pflegeanlass:** Frau Ebert führt das Aufnahmegespräch mit Pedro und seinen Eltern auf dem Flur, da das Zimmer noch nicht fertig ist, außerdem hat das häufig klingelnde Stationstelefon in der Kitteltasche. Für Pedros ist es der erste Krankenhausaufenthalt. Die Familie lebt seit drei Jahren in Deutschland, sie kommt aus Spanien. Pedro hat im Kindergarten schon sehr gut Deutsch gelernt, die Eltern die neue Sprache noch nicht so gut. **Erleben und Verarbeiten:** Auf Frau Ebert wirkt Herr Lopez angespannt, er hat bei der Begrüßung feuchte Hände und ein rotes Gesicht. Frau Lopez scheint sichtlich nervös, sie fällt Frau Ebert häufig ins Wort redet schnell und gestikuliert viel. Pedro sitzt auf dem Schoß seines Vaters und klammert sich an ihm fest. **Interaktionsstruktur:** Frau Ebert begrüßt die Familie auf Spanisch mit einem freundlichen Lächeln. Sie lobt Pedro, weil er so gut Deutsch spricht.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden erfahren, dass zwischenmenschliche Kommunikation auf den Ebenen: verbaler, non-verbaler, paraverbaler und somatische Botschaften stattfindet, einschließlich im interkulturellen Kontext. Sie erarbeiten Einflüsse und Störfaktoren auf die Kommunikation. Die Lernenden können Möglichkeiten anwenden, wie eine gelungene Beziehung aufgebaut werden kann.

Sie können bei der Analyse von Gesprächssituation aus dem pflegerischen Kontext auf einschlägige theoretische Modelle, wie die von Paul Watzlawick, Schulz von Thun und Lasswell zurückgreifen.

Sie kennen unterschiedliche Kommunikationshilfsmittel.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
	II.1 a-g II.3a	III.1 d; III.2 c-d	IV.1 a	

## Inhalte der Lernsituation

- Elemente der Kommunikation: verbal, nonverbal, paraverbal
- Einflussfaktoren der Kommunikation: psychische / emotionale, biologische, soziokulturelle + Rahmenbedingungen
- Kommunikationsstörungen: Psychisch, sozial, chemisch etc.
- Interkulturelle Kompetenz
- Kommunikationsmodelle (Lasswell, P. Watzlawick, Schulz von Thun)

## Literatur (Lehrbücher)

I care Pflege

Bärbel Ekert, Christine Ekert. Thieme Verlag: Psychologie für Pflegeberufe.

Semmler, S. (2005): Von der Wahrnehmung zum kommunikativen Handeln in der Kinderkrankenpflege. In: Unterricht Pflege. 4/2005; S. 26ff

Herder, B. (2005): Kommunikative Kompetenz. In Unterricht Pflege 4/2005; S. 8-9

Thiemes Pflege (009): Kommunikationsanalyse. Die Anatomie einer Nachricht. 11. Auflage. Stuttgart: Thieme

Watzlawick, P. (2014): Die Axiome von Paul Watzlawick. Online im Internet unter: <https://www.paul-watzlawick.de/axiome.html>. (13.02.2020)

In guten Händen. (2007). Band 1. S. 446-493 (Cornelsen, überarb. 2016)

## cE 8.2 Frau Altmeier hat einen Oberschenkelhalsbruch

Lernsituation

Einfluss von Normen, Werte und Menschenbild auf das Handeln in Pflegebeziehungen

Lernsituation (Langfassung)

10	1	9-12	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	
Alte Menschen Zielgruppe	Nicht problematische Situation Situationstyp nach Kirkevold	Regelgeleitet kommu- nizieren und beraten Bildungsdimension	Akutpflege (KH) Setting
12.03.2020		27.05.19	12.01.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 3, cE 26

Verknüpfung zu anderen Lernsituationen (aus anderen curricularen Elementen)

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Frau Altmeier ist 84 Jahre und hat sich beim StraÙe fegen einen Oberschenkelhalsbruch rechts zugezogen. **Setting:** Die Patientin liegt auf einer chirurgischen Normalstation hat den dritten postoperativen Tag nach einer Totalendoprothese (TEP). **Pflegeanlass:** Frau Altmeier soll im Toilettenstuhl aus dem Bett zur Körperpflege an das Waschbecken im Bad mobilisiert werden.

**Erleben und Verarbeiten:** Frau Altmeier erlebt die Situation als sehr hektisch, die Stationsabläufe sind ihr fremd. Die Patientin braucht morgens zum Aufstehen immer viel Zeit. Sie hat Angst vor Schmerzen im Wundgebiet und Sturzangst.

Die Pflegekraft fühlt sich gestresst, weil sie noch weitere fünf bettlägerige Patienten grundpflegerisch versorgen muss, außerdem wird die Chefarztvisite in einer Stunde erwartet neben diversen Operationen, Neuaufnahmen und Entlassungen.

**Interaktionsstruktur:** Jeder in seiner Situation versucht freundlich zu sein. Frau Altmeier spricht zaghaft ihre Bedürfnisse an, aus Angst in Zukunft schlecht behandelt zu werden. Die Pflegekraft bleibt professionell freundlich, geht aus Zeitdruck jedoch wenig auf die Bedürfnisse der Patientin ein. Sie zeigt geringes Verständnis für das Befinden der Patientin.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden verstehen, dass es zum Gelingen einer Pflegesituation beiträgt, wenn sie sich und den Patienten als Person in seiner Ganzheit von Körper, Seele, sozial, geistig und spirituell wahrnehmen und dies auch in ihrer Art zu kommunizieren transportieren. Sie sind sich folglich der „Kraft der Sprache“ bewusst. Sie können unter Verwendung von Gesprächstechniken und Kommunikationshilfen Gespräche professionell führen sowie auf entsprechende Kommunikationsstörungen reagieren. Sie kennen die Prinzipien der „leichten Sprache“ und wissen diese entsprechend ihrer Zielgruppe in Grundzügen einzusetzen. Sie sind in der Lage, ein professionelles von einem unprofessionellen Gespräch im pflegerischen Kontext zu unterscheiden und haben die Merkmale der professionellen Gesprächsführung internalisiert.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1h, I.2.e, I.6a	II.1a/g, II.3a/b/c			

## Inhalte der Lernsituation

- Die Kraft der Sprache
- Gesprächstechniken (wie aktives Zuhören, paraphrasieren, Ich-Botschaften, inkl. Fragetechniken u. Merkmale eines professionellen Gespräches)
- Kommunikationshilfen (Piktogramme, somatischer Dialog...)
- Leichte Sprache

## Literatur (Lehrbücher)

I care Pflege

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2014): Leichte Sprache. Ein Ratgeber. Herunterladbar als PDF-Datei unter: [https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/Home/as\\_node.html](https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/Home/as_node.html).

(13.02.2020)

## Leitlinien

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020): Pflege-Charta. Online im Internet: <https://www.wege-zur-pflege.de/pflege-charta.html> (abgerufen am 16.01.2020)

**Sich in der beruflichen Rolle finden und Haltung entwickeln - Frau Klein sitzt zwischen zwei Stühlen**

Lernsituation

Sich in der beruflichen Rolle finden und Haltung entwickeln

Lernsituation (Langfassung)

16	1	11-14	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
<b>Pflegende</b>	<b>Problematische Situation</b>	<b>Regelgeleitet kommunizieren und beraten</b>	
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
<b>18.10.2021</b>		<b>05.06.2019</b>	<b>12.01.2022</b>
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 26

Verknüpfung zu anderen Lernsituationen (aus anderen curricularen Elementen)

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Der Personalschlüssel auf der kardiologischen Normalstation ist am Wochenende dünn, jetzt hat sich auch noch eine Kollegin für Samstag krankgemeldet. **Pflegeanlass:** Praxisanleiterin Frau Schön will mit der Auszubildenden Frau Klein sprechen, ob sie wegen dem Personalausfall nicht doch den Spätdienst übernehmen kann. Frau Schön weiß, dass Frau Kleins Mutter am Samstagnachmittag ihren 60. Geburtstag feiert. Sie ruft Frau Klein gerade aus einem Patientenzimmer zu sich, als diese der Patientin Frau Müller gerade die Haare im Bett wäscht. **Erleben / Verarbeiten:** Pflegekraft Frau Schön muss sicherstellen, dass auf ihrer Station am Wochenende genug Personal da ist, so dass die Pflege der Patienten sichergestellt ist. Auszubildende Frau Klein fühlt sich zerrissen, einmal möchte sie der Aufforderung ihrer Praxisanleiterin zum Gespräch nachkommen, andererseits möchte sie Frau Müller auch nicht mit nassen Haaren im Bett liegen lassen. Wenn Frau Schön erfährt, dass sie am Samstag Spätdienst machen soll, wird sie auch unschlüssig und traurig sein, nicht mit ihrer Mutter feiern zu können. **Interaktionsstruktur:** Pflegekraft Frau Schön ist gegenüber Frau Klein weisungsbehaftet, es besteht eine komplementäre Kommunikationsebene, Frau Klein muss aber nicht allen Anweisungen zwingend nachkommen.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden kennen den Begriff der „Rolle“ und setzen sich mit Rollenerwartungen in der Gestaltung von Pflegebeziehungen auseinander. Sie identifizieren Inter- und Intrarollenkonflikte und können Strategien zur Konfliktlösung situationsbezogen anwenden. Sie sind sich über die vielfältige Beschaffenheit der beruflichen Rolle als Pflegende(r) bewusst und setzen ebenfalls ihre persönlichen Erwartungen an sich als „gute(r) Pflegende(r) dazu in Bezug. Sie erkennen die Relevanz und Bedeutung einer wertschätzenden Haltung und ihren Einfluss auf kommunikative Prozesse in der Pflege sowie auf den Beziehungsaufbau zwischen Pflegenden und Patienten. Dabei können sie auf Prinzipien theoretischer Grundlagen, wie der personenzentrierten Gesprächstherapie nach Carl Rogers oder der gewaltfreien Kommunikation nach Rosenberg, zurückgreifen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 b, 1.1 d, I.6 e	II.1 a, II.1 b, II.1 g, II.3 c; III.1 c	III.1 a, III.1 d, III.1 e,	IV.1 a	V.2 b

## Inhalte der Lernsituation

- Menschenbild, Normen und Werte
- Intra- Interrollenkonflikte
- Berufliche Rolle
- Konfliktlösungsstrategien
- Wertschätzende Haltung entwickeln: Carl Rogers, Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg (Grundlagen)

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Fallbearbeitungen in Kleingruppen
- Rollenspiel
- Diskussion

## Literatur (Lehrbücher)

Bärbel Ekert, Christine Ekert: Psychologie für Pflegeberufe. Thieme Verlag. Stuttgart

## cE 8.4 Frau Hases erster Praxistag

Lernsituation

### Angst, Wut und Validation

Lernsituation (Langfassung)

8	1	19-20	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Pfleger*innen	Problematische Situationen	Regelgeleitet kommunizieren	Langzeitpflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		17.08.2021	12.01.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 16, cE 29.4

Verknüpfung zu anderen Lernsituationen (aus anderen curricularen Elementen)

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Die Auszubildende Julia Hase ist am Ende des 1. Ausbildungsjahres und hat ihren ersten Tag auf einer Langzeitstation einer Senioreneinrichtung. **Pflegeanlass:** Im Rahmen einer Anleitungssituation mit ihrer Praxisanleiterin Frau Kunze, soll Julia Hase Frau Beyer bei der Körperpflege am Waschbecken unterstützen und anleiten. Sie erfährt das Frau Beyer eine demenzielle Bewohnerin ist. Frau Beyer schreit den ganzen Tag, wenn sie alleine ist: „Hilfe, Hilfe, hallo, hallo.“ Frau Hase hatte im Rahmen ihrer Ausbildung bislang keinerlei Umgang mit Demenzkranken. **Erleben und Verarbeiten:** Frau Hase hat Ängste die Bewohnerin zu versorgen, da sie nicht weiß wie sie selber ihr gegenüber verhalten soll. Des Weiteren beschäftigt sie die Sorge, dass sich Frau Beyer ihr gegenüber aggressiv und unberechenbar verhalten könnte. **Interaktionsstruktur:** Die Praxisanleiterin Frau Kunze äußert zu Frau Hase: „Dieses ständige Rufen von Frau Beyer nervt mich kolossal, da wird man richtig aggressiv. Sie ist hier nicht die einzige Bewohnerin.“

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden lernen die Validation kennen im Umgang mit Demenzkranken. Sie reflektieren, ihr Erleben von Angst und Aggression bei sich und anderen und erarbeiten Verhaltensstrategien.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.3 a, I.6 a-c, e	II.1 a-c, II.3 b			

## Inhalte der Lernsituation

Validation, Angst, Wut und Aggression

Rollenspiele

## Literatur (Lehrbücher)

I care Pflege.

Bärbel Ekert, Christine Ekert: Psychologie für Pflegeberufe. Thiemeverlag.

Arolt, V., & Kersting, A. (2010). Psychotherapie in der Psychiatrie. Berlin, Heidelberg: Springer.

Feil, N. (1999). Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen. München: Ernst

Reinhardt Verlag Hax-Schoppenhorst, T. & Kusserow, A. (Hrsg.) (2014).

Das Angst-Buch für Gesundheits- und Pflegeberufe. Praxishandbuch für die Pflege- und Gesundheitsarbeit. Bern: Hans Huber. Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2009).

An Ultra- Brief Screening Scale for Anxiety and Depression: The PHQ-4. Psychosomatics, 50(6), 613–621. Matolycz, E. (2011).

Pflege alter Menschen. Wien: Springer. Oechsle, K., & Scherg, A. (Hrsg.) (2019) FAQ Palliativmedizin. München: Elsevier

## cE 8.5 Lisa bekommt ihren ersten Zahn

Lernsituation

Beraten und Anleiten am Beispiel der Zahnpflege

Lernsituation (Langfassung)

24	1	15-24	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder	Nicht problematische und problematische Situation	Regelgeleitet kommunizieren und beraten	Ambulante Pädiatrie
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoid	Bildungsdimension	Setting
14.12.2020		13.01.2020	12.01.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 4, cE 20

Verknüpfung zu anderen Lernsituationen (aus anderen curricularen Elementen)

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Die Auszubildende Frau Schmitz hat im Rahmen der Pflege von Kindern ihren Praxiseinsatz beim Kinderarzt. **Pflegeanlass:** Die Auszubildende Frau Schmitz begleitet heute die Kinderärztin Frau Dr. Fröhlich in ihrer Sprechstunde. Ins Behandlungszimmer der Ärztin kommt zunächst Frau Jung mit ihrer Tochter Lisa, die 11 Monate alt ist. Bei Lisa wird heute die U6 durchgeführt. **Erleben und Verarbeiten:** Frau Schmitz ist gespannt, wie so eine Untersuchung abläuft, sie hat bisher wenig Erfahrung in der Pflege von Eltern und Kindern. Die Ärztin Frau Fröhlich ist routiniert in der Durchführung der Untersuchung, sie geht aber freundlich und empathisch auf das Verhalten von Mutter und Kind ein. Lisa ist Frau Jungs erstes Kind, deswegen fühlt sie sich als Mutter manchmal etwas unsicher. **Interaktionsstruktur:** Frau Jung schildert, dass Lisa vor ein paar Tagen sehr weinerlich war, vermehrten Speichelfluss hatte und auf ihrem Spielzeug kaute. Lisa hatte dabei auch leichtes Fieber. Im Rahmen der U6 führt Frau Dr. Fröhlich auch eine Beratung der Mund- und Zahnpflege sowie der Kariesprophylaxe durch.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden können eine professionell vertrauensvolle Beziehung zu Angehörige und Patienten aufbauen und diese informieren, schulen und beraten. Sie sollen phasengerecht Anleitungen und Beratungen fachlich, kommunikativ und kompetent durchführen können.

Sie beschreiben die Grundhaltungen des personenzentrierten Ansatzes nach Carl Rogers und können Anteile dieser Haltung in pflegerische Gespräche übertragen.

Die Lernenden sollen über Kenntnisse der Anatomie und Physiologie der Zähne sowie der Mundhöhle verfügen einschließlich der Zahnentwicklung, dem Wechsel vom Milchgebiss zum Dauergebiss bis hin zum Umgang mit den dritten Zähnen.

Die Lernenden kennen die pathophysiologische Entstehung von Karies und Parodontopathien. Sie können Angehörige und Patienten bezüglich der zahnpflegerischen Prophylaxe (Zahnpflege, Ernährung, Fluorid Zahnarztbesuche) beraten und anleiten.

Die Lernenden kennen Methoden der allgemeinen Zahnreinigung und können diese am Patienten durchführen, einschließlich der Zahnprothesenpflege oder den Umgang mit Zahnspangen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.2c	II.1b, II.2a/b/c, II.3b	III.2a		

### **Inhalte der Lernsituation**

- Anatomie / Physiologie der Zahn und Mundhöhle
- Milchgebiss, Dauergebiss, Zahnprothesen, Zahnspangen
- Pathophysiologie Karies
- Parodontopathien, Entstehung von Zahnstein
- Prophylaktische Maßnahmen zur Zahngesundheit
- Unterschied zwischen Anleitung, Beratung und Schulung
- Anleiten und beraten können
- Klientenzentrierte Gesprächsführung nach C. Rogers

### **Literatur (Lehrbücher)**

I care Pflege

I care Anatomie /Physiologie

Bärbel Ekert, Christine Ekert: Psychologie für Pflegeberufe. Thiemeverlag

## cE 8.6 Berufsverständnis entwickeln

Lernsituation

### Berufspolitik am Start

Lernsituation (Langfassung)

24	1-3	20-61
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis
Berufsangehörige	Reflexion	Krankenhaus
Zielgruppe	Bildungsdimension	Setting
29.12.2021	29.12.2021	12.01.2022
Artikulationsschema	erstellt am	aktualisiert am

### cE21.1

Verknüpfung zu anderen Lernsituationen (aus anderen curricularen Elementen)

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Im Krankenhaus herrscht Kostendruck und Personalmangel.

**Pflegeanlass:** Die Folge: schlechte Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte und eine drohende Unterversorgung von Patient:innen.

**Interaktionsstruktur:** Ich muss zwölf Tage am Stück arbeiten. Danach zwei Tage frei, aber dann wieder zwölf Tage arbeiten. Und immer so weiter. Klingt hart, aber im deutschen Gesundheitswesen ist das erlaubt. Und das ist nur eine von vielen Widrigkeiten, die den Pflegeberuf unattraktiv machen. Und wieder ruft die Stationsleitung auf meinem Handy an: „Kannst du einspringen? Der Spätdienst hat sich wieder krankgemeldet.“

**Erleben und Verarbeiten:** Im Dienst. Ich tröste die Patientin. Sie lächelt mich an. Für mich die Gewissheit, ich habe den schönsten Beruf der Welt – wären da nicht diese Rahmenbedingungen, die mich zweifeln lassen.

## Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden entwickeln ein erstes Verständnis ihrer Rolle als Pflegeperson im Gesundheitssystem. Sie lernen die Interessensvertretungen kennen, wissen um die Bedeutung politischer Mitbestimmung und kennen Möglichkeiten der Einflussnahme auf politische Entscheidungsprozesse. Sie beurteilen die heutige Situation der Pflege im Kontext der Entwicklungen des Gesundheitswesens. Sie werden motiviert Verantwortung für ihren eigenen Beruf zu übernehmen und lernen, durch Eigeninitiative Verbesserungen für den Pflegeberuf auf den Weg zu bringen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
		III.1 e	IV.1 d IV. 2.c	V. 2. e V. 2. g

## Inhalte der Lernsituation

### Teil 1 – 1. Jahr

- Interessenvertretungen für die Pflege: Berufsverband, Gewerkschaft, Pflegeberufekammer
- Vertretungen der Pflege im Gesundheitssystem (Bund, Land, Kommune)
- Grundlagen und Rolle ICN und WHO
- Reflexion der eigenen beruflichen Rolle im Gesundheitssystem

### Teil 2 – 2. Jahr

- Aktuelle berufspolitische Themen
- Aktuelle Forderungen der Profession Pflege
- Pflegesettings in Bezug auf das Pflegeverständnis und Rahmenbedingungen kritisch vergleichen
- Was bewegt mich? Position einnehmen

### Teil 3 – 3. Jahr

- Verantwortung für den eigenen Beruf übernehmen
- Was soll sich ändern? Wie kann man es verändern? Eigeninitiative ergreifen
- Podiumsdiskussion / Zukunftswerkstatt Pflege

## cE 9 Eltern werden

Curriculares Element

### Neugeborene und ihre Eltern bei einem gesunden Start ins Leben unterstützen

Curriculares Element (Langfassung)

**Monika Stengel**

Modulverantwortliche / r

**64 Stunden**

Stundenumfang

**Referat mit Präsentation**

Abschluss curriculares Element

**Monika Stengel, Juliane Schira, Ulrike Berner**

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
9.1 Endlich schwanger - ... was ist nicht in Ordnung mit mir?	1	15-16	20	CE 04
9.2 Lebensgestaltung in der Schwangerschaft und Vereinbarkeit mit Beruf bzw. Ausbildung	1	17-18	10	CE 04
9.3 Das Kind in der Schale – medikamentös induzierter Abort	1	19-20	8	CE 08
9.4 Eltern Neugeborener nach der Geburt beraten und die Entlassung planen	1	21-22	24	CE 10a
9.5 Leistungsnachweis	1	23-24	2	CE 04a

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das cE 9 Eltern werden

Die Auszubildenden schätzen den Pflegebedarf einer Frau mit schwangerschaftsbedingten Erkrankungen ein.

Sie dokumentieren ihre Beobachtungen und durchgeführten Interventionen in die stationsüblichen Dokumentationssysteme.

Sie setzen geplante Interventionen unter Anleitung / mit Hilfestellung um und kennen Präventionsmaßnahmen.

Sie verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen zu diesem Thema, die pflegerisches

Handeln begründen und kennen Wege sich neue Informationen zu erschließen.

Die Auszubildenden informieren Mütter und ihre Bezugspersonen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege sowie Bezugspersonen bei der Fremdpflege an,

Sie wenden didaktische Prinzipien bei Angeboten der Information und Instruktion an,

Sie entwickeln ein grundlegendes Verständnis von den Prinzipien und Zielen einer ergebnisoffenen, partizipativen Beratung in Erweiterung zu Information, Instruktion und Schulung.

## cE 9.1 „Endlich schwanger“

Lernsituation

Endlich schwanger - ... was ist nicht in Ordnung mit mir?

Lernsituation (Langfassung)

<b>20</b>	<b>1</b>	<b>15-16</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
<b>Frauen</b>	<b>(Nicht-) problematische Situation</b>		<b>Krankenhaus</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Fallverstehen Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 4.4, cE 7.9, cE 15.2, cE 26.6,

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Auf einer gynäkologischen Station wird eine junge Frau (28 J.) mit Hyperemesis gravidarum in der 11. SSW in Begleitung ihres Mannes aufgenommen (Gravida 3, Para 0 nach künstlicher Befruchtung (ICSI)).

**Pflegeanlass:** Sie wurde von ihrem Gynäkologen eingewiesen, da die ambulante Therapie nicht ausreichend war. Sie klagt über dauerhaft anhaltende Übelkeit und erbricht jegliche Nahrung. Seit heute Morgen kann sie auch kleine Mengen Flüssigkeit nicht mehr zu sich nehmen. (Selbstpflegedefizit)

**Interaktionsstrukturen:** Aufnahme durch eine Praxisanleiterin mit Auszubildender aus dem B-Kurs. Währenddessen betritt ein Assistenzarzt das Zimmer, nimmt wortlos Blut ab und legt eine Venenverweilkanüle. Beim Verlassen des Zimmers sagt er noch „Das wird schon. Häng mal ne´ Jono dran!“

**Erleben und Verarbeiten:** Die Auszubildende soll anschließend alleine die Vitalzeichen ermitteln und wird mit einer in Tränen aufgelösten Patientin konfrontiert. Sie weiß nicht wie sie reagieren soll und verlässt erstmal das Zimmer.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden erfassen nach Bearbeitung der unterschiedlichen Fälle und inhaltlicher Auseinandersetzung mit den Krankheitsbildern die Pflegeprobleme und wählen die notwendigen Pflegeinterventionen aus. Sie kennen die Beobachtungs- und Beratungsschwerpunkte und bewerten die gewonnenen Ergebnisse fachlich korrekt. Sie berücksichtigen dabei die besondere psychische Situation der Frauen, insbesondere nach Kinderwunschbehandlung, und reagieren angemessen auf deren Ängste um das Kind. Dabei gestalten sie die Pflegebeziehung mit Hilfe professioneller Gesprächstechniken.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1. c, d, g I.2 a, b, d, f, g I.3. b I.5. a, c, d	II.1. b, c II.2. a, b	III.1. a, b III.2. b, c, d	IV.1. b IV.2. a, b	V.1. a, c V.2. b, d, e

## Inhalte der Lernsituation

- Anatomie / Physiologie der weiblichen Geschlechtsorgane,
- Physiologie der männlichen Geschlechtsorgane/ hormoneller Regelkreis (siehe cE 4.4.)
- Endokrinologie mit Fokus weiblicher Zyklus und der Schwangerschaft;
- einzelne Phasen der physiologischen Schwangerschaft;
- „Highway to Hell und zurück – Susanna“
  - Pflegeschwerpunkte /Beratung bei Frühgestosen: Hyperemesis gravidarum
- Pflegeschwerpunkte /Beratung bei Spätgestosen: Präeklampsie, Eklampsie, HELLP-Syndrom
  - „HELLP-Kaiserschnitt als letzte Rettung“.
- Unerfüllter Kinderwunsch - Ursachen der Sterilität (Frau / Mann)
- Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Gestationsdiabetes

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care (2015): Anatomie / Physiologie. Stuttgart, Kapitel 11, 17, 18
- I care (2015): Krankheitslehre. Stuttgart, Kapitel 19
- I care (2015): Pflege. Stuttgart, Seiten 602 – 629
- Goerke, K., Junginger, Ch. (2014): Pflege konkret. Gynäkologie Geburtshilfe. 5. Auflage, München, Kapitel 9 - 15

### Leitlinien

- Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (2013): 015/018 – S1 - Leitlinie: Diagnostik und Therapie hypertensiver Schwangerschaftserkrankungen. Online publiziert über AWMF – Portal.  
[https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/015-018l\\_S1\\_Diagnostik\\_Therapie\\_hypertensiver\\_Schwangerschaftserkrankungen\\_2014-verlaengert.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/015-018l_S1_Diagnostik_Therapie_hypertensiver_Schwangerschaftserkrankungen_2014-verlaengert.pdf) letzter Zugriff 29.05.2019

### Weiterführende Literatur

- Erfahrungsbericht: „HELLP-Kaiserschnitt als letzte Rettung“. Online verfügbar: <https://m.thieme.de/viamedici/klinik-faecher-notfallmedizin-1539/a/hellp-4186.htm?r=1>
- Erfahrungsbericht: „Highway to Hell und zurück – Susanna“. Online verfügbar: <http://www.hyperemesis-hilfe.de/2016/09/24/highway-to-hell-und-zurueck-susanna/> (20.03.2018)
- Kinderwunsch Broschüre 1-4. Online verfügbar: <https://www.bzga.de/infomaterialien/familienplanung/kinderwunsch/> (26.06.2019)

## cE 9.2 Lebensgestaltung in der Schwangerschaft

Lernsituation

Lebensgestaltung in der Schwangerschaft und Vereinbarkeit mit Beruf bzw. Ausbildung

Lernsituation (Langfassung)

<b>10</b>	<b>1</b>	<b>17-18</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
<b>Frauen / Familien</b>	<b>problemidentifizieren- de Situation</b>	<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	<b>Pflegeteam</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Eine Schwangerschaft bedeutet für ein Pflegeteam eine besondere Herausforderung ihre Organisationsstrukturen diesem Umstand anzupassen und die rechtlichen Vorgaben des Mutterschutzgesetzes für die Gestaltung eines Arbeitsplatzes in Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens umzusetzen.

**(Pflege-)Anlass:** Eine Auszubildende / Arbeitskollegin gibt ihre Schwangerschaft bekannt.

**Interaktionsstrukturen:** Die unmittelbar vorgesetzte Person reagiert entsprechend den Vorgaben der Institution und informiert die schwangere Frau über ihren veränderten Tätigkeitskatalog und die abweichenden Arbeitszeiten. Dabei werden die entsprechenden Abteilungen miteingebunden.

**Erleben und Verarbeiten:** Die schwangere Frau befindet sich gerade in der Auseinandersetzung mit ihrer neuen Situation und erfährt von ihren Kolleginnen und Kollegen nicht ausschließlich uneingeschränkte Zustimmung. Das Team einer Station wird einerseits mit Veränderungen im Arbeitsumfang und auch mit Anpassungen bezogen auf den Dienstplan konfrontiert, deren Auswirkungen auch das private Umfeld Einzelner betrifft.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Sie kennen die gesetzlichen Grundlagen des Mutterschutzes und die notwendigen Verfahrensabläufe in der Organisation einer Pflegeeinrichtung. Sie informieren Schwangere bezüglich der Alltags- und Lebensgestaltung mit dem Ziel der bestmöglichen Gesundheit für Mutter und Kind.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
		III.1. d, e	IV.2. c	V.2. a, b, c

### Inhalte der Lernsituation

- Beratungsinhalten zu Ernährung, Sport, Reisen und Genussmittel
- Schwangerenvorsorge, Mutterpass
- Kernaussagen zum Mutterschutzgesetz

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care (2015): Anatomie / Physiologie. Stuttgart, Kapitel 11, 17, 18
- I care (2015): Krankheitslehre. Stuttgart, Kapitel 19
- I care (2015): Pflege. Stuttgart, Seiten 602 – 629
- Goerke, K., Junginger, Ch. (2014): Pflege konkret. Gynäkologie Geburtshilfe. 5. Auflage, München, Kapitel 9 – 15
- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2017): Gesetz zum Schutz von Müttern bei der Arbeit, in der Ausbildung und im Studium. Online im Internet: [https://www.gesetze-im-internet.de/muschg\\_2018/BJNR122810017.html](https://www.gesetze-im-internet.de/muschg_2018/BJNR122810017.html) (21.08.2019)

### Leitlinien

- Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung („Mutterschafts-Richtlinien“). Online im Internet: [https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1829/Mu-RL\\_2019-03-22\\_iK\\_2019-05-28.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1829/Mu-RL_2019-03-22_iK_2019-05-28.pdf) (23.08.2019)

### Weiterführende Literatur

- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) (2009) Presseinformation. Prävention beginnt bereits im Mutterleib. Online im Internet <https://www.dge.de/presse/pm/praevention-beginnt-bereits-im-mutterleib/> (23.01.2019)
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) (2013) Presseinformation. Was Schwangere nicht essen sollten. Online im Internet <https://www.dge.de/presse/pm/was-schwangere-nicht-essen-sollten/> (23.01.2019)
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) (2015) Presseinformation. Null Promille für das ungeborene Kind. Online im Internet <https://www.dge.de/presse/pm/null-promille-fuer-das-ungeborene-kind/> (23.01.2019)

## cE 9.3 Das Kind in der Schale

Lernsituation

Das Kind in der Schale – medikamentös induzierter Abort

Lernsituation (Langfassung)

8	1	19-20	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Frauen	problematische Situation	Fallverstehen	Stationär / Gyn
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevalld	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 20, cE 08

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation<sup>1</sup>

**Setting:** 25-jährige Frau Ehlers in der 13. SSW. (Gravida 2, 0 Para), mit Verdacht auf Oligohydramnion auf der gynäkologischen Station

**Pflegeanlass:** vom behandelnden Gynäkologen eingewiesen zur Überwachung und weiteren Diagnostik; bisher normaler Verlauf der Schwangerschaft, ihr geht es derzeit gut; nach 4 Tagen Verschlechterung – die Oberärztin hatte einen Blasensprung festgestellt. Sie erklärte Frau Ehlers, dass es jetzt an ihr läge, sich zu entscheiden: Entweder könne man den bis jetzt völlig gesunden Fetus versuchen zu retten oder man lasse der Sache ihren Lauf. Eine dritte Möglichkeit sei, den Fetus innerhalb von wenigen Tagen medikamentös auszustoßen. Frau Ehlers rief daraufhin ihren Freund an, um mit ihm darüber zu sprechen.

**Interaktionsstrukturen:** Als ich nach einiger Zeit in ihr Zimmer ging, um Blutdruck zu messen, war sie ganz gefasst und sagte: ‚Ich werde es machen. Ich habe keine Lust, dass es mir, wie beim ersten Mal, plötzlich in der Badewanne liegt.‘ Sie wirkte bei diesen Worten auf mich sehr emotionslos. Ich sagte ihr, dass ich ihr noch einmal die Oberärztin schicken würde und verließ das Zimmer. Vor lauter Schreck hatte ich sogar das Blutdruckmessen vergessen. Die Ärztin beschloss, der Patientin später das Medikament Cergem<sup>®</sup> zum Ausstoßen des Kindes zu geben. **Erleben und Verarbeiten:** Ein paar Tage danach, als ich vom Labor zurück auf die Station kam, hörte ich, dass eine Schwester im Dienstzimmer sagte: ‚Ich habe soeben das Kind von Frau Ehlers aus dem Eimer gefischt.‘ Ich wusste gar nicht, wie ich damit umgehen sollte und widmete mich den Kurven. Kurze Zeit später stieß ich im Spülraum auf eine Nierenschale, die unter einem Tuch stand. Ich dachte, jemand hätte sie dort vergessen, und deckte die Schale ab, um sie dann wegzuräumen. Mich schauderte, denn darin lag der Fetus von Frau Ehlers. Ich sah genau hin. Es ging mir so nah, dass ich plötzlich anfang zu weinen.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden sind für die Situation schwangerer Frauen mit einer drohenden Fehlgeburt sensibilisiert. Sie respektieren die individuellen emotionalen Reaktionen von Frauen, die aus unterschiedlichen Gründen vor einem Abbruch ihrer Schwangerschaft stehen und reagieren angemessen darauf. Sie stehen Frauen vor und nach einer medikamentösen Geburt ihres Fetus einfühlsam bei und bereiten sie, den pflegerischen Leitlinien Ihrer Einrichtung entsprechend, auf eine Kürettage vor. Die Auszubildenden lassen Ihre Gefühle in für Sie emotional berührenden pflegerischen Situationen zu. Sie können diese Gefühle anderen Pflegenden zeigen und darüber sprechen. Sie gehen achtsam mit einem toten Fetus um und beraten die Eltern hinsichtlich der Bestattungsmöglichkeiten

<sup>1</sup> vgl. Walter, Anja (Hg.) (2008): Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Lernsituationen. 1. Aufl., Berlin, Lernsituation 42

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissen- schaft und Berufsethik
I.2. f I.3. b I.5. c	II.1. a, b, c, g II.2. b, c II.3. c	III.1.b III.2. b, c	IV.2. c	V.1. c V.2. b, c

## Inhalte der Lernsituation

- Formen / Definitionen / Symptome / Therapie bei Abort
- Möglichkeiten eines Schwangerschaftsabbruchs
- Pflegeschwerpunkte nach einem Abbruch / Abort
- § 218
- Bestattungsrecht
- Ethische Entscheidungsfindung / Umgang bzw. Reflexion mit Tod und Trauer

## Literatur (Lehrbücher)

- I care (2015): Anatomie / Physiologie. Stuttgart, Kapitel 11, 17, 18
- I care (2015): Krankheitslehre. Stuttgart, Kapitel 19
- I care (2015): Pflege. Stuttgart, Seiten 602 – 629
- Goerke, K., Junginger, Ch. (2014): Pflege konkret. Gynäkologie Geburtshilfe. 5. Auflage, München,

## cE 9.4 Eltern Neugeborener beraten

Lernsituation

Eltern Neugeborener nach der Geburt beraten und die Entlassung planen

Lernsituation (Langfassung)

<b>24</b>	<b>1</b>	<b>21-22</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
<b>Familien</b>	<b>(nicht.-)problematische Situation</b>	<b>Fallverstehen</b>	<b>Stationär</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 3, cE 15, cE 35

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Geburtshilfliche Abteilung in einer babyfreundlichen Klinik.

**Pflegeanlass:** Wöchnerinnen am ersten Tag postpartal nach unterschiedlichen Geburtsverläufen und unterschiedlichen Erfahrungen in der Versorgung bzw. im Handling ihrer Neugeborenen.

**Interaktionsstrukturen:** Die Pflegefachkräfte setzen den Pflegeprozess unter Berücksichtigung der Vorgaben zum „babyfreundlichen Krankenhaus“ um. Sie erfassen individuell die Probleme der Wöchnerinnen und planen individuell pflegerische Interventionen, vor allem im Bereich der Information und Beratung. Sie verfolgen dabei die grundlegenden Ziele der Prävention.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Situation der Frauen ist geprägt von verschiedenen Faktoren, die aus den Vorerfahrungen, dem Geburtsverlauf, kulturellen und sozialen Einflüssen resultiert.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden sind dafür sensibilisiert, dass die Geburt eines Kindes ein eindrückliches Erlebnis für Eltern bzw. Bezugspersonen ist. Sie fördern den Eltern-Kind-Kontakt direkt nach der Geburt. Sie informieren die Eltern über den Anpassungsprozess in der Neugeborenenperiode und über die Vorsorgeuntersuchungen für das Kind. Sie leiten Eltern bei der Pflege des Neugeborenen an. Sie beraten Frauen bzw. Eltern zur Versorgung ihres Neugeborenen im häuslichen Umfeld.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1. d I.2 a, c, d, f I.5. a, c I.6. d, e	II.1. a, b, c, d II.2. a, c II.3. b	III.3. a, b, d	IV.1. a, b IV.2. b	

## Inhalte der Lernsituation

- Geburt und Wochenbett
- Komplikationen im Wochenbett
- Mit Mutter und Säugling Kontakt aufnehmen
- Bonding fördern
- Grundversorgung planen, durchführen und evaluieren
- Stillanleitung planen und durchführen
- Ernährung und Entwicklung im 1. Lebensjahr
- Gesundheitsförderung (z.B. Vorsorge, Impfungen) / Prävention (SIDS, Unfälle)

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Entlassungsmanagement auf der Wöchnerinnenstation
- Versorgung von Wöchnerinnen nach operativen Entbindungen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- Icare (2015): Anatomie / Physiologie. Stuttgart, Kapitel 11, 17, 18
- Icare (2015): Krankheitslehre. Stuttgart, Kapitel 19
- Icare (2015): Pflege. Stuttgart, Seiten 602 – 629

### Weiterführende Literatur

- Unterricht Pflege (2016): Lernsituation: Pflege von Säuglingen. Prodos 21 (Heft 4)
- Grundlagen der Pflege für Aus-, Fort- und Weiterbildung (2016): Pflege von Säuglingen am Beispiel Neugeborener. Brake

# cE 10 Ernährungsmanagement

Curriculares Element

## cE 10 Menschen bei der Ernährung beraten und unterstützen

Curriculares Element (Langfassung)

<b>Geske Dallmann</b>	<b>58</b>	<b>Klausur</b>
Modulverantwortliche / r	Stundenumfang	Abschluss curriculares Element

**Geske Dallmann; Tabea Kramer; Stefan Christ; Karina Sender; Christine Eichenauer**

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
10.1 Fachsystematischer Unterricht zum Verdauungssystem	1	17-18	12	CE 05a
10.2 Gesunde Ernährung anbahnen	1	19-20	14	CE 08a
10.3 Mangelernährung erkennen und verhindern	1	21-22	12	CE 08a
10.4 Enterale Ernährung managen	2	25-26	12	CE 06a
10.5 Bedarfs- und bedürfnisgerechte parenterale Ernährung verabreichen	2	27-28	6	CE 06a
Leistungsnachweis	2	29-30	2	CE 08a

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das cE 10 Ernährungsmanagement

Die Auszubildenden erkennen den Hilfebedarf im Bereich der Lebensaktivität / ABEDL Essen und Trinken bei Menschen aller Altersgruppen sowie mit ggf. besonderem kulturellem Hintergrund und in verschiedenen Settings des Pflegehandelns (stationäre akut Pflege, ambulante Pflege etc.). Sie verfügen über ein grundlegendes Wissen bezüglich Unterstützungsmöglichkeiten. Geplante Interventionen können unter Hilfestellung und Anleitung zur Unterstützung in die alltägliche Verrichtung unter Berücksichtigung individueller Ressourcen, bedarfs- und bedürfnisgerecht umgesetzt werden. Bei der Erfassung, Planung und Kompensation von

Selbstpflegedefiziten der Pflegeadressaten greift der Auszubildende auf wissenschaftliche und theoriegeführte Begründungen und Instrumente zurück.

Interventionen zur Qualitätssicherung zur Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung eines Pflegeadressaten sind dem Auszubildenden bekannt. Er beteiligt sich an der fallspezifischen Umsetzung und leistet einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung im Bereich der Vermeidung von Fehl- und / oder Mangelernährung im jeweiligen institutionellen Kontext.

cE

## 10.1 Fachsystematischer Unterricht zum Verdauungssystem

Lernsituation

### Anatomie und Physiologie der Verdauungsorgane

Lernsituation (Langfassung)

12	1	17-18	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Übergeordnete Wissensbestände	keine	1	kein
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Relevanz der fachsystematischen Inhalte

Das anatomische Grundlagenwissen zum gastrointestinalen Trakt sowie zu den an der Verdauung beteiligten Organen (Pankreas, Leber) und Regelwissen zu entsprechender Physiologie sind Voraussetzungen dafür, eine adäquate Einschätzung und Steuerung der Ernährungssituation bei Pflegeadressaten vorzunehmen.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden verfügen über Wissensbestände zum Verdauungssystem. Dieses Wissen wird von ihnen zur Identifizierung oder / und zur Erklärung von Pflegeproblemen und zum Verständnis von Pflegeinterventionen im Bereich der ABEDL Essen und Trinken genutzt. Es leistet einen Beitrag den Pflegeprozess zur ABEDL Essen und Trinken begründet gestalten zu können.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2.b / g				V.1.a / b / c V.2.b

### Inhalte der Lernsituation

- Lage, Aufbau, Funktion der einzelnen Verdauungsorgane
- Verdauung und Resorption von Nährstoffen

### Literatur zur Lernsituation

#### Lehrbücher

- I care Anatomie S. 172-222

cE

## 10.2 Gesunde Ernährung anbahnen

Lernsituation

### Ernährungszustand einschätzen und bedarfs- und bedürfnisgerechte orale Ernährung anbahnen

Lernsituation (Langfassung)

14	1	19-20	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Menschen jeden Alters; Übergeordnete Wissensbestände	Nicht problematisch	1	Krankenhaus, ambulante Pflege, stationäre Langzeitpflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Essen und Trinken ist ein Grundbedürfnis eines jeden Menschen und wird von verschiedenen Faktoren wie z.B. Alter, Gesundheitszustand, religiösen, kulturellen Hintergründen beeinflusst. Der Auszubildende kommt in jedem Praxiseinsatz mit der Einschätzung des Pflegebedarfs und der Unterstützung der Sicherung des Nährstoff- und Flüssigkeitsbedarf von Pflegeadressaten in Berührung.

Erläuterung: Das Grundlagenwissen zur altersentsprechenden gesunden Ernährung sind Voraussetzung für eine adäquate Einschätzung und Steuerung der Ernährungssituation bei Pflegeadressaten in den verschiedenen Settings.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden verfügen über Wissensbestände zur oralen Deckung des Energie- und Nährstoffbedarfs von Menschen in verschiedenen Altersgruppen (ausgenommen der Säuglinge). Dieses Wissen wird von ihnen zur Identifizierung oder / und zur Erklärung von Pflegeproblemen und zum Verständnis und zur Einleitung von Pflegeinterventionen im Bereich der ABEDL Essen und Trinken genutzt. Es leistet einen Beitrag den Pflegeprozess zur ABEDL Essen und Trinken begründet gestalten zu können. (Spezifische pflegerische Interventionen zur bedürfnis- und bedarfsgerechten Ernährung wie z.B. enterale Ernährung folgen in weiteren Lernsituationen!)

Die Auseinandersetzung mit diesen Wissensgrundlagen regt zur Reflexion des eigenen Ernährungsverhaltens an und kann einen Beitrag zur persönlichen Gesunderhaltung des Auszubildenden leisten.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2.a / b / c / d / f / g I.5.a / c	II.2.a		IV.1.b	V.1.a / b / c V.2.c

## Inhalte der Lernsituation

- Grundumsatz / Leistungsumsatz
- Energieliefernde und nicht-energieliefernde Nährstoffe
- Empfehlungen der DGE zur Deckung des Energie- und Nährstoffbedarfs
- Ernährungskreis / -pyramide
- Hunger und Sättigungsgefühl
- Wasserhaushalt / Flüssigkeitsbedarf; Durstentstehung; Dehydratation
- Ernährungszustand erheben und beurteilen

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Kombinierte Lernaufgabe mit Lernsituation 10.3 und 10.4 („Ernährungsmanagement“ Nr. 2-0007)

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Anatomie S. 222-229 und I care Pflege S. 706-717 (Grundlagen der Ernährung)
- I care Pflege S. 380 (Flüssigkeitsbilanz)
- I care Pflege S. 1060 f (Dehydratationsformen)
- I care Pflege S. 375-380, S. 719-722, S. 1096-1099 (Ernährungszustand)

### Leitlinien

- DGE (Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung)

### Weiterführende Literatur

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Ernährung und Gesundheit, Köln 2000, S. 6-8

cE

## 10.3 Mangelernährung erkennen und verhindern

Lernsituation

Risiko für Mangelernährung erkennen und Ernährungsmanagement bei alten / erkrankten Menschen planen und durchführen

Lernsituation (Langfassung)

12	1	21-22	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alte Menschen	Nicht-problematische Situationen	1-3	Amb. Versorgung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Hochbetagter Mensch im häuslichen Umfeld mit eingeschränkter Mobilität, eingeschränkten motorischen Fähigkeiten, reduzierter Sehfähigkeit und beginnender Demenz, der von einem ambulanten Pflegedienst täglich einmal betreut wird. Die Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme und die Unterstützung bei der Körperpflege sind unerlässlich. **Pflegeanlass:** Aufgrund seines Alters, seiner eingeschränkten Mobilität und seiner weiteren Schwierigkeiten vergisst er regelmäßig zu trinken. Seine Angehörige kommen ihn nur wenige Male im Monat besuchen und bringen nicht genug Speisen für den täglichen Bedarf mit. Einen Mittagessenservice bezieht er nicht. **Interaktionsstrukturen:** mögliche Anzeichen von Mangelernährung und / oder Dehydratationszeichen werden durch die professionell Pflegenden frühzeitig erkannt und entsprechende Interventionen zur bedarfs- und bedürfnisorientierten Ernährung eingeleitet. **Erleben und Verarbeiten:**

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Exemplarisch am Beispiel der ambulanten pflegerischen Versorgung von alten Menschen entwickeln die Auszubildenden ein Bewusstsein für die Gefahr und die Folgen von Mangelernährung und Dehydratation. Sie lernen Assessmentinstrumente zur Einschätzung des Risikos einer Mangelernährung kennen und wenden diese an. Interventionen zur Optimierung der Ernährungssituationen werden fallbezogen ausgewählt und können vom Auszubildenden fachlich korrekt umgesetzt werden.

Die Auszubildenden kennen den Expertenstandard „Ernährungsmanagement“ des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). Sie reflektieren erlebte Pflegesituationen vor dem Hintergrund des Standards und leiten Interventionen zur Qualitätsentwicklung ab.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.a / b / c / d / e / g / h I.2.a / b / c	II.2.a II.3.a / b / c	III.1.a III.2.a III.3.a / b / d	IV.1.a / b	

I.5.a / c I.6a / c				
-----------------------	--	--	--	--

## Inhalte der Lernsituation

- Risikofaktoren für Mangelernährung
- Assessmentinstrumente zur Risikoerfassung
- Folgen von Mangelernährung
- Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme (Unterstützung bei der oralen Nahrungsaufnahme, Hilfsmittel, orale Nahrungssupplementierung, pflegerische Interventionen bei Schluckstörungen)
- DNQP Expertenstandard „Ernährungsmanagement“

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Kombinierte Lernaufgabe mit Lernsituation 10.2 und 10.4 („Ernährungsmanagement“ Nr. 2-0007)

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege S. 717-719 (Ernährungsmanagement / Mangelernährung)
- I care Pflege S.369-374 (Unterstützung der oralen Nahrungsaufnahme)
- I care Anatomie S. 184 (physiologische Schlucksequenz (Verweis zu Lernsituation 10.1))

### Leitlinien

- Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege, 1. Aktualisierung 2017 des DNQP
- Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM)

### Weiterführende Literatur

- Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege, 1. Aktualisierung 2017 des DNQP
- Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM)

cE

## 10.4 Enterale Ernährung managen

Lernsituation

### Ernährung über enterale Sonden durchführen

Lernsituation (Langfassung)

12	1	25-26	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene und Kinder	Nicht problematische Pflegesituation	1+2	Akutflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Junge Patientin liegt mit Morbus Crohn in der Notaufnahme. Pfleger Alex schätzt bei der Pat. die Ernährungssituation anhand einiger Assessmentinstrumente ein. Der Beginn einer enteralen Ernährungstherapie ist bei der Pat. indiziert. **Pflegeanlass:** In der Visite findet in der interprofessionellen Zusammenarbeit ein Austausch über das für den Patienten optimalste SONDENSYSTEM und die Gestaltung des Nahrungsaufbaus und der bedarfs- und bedürfnisgerechten Ernährung der Patientin statt. **Interaktionsstrukturen:** Aufgabe der Pflegefachperson ist die Anlage oder die Assistenz bei der Anlage einer enteralen Sonde, die Pflege der liegenden Sonde, die Durchführung der enteralen Ernährung und die Schulung des Patienten und / oder seiner Bezugspersonen zur Selbstpflege. **Erleben und Verarbeiten:** Die Anlage einer nasogastralen Sonde kann bei der Pat. zu Scham- und Fremdkörpergefühlen führen.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden kennen das Stufenschema der Ernährung der DGEM und können Interventionen zur bedarfsgerechten Ernährung des Patienten begründet ableiten und im interprofessionellen Austausch vertreten. Sie kennen verschiedene SONDENSYSTEME und können aus diesem Spektrum eine fallbezogene, fachlich korrekte Auswahl treffen. Pflegerische Aufgaben bei der Anlage und Pflege verschiedener enteraler Sonden werden fachlich korrekt ausgeführt. Sie wirken bei der Anordnung und der Durchführung der enteralen Ernährung mit.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.e / f I.2.a / b / c / d I.5.c	II.2.a	III.1.a / d III.2.a / b / c / d III.3.a	IV.1.b	V.1.a / b / c

## Inhalte der Lernsituation

- Definitionen aus der Leitlinie (Begriffsbestimmung enterale Ernährung)
- Vorteile, Zielgruppen, Kontraindikationen enteraler Ernährung
- Sondensysteme
- Pflegerische Aufgaben bei der Anlage und Pflege enteraler Sonden
- Durchführung der enteralen Ernährung
- Applikation von Medikamenten über enterale Sonden

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- „Ernährungsmanagement“ Nr. 2-0007
- „enterale Ernährung“ Nr. 2-0008
- „Anlage nasogastrale Sonde“ Nr. 2-0009
- „Verbandwechsel percutane Sonde Nr. 2-0010Text hier eintragen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege S. 504-512, S. 722-729

### Leitlinien

- Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM)

### Weiterführende Literatur

- Warlich R., Dörje F., Porzel S. (2013): Medikamentenapplikation bei Sondenernährung (Lila Reihe, Firma Nutricia)
- Medical Devices (Fresenius Kabi) (o.J.): Medikamentengabe über Sonde
- Pfaff, Andreas (2003): Applikation von Arzneimitteln über Ernährungssonde. In Die Schwester Der Pfleger 42. Jahrg. 1/03. S. 16-20

**cE**  
**10.5 Parenterale Ernährung managen**

Lernsituation

**Bedürfnis- und bedarfsgerechte parenterale Ernährung verabreichen**

Lernsituation (Langfassung)

<b>6</b>	<b>1</b>	<b>27-28</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene und Kinder	Nicht problematische Pflegesituation	1+2	Akutupflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

**Schlüsselsituation für die Lernsituation**

**Setting:** Eine 30-jährige Patientin liegt mit einer akuten Pankreatitis auf einer internistischen Station die durch eine virale Infektion verursacht wurde. **Pflegeanlass:** Aufgrund der Pankreatitis darf die Patientin nicht selbstständig trinken und sich ernähren. **Interaktionsstrukturen:** Die Pflegenden verabreichen und überwachen die auf die Erkrankung und Patientin abgestimmte und bedürfnisorientierte parenterale Ernährung. **Erleben und Verarbeiten:** Die junge Patientin wird mit dem Gefühl der dauernden Abhängigkeit, in Bezug auf die „flüssige Ernährung über einen Schlauch“ konfrontiert. Die Pflegende muss die Herausforderung meistern die Patientin bei den Themen: Nährstoffbedarf, Ernährungsbausteine, „All in One“ Beutel und ständiger Mundtrockenheit zu informieren, beraten und anzuleiten.

**Lernergebnisse für die Lernsituation**

Die Auszubildenden machen sich mit den Grundlagen der parenteralen Ernährung vertraut. Sie lernen die Indikationen und gängigen Ernährungsbeutel / -bausteine mit ihren unterschiedlichen Inhalts- und Nährstoffen kennen und können aus diesem Spektrum eine fallbezogene, fachlich korrekte Auswahl treffen. Sie können ebenfalls eine bedürfnis- und bedarfsgerechte Ernährung errechnen und im interprofessionellen Team kundtun. Sie führen eine sichere Verabreichung der parenteralen Ernährung durch.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.a / b / c / e / f I.2.c / g		III.1.a / d III.2.a / b / c / d III.3.a	IV.1.a / b IV.2.a	V.1.a / b / c

## Inhalte der Lernsituation

- Leitlinien der DGEM parenterale Ernährung
- Indikationen, Vorteile der parenteralen Ernährung, Zusammensetzung, Nährstoffe, unterschiedliche Zusätze (Spurenelemente, Vitamine)
- Organisationsstrukturen in unterschiedlichen Settings
- Mischbeutelssysteme, Ernährungsbausteine

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- Thieme (2015): I care Pflege

### Leitlinien

- Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM)
- Troesch (2012): Grundlagen der Infusionstherapie. Braun Medical AG: Sempach.
- Valentini L et al. (2013): Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM),
- GNP-Instrument Fresenius Kabi: Festlegung der Enteralen und Parenteralen Nährstoffzufuhr (GNP=Good Nutrition Practice)

# cE 11 Chronisch kranke Menschen unterstützen

Curriculares Element

## Chronisch kranke Menschen bei der Alltagsgestaltung und –bewältigung pflegerisch unterstützen

Curriculares Element (Langfassung)

Monika Stengel

82

Klausur

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Marion Engels, Monika Stengel, Gabriele Ladwig, Karina Sender, Christine Eichenauer

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
11.1 Daniels Mutter ist überfordert	1	19-20	6	CE 09
11.2 Fachsystematischer Unterricht Endokrinologie	1	19-20	6	CE 08
11.3 „Meine Bauchspeicheldrüse kann mich mal“	1	19-20	20	CE 10
11.4 Schülerin Heike unterschätzt die Situation	1	21-22	8	CE 05
11. 5 Frau Ünal hat hohen Blutzucker	1	23-24	24	CE 09
11.6 Piet Carlson	1	23-24	16	CE 08
Leistungsnachweis Klausur und Zertifikat „Kulturelle Pflegekompetenz“	1	23-24	2	

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das cE cE Chronisch kranke Menschen unterstützen

Die Lernenden ermitteln die Pflegebedarfe chronisch kranker Menschen in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsphasen. Sie interpretieren und erklären die Bedarfe bei Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 und 2 anhand von pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen und Theorien. Die Lernenden setzen die geplanten Pflegeinterventionen um und beziehen dabei die Angehörigen mit ein. Sie informieren die Betroffenen und Angehörigen zu den Grundlagen der gesunden Ernährung und leiten sie in den notwendigen Pflegetechniken an. Die Lernenden verstehen und

erkennen die Bedeutung strukturierter Versorgungs- und Behandlungskonzepte zur Optimierung der Stoffwechsellage bei Diabetikern. Ihr Pflegehandeln begründen und reflektieren sie auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse. Sie haben fundiertes Wissen zur Prävention von chronischen Erkrankungen bzw. deren Langzeitfolgen und wenden dieses im täglichen Handeln sowie in Beratungskontexten adressatengerecht an.

**cE**

**11.1 Erstmanifestation Diabetes Typ 1**

Lernsituation

**Daniels Mutter ist überfordert – Unterstützung bei der Erstmanifestation eines Kleinkindes**

Lernsituation (Langfassung)

<b>6</b>	<b>1</b>	<b>19-20</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
<b>Kinder</b>	<b>Problematische Pflege-situation</b>	<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	<b>Pädiatrische Versorgung</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

**Schlüsselsituation für die Lernsituation**

**Setting:** Aufnahme eines 3-jährigen Kindes am Samstagabend in der Kinderklinik. Nach der ersten ärztlichen Untersuchung werden Mutter und Kind auf der Station von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin Marie Beimer, die Nachtdienst hat, betreut.

**Pflegeanlass:** Unzureichende Rekonvaleszenz nach einer Infektion, plötzlich einsetzendes Erbrechen mit einer vertieften, beschleunigten Atmung und wahrnehmbarem Acetongeruch.

**Interaktionsstrukturen:** Der aufnehmende Arzt stellt schnell die Verdachtsdiagnose „Diabetes mellitus“ und beginnt mit der Diagnostik (Blutentnahme), gibt Anweisungen zum weiteren Verfahren an die Pflegefachkraft und muss sich um weitere Kinder kümmern. Die Gesundheits- und Krankenpflegerin Marie Beimer kümmert sich um Daniel und seine Mutter, Frau Steiger. Frau Steiger versteht die erneuten pflegerischen und diagnostischen Maßnahmen nicht und reagiert ungehalten.

**Erleben und verarbeiten:** Frau Marie Beimer kennt die Verdachtsdiagnose und die daraus resultierenden pflegerischen Interventionen. Daniel hat sich soweit beruhigt und ist erschöpft eingeschlafen. Frau Steiger hat Angst, macht sich Vorwürfe und regiert gegenüber der Pflegekraft sehr emotional – erst ein wenig ungehalten, dann mit Tränen.

**Lernergebnisse und Kompetenzaufbau**

Die Lernenden analysieren die Situation von Eltern an Diabetes erkrankten Kindern. Dabei reflektieren sie sowohl ihre eigenen Emotionen sowie die emotionale Verfassung der Eltern und wenden effektive Interaktionsmodelle an. Auf der Grundlage des Modells der Familien- und umweltbezogenen Pflege nach Friedemann entwickeln sie strukturierte Beratungsinhalte.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1. b, c, d, g I.2 a, b, c, d, f, g I.3. b I.5. a, c I.6. b, c, d, e	II.1. b, c, d II.2. a, b, c	III.1. a, b III.2. b, c, d III.3. a, b, d		V.1. a, b, c

## Inhalte der Lernsituation

- Erstmanifestation Diabetes Typ 1
- Angst, Überforderung
- Modell der Familien- und umweltbezogenen Pflege nach Marie-Luise Friedemann

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Kinder und Jugendliche mit Diabetes Typ 1
- (K:\AZG\_Pflege\lehr\_lern\_prozesse\curriculum\lernaufgaben\7. Beraten und Anleiten)

**Hinweis an die Auszubildenden die online-Fortbildung (Thema: transkulturelle Pflege) im Verlauf des Unterrichtes zum cE 11 zu absolvieren und das Zertifikat als einen Teil des Leistungsnachweises abzugeben.**

- <https://www.vielfalt-pflegen.info/>

## Literatur (Lehrbücher)

- Icare Pflege
- Icare Krankheitslehre

**cE**  
**11.2 Endokrinologie**

Fachsystematischer Unterricht

**Grundlagen der Endokrinologie**

Lernsituation (Langfassung)

<b>6</b>	<b>1</b>	<b>19-20</b>
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis

**Alle Altersgruppen**

Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
------------	-------------------------------	-------------------	---------

Artikulationsschema	erstellt am	aktualisiert am
---------------------	-------------	-----------------

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

**Schlüsselsituation für die Lernsituation**

Der menschliche Organismus ist mit zwei Steuersystemen ausgestattet, die sämtliche Aktivitäten des Organismus regulieren und koordinieren. Eines davon ist das endokrine System. Ausgehend von der Komplexität dieses Systems ist es angebracht die Inhalte in einem strukturierten Vortrag zu vermitteln.

**Lernergebnisse und Kompetenzaufbau**

Die Lernenden definieren den Begriff der Hormone und ordnen sie den unterschiedlichen Stoffklassen zu. Sie verstehen die unterschiedlichen Regulationsprinzipien und erläutern den Feedback – Mechanismus. Sie kennen verschiedene Formen der Unter- und Überfunktion ausgewählter endokriner Organe.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
				V.1. a, V.2. a, b

**Inhalte der Lernsituation**

- Regulation der Körperfunktionen
- Hormone und deren Steuerung
- Ausgewählte endokrine Organe deren Anatomie und Physiologie
- Auswirkungen von Über- oder Unterfunktion

**Literatur (Lehrbücher)**

- Icare Anatomie

cE

### 11.3 „Meine Bauchspeicheldrüse kann mich mal!“

Lernsituation

„Meine Bauchspeicheldrüse kann mich mal!“ – Umgang mit chronischen Erkrankungen im Jugendalter

Lernsituation (Langfassung)

20	1	19-20	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Jugendliche	Problematische Pflegesituation	Fallverstehen und situative Verständigung	Pädiatrische Versorgung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE ? subcutane Injektionen, Entwicklungspsychologie, z. B. Erikson

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** In ihrem Einsatz auf einer pädiatrischen Station begleitet Lisa, Auszubildende im 2. Jahr, die Pflegefachfrau Gudrun. Sie sind heute Morgen zuständig für die 13-jährige Arwen.

**Pflegeanlass:** Arwen ist vor drei Tagen mit einer Erstmanifestation (Diabetes Typ 1) aufgenommen worden.

**Interaktionsstrukturen:** Gudrun erklärt der Auszubildenden Lisa die Aufnahmesituation der Patientin. Die Pflegefachkräfte betreten das Zimmer, das Mädchen liegt noch im Bett und weigert sich aufzustehen.

**Erleben und verarbeiten:** Gudrun hat Verständnis für Arwen und erklärt ihr die Notwendigkeit der Interventionen. Arwen reagiert darauf mit einem Augenrollen, dreht sich betont im Bett zur anderen Seite und murmelt: „Meine Bauchspeicheldrüse kann mich mal!“

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden erinnern sich an ihr eigenes Lebensgefühl mit 13 / 14 Jahren und beschreiben vor diesem Hintergrund mögliche Reaktionsmuster von Jugendlichen bei der Diagnose „Chronisch krank“. Sie definieren Begrifflichkeiten, wie Jugendalter, Pubertät, Adoleszenz und erklären die wichtigsten körperlichen Veränderungen in der Pubertät bei Mädchen und Jungen. Sie erklären das Krankheitsbild des Diabetes mellitus Typ 1, die Säulen der Therapie und vertiefen ihre Fertigkeiten zu pflegerischen Interventionen. Sie setzen Schulungsprogramme situativ angepasst um. Sie berücksichtigen bei der Gestaltung des Pflegeprozesses das Trajekt-Modell nach Corbin & Strauss.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1. a, b, c, d, e, f, g I.2. a, b, c, d, f I.3. a I.5. a, b, c I.6. c, d, e	II.1. a, b, c, d II.2. a, b, c II.3. a, b	III.1. a, b III.2. a, b, c, d III.3. a, b, d	IV.1. b	V.1. a, b, c V.2. b, c

## Inhalte der Lernsituation

- Pathophysiologie, Therapie des Diabetes mellitus Typ 1
- Vertiefung s.c. Injektion, BZ-Messung,
- Berechnung und Verabreichung von Insulin
- Weitere Säulen der Therapie (Ernährung, Sport, psychologische Begleitung)
- Endokrinologische und entwicklungsbedingte Besonderheiten der Pubertät
- Verlaufskurven- / Trajekt-Modell von Corbin & Strauss

## Literatur (Lehrbücher)

- Icare Pflege
- Icare Krankheitslehre

cE

## 11.4 Heike unterschätzt die Situation

Lernsituation

### Heike unterschätzt die Situation – eine Hypoglykämie erkennen

Lernsituation (Langfassung)

8	1	21-22	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	Problematische Pflegesituation	Fallverstehen und situative Verständigung	Akutupflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Postoperative Versorgung einer 30-jährigen Frau auf der chirurgischen Station. Lernende Heike (Beginn 3. Ausbildungsjahr) übernimmt eigenverantwortlich die pflegerische Versorgung bzw. Unterstützung bei der Körperpflege.

**Pflegeanlass:** Ein Sportunfall, durch den eine Operation vor zwei Tagen notwendig wurde. Aktuell besteht eine Bewegungseinschränkung durch Drainagen und situationsbedingt Blutzuckerschwankungen. Eine Schmerzmedikation ist angesetzt.

**Interaktionsstrukturen:** Der Lernenden Heike wird von den Pflegefachkräften die Verantwortung für die Patientin übergeben. Die Patientin, Frau Fröhlich, ist motiviert und freut sich darauf in absehbarer Zeit wieder selbständig agieren zu können. Sie erzählt Heike von ihrem Diabetes mellitus Typ 1, den BZ-Schwankungen postoperativ und dass sie die Kontrollen selbst durchführt. Bei der Körperpflege fühlt sich Frau Fröhlich unwohl. Heike bemerkt die verwaschene Stimme, Zittern der Hände, Blässe und Schweißperlen auf der Stirn. Die Pflegefachfrau Sabine ist nach dem Notruf sofort zur Stelle und übernimmt die weitere Versorgung der Patientin.

**Erleben und verarbeiten:** Heike ist irritiert und verunsichert, da die Vorerkrankung in der Pflegeplanung keine Erwähnung findet und sie nur Kenntnisse über den Diabetes Typ 2 hat. Nach diesem Ereignis ist Heike erstmal froh, dass die Situation so glimpflich abgelaufen ist.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden planen die Pflege mit den Patienten im Rahmen des Pflegemodells nach D. Orem. Dazu sammeln Sie Informationen aus verschiedenen Quellen, identifizieren Pflegediagnosen, schätzen gemeinsam den Pflegebedarf ein, dokumentieren und evaluieren die Pflege. Die Bedeutung einer umfassenden Planung ist Ihnen bewusst. Sie sind für die Einschränkungen sensibilisiert, die eine Diabetes-Erkrankung für die Lebensqualität der Betroffenen bedeutet. Sie messen den Blutzuckerwert bei Menschen die von einem Diabetes betroffen sind, dokumentieren die gemessenen Werte, schätzen sie ein und leiten Konsequenzen daraus ab. Die Lernenden kennen die Symptome einer Hypoglykämie, eines hypoglykämischen Schocks und reagieren in Notfallsituationen fachlich korrekt. Sie übernehmen die Verantwortung für die von Ihnen durchgeführten ärztlich delegierten Interventionen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissen- schaft und Berufsethik
I.1. a, d, e, f, g I.2. a, b, g I.5. a	II.1. a, d, g II.2. a, b, c	III.2. c, d	IV.2.a	V.1. a, b, c V.2. a, b

## Inhalte der Lernsituation

- Symptome und Intervention bei akuten Komplikationen
- Pflegeplanung, - anamnese
- Salutogenese nach Antonovsky

## Literatur (Lehrbücher)

- Icare Pflege
- Icare Krankheitslehre

cE

## 11.5 Frau Ünal hat zu hohe Blutzuckerwerte

Lernsituation

### Frau Ünal hat zu hohe Blutzuckerwerte

Lernsituation (Langfassung)

24	1	23-24	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alle Menschen	Problemidentifizierende Pflegesituation	Reflexion	Häusliche Pflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** ambulante Pflege, 58-jährige türkische Patientin mit Diabetes Typ 2, Behandlungspflege der Blutzuckermessung und Insulininjektion durch den ambulanten Pflegedienst

**Pflegeanlass:** Die Pflegekraft des ambulanten Pflegedienstes überprüft den Blutzucker der Patientin und injiziert das Insulin subcutan. Wie schon in den letzten Tagen, stellt sie einen erhöhten Blutzuckerwert fest, heute jedoch ist er besonders erhöht. Die Pflegekraft bemerkt zudem einen Verband am rechten Fuß

**Interaktionsstrukturen:** Die Pflegekraft möchte mit Frau Ünal über den erhöhten Blutzuckerwert und über die Wichtigkeit der Ernährungsberatung sprechen. Frau Ünal kocht für ihren Mann und die 4 Kinder und kann nicht verstehen, warum sie etwas anders machen soll. Sie hat doch nur Schmerzen im rechten Fuß und doch schon immer so gegessen ohne krank zu werden. Die Pflegekraft erklärt Frau Ünal, dass es einen Zusammenhang zwischen den Schmerzen in ihrem Fuß, der eingeschränkten Mobilität und dem Diabetes gibt. Herr Ünal wird zum Gespräch hinzugezogen, da er die deutsche Sprache besser versteht.

**Erleben und erarbeiten:** Frau Ünal ist praktisch Analphabetin und versteht die Zusammenhänge nicht, da sie noch unzureichend deutsch spricht. Die Pflegekraft ist irritiert darüber, dass sie das Gespräch nicht mit Frau Ünal, sondern mit dem Ehemann führen muss, da Frau Ünal zu wenig Deutschkenntnisse hat. Herr Ünal ist sehr besorgt, da er seine Frau aufgrund der eingeschränkten Mobilität immer mehr unterstützen muss.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden setzen sich damit auseinander, dass es nicht nur eine gültige Definition von Kultur gibt. Sie können Elemente nennen, die eine Kultur bestimmen, wie soziale Regeln, religiöse Orientierung, Umgang mit Krankheit und Gesundheit, Kleidung, Wohnformen und Alltagsgestaltung. Sie wissen, dass sich Kultur auf Werte, Glaubensvorstellungen, Normen und die Lebensweise einer spezifischen Gruppe von Menschen bezieht. Die Lernenden erfahren Aspekte des Konzeptes transkultureller Kompetenz von Dagmar Domenig. Sie entwickeln Handlungsmuster, die es ermöglichen, auf einen kulturfremden Menschen zuzugehen, seine Krankheits- und Heilungsvorstellungen kennen zu lernen und diese in der Pflege zu berücksichtigen. Sie wissen, dass der Bedarf pflegerische Unterstützung bei fortschreitenden Erkrankungen und / oder deren Folgen angepasst werden muss und können die notwendigen (rechtlichen) Maßnahmen initiieren (IV.2.d)

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.5. a, b, c	II.1. b, d, e, f II.2. a, b, c			V.1. a, b, c

## Inhalte der Lernsituation

- Einführung des Kulturbegriffs
- Das Konzept transkultureller Kompetenz von Dagmar Domenig
- Pathogenese des Diabetes Typ 2
- Einflussfaktoren des lifestyle auf Diabetes Typ 2
- Kultursensibel pflegen
- Einstufung Pflegegrade (MDK)
- Finanzierung von Pflegeleistungen
- Disease Management Programme

## Literatur (Lehrbücher)

- Icare Pflege
- Icare Krankheitslehre

cE

## 11.6 Piet Carlson- Leben zwischen Heim und Dialyse

Lernsituation

### Piet Carlson- Leben zwischen Heim und Dialyse

Lernsituation (Langfassung)

16	1	23-24	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	Problemidentifizierende Pflegesituation	Fallverstehen und situative Verständigung	Stationäre Langzeit-Pflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Heimsituation, ursprünglich obdachloser alkoholabhängiger Patient mit Diabetes Typ 2, diabetischer Nephropathie als Folgeschaden mit Dialysepflicht

**Pflegeanlass:** Die Pflegekraft der Wohneinheit überprüft die Flüssigkeitszufuhr des Patienten und ermittelt das Gewicht. Wie schon in den letzten Tagen stellt sie eine erhöhte Gewichtszunahme fest.

**Interaktionsstrukturen:** Die Pflegekraft möchte mit Herrn Carlson über seine Flüssigkeitsrestriktion und über die Wichtigkeit der Volumenbeschränkung mit dem Patienten sprechen. Herr Carlson ist von der Beratung genervt und möchte sein „Bierchen“.

**Erleben und erarbeiten:** Herr Carlson ist nicht von der Notwendigkeit der Therapie und der damit verbundenen Einschränkung seiner bisherigen Lebensführung überzeugt. Er fühlt sich bevormundet und in seiner Selbstverwirklichung behindert. Die Pflegekraft kann das Verhalten nur schwer nachvollziehen und ist über die Uneinsichtigkeit verärgert, da es eine Verschwendung von Ressourcen des Sozial- und Gesundheitssystem darstellt.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden aktivieren ihr Kenntnisse zum kommunikativen Umgang mit herausforderndem Verhalten. Sie werden sich ihrer eigenen Befindlichkeit und Vorurteile gegenüber Menschen mit Süchten und „anderen“ Sozialstrukturen bewusst. Sie wägen für den Pflegeprozess ab welche alternativen Handlungsstrategien ihnen innerhalb des Spannungsfeldes zwischen Fürsorge/ Therapieanordnung und Autonomieanerkennung zur Verfügung stehen. Die Auszubildenden verfügen über Wissen zur Pathogenese, Diagnostik und Therapiemöglichkeiten der Niereninsuffizienz. Sie erkennen die Lage eines dialysepflichtigen niereninsuffizienten Menschen exemplarisch für chronisch Kranke, die ihr Leben plötzlich nach ihrer Krankheit ausrichten müssen als eine Situation, die von vielen Umstellungen hinsichtlich der Lebensführung geprägt ist. Sie stellen fest, dass das Beratungsbedürfnis und der Beratungsbedarf eines Patienten nicht immer deckungsgleich sind und entwickeln Strategien im Umgang mit diesem Konflikt.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissen- schaft und Berufsethik
I.6.a, c, d, e	II. 1. A, b, e, f, g II.2. a, b II.3.a, b, c		IV. 2. B, c, d	V.1. a, b, c

## Inhalte der Lernsituation

- Folgeschäden von DM Typ 2
- Symptome / Funktionseinschränkungen bei Niereninsuffizienz
- Nierenersatztherapie (Nierentransplantation und Dialyse); inkl. Besichtigung des hiesigen Dialysezentrums
- Lebensstiländerung, Schulung und Beratung von dialysepflichtigen niereninsuffizienten Menschen
- Pflegerische Maßnahmen in der akuten Situation im Krankenhaus (Krankenbeobachtung, Sicherheit gewährleisten...) sowie pflegerische Aspekte im Zusammenhang mit verschiedenen Dialyseformen
- Sucht
- Autonomie bei der Wahl der Lebensgestaltung
- Finanzierung / Kostenübernahme von Krankheitsfolgen bei Wohnungslosen

## Literatur (Lehrbücher)

- Icare Pflege
- Icare Krankheitslehre

## cE 12 Menschen vor und nach Operationen und Interventionen begleiten

Curriculares Element

### Menschen aller Altersklassen vor und nach Operationen/ Interventionen begleiten und betreuen

Curriculares Element (Langfassung)

Linda Götschenberg	78	aktive Teilnahme
Modulverantwortliche / r	Stundenumfang	Abschluss curriculares Element

Linda Götschenberg, Kirstin Drewitz, Marion Engels, Britta Seegers-Dyck, Katja Beseoglu

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
12.1 Moritz hat eine Appendizitis	1	21-22	10	5
12.2 Moritz ist operiert	1	21-22	14	5
12.3 Frau Bauer ist umgeknickt	1	23-24	12	5
12.4 Frau Brand hatte Gallensteine	2	23-24	14	5
12.5 Herr Meier bekommt eine Koloskopie	2	25-26	8	5
12.6 Herr Meier bekommt ein Colostoma	2	25-28	20	9

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das cE cE 12 Menschen vor und nach Operationen und Interventionen begleiten

Die Auszubildenden schätzen häufig vorkommende Pflegeanlässe und Pflegebedarf in akuten Pflegesituationen ein und nutzen ausgewählte Assessmentverfahren.

Sie erheben pflegebezogene Daten in gesundheitlichen Problemlagen sowie zugehörige Ressourcen und Widerstandsfaktoren.

Sie interpretieren und erklären anhand von grundlegenden pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen den Pflegebedarf bei überschaubaren gesundheitsbedingten Einschränkungen.

Sie dokumentieren durchgeführte Pflegemaßnahmen und Beobachtungen in der Pflegedokumentation.

Sie verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zu-

sammenhängen, die pflegerisches Handeln begründen, insbesondere das Angsterleben des Patienten\*innen vor und nach Interventionen/ Operationen.

Sie informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege an.

Sie beachten die Anforderungen der Hygiene und wenden Grundregeln der Infektionsprävention an.

Sie sind in der Lage, die mit einem medizinischen Eingriff verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen in stabilen Situationen zu erkennen und das Handeln anzupassen.

## 12.1 Moritz hat eine Appendizitis

Lernsituation

Pflege eines Kindes bei akuter Appendizitis

Lernsituation (Langfassung)

10	1	21-22	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder und Jugendliche	Nicht problematische Pflegesituation	Regelgeleitetes Handeln	Akutupflege Krankenhaus/ Pädiatrische Versorgung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

CE 10 Ernährung,

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Der 8jährige Moritz wird wegen einer akuten Appendizitis stationär in der Kinderklinik aufgenommen und operiert.

**Pflegeanlass:** Präoperative Pflege bei Appendizitis.

**Interaktionsstrukturen:** Beratung und Einwilligung von Patient und Eltern; Schnittstellenmanagement zwischen Kinderklinik und chirurgischer Abteilung, Übergabe des Patienten\*innen zwischen Station, Op-Abteilung.

**Erleben und verarbeiten:** Akute stationäre Aufnahme in ggf. ersten Krankenhausaufenthalt des Kindes, zeitweise Trennung von den Eltern, Angst vor unbekanntem Situationen.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden kennen die administrativen Abläufe in einer operativen Abteilung. Sie sind in der Lage, einen Patienten\*innen für eine Operation vorzubereiten und ihn an die Operationsabteilung zu übergeben. Sie lernen exemplarisch einen einfachen operativen Eingriff aus dem Bereich der Viszeralchirurgie kennen und können daraus pflegerische und hygienische Maßnahmen ableiten. Sie sind in der Lage, einen Patienten\*innen und dessen Eltern in der für sie außergewöhnlichen Situation psychisch zu begleiten und zu unterstützen.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1. c, d, e, f I.2.c, d	II.1.b II.2.a	III.2.a, b, c, d III.3.a	IV.1.b	V.1.b, c

## Inhalte der Lernsituation

- Präoperative Pflege
  - o Präoperative Haarkürzung
  - o Präoperative Nüchternheit
  - o Präoperative Darmvorbereitung
  - o Indikationen, Aufklärung und Einwilligung
  - o Übergabe an Schleuse und Aufwachraum, Patienten\*innenidentifikation
  - o Ggf. Hospitation im OP
- Fachsystematischer Unterricht: Krankheitslehre und operative Therapie bei akuter Appendizitis mit Schwerpunkt auf endoskopischen Eingriffen
- Verschiedene Anästhesieverfahren (kurz)
- Operationen als existentielle Lebenserfahrung

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Prä- und postoperative Pflege eines Patienten

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag Stuttgart, 2. Auflage 2020,
- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag Stuttgart, 2. Auflage 2020

### Leitlinien

- Prävention postoperativer Wundinfektionen; Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch- Institut; Bundesgesundheitsblatt 2018 61:448-473

## 12.2 Moritz ist operiert

Lernsituation

Pflege eines Kindes nach endoskopischer Appendektomie

Lernsituation (Langfassung)

14	1	21-22	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder und Jugendliche	problemidentifizierende Pflegesituation	Regelgeleitetes Handeln	Akutpflege Krankenhaus/ Pädiatrische Versorgung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 6 Vitalparameter

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Der 8jährige Moritz ist stationär nach endoskopische Appendektomie und hat Schmerzen.

**Pflegeanlass:** Postoperative Pflege nach endoskopischer Appendektomie in Intubationsnarkose.

**Interaktionsstrukturen:** Beratung von Patient und Eltern; Übernahme des Patienten\*innen aus dem Aufwachraum; Schmerzmanagement akuter Schmerzen;

**Erleben und verarbeiten:** akute Schmerzen nach dem Eingriff, Übelkeit.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden kennen die administrativen Abläufe in einer operativen Abteilung. Sie sind in der Lage, einen Patienten\*innen aus dem Aufwachraum zu übernehmen. Sie können postoperative pflegerische und hygienische Maßnahmen nach einem einfachen operativen Eingriff ableiten. Die Auszubildenden kennen altersentsprechende Schmerzassessmentinstrumente und können diese anwenden, um beim akuten Schmerz geeignete Maßnahmen daraus ableiten zu können.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1. c, d, e, f I.2.c, d	II.1.b II.2.a	III.2.a, b, c, d III.3.a	IV.1.b	V.1.b, c

### Inhalte der Lernsituation

- Schmerzentstehung und -therapie bei akuten Schmerzen
- Postoperative Patienten\*innenüberwachung und –versorgung

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Prä-und postoperative Pflege eines Patienten

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag Stuttgart, 2. Auflage 2020
- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag Stuttgart, 2. Aufl. 2020

### Leitlinien

- Expertenstandard Pflege bei Schmerzen, DQNP 2020

## 12.3 Frau Bauer ist umgeknickt

Lernsituation

Pflege einer Patientin mit Sprunggelenksfraktur mit erhöhter Thrombosegefahr

Lernsituation (Langfassung)

12	1	23-24	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	Problemidentifizieren- de Situation	Fallverstehen und si- tuative Verständigung	Akutpflege Kranken- haus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevalld	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

### cE 5 Aktivitäts- und bewegungseingeschränkte Menschen fördern

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Die 35jährige Frau Bauer kommt nach einem Umknicktrauma zur stationären Aufnahme mit einer Weber-C-Fraktur des rechten oberen Sprunggelenkes.

**Pflegeanlass:** postoperative Versorgung nach Osteosynthese mit Schrauben und Platten, Patienten\*innenbeobachtung nach Spinalanästhesie, Thromboseprophylaxe bei Ruhigstellung im Gips

**Interaktionsstrukturen:** Beratung der Patientin hinsichtlich Thromboseprophylaxe und postoperatives Verhalten

**Erleben und verarbeiten:** eingeschränkte Mobilität der Patientin, postoperative Schmerzen

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden verfügen über ein grundlegendes Verständnis eines exemplarischen einfachen operativen Eingriffs aus dem Bereich der Traumatologie, sie können daraus besondere pflegerische und hygienische Maßnahmen für den Arbeitsbereich ableiten. Sie erkennen eine erhöhte Thrombosegefahr, planen entsprechende prophylaktische Maßnahmen und setzen diese um.

#### Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)

I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1. c, d, e, f I.2.b, c	II.2.a	III.2.a, b, c, d III.3.a	IV.1.b	V.1.b, c

### Inhalte der Lernsituation

- Fachsystematischer Unterricht Krankheitslehre: Fraktуреinteilung, Einteilung der Sprunggelenksfrakturen nach Weber, Osteosynthese mit Schrauben/ Platten
- Postoperative Pflege und Mobilisation bei Osteosynthese und liegendem Gips/ Orthese
- Thromboseprophylaxe
  - Aufbau Venen, Virchow'sche Trias, Embolie, Prophylaktische Maßnahmen

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Prä-und postoperative Pflege eines Patienten

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag Stuttgart, 2. Auflage 2020,
- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag Stuttgart, 2. Auflage 2020

### Leitlinien

- AWMF Leitlinie: S3-Leitlinie Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE) (Stand: 15.10.2015, gültig bis 14.10.2020)

## 12.4 Frau Brand hatte Gallensteine

Lernsituation

Postoperative Pflege bei Zustand nach Cholezystektomie mit Resorptionsfieber

Lernsituation (Langfassung)

14	1	23-24	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	Nicht-problematische Situation	Fallverstehen und situative Verständigung	Akutpflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 6 Vitalparameter; cE 2.7 Infektionsprävention

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Frau Brand, eine 41-jährige blonde Patientin, 163 cm groß und 75 kg schwer, erhält eine Cholezystektomie bei Gallensteinleiden. Am 1. Postoperativen Tag entwickelt sie eine Temperatur von 38,5°C.

**Pflegeanlass:** Postoperative Pflege nach endoskopischer Cholezystektomie. Pflege bei Veränderung der Körpertemperatur. Postoperativer Wundverband bei liegender Drainage.

**Interaktionsstrukturen:** Fiebersenkende Maßnahmen und aseptischer Verbandswechsel.

**Erleben und verarbeiten:** postoperative Phase mit subfebriler Temperatur.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden verstehen einen häufig in der Viszeralchirurgie vorkommenden operativen Eingriff.

Sie können die Thermoregulation des Menschen erläutern und gewonnene Daten einordnen und interpretieren und daraus situationsbezogen pflegerische Maßnahmen ableiten.

Sie können akute Wunden beurteilen und entsprechende Materialien zur Wundversorgung postoperativer Wunden auswählen und anwenden.

Sie kennen unterschiedliche Formen der Wunddrainage und können diese pflegerisch versorgen und dokumentieren.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.d, e, f I.2.b, g	II.2.a	III.2.a, b, c, d	IV.1.b	V.1.b, c

## Inhalte der Lernsituation

- Krankheitsbild Gallensteinleiden
- Wiederholung Thermoregulation des Körpers; Fieberentstehung, Fieberphasen und –verläufe, Pflege bei Fieber
- Wundheilungsphasen, Wundversorgung operativer aseptischer Wunden
- Pflege bei liegenden Drainagen

:

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Prä-und postoperative Pflege eines Patienten

## Literatur (Lehrbücher)

- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag Stuttgart, 2. Auflage 2020
- I care Pflege, Thieme Verlag Stuttgart, 2. Auflage 2020
- Das Lehrbuch für Pflegende in Ausbildung, Verlag Thieme 11. Auflage 2009
- Pflege heute, Urban & Fischer Verlag, 3. Auflage
- Kettenring, M. (2018): Hausapotheker Ätherische Öle. Oy-Mittelberg: Joy Verlag GmbH
- Grünwald, J., Jänicke, Ch. (2015): Grüne Apotheke. München: Gräfe und Unzer Verlag GmbH

## 12.5 Herr Meier bekommt eine Koloskopie

Lernsituation

Pflege eines Patienten\*innen bei Koloskopie

Lernsituation (Langfassung)

8	2	25-26	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	Nicht-problematische Situation	Regelgeleitetes Handeln	Akutupflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 4.6 Carlotta braucht Hilfe, ihre Ausscheidungen zu verrichten Teil 2

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Herr Meier, 82 Jahre, bekommt eine Koloskopie, weil bei ihm Blut im Stuhl festgestellt wurde.

**Pflegeanlass:** Pflege vor und nach endoskopischen Eingriffen

**Interaktionsstrukturen:** Information des Patienten\*innen zum Verhalten vor und nach endoskopischen Untersuchungen;

**Erleben und verarbeiten:** Eingriff in die Intimsphäre; Angst vor schmerzhaftem Eingriff

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden befassen sich exemplarisch mit den Krankheitsbildern zweier häufig vorkommender Darmerkrankungen und kennen die Abläufe eines ausgewählten endoskopischen Untersuchungs- und Therapieverfahrens. Sie können die Patienten\*innen vor und nach der Intervention pflegerisch begleiten und versorgen. Sie erkennen eventuell auftretende Komplikationen. Sie lernen darüber hinaus weitere exemplarische endoskopische Untersuchungen kennen.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.d, e, f I.4.a	II.2.a	III.2.a, b, c, d	IV.1.b	V.1.b

### Inhalte der Lernsituation

- Koloskopie und weitere exemplarische endoskopische Untersuchungen/ Eingriffe
  - Vorbereitung zur Endoskopie
  - Orthograde Darmlavage
  - Indikationen und Komplikationen
- Pflege nach endoskopischen Untersuchungen
- Fachsystematischer Unterricht: Krankheitslehre: Sigmadivertikulose/ -itis, Sigmoidpolypen
- Evtl. Besuch der Endoskopieabteilung

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag Stuttgart, 2. Auflage 2020
- I care Pflege, Thieme Verlag Stuttgart, 2. Auflage 2020

### Weiterführende Literatur

- Endoskopieassistenz; Hrsg.: Gottschalk; Kern-Waechter; Maeting; Thieme Verlag Stuttgart, 1. Auflage 2009

## 12.6 Herr Meier bekommt ein Colostoma

Lernsituation

Pflege eines Patienten\*innen vor und nach Darmresektion mit Anlage eines Enterostomas

Lernsituation (Langfassung)

20	1	25-28	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	Nicht-problematische Situation	Regelgeleitetes Handeln	Akutpflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Herr Meier erhält eine Hartmann-Operation mit passagerem endständigem Deszendostoma.

**Pflegeanlass:** Prä-/ Postoperative Pflege bei Hartmann-Op und Stomaversorgung.

**Interaktionsstrukturen:** Anleitung zum Umgang mit dem Colostoma; Fast Track/ ERAS (Enhanced Recovery after Surgery)

**Erleben und verarbeiten:** Ekel und Scham; Leben mit einem künstlichen Darmausgang

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden lernen die Hartmannoperation als ein mögliches Operationsverfahren mit Stomanalage der Sigmadivertikulitis kennen. Sie können Patienten\*innen vor und nach Darmeingriffen pflegerisch begleiten und versorgen. Sie erkennen eventuell auftretende Komplikationen. Sie sind in der Lage, eine pflegerische Versorgung eines Enterostomas durchzuführen und können den Patienten\*innen diesbezüglich anleiten und beraten und sie können die Stomatherapie initiieren und unterstützen. In diesem Zusammenhang setzen sie sich mit Ekel- und Schamgefühlen, die im Umgang mit Ausscheidungen und Sekreten auftreten können, auseinander. Sie lernen mit dem Verfahren Fast Track/ ERAS (Enhanced Recovery after Surgery), ein evidenzbasiertes Verfahren zur Reduzierung der postoperativen Komplikationen und beschleunigter postoperativer Rekonvaleszenz, einen exemplarischen Clinical Pathway kennen.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.d, e, f I.3.a	II.2.a	III.2.a, b, c, d	IV.1.b	V.1.a, b, c

### Inhalte der Lernsituation

- Prä- und postoperative Pflege bei Darmresektionen
- Fachsystematischer Unterricht: Operation nach Hartmann
- Clinical Pathway: Fast Track/ ERAS (Enhanced Recovery after Surgery)
- Stomaanlage/ -formen; Stomatherapie
- Ekel und Scham

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Prä-und postoperative Pflege eines Patienten

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag Stuttgart, 2. Auflage 2020
- I care Pflege, Thieme Verlag Stuttgart, 2. Auflage 2020

### Leitlinien

- AWMF Leitlinie „Klinische Ernährung in der Chirurgie“ vom 31.12.2013 (zurzeit in Überarbeitung)

## cE 13 Pflegeprozess (Teil 2 von 3)

Curriculares Element

### Den Pflegeprozess bei Menschen in kritischen Situationen evidenzbasiert gestalten

Curriculares Element (Langfassung)

Monika Stengel

60

Präsentation

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Monika Stengel, Martin Siefers, Miriam Lohe, Melanie Marx

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
13.1 Pflegerische Versorgung mehrdimensional betrachtet	2	25-28	14	CE 09a
13.2 Unterstützung von Menschen mit Demenz evidenzbasiert planen	2	27-30	20	CE 11a
13.3 Pflegewissenschaft, Forschungsprozess und EBN	2	29-34	20	CE 08a
13.4 Leistungsnachweis Präsentation	2	34	6	CE 08a

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das cE 13 Pflegeprozess (Teil 2 von 3)

Die Lernenden erstellen eine Pflegeplanung bei Menschen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen und berücksichtigen dabei aktuelle Leitlinien und Standards. Sie sind sich der Bedeutung von pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen und Expertenstandards zur Verbesserung der Pflegequalität und zur Entwicklung professioneller Pflege bewusst. Sie sind für die Grenzen geplanter, zielgerichteter Pflege sensibilisiert. Die Lernenden deuten pflegerische Handlungssituationen mit Hilfe eines Pflegemodells. Sie vertreten Ihren Standpunkt zu pflegerischen Handlungen im therapeutischen Team. Sie beziehen Partner, Bezugspersonen und / oder Familienmitglieder in die Pflegeprozessplanung

mit ein. Sie reflektieren auf der Grundlage gesellschaftlicher Normen und Wertvorstellungen sowie biografischer Prägung ein Verständnis von Wohlbefinden, Gesundheit und Krankheit.

Die Auszubildenden können unterschiedliche Wissensquellen differenzieren sowie deren spezifische Eigenschaften nutzen. Sie lernen die wesentlichen Bezugswissenschaften kennen und sind für den Nutzen von Pflegeforschung für die Pflegepraxis sensibilisiert. Sie bewerten Studienergebnisse kritisch und erkennen den Stellenwert der Implementierung evidenter Ergebnisse in die Pflegepraxis.

## cE 13.1 Pflegerische Versorgung mehrdimensional betrachtet

Lernsituation

Frau Gerwin: „Ich möchte Ihnen keine Unannehmlichkeiten bereiten.“

Lernsituation (Langfassung)

14	2	25-28	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	(Nicht-) Problematische Situation	Fallverstehen und situative Verständigung	Akutpflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		02.11.2019 erstellt am	11.01.2022 aktualisiert am

cE 3 (1. Jahr), cE 4 (1. Jahr), cE 8 (1. Jahr), cE 14 (2. Jahr)

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Auf der gynäkologischen Station einer Akutklinik wird Frau Gerwin, 47 Jahre, wegen einer geplanten Hysterektomie aufgenommen und präoperativ versorgt. Dabei bemerkt die Pflegekraft eine mögliche Inkontinenzproblematik.

**Pflegeanlass:** Inkontinenz als Pflegephänomen, dass von der Patientin nicht thematisiert wird.

**Interaktionsstrukturen:** Postoperative Pflegevisite (Bed-Side-Übergabe) im Bezugspflegesystem. Aufbau einer Pflegebeziehung mit dem Ziel den Informations- und Beratungsbedarf der Patientin bezüglich der Inkontinenz zu erfassen.

**Erleben und Verarbeiten:** Frau Gerwin ist angesichts der für sie schambehafteten Situation sprachlos. Sie hat die Hoffnung, dass ihr „Problem“ nach der Operation verschwindet. Die Pflegekraft erkennt die Inkontinenz, weiß aber nicht, wie sie darauf reagieren soll. Erst nach der Operation ergibt sich eine Gelegenheit.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden verständigen sich über ihre Erfahrungen und Strategien im Umgang mit tabuisierten, die Schamgrenze überschreitenden Pflegesituationen. Sie kennen kommunikative Ansätze zur Erfassung der Inkontinenz im Rahmen der Anamnese. Sie wägen Gründe für und gegen ein pflege- und gesundheitsbezogenes Überschreiten von Tabugrenzen ab und argumentieren ihre Entscheidung fachlich.

Die Lernenden kennen unterschiedliche Pflegesysteme in der akutstationären somatischen Klinik. Sie bringen ihr Wissen zur Patientenpartizipation aktiv in die Pflegesituation ein, stellen „Regeln“ für einen optimalen Ablauf der Übergabe am Patientenbett auf. Sie werden befähigt eine Pflegevisite in der Praxis fachgerecht mitgestalten zu können.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1. b, c,d, g I.2. a I.6.e	II.1. a,g	III.1. a, d III. 3. a, b		V.2. d

## Inhalte der Lernsituation

- Pflegesituationen mehrdimensional betrachten, individuell planen und dokumentieren
- Kommunikation in schwierigen Situationen
- Pflegesysteme kritisch betrachten
- Instrumente professioneller Pflege, z. B. Pflegevisiten
- Informieren, Anleiten, Beraten in sensiblen, belastenden Lebenssituationen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Pflege
- I Care Anatomie Physiologie
- I Care Krankheitslehre

### Leitlinien

- DNQP (2014): Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz in der Pflege. 1. Aktualisierung
- Hausinterne Standards

### Weitere Quellen

- Variable aktuelle Fachartikel
- Internetrecherche

## 13.2 Unterstützung von Menschen mit Demenz evidenzbasiert planen

Lernsituation

„Auch im Winter kann man ins Freibad gehen“

Lernsituation (Langfassung)

20	2	27-30	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alte Menschen	Nicht-problematische Situation	Fallverstehen und situative Verständigung	Stationäre Langzeitpflege und Akutpflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		02.11.2019 erstellt am	11.01.2022 aktualisiert am

cE 3 (1. Jahr), cE16 (1. Jahr), cE29 (3. Jahr)

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Der Heimbewohner Herr Ohmstedt ist unruhig. Er will aus dem Haus, ins Freibad gehen. Morgens vor der Arbeit geht er immer schwimmen. Es ist aber Winter. Draußen liegt Schnee. Der Wind pfeift um das Haus. Ein Schneemann steht am Wegesrand.

**Pflegeanlass:** Der an Demenz erkrankte Herr Ohmstedt ist dennoch wild entschlossen ins Freibad zu gehen. Wie früher, als er noch berufstätig war.

**Interaktion:** Anstatt nur genervt anzumerken, dass es die falsche Jahreszeit sei um ins Freibad zu gehen, und dieses sowieso geschlossen sein, lässt die Pflegefachperson die Sichtweise des Bewohners zu, hilft ihm freundlich in den Wintermantel.

**Erleben und Verarbeiten:** Nach einem kurzen gemeinsamen Spaziergang merkt der Bewohner plötzlich selbst an, dass es ein wenig zu kalt zum Schwimmen gehen sei. Es wäre besser wieder nach drinnen zu gehen. Er wirkt sehr zufrieden.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden reflektieren ihre Erfahrungen bei der Betreuung von Demenzerkrankten im Rahmen einer Fall-darstellung. Sie nehmen unterschiedliche Haltungen und Verhaltensweisen wahr, die Menschen mit einer Demenz entgegengebracht werden. Sie gehen wertschätzend mit diesen Menschen um. Die Lernenden setzen sich mit den derzeit verfügbaren Forschungsergebnissen zu den Bedürfnissen, Bedarfen und bestmöglichen Versorgungskonzepten auseinander. Sie sind für das Erleben von Menschen mit einer Demenz sensibilisiert und finden kreative Wege, sich mit ihnen sprachlich oder körpersprachlich zu verständigen. Unter Berücksichtigung des Erlebens und der Handlungsmöglichkeiten von Menschen mit einer Demenz (z. B. Laufen) begleiten sie diese im Spannungsfeld von Schutz geben und Freiheit gewähren.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1., b, d, g, h I.6. a	II.1.a, b, c	III.3. a, d	IV.1. a, b IV.2. c, d	V.1. b

## Inhalte der Lernsituation

- Schweregrade der Demenz
- Wirklichkeit von Demenzkranken
- Kommunikation: „Einfache Sprache“; Konzept der Validation nach Richard
- Möglichkeiten der Alltagsgestaltung, nichtmedikamentöse Therapieformen
- Umgang in herausfordernden Situationen (...)
- Umgang mit an Demenz erkrankten Personen am UKD

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Pflege
- I Care Krankheitslehre

### Leitlinien

- DNQP (2018): Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz
- S3- Leitlinie Demenz

### Weitere Quellen

- Variable aktuelle Fachartikel
- Internetrecherche

### 13.3 Pflegewissenschaft, Forschungsprozess und Prinzipien des EBN

Fachsystematischer Unterricht

Pflege als Wissenschaft kennenlernen, Pflegeforschung verstehen und die Implementierung aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis unterstützen

Fachsystematischer Unterricht

20	2	29-34	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alle Altersgruppen	Problematische Situation	Fallverstehen und situative Verständigung	Alle Settings
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
cE 13.3		11.12.2020	11.01.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 3 (1. Jahr)			

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

#### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Frau May wird in einem Seniorenwohnheim aufgenommen. Die Pflegefachperson führt gemeinsam mit der Auszubildenden Ricarda das Assessment durch.

**Pflegeanlass:** Im Rahmen des Assessments erfolgt die Risikobewertung Dekubitusprophylaxe. Die Pflegefachperson schaut sich die Haut der Patientin an. Dabei fällt Ricarda auf, dass diese kein Instrument zur Risikoeinschätzung verwendet.

**Interaktion:** Nach dem beide das Zimmer verlassen haben, bemerkt Ricarda: „In der Schule haben wir das aber anders gelernt. Wir sollen ein Assessmentinstrument zur Objektivierung, wie z.B. die Braden-Skala, verwenden.“ Die Pflegefachperson antwortet daraufhin: „Wenn du meine Berufserfahrung hast, kannst du das auch ohne.“

**Erleben und Verarbeiten:** Auf dem Heimweg denkt Ricarda über die Situation nach und ärgert sich, dass ihr die passenden Argumente nicht direkt eingefallen sind.

#### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden erschließen sich wissenschaftlich fundiertes Wissen und verstehen die Bedeutung einer wissenschaftsbasierten Pflege. Sie überprüfen das eigene Handeln anhand dieser Wissensgrundlagen. Die Lernenden lesen und bewerten Forschungsarbeiten nach pflegewissenschaftlichen Kriterien. Sie sind für den Nutzen von Pflegeforschung für die Pflegepraxis sensibilisiert und wirken an Forschungsprozessen mit. Sie identifizieren offene Fragen in der Pflegepraxis und verfolgen diese im Rahmen Ihrer Handlungsspielräume weiter. Sie lernen die Methode des Evidence-based Nursing als Implementierungsinstrument für die Praxis kennen und setzen sich mit der Umsetzung kritisch auseinander.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I. 1. a I. 2. d/g	II. 2. g II. 3. c	II. 3. f		V.1. a, b, c V.2. a, g

## Inhalte der Lernsituation

- Pflegewissenschaftliche Grundlagen und Bezüge zu anderen Wissenschaften
- Differenzierung von Wissensquellen und Generierung wissenschaftlichen Wissens
- Grundsätze der Pflegeforschung und Aufbau des Forschungsprozesses
- Kritische Beurteilung von Forschungsergebnissen anhand einer Forschungsliteraturanalyse
- Aufbau und Anwendungsmöglichkeiten der EBN-Methode
- Sach- und fachgerechte Literaturrecherche in wissenschaftlichen Datenbanken

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care; Pflege; Thieme Verlag (aktuelle Auflage)

### Leitlinien

### Weitere Quellen

- Grundlagen der Pflege für die Aus- Fort- und Weiterbildung; Heft 27 Pflegeforschung entdecken; Prodos Verlag
- Pflegewissenschaft ins Spiel bringen; Arbeitshilfe für die Übertragung pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis; DBfK
- Variable aktuelle Fachartikel
- Internetrecherche

## cE 14 Sicherheit in der Behandlung gewährleisten

Curriculares Element

Sicherheit in der Behandlung gewährleisten am Beispiel der Pflege von Menschen aller Altersstufen mit Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen in akuten und chronischen Phasen

Curriculares Element (Langfassung)

Drewitz/Völkering

80

Aktive Teilnahme mit Quiz

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Anja Völkering, Kirstin Drewitz, Martin Siefers Miriam Lohe; Matthias Grünewald

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Jahr	UW	Umfang	RLP
14.1 Jeder Schritt zählt	2	25-26	16	CE09
14.2 „Ab jetzt gesund!“	2	27-28	16	CE09
14.3 Aus Fehlern lernen	2	29-30	20	CE06
14.4 Lisas Herz schlägt anders	2	31-32	12	CE08
14.5 Das „Wirrwar“ mit den Kabeln	2	33-34	16	CE05

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das cE 14 Sicherheit in der Behandlung gewährleisten

Die Auszubildenden verfügen über Kenntnisse der anatomischen und physiologischen Mechanismen des Herz-, Kreislauf- und Gefäßsystems. Die Inhalte werden hierfür exemplarisch an ausgesuchten Krankheitsbildern in verschiedenen Settings bearbeitet. Die Auszubildenden nutzen Assessmentverfahren, um den Pflegebedarf von Patienten\*innen mit akuten und chronischen Krankheitsverläufen zu ermitteln und können den Pflegeprozess adäquat und regelgeleitet in ihr Pflegehandeln integrieren und evaluieren. Sie informieren und beraten Patienten\*innen und ihre Bezugspersonen über kurative und präventive Pflegeinterventionen und setzen diese um. Die Auszubildenden unterstützen und begleiten bei

Maßnahmen der Diagnostik und Therapie. Sie gewährleisten die effektive interdisziplinäre Zusammenarbeit der Versorgungsschnittstellen chronisch kranker Menschen. Die Auszubildenden sind in der Lage interne und externe Qualitätssicherungsinstrumente in ihr Pflegehandeln zu integrieren, um die Patientensicherheit zu gewährleisten. Die Patientensicherheit wird mit Hilfe der Qualitätsmanagementinstrumente wie evidenzbasierter Leitlinien, Pflegestandards, Standard Operating Procedures (SOP´s) und einer gelungenen Fehlerkultur mit Inhalten des Aktionsbündnisses Patientensicherheit und Critical Incident Reporting System (CIRS) thematisiert.

## cE 14.1 Jeder Schritt zählt

Lernsituation

Patient muss mit den Folgeerkrankungen der arteriellen Hypertonie leben

Lernsituation (Langfassung)

14	2	25-26	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Ältere Menschen	Nicht-problematische Pflegesituation	Regelgeleitetes Handeln und Fallverstehen	Ambulante Versorgung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
			23.12.2021
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 06 Vitalität einschätzen; cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** 85 -jähriger Patient, der aufgrund einer Blutdruckkrise stationär im Krankenhaus behandelt wurde und vom ambulanten Pflegedienst weiter betreut wird. Er lebt mit seiner Ehefrau in der zweiten Etage eines Mehrfamilienhauses.

**Pflegeanlass:** Nachdem der Patient und seine Ehefrau bisher ohne pflegerische Unterstützung zu rechkamen, benötigt er nun die Hilfe eines ambulanten Pflegedienstes. Aufgrund einer peripheren, arteriellen Verschlusskrankheit und des immer noch instabilen Blutdruckes sind die Pflegenden einmal täglich bei ihm vor Ort, um die notwendigen Medikamente zu stellen und ihn bei der Mobilisation ins Badezimmer zu unterstützen. Darüber hinaus wird noch eine Blutdruckkontrolle vorgenommen, die zukünftig dreimal täglich von seiner Ehefrau übernommen werden soll.

**Interaktionsstrukturen:** Da der Patient sich aufgrund seiner Schmerzen im Unterschenkelbereich sehr wenig selber bewegt, wird die Mobilisation ins Bad von Tag zu Tag schwieriger, zumal der Patient auch sehr uneinsichtig ist. Der Pflegedienst muss ihn jeden Tag davon überzeugen, dass die Mobilisation eine wichtige Maßnahme ist, um eine Verschlechterung seines Zustandes zu vermeiden. Auch die Medikamenteneinnahme handhabt er eher lapidar. Da Beratungs- und Anleitungsbedarf nicht mit dem Beratungs- und Anleitungsbedürfnis übereinstimmen, sind die Pflegenden jeden Morgen neu herausgefordert.

**Erleben und verarbeiten:** Die Frustration und Demotivation des Patienten aufgrund der Schmerzen steht im Vordergrund. Dies könnte im weiteren Verlauf zum Verlust seines sozialen Netzes und zur Isolation führen.

Die Pflegenden geraten nahezu täglich an die Grenzen ihrer Beratungskompetenz, welche ebenfalls mit Demotivation und Frustration einhergehen könnte.

Die Ehefrau steht der Situation hilflos gegenüber, da sie nicht über ausreichende Dependenzpflegekompetenzen verfügt. Einerseits möchte sich alles für ihren Mann tun, andererseits sieht sie aber auch ein, dass er sein Verhalten ändern muss.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden schätzen den Pflegeanlass und – bedarf in diesem ambulanten Setting korrekt ein und evaluieren die Wirksamkeit der Pflegeziele bezogen auf die Mobilisation, Stabilität des Blutdruckes, der Medikamenteneinnahme und der Schmerzen. Dabei unterstützen sie den Patienten bei der Bewältigung seiner aktuellen Pflegebedürftigkeit, integrieren lebensweltorientierte Angebote zur Bewältigung dieser und nehmen so Einfluss auf die Prozessgestaltung im ambulanten Kontext. Sie setzen die Pflegeinterventionen zur Verbesserung seines aktuellen Gesundheitszustandes um und berücksichtigen dabei die Ressourcen, die sie aus den sozialen und biografischen Informationen des Patienten und seiner Bezugsperson identifiziert haben. Die Auszubildenden überwinden eventuelle Kommunikationsbarrieren unter Beachtung der Grundprinzipien der Gesprächsführung. Sie beziehen dabei grundlegende pflege- und bezugswissenschaftliche Erkenntnisse mit ein.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 d/e/g/h I.2 b/c I.3 a I.5 a	II.1 b/e		IV.1.a/b	

## Inhalte der Lernsituation

- Wiederholung der Anatomie/Physiologie der Gefäße
- Pathophysiologie der Arteriosklerose
- Krankheitsbilder Hypo-/ Hypertonie und periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)
- Medikamentöse Therapie Hypertonie
- Gesprächsführung und Beratung mit Patienten und ihren Angehörigen
- Persönliche Gesunderhaltung und Stressbewältigung

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

I care, Anatomie/ Physiologie, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage

I care, Krankheitslehre; Thieme Verlag 2020, 2. Auflage

I care, Pflege, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

<http://www.patientenleitlinien.de/Bluthochdruck/bluthochdruck.html>

## cE 14.2 „Ab jetzt gesund!“

Lernsituation

Der 60 jährige Patient muss sein Leben nach einem Herzinfarkt komplett umstellen

Lernsituation (Langfassung)

16	2	27-28	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	problematische Situation	Regelgeleitetes Handeln und Fallverstehen	Akut-Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		15.01.2020 erstellt am	23.12.2021 aktualisiert am

### cE 6 Vitalität einschätzen

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Ein 60-Jähriger Patient erlitt vor vier Tagen einen Herzinfarkt. Nach erfolgreicher Diagnostik und Therapie liegt er nun auf einer kardiologischen Station. In den nächsten Tagen steht die Entlassung an, auf die dann in zwei Wochen eine kardiovaskuläre Rehabilitation folgt.

**Pflegeanlass:** Da der Patient in seinen ABEDL´s bereits wieder weitestgehend selbstständig ist benötigt er hier keine pflegerische Unterstützung mehr. Der Fokus liegt eher im Bereich der Beratung. Die Ernährungsgewohnheiten und sein Lebenswandel führten vermutlich zu der Diagnose Herzinfarkt. Dieses scheint dem Patienten noch nicht bewusst zu sein, da er sich auch weiterhin ungesund ernährt und sich enormer psychischer Belastung aussetzt.

**Interaktionsstrukturen:** Die Pflegenden müssen hier den Beratungsbedarf bezogen auf seine vorliegenden Risikofaktoren erkennen und den Beratungsprozess patientenorientiert anwenden. Des Weiteren muss der Patienten über das von nun an chronische Krankheitsbild informiert werden. Ihm muss bewusstgemacht werden, dass er ein Rezidiv vermeiden kann, indem er seine Risikofaktoren positiv beeinflusst und seinen Lebenswandel ändert.

**Erleben und Verarbeiten:** Der Patient könnte vermutlich kein Beratungsbedürfnis haben, da die Therapie schnell erfolgreich war und er bereits wieder selbstständig ist. Die Diagnose Herzinfarkt mit der Folge der Chronizität könnte ihm allerdings Angst bereiten. Eine weitere Emotion könnte die Unsicherheit darüber sein, wie er sein Leben von nun an zu gestalten hat. Die Pflegenden stehen vor der Herausforderung ihm diese Ängste und Unsicherheiten zu nehmen.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden verfügen über Kenntnisse der anatomischen und physiologischen Strukturen des Herzens und können diese mit den pathophysiologischen Vorgängen eines Herzinfarktes verknüpfen. Sie unterstützen Patienten in Phasen akuter und chronischer Krankheitsverläufe und wirken an ärztlich veranlassten Maßnahmen der Diagnostik und Therapie mit. Sie interpretieren die daraus resultierenden Pflegephänomene und setzen geplante kurative und präventive Interventionen zur Förderung der Gesundheit um. Sie können die Patienten zu gesundheits- und pflegebezogenen Fra-

gestellungen beraten und wenden hier didaktische Prinzipien an. Dabei orientieren sie ihr Handeln an qualitätssichernden und evidenzbasierten Leitlinien.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.2 c I.3 a	II.2 a/b	III.2 b/c	IV.1 b	

## Inhalte der Lernsituation

- Vertiefung Anatomie und Physiologie
- Epidemiologie und Risikofaktoren bezogen auf kardiovaskuläre Erkrankungen
- Entstehung der KHK
- Pathophysiologie des Herzinfarktes
- Diagnostik theoretische Grundlagen des EKG`s
- Behandlungsstrategie und Therapie
- Patientenbeobachtung und Unterstützung in den ABEDL`s in der Akutphase und im Verlauf
- Beratung zum Abbau der Risikofaktoren

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care; Anatomie/ Physiologie; Thieme Verlag 2020, 2. Auflage
- I care; Krankheitslehre; Thieme Verlag 2020, 2. Auflage
- I care; Pflege; Thieme Verlag 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- <https://leitlinien.dgk.org/>

## cE 14.3 Aus Fehlern lernen

Lernsituation

Dekompensation eines Patienten mit einer chronischen Herzinsuffizienz aufgrund einer Medikamentenverwechslung

Lernsituation (Langfassung)

20	2	29-30	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	
Erwachsene	Akute und problematische Situation	Fallverstehen und situative Verständigung	Häusliche Pflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema	erstellt am	23.12.2020	aktualisiert am

cE 2.6 Umgang mit Fehlern cE 06 Vitalität einschätzen cE 03 Pflegeprozess Teil 1

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Patient mit chronischer Herzinsuffizienz wird durch den ambulanten Pflegedienst im häuslichen Umfeld betreut und versorgt.

**Pflegeanlass:** Der Patient weist eine akute Verschlechterung seines Allgemeinzustandes auf. Seine Vigilanz ist deutlich gemindert und er zeigt Symptome einer kardialen Dekompensation (Lungenödem). Es wird eine Medikamentenverwechslung vermutet.

**Interaktionsstruktur:** Die Pflegefachkraft muss die Notfallsituation erkennen und die weitere Versorgung des Patienten mit Hilfe des erforderlichen Fachwissens in ein professionelles Pflegehandeln überführen.

**Erleben und Verarbeiten:** Der Patient erlebt den Verlust von Stabilität mit seiner chronischen Erkrankungssituation. Angst und Unsicherheit beeinflussen sein Erleben.

Die Pflegefachkraft wird mit der Akutsituation konfrontiert.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden kennen die pathophysiologischen Grundlagen der chronischen Herzinsuffizienz und die beeinflussenden Faktoren. Sie differenzieren hierbei sowohl unterschiedliche Formen, als auch chronische und akute Verläufe. Sie leiten im Falle der kardialen Dekompensation erforderliche Interventionen ein. Sie können sicher die prägnanten Symptome dem Krankheitsbild zuordnen. Dabei legen sie besonderes Augenmerk auf die Krankenbeobachtung des Patienten. Bedeutsam ist hier vor allem das Wissen um präventive Maßnahmen und Beratungsinhalte für den Patienten und seine Bezugspersonen, um eine Stabilität der Versorgungssituation zu ermöglichen. Die Auszubildenden erlangen ein grundlegendes Verständnis über den Umgang mit im pflegerisch medizinischen Behandlungskontext entstandenen Fehlern. Sie kennen Instrumente zur strukturierten Fehlerkultur wie CIRS und FIRST. Die daraus resultierenden Systeme eines Qualitätsmanagementsystems werden berücksichtigt und thematisiert.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 d I.2 c/d I.3 a I.4 a	II.2 a	III.2 b/c/d III.3 e	IV.1 a/b	V.1 c

## Inhalte der Lernsituation

- Vertiefung der relevanten Inhalte zur Anatomie und Physiologie (Vor- Nachlast/ Frank Starling)
- Pathophysiologie der Herzinsuffizienz
- NYHA
- Behandlungsstrategien der Herzinsuffizienz
- Pflge theoretischer Bezugsrahmen (ABEDL` s) Anwendung Fallbeispiel
- Information; Schulung, Beratung
- Relevante häufig auftretende Herzrhythmusstörungen, Bradykarde Herzrhythmusstörungen AV- Blockierungen, Tachykarde Herzrhythmusstörungen VHFli/ KaFli/ Behandlungsoptionen wie SM/ Defibrillationstherapie
- Praktische Übung Grundlagen zum EKG (Lernort Station)
- Externe Qualitätssicherungsinstrumente/ Patientensicherheit/ Fehlerkultur und –management (CIRS/ FIRST)
- Pflegestandards/ SOP`s

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care, Anatomie/ Physiologie, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage
- I care, Krankheitslehre, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage
- I care, Pflege, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- <https://leitlinien.dgk.org/>
- <https://www.leitlinien.de/themen/herzinsuffizienz/3-auflage>

### Weiterführende Literatur

- <https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2017/03/03-Leitfaden-zur-Einführung-der-Broschüre.pdf>
- [https://igpw.charite.de/forschung/health\\_professions\\_education/multiprofessionelles\\_mustercurriculum\\_patientensicherheit\\_pamm/](https://igpw.charite.de/forschung/health_professions_education/multiprofessionelles_mustercurriculum_patientensicherheit_pamm/)
- Klinikinterne Instrumente und Strukturen/ SOP`s und Pflegestandards
- Medikamentenverwechslung CIRS Nr.:133169 ( Furorese/ Fluvoxamin)

## cE 14.4 Lisas Herz schlägt anders

Lernsituation

### Eltern zur familienorientierten Rehabilitation bei angeborenen Herzerkrankungen beraten

Lernsituation (Langfassung)

12	2	31-32	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder / Familien		Regelgeleitetes Handeln und Fallverstehen	Pädiatrische Versorgung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	23.12.2021 aktualisiert am

### cE 6 Vitalität einschätzen

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Übernahme eines Neugeborenen mit Verdacht auf einen Herzfehler von der Frauenklinik in die Kinderklinik.

**Pflegeanlass:** Das Neugeborene weist eine zunehmende Belastungsdyspnoe auf, ist kaltschweißig, tachykard und hat eine leicht zyanotische Hautfarbe. Es ist insgesamt sehr schlapp und

**Interaktionsstrukturen:** Der Vater des Kindes begleitet es in die Kinderklinik und wird nach einer ersten Ultraschalluntersuchung durch den Kinderarzt mit der Diagnose „Fallot’sche Tetralogie“ konfrontiert. Anschließend werden mehrere Blutentnahmen durchgeführt, das Kind wird an den Monitor angeschlossen, erhält eine Sauerstoffapplikation über eine Sauerstoffbrille, sowie eine Magensonde zur späteren Ernährungsverabreichung.

**Erleben und verarbeiten:** Die Mutter des Kindes äußert gegenüber den Pflegenden, dass sie das alles nicht verstehe und die Ungewissheit und Machtlosigkeit über das, was nun in der Kinderklinik mit ihrem Kind geschehe kaum noch aushalten kann und bricht immer wieder in Tränen aus. Der Vater des Kindes ist fassungslos über die Diagnose und weiß nicht, wie er das „Gehörte“ seiner Frau und auch später seinen beiden anderen Kindern beibringen soll. Er macht sich Gedanken, was diese Diagnose für das weitere Leben der gesamten Familie eigentlich bedeutet.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Angeborene Herzfehler zählen zu den häufigsten Ursachen von Herzerkrankungen im Kindesalter. Die Auszubildenden erfassen nach der inhaltlichen Auseinandersetzung mit den Krankheitsbildern die Pflegeprobleme der Kinder und wählen die notwendigen Pflegeinterventionen aus. Sie kennen die Beobachtungs- und Beratungsschwerpunkte und bewerten die gewonnenen Ergebnisse fachlich korrekt. Sie berücksichtigen dabei die besondere Belastungssituation von Familien, die sich aus der eventuell lebensbedrohlichen Erkrankung sowie dem Krankheits- und Therapieverlauf für die Eltern und die Geschwister des betroffenen Kindes ergeben können und reagieren angemessen auf die Ängste der Eltern. Dabei gestalten sie die Pflegebeziehung mit Hilfe professioneller Gesprächstechniken und beraten Sie hinsichtlich der Möglichkeit einer familienorientierten Rehabilitation, die nach

Beendigung der stationären Therapiephase eine sinnvolle Unterstützung für das Familiensystem sein kann, um langfristig die belastende Situation mit einem chronisch kranken Kind zu bewältigen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.a / b / d / e / f / g I.2.a / b / c / d / g I.3.b I.4 a / c I.5.a / b / I.6.b / c / d / e	II.1.b / c / d II.1.a	III.1.a / d III..2.a / b / c / d III.3 d / e	IV. 2 c	V.1.c

## Inhalte der Lernsituation

- Epidemiologie von Herzerkrankten im Kindesalter
- Wiederholung Anatomie und Physiologie des Herzkreislaufsystems (fetaler Kreislauf /Vitalwerte im Kindesalter)
- Ausgewählte Krankheitsbilder: Fallot'sche Tetralogie, VSD, TGA, AIST, Duktus arteriosus Botalli
- Beobachtungs- und Pflegeschwerpunkte
- Belastungssituation der Familie mit einem chronisch kranken Kind
- Intra- und interprofessionelle Interventionsmöglichkeiten wie z.B. Selbsthilfegruppen, Familienorientierte Rehabilitation etc.

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag 2020, 2.Auflage
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Mechthild, Hoehl; Petra Kulik (Hrsg), Thieme Verlag 5.Auflage 2019, S. 124 – 132, 586 - 594

### Leitlinien

- [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/023-006l\\_S2k\\_Chronische\\_Herzinsuffizienz\\_Kinder\\_Jugendliche\\_2015-10.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/023-006l_S2k_Chronische_Herzinsuffizienz_Kinder_Jugendliche_2015-10.pdf)
- [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/023-031l\\_S2k\\_Familienorientierte-Rehabilitation\\_FOR-Herz\\_und\\_Kreislaufferkrankungen\\_2018-07.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/023-031l_S2k_Familienorientierte-Rehabilitation_FOR-Herz_und_Kreislaufferkrankungen_2018-07.pdf)

## cE 14.5 Das „Wirrwarr“ mit den Kabeln

Lernsituation

Anleitung einer Patientin zur Erstmobilisation nach einer Herzoperation

Lernsituation (Langfassung)

16h	2	33-34	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsenen	Nicht-problematische Pflegesituation	Fallverstehen und situative Verständigung	Akutpflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema	erstellt am	23.12.2021 aktualisiert am	

## cE 12 Perioperative und interventionelle Pflege

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Eine 65-jährige Patientin musste sich vor drei Tagen einer großen Herzoperation unterziehen. Dabei wurde die Aortenklappe ersetzt und sie bekam zwei koronare Bypässe. Nach komplikationslosem Verlauf liegt sie seit gestern auf einer kardiologischen Station.

**Pflegeanlass:** Die Patientin soll zum ersten Mal nach der Operation mobilisiert werden. Da sie noch viele Zu- und Ableitungen hat ist diese pflegerische Versorgung sehr komplex.

**Interaktionsstruktur:** Die Pflegenden beobachten die Patientin und ihre Kreislaufsituation kontinuierlich. Darüber hinaus müssen sie die Patientin über ihre Zu- und Ableitungen informieren und sie zum Umgang mit diesen beraten und anleiten. Dabei muss die Patientensicherheit jederzeit gewährleistet sein.

**Erleben und Verarbeiten:** Bei der Patientin könnten Unsicherheit, Schmerzen und Angst vor dieser komplexen Erstmobilisation im Vordergrund stehen. In erster Linie wird die Patientin unsicher sein, da die Situation für sie ungewohnt und neu ist. Die Pflegenden müssen sich dieser verantwortungsvollen Aufgabe bewusst sein. Der Umgang mit den Zu- und Ableitungen muss sicher und routiniert gehandhabt werden. Des Weiteren müssen die Pflegenden Ruhe und Sicherheit dem Patienten gegenüber ausstrahlen, was ihnen im oft hektischen Arbeitsalltag schwerfallen könnte.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden verfügen über ein grundlegendes Wissen bezogen auf die Verfahrensweisen von Herzoperationen und die prä- und postoperative Pflege. Sie schätzen den Pflegebedarf nach Herzoperationen ein und erheben diesbezüglich die pflegebezogenen Daten unter Beachtung der gesundheitlichen Problemlagen, sowie den zugehörigen Ressourcen. Sie beteiligen sich an der Durchführung des Pflegeprozesses und setzen kurative und präventive Interventionen unter stetiger Gewährleistung der Patientensicherheit um. Dabei beobachten sie die mit einer Herzoperation verbundenen Pflegephänomene und interpretieren diese in stabilen Pflegesituationen. Die Lernenden übernehmen die Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen, die zur Therapie der Patienten beitragen. Durch rehabilitative Maßnahmen tragen sie, unter Integration technischer Assistenzsysteme,

zum Wiedererwerb der Alltagskompetenz bei. Dabei stimmen sie die Interventionen auf den physischen, emotionalen und kognitiven Zustand der Patienten ab. Sie leiten die Patienten bezogen auf den Umgang mit den Zu- und Ableitungssystemen unter didaktischen Prinzipien zur Wiedererlangung der Selbstpflege an.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 a/d I.2 a/c I.6 c/e	II.2 a/b	III.2 b/c/d		

## Inhalte der Lernsituation

- Prä –und postoperative Pflege bei Herzoperationen:
  - Präoperatives Einüben der postoperativ notwendigen Interventionen
  - Umgang mit Zu- und Ableitungen (Pleura- und Thoraxdrainagen)
  - Postoperative Erstmobilisation
  - Beratung und Anleitung zum Umgang mit den Zu- und Ableitungen
- Verfahrensweisen von Herzoperationen (AKE, Bypass-Op)

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care, Anatomie/ Physiologie, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage
- I care, Krankheitslehre, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage
- I care, Pflege, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- <https://leitlinien.dgk.org/>

## cE 15 Kinder und ihre Familien Teil 1

Curriculares Element

### Kinder und ihre Familien in unterschiedlichen Settings pflegerisch unterstützen und begleiten

Curriculares Element (Langfassung)

G. Dallmann / A. Giesenbauer	84	Klausur
Verantwortliche / r Lehrer*in	Stundenumfang	Abschluss curriculares Element

Geske Dallmann; Anette Giesenbauer

Autor\*innen

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang Std.	RLP
15.1 Die Entwicklung von Kindern aller Altersstufen einschätzen und fördern	2.	25-26	12	CE 10
15.2 Kinder und ihre Eltern in existentiellen Erfahrungen begleiten und unterstützen	2	27-30	20	CE 10
15.3 Frühgeborene pflegerisch versorgen und ihre Familien begleiten und unterstützen	2	29-30	20	CE 10
15.4 Akut erkrankte Kinder im Krankenhaus versorgen	2	31-32	16	CE 10
15.5 Wenn die Haut juckt: Kinder mit Neurodermitis und ihre Eltern unterstützen und begleiten	2	33-34	14	CE 10
Abschluss: Klausur (60 Minuten)	2	34	2	CE 10

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das CE 15 Kinder und ihre Familien Teil 1

Die Auszubildenden schätzen Pflegesituationen aus unterschiedlichen institutionellen Kontexten, in denen Kinder und ihre Familien die Pflegeadressaten sind, ein und setzen familienorientierte Pflegekonzepte für Kinder in unterschiedlichen Lebensphasen und diversen Pflegeanlässen um, indem sie die Elternkompetenz durch intensive Beratung und Schulungen fördern. Hierzu beziehen sie Wissensgrundlagen unterschiedlicher

Bezugswissenschaften ein. In der Gestaltung des Pflegeprozesses bauen sie kurz- und langfristige Beziehungen zu den Pflegeadressaten auf und reflektieren die institutionellen Gegebenheiten für die stationäre und ambulante Versorgung von Kindern kritisch. Sie setzen sich für die Verwirklichung von Kinderrechten und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse in den unterschiedlichen Altersgruppen ein.

# 15.1 Die Entwicklung von Kindern aller Altersstufen einschätzen und fördern

Lernsituation

## Die Meilensteine in der Entwicklung von Kindern aller Altersstufen einschätzen und fördern

Lernsituation (Langfassung)

12	2	25-26	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
<b>Kinder und Familien</b>		<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	<b>Pädiatrische Versorgung</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Erläuterung: Das Grundlagenwissen zur altersentsprechenden Entwicklung von Kindern ist Voraussetzung für eine adäquate Einschätzung und Einleitung von Pflegeprozessen in den verschiedenen pädiatrischen Settings.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden schätzen die Entwicklung von Kindern aller Altersstufen anhand der Meilensteine einer physiologischen Entwicklung korrekt ein. Sie begründen den Entwicklungsstand und formulieren und dokumentieren eventuelle Förderbedarfe. Sie passen ihre Kommunikation und die Beziehungsgestaltung dem jeweiligen Entwicklungsstand der Kinder an und versorgen sie grundsätzlich nach entwicklungsfördernden Prinzipien. Sie verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu familiären Systemen, Erziehungsstilen sowie der Lebenswelt und deren Einfluss auf die Entwicklung von Kindern.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.5 a-d I.6 a-e	II.1 a-e II.3 a, b			V.1 c

### Inhalte der Lernsituation

- Definition von Entwicklung / Einflussfaktoren/
- Entwicklungsphasen /Entwicklungsebenen / Meilensteine/Entwicklungsaufgaben
- Bedeutung der Familie für das Kind/ Erziehungsstile/Eltern-Kind-Beziehung
- UN-Kinderrechte/ Bundeskinderschutzgesetz/ Sorgerecht
- Lebenswelt der Kinder im Wandel

## Literatur (Lehrbücher)

Icare Pflege

Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Mechthild, Hoehl; Petra Kulik (Hrsg), Thieme Verlag, 5. Auflage 2019, Kapitel 6, S. 148 ff

## 15.2 Kinder und ihre Eltern in existentiellen Situationen begleiten und unterstützen

Lernsituation

### Kinder und ihre Eltern in existentiellen Situationen begleiten und unterstützen

Lernsituation (Langfassung)

<b>20</b>	<b>2</b>	<b>27-30</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
<b>Kinder und Familien</b>		<b>Regelgeleitetes Handeln und Fallverstehen</b>	<b>Pädiatrische Versorgung</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Ein 6jähriger Junge mit Verdacht auf eine Commotio cerebri und Unterschenkelbruch wird nach einem Verkehrsunfall mit dem Rettungswagen ohne Eltern in die chirurgische Notfallambulanz gebracht und nach Erstversorgung mit Gipsanlage auf der Kinderstation aufgenommen. Die Eltern sind informiert und auf dem Weg in die Klinik.

**(Pflege-) Anlass:** Emotionale Unterstützung des Kindes in der akuten Situation, da Eltern als Sicherheitsfaktor noch nicht da sind, Beobachtung des Kindes hinsichtlich seiner Bewusstseinslage; pflegerische Unterstützung des Kindes in allen AEDLS durch die Gipsanlage.

**Interaktionsstrukturen:** Kind, Pflegefachpersonen / Auszubildende, Ärzte, Eltern

**Erleben und Verarbeiten:** Aufgrund des Entwicklungsstandes des Kindes erlebt es die unbekannte Situation ohne Eltern als bedrohend und beängstigend. Es hat Schmerzen, fühlt sich allein gelassen und hilflos, was heftige Gefühlsausbrüche zur Folge haben kann.

Die Eltern erleben ebenso Unsicherheiten, Ängste und Kontrollverluste.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden erkennen und begründen die Belastungssituation, die sowohl für ein Kind als auch für Eltern durch einen Krankenhausaufenthalt entstehen kann. Hierbei beziehen sie die Wissensgrundlagen zum Krankheitsverständnis von Kindern, die Auswirkungen fehlender Bezugspersonen während eines Krankenhausaufenthaltes, den Entwicklungsstand der Kinder und die institutionellen Rahmenbedingungen jeweils mit ein. Sie erläutern die Wahrnehmung, das Erleben und mögliche Reaktionsmuster der Kinder sowie ihrer Eltern und leiten die Herausforderungen und Lösungsstrategien für die Kommunikation im Pflegeprozess ab. Sie befähigen Eltern in Ihrer Pflegekompetenz durch strukturierte Anleitung und Beratung und berücksichtigen dabei die rechtlichen Voraussetzungen zur Delegation von pflegerischen Erfordernissen an die Eltern.

Die Auszubildenden werden für existentiell bedrohte Lebenssituationen von Kindern sensibilisiert, die sich durch beeinträchtigte Elternkompetenz ergeben können. Sie erläutern hierzu spezielle Beobachtungen in Bezug auf Deprivations- oder Misshandlungssymptome und können diese den unterschiedlichen Formen von Misshandlungen zuordnen. Sie verfügen über Handlungsstrategien zur Aufklärung beziehungsweise Abwendung der Situation für das Familiensystem und ihrer eigenen Betroffenheit in diesen Situationen.

Zudem wirken Sie bei der Gestaltung des Interaktionsprozesses von Kindern in der letzten Lebensphase und der Begleitung ihrer Eltern in den unterschiedlichen Versorgungssystemen wie Krankenhaus, amb. Palliativdienst oder Kinderhospiz mit. Hierzu greifen sie auf Wissensgrundlagen zur Entwicklung des Todeskonzeptes von Kindern in den unterschiedlichen Altersstufen, dem Umgang mit Symbolsprache und dem Sterbephasenmodell nach Kübler-Ross zurück. Sie reflektieren den Bewältigungsprozess und Umgang mit dem sterbenden Kind, der Eltern und Geschwister mit Verlust und Trauer und gehen würdevoll mit den Interaktionspartnern um. Sie fordern für sich selbst bei Überforderung kollegiale Beratung ein.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 und 2 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1a-h I.2.a - g I.3 b,c,d,e I.5 a,b,c	II.1 a-f II.2 a II.3 a,b	III.1 b III.2 c,d	V.1 c	V2b

### **Inhalte der Lernsituation**

- Aufnahme eines Kindes ins Krankenhaus (Erlebnisebene von Kindern in unterschiedlichen Altersstufen und ihrer Eltern / Einflussfaktoren)
- Kinderrechte im Krankenhaus (EACH Charta)
- Hospitalismus und -prävention z.B: Mitaufnahme von Eltern
- Erleben und Verarbeiten von Krankheit in den unterschiedlichen Altersstufen
- Unterstützungsmöglichkeiten zur besseren Bewältigung des Krankenhauserlebens
- Delegation von pflegerischen Aufgaben an die Eltern (rechtliche Voraussetzungen)
- Familienorientierte Pflege
- Herausforderungen in der Dreiecksbeziehung (Kind –Eltern-Pflegepersonal)
- Beratungs-, Anleitung- und Begleitungssituationen von Kindern und Eltern (exemplarische Fallbearbeitung)
- Deprivation / Kindesmisshandlung
- Begleitung sterbender Kinder und ihrer Eltern
- Pädiatrische Gesundheitseinrichtungen

### **Literatur (Lehrbücher)**

- I Care Pflege, Thieme Verlag 2015, S. 630 -63
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Mechthild, Hoehl; Petra Kulik (Hrsg), Thieme Verlag, 5. Auflage 2019, Kapitel 6, S. 100 – 121 und 188 - 212

## 15.3 Frühgeborene pflegerische versorgen und ihre Familien begleiten und unterstützen

Lernsituation

Moderat zu frühgeborenen Kinder entwicklungsfördernd pflegen und ihre Eltern bei der Erlangung von Selbstpflege- und Dependenzpflegefähigkeit begleiten und unterstützen

Lernsituation (Langfassung)

20	2	29-30	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder und Familien	Unproblematische / problematische Situation	1-3	Neonatologische Station Kinderklinik / Überleitung in ambulante Versorgung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Neonatologische Station in der Kinderklinik; Frühgeborenes ist im Inkubator gelagert

**(Pflege-) Anlass:** Frühgeborenes mit moderater Unreife, mit stabiler Atem- und Kreislauffunktion, vorhandener Thermolabilität, befindet sich im Ernährungsaufbau; Eltern benötigen noch Unterstützung und Anleitung bei der pflegerischen Versorgung

**Interaktionsstrukturen:** Pflegefachfrau / Auszubildende, Frühgeborenes, Eltern, (multiprofessionelles Team)

**Erleben und Verarbeiten:** Eltern befinden sich in einer Lebensbruchkrise aufgrund der zu frühen Geburt, der durchkreuzten Lebenspläne, des erlebten Kontrollverlustes, der Unsicherheit und der Ungewissheit über die nahe und ferne Zukunft bezüglich der Entwicklung ihres Kindes

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Der Auszubildende schätzt den Pflegebedarf von moderat zu frühgeborenen Kinder ein und gestaltet den Pflegeprozess unter Einbezug der Bezugspersonen. Hierbei werden Hygieneerfordernisse, krankheits- und entwicklungsbezogene Gegebenheiten, Förderung der Eltern-Kind-Beziehung, der Elternkompetenz und die Stabilisierung des Familiensystems berücksichtigt. Spezifische Aspekte des Erlebens und Verarbeitens der Interaktionspartner werden situativ erfasst und der Auszubildende entwickelt ethisch reflektierte Lösungen in Konfliktsituationen. Bei der ethischen Reflexion werden Theorien, Konzepte, Modelle, Studienergebnisse herangezogen. Es erfolgt eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Erleben und der beruflichen Rollenfindung in der Kinderkrankenpflege.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.a / b / c / d / e / g / h I.2.a / b / c / d / g I.3.b I.5.a / b /	II.1.b / c / d / g II.1.a / c	III.1.a / d III..2.a / b / c / d	IV.1.b	V.1.a / b / d

## Inhalte der Lernsituation

- Reifebeurteilung bei Früh- und Neugeborenen
- Thermoregulationsstörungen / Thermoneutralpflege
- Inkubatorpflege
- Folgen, die aus der Unreife resultieren (Apnoesyndrom, Entwicklungsverzögerung, NEC, ROP)
- Kommunikation mit Frühgeborenen (Konzept „Baby lesen“, Infant Handling, basale Stimulation, entwicklungsfördernde Pflege)
- Ernährung des Frühgeborenen; Förderung der Muttermilchernährung
- Förderung der Eltern-Kind-Beziehung, Beratung und Anleitung der Eltern in der pflegerischen Versorgung ihres Kindes; Unterstützung der Krisenverarbeitung
- Konzept des Casemanagements in der Frühgeborenenpflege (Überleitung / Anbindung an therapeutische Angebote nach der Entlassung aus der Akutpflege)
- Pflegeverständnis in der Kinderkrankenpflege (Tirade Eltern-Kind-Pflegefachperson)

## 15.4 Akut erkrankte Kinder im Krankenhaus versorgen

### Lernsituation

Akut erkrankte Kinder aus unterschiedlichen Altersgruppen (reifes Neugeborenes, Säugling, Kleinkind, Schulkind), die ungeplant eine Behandlung im Krankenhaus benötigen, versorgen und die Familien bedarfs- und bedürfnisorientiert in die Versorgung integrieren

### Lernsituation (Langfassung)

16	2	31-32	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder und Familie	Unproblematisch / problematisch	1-3	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Krankenhaus (Verlegung aus der Frauenklinik, wo Mutter „Rooming in“ durchführt, auf eine pädiatrische Station in der Kinderklinik)

**(Pflege-) Anlass:** Fototherapie bei Hyperbilirubinämie

**Interaktionsstrukturen:** Neugeborenes, Mutter, Familie, Pflegefachfrau / Auszubildende (ggf. multiprofessionelles Team)

Auftreten von organisatorischen Problemen, die eine gelungene Adaptation an die stationäre Aufnahme erschweren.

**Erleben und Verarbeiten:** Mutter ist sehr besorgt, nahe der Verzweiflung über die Verlegung, die therapeutische Intervention, das Stillen, das Bonding...Sie erlebt Angst, Unsicherheit, Ungewissheit, Verlust („So habe ich mir den Start nicht vorgestellt“)

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Der Auszubildende schätzt den Pflegebedarf eines akut erkrankten Kindes ein und gestaltet unter Einbezug der Bezugspersonen den Pflegeprozess. Die Betreuung und Unterstützung der Bezugsperson mit ihrer partiell vorhandenen Selbstpflege- und/oder Dependenzpflegefähigkeit wird hierbei berücksichtigt. Der Auszubildende verfügt über bezugs- und pflegewissenschaftliche Wissensgrundlagen zur professionellen Pflege akut erkrankter Kinder und bezieht diese in die Gestaltung des Pflegeprozesses ein. Er reflektiert die institutionellen Rahmenbedingungen für die Versorgung akut kranker Kinder vor dem Hintergrund der Bedürfnisse des Kindes und seines familiären Systems. Es findet eine kritische Reflexion der Erlebnisse aus den Praxiseinsätzen der pädiatrischen Versorgung vor dem Hintergrund normativer Konzepte wie beispielsweise „stillfreundliches“ oder „kinderfreundliches Krankenhaus“ statt.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.a / b / c / d / e / g / h I.2.a / b / c / d / g I.3.b I.5.a / b / I.6.d / e	II.1.b / c / d / g II.1.a / c	III.1.a / d III..2.a / b / c / d		V.1.a / b / d

## Inhalte der Lernsituation

- Reflexion von Pflegegeschichten aus den pädiatrischen Einsätzen (bedarfs- und bedürfnisorientierte Pflege von Kindern und ihren Bezugspersonen sichern)
- geburtstraumatische Erkrankungen
- Hyperbilirubinämie / Fototherapie
- Erstellung eines Pflegeplans für ein Neugeborenes unter Fototherapie
- Angeborenen Stoffwechselstörungen, die im Lebenslauf des Kindes immer wieder zu akuten Krankenhausaufenthalten aufgrund von Stoffwechsellentgleisung führen

## 15.5 „Wenn die Haut juckt“

Lernsituation

Wenn die Haut juckt: Kinder mit Neurodermitis und ihre Eltern unterstützen und begleiten

Lernsituation (Langfassung)

14	2	33-34	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder und Familien	Problematisch und problem-identifizierend	Regeleitet und Fallverstehen	Pädiatrische Versorgung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**(Pflege-) Anlass:** Unterstützung und Begleitung eines Kindes mit bakterieller Hautinfektion im Zusammenhang mit einem akuten Neurodermitisschub. **Setting:** Juckreiz, defekte Hautbarriere, ggf. Schmerzen und das Risiko einer systemischen Infektion erfordern die Versorgung des Kindes in einer Kinderklinik. **Interaktionsstrukturen:** Pflegende wirken bei der lokalen und systemischen Therapie mit. Sie unterstützen Eltern und Kind dabei, die aus der Hauterkrankung resultierenden Selbstpflege-defizite / Dependenzpflegekompetenzdefizite auszugleichen. Aufgrund der Chronizität der Erkrankung liegt der Schwerpunkt pflegerischer Interaktionen im Bereich „Beratung und Anleitung“.

**Erleben und Verarbeiten:** Juckreiz und damit verbundene Schlaflosigkeit, ggf. Schmerzen, ein gestörtes Haut- und damit auch Körperbild dominieren das Situationserleben der Betroffenen. Eltern leiden mit ihrem Kind und geraten sehr häufig in eine Überforderungssituation, weil die Betreuung eines immer kratzenden, weinenden, unausgeglichene Kindes hohe Anforderungen an psychische und körperliche Belastbarkeit stellt, die ohne Hilfe kaum bewältigt werden können.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden setzen sich vertiefend mit psychosozialen Aspekten einer chronischen Hauterkrankung auseinander. Sie erläutern Wahrnehmung, Erleben und mögliche Reaktionsmuster der Kinder sowie ihrer Eltern und leiten die Herausforderungen und Lösungsstrategien für die Kommunikation im Pflegeprozess ab. Die Lernenden erläutern spezielle Beobachtungskriterien der Haut, die der Systematisierung von Beobachtungen und erhobener Befunde bei Auffälligkeiten des Hautbildes dienen und formulieren diese schriftlich. Sie erheben fallbezogen (gestörtes Hautbild, Juckreiz, Allergien) den Pflegebedarf bei einem Kind mit Neurodermitis und seiner Bezugspersonen und leiten begründet Interventionen ab. Hierzu beziehen sie Wissensgrundlagen unterschiedlicher Bezugswissenschaften ein.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2.a/b/c/d/f/g I.3.b I.5.a I.6.d	II.1.b/c/e II.2.a	II.2.b/c/d	IV.1.b	

## Inhalte der Lernsituation

- Die Haut als Schutz- und Kommunikationsorgan: (inner) -psychische und soziale Ursachen und / oder Folgen einer chronischen Hauterkrankung für die betroffenen Kinder und ihre Familien
- Akute und chronische Veränderungen der Haut sowie begleitend auftretende gesundheitliche Beeinträchtigungen erkennen und den Verlauf beurteilen (einen Hautbefund erheben und schriftlich dokumentieren; Überblick Effloreszenzen; Neurodermitis: SCORAD Score zur Einschätzung des Schweregrades, Atopiestigmata)
- Gestörte Hautbarriere und Störung der Immunreaktion: pathogenetische Einflussfaktoren auf Erstmanifestation Schweregrad und Verlauf einer Neurodermitis
- Triggerfaktoren, die Einfluss auf Erstmanifestation und Verlauf einer Neurodermitis nehmen
- Das Hautbild positiv beeinflussen: Hautpflege und Lokalthherapie: Adhärenz fördern; Eltern beraten und anleiten  
Allergische Reaktionen als zentraler Auslöser / Einflussfaktor: Betroffene / ihre Eltern zu präventiven und begleitenden Interventionen (Ernährung und Umfeld) beraten
- Wege aus dem Teufelskreis „Juckreiz“ und „Kratzen“: pathogenetische und psychologische Aspekte (soziale Verstärker) von Juckreiz und Kratzen; Infektionsrisiko reduzieren  
Unterstützung und Beratung der Eltern zum Umgang mit dem kratzenden Kind
- Hilfe zur Selbsthilfe: Beratung zu Unterstützungs- und Begleitungsmöglichkeiten außerhalb der Akutklinik

## Literatur zur Lernsituation

### Leitlinien

- AWMF Leitlinie „Neurodermitis“. Online unter: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/013-027.html>

## cE 16 Pflege lebensweltorientiert planen und soziale Systeme unterstützen

Curriculares Element

Marion Engels 80 Referat mit Präsentation/ Projekt  
 Modulverantwortliche / r Stundenumfang Abschluss curriculares Element

Britta Seegers-Dyck, Marion Engels

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	Umfang	UW	RLP
16.1 Meine Vorstellung vom Altsein	2	20	27-28	09
16.2 Frau Yildiz bewundert Frau Beier, die ihr Leben im Alter genießt	2	14	29-30	09
16.3 Frau Schneider zieht nochmal um	2	6	31-32	09
16.4 Herr Mayer ist verliebt	2	6	31-32	09
16.5 Herr Dirks ist einsam	2	12	33-34	09
16.6 Fachsystematischer Unterricht chronische Wunden	2	20	41-42	05
Leistungsnachweis	2	2	37-38	CE 05a

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das cE 16 Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden. Pflege lebensweltorientiert planen und soziale Systeme unterstützen

Die Lernenden reflektieren das eigene Erleben im Umgang mit Menschen im Alter. Sie erfahren den alten Menschen als wichtiges Mitglied der Gesellschaft. Für den zu pflegenden Menschen erheben die Lernenden soziale und biografische Informationen unter Berücksichtigung des familiären Umfeldes und der jeweiligen Wohnformen. Sie identifizieren Ressourcen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung. Unter Wahrung des Selbstbestimmungsrechtes werden Alltagsaktivitäten gestaltet. Die Bedürfnisse und Erwartungen finden Einfluss in sinnstiftende Aktivitäten und der Teilhabe an kulturellen und religiösen Kontexten. Die Lernenden identifizieren und unterstützen die Potenziale freiwilligen Engagements in verschiedenen Versorgungskontexten, z.B. in Heimvertretungen, Seniorenbeiräten.

Besonders in langfristigen Versorgungsmodellen arbeiten sie an der Festigung langfristiger

Beziehungen mit den zu pflegenden Menschen im Alter und ihren neuen und bereits bekannten Bezugspersonen. Dabei beachten sie die Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz) respektieren Menschenrechte, Ethikkodizes sowie religiöse, kulturelle, ethnische, sexuelle (Diversität) und andere Gewohnheiten und deren Umsetzung in dieser Lebensphase.

Altersabhängige Einschränkungen und Pflegeprobleme (chronischer Schmerz, Wunden, Abusus, Seh- und Hörbeeinträchtigungen, Mobilitätsverlust) werden identifiziert und durch geplante kurative und präventive Pflegeinterventionen sowie Interventionen zur Förderung von Gesundheit angegangen, wobei sie die Angehörigen in ihre pflegerische Versorgung einbeziehen

## 16.1 Meine Vorstellung vom Altsein

Lernsituation

Menschenbilder vom Alter, verschiedene Alterstheorien sowie körperliche Veränderungen im Alter

Lernsituation (Langfassung)

20	2	27-28	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alte Menschen	Nicht problematische Pflegesituation	Reflexion	Akutupflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Die Auszubildende Fr. Lex hat ihren derzeitigen Praxiseinsatz auf einer internistischen Station. Die Patienten dort sind alle alt. Wie in jedem Frühdienst kümmert sich Frau Lex um zwei Patientinnen in einem Zweibettzimmer. **Pflegeanlass:** Frau Lex soll die 75jährige Frau Schröder bei der Körperpflege am Waschbecken unterstützen. Die Patientin kommt nur sehr schwer und langsam aus dem Bett. Frau Lex muss sie bei der Mobilisation vom Bett ins Bad unterstützen und begleiten. Am Waschbecken übernimmt Frau Lex fast die ganze Pflege. Die Mitpatientin Frau Mut ist 90 Jahre alt, sie hört und sieht schlecht, versorgt sich aber komplett selbständig und bekommt später von Frau Lex nur den Rücken gewaschen. **Erleben / verarbeiten:** Frau Lex erlebt, dass viele Menschen im Alter gebrechlich sind, krank werden und dauerhaft auf Hilfe angewiesen sind. Gleichzeitig erfährt sie aber, dass der Alterungsprozess individuell unterschiedlich abläuft. Frau Schröder ist froh, dass sie durch Frau Lex Unterstützung erfährt, dennoch fühlt sie sich abhängig und unselbständig. Es deprimiert sie, dass ihre körperliche Beweglichkeit nachlässt, besonders, da ihre deutlich ältere Mitpatientin noch so mobil ist. **Interaktionsstruktur:** Frau Lex kommuniziert patientenorientiert, aber auch sehr zielorientiert führend mit der Patientin. Obwohl Frau Schröder vereinzelt Wünsche äußert, ist sie eher passiv und lässt die Pflegeintervention über sich ergehen.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden kennen die WHO Altersstufen. Die Lernenden vergleichen unterschiedliche Altersmodelle und Theorien. Sie reflektieren ihre Bilder vom alten Menschen und welche Konsequenzen sich daraus für ihr Pflegehandeln ergeben können.

Die Lernenden kennen altersbedingte körperliche Veränderungen insbesondere im Bereich Hören und Sehen und der lokomotorischen Fortbewegung sowie die Auswirkungen auf die persönliche Selbstbestimmung im Alter.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1. b-h I.2 a, d, f, I.6. b, c, e	II.1.a, b, c, e II.2b,d	III.1. a III.3. a, b, d		

## Inhalte der Lernsituation

- WHO Altersstufen
- Verschiedene Altersmodelle / Theorien
- ABEDL / Körperliche Veränderungen im Alter (insbesondere Sehschwäche, Schwerhörigkeit)

## Literatur (Lehrbücher)

- I care Pflege
- Altenpflege in Lernfeldern Thieme
- Lehrbuch Altenpflege Thieme
- Psychologie für Pflegeberufe
- Fachzeitschrift Pro Alter

## 16.2 Frau Yildiz bewundert Frau Beier, die ihr Leben im Alter genießt

Lernsituation

Wohnformen, aktive Teilnahme und Lebensgestaltung im Alter

Lernsituation (Langfassung)

14	2	29-30	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	
		Fallverstehen und	
	Nicht problematische	situative	
Alte Menschen	Pflegesituation	Verständigung	Seniorenresidenz
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Die Auszubildende Frau Yildiz hat ihren Einsatz in einer Premium Seniorenresidenz. Die Bewohner wohnen entweder selbständig in Appartements oder bei Pflegebedürftigkeit stationär auf den Pflegebereichen. **Pflegeanlass:** Frau Yildiz kommt mit Frau Beier auf dem diesjährigen Sommerfest ins Gespräch. Frau Beier 78 Jahre, hat keinen Pflegebedarf und wohnt im Appartement. **Interaktionsstruktur:** Frau Beier erzählt Frau Yildiz warum sie sich im Alter für diese Wohnform entschieden hat. Frau Yildiz reflektiert die Beweggründe und vergleicht diese mit denen ihrer Großeltern. Die Bewohnerin Frau Beier freut sich über die vielen Freizeitangebote in der Residenz. Sie nutzt den Fitnessraum, sie singt im hausinternen Chor, geht ins Theater und nimmt an Ausflügen und Reisen teil. Frau Beier engagiert sich im Heimbeirat, sie ist aber auch außerhalb der Residenz ehrenamtlich aktiv. Sie ist „Lese-Oma“ im Kindergarten und übernimmt stundenweise häusliche Sterbebegleitung bei einem Hospizdienst. **Erleben / verhalten:** Frau Beier empfindet Gespräche mit jungen Menschen als bereichernd. Frau Yildiz ist überrascht wie aktiv, selbstbestimmt und zufrieden die Bewohnerin ihr Leben gestaltet. Bisher hat sie Alter stets mit Pflegebedürftigkeit und familiärer Verantwortlichkeit verbunden.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden kennen die demographische Entwicklung und haben sich mit dem sozialen Stellenwert alter Menschen als Mitglieder der Gesellschaft und der jeweiligen sozialen Gruppe auseinandergesetzt.

Die Lernenden können Patienten und Angehörige bei der Auswahl der Wohnform im Alter unterstützend beraten.

Die Lernenden kennen die positive Auswirkung von Sport auf die psychische, physische und kognitive Gesunderhaltung im Alter. Sie kennen Sport- und Bewegungsprogramme für alte Menschen und können Sturzgefahr erkennen, so wie sturzprophylaktische Maßnahmen planen.

Die Lernenden können Angebote für Aktivitäten zur selbstbestimmten oder organisierten Raum- und Zeitgestaltung im Alter planen und anbieten.

Die Lernenden können Senioren beratend auf Seniorenvertretungen aufmerksam machen, wenn Hilfebedarf besteht oder Interesse vorhanden ist, sich in einer Interessensvertretung aktiv zu engagieren.

Die Lernenden unterstützen die Senioren im Auseinandersetzungsprozess ihrer eigenen Endlichkeit.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1. g I.2 c, I.3. b-e I.5. a, d I.6. a	II.3 a+b,	III.1. a, b III.3. a, b, d	IV.1a+b IV.2. b-d	

## Inhalte der Lernsituation

- Demographische Entwicklung
- Alte Mensch als Mitglied in der Gesellschaft und verschiedener soziokultureller Gruppen
- Sport im Alter (u.a. Sturzprophylaxe)
- Wohnen im Alter
- Alltagsstrukturierungen
- Kulturelle, religiöse, musische und handwerkliche Beschäftigungsangebote
- Selbstorganisierte Aktivitäten
- Seniorenvertretungen
- Netzwerke
- Existenzielle Erfahrungen im Alter bzw. Lebenssinn: Ruhestand, Krankheit, Einsamkeit, der eigene Tod, Verluste, Selbstmord, Altersarmut, Kriminalität

## Literatur (Lehrbücher)

- I care Pflege
- Altenpflege in Lernfeldern Thieme
- Lehrbuch Altenpflege Thieme
- Psychologie für Pflegeberufe
- Fachzeitschrift Pro Alter

## 16.3 Frau Schneider zieht nochmal um

Einzug ins Heim sowie Biographiearbeit und Umgang mit existenziellen Erfahrungen

Lernsituation (Langfassung)

6	2	31-32	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von Fallverstehen und	
Alte Menschen	Problematische Situation	situative Verständigung	Stationäre Langzeitpflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 13.2

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Frau Schneider ist vor einer Woche ins Altenheim eingezogen. Der Wohnortwechsel war nicht freiwillig. Nach einem längeren Krankenhausaufenthalt wurde entschieden, dass Frau Schneider nicht mehr selbständig alleine in ihrer Wohnung leben kann. **Pflegeanlass:** Die Pflegefachkraft möchte, zusammen mit der Bewohnerin und deren Sohn, die Biographie der Bewohnerin dokumentieren. **Interaktionsstruktur:** Die Pflegefachkraft stellt zur Person und zum Lebenslauf der Bewohnerin offene Fragen. Frau Schneider erzählt viel und ausschweifend positive wie negative Ereignisse aus ihrem Leben. **Erleben / verarbeiten:** Während Frau Schneider spricht, blüht sie richtig auf. Bisher wirkte die Bewohnerin in sich gekehrt und teilnahmslos.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden können empathisch nachvollziehen, dass für viele pflegebedürftige ältere Menschen der Einzug ins Heim eine existenzielle Erfahrung, Lebens- und ggf. Sinnkrise darstellt.

Die Lernenden können eine Bewohnerbiographie erstellen und relevante Informationen für eine bewohnerorientierte Pflege planen.

Die Lernenden können auf der Grundlage der Biographie personenorientiert Alltagsaktivitäten anbieten.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1. g+h I.2 f, I.5. b, I.6. d,	II.1. b-f II.3. a, b, c	III.1. a, b III.3. a, b, d	IV.1b	V.1.c

## **Inhalte der Lernsituation**

- Einzug ins Altenheim
- Biographiearbeit
- Alltagsstrukturierungen
- Existenzielle Erfahrungen im Alter bzw. Lebenssinn
- Lebenswelten
- Bedarfe und Bedürfnisse (Orem)

## **Literatur (Lehrbücher)**

- I care Pflege
- Altenpflege in Lernfeldern Thieme
- Lehrbuch Altenpflege Thieme
- Psychologie für Pflegeberufe
- Fachzeitschrift Pro Alter

## 16.4 Herr Mayer ist verliebt

Lernsituation

Umgang mit sexuellen Bedürfnissen und Diversität im Alter

Lernsituation (Langfassung)

6	2	31-32	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche	
Alter Mensch	Problematische Situation	Fallverstehen und situative Verständigung	Stationäre Langzeitpflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 4.2, cE 9.1

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Herr Mayer ist Witwer und wohnt seit einem Jahr im Altenheim. Seit ein paar Wochen hat er sich mit dem neuen Mitbewohner angefreundet. Immer, wenn er ihn sieht, hat er Schmetterlinge im Bauch. Herr Mayer ist glücklich, da seine Gefühle erwidert werden. **Pflegeanlass:** Die Pflegekraft Fr. Biedermann bittet die Tochter von Herrn Mayer zum Gespräch. **Interaktionsstruktur:** Fr. Biedermann schildert der Tochter, dass ihr Vater mit einem Mitbewohner im Aufenthaltsraum schmusen würden, wenn sich die beiden nicht beobachtet fühlen. Manchmal geht der Mitbewohner mit auf das Zimmer von Herrn Mayer und die Zimmertür wird dann abgeschlossen. **Erleben / verhalten:** Fr. Biedermann findet das Verhalten der beiden Männer unsittlich. Einige Mitbewohner sind irritiert und fühlen sich gestört. Es gibt Bewohner, die abfällig über die beiden Männer lästern. Die Tochter von Herrn Mayer ist bestürzt, sie wusste bis dato nichts von der homosexuellen Neigung ihres Vaters. Die Vorstellung ihr Vater ist sexuell aktiv findet sie ekelig, besonders in seinem Alter.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden sollen ihre Einstellung zur Sexualität im Alter reflektieren und eine respektvolle Haltung dazu entwickeln. Sie erkennen, dass sexuelle Bedürfnisse und Gefühle zum Menschsein gehören und nicht mit dem Alter aufhören. Die Lernenden können im Hinblick auf sexuelle Bedürfnisse situativ und patientenorientiert beraten und Lösungsmöglichkeiten anbieten.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1. g+h I.2 f, I.5. a+b I.6. a	II.1.a-g II.3. a- c	III.1. a, b	IV.2.b	

## **Inhalte der Lernsituation**

- Biographiearbeit
- Sexualität / Diversität im Alter
- Lebenswelten

## **Literatur (Lehrbücher)**

- I care Pflege
- Altenpflege in Lernfeldern Thieme
- Lehrbuch Altenpflege Thieme
- Psychologie für Pflegeberufe
- Fachzeitschrift Pro Alter

## cE 16.5 Herr Dirks ist einsam

Lernsituation

Einsamkeit, Armut und Sucht im Alter

Lernsituation (Langfassung)

12	2	33-34	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche	
		Fallverstehen und situative	
Alte Menschen	Problematische Pflegesituation	Verständigung	Häusliche Pflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 12.2, cE 12.4, cE 19.1

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Herr Dirks 82 Jahre, wohnt allein in seiner Zweizimmerwohnung. Die Wohnung ist unordentlich und unsauber. Im Wohnzimmer stehen leere Bierflaschen ein Aschenbecher mit Zigarettenkippen und Medikamentenpackungen u.a. mit Nitrospray, Schmerzmitteln und Barbituraten herum. Herr Dirks verbringt seine Nächte sitzend im Sessel, da ihm im Liegen die Beine schmerzen. **Pflegeanlass:** Herr Dirks hat ein Ulcus cruris arteriosum am rechten Schienbein. Der Pflegefachmann und Wundexperte kommt zwei Mal die Woche zum Verbandswechsel. Seit Wochen sind die Wundränder gerötet und der Wundgrund zeigt einen gelblichen Belag. **Interaktionsstruktur:** Der Pfleger fragt Herrn Dirks, ob sein Sohn, der den Vater einmal die Woche besuchen kommt und für ihn einkauft, nicht nochmal ein bestimmtes Antiseptikum besorgen kann. Herr Dirks drückt herum, dass er dafür im Moment kein Geld hat. **Erleben / verhalten:** Herr Dirks freut sich immer, wenn der Pflegedienst vorbeikommt. Außer seinem Sohn und gelegentlich die Nachbarin kommt fast nie jemand vorbei. Der Pfleger weiß um die Lebensumstände von Herrn Dirks. Im Moment ärgert er sich, dass Octenisept® von den Krankenkassen nur für 14 Tage übernommen wird. Herr Dirks hat nur eine kleine Rente und das Geld, was als Taschengeld übrigbleibt, setzt er lieber in Bier und Zigaretten um.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden erkennen, dass mit zunehmender Pflegebedürftigkeit der Bewegungsradius von alten Menschen auf den häuslichen Bereich begrenzt ist.

Sie verstehen, dass das Alter oft mit dem Verlust sozialer Kontakte und Einsamkeit verbunden ist und können sich in die Lebenswelt (u.a. Armut, Sucht, Krankheit, Rente, Verluste) alter Menschen einfühlen.

Die Lernenden kennen die unterschiedlichen sozialen Netzwerke für alte Menschen, deren Notwendigkeit, Möglichkeiten sowie Grenzen, und können Patienten und Angehörige darin beraten. Die Lernenden kennen die Unterschiede zwischen akuten und chronischen Schmerz. Sie kennen das

WHO-Stufenschema. Sie kennen schmerzauslösende Faktoren z.B. in der Versorgung von chronischen Wunden. Die Lernenden können die Lebenssituation von Menschen mit chronischen Schmerzen erfassen und gezielt Maßnahmen zur Schmerzlinderung und Verbesserung der Lebensqualität planen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1. d-h I.2 a, b, c I.5. a, I.6. a, c	II.1. a-f II.2. a, b, c II.3.a-c	III.1. a, b III.2.a-e III.3. a, b, d		V.1. a-c

## Inhalte der Lernsituation

- Alte Mensch als Mitglied der Gesellschaft
- Wohnen im Alter
- Alltagsstrukturierungen
- Existenzielle Erfahrungen im Alter bzw. Lebenssinn: Ruhestand, Krankheit, Einsamkeit, (sozialer) Tod, Verluste, Altersarmut
- Netzwerke
- Lebenswelten
- Abusus
- Chronische Schmerzen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege
- Altenpflege in Lernfeldern Thieme
- Lehrbuch Altenpflege Thieme
- Psychologie für Pflegeberufe
- Fachzeitschrift Pro Alter

### Leitlinien

- Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Schmerzen“

## 16.6 Fachspezifischer Unterricht chronische Wunden

Lernsituation

Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden und chronischen Schmerzen

Lernsituation (Langfassung)

20	2	41-42	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Alte Menschen	Nicht problematische Situation	Regelgeleitetes Handeln	Häusliche Pflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 12.4

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Herr Dirks lebt alleine in seiner Zweizimmerwohnung, er hat ein Ulcus cruris arteriosum.

**Pflegeanlass:** Die chronische Wunde von Herrn Dirks wird regelmäßig von einem ambulanten Pflegedienst versorgt. **Interaktionsstruktur:** Die Behandlung von chronischen Wunden erfordert neben der theoretischen und fachpraktischen Kompetenz des Verbandwechsels auch die Berücksichtigung der sozialen, wirtschaftlichen und persönlichen Faktoren des Patienten, die Einfluss auf die Wundheilung nehmen. Das Erleben, Vorstellungen, Kenntnisse, Erfahrungen und Probleme von Patienten mit chronischen Wunden nimmt Einfluss auf deren Adhärenz. Pflegende müssen diese Kenntnisse in der Pflege und Therapie von Patienten mit chronischen Wunden berücksichtigen

**Erleben / Verhalten:** Patienten mit chronischen Wunden leiden oft an Schmerzen, Wundgeruch und Exsudat aus der Wunde. Sie haben oft von sich ein gestörtes Körperbild und sind stark in ihrer Lebensqualität beeinträchtigt. Auch Pflegende können in der Versorgung chronischer Wunden Ekel verspüren. Pflegende verfügen nicht selten über unterschiedliche Kenntnisse in der Wundversorgung. Sie sind entweder unsicher in ihren Einschätzungen und Entscheidungen oder befinden sich in dem Spannungsfeld über mehr Fachkompetenz als der behandelnde und weisungsbefugte Arzt zu verfügen sowie der gesetzlich vorgegebenen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden können die persönlichen Alltagseinschränkungen für Menschen mit chronischen Wunden erkennen und durch Beratung die Verbesserung der Lebensqualität der Patienten unterstützen.

Die Lernenden kennen Ursachen und Folgen der Pathophysiologie (u.a. Wundheilung und deren Störungen) von chronischen Wunden und können ihre Pflege sowie die Wundversorgung (in Absprache und Anordnung durch den Arzt) geplant und begründet durchführen.

Die Lernenden können eine Wundanamnese und –Assessment, Wundbeobachtung und Dokumentation durchführen. Sie kennen die unterschiedlichen Möglichkeiten, Indikationen und

Kontraindikationen der Wundtoilette den Einsatz von Antiseptika und deren Wirkungsweisen. Sie sind in der Lage einen aseptischen Verbandswechsel durchzuführen einschließlich der Auswahl moderner Wundauflagen.

Die Lernenden kennen Produkte zum Hautschutz und -pflege der Wundumgebung und können diese fachlich kompetent auswählen und anwenden.

Die Lernenden kennen beeinflussende Faktoren auf die Wundheilung (u.a. die Ernährung) und sind in der Lage Pflegemaßnahmen diesbezüglich zu planen, den Patienten und seine Angehörige zu beraten und auf Schulungen aufmerksam zu machen bzw. zu vermitteln.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2 b I.6. a, c, d	II.1. e+f	III.2. a-d III.3. a, b, d, e,f		V.1. a-c

## Inhalte der Lernsituation

- Leben und Alltag von Patienten mit chronischen Wunden
- Pathophysiologische Besonderheiten von chronischen Wunden
- -Wundheilung und Wundheilungsstörungen
- Wundanamnese /- Assessment
- Hygiene und Durchführung eines aseptischen Verbandswechsels
- Débridement, Antiseptika und Auswahl moderner phasengerechter Wundauflagen
- Hautschutz und Pflege
- Wundbeobachtung und Dokumentation
- Ernährung und andere beeinflussende Faktoren
- Beratung / Schulung

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Gruppenarbeit
- Textbearbeitung
- Fallbearbeitung

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege
- Moderne Wundversorgung
- Pflege von Menschen mit chronischen Wunden

### Leitlinien

- Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“

## cE 17 Neurologisch beeinträchtigte Menschen frührehabilitativ unterstützen

Curriculares Element

Kompetenzbereich (Kurzfassung)

Menschen aller Altersgruppen mit neurologischen Beeinträchtigungen bei der Frührehabilitation unterstützen (an den Bsp. SHT, Schlaganfall & infantile Cerebralparese)

Curriculares Element (Langfassung)

Rikarda Roth

80 Std

Klausur

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Anette Giesenbauer / Stefan Christ / Katja Beseoglu / Gabriele Ladwig / Rikarda Roth

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
17.1 Fachsystematischer Unterricht: Anatomie/Physiologie Nervensystem	2	31-32	8	7
17.2 Kopfstoß mit Folgen (Schädel-Hirn-Trauma)	2	31-34	14	7
17.3 „Time is brain“ (Schlaganfall)		33-36	16	7
17.4 „Armes Würmchen“ (Infantile Cerebralparese) - Eltern in der Akzeptanz von Behinderung unterstützen und bei der Entwicklungsförderung anleiten	2	35-36	10	7
17.5 Wahrnehmen, sich ausprobieren und anwenden - Stationslernen zu den Pflege- und Therapiekonzepten	2	35-36	8	7
17.6 „Was ist schon normal?“ Menschen mit einer Behinderung begegnen	2	37-38	12	7
17.7 Qualität in der Pflege sichern und managen (am Beispiel frührehabilitativer Prozesse)	2	37-38	10	5
Leistungsnachweis	2	39	2	7

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das cE Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.7 Neurologisch beeinträchtigte Menschen frührehabilitativ unterstützen

Die Auszubildenden sind in der Lage, diverse Pflegephänomene bei Patienten und Patientinnen mit (akut-) neurologischen Krankheitssymptomen sowie Konflikte und Belastungen von Menschen mit bleibenden Behinderungen sowie ihrer Angehörigen, einzuschätzen, Pflegeziele mit den Patienten und Patientinnen und ggf. ihrer Bezugspersonen auszuhandeln und geeignete

Maßnahmen einzusetzen sowie diese zu evaluieren mit dem Zweck, die körperlichen, sprachlichen, neurophysiologischen sowie auch sozialen Beeinträchtigungen zu vermindern. Alle Maßnahmen werden dabei immer unter Berücksichtigung der individuellen Voraussetzungen und Möglichkeiten der zu Pflegenden durchgeführt. Die Auszubildenden orientieren sich dabei an

aktuellen Erkenntnissen der Pflegewissenschaft und ihrer Bezugswissenschaften. Sie planen ihre Pflege, setzen diese um und greifen dabei auf ihr Wissen zu den physiologischen und pathophysiologischen Zusammenhängen zurück. Die Auszubildenden verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu den rehabilitativen Versorgungsstrukturen im Gesundheitssystem und können Betroffene und ihre Angehörigen dahingehend beraten. Sie können die Besonderheiten der frühen neurorehabilitativen Pflege mit ihren spezifischen Zielen und Prinzipien benennen.

Sie verfügen über Wissen zu Pflege- und Therapiekonzepten, die in der neurologischen Versorgung etwa zur Regulierung des Muskeltonus, zur Wahrnehmungssteigerung, zur Förderung physiologischer Bewegungsabläufe oder auch zur Förderung der kindlichen Entwicklung Anwendung finden und können diese in ihren Grundzügen anwenden. Die Auszubildenden kennen und berücksichtigen relevante Einflussfaktoren auf frührehabilitative Prozesse und gestalten die Prozesse u.a. unter der Perspektive der Qualitätssicherung.

**Fachsystematischer Unterricht:  
cE 17.1 Anatomie/Physiologie Nervensystem**

Lernsituation

**Fachsystematischer Unterricht: Anatomie/Physiologie Nervensystem**

Lernsituation (Langfassung)

<b>8</b>	<b>2</b>	<b>31</b>	<b>32</b>
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
<b>Menschen aller Altersgruppen</b>	<b>Nicht problematische Situation</b>	<b>Deduktives Wissen</b>	
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
			<b>21.12.2021</b>
Artikulationsschema	erstellt am		aktualisiert am

**cE 4.1 Fachsystematischer Unterricht Haut & Gewebe**

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Relevanz der fachsystematischen Inhalte

Um eine fachgerechte und regelgeleitete Patientenbeobachtung und medizinische sowie pflegerische Versorgung neurologisch beeinträchtigter Menschen vorzunehmen, müssen Kenntnisse über den anatomischen Aufbau und die Physiologie des Nervensystems, der verschiedenen Bewusstseinszustände und Grundlagen der neurologischen Diagnostik bestehen. Dadurch können Normalzustände und Abweichungen erkannt und zeitnah geeignete Pflegeinterventionen ausgewählt und durchgeführt werden. Die Kenntnisse sind essenziell, um in neurologischen Akutsituationen fachgerecht zu handeln und interprofessionell eine bestmögliche Versorgung und Frührehabilitation neurologisch beeinträchtigter Menschen zu gewährleisten.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden haben einen Überblick über die medizinischen Fachbereiche der Neurologie und Neurochirurgie. Sie kennen den anatomischen Aufbau des Schädels des Nervensystems und speziell des Gehirns von Menschen aller Altersklassen und sind in der Lage, deren Funktionen zu beschreiben. Sie verfügen über grundlegendes Wissen bezüglich der verschiedenen Bewusstseinszustände und können diese fachlich korrekt erläutern. Zudem kennen Sie die grundlegenden diagnostischen Verfahren in der Neurologie.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.a-h (A1) I.2.a-f (A1)		III.2.a-d (A1)		
I.6.a (A1/A2)/b (A2)/c-e(A1)		III.3.a-d/f (A1)		

## **Inhalte der Lernsituation**

- Einstieg in Fachbereich der Neurologie/Neurochirurgie
- Anatomie/Physiologie des Schädels und des Gehirns
- Blutversorgung des Gehirns
- Ggf. Wiederholung: Anatomie/Physiologie des Nervengewebes
- Hirndruck & Bewusstsein
- Neurologische Diagnostik (CT, cCT, MRT, Lumbalpunktion etc.)

## **Literatur zur Lernsituation**

### **Lehrbücher**

- Thieme I care Anatomie Physiologie 2020

## cE 17.2 Kopfstoß mit Folgen

Lernsituation

### „Kopfstoß mit Folgen“ Das Schädel- Hirn- Trauma

Lernsituation (Langfassung)

14	2	31-32	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	Akute Pflegesituatio	Regelgeleitetes Handeln und Fallverstehen	
Zielgruppe	Situationstyp	Bildungsdimension	Akutpflege Krankenhaus Setting
Artikulationsschema		Erstellt am	Aktualisiert am

### cE 9.2

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Ein alkoholisierter 28-jähriger Patient wird nach einem Fahrradsturz über die Notfallambulanz auf der neurochirurgischen Station im Akutkrankenhaus aufgenommen.

**Pflegeanlass:** Es zeigen sich verschiedenste allgemeine Phänomene der Commotio cerebri und im weiteren Verlauf neurologische Auffälligkeiten beim Patienten (wie schwallartiges Erbrechen und stark abnehmende Vigilanz). Der Patient ist aufgrund potentiell vital bedrohlicher Symptome nicht eigenständig in der Lage, seine eigene Sicherheit zu gewährleisten. Zudem benötigt der Patient Unterstützung in der Wiedererlangung bzw. dem Erhalt seiner alltäglichen Fertigkeiten und Fähigkeiten.

**Interaktionsstrukturen:** In dieser Phase des Hirndruckanstiegs bei vermuteter Einblutung innerhalb der Hirnstrukturen sind ein reibungsloser Ablauf aller diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen von entscheidender Bedeutung für die Prognose bzw. den zurückbleibenden Funktionsverlust des Patienten. Alle Maßnahmen sind auf zum einen die Stabilisierung der Körperfunktionen und zum anderen den Erhalt bzw. Wiedererlangung der Funktionen bezüglich der beispielsweise Mobilität, Kommunikation und der Selbstständigkeit ausgerichtet. Die Pflegefachpersonen setzen im interdisziplinären Team (pflege)-therapeutische Konzepte kontinuierlich um.

**Erleben und Verarbeiten:** Aufgrund der Traumatisierung von Schädel und Gehirn kann sich eine Körperbildstörung ergeben, die sich z.B. in Form von teilweisen und kompletten Lähmungen sowie kognitiven Störungen äußern kann. Die Wahrnehmung des Patienten kann in vielerlei Hinsicht gestört sein. Desorientierung sowie das Verschwimmen der Körpergrenzen kann zur Belastung werden.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden sind in der Lage, diverse Pflegephänomene bei Patienten und Patientinnen mit akutneurologischen Krankheitssymptomen einzuschätzen, Pflegeziele mit den Patienten und ggf. ihrer Bezugspersonen auszuhandeln und geeignete Maßnahmen einzusetzen sowie diese zu evaluieren mit dem Zweck, die körperlichen, sprachlichen, neurophysiologischen sowie auch die

sozialen Beeinträchtigungen, die durch die Hirnschädigung entstanden sind, zu vermindern. Alle Maßnahmen werden dabei immer unter Berücksichtigung der individuellen Voraussetzungen und Möglichkeiten des Patienten/der Patientin durchgeführt

Sie verstehen pathophysiologische Zusammenhänge und damit verbunden die Relevanz von schnellen und reibungslosen Abläufen in der Diagnostik und Therapie. Sie verfügen über das Wissen, dass der Schutz des Gehirns Folgeschäden reduziert. Sie sind mit den Grundprinzipien von ausgewählten Pflege- und Therapiekonzepten vertraut.

Die Lernenden verfügen über ein grundständiges Wissen hinsichtlich der Epidemiologie des Schädel-Hirn – Traumas. Sie können auf Wissen zur Anatomie und Physiologie des Gehirns und Schädels zurückgreifen. Prinzipien der Krankenbeobachtung bezüglich des Bewusstseins sind bekannt.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.a-h (A1) I.2.a-f (A1) I.6.a (A1/A2)/b (A2)/c-e(A1)	II.1.c (A1/A2) II.2.a(A2)/c(A2) II.3.b (A1)	III.2.a-d (A1) III.3.a-d/f (A1)		

## Inhalte der Lernsituation

- Pathophysiologie des Schädel-Hirn-Traumas (SHT),
- Epidemiologie des SHT's
- Notwendigkeit einer schnellen und reibungslosen Diagnostik und Therapie zur Rettung und zum Schutz von Hirn- und Nervengewebe sowie Arten der pflegerischen Unterstützung bei der Durchführung dieser Maßnahmen
- Pflegephänomene und geeignete Interventionen (Hirndruckanstieg und Symptome, Funktionsverluste der Muskulatur, Dysphagie, Apraxie/ Agnosie, Hirnödem)
- biotechnische versus beziehungsmedizinische Sichtweise von Koma / Wachkoma (nach Zieger)
- Selbsterfahrungen (Patient im „Coma“ auf einer Intensivstation)
- **Pflegetherapeutische Konzepte → Schwerpunkt auf Wahrnehmungsförderung → Basale Stimulation & neurophysiologische Waschung, kinästhetische Körperreorganisation**

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- Icare Pflege, Icare Krankheitslehre, Icare Anatomie Physiologie
- GOLD, K., Schlegel, Y.; Stein, K.-P. (Hrsg.) (2014): Neurologie Psychiatrie, Pflege Konkret 5. Auflage, München, S. 164

### Leitlinien

- AWMF (2015): AWMF-Leitlinie Schädelhirntrauma im Erwachsenenalter. Online im Internet unter: [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/008-001k\\_S2e\\_Schaedelhirntrauma\\_SHT\\_Erwachsene\\_2016-06.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/008-001k_S2e_Schaedelhirntrauma_SHT_Erwachsene_2016-06.pdf). (13.11.2019)
- AWMF (2011): AMWF-Leitlinie Schädelhirntrauma im Kindesalter. Online im Internet unter: [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/024-018l\\_S2k\\_Schaedel-Hirn-Trauma\\_im\\_Kindesalter-2011-abgelaufen.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/024-018l_S2k_Schaedel-Hirn-Trauma_im_Kindesalter-2011-abgelaufen.pdf) (13.11.2019)
- Dekubitus (vgl. cE 3)

### Weiterführende Literatur

- <http://www.a-zieger.de>

## cE 17.3 „Time is brain“

Lernsituation

### „Time is brain“ - frührehabilitativ erfolgreich zusammen arbeiten (Schlaganfall)

Lernsituation (Langfassung)

14	2	31-34	
Stundenumfang	Schuljahr Akute	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	Pflegesituation/Teilweise problematische Situation	Regelgeleitetes Handeln und Fallverstehen	Akutpflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema			erstellt am
			28.01.2022 aktualisiert am

### cE 24.4 Ziele und Prinzipien der (neurologischen) Rehabilitation

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Nach einem Schlaganfallereignis wird ein 68-jähriger Patient über die Notfallambulanz auf der Stroke Unit im Akutkrankenhaus aufgenommen.

**Pflegeanlass:** Es zeigen sich neurologische Ausfälle beim Patienten (Aphasie, Hemiparese usw.) und der Patient ist aufgrund potentiell vital bedrohlicher Symptome nicht eigenständig in der Lage seine eigene Sicherheit zu gewährleisten. Zudem benötigt der Patient Unterstützung in der Wiedererlangung bzw. dem Erhalt seiner alltäglichen Fertigkeiten und Fähigkeiten.

**Interaktionsstrukturen:** In dieser Phase des (vermuteten) Schlaganfalls sind ein reibungsloser Ablauf aller diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie die unmittelbare Umsetzung frührehabilitativer Maßnahmen von entscheidender Bedeutung für die Prognose bzw. den zurückbleibenden Funktionsverlust des Patienten. Alle Maßnahmen sind auf die Stabilisierung der Körperfunktionen und den Erhalt bzw. das Wiedererlangen der Selbstständigkeit in der Körperwahrnehmung, in den Bewegungsabläufen, in der Kommunikation, bei der Ausscheidung und der Nahrungsaufnahme ausgerichtet. Die Pflegefachpersonen arbeiten im interdisziplinären Team eng zusammen und setzen dabei pflegetherapeutische Konzepte kontinuierlich um.

**Erleben und Verarbeiten:** Für den Patienten stellt sich das Ereignis als krisenhaft dar. Neben der Belastung, die sich durch die körperlichen Symptome ergibt, können starke Ängste bezüglich künftiger Einschränkungen im alltäglichen Leben sowie existentieller Bedrohung bestehen. Aufgrund der Hemiparese kann sich eine Körperbildstörung ergeben, die sich z.B. in Form eines Neglect äußern kann. Die Wahrnehmung des Patienten kann in vielerlei Hinsicht gestört sein.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden sind in der Lage, Pflegephänomene bei Patienten und Patientinnen mit akut neurologischen Krankheitssymptomen einzuschätzen, Pflegeziele mit den Patient\*innen und ihren Bezugspersonen auszuhandeln und geeignete Maßnahmen einzusetzen sowie diese zu evaluieren mit dem Zweck, die körperlichen, sprachlichen, neurophysiologischen sowie auch die sozialen Beeinträchtigungen, die durch die Hirnschädigung entstanden sind, zu vermindern. Durch Kenntnisse in den Konzepten nach Bobath und Affolter können Pflegeinterventionen geplant werden, die bewegungstherapeutische Ziele der Frührehabilitation verfolgen. Alle Maßnahmen werden dabei immer unter Berücksichtigung der individuellen Voraussetzungen und Möglichkeiten des

Patienten/der Patientin durchgeführt. Sie kennen die Prinzipien und Aufgaben der Pflege im Rehabilitationsprozess, wie etwa den Aufbau einer therapeutischen Beziehung, Ressourcenförderung und die enge Zusammenarbeit im interdisziplinären Team. Sie wissen dabei über die Notwendigkeit der Mitwirkung der Versorgung und Behandlung von Menschen mit akutneurologischen Erkrankungen im interdisziplinären Team und der Sicherung der Kontinuität an Schnittstellen.

Sie verstehen pathophysiologische Zusammenhänge und damit verbunden die Relevanz von schnellen und reibungslosen Abläufen in der Diagnostik und Therapie. Sie verfügen über das Wissen, dass neurologische Rehabilitation bereits kurz nach dem Ereignis beginnen und dann kontinuierlich von der Akutstation über die frührehabilitative Station bis zur Rehaklinik weitergetragen werden sollte. Sie sind im Verlauf dieses Prozesses mit den Grundprinzipien von ausgewählten Pflege- und Therapiekonzepten vertraut.

Die Lernenden verfügen über ein grundständiges Wissen hinsichtlich der Epidemiologie des ischämischen Schlaganfalls und leiten daraus die Notwendigkeit und hohe Bedeutung guter Öffentlichkeitsarbeit und Aufklärung ab.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.a-h (A1) I.2.a-f (A1) I.6.a (A1/A2)/b (A2)/c-e(A1)	II.1.c (A1/A2) II.2.a (A2)/c(A2) II.3.b (A1)	III.2.a-d (A1) III.3.a-d/f (A1)	IV.1.a,(A1/A2)	V.1a-c(A1)

## Inhalte der Lernsituation

- Pathophysiologie des ischämischen Schlaganfalls
- Epidemiologie des Schlaganfalls
- Notwendigkeit einer schnellen und reibungslosen Diagnostik und Therapie zur Rettung von Hirn- und Nervengewebe sowie Arte der pflegerischen Unterstützung bei der Durchführung dieser Maßnahmen
- Pflegetherapeutisches Konzept nach Bobath, Konzept nach Affolter
- Pflegephänomene und geeignete Interventionen bei: Schulter- Arm- Syndrom, schmerzhaftes Hüfte, Aphasie, Dysphagie, Hemiparese und Neglect sowie Pusher-Syndrom

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- Thieme Verlag (2020): I care Anatomie, Kap. 14.3.5
- Thieme Verlag (2020): I care Krankheitslehre, Kap. 17.5.1
- Thieme Verlag (2020): I care Pflege, Kap. 52.8.1
- Faller et al. (2012): Der Körper des Menschen. Stuttgart: Thieme Verlag, Kap. 13.3.11
- Praxis des Bobath-Konzeptes, Thieme Verlag 2007
- Bobath-Konzept in der Pflege, Birgit Dammshäuser, 2005
- Schluckstörungen und Gesichtslähmung, F. Schalch, Urban und Fischer. 1999

### Leitlinien

- DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V.) (2020): DEGAM-Leitlinie S3 Schlaganfall
- AWMF Schlaganfall

### Weiterführende Literatur

- DGN (Deutsche Gesellschaft für Neurologie) (2021): Akuttherapie des ischämischen Schlaganfalls. URL: [LL 030 046 Akuttherapie des ischämischen Schlaganfalls 2021 - Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V. \(dgn.org\)](https://www.dgn.org/030_046_Akuttherapie_des_ischämischen_Schlaganfalls_2021_-_Deutsche_Gesellschaft_für_Neurologie_e._V._(dgn.org)) (22.09.2021)
- Steudter (2021): Komplexität erkennen – patientenorientiert handeln. Pflege von Menschen mit akutem Schlaganfall. In: Die Schwester Der Pfleger 4/21, S. 32-36
- Wanke, Herrmann (2014): Schlaganfall – ein dringender Notfall! In: Die Schwester Der Pfleger, 53. Jg. 11/14, S. 1052-1057
- Busch, Kuhnert (2017): 12-Monats-Prävalenz von Schlaganfall oder chronischen Beschwerden infolge eines Schlaganfalls in Deutschland. In: Journal of Health Monitoring · 2017 2(1) DOI 10.17886/RKI-GBE-2017-010 Robert-Koch-Institut, Berlin.
- [www.betanet.de](http://www.betanet.de)

## cE 17.4 „Infantile Cerebralparese“

Lernsituation

Eltern in der Entwicklungsförderung ihres Kindes anleiten und sie im Bewältigungsprozess in Bezug auf die Akzeptanz einer Behinderung unterstützen

Lernsituation (Langfassung)

10	2	35-36	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder und Familie	problematische Situation	Regelgeleitetes Handeln und Fallverstehen	
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Pädiatrische Versorgung Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Ein schwerstmehrfachbehindertes 18 Monate altes Kleinkind mit einer Infantilen Cerebralparese wird auf Grund einer Nahrungsaspiration in der Kinderklinik zusammen mit der Mutter als Bezugsperson aufgenommen.

**Pflegeanlass:** Neben der akuten Aspirationspneumonie zeigt das Kind deutliche Einschränkungen auf allen Entwicklungsebenen (z.B. in Bezug auf seine körperlichen, motorischen, geistigen, emotionalen, sprachlichen und sozialen Fähigkeiten) und seine Wahrnehmung ist ebenfalls deutlich eingeschränkt. Insgesamt ist es ein sehr weinerliches und unruhiges Kind, was sich schwer trösten lässt. Im Verlauf des stationären Aufenthaltes wird deutlich, dass die Mutter bisher wenig Anleitung im Hinblick auf die Entwicklungsförderung ihres Kindes erfahren hat. Zudem äußert sie gegenüber der Pflegefachperson, dass sie sich mit der Versorgung ihres behinderten Kindes maximal überfordert fühlt, besonders, seitdem sie noch einen gesunden Säugling von 8 Wochen zu Hause zu versorgen hat.

**Interaktionsstrukturen:** Die Auszubildenden erfassen zusammen mit den Pflegefachpersonen die individuellen Pflegeprobleme des Kindes und den Anleitungsbedarf der Bezugspersonen. Sie nehmen Kontakt mit anderen Berufsgruppen wie Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und dem sozialen Dienst auf, um interdisziplinär den Anleitungs- und Beratungsbedarf der Bezugspersonen zu erfassen und zu decken. Sie setzen anhand der individuellen Probleme pflegetherapeutische Konzepte interprofessionell um.

**Erleben und Verarbeiten:** Das Kind scheint sich offensichtlich körperlich und emotional nicht wohl zu fühlen. Die Eltern erleben die Situation und den Umgang mit ihrem Kind oftmals als sehr belastend. Gefühle von Trauer, Angst um das Leben ihres Kindes, Hilflosigkeit, Kontrollverlust, Scham, Stigmatisierung aber auch Hoffnung und Zuversicht in die Bewältigung der Lebenssituation können wechseln.

Auszubildende und Pflegefachpersonen erleben ebenso oftmals ambivalente Gefühle von Anteilnahme und Ungewissheit sowie Zuversicht und Erfolgserleben.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden benennen und beschreiben die unterschiedlichen Formen einer Infantilen Bewegungsstörung und erklären deren langfristigen Auswirkungen auf die weitere Entwicklung der Kinder ohne Therapietreue. Sie wenden die ausgewählten Therapiekonzepte zur Förderung der kindlichen Entwicklung fallorientiert an. Sie leiten die Eltern mit Unterstützung einer Pflegefachperson in diesen Therapiekonzepten zur weiteren Versorgung ihres Kindes im häuslichen Umfeld an.

Die Auszubildenden werden dafür sensibilisiert, mit welchen Belastungen die Eltern durch die Behinderung ihres Kindes oftmals konfrontiert sind und können sie über hilfreiche Bewältigungsstrategien und externe Unterstützungsangebote informieren.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.a-h (A1) I.2.a-f (A1) I.6.a (A1/A2)/b (A2)/c-e(A1)	II.1.c (A1/A2) II.2.a (A2)/c (A2) II.3.b (A1)	III.2.a-d (A1) III.3.a-d/f (A1)		

## Inhalte der Lernsituation

- Pathophysiologie einer Infantilen Cerebralparese (Ursachen, Formen und Auswirkungen)
- Physiologische Bewegungsmuster versus pathologische Bewegungsmuster (Selbsterfahrung) Auflösung von pathologischen Bewegungsmustern (Rückgriff, Kinästhetik Infant Handling)  
→ Schwerpunkt auf **Mobilität**
- Positionierungen (Rückgriff Kontrakturenprophylaxe) und Hilfsmittelversorgung
- Entwicklungsförderung auf unterschiedlichen Wahrnehmungsebenen (basale Stimulation) mit ihren Spezifika bei Kindern (Aufbau auf Wissen zu Therapiekonzepten der basalen Stimulation und Bobath)
- Auswirkungen einer Behinderung auf das Familienleben – Bewältigungsstrategien - Unterstützungsangebote

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag 2015, S. 850 – 874

### Weiterführende Literatur

- Hoehl, Mechthild, Kullik, Petra (Hrsg): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. 5. Auflage, Thieme Verlag 2019, S. 121 – 132, 162-179, 712 - 716
- Holtz, Renate: Therapie und Alltagshilfen für zerebralgeschädigte Kinder. Pflaum Verlag 1997
- Feldkamp, Margret: Das zerebralparetische Kind. Pflaum Verlag 1996
- Hatch, Farank; Lenny, Maietta: Kinästhetik Infant Handling. Hans Huber Verlag 2004

## cE 17.5 Wahrnehmen, sich ausprobieren und anwenden

Lernsituation

Wahrnehmen, sich ausprobieren und anwenden- Stationslernen zu den Pflege- und Therapiekonzepten

Lernsituation (Langfassung)

8	2	35-36	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
alle	Problematische , nicht- problematische und problemidentifizierende	Praxisorientierung	alle
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoid	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** In der pflegerischen Praxis sind Pflegefachpersonen in unterschiedlichen Settings mit Menschen konfrontiert, die frührehabilitativer (neurologischer) Interventionen bedürfen.

**Pflegeanlass:** In dieser Phase und über die frührehabilitative Phase hinaus können die Betroffenen weiter unter Wahrnehmungs- sowie Körperbildstörungen und /oder Bewegungseinschränkungen leiden und sind auf kompensatorische wie fördernde Maßnahmen angewiesen.

**Interaktionsstrukturen:** Die Pflegefachpersonen greifen in interdisziplinärer Zusammenarbeit auf verschiedene Pflege- und Therapiekonzepte zurück, die in der neurologischen Rehabilitation entsprechende Ziele, wie etwa die Aufrechterhaltung oder Förderung eines physiologischen Muskeltonus, Wahrnehmungsförderung oder auch Wiedererlernen von bestimmten Bewegungsabläufen, verfolgen.

**Erleben und Verarbeiten:** Für die Betroffenen können die verschiedenen Einschränkungen zu ganz unterschiedlichen Belastungen führen. So sind viele Betroffene einer starken Bewegungseinschränkung oder auch verschiedenartiger Wahrnehmungsstörungen ausgesetzt. Oftmals fühlen sie sich ausgeliefert und verlieren die Orientierung bezüglich ihres Körpers, dessen Grenzen und der Position im Raum. Neurologische Symptome, wie z.B. eine Hemiparese mit etwa einem Neglect können dazu führen, dass einzelne Teile des Körpers vernachlässigt oder gar ignoriert werden. Hier kann eine Art Reizarmut entstehen. Diese und weitere Einschränkungen haben einen erheblichen Einfluss auf den Alltag der Betroffenen, die Situation kann als krisenhaft erlebt werden. Neben depressiven oder aggressiven Episoden kann jedoch auch der Wunsch laut werden, wieder mehr an Alltagsfähigkeit zu erlangen.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden können mit Rückgriff auf die Selbsterfahrung, die Wirksamkeit und Sinnhaftigkeit einzelner therapeutischer Konzepte zur Wahrnehmungs- und Selbstständigkeitsförderung bzw. verbesserten Lebensqualität nachvollziehen und erläutern. Sie wählen diese Therapiekonzepte fallorientiert und unter dem Fokus der Gesundheitsförderung aus und können diese planen, gestalten und evaluieren. Sie können Betroffene und deren Angehörige in der Durchführung der Maßnahmen sicher beraten, anleiten und unterstützen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.a-h (A1)	II.1.a/c (A1)	III.2.a-d (A1)		
I.2.a-f (A1)	II.2.a (A2)/c(A2)	III.3.a-d/f (A1)		
I.6.a (A1/A2)/b (A2)/c-e(A1)	II.3.b (A1)			

## Inhalte der Lernsituation

Verschiedene Stationen mit unterschiedlichen Lernangeboten zu den Pflege- und Therapiekonzepten (Basale Stimulation, Affolter Methode sowie dem Bobath-Konzept)

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag 2015, S. 850 – 874
- Praxis des Bobath-Konzeptes, Thieme Verlag 2007
- Bobath-Konzept in der Pflege, Birgit Dammshäuser, 2005

### Weiterführende Literatur

- Nydahl, Peter; Bartoszek Gabriele (Hrsg): Basale Stimulation. Neue Wege in der Pflege Schwerkranker. 5. Auflage Urban & Fischer Verlag 2008
- Nydahl, Peter (Hrsg): Wachkoma. Betreuung, Pflege und Förderung eines Menschen im Wachkoma. 2. Auflage Urban & Fischer Verlag 2008

## cE 17.6 „Was ist schon normal?“ (Leben mit einer Behinderung)

Lernsituation

Menschen mit einer Behinderung professionell begegnen begleiten

Lernsituation (Langfassung)

12	2	37-38	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Menschen aller Altersgruppen	Problematische Pflegesituation	Regelgeleitetes Handeln und Fallverstehen	Alle
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Herr Kurt, ein 25jähriger Mann mit einem Down-Syndrom und daraus resultierender geistiger Behinderung, wird wegen einer akut aufgetretenen Synkope mit Herzrhythmusstörungen auf einer internistischen Station aufgenommen. Er lebt seit 8 Jahren in einer Betreuungseinrichtung und arbeitet tagsüber in einer Werkstatt für angepasste Arbeit.

**Pflegeanlass:** Zur weiteren Abklärung der Symptomatik stehen für den nächsten Tag mehrere diagnostische Maßnahmen, wie Anlage die eines 24 Std.-EKGs, Ultraschall und diverse weitere Blutentnahmen an, zu denen Herr Kurt begleitet werden soll.

**Interaktionsstrukturen:** Die Auszubildende aus dem ersten Ausbildungsjahr wird von der Pflegefachkraft beauftragt, mit Herrn Kurt in die II. Etage zum EKG zu gehen. Als die Schülerin Herrn Kurt darüber informiert, schaut er sie verständnislos und ängstlich an. Er gibt nur unverständliche Laute von sich, nestelt an seiner Kleidung, die stark nach Speichel riecht, stößt sie weg und läuft unruhig im Zimmer hin und her.

**Erleben und Verarbeiten:** Der Mensch mit seiner geistigen Behinderung ist irritiert, verunsichert und ängstlich. Die Auszubildende ist hilflos und überfordert mit der Situation und wird mit dem Gefühl von Ekel und Angst konfrontiert.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden werden für die oftmals schwierige Lebenssituation von Menschen mit einer Behinderung und deren Angehörigen sensibilisiert. Sie erkennen und reflektieren ihre eigenen Emotionen gegenüber Menschen mit Behinderungen. Ebenso erkennen sie Kommunikationsbarrieren bei spezifischen Formen von Behinderungen und setzen kompensierende und unterstützende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken. Sie begegnen Menschen mit Behinderungen einfühlsam und respektvoll und wahren deren Selbstbestimmungsrecht soweit als möglich.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.a-h (A1)	II.1.c (A1/A2)	III.2.a-d (A1)		
I.2.a-f (A1)	II.2.a (A2)/c (A2)	III.3.a-d/f (A1)		
I.6.a (A1/A2)/b (A2)/c-e(A1)	II.3.b (A1)			

## Inhalte der Lernsituation

- Definition von Behinderungen WHO-Modell (ICF-Klassifikation) / SGB IX (Schwerbehinderung)
- UN-Behindertenrechtskonvention
- Leben mit einer Behinderung (Selbsterfahrungsübungen/ Erfahrungsberichte Betroffener / Dokumentationen Film /Historie)
- Die Begegnung mit Menschen mit einer Behinderung (Herausforderungen)
- Erleben eines Krankenhausaufenthaltes für einen Menschen mit einer geistigen Behinderung
- Menschen mit einer (geistigen) Behinderung professionell begegnen

## Literatur zur Lernsituation

- I Care Pflege, Thieme Verlag 2015, S. 115 – 120
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Mechthild, Hoehl; Petra Kulik (Hrsg), Thieme Verlag, 5. Auflage 2019, S. 121 – 132 + 172 -180

## Leitlinien

- [www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbix/5.html](http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbix/5.html)

## Weiterführende Literatur

- [www.destatis.de](http://www.destatis.de)
- [www.vdek.com/vertragspartner/vorsorge-rehabilitation/icf/\\_jcr\\_content/par/download\\_0/file.res/ICF%201.pdf](http://www.vdek.com/vertragspartner/vorsorge-rehabilitation/icf/_jcr_content/par/download_0/file.res/ICF%201.pdf)
- [www.bmas.de/DE/Themen/Teilhabe-Inklusion/Rehabilitation-und-Teilhabe/rehabilitation-und-teilhabe.html](http://www.bmas.de/DE/Themen/Teilhabe-Inklusion/Rehabilitation-und-Teilhabe/rehabilitation-und-teilhabe.html)
- [www.bag-selbsthilfe.de/bag-selbsthilfe/mitgliedsorganisationen/infos-zur-mitgliedschaft/](http://www.bag-selbsthilfe.de/bag-selbsthilfe/mitgliedsorganisationen/infos-zur-mitgliedschaft/)
- [www.betanet.de](http://www.betanet.de) (Frühförderung/integrative Kindergärten/heilpädagogische Kindergärten/Förderschulen/Berufsbildungswerke/Berufsförderungswerke/medizinische Rehabilitation/ AHB/ Wiedereingliederung/ Nachsorge)

## cE 17.7 Qualität in der Pflege sichern und managen

Lernsituation

Qualität in der Pflege sichern und managen (am Beispiel frührehabilitativer Prozesse)

Lernsituation (Langfassung)

10	2	37-38	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
alle	Nicht problematische Situation	Regelgeleitetes Handeln und Fallverstehen	alle
Zielgruppe	Situationstyp nach KirkevoId	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

## cE 24.4 Ziele und Prinzipien der (neurologischen) Rehabilitation

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Im Krankenhaus in der Akutsituation sowie in der Rehabilitationseinrichtung in der sich anschließenden Phase des Rehabilitationsprozesses und darüber hinaus ggf. im ambulanten Bereich oder der stationären Langzeitpflege (je nach Rehabilitationserfolg) ist es von hoher Bedeutung, dass bestimmte Qualitätskriterien eingehalten werden, damit der Prozess der Rehabilitation möglichst gelingen kann.

**Pflegeanlass:** Überleitung/reibungslose Versorgung, Funktionseinbuße geringhalten, lebensbedrohliche, oft in starker Pflegebedürftigkeit mündende Situationen

**Interaktionsstrukturen:** Interdisziplinarität, nach Standard und Leitlinien pflegen, Kriterien erfüllen (Stroke-Zertifizierung), Zusammenarbeit und Unterstützung des/ mit Case-Manager(s), wissenschaftlich neueste Erkenntnisse einschätzen und danach arbeiten können.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Betroffenen durchlaufen verschiedene Rehabilitationsphasen und unterschiedliche Settings, wobei ihre Prognose und das Ausmaß ihrer Funktionseinbuße stark von der dort angestrebten und gesicherten Qualität abhängt.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden können die Begriffe Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität unterscheiden und sie mit Blick auf die Pflege einordnen. Sie verfügen über Wissen hinsichtlich ausgewählter Methoden und Instrumente der Qualitätssicherung und können einen Zusammenhang zum Themenfeld „frührehabilitative Prozesse“ herstellen. Sie verstehen das Casemanagement als ein mögliches Instrument, das hier exemplarisch in der frührehabilitativen Phase von neurologisch beeinträchtigten Patienten und Patientinnen vor allem in Bezug auf eine gelungene Überleitung (Krankenhaus in Rehabilitationseinrichtung) von hoher Relevanz ist und können auf theoretisches Grundlagenwissen zu diesem Instrument zurückgreifen.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
		III.3.a/b/d/f (A1)	IV.1.a-d (A2)  IV.2.e (A1)	V.1.a-c (A1)

## Inhalte der Lernsituation

- Qualitätsbegriff, Begriffsbestimmung: Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität
- Qualitätsmanagementsysteme/Zertifizierungen (am Beispiel der Stroke-Unit)
- Methoden und Instrumente zur Sicherung der Pflegequalität (Leitlinien, Standards, clinical Pathways, Verfahrensanweisungen, Qualitätszirkel)
- Rechtliche Grundlagen der Qualitätssicherung für die verschiedenen Settings
- Casemanagement als ein Beispiel für ein Instrument/Konzept zur Qualitätssteigerung (am Beispiel konkreter Fälle zu Apoplex und SHT)
- Arbeiten im professionellen Team auf einer Stroke Unit

## Literatur zur Lernsituation

### Leitlinien

- Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (2012): AWMF/DEGAM-Leitlinie Nr.8 Schlaganfall. Unter: [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/053-011l\\_S3\\_Schlaganfall\\_2012-abgelaufen.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/053-011l_S3_Schlaganfall_2012-abgelaufen.pdf). (5.11.2019).
- Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie (2015): Leitlinie Schädel-Hirn-Trauma im Erwachsenenalter. Unter: [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/008-001l\\_S2e\\_Schaedelhirntrauma\\_SHT\\_Erwachsene\\_2016-06.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/008-001l_S2e_Schaedelhirntrauma_SHT_Erwachsene_2016-06.pdf). (5.11.2019).
- AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (2015) Versorgungsqualität bei Schlaganfall Konzeptskizze für ein Qualitätssicherungsverfahren. herunterladbar als PDF-Datei unter: [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2283/2015-06-18\\_AQUA\\_Abnahme-Konzeptskizze-Schlaganfall.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2283/2015-06-18_AQUA_Abnahme-Konzeptskizze-Schlaganfall.pdf). (5.11.2019).

### Weiterführende Literatur

- Nabavi, D.G. et al. (2018): Zertifizierungskriterien für Stroke-Units in Deutschland. Unter: <https://www.dsg-info.de/images/stories/DSG/PDF/StrokeUnits/2019/Update-SU-Zertifizierung-2018.pdf>. (5.11.19).
- <https://www.dgcc.de/> (Website der Deutschen Gesellschaft für Casemanagement)
- VIMED (2019): Stemo. Telemedizinssystem für die prähospital Diagnostik und Therapie akuter Schlaganfälle. Unter: <https://www.vimed.de/de/systeme/vimed-stemo.php?lang=de>. (5.11.2019).
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Wen es trifft. 6 persönliche Berichte mit Informationen zum Schlaganfall und Hilfen für den Alltag. Herunterladbar als PDF-Datei unter: <https://www.vimed.de/de/systeme/vimed-stemo.php?lang=de>. (5.11.2019).

## cE 18 Menschen mit beeinträchtigter Atmung (Teil 1)

Curriculares Element

Menschen mit einer Beeinträchtigung der Atmung in Situationen mit überschaubarer Komplexität unterstützen und begleiten sowie bei der Therapie mitwirken

Curriculares Element (Langfassung)

Stephanie Röder	40	Klausur
Modulverantwortliche / r	Stundenumfang	Abschluss curriculares Element

Stephanie Röder, Christine Eichenauer, Anja Völkerling

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
18.1. Fachsystematischer Unterricht: Anatomie/Physiologie der Atemwege	2	35-36	8	06
18.2 Eine nosokomiale Pneumonie verhindern	2	36-37	12	05
18.3 „Hilfe ich ersticke“	2	37-38	10	08
18.4 „Die Therapie wirkt nicht“	2	39	8	08
Leistungsnachweis	2	39	2	CE 08a

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das CE 18 Menschen mit beeinträchtigter Atmung (Teil 1)

Die Lernenden schätzen den Pflegebedarf von Menschen unterschiedlicher Altersstufen mit dem Risiko oder dem Bestehen einer Beeinträchtigung der Atmung in Situationen mit überschaubarer Komplexität ein. Sie planen Ziele und Interventionen und begründen diese unter Einbeziehung pflegewissenschaftlicher und bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse und Theorien. Sie setzen sich mit Gefühlslagen von Menschen mit beeinträchtigter Atmung auseinander und integrieren diese Erkenntnisse in die Gestaltung ihres Beziehungsprozesses.

Darüber hinaus erörtern die Lernenden die Problematik von Infektionen und einer Ausbreitung multiresistenter Mikroorganismen inner- und außerhalb von Einrichtungen des Gesundheitswesens. Sie gestalten die notwendige intra-, interprofessionelle und interinstitutionelle Zusammenarbeit im Hinblick auf die Infektions-/ Kolonisationserfassung und Bewertung sowie die Prävention einer Ausbreitung. Sie beraten und unterstützen Menschen, die infiziert und / oder kolonisiert sind zur Selbstpflege und zur Lebensgestaltung im Krankenhaus und im häuslichen Umfeld.

## cE 18.1 Anatomie und Physiologie der Atemwege

Lernsituation

Fachsystematischer Unterricht: Anatomie und Physiologie der Atemwege

Lernsituation (Langfassung)

<b>8</b>	<b>2</b>	<b>36-37</b>
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis
Menschen aller Altersgruppen	nicht problematische „Pflugesituation“	Phänomene und Probleme erklären <span style="float: right;">alle</span>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension <span style="float: right;">Setting</span>
		22.12.2021
Artikulationsschema	erstellt am	aktualisiert am

cE 6.3 Beurteilung der Atemqualität

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Relevanz der fachsystematischen Inhalte und Lernergebnisse

Die Lernenden benötigen zum Verständnis pathologischer Zustände und Erkrankungen, die die Atemtätigkeit beeinträchtigen können, vertiefende Kenntnisse über den anatomischen Aufbau und die Physiologie des Atemsystems. Dieses Wissen ist erforderlich, um die Atemtätigkeit situationsangemessen beobachten und einschätzen und somit einen aktuellen oder potentiellen Pflegebedarf erkennen zu können. Außerdem können Interventionen zur Atemförderung / Atemunterstützung nur dann zielorientiert und begründet geplant werden, wenn die Lernenden sich die Wirkung möglicher Interventionen auf Grundlage ihres anatomisch / physiologischen Wissens erklären können. Die Lernenden erweitern ihr Wissen zum anatomischen Aufbau des Atmungssystems (cE 6.3) und sind in der Lage, zentrale Funktionen fachlich korrekt darzustellen und zu erläutern. Sie verknüpfen das neue Wissen zum Atemsystem mit den bereits bestehenden Kenntnissen zur Anatomie und Physiologie des Herz- Kreislauf-Systems, um die physiologischen Zusammenhänge vertiefend zu erklären. Die Lernenden erhalten über den fachsystematischen Unterricht einen Einblick in die Systematik der Medizin als Bezugswissenschaft.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2.g		III.2c		V.1.a-c

### Inhalte der Lernsituation

- anatomischer / funktionellen Totraum
- mukoziliäre Clearance
- Ventilation (Hypo-, Hyperventilation)
- Diffusion, Perfusion (aufbauend auf Anatomie Lunge + Lunge- / Körperkreislauf);
- Transport der Atemgase im Blut (Zusammenhang pH-Wert Blut und Atemtätigkeit)
- Atemsteuerung/ Atemmechanik

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Text hier eintragen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care; Anatomie/Physiologie; Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- Literatur hier zitieren

### Weiterführende Literatur

- Literatur hier zitieren

## cE 18.2 Eine nosokomiale Pneumonie verhindern

Lernsituation

**Pneumonierisiko einschätzen und Maßnahmen zur Risikoreduktion planen und durchführen**

Lernsituation (Langfassung)

<b>12</b>	<b>2</b>	<b>37-38</b>
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis
Erwachsene	problemidentifizierend	Regelgeleitet und Fallver- stehen
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Krankenhaus
	Bildungsdimension	Setting
		22.12.2021
Artikulationsschema	erstellt am	aktualisiert am
cE 3.4 Pflge theoretische Grundlagen, cE 6.3 Beurteilung der Atemqualität; cE 5.6 Viv Arte Bewegungstraining, cE 8.5 Lisa bekommt ihren ersten Zahn		

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Krankenhaus

**Pflegeanlass:** Erwachsener ist nach einem operativen thorakalen Eingriff pneumoniegefährdet.

**Interaktionsstrukturen:** Pneumonierisiko einschätzen und Interventionen zur Prävention einer nosokomialen Pneumonie gemeinsam mit den Patient\*innen auswählen und einleiten (Pflegefachperson und Patient\*in). Pflegefachperson muss Patient\*in in der Durchführung der prophylaktischen Interventionen unterstützen, beraten und anleiten.

**Erleben und verarbeiten:** Patient\*innen erleben vor allem Schmerzen und eine Beeinträchtigung ihrer Autonomie durch die postoperativ beeinträchtigte Mobilität, wodurch die Mitwirkung bei den Interventionen zur Pneumonieprophylaxe beeinträchtigt sein kann.

Die Auszubildenden benötigen ein fundiertes Wissen zur Bedeutung der Interventionen und ihrer Durchführung um ein sichere Pflegehandeln zu gewährleisten.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden erklären die Faktoren, die das Risiko von Patient\*innen, eine nosokomiale Pneumonie zu entwickeln. Sie beeinflussen und nutzen Assessmentinstrumente, um fallbezogen eine Risikoeinschätzung vorzunehmen. Sie erläutern und beschreiben verschiedene Interventionen, die grundsätzlich geeignet sind, ein Pneumonierisiko zu senken und wählen gemeinsam mit den Patient\*innen geeignete Interventionen aus. In Abhängigkeit zum Patientenzustand werden sie voll-, teilkompensatorisch oder erzieherisch unterstützend tätig.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.c/d/e I.2.a/b/c/g	II.2.a/b/c			V.1.a

## Inhalte der Lernsituation

- Inzidenz und Risikofaktoren nosokomialer Pneumonien
- Pneumonierisiko einschätzen
- Interventionen der Pneumonieprophylaxe fallbezogen auswählen und durchführen
- Atemübungen (Bauch- und Brustatmung, Kontaktatmung, inspiratorische / expiratorische Atemtrainer, ggf. ASE)
- Mobilisation und Lagerungswechsel
- Aspirationsprophylaxe und Bedeutung der Mundpflege
- Sekretverflüssigende Maßnahmen
- Inhalationstherapie (Düsenvernebelung, Inhalation über Dosieraerosol mit und ohne Inhalierhilfe, Pulverinhalatoren)

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Lernaufgabe mit Praxisanleiter\*innen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege; Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage
- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

[https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/020-013l\\_S3\\_Nosokomiale\\_Pneumonie\\_Erwachsener\\_2017-11.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/020-013l_S3_Nosokomiale_Pneumonie_Erwachsener_2017-11.pdf)

### Weiterführende Literatur

- Literatur hier zitieren

## cE 18.3 „Hilfe ich erstickte“

Lernsituation

Menschen mit akuter Atemnot begleiten und eine Einschätzung der Atemsituation vornehmen

Lernsituation (Langfassung)

10	2	37-38	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
alle	problematisch	Regelgeleitet und Fallver- stehen	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoid	Bildungsdimension	Setting
			22.12.2021
Artikulationsschema	erstellt am		aktualisiert am

cE 6 Vitalität einschätzen, cE 3.3 Pflegeplan erstellen cE 30 Menschen mit beeinträchtigter Atmung Teil 2

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Krankenhaus

**Pflegeanlass:** Erwachsener mit Fieber, Husten und hochgradiger Atemnot (Diagnose „Pneumonie“)

**Interaktionsstrukturen:** Im interprofessionellen Team findet eine gemeinsame Einschätzung der Atemsituation und Absprache bezüglich der Einleitung von Interventionen zur Atem erleichterung statt. Auszubildende unterstützen und begleiten Patient\*innen während der Kuration und wirken bei der Therapie und Überwachung mit.

**Erleben und verarbeiten:** Patient\*innen erleben aufgrund der angestregten, dysfunktionalen Atmung Angst. Atemnot und Husten beeinträchtigen den Schlaf, so dass hieraus Einschränkungen in nahezu allen AEBDLs resultieren können.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden setzen sich mit dem Situationserleben von Menschen mit Atemnot auseinander. Sie gestalten die Arbeitsorganisation und versuchen das Situationserleben des Patienten positiv zu beeinflussen. Sie stellen das Krankheitsbild „Pneumonie“ vor und erklären die typische Symptomatik und die daraus resultierenden Pflegeprobleme auf Grundlage ihrer Kenntnisse. Die Lernenden erläutern die Beobachtungen, die zur Einschätzung der Atemsituation und des allgemeinen Gesundheitszustandes regelmäßig erfolgen müssen und stellen deren Bedeutung für den Pflegeprozess und ihr Pflegehandeln in Akutsituationen begründet dar. Sie ermitteln den Pflegebedarf, planen Interventionen, erläutern Evaluationsmöglichkeiten und wirken bei der Therapie (Schwerpunkt Sauerstofftherapie) mit.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2.a/b/c/f/g	II.a/b/e	III.2. c/d		

## Inhalte der Lernsituation

- Erleben von Atemnot
- Teufelskreis der Atemnot; Gestaltung der Rahmenbedingungen
- Kommunikation mit atembeeinträchtigten Kindern und Erwachsenen
- Phänomen Atemnot erkennen und einschätzen inklusive der Beobachtungskriterien und Messinstrumente wie z.B. Pulsoximetrie
- Pathophysiologie einer Pneumonie; Symptomatik; Komplikationen
- Einführung Atemgeräusche) typische Geräusche bei einer Pneumonie
- **Husten** (Entstehung, Bedeutung, Hustenarten trocken + produktiv)
- **Sekretbeobachtung**, Hustenunterstützung; Indikationen **für Absaugen von Sekret**
- **Sauerstofftherapie**

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Absaugen von Atemwegssekreten: Anleitung in praktischen Lernsituationen am Lernort Praxis

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care, Anatomie/Physiologie, Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage
- I care, Pfleg, Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage
- I care, Krankheitslehre, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/020-013l\\_S3\\_Nosokomiale\\_Pneumonie\\_Erwachsener\\_2017-11.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/020-013l_S3_Nosokomiale_Pneumonie_Erwachsener_2017-11.pdf)
- [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/020-002l\\_S2k\\_Langzeit\\_Sauerstofftherapie\\_2020-08.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/020-002l_S2k_Langzeit_Sauerstofftherapie_2020-08.pdf)

### Weiterführende Literatur

- Literatur hier zitieren

## cE 18.4 „Die Therapie wirkt nicht“

Lernsituation

Den Pflegeprozess vor dem Hintergrund der Problematik multiresistenter Erreger gestalten

Lernsituation (Langfassung)

<b>8</b>	<b>2.</b>		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Erwachsene	problematisch	Regelgeleitet und Fallver- stehen	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
			22.12.2021
Artikulationsschema	erstellt am		aktualisiert am
cE 2.7. Infektionsprävention cE 12 Perioperative und -interventionelle Pflege von Menschen aller Altersgruppen cE 22 Infektionserkrankungen			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Krankenhaus

**Pflegeanlass:** Zustandsverschlechterung von Patient\*innen mit bakterieller Pneumonie aufgrund einer erfolglosen oralen Antibiotikatherapie. Intravenöse Applikation eines anderen Antibiotikums. Mikrobiologischer Nachweis eines multiresistenten Erregers Sputum, im Nasen- Rachenraum und auf der Haut.

**Erleben und verarbeiten:** Die eingeleiteten Hygiene- und Therapiemaßnahmen ängstigen den Patienten, führen zu einer starken Verunsicherung und zu einer beeinträchtigten Interaktion.

**Interaktionsmuster:** Pflegende sind in dieser Situation aufgefordert, bei der Therapie mitzuwirken, eine Ausbreitung des Erregers zu vermeiden, dem Patienten und seinen Angehörigen empathisch zu begegnen, ihnen durch Begleitung, Unterstützung und Beratung Sicherheit zu vermitteln.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden erläutern die Problematik antibiotikaresistenter Mikroorganismen in und außerhalb von Einrichtungen des Gesundheitswesens und stellen Gesetze und weitere Instrumente dar, die der Prävention und Kontrolle einer Ausbreitung der Erreger dienen sollen.

Die Lernenden stellen die Hygienemaßnahmen (RKI, Hygieneplan UKD), die bei der Versorgung von Patienten mit resistenten Erregern (Infektion oder Kolonisation) durchgeführt werden müssen, begründet dar. Sie setzen sich mit Ängsten, die bei der Versorgung infizierter oder kolonisierter Patienten von Seiten der Pflegefachpersonen bestehen können auseinander und entwickeln Strategien zur Angstbewältigung.

Die Lernenden beschreiben, wie ein betroffener Patient und seine Angehörigen die Situation erleben (resistente Erreger + Isolierung) und sind in der Lage Patient\*innen in der Situation adäquat zu unterstützen und geeignete Maßnahmen professionell in ihr Pflegehandeln zu integrieren und anzuwenden.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2.a/b/c/d/f	II.1e	II.2a/c/d II.3a	IV.1.a/b IV.2.b	V.1.c

## Inhalte der Lernsituation

- Exemplarische Bearbeitung der Problematik multiresistenter Erreger in und außerhalb von Einrichtungen des Gesundheitswesens (MRSA, MRGN, VRE, ESBL)
- Ausbreitung verhindern: Hygienerichtlinien umsetzen und mit Überwachungsbehörden zusammenarbeiten
- Erleben des Patienten / seiner Angehörigen: Isolation, Stigmatisierung; Angst und Unsicherheit in der Beziehungsgestaltung

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Text hier eintragen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care; Pflege; Thieme Verlag, 2020,2. Auflage
- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- [https://www.awmf.org/fileadmin/user\\_upload/Leitlinien/029\\_AWMF-AK\\_Krankenhaus- und\\_Praxishygiene/HTML-Dateien/029-019I\\_S1\\_Massnahmen%20bei%20Auftreten%20multiresistenter%20Erreger.htm](https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/029_AWMF-AK_Krankenhaus- und_Praxishygiene/HTML-Dateien/029-019I_S1_Massnahmen%20bei%20Auftreten%20multiresistenter%20Erreger.htm)
- [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html)

### Weiterführende Literatur

- [Hygieneplan - Universitätsklinikum Düsseldorf \(uni-duesseldorf.de\)](#)

# cE 19 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen

Curriculares Element

Kompetenzbereich (Kurzfassung)

## Professionelle Unterstützung und Begleitung von Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen

Curriculares Element (Langfassung)

Gabriele Ladwig

60

aktive Teilnahme

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Gabriele Ladwig, Anja Völkerling, Kirstin Drewitz, Britta Seegers-Dyck, Patrick Schröder

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
19.1 „Die Morgenrunde“ eigenes Erleben wahrnehmen	2		6	CE 11
19.2 „Ich kann mich nicht konzentrieren“ Nähe und Distanz im Umgang mit depressiven Menschen	2		18	CE 11
19.3 i.m. Injektion	2		6	CE 11
19.4 „Angst zu sterben“ Erleben einer Angststörung	2		14	CE 11
19.5 Berufliches Selbstverständnis im Kontext von Recht und Gerechtigkeit	2		6	CE 11
19.6 Psychotherapeutische und umwelttherapeutische Techniken	2		6	CE 11
19.7 Psychiatriegeschichte	2		4	CE 11

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 21.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das cE 19 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen

Die Lernenden reflektieren das eigene Erleben im Umgang mit Menschen, die psychische Probleme und psychische Störungen haben.

Sie lernen, dass Eigenreflexion bedeutet, sich in der Kontakt- und Beziehungsarbeit zu beobachten und eigene Unsicherheiten, Ängste und Abwehrmechanismen wahrzunehmen. Sie erfahren, dass sich pflegerische Arbeit zwischen Nähe und Distanz bewegt, und der Umgang mit den Patient\*innen eine Balance zwischen Autonomie und Anerkennung erfordert. Hierbei wahren sie das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen, ins besondere

wenn diese durch ihre Erkrankung in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind. Sie erfahren grundlegende physische, psychische und psychosomatische Zusammenhänge ausgewählter psychischer Störungen. Sie berücksichtigen die Grundlagen der Gesetzgebung und setzen konkurrierende ethische Prinzipien in Relation zueinander, um komplexe Situationen in professionelles Pflegehandeln zu überführen.

## cE 19.1 Die Morgenrunde

Lernsituation

Eigenes Erleben wahrnehmen in der Stationsgruppe der psychiatrischen Station

Lernsituation (Langfassung)

<b>6</b>	<b>2</b>	<b>35</b>	<b>39</b>
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Alle Altersgruppen	Nicht problematische Situation	Regelgeleitetes Handeln	Psychiatrische Station
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema			04.01.2022
		erstellt am	aktualisiert am

### cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Auf der psychiatrischen Station findet die Gesprächsrunde statt, an der alle Patienten teilnehmen die aufgenommen sind.

**Pflegeanlass:** Moderation einer Stationsgesprächsrunde, um Informationsaustausch zwischen den Patient\*innen zu ermöglichen und organisatorische Fragen zu klären.

**Interaktionsstruktur:** Die Auszubildenden nehmen zum ersten Mal an dieser Gesprächsrunde teil. Den meisten Patient\*innen ist diese Runde bekannt, manche Patient\*innen möchte sich nicht äußern.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Auszubildenden sind unsicher, weil sie die Patient\*innen nicht kennen und einschätzen können. Sie sind beeindruckt von diesem für sie neuen Setting des Zusammenkommens. Sie wissen nicht, wie sie sich einbringen und äußern können, wenn Patient\*innen von ihrem Befinden berichten. Einige Patient\*innen sind ebenfalls neu in dieser Rolle. Vielen fällt es nicht leicht, sich in dieser Runde zu äußern.

## Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion. Sie erkennen Asymmetrie und institutionelle Einschränkungen in der pflegerischen Kommunikation. Sie erfahren die spezifischen pflegerischen Aufgaben in der Psychiatrie und lernen die Zusammenarbeit im therapeutischen Team kennen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.2 g	II.1 a/b/c/d/e/g	III.1. a, III.2.d III.3.d		V.2.a/b/c/d

## **Inhalte der Lernsituation**

- Sich selbst wahrnehmen
- Erleben und Verhalten; Veränderungen im Denken, Fühlen, Wollen und der Wahrnehmung
- Störungsbegriff
- Beziehung als therapeutisches Element der Pflege
- Pflegerische Aufgaben in der Psychiatrie

## **Literatur zur Lernsituation**

### **Lehrbücher**

- I care Anatomie Physiologie, Thieme Verlag, 2020
- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag, 2020
- I care Pflege, Thieme Verlag, 2020

### **Weiterführende Literatur**

- L Dorothea Sauter, Chris Abderhalden u.a., Lehrbuch Psychiatrische Pflege , 2011
- Klaus Dörner, Irren ist menschlich, Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie Psychiatrie Verlag, 2019

## cE 19.2 Nähe und Distanz

Lernsituation

„Ich kann mich nicht konzentrieren“ – Nähe und Distanz im Umgang mit depressiven Menschen

Lernsituation (Langfassung)

14	2	35	39
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Alle Altersgruppen	Problematische Situation	Fallverstehen und situative verständnis, Reflexion	Psychiatrische Station
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	04.01.2022 aktualisiert am

cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Im Tagesraum der psychiatrischen Station

**Pflegeanlass:** Im Tagesablauf gibt es ein Angebot unterschiedlicher Gesellschaft- und Brettspiele. Die Auszubildende möchte sich einer Patient\*in zuwenden, die wegen einer Depression behandelt wird und möchte sie zu einem Brettspiel motivieren.

**Interaktionsstruktur:** Die Patient\*in und die Auszubildende beginnen ein Spiel, doch nach kurzer Zeit hat die Patient\*in keine Kraft mehr und kann sich nicht konzentrieren. Die Auszubildende versucht die Patient\*in zu motivieren, beide kommen ins Gespräch und die Auszubildende erfährt von den Symptomen und Stimmungen der Patient\*in.

**Erleben und Verhalten:** Die Auszubildende ist nach dem Gespräch froh, dass der Kontakt funktioniert hat. Die Patient\*in hat von vielen negativen Gefühlen gesprochen und dass sie kaum Kraft hat sich zu konzentrieren. Die Auszubildende hatte aber nicht das Gefühl, das sie der Patientin irgendwie helfen konnte, das fand sie sehr schade.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden können Symptome einer Depression beschreiben und lernen die Möglichkeiten der Therapie kennen. Sie können Beobachungskriterien benennen und wissen, dass Menschen mit Depressionen häufig Suizidgedanken haben. Sie können Kennzeichen eines Suizidrisikos erfassen und wissen um die Wichtigkeit, diese Informationen in das therapeutische Team einzubringen. Die Lernenden überprüfen das Nähe-und Distanzverhalten im Umgang mit Menschen, die eine Depression haben. Sie erfahren, dass ein förderlicher Umgang darin besteht, Zuwendung zuverlässig und strukturiert zu gestalten. Sie sind sensibilisiert, die eigenen Gefühle im Kontakt wahrzunehmen und stimmen ihre Grundhaltung in der pflegerischen Begleitung mit dem Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe ab.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.2 g	II.1 a/b/c/d/e/g	III.1. a, III.2. d III.3. d		V.2. a/b/c/d

## Inhalte der Lernsituation

- Depression: Symptome, Diagnostik, Therapie medikamentös und nichtmedikamentös
- Depressionen und Pflege. Bewegungen zwischen Nähe und Distanz
- Suizidgefährdung: Kennzeichen, Möglichkeiten der Krisenintervention
- Selbstwahrnehmung im Kontakt ...Druck wahrnehmen, Widerstand spüren,
- Was heißt: den Patienten „verstehen“?
- Das Prinzip: Hilfe zur Selbsthilfe
- Pflegende als ‚antidepressives Gegenüber‘ versus ‚Den hole ich raus aus seiner Depression‘

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Anatomie Physiologie, Thieme Verlag, 2020
- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag, 2020
- I care Pflege, Thieme Verlag, 2020

### Weiterführende Literatur

- L Dorothea Sauter, Chris Abderhalden u.a., Lehrbuch Psychiatrische Pflege , 2011
- Klaus Dörner, Irren ist menschlich, Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie Psychiatrie Verlag, 2019

## cE 19.3 Besondere Applikationsform der medikamentösen Behandlung

Lernsituation

Die intramuskuläre Injektion eines Depotpräparates

Lernsituation (Langfassung)

<b>6</b>	<b>2</b>	<b>35</b>	<b>39</b>
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
<b>Alle Altersgruppen</b>	<b>Nicht-problematische Situation</b>	<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	<b>Psychatrie</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		04.01.2022 erstellt am	aktualisiert am

### cE 7.7 subkutane Injektionen

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Psychiatrisches Krankenhaus

**Pflegeanlass:** Die Patient\*in hat in der Vergangenheit sehr unregelmäßig die antidepressiven Medikamente eingenommen. Im stationären Setting wird die i.m. Injektion eines Depotpräparates zur Behandlung vorgeschlagen.

**Interaktionsstruktur:** Die Pflegende informiert den Patienten und führt die i.m. Injektion von 1,5 mg Imap durch.

**Erleben und Verhalten:** Der Patient hat ein wenig Angst vor einer schmerzhaften Injektion. Die Pflegende ist durch jahrelange Erfahrung sehr sicher und führt die Injektion unter Berücksichtigung der hygienischen Grundsätze bei einer Injektion und dem Eigenschutz durch.

## Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden kennen Indikationen und Kontraindikationen einer i.m. Injektion. Ihnen sind die Risiken eine Injektion für den Patienten und für sie selbst bewusst. Sie sind in der Lage den richtigen Injektionsort für einen Erwachsenen und ein Kind aufzusuchen und die Injektion fachgerecht durchzuführen. Sie können Risiken und mögliche Komplikationen begründet darstellen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 f	II.1 a/b	III.1 a III.2 a/b/c	IV.1 b IV.2 a/c	V.1 c

## **Inhalte der Lernsituation**

- Geeignete Injektionsorte & Aufsuchen der Injektionsorte für eine i.m. Injektion beim Erwachsenen und beim Kind/ Säugling (M. Gluteus medius nach Hochstetter oder Sachtleben, M. vastus lateralis – Oberschenkel, M. Deltoideus – Oberarm)
- Indikationen einer i.m. Injektion
- Risiken und Komplikationen bei einer i.m. Injektion
- Praktische Übungen zum Aufsuchen der Injektionsorte und zur Durchführung der Injektion

## **Lernaufgaben zur Lernsituation**

- Ggf. Durchführung einer i.m. Injektion in der Praxis

## **Literatur zur Lernsituation**

### **Lehrbücher**

- I care Pflege: Kapitel 24.2.7 intramuskuläre Injektionen, Thieme Verlag, 2020

### **Leitlinien**

- RKI Standard: Hygiene bei einer Punktion und Injektion (im UKD Hygieneordner)

### **Weiterführende Literatur**

-

## cE 19.4 „Angst zu sterben“

Lernsituation

### „Angst zu sterben“ Erleben einer Angststörungen

Lernsituation (Langfassung)

14	2	35	39
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Alle Altersgruppen	Schwierige Situation	Problemorientiertes Handeln	Zentrale Notaufnahme
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	04.01.2022 aktualisiert am

### cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Zentrale Notaufnahme eines Akutkrankenhauses.

**Pflegeanlass:** Aufnahme einer Patientin mit starker Unruhe (Panik), Brustschmerzen und Herzstolpern. Im Vordergrund steht die psychische Situation der Patientin, nach dem akute organische Ursachen ausgeschlossen werden konnten.

**Interaktionsstrukturen:** Versorgung und Unterstützung einer Patientin in der zentralen Notaufnahme, die nach der somatischen Diagnostik erneut mit Panik reagiert.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Patientin fühlt sich unverstanden und versteht nicht warum denn keine Ursache für die Beschwerden gefunden werden konnte., nachdem Sie mitgeteilt bekommt sie könne wieder nach Hause gehen soll weil alles in Ordnung ist. Die Auszubildende fühlt sich und hat das Gefühl, falsch reagiert zu haben bzw. dass die Patientin nicht adäquat versorgt worden ist und die psychische Belastung der Patientin nicht erfasst wurde.

## Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden erlangen grundlegende Kenntnisse über verschiedene Formen der Angststörungen, mit der dazugehörigen Symptomatik und den unterschiedlichen Ausprägungen. Die Auszubildenden lernen adäquate interprofessionelle Behandlungskonzepte kennen und sind in der Lage ihr Pflegehandeln daraufhin auszurichten. Die besondere Herausforderung besteht darin, Beziehungen zu Menschen zu gestalten, deren Wahrnehmung und Erleben nicht immer dem gewohnten Verständnis von Realität entsprechen. Sie beobachten und interpretieren die mit der Erkrankung verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen. Sie erkennen die eigene emotionale Anforderung und erlernen Strategien für einen verantwortungsbewussten Umgang mit belastenden Situationen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.a I.2.a/f I.5.a I.6.a	II.1.a/b/c/f II.3.a/c	III.2.b	IV.1.a	V.1.a

## Inhalte der Lernsituation

- „Angst“ als Verhaltensstrategie
- Angststörungen: Ursachen, Ausprägungen mit unterschiedlichen Symptomen, Therapiekonzepte (Vulnerabilitäts- Stressmodell)
- Panikstörungen/ Panikattacken
- Differenzierung Soziophobien, Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS)
- Abgrenzung zu Zwangsstörungen
- Therapiekonzepte medikamentös, Psychotherapie (Gesprächs-, Konfrontationstherapie, Psychoanalyse)
- Kommunikation und Beziehungsgestaltung
- Reflektion von Nähe und Distanz
- Komplementäre Behandlungsansätze
- Umgang mit individuellen Belastungssituationen von Pflegefachpersonen und Gefahr selber eine Angststörung zu entwickeln

## Lehrbücher

- I care Anatomie Physiologie, Thieme Verlag, 2020
- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag, 2020
- I care Pflege, Thieme Verlag, 2020

## Leitlinien

- <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/051-028.html>

## Weiterführende Literatur

- Psychologie für Pflegeberufe, Thieme Verlag, 2019
- L Dorothea Sauter, Chris Abderhalden u.a., Lehrbuch Psychiatrische Pflege, 2011
- Klaus Dörner, Irren ist menschlich, Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie; Psychiatrie Verlag, 2019
- <https://www.bibliomed-pflege.de/sp/artikel/35136-keine-angst-vor-der-angst>
- <https://www.spektrum.de/news/eine-neue-ordnung-fuer-psychische-stoerungen/1923280>
- <https://www.thieme.de/de/psychiatrie-psychotherapie-psychosomatik/bewaeltigung-von-angst-45469.htm>
- <https://www.thieme.de/de/psychiatrie-psychotherapie-psychosomatik/diagnostische-klassifikation-der-angst-49828.htm>
- <https://gesund.bund.de/generalisierte-angststoerung>

## 19.5 Berufliches Selbstverständnis im Kontext von Recht und Gerechtigkeit

Lernsituation

### Berufliches Selbstverständnis im Kontext von Recht und Gerechtigkeit

Lernsituation (Langfassung)

<b>6</b>	<b>2</b>	<b>35</b>	<b>39</b>
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
<b>Alle Altersgruppen</b>	<b>problematische Pflegesituationen</b>	<b>Reflexion</b>	<b>Alle Settings</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
		<b>04.01.2022</b>	
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 3

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Fachsystematischer Unterricht für die Lernsituation

In allen Bereichen der Pflege sollen die Rechte des Menschen gewahrt werden. Von besonderer Relevanz ist hier das berufliche Selbstverständnis von Pflegenden.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Pflegenden müssen ihr tägliches Handeln und Urteilen kritisch hinterfragen und dabei die moralischen und ethischen Normen berücksichtigen. Dabei setzen sie sich für die Verwirklichung von Menschenrechten und Ethikkodizes ein und fördern damit die Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung der Menschen. Eines der bedeutendsten Dokumente, welches ethische Standards der Pflegeprofession zum Ausdruck bringt ist der ICN-Ethikkodex. In Auseinandersetzung mit dem ICN Kodex reflektieren die Lernenden, welches berufliche Selbstverständnis ihr eigenes Handeln prägt. Damit auch ethische Problemsituationen eingeordnet werden können, setzen sich die Lernenden mit den Rechtsgrundlagen des Grundgesetzes, des Psychisch Kranken Gesetzes und des Betreuungsrechtes auseinander. In relevanten Situationsbeschreibungen lernen sie die rechtlichen Bedingungen kennen, Patient\*innen gegen Ihren Willen Hilfe zukommen zu lassen oder bedrohliche Situationen abzuwenden, wenn diese auf Grund mangelnden Vermögens, Situationen adäquat einzuschätzen, diese Hilfe ablehnen. Die Lernenden reflektieren, dass im Arbeitsfeld Pflege (von psychisch kranken Menschen), auch alltägliche Handlungen eine Einschränkung und Gefährdung der Grundrechte der Patient\*innen darstellen können. Sie kennen die zu Grunde liegenden Prinzipien, um eine rechtlich richtige Entscheidung in einer konkreten Situation treffen zu können unter der Vorgabe, dass die Grundrechte nur in absolut notwendigem Umfang und auf die schonendste Weise eingeschränkt werden.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 d I.2 b/d/e I.5 c I.6 a	II.2 c/d II.3 a/b/c	III.1 f	IV.1 b/d IV.2 b/c	V.2 a/b/c/d/e/f/g

## Inhalte der Lernsituation

- Kritische Auseinandersetzung mit dem internationalen Ethikkodex für Pflegefachpersonen (ICN-Kodex)
- Die europäische Menschenrechtskonvention, allgemeine Erklärung der Menschenrechte
- Das deutsche Grundgesetz; relevante Artikel
- Landesrechtliches Unterbringungsgesetz und Gesetze über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten
- Betreuungsrecht im Bürgerliches Gesetzbuch; relevante Artikel
- Relevante Artikel im Strafrecht

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Arbeitsblatt: Berufliches Selbstverständnis (aus: ZQP – Arbeitsmaterial Pflege Charta)

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag, 2020
- Dorothea Sauter, Chris Abderhalden u.a., Lehrbuch Psychiatrische Pflege , 2011
- Klaus Dörner, Irren ist menschlich, Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie Psychiatrie Verlag, 2019

### Leitlinien

### Weiterführende Literatur

- <https://www.zqp.de/wp-content/uploads/zqp-pflegecharta-selbstverstaendnis.pdf>
- [https://www.dbfk.de/media/docs/download/Internationales/ICN\\_Code-of-Ethics\\_DE\\_WEB\\_clean.pdf](https://www.dbfk.de/media/docs/download/Internationales/ICN_Code-of-Ethics_DE_WEB_clean.pdf)
- Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG):  
[https://recht.nrw.de/lmi/owa/br\\_text\\_anzeigen?v\\_id=10000000000000000086](https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_text_anzeigen?v_id=10000000000000000086)
- Das deutsche Grundgesetz:  
<https://www.gesetze-im-internet.de/gg/GG.pdf>
- Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), § 1896 Voraussetzungen  
[https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/\\_\\_1896.html](https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/__1896.html)

## 19.6 Psychotherapeutische und umwelttherapeutische Techniken

Lernsituation

Fachsystematischer Unterricht Psychotherapeutische und umwelttherapeutische Techniken

Lernsituation (Langfassung)

6	2	35	39
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Alle Altersgruppen	Problemidentifizierende Pflegesituation	Reflexion	Psychiatrie
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
		04.01.2022	
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden erlangen einen Überblick über die Methoden der psychotherapeutischen Verfahren: Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie und der systemischen Therapie. Sie lernen Methoden wie das Entspannungstraining und die Kunsttherapie in der Selbsterfahrung kennen und leiten die Aspekte von Pflegehandeln bei diagnostischen und therapeutischen Verfahren ab.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 b/d/g/e I.2 b/c/e I.3 a I.5 a/b/c I.6 a/c/e	II.1 a/b/c/d/e/f II.2 a/b/c/d	III.1 a/c/e III.2 b/c/f	IV.1 b/d IV.2 b/c	V.1 a/b/c

### Inhalte der Lernsituation

- Methode der Psychoanalyse, Gesprächspsychotherapie, kognitive Verhaltenstherapie, Verhaltenstherapie, systemische Therapie
- Selbsterfahrende Übung zur progressiven Muskelentspannung nach Jacobson, Entspannungsreise, Kunsttherapeutischer Impuls
- Pflegehandeln bei Diagnostik und Therapie

### Literatur zur Lernsituation

#### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag, 2020
- Dorothea Sauter, Chris Abderhalden u.a., Lehrbuch Psychiatrische Pflege, 2011
- Klaus Dörner, Irren ist menschlich, Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie Psychiatrie Verlag, 2019

### **Leitlinien**

- Literatur hier zitieren

### **Weiterführende Literatur**

- Literatur hier zitieren
-

## 19.7 Geschichte der Psychiatrischen Pflege

Lernsituation

Lernsituation (Langfassung)

<b>4</b>	<b>2</b>	<b>35</b>	<b>39</b>
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
<b>Alle Altersgruppen</b>	<b>Problemidentifizierende Pflegesituation</b>	<b>Reflexion</b>	<b>Psychiatrie</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
		<b>05.01.2022</b>	
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden machen sich mit der Geschichte der Psychiatrie vertraut und nehmen wahr, dass im Laufe der Geschichte die psychiatrischen Patient\*innen viel Leid erfahren haben.

Sie verfügen über ein Verständnis der historischen Zusammenhänge des Pflegeberufes und setzen sich mit der Entwicklung von Rollen und Aufgaben der psychiatrisch Pflegenden auseinander.

Aus der Vergangenheit sollen die Lernenden ein Bewusstsein entwickeln, dass ihnen hilft, eigene Standpunkte und Einstellungen zu hinterfragen, um in kontinuierlicher Reflexion der eigenen Arbeit ein berufliches Selbstverständnis zu einer patientenorientierten, partnerschaftlichen und zugewandten Grundhaltung zu entwickeln.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
	II.1 a/g II.2 d II.3 a/b/c	III.1 f	IV.1 d	V.1 a V.2 d/e

### Inhalte der Lernsituation

- Geschichte der Psychiatrie: Aufklärung, Pflege im Nationalsozialismus, Psychiatriereform
- Anfänge psychiatrischer Pflege: das Wartpersonal
- Vom Irrenwärter zum Irrenpfleger
- Pflege im Nationalsozialismus
- Wandel des Berufsbildes und Professionalisierung

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Text hier eintragen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag, 2020
- Dorothea Sauter, Chris Abderhalden u.a., Lehrbuch Psychiatrische Pflege, 2011
- Klaus Dörner, Irren ist menschlich, Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie Psychiatrie Verlag, 2019
- Krankenpflege im Nationalsozialismus, Hilde Steppe, Mabuse-Verlag, 2013

### Weiterführende Literatur

- Literatur hier zitieren

## cE 20 Tumorkranke Menschen pflegen

Curriculares Element

### Tumorkranke Menschen in komplexen Problemsituationen unterstützen, pflegen und begleiten

Curriculares Element (Langfassung)

Anja Völkering

100

Aktive Teilnahme

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Anja Völkering, Marion Engels, Gabriele Ladwig, Linda Götschenberg

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
20.1 Betreuung und Begleitung in der „Diagnosephase“	2-3	40	16	CE 08b
20.2 Problemlose Tumorentfernung (BET) Kinderwunsch	2-3	40-44	16	CE 0b5
20.3 Pflegeprobleme einer Patientin mit Chemotherapie	3	41-42	16	CE 08a
20.4 „Bin ich jetzt in den Wechseljahren?“ Antihormontherapie und Rekonstruktion	3	41-42	12	CE 07a
20.5 „Muss ich jetzt sterben?“ Palliative Versorgung bei Rezidiv	3	43-44	16	CE08a
20.6 Seminar Sterben, Tod und Trauer	2	35-36	24	CE08a

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 22.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das cE 20 Tumorkranke Menschen pflegen

Die Auszubildenden setzen sich grundsätzlich mit der Lebenssituation krebserkrankter Menschen auseinander und verfügen über ein grundlegendes Wissen wie diese unterstützt, begleitet und beraten werden können. Sie verfügen über medizinisches und pharmakologisches Grundlagenwissen der Onkologie und kennen die Folgen unterschiedlicher Behandlungsstrategien im kurativen und palliativen Kontext. Sie können die Pflegeprozesse von onkologisch erkrankten Menschen in dauerhaften und akuten Pflegesituationen erkennen und mit Hilfe des Pflege-

prozesses verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen und evaluieren. Besonderer Schwerpunkt ist hier die Reflexionsfähigkeit der Auszubildenden bezüglich der komplexen Lebenssituationen der Patienten\*innen, die kommunikative, emotionale und personale Kompetenz benötigt um bei der Bewältigung einer onkologischen Erkrankung mit den dazugehörigen Krisensituationen, auch bezogen auf die eigene Gesunderhaltung der Lernenden professionell zu handeln.

## cE 20.1 „Diagnosephase“

Lernsituation

### Betreuung und Begleitung in der Phase der Diagnosestellung

Lernsituation (Langfassung)

16	2	40	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alle Menschen	Problematische Situation	Fallverstehen	Akutkrankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevaldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema			16.01.2022
		erstellt am	aktualisiert am

### cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Die Auszubildenden kommen in Kontakt mit Patientinnen die nach Ertasten einer Veränderung der Brust über den/die Gynäkologen\*in zur weiterführenden Diagnostik und Abklärung in ein Brustzentrum überwiesen werden.

**Pflegeanlass:** Begleitung und Assistenz bei der Aufnahme und der Vorbereitung, Durchführung und Nachsorge von diagnostischen Maßnahmen.

**Interaktionsstruktur:** Die Auszubildenden führen ihr Pflegehandeln mit Hilfe des erforderlichen Fachwissens professionell durch.

**Erleben und Verarbeiten:** Besonders belastende Situation für die Patientinnen mit einer Phase der Ungewissheit die mit existentiellen Ängsten und Erfahrungen einhergeht.

Die Auszubildenden werden mit den subjektiven Ängsten der Patienten\*innen konfrontiert.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden erlangen grundlegende Kenntnisse über Maßnahmen der medizinischen Diagnostik bei onkologischen Erkrankungen. Sie sind in der Lage die mit einem medizinischen Eingriff verbundenen Pflegephänomene zu beobachten und zu interpretieren mit Hilfe der erforderlichen bezugswissenschaftlichen Erkenntnisse und diese in ihr Pflegehandeln zu integrieren. Sie können Patient\*innen ihrem Kenntnisstand entsprechend unterstützen und begleiten und orientieren sich dabei am Pflegeprozess. Sie sind in der Lage die Kommunikation und Interaktion situationsbezogen zu gestalten und eine angemessene Information sicherzustellen. Dabei beachten Sie die Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz. Sie sind für die Gefühle und Gedanken von Frauen und ihren Angehörigen vor und nach der Eröffnung der Diagnose „Krebs“ sensibilisiert. Sie nutzen für die Beratung der Patient\*innen den aktuellen Stand der Erkenntnisse der sich evidenzbasiert an Leitlinien orientiert.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.b I.2.b I.3.a	II.1.a/b/c	III.2.b / c III.3a/b	IV.1.a	V.1.a

## Inhalte der Lernsituation

- Gestaltung situationsbezogener pflegeberuflicher Interaktionen
- Professionelle Kommunikation
- Erleben und verarbeiten der „Diagnose Krebs“
- Epidemiologie
- Risikofaktoren
- Prävention
- Stadien der Tumorentstehung
- Tumoreigenschaften
- Histologische Zuordnung
- TNM Klassifikation
- Anatomie der Brust
- Diagnostik
- Anforderungen/ Möglichkeiten eines zertifizierten Brustzentrums/ Universitäres Tumorzentrum (UTZ)

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Anatomie Physiologie, 2020, 2. Auflage
- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- [www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/)
- [www.awmf.org/leitlinien/detail/II/032-045OL.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/032-045OL.html)
- [www.ago-online.de/de/infothek-fuer-aerzte/leitlinienempfehlungen/mamma/](http://www.ago-online.de/de/infothek-fuer-aerzte/leitlinienempfehlungen/mamma/)

### Weiterführende Literatur

- Pleyer C, Onkologie, 2017
- Oechsle K, Scherg A, FAQ Palliativmedizin, 2019
- Leischner H, Onkologie basics, 2017
- Überlebensbuch Brustkrebs, 2012

## cE 20.2 Brusterhaltende Therapie begleiten

Lernsituation

### Entfernung eines Tumors mit brusterhaltender Therapie und Kinderwunsch

Lernsituation (Langfassung)

<b>16</b>	<b>2-3</b>	<b>40 - 44</b>		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis		
Alle Menschen	Nicht problematische Pflegesituation	Regelgeleitetes Handeln	Akutpflege Krankenhaus	
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevaldd	Bildungsdimension	Setting	
				<b>16.01.2022</b>
Artikulationsschema		erstellt am		aktualisiert am
cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten				
cE 12 Perioperative und -interventionelle Pflege von Menschen aller Altersgruppen				
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen				

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Eine 28-jährige Patientin wird nach Diagnosestellung zur stationären Aufnahme in das Brustzentrum aufgenommen. Bei der Patientin besteht Kinderwunsch.

**Pflegeanlass:** Stationäre Aufnahme zur operativen Entfernung eines Tumors der Brust und Beginn einer Antikörpertherapie.

**Interaktionsstruktur:** Vorbereitung der Patientin vor dem geplanten Eingriff. Versorgung während des stationären Aufenthalts mit allen daraus entstehenden Pflegebedarfen. Beratungsaspekte bezüglich der Nachsorge der durchgeführten Therapien und dem Kinderwunsch der Patientin.

**Erleben und verarbeiten:** Auf Seiten der Patientin einhergehend mit Ängsten bezüglich der onkologischen Erkrankung und den möglicherweise daraus resultierenden Konsequenzen. Professionelles und kompetentes dem Ausbildungsstand entsprechendem Pflegehandeln seitens der Auszubildenden.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden kennen die unterschiedlichen Operationstechniken die bei einer Tumorerkrankung der Brust relevant sind, sowie mögliche begleitenden Therapieoptionen, wie die Antikörpertherapie. Sie kennen die dazugehörigen prae-, und postoperativen Abläufe und können pflegerische und medizinische Maßnahmen regelgeleitet sicher umsetzen. Besondere Berücksichtigung findet hierbei der besonders einfühlsame Umgang mit der Belastungssituation der Patienten\*innen. und die psychische und emotionale Begleitung und Unterstützung.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.b/c/d I.2.b I.3.c	II.1.a/b II.2.a/c II.3.b	III.1.a III.2.a/b/c	IV.1.a	V.1.a/c

## Inhalte der Lernsituation

- Operationstechniken
- Tumorbettbestrahlung/ Radioonkologie/ Bestrahlung
- Antikörper- und Target- Therapien
- Spezifische prae- und postoperative Pflege (Lagerung, Kompression, Prophylaxe Lymphödem)
- Pflegeprobleme, Erster Verbandswechsel
- Psychische Belastungssituation/ Copingstrategie/ Umgang mit Krise (Schuchardt)
- Beratung zur Nachsorge (Brustbewusst...)
- Kinderwunsch UniKID

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Anatomie Physiologie, 2020, 2. Auflage
- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- [www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/)
- [www.awmf.org/leitlinien/detail/II/032-045OL.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/032-045OL.html)
- [www.ago-online.de/de/infothek-fuer-aerzte/leitlinienempfehlungen/mamma/](http://www.ago-online.de/de/infothek-fuer-aerzte/leitlinienempfehlungen/mamma/)
- [www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/032-054OL\\_S3\\_Supportiv\\_2019-11.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-054OL_S3_Supportiv_2019-11.pdf)

### Weiterführende Literatur

- Pleyer C, Onkologie, 2017
- Oechsle K, Scherg A, FAQ Palliativmedizin, 2019
- Leischner H, Onkologie basics, 2017
- Überlebensbuch Brustkrebs, 2012

## cE 20.3 Pflegeprobleme Chemotherapie

Lernsituation

### Onkologische Pflegeprobleme bei Menschen mit Zytostatikatherapie unterstützen

Lernsituation (Langfassung)

16	3	41-42	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alle Menschen	Problematisch	Fallverstehen	Akut Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema			16.01.2022
		erstellt am	aktualisiert am

### cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Eine 42-jährige Patientin erhält den 3. Zyklus einer Polychemotherapie mit z.N. Mastektomie und Achsilladisektion. Aufgrund von sehr starker Übelkeit und Erbrechen unter der Behandlung (Polychemotherapie) mit ausgeprägtem Gewichtsverlust und Verdacht auf Fatiguesyndrom wird sie stationär aufgenommen.

**Pflegeanlass:** Pflegerische Unterstützung bei Nebenwirkungen einer chemotherapeutischen Tumortherapie.

**Interaktionsstrukturen:** Pflegerische Unterstützung beim Umgang mit tatsächlichen und potentiell möglichen onkologischen Pflegeproblemen. Die Patientin soll vor der Entlassung über die Möglichkeiten der Lymphödemprophylaxe informiert werden.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Patientin ist physisch und psychisch stark beeinträchtigt durch die umfangreichen körperlichen Auswirkungen der Behandlung. Die Pflegekraft wird konfrontiert mit der Niedergeschlagenheit und der Situation eines unklaren Behandlungserfolges.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden leisten Phänomen bezogene Unterstützung bei Menschen mit einer onkologischen Erkrankung, die hier exemplarisch an der Erkrankung Brustkrebs dargelegt wird. Sie differenzieren verschiedene Formen von Brustkrebs und sind sich über Chancen und Grenzen chemotherapeutischer Interventionen bewusst. Sie kennen unterschiedliche Wirkungsweisen und damit verbundene Risiken der Chemotherapeutika und sind in der Lage diese Therapien, dem Ausbildungsstande entsprechend, fachlich korrekt und sicher anzuwenden und zu begleiten. Die Auszubildenden können die mit der Therapie verbundenen Risiken mit Hilfe der Krankenbeobachtung und dem Einsatz von Assessmentinstrumenten erfassen, analysieren und bewerten und im interprofessionellen Kontext in professionelles Pflegehandeln überführen. Sie informieren und beraten Patienten\*innen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten sie hierbei zur Selbstpflege an und nutzen hierfür situationsabhängig verschieden Formen und Instrumente der Gesprächsführung und beachten die Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz. Sie berücksichtigen hierbei den eigenen Umgang mit Nähe und Distanz und die eigene Gesunderhaltung mit emotional belastenden Situationen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.b/c/d/e/f I.2.a/b/e I.3.a I.4.a	II.1.b/c II.2.a/c/d II.3.a	III.1.a III.2.b/c/d III.3.d/f	IV.1.a/b	V.1.a/b/c

## Inhalte der Lernsituation

- Mögliche onkologische Pflegeprobleme/ Assessmentinstrumente
  - Mukositis/ Stomatitis
  - Fatigue Syndrom
  - Grundlagen und Regelkreis Übelkeit und Erbrechen/ ANE Syndrom
  - Sinnesstörungen
  - Mangelernährung
  - Körperbildveränderungen
  - Lymphödem
  - Sexualität
  - Schmerz
- Wirkweise und verschiedene Formen Chemotherapeutika
- Elektrochemotherapie
- Sicherer Umgang mit Zytostatika/ Spillkit/ Paravasat (Pflichtunterweisung für Mitarbeiter des UKD)
- Beratung und Anleitung präventiv/rehabilitativ
- Formen der Gesprächsführung

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Anatomie Physiologie, 2020, 2. Auflage
- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/>
- <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/032-045OL.html>
- <http://www.ago-online.de/de/infotehke-fuer-aerzte/leitlinienempfehlungen/mamma/>
- [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/032-054OLI\\_S3\\_Supportiv\\_2019-11.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-054OLI_S3_Supportiv_2019-11.pdf)

### Weiterführende Literatur

- Pleyer C, Onkologie, 2017
- Oechsle K, Scherg A, FAQ Palliativmedizin, 2019
- Leischner H, Onkologie basics, 2017
- Überlebensbuch Brustkrebs, 2019

## cE 20.4 „Bin ich jetzt in den Wechseljahren?“

Lernsituation

### Antihormontherapie und rekonstruktive onkologische plastische Chirurgie

Lernsituation (Langfassung)

<b>12</b>	<b>3</b>	<b>41-42</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alle Menschen	Nicht- problematisch	Regelgeleitetes Handeln	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevaldd	Bildungsdimension	Setting
			16.01.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
Ce 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten			
Ce 12 Perioperative und -interventionelle Pflege von Menschen aller Altersgruppen			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Eine 48-jährige Patientin wird ins Brustzentrum eines Akutkrankenhauses aufgenommen um im Rahmen ihrer Brustkrebserkrankung eine operative Rekonstruktion nach einer Brustamputation zu erhalten.

**Pflegeanlass:** Versorgung der Patientin in der prae und postoperativen Phase. Beratung bezüglich der Nebenwirkungen der Antihormontherapie.

**Interaktionsstruktur:** Professionelle pflegerische Versorgung und Begleitung während des Krankenhausaufenthaltes und Beratungsaspekten zu den therapiebedingten Problemen.

**Erleben und verarbeiten:** Erneute Intervention mit potentiellen Risiken die häufig jedoch auch als vermeintlicher sichtbarer Abschluss der Brustkrebserkrankung empfunden wird.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden kennen die unterschiedlichen Möglichkeiten der onkologischen plastischen Chirurgie zur Rekonstruktion der amputierten Brust. Sie können die Pflegeprozesse verantwortlich planen, organisieren und durchführen. Ein Schwerpunkt nimmt hierbei die Beratung der Patienten. Sie nehmen die Gefühlssituation der betroffenen Frauen einfühlsam wahr und begleiten sie während des stationären Aufenthalts unter Berücksichtigung aller für die Pflegeprozessgestaltung relevanten Kriterien.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.b I.2.a/b I.6.c	II.1.a/b II.2.c	III.1.a III.2.a/c/d III.3.a	IV.1.a/d	V.1.a

## Inhalte der Lernsituation

- Grundlagen der rekonstruktiven, onkologischen plastischen Chirurgie
- Primäre und sekundäre Rekonstruktion
- Dopplersonografie und Lappentemperatur
- Alternativen zur Rekonstruktion (Tattoo/ Monokini)
- Pflegerelevante Problemlagen/ Therapiebedingte Symptome
- Antihormontherapie
- Information und Beratung

## Lernaufgaben zur Lernsituation

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Anatomie Physiologie, 2020, 2. Auflage
- I care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- [www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/)
- [www.awmf.org/leitlinien/detail/II/032-045OL.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/032-045OL.html)
- [www.ago-online.de/de/infothek-fuer-aerzte/leitlinienempfehlungen/mamma/](http://www.ago-online.de/de/infothek-fuer-aerzte/leitlinienempfehlungen/mamma/)
- [www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/032-054OLI\\_S3\\_Supportiv\\_2019-11.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-054OLI_S3_Supportiv_2019-11.pdf)

### Weiterführende Literatur

- Pleyer C, Onkologie, 2017
- Oechsle K, Scherg A, FAQ Palliativmedizin, 2019
- Leischner H, Onkologie basics, 2017
- Überlebensbuch Brustkrebs, 2012

## cE 20.5 „Muss ich nun sterben?“

Lernsituation

### Palliative Versorgung bei Rezidiv der Tumorerkrankung

Lernsituation (Langfassung)

16	3	43-44	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alle Altersgruppen	Problematische Situation	Fallverstehen	Ambulant/ Stationäre Einrichtung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevaldd	Bildungsdimension	Setting
			16.01.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten			
cE 16 Pflege lebensweltorientiert planen			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Eine 48-jährige Patientin wird mit starken Knochenschmerzen in ein Akutkrankenhaus aufgenommen. In der Vorgeschichte ist eine Brustkrebserkrankung bekannt.

**Pflegeanlass:** Verschlechterung des Allgemeinzustands mit Überleitung in ein palliatives Versorgungskonzept. Unterstützung in der Krisensituation.

**Interaktionsstruktur:** Die Auszubildenden kommen in Kontakt mit der verzweifelten Patientin und ihren Angehörigen. Auf der Normalstation kommt die Patientin mit dem Konsildienst der Palliativstation in Kontakt die die Betreuung auf der Palliativstation und Überleitung in die spezialisierte Palliativversorgung (SAPV) initiieren.

**Erleben und verarbeiten:** Die Patientin wird mit dem Voranschreiten ihrer Erkrankung konfrontiert. Das Krankheitsstadium hat sich derart verschlechtert, dass keine Angaben zu der ihr noch verbleibenden Lebenszeit gemacht werden können, welches bei der Patientin große Ängste und Verzweiflung auslöst.

Auf Seiten der Auszubildenden führt diese Situation ebenfalls zu einer emotionalen Überforderung und starker emotionaler Betroffenheit.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden als Teil des therapeutischen Teams kennen die Notwendigkeit der disziplinübergreifenden Zusammenarbeit und gestalten den Behandlungsprozesse aktiv mit. Bedeutsame Versorgungsstrukturen und –konzepte sind ihnen bekannt. Sie kennen die Problemlagen die in Zusammenhang mit einer onkologischen Erkrankung in Form eines Rezidivs und Symptomverschlechterung auftreten. Sie kennen die Grundsätze der palliativen Pflege und des „Palliativ Care“ Konzepts in der Onkologie und die aktuellen palliativen Therapieansätze die sie in ihr Pflegehandeln integrieren können. Sie verfügen über Kompetenzen zur Gestaltung der Kommunikation und Interaktion, um die Sorgen und Ängste der Patienten und ihrer Angehörigen in existentiell das Leben bedrohenden Situationen angemessen zu gestalten und berücksichtigen hierbei deren individuellen, religiösen und soziokulturellen Bedürfnisse. Sie sind in der Lage die Situation der Betroffene in verschiedenen Versorgungskontexten zu reflektieren und verfügen über Wissen bezüglich der eigenen psychischen und körperlichen Gesunderhaltung um individuelle Überlastungssituationen zu vermeiden.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.3.a/b/c/d/e I.5.a I.6.e	II.1.a/b/c/e II.2.a/c II.3.a/b	III.3.1	IV.1.a IV.2.a	V.2.b/c

## Inhalte der Lernsituation

- Grundlagen Palliativ Care
- Versorgungsstrukturen und –möglichkeiten
- Allgemeine und spezialisierte ambulante Palliativversorgung (AAPV/ SAPV)
- Palliativstation/ Hospiz
- Psychoonkologische Unterstützung/ Kommunikation
- Auseinandersetzung mit professioneller Nähe und Distanz
- Reflexion der Erfahrungen im Umgang mit krebserkrankten Menschen
- Begleitung und Betreuung von Menschen in der palliativen Phase sowie ihrer Angehörigen
- Pflegeprobleme in der terminalen Phase/ Rasselatmung/ Angst/ Unruhe/...Sterbefasten...
- Copingstrategien/ Krisenverarbeitung
- Umgang mit belastenden Situationen/ Nähe und Distanz/ Coolout Burnout
- Begleitung des Sterbeprozesses / Umgang Angehörige Kinder
- Versorgung verstorbener Menschen

## Lernaufgaben zur Lernsituation

### Literatur zur Lernsituation

#### Lehrbücher

- I care Anatomie Physiologie, 2020, 2. Auflage
- I care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I care Pflege, 2020, 2. Auflage

#### Leitlinien

- [www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/palliativmedizin/](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/palliativmedizin/)
- [www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/)

#### Weiterführende Literatur

- Pleyer C, Onkologie, 2017
- Oechsle K, Scherg A, FAQ Palliativmedizin, 2019
- Leischner H, Onkologie basics, 2017
- Überlebensbuch Brustkrebs, 2012
- Poetry Slam Palliativstation etc.

## cE 20.6 Seminar Sterben, Tod und Trauer

Lernsituation

„Lass uns reden über das Leben, das Sterben und den Tod“

Lernsituation (Langfassung)

24	2	35-36	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alle Altersgruppen	Problematische Situation	Fallverstehen	Ambulant/ Stationäre Einrichtung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
			16.01.2022
Artikulationsschema	erstellt am		aktualisiert am

cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten

cE 11 Chronisch kranke Menschen pflegen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Die Begleitung und Unterstützung von Menschen die sich im Sterbeprozess befinden erfordert fundiertes Wissen über den Vorgang des Sterbens, als auch vor allem pflegerische und psychologische Kompetenzen diesen Lebensabschnitt der Patienten und ihrer Angehörigen professionell zu begleiten und zu unterstützen. Das Seminar Sterben, Tod und Trauer ermöglicht aufgrund seines konzeptionellen Aufbaus und der Struktur eine intensive Auseinandersetzung mit der Thematik. Die Auszubildenden haben in einer störungsfreien den Anforderungen angemessenen Umgebung Raum und Zeit sich außerhalb des üblichen Lehr- Lernprozesses und des gewohnten theoretischen Lernumfeldes, hier die Pflegeschule, mit den vielschichtigen Anforderungen auseinanderzusetzen. Sie werden hierbei von konfessionellen Seelsorgern und den ihnen vertrauten Lehrkräften begleitet. Dieser Prozess beleuchtet die Auseinandersetzung im Kontext des professionellen Pflegehandelns und der Annäherung und Beschäftigung mit den eigenen Erfahrungen, Werten, Vorstellungen und Ängsten.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden kennen die Vorgänge des Sterbeprozesses und können sterbende Menschen und ihre Angehörigen qualitativ hochwertig und professionell begleiten. Hierbei wissen sie um die Notwendigkeit der Zusammenarbeit im multidisziplinären, therapeutischen Team und richten ihr Pflegehandeln kontinuierlich am Pflegeprozess aus.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.d/e/h I.2.a I.3.a/c/d/e/f I.5.c I.6.d/e	II.1.b/c II.3.b/c	III.1.a III.3.a	IV.1.a	V.1.a V.2.b

## Inhalte der Lernsituation

- Auseinandersetzung mit Thema „Leben“, Sterben und Tod
- Umgang mit Sterben und Tod im gesellschaftlich, kulturellem Kontext
- Was ist der Sinn des Lebens?
- Individuelle Erfahrungen mit der Thematik im privaten Umfeld und der Rolle als professionell Pflegende
- Sterberituale/ Verabschiedungszeremonien unter individuellen religiösen Aspekten
- Betreuung und Begleitung des Sterbeprozesses
- Sterbephasen nach Kübler Ross
- Sterberituale/ Verabschiedungszeremonien unter individuellen religiösen Aspekten
- Sterben in Institutionen
- Definitionen von „Tod“
- Palliativ Care Konzept
- Versorgung verstorbener Menschen
- Begleitung und Unterstützung von trauernden „Angehörigen“
- Reflexion eigener Grenzen emotionaler Betroffenheit

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- Seminarunterlagen
- I care Anatomie Physiologie, 2020, 2. Auflage
- I care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- [www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/palliativmedizin/](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/palliativmedizin/)

### Weiterführende Literatur

- Oechsle K, Scherg A, FAQ Palliativmedizin, 2019

## cE 21 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen verstehen und mitgestalten

Curriculares Element

### Wirtschaftliche Rahmenbedingungen pflegerischen Handelns verstehen und mitgestalten

Curriculares Element (Langfassung)

Anja Völkering 54 Facharbeit mit Präsentation  
 Modulverantwortliche / r Stundenumfang Abschluss curriculares Element

Matthias Grünewald, Anja Völkering, Linda Götschenberg, Rikarda Roth

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
21.1 Vergütungssysteme im Krankenhaus am Beispiel der DRG`s (Diagnosis related groups)	3	47-48	12	05b
21.2 Instrumente zur Bemessung des Pflege (Personal)bedarfs in der Pflege PPR 2.0	3	47-48	12	05b
21.3 Abrechnung und Finanzierung in ambulanten Pflegeeinrichtungen	3	47-48	12	09b
21.4 Krankenhausentwicklung am Beispiel der Universitätskliniken	3	49-50	12	05b
Leistungsnachweis	3	50	6	07b

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 22.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das cE 21 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen verstehen und mitgestalten

Die Auszubildenden verfügen über ein grundlegendes Wissen zu unterschiedlichen Abrechnungssystemen für stationäre, teilstationäre und ambulante Pflege-sektoren. Sie erfassen den Einfluss gesamtgesellschaftlicher Veränderungen, ökonomischer Anforderungen und demografischer Entwicklungen. Sie verfügen über Kenntnisse bezüglich der Anforderungen an Versorgungsverträge und -strukturen im Gesundheits- und Sozialsystem. Sie erkennen die Funktion der Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich zur Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrages in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern.

Die Auszubildenden beziehen das erworbene Wissen auf ihr eigenes pflegeberufliches Handeln und sich mit den Ergebnissen kritisch auseinandersetzen. Berufspolitisches Interesse soll angebahnt werden.

Die Lernenden reflektieren den Zusammenhang zwischen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und der Güte der pflegerischen Dienstleistung. Sie identifizieren den Beitrag der Verfahren der internen und externen Qualitätssicherung zu dieser Güte. Die Lernenden erkennen Einflussmöglichkeiten der eigenen Berufsgruppe auf das komplexe Gefüge der ökonomischen Rahmenbedingungen.

## 21.1 Vergütungssysteme im Krankenhaus

Lernsituation

### Vergütungssysteme im Krankenhaus am Beispiel der DRG`s (Diagnosis Related Groups)

Lernsituation (Langfassung)

12	3	47-48	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Patienten   Berufsangehörige	-	Reflexion	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema			15.01.2022
		erstellt am	aktualisiert am

#### cE 8.6 Berufsverständnis entwickeln

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Seit der Einführung des DRG-Systems sind erhebliche Auswirkungen auf die pflegeberufliche Praxis festzustellen. Insbesondere ein Abbau von Pflegepersonal, die Verdichtung des Arbeitsaufkommens durch eine kürzere Verweildauer sowie eine Zunahme der Behandlungsfälle können als Auswirkungen festgestellt werden. Die Auszubildenden und zukünftigen Pflegefachfrauen und -männer finden sich häufig im Spannungsfeld eines zunehmenden Ökonomisierungsdrucks und der Anforderung eine qualitativ hochwertige, ganzheitliche und professionelle Versorgung der Patient\*innen zu ermöglichen. Gleichzeitig bewirkt das DRG-System auch erwünschte Effekte wie eine Zunahme von Qualität und Patientenzufriedenheit. In dem Spannungsfeld der gesellschaftlichen Anforderungen an das Gesundheitssystem zwischen ökonomischer Effizienz und Qualität des Pflegehandels erleben die Pflegefachpersonen einen Mangel an Anerkennung und Gestaltungsspielräumen. Dabei kann durch berufspolitisches Denken und Handeln Einfluss auf die Rahmenbedingungen genommen werden.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden verstehen und erklären die geschichtliche Entwicklung und den Aufbau des DRG-Systems fachlich zutreffend und illustrieren dies an konkreten Beispielen. Dazu verfassen Sie mit den Werkzeugen des wissenschaftlichen Arbeitens eine Facharbeit. Sie erläutern die Chancen und Risiken des Systems aus verschiedenen Blickwinkeln, die die kontroversen gesellschaftlichen Interessenslagen berücksichtigen. Sie stellen die Auswirkungen des Systems auf das eigene berufliche Pflegehandeln dar und skizzieren Einflussmöglichkeiten von Pflegefachpersonen und reflektieren diese kritisch. Sie präsentieren ihre Ergebnisse und stellen diese zur Diskussion.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
		III.1 e-f	IV.1.a/d IV.2.a-e	V.2 a-g

## Inhalte der Lernsituation

- Historische Entwicklung DRG
- Struktur und Aufbau der DRG mit beispielhafter Erläuterung (MDC/ Nebendiagnosen-, Basisfallwert, Grouper, Relativgewicht, Konvergenzphasen, Case Mix / Case Mix Index, Zusatzentgelte, Schweregrade, NUB/ Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
- Vor und Nachteile des DRG Systems
- Besonderheiten des DRG Systems an einem Universitätsklinikum
- Chancen und Risiken des G-DRG-Systems
- Ausgliederung der Vergütung von Pflegeleistungen (a G)- DRG System
- Mögliche Perspektiven zukünftiger Abrechnungs- Dokumentationssysteme (NRG` s /PPR 2.0)
- Auswirkungen auf das eigene Pflegehandeln und berufliches Selbstverständnis
- Wissenschaftliches Arbeiten/ Zitationsregeln/ Facharbeit/ Präsentation erstellen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- Bundesministerium der Justiz; Gesetze online im Internet: Sozialgesetzbuch V und Krankenhausfinanzierungsgesetz

### Weiterführende Literatur

- Literatur siehe OneDrive
- InEK Institut für Entgeltsysteme im Krankenhaus; Online im Internet: <http://www.g-drg.de/>
- Medizincontrolling des Universitätsklinikums Düsseldorf; <http://intranet.med.uni-duesseldorf.de/verwaltung/dezernate/dezernat-06-kfm-und-med-controlling/medizinisches-controlling/drg/>
- Brost, Harald; Vom Code zur Rechnung- Kurzer Leitfaden zum DRG-System <http://www.ukaachen.de/fileadmin/files/global/vorstand/4406330.pdf>
- Bundesministerium für Gesundheit; Online im Internet: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenhausfinanzierung.html>

## 21.2 PPR 2.0

Lernsituation

### Pflege(personal)bedarfserfassungsinstrumente in der Pflege PPR 2.0

Lernsituation (Langfassung)

12	3	47-48	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Patient*innen   Berufsangehörige	Problemidentifizierende Pflegesituation	Reflexion	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
			15.01.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

### cE 3 Pflegeprozess; cE 8.6 Berufsverständnis entwickeln

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

Die Ausgliederung der Pflegepersonalbudgets aus den (G) DRG's hat weitreichende Auswirkungen auf die Situation der Pflegenden. Dies bedeutet, dass im Rahmen des Pflegepersonal Stärkungsgesetzes (PpSG) die Kosten für das Pflegepersonal im Krankenhaus zukünftig zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen im Rahmen eines Pflegebudgets welches auf der Basis des hausindividuellen Bedarfs verhandelt werden soll. Dies kann auf Seiten des DRG Systems zu einem Ungleichgewicht führen. Es stellt sich somit die Frage wie eine vollumfängliche Finanzierung der Pflegepersonalkosten bei der Herausnahme aus dem bestehenden System gewährleistet werden kann bzw. sich abbilden lässt. Mit dem Pflegepersonalstrukturgesetz (PpSG) soll die Finanzierung von Pflegekräften in Krankenhäusern und Pflegeheimen verbessert werden und die Tarifabschlüsse sowie die Schaffung der benötigten fehlenden Stellen refinanziert werden. Als eine weitere Veränderung ist hier die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung (PpUgV) zu nennen. Die Pflegepersonaluntergrenzen wurden für pflegesensitive Bereiche eingeführt, jedoch aufgrund der pandemischen Situation verändert bzw. ausgesetzt. Der Deutsche Pflegerat, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und ver.di favorisieren hier dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) gegenüber, die Pflegepersonalregelung 2.0 (modifizierte und modernisierte Fassung der PPR von 1992) als Interimslösung.

## Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden erlangen einen chronologischen Überblick über die Pflege (personal) bedarfsbemessungsinstrumente der letzten Jahrzehnte und verfassen mit den Werkzeugen des wissenschaftlichen Arbeitens eine Facharbeit. Sie kennen die Entwicklung der PPR aus dem Jahre 1992, die Einführung des DRG System und den Kontext zur Einführung des Pflegekomplexmaßnahmenscores (PKMS) für hochaufwendige Pflege bis hin zur aktuellen Problematik und der PPR 2.0. Die Lernenden können den Aufbau und die Struktur der PPR 2.0 unter Zuhilfenahme eines konkreten Beispiels darstellen und erläutern. Sie kennen Vor- und Nachteile sowie Risiken und Chancen der PPR 2.0. Es findet eine kritische Auseinandersetzung bezüglich der vorbehaltenen Tätigkeiten der Pflegefachkräfte und die damit verbundenen Anforderungen an die Dokumentation pflegerischer Leistungen und Tätigkeiten statt. Die Lernenden sind in der Lage verschiedene Aspekte und Positionen auf berufspolitischer Ebene zu reflektieren.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
		III.1 e-f	IV.1.a/c IV.2.a-e	V.2 a-g

## Inhalte der Lernsituation

- Chronologischer Überblick der Pflege(personal)bemessungsinstrumente wie PPR, PKMS, PPR 2.0
- Darstellung von Aufbau und Struktur der PPR 2.0 mit Hilfe eines konkreten Beispiels
- Vorteile und Nachteile/ Risiken und Chancen für die Versorgung in Krankenhäusern
- Abbildung erhöhter Anforderungen an Qualitätssicherung und Umsetzung neuer Pflegekonzepte
- Darstellung eines bedarfsorientierten Pflegeaufwands
- Mögliche Auswirkungen der PPR 2.0 auf vorbehaltene Tätigkeiten
- Anforderungen an Dokumentationssysteme
- Kritische Auseinandersetzung
- Berufspolitische Positionen
- Wissenschaftliches Arbeiten/ Zitationsregeln/ Facharbeit/ Präsentation erstellen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage
- Handbuch 2020 für PKMS und OPS 9- 20, Wieteck Pia, Recom Verlag, 2020

### Leitlinien

- Bundesministerium der Justiz; Gesetze online im Internet: Sozialgesetzbuch V und Krankenhausfinanzierungsgesetz

### Weiterführende Literatur

- Literatur siehe OneDrive
- GKV Spitzenverband  
[https://www.gkvspitzenverband.de//krankenversicherung/krankenhaeuser/pflegepersonaluntergrenzen/pu\\_2021/ppug\\_2021.jsp](https://www.gkvspitzenverband.de//krankenversicherung/krankenhaeuser/pflegepersonaluntergrenzen/pu_2021/ppug_2021.jsp)
- InEK Pflegepersonaluntergrenzen  
[https://www.g-drg.de/inek\\_site\\_de/layout/set/einspaltig/Pflegepersonaluntergrenzen\\_2021](https://www.g-drg.de/inek_site_de/layout/set/einspaltig/Pflegepersonaluntergrenzen_2021)
- ver.di Gesundheit und Soziales  
<https://gesundheit-soziales.verdi.de/themen/entlastung/++co++6ff143cc-61e7-11e9-aae2-001a4a160100/>

## 21.3 Ambulante Pflege

Lernsituation

### Abrechnung und Finanzierung in ambulanten Pflegeeinrichtungen

Lernsituation (Langfassung)

12	3	47-48	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Klient*innen   Berufs- angehörige	Problemidentifizieren- de Pflegesituation	Reflexion	Häusliche Pflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
			15.01.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 11 Chronisch kranke Menschen pflegen; cE 8.6 Berufsverständnis entwickeln

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Die Lernenden sind während ihrer praktischen Ausbildung in ambulanten Pflegediensten mit der Versorgung von Menschen in ihrem häuslichen Umfeld betraut. Im Vergleich zu der Versorgung innerhalb der Klinik kommen sie hier in Kontakt mit einer gänzlich veränderten Versorgungsstruktur. Die Lernenden erhalten einen Einblick in den Aufbau, die Struktur und die Finanzierung ambulanter Versorgungseinrichtungen. Sie planen exemplarisch die Gründung eines Pflegedienstes unter Berücksichtigung der Möglichkeiten und Anforderungen, diesen wirtschaftlich erfolgreich zu leiten.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden sollen einen Einblick erhalten über den Aufbau und die Struktur von ambulanten Pflegeeinrichtungen. Sie lernen die Voraussetzungen und gesetzlichen Anforderungen kennen die zur Gründung eines ambulanten Pflegedienstes notwendig sind. Sie kennen die unterschiedlichen Abrechnungsverfahren mit den Pflege- und Krankenkassen und den daraus resultierenden Anforderungen an Dokumentationssysteme und das Qualifikationsprofil der Pflegenden. Sie kennen die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, die zur erfolgreichen Führung eines ambulanten Pflegedienstes in der häuslichen Versorgung der Klient\*innen notwendig sind. Die veränderten Anforderungen resultierend aus dem Pflegestärkungsgesetz II (2017) sind bekannt.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
		III.1 e-f	IV.1.a/c IV.2.a-e	V.2 a-g

## Inhalte der Lernsituation

- Aufgabenspektrum ambulanter Pflegedienste
- Voraussetzungen zum Abschluss von Versorgungsverträgen mit den Krankenkassen
- Häufigkeit, Größe und regionale Verteilung ambulanter Pflegeeinrichtungen
- Abrechnungsverfahren für die Leistungen ambulanter Pflegeeinrichtungen mit den Pflege- und Krankenkassen in NRW (Pflegegrade,-geld,-sachleistungen,-Entlastungsleistungen etc.)
- Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Zusammensetzung und Höhe der Sach- und Personalkosten
- Gegenüberstellung von Erlösen und Kosten
- Einführung des Pflegestärkungsgesetzes II (neues Begutachtungsinstrument (NBA) des Medizinischen Dienstes (MDK))
- Auswirkungen und Herausforderungen gesetzlicher Veränderungen für Pflegedienste und Leistungsempfänger
- Wissenschaftliches Arbeiten/ Zitationsregeln/ Facharbeit/ Präsentation erstellen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage

### Weiterführende Literatur

- Bundesministerium für Gesundheit:  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege.html> Bundesgesundheitsministerium
- <http://www.pflegestaerkungsgesetz.de/pflege-wissen-von-a-bis-z/pflege-details/erklaerung/pflegeversicherung/>
- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW:  
<https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMI16-411.pdf>
- [https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/krankenhaeuser/drg\\_system/g\\_drg\\_2021/drg\\_system\\_2021.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/krankenhaeuser/drg_system/g_drg_2021/drg_system_2021.jsp)
- Pflege.de: <https://www.pflege.de/pflegekasse-pflegerecht/pflegeversicherung/>
- Pflege.de: <https://www.pflege.de/pflegekasse-pflegerecht/pflegegesetz-pflegereform/pflegestaerkungsgesetze/>
- Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) und (XI) Gesetze online im Internet: [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5/](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/) / [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_11/](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/)

## 21.4 Krankenhausentwicklung

Lernsituation

Krankenhausentwicklung am Beispiel der Universitätskliniken

Lernsituation (Langfassung)

12	3	47-48	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Patient*innen   Berufsangehörige	Problemidentifizierende Pflegesituation	Reflexion	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
			15.01.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 8.6 Berufsverständnis entwickeln

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Die Lernenden sind während ihrer praktischen Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann zu einem Großteil in einem Krankenhaus der Akutversorgung eingesetzt. Dort sind sie häufig Situationen ausgesetzt in denen sie konfrontiert sind mit einem erhöhten Druck die Versorgung von Patient\*innen effizient und prozessoptimiert zu erledigen. Sie erleben die Einflussnahme und die Auswirkungen auf ihr Pflegehandeln durch die gesamtgesellschaftliche Anforderung, die Kosten im Gesundheitswesen insgesamt zu begrenzen, wodurch die Krankenhäuser aufgefordert sind ihre Wirtschaftlichkeit transparent zu begründen. Dies kollidiert häufig mit den Forderungen von Pflegekräften die Gesamtsituation des Pflegepersonals und der Patientenversorgung zu verbessern. Die Kliniken sind angehalten ihre wirtschaftlichen Prozesse zu optimieren und dabei den gesetzlichen Anforderungen zu genügen. Hierzu werden häufig Lösungsstrategien angewandt, von denen die Lernenden auch direkt betroffen sind.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden kennen die gesamtgesellschaftliche Situation der Krankenhauslandschaft in der BRD, insbesondere in NRW. In erster Linie die Häufigkeiten, Trägerschaften und die geografische Verteilung. Mit Hilfe des Krankenhausplans erschließen sie sich die Anforderungen, die ein Krankenhaus, hier explizit am Beispiel der Universitätskliniken, erfüllen muss und schätzen anhand des Krankenhausbarometers die wirtschaftliche Situation der Kliniken ein. Sie haben ein Grundverständnis welche Strategien Universitätskliniken zur Verbesserung der finanziellen Situation möglich sind und stellen diese kritisch dar und stellen sowohl Vor- und Nachteile heraus mit den dazugehörigen Auswirkungen auf ihr Pflegehandeln.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
		III.1 e-f	IV.1.a/c IV.2.a-e	V.2 a-g

## Inhalte der Lernsituation

- Gesamtgesellschaftliche Situation der Krankenhauslandschaft in NRW
- Häufigkeit, Verteilung und Trägerschaften
- Besonderheit der wirtschaftlichen Situation von Universitätskliniken
- Der Krankenhausplan als Instrument für die Planung einer bedarfsgerechten gesundheitlichen Versorgung
- Krankenhausbarometer
- Pro und Contra: Strategien zur Verbesserung der wirtschaftlichen Lage von Universitätskliniken (Fusion, Kooperation, Outsourcing, Case Mix Index, Privatisierung)
- Auswirkungen auf die Pflegepraxis
- Wissenschaftliches Arbeiten/ Zitationsregeln/ Facharbeit/ Präsentation erstellen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage

### Weiterführende Literatur

- KGNW Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen: <https://www.kgnw.de/presse/krankenhausstatistiken>
- Krankenhausplanung: <https://www.mags.nrw/krankenhausplanung>
- Gesundheitsberichterstattung NRW: [https://www.lzg.nrw.de/ges\\_bericht/](https://www.lzg.nrw.de/ges_bericht/)
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes: <https://www.gbe-bund.de/gbe/> -> Gesundheitsberichterstattung (GBE) der Länder - Themenfeld 6

# CE 22 Den Pflegeprozess bei Menschen mit Infektionskrankheiten gestalten und eine Infektionsausbreitung verhindern

Curriculares Element

## Infektionserkrankungen

Kompetenzbereich (Kurzfassung)

### Den Pflegeprozess bei Menschen mit Infektionskrankheiten gestalten und eine Infektionsausbreitung verhindern

Curriculares Element (Langfassung)

Christine Eichenauer

48

Klausur

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Stephanie Röder, Christine Eichenauer, Gabriele Ladwig

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
22.1 Management eines Infektionsausbruchs	3	41-42	18	CE04
22.2 HIV Test positiv: Leben mit dem Virus	3	41-42	12	CE05
22.3 Offene Lungentuberkulose: Angst vor der Ansteckung	3	43-44	16	CE06
22.4 Fachsystematischer Unterricht: Infektionserkrankungen im Kindesalter	3	46	8	CE04
Leistungsnachweis	3	46	2	

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 22.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das CE 22 Infektionserkrankungen Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.

Die Lernenden planen, gestalten und evaluieren den Pflegeprozess bei Menschen aller Altersgruppen, die an einer akuten oder chronischen Infektion erkrankt sind. Sie begründen ihr Pflegehandeln auf der Basis von Gesetzen, Empfehlungen sowie pflege- und / oder bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen. Sie erweitern Ihr Hygieneverständnis, erläutern Epidemiologie und mikrobiologische Eigenschaften ausgewählter Infektionen / Infektionserreger und erklären erforderliche Interventionen, die der Infektionserfassung und der Prävention einer Ausbreitung dienen.

Die Lernenden bauen kurz- und langfristige Beziehungen zu Menschen, die aufgrund ihrer Infektion isoliert werden müssen auf und unterstützen sie in ihrem Bewältigungsprozess. Außerdem erwerben sie grundlegende Kenntnisse zu den Phänomenen Macht und Ohnmacht und zu hierarchischen Strukturen in Einrichtungen des Gesundheitswesens, reflektieren vor dem Hintergrund dieses Wissens eigene Erfahrungen und erarbeiten theoriegestützte Ideen zur Bewältigung von Konflikten, die aus erlebter Macht / Machtmissbrauch/ Ohnmacht resultieren.

## 22.1 Management eines Infektionsausbruchs

Lernsituation

### Management eines Infektionsausbruchs: Balance finden zwischen Infektionsschutz und Selbstbestimmung

Lernsituation (Langfassung)

18	3	43-44	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
alte Menschen	problematisch problem-identifizierend	Fallverstehen und Reflexion	stationäre Langzeitpflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 2, cE 8, cE 16, cE 18,			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** stationäre Altenpflegeeinrichtung (Seniorenresidenz)

**Pflegeanlass:** Altenpflegerin Frau Schmidt trifft in der Eingangshalle Herrn Karlson aus Wohnbereich B der Seniorenwohnanlage. Dort gibt es seit der letzten Woche eine Ausbruchssituation mit einer neuen, sehr ansteckungsfähigen Variante des Sars-CoV-2 Virus: mehrere geimpfte Bewohner sind schwer erkrankt, weitere Bewohner sowie zwei Mitglieder des Pflegeteams wurden positiv getestet. Die Hygieneregeln wurden wieder verschärft, unter anderem dürfen die Bewohner ihren Wohnbereich aktuell nicht mehr verlassen.

**Interaktionsstrukturen:** Die Altenpflegerin kommt ihrer Aufgabe, die Hygieneverordnung durchzusetzen nach und fordert Herrn Karlson auf, sich sofort wieder in sein Apartment zu begeben. Herr Karlson brüllt Frau Schmidt an, dass er nicht daran denke, sich länger einsperren zu lassen.

**Erleben und verarbeiten:** Herr Karlson erlebt Kontrollverlust, Bevormundung und Einschränkung seiner Freiheit und reagiert daher emotional. Die Altenpflegerin kann nun ebenfalls Kontrollverlust, aber auch Wut oder Angst erleben, da es ihr nicht gelungen ist, das potentiell gefährdende Verhalten des Bewohners zu unterbinden.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden erschließen sich Kenntnisse zur Sars-CoV-2 Infektion und deren epidemiologische Bedeutung für Seniorenwohnanlagen / geriatrische Pflegeheime. Sie erläutern die besonderen Herausforderungen, die ein Coronaausbruch für eine stationäre Einrichtung des Gesundheitswesens darstellt und leiten unter Bezugnahme auf bestehende Hygienerichtlinien Interventionen des Ausbruchmanagements ab. Sie setzen sich mit den psychosozialen Folgen anhaltender, infektionsbedingter Kontaktverbote und der Verpflichtung zum Einhalten weiterer Hygieneregeln für Bewohner von Senioreneinrichtungen auseinander und entwickeln Lösungsvorschläge zur bedürfnisorientierten Alltagsgestaltung und Gewährleistung von Selbstbestimmung.

Die Lernenden setzen sich mit hierarchischen Strukturen in Einrichtungen des Gesundheitswesens auseinander und machen sich Konfliktpotentiale und die Folgen, die aus der strukturellen und / oder „gefühlten“ Verteilung von Macht resultieren können, bewusst. Sie entwickeln Lösungsansätze und Handlungsstrategien zur Bewältigung herausfordernder Interaktionssituationen, die durch Ausübung von Macht und dem Erleben von Ohnmacht (zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen, innerhalb der eigenen Berufsgruppe und in der Pflegenden – Kund\*innen / Patient\*innen Interaktion) beeinflusst sind.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2.a / b / e / f I.5.a / b / c	II.1.b / d / g II.2.c	III.1.a // e / f III.2.a / b / f III.3.b / c // d / f	IV.1 b / c	V.1.c V.2.d

## Inhalte der Lernsituation

- Sars-CoV-2 Infektion: Symptomatik, Verlauf, Übertragungswege; Risikogruppen für schwere Verläufe; Impfung
- Interventionen zur Unterbrechung der Infektionskette begründet formulieren und deren Durchsetzung fallbezogen kritisch reflektieren
- Management eines Infektionsausbruchs in einer Einrichtung der stationären Altenpflege / Seniorenwohnanlage
- strukturelle und „gefühlte“ Machtverhältnisse in Einrichtungen des Gesundheitswesens (Ärzte – Pflegenden; Pflegenden – Pflegenden; Patient\*innen / Klient\*innen – Ärzte und Pflegenden)
- Reflexion von „Macht“ und „Ohnmacht“ in Pflegesituationen / in Teamsituationen

## Literatur zur Lernsituation

### Leitlinien

- RKI – Infektionskrankheiten- Informationen und Empfehlungen zu Covid-19: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/nCoV.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html)
- KRINKO Empfehlung „Infektionsprävention in Heimen“. Bundesgesundheitsblatt 2005. Online unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Heimp\\_Rili.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Heimp_Rili.pdf?_blob=publicationFile)
- KRINKO Empfehlung „Ausbruchmanagement und strukturiertes Vorgehen bei gehäuftem Auftreten nosokomialer Infektionen“. Bundesgesundheitsblatt 2002. Online unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Ausbr\\_Rili.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Ausbr_Rili.pdf?_blob=publicationFile)  
KRINKO Empfehlung „ Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten“ Online unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Infektionspraev\\_Pflege\\_Diagnostik\\_Therapie.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Infektionspraev_Pflege_Diagnostik_Therapie.pdf?_blob=publicationFile)

## 22.2 HIV - Test positiv

Lernsituation

HIV Test positiv: Leben mit dem Virus

Lernsituation (Langfassung)

12	3	41-42	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene, Kinder und Jugendliche	Problematisch /problemidentifizierend	Fallverstehen und situative Verständigung, Reflexion	Akutpflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

### cE2.7 Infektionsprävention

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

#### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Herr Kinnling, 38 Jahre, Verlegung auf die Infektionsstation aus dem wohnortnahen Krankenhaus, starke Dyspnoe, Erstdiagnose: AIDS C3

**Pflegeanlass:** Verabreichung einer Inhalation und Gabe der antiretroviralen Medikamente

**Interaktionsstruktur:** Die Pflegefachfrau möchte den Erstkontakt zum Patienten freundlich gestalten. Der Patient ist sehr wortkarg und wirkt verunsichert.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Pflegefachfrau ist erfahren mit der Pflege von Patient\*innen mit Infektionserkrankungen und ist sicher im Umgang mit den erforderlichen Hygienemaßnahmen. Der Patient hat die Diagnose AIDS noch nicht verarbeitet, er fühlt sich überfordert mit der Situation auf der Infektionsstation.

#### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden geben die Übertragungswege des HI-Virus an und leiten daraus die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen ab. Sie beschreiben den Verlauf einer HIV Infektion und benennen mögliche opportunistische Erkrankungen im Stadium der AIDS Erkrankung. Sie bewerten das Auftreten von Angst vor Ansteckung sowie einer möglichen Stigmatisierung beim Krankheitsbild AIDS.

Die Lernenden beschreiben die Wirkmechanismen der pharmakologischen Therapie und stellen die Wichtigkeit der Adhärenz heraus, um eine erfolgreiche Kontrolle der HIV Infektion zu erzielen. Sie erlangen einen Überblick von opportunistischen Infektionen und deren Erregern. Sie können Pflegeinterventionen bei einem Patienten mit Pneumocystis Pneumonie und Herpes Viren-Infektionen planen. Sie bewerten die Bedeutung der Adhärenz in der antiretroviralen Therapie und entwickeln adhärenzfördernde Pflegemaßnahmen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2.a, b, c,f,g I.3a, c, I.5 a,b,c,d.6.d,e	II.2.b	III.2.a III.2.b III.3.e	IV.1.a, b IV2.b	V.1 a

### **Inhalte der Lernsituation**

Epidemiologie von HIV- Infektionen / AIDS-Erkrankungen  
 potentielle psychosoziale Folgeprobleme (Stigmatisierung, Ängste, Hoffnungslosigkeit etc.)  
 Hygienische Prävention und Postexpositionsprophylaxe,  
 Besonderheiten des Virus, Vermehrung in Wirtszellen,  
 HIV-Diagnostik; Meldepflicht, Pathogenese und Verlauf der Infektion; lebenslange Therapie, Adhärenz  
 Pflegeprozess gestalten bei einem Menschen mit der Diagnose Aids (Opportunistische Infektionen, Tumorerkrankungen und daraus resultierende Pflegephänomene)  
 Angst vor Ansteckung; Schwangerschaft und HIV

### **Literatur zur Lernsituation**

<https://www.hivandmore.de/>

<http://www.hiv.ch/rubriken/adressen/adr.htm>

### **Lehrbücher**

- I care Pflege, 2020
- I care Krankheitslehre, 2020
- V.Wierz, A. Kuhlenkamp, Pflege von Menschen mit HIV-Infektion und AIDS, 1997

### **Leitlinien**

- Postexpositionsprophylaxe:  
[https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/055-004k\\_S2k\\_Medikamentoese-Postexpositionsprophylaxe-PEP-nach-HIV-Exposition\\_2018-12.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/055-004k_S2k_Medikamentoese-Postexpositionsprophylaxe-PEP-nach-HIV-Exposition_2018-12.pdf) Literatur hier zitieren
- Deutsch-Österreichische Leitlinien zur antiretroviralen Therapie der HIV-1-Infektion:  
[https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/055-001I\\_Antiretrovirale\\_Therapie\\_der\\_HIV\\_Infektion\\_\\_2021-06.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/055-001I_Antiretrovirale_Therapie_der_HIV_Infektion__2021-06.pdf)

## 22.3 Tuberkulose

Lernsituation

### Offene Lungentuberkulose: Angst vor der Ansteckung

Lernsituation (Langfassung)

16	3	41-42	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alle Menschen	Problematisch /problem- identifizierend	Fallverstehen	Akutkrankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Aufnahme auf die Infektionsstation mit Verdacht auf TBC, Frau Funke ist sehr erschöpft, hat stark abgenommen, fühlt sich so schlapp, dass sie ihren Alltag kaum bewältigen kann, hat Fieber und Atemnot

**Pflegeanlass:** Verabreichung der Medikamente, Umgang der Patientin mit der Isolation, Beratung zur Ernährung (Kalorienbedarf)

**Interaktionsstruktur:** Frau Funke fühlt sich hilflos und ist froh, dass sie Unterstützung bei vielen ABEDL's erfährt

**Erleben und Verarbeiten:** Frau Funke ist geschockt, dass sie von zwei Infektionserkrankungen betroffen ist.

Sie hat Angst davor, den Tag ohne Alkohol verbringen zu müssen.

Die Pflegekraft erklärt mitfühlend den Umgang mit beiden Erkrankungen, wirkt unterstützend auf die Patientin ein.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden erschließen sich Kenntnisse zur Infektion mit Tuberkuloseerregern. Am Beispiel der meldepflichtigen Tuberkulose lernen die Auszubildenden die pflege- und behandlungsrelevante Umsetzung des Infektionsschutzgesetzes und empfohlener Hygienestandards kennen. Sie beschreiben unterschiedliche Formen der Erkrankung, kennen die Behandlung und erkennen die psychosozialen Folgen der Isolation selbständig und formulieren fallbezogene Pflegeprobleme, Ziele, Interventionen und Evaluationskriterien zur Steuerung des Pflegeprozesses. Sie setzen sich mit eigenen Gefühlen von Angst und Unsicherheit bei der Versorgung infektiöser Patienten auseinander und erläutern die besonderen Herausforderungen, die eine Tuberkulosebehandlung für eine stationäre Einrichtung des Gesundheitswesens darstellt. Die Lernenden können begründet darstellen, unter welchen Bedingungen eine ambulante Behandlung der Tuberkulose möglich ist.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.b,c,e I.2 c, d, f	II.1 b,d,e,f,g II.2a,b,	III.1. a,d III.2 a,b,c,d	IV.1 b IV.2 b,c	V.2a

## Inhalte der Lernsituation

Epidemiologie (Deutschland, Europa, weltweit), Erreger, Meldepflicht, **Infektionsschutzgesetz**, Übertragungswege, Pathophysiologie (offen /geschlossene, primär, postprimär TBC), Symptomatik, Diagnostik, Therapie (Dauer und Kontrollen während der Therapie, Kombination der Medikamente), Prognose, Art der Isolation, hygienische Grundregeln im Umgang mit der Erkrankung; Emotionales Erleben der Pflegepersonen bei der Versorgung ansteckungsfähiger Patienten; Vertiefung zentrale Zugänge (nicht implantierte, teilweise implantierte und implantierte zentralvenöse Katheter)

## Literatur zur Lernsituation

Klein, Sonja: Tuberkulose. Online Dienst "Gelbe Liste Online".

<https://www.gelbe-liste.de/krankheiten/tuberkulose> [01.11.2021]

Robert-Koch-Institut: Tuberkulose – RKI-Ratgeber. Letzter Stand 21. Februar 2013.

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber\\_Tuberkulose.html#doc2374486bodyText10](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Tuberkulose.html#doc2374486bodyText10) [01.11.2021]

Suárez, Isabelle; Fünfer, Sarah Maria; Kröger, Stefan; Rademacher, Jessica; Fätkenheuer, Gerd; Rybniker, Jan: Diagnostik und Therapie der Tuberkulose. Dtsch Arztebl Int 2019; 116: 729-35.

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/210458/Diagnostik-und-Therapie-der-Tuberkulose> [01.11.2021]

## Lehrbücher

I care krankheitslehre: Thieme 2020, S. 360ff

## Leitlinien:

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP): Leitlinie Tuberkulose im Erwachsenenalter. Registernummer 020 - 019: Langfassung der Leitlinie "Tuberkulose im Erwachsenenalter"; Patientenleitlinie "Tuberkulose im Erwachsenenalter".

<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/020-019.html> [01.11.2021]

## 22.4 Fachsystematischer Unterricht Infektionskrankheiten

Lernsituation

### Fachsystematischer Unterricht Infektionskrankheiten

Lernsituation (Langfassung)

<b>8</b>	<b>3</b>	<b>46</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
<b>Alle Altersgruppen</b>	nicht problematische „Pfle- gesituation“	Phänomene und Probleme erklären	
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden benötigen zum Verständnis von Infektionserkrankungen Grundlagen zu Krankheitserregern und zur Prävention. Zudem erlangen die Lernenden Kenntnisse über die allgemeine Diagnostik von Infektionen sowie die Impfprophylaxe. Dabei unterscheiden sie die aktive und passive Immunisierung und lernen die Reihenfolge der empfohlenen Impfungen kennen. Zu den einzelnen Infektionserkrankungen ordnen sie die entsprechende Meldepflicht sowie die erforderlichen Hygienemaßnahmen zu.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
	2c, 2d		2b	1 a-c

### Inhalte der Lernsituation

- Symptome, Verlauf und Diagnostik folgender organübergreifender viraler/bakterieller Infektionen: z.B Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Scharlach, Tetanus, Hepatitis
- Meldepflicht und spezielle Hygienemaßnahmen (z.B. Hepatitis A, B, C; Masern, Windpocken)
- Impfkalender

### Literatur zur Lernsituation

#### Lehrbücher

I care; Krankheitslehre, Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage

# cE 23 Pflegeprozess (Teil 3/3)

Curriculares Element

## Pflegeprozess bei Menschen in kritischen Situationen evidenzbasiert gestalten

Curriculares Element (Langfassung)

<b>Monika Stengel</b>	<b>30</b>	<b>Präsentation</b>
Modulverantwortliche / r	Stundenumfang	Abschluss curriculares Element

### Monika Stengel, Martin Siefers, Miriam Lohe, Melanie Marx

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Um- fang	RLP
23.1 Ein-STEP - Strukturmodell	3	43-44	14	09
23.2 Reflexion Pflegeprozess / Fallbesprechungen	3	45-46	8	07
23.3 Reflexion Pflegeprozess / Fallbesprechungen	3	45-46	8	08

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 22.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das CE 23 Pflegeprozess (Teil 3)

Die Lernenden steuern und gestalten Pflegeprozesse bei Menschen aller Altersstufen in jeglichen Lebens- und Krankheitssituationen. Sie reflektieren Pflegeprozessplanungen auf der Grundlage diverser Theorien und Modelle. Sie betrachten digitale und analoge Planungssysteme kritisch und wenden diese bestmöglich an. Sie erheben den Pflegebedarf bei Menschen aller Altersgruppen auch in instabilen und vulnerablen Lebenssituationen. Sie richten ihr Handeln an berufsethischen Prinzipien aus. Die Auszubildenden übernehmen Verantwortung im Entlassungsmanagement sowie bei anderen qualitätssichernden und

steuernden Prozesse zum Wohle der Pflegebedürftigen. Sie arbeiten professionell mit anderen Institutionen des Gesundheitssystems sowie mit anderen Berufsgruppen zusammen.

## 23.1 Fachsystematischer Unterricht “EinSTEP – Strukturmodell”

Lernsituation

### Strukturmodell zur Entbürokratisierung in der Pflege

Lernsituation (Langfassung)

14	3	43-44	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Auszubildende		Reflexion	Stationäre / ambulante Pflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 3, cE 13			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Aussagen zum Strukturmodell<sup>1</sup>:

**Heimleiter Herr Nötig:** „Wir haben das Strukturmodell ganz schnell bei uns eingeführt, weil unsere bisherige Dokumentation immer wieder vom MDK beanstandet wurde. Jetzt ist alles in Ordnung. Wir vermissen nur die bislang erfassten Ressourcen, Probleme und Ziele.“

**Heimleiterin Frau Samtig:** „Wir haben auch das Strukturmodell ganz schnell bei uns eingeführt. Leider ist jetzt unsere bisherige Strukturierung nach den ABEDLs verloren gegangen, weil die einführende Multiplikatorin meinte, dass dann das Strukturmodell nicht hundertprozentig eingeführt wäre. Es gäbe dann evtl. wiederum doppelte Dokumentationsstrukturen.“

**Heimleiterin Frau Glückselig:** „Frau Samtig, das war auch genau unser Problem. Darum haben wir erst mal alles beim Alten gelassen. Seit fast zwei Jahren arbeiten wir mit einem sehr gut funktionierenden Dokumentations-system. Über eine Einführung müssen wir aber trotzdem wegen der guten Kompatibilität mit den Begutachtungsrichtlinien nachdenken.“

**Heimleiter Herr Klugsam:** „Eine Einführung des Strukturmodells ohne die Anwendung der ABEDLs kann ich mir überhaupt nicht vorstellen. Dann müssten wir aus unserem Leitbild „Bedürfnisorientierung nach dem ABEDL-Strukturmodell“ ja auch ändern. Aber das scheint mir auch gar nicht nötig zu sein, steht doch in der Handlungsanleitung auf der Seite 8 „Das Strukturmodell stellt ein wissenschaftsbasiertes Konzept zur Dokumentation der Pflege dar. Die Ausrichtung der Pflegedokumentation an einem speziellen Pflegemodell ist möglich – z.B. in der Gerontopsychiatrie, im Sinne einer Trägerphilosophie oder entlang der Charta pflege- und hilfebedürftiger Menschen – aber nicht zwingend erforderlich.“

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden kennen das Strukturmodell zur Pflegedokumentation (SIS) und wenden die Dokumente sicher an. Sie entwickeln mit betagten Menschen und ihren Bezugspersonen altersentsprechende lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen. Sie erheben soziale, familiale und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Bezugspersonen und soziale Netzwerke bei alten Menschen und identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung.

Sie stimmen die Zusammenarbeit der Beteiligten sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den individuellen Entwicklungsstand des zu pflegenden Menschen ab und unterstützen entwicklungsbedingte Formen der Krankheitsbewältigung.

<sup>1</sup> Fischer D., Hatziliadis M., Mohn N., Robers P. (2016): Durchgeführte Pflege evaluieren. In: Pflege dokumentieren. Grundlagen der Pflege für die Aus-, Fort- und Weiterbildung. Heft 39 Prodos Verlag S. 37

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissen- schaft und Berufsethik
I.1.a, b, e, g I.5.a I.6.e	II.1.a, b, c, f II.2.c, d II.3	III.1.a, b III.3.b, d, f	IV.1.a, b	V.1.a, b, c, d V.2.a, d

## Inhalte der Lernsituation

- **EinSTEP** Strukturmodell zur Entbürokratisierung in der Pflege und zur Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- Icare Pflege
- Fischer D., Hatziliadis M., Mohn N., Robers P. (2016): In: Pflege dokumentieren. Grundlagen der Pflege für die Aus-, Fort- und Weiterbildung. Heft 39 Prodos Verlag
- Rüller H., Hatziliadis M., Krämer A., Mohn N., Robers P. (2016): Unterricht Pflege. Lernsituation: Pflege dokumentieren. 21. Jahrgang. Heft 1 Prodos Verlag

### Leitlinien

- <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/entbuerokratisierung.html>

## 23.2 Reflexion Pflegeprozess / Fallbesprechung

Lernsituation

### Fallbesprechung und Evaluation einer prozessorientierten Pflege aus dem Pflegealltag

Lernsituation (Langfassung)

8	3	45-46	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
	Nicht-Problematische /problemidentifizierende Situation	Reflexion	alle
Auszubildende	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Zielgruppe			
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 03 – cE 20; cE 22; cE 24-cE 31			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Die Auszubildenden steuern den Aufenthalt eines Patienten in einer komplexen / kritischen gesundheitlichen Problemlage prozessorientiert von der Aufnahme bis zu Entlassung / Verlegung.

**Pflegeanlass:** unterschiedliche komplexe gesundheitliche Problemlagen im stationären Bereich

**Interaktionsstrukturen:** Durchführung und Reflexion einer Pflegeplanung mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen zur Stärkung ihrer Alltagskompetenz und gesellschaftlichen Teilhabe. Schriftliche Reflexion einer ausgewählten Koordinierung von Handlungsabläufen eines Überleitungs- und Case Managements im Hinblick auf die Verständigung der beteiligten Berufsgruppen und die Integration der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen.

**Erleben und verarbeiten:** Fallspezifische Analyse eines interprofessionellen Konflikts und der Darstellung von gemeinsamen Entscheidungsfindungen im Umgang mit Konflikten

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden erklären und interpretieren pflegebezogene Daten von Menschen aller Altersstufen auch in komplexen gesundheitlichen Problemlagen anhand von pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen. Sie begründen fachlich die von ihnen ausgewählten Pflegeinterventionen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration. Sie koordinieren und evaluieren den gesamten Versorgungsprozess im Hinblick auf Patientenorientierung und –partizipation.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissen- schaft und Berufsethik
I.2.a, b, c, d, e, f I.5.a, b, c I.6.d, e	II.1.a, b, f, g II.3.c	III.1.a III.3.f	IV.1.d	V.1.c, d

## Inhalte der Lernsituation

- Vorstellung des Patienten, der Pflegeplanung und des Verlaufes über den gesamten Aufenthalt.
- Zusammenarbeit im interprofessionellen Team sowie Planung von Fallbesprechungen
- Planung und Umsetzung eines pflegerischen Case Managements in verschiedenen Versorgungskontexten
- Beratung/Schulung und Information von zu pflegenden Menschen und deren Bezugspersonen in Fragen der Wiedererlangung der eigenständigen Lebensführung und gesellschaftlichen Teilhabe und der Finanzierung und Antragstellung von Leistungen,

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Pflegeplanung und –dokumentation

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- Icare Pflege, Krankheitslehre
- Weitere Fachbücher abhängig von der Fallsituation

## 23.3 Reflexion Pflegeprozess / Fallbesprechung (2)

Lernsituation

Fallbesprechung und Evaluation einer prozessorientierten Pflege aus dem Pflegealltag

Fachsystematischer Unterricht

8	3	45-46	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
<b>Auszubildende</b>	Nicht-Problematische /problemidentifizierende Situation	<b>Reflexion</b>	<b>Alle</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 03 – cE 20; cE 22; cE 24-cE 31			

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Die Auszubildenden verantworten die Versorgung eines Patienten in einer hoch belasteten und kritischen Lebenssituation prozessorientiert von der Aufnahme an.

**Pflegeanlass:** unterschiedliche hoch belastete und kritische Lebenssituation im stationären oder ambulanten Bereich

**Interaktionsstrukturen:** Durchführung und Reflexion einer Pflegeplanung mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen zur Stärkung ihrer Alltagskompetenz. Schriftliche Reflexion einer ausgewählten Koordinierung von Handlungsabläufen eines Überleitungs- und Case Managements im Hinblick auf die Verständigung der beteiligten Berufsgruppen und die Integration der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen.

**Erleben und verarbeiten:** Fallspezifische Analyse eines interprofessionellen Konflikts und der Darstellung von gemeinsamen Entscheidungsfindungen im Umgang mit Konflikten

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden stimmen ihr Pflegehandeln zur Gewährleistung klientenorientierter komplexer Pflegeprozesse im qualifikationsheterogenen Pflegeteam ab und koordinieren die Pflege von Menschen aller Altersstufen unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in unterschiedlichen Versorgungsformen. Sie übernehmen Mitverantwortung für die Organisation und Gestaltung der gemeinsamen Arbeitsprozesse. Sie führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Menschen aller Altersstufen durch.

Sie vertreten die im Rahmen des Pflegeprozesses gewonnenen Einschätzungen zu Pflegediagnosen und erforderlichen Behandlungskonsequenzen bei Menschen aller Altersstufen in der interprofessionellen Zusammenarbeit. Sie wirken an Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie -verbesserung mit, setzen sich für die Umsetzung evidenzbasierter und/oder interprofessioneller Leitlinien und Standards ein und leisten so einen Beitrag zur Weiterentwicklung einrichtungsspezifischer Konzepte. Sie

überprüfen regelmäßig die eigene pflegerische Praxis durch kritische Reflexionen und Evaluation im Hinblick auf Ergebnis- und Patientenorientierung und ziehen Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung der Pflegequalität.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissen- schaft und Berufsethik
I.3.a, b, c, d, e		III.1.a, e III.2.b, f III.3.f	IV.1.b, d	V.1.c, d

## Inhalte der Lernsituation

- Vorstellung des Patienten, der Pflegeplanung und des Verlaufes über den gesamten Aufenthalt.
- aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen/ Palliative Care Konzept sowie Konzepte zur kultursensiblen Pflege
- Leitlinien und Standards zur Versorgung chronisch und onkologisch erkrankter Menschen
- würdevolle Pflegeprozessgestaltung in der letzten Lebensphase
- interprofessionelle Zusammenarbeit im Hospiz
- Kontinuität der palliativen Versorgung an Schnittstellen sichern

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Pflegeplanung und –dokumentation

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- Icare Pflege, Krankheitslehre
- Weitere Fachbücher abhängig von der Fallsituation

## cE 24 Menschen mit chronisch-neurologischen Erkrankungen pflegen

Curriculares Element

### Menschen aller Altersgruppen mit chronischen und degenerativen neurologischen Erkrankungen

Curriculares Element (Langfassung)

Stefan Christ	38	Aktive Teilnahme mit Quiz
Modulverantwortliche / r	Stundenumfang	Abschluss curriculares Element

#### Stefan Christ, Anja Völkerling, Kirstin Drewitz

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
24.1 „Schritt für Schritt...“	3	43-44	8	CE 07b
24.2 „Plötzlich sah ich alles so verwackelt!“- Multiple Sklerose	3	43-44	10	5
24.3 „Mama, ich habe so tolle Kopfschmerzen!“ Hirntumore-Folgen und Behandlung	3	45-46	10	7
24.4 Neurologische Rehabilitation	3	45-46	8	7
24.5 Leistungsnachweis	3	46	2	7

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 22.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das cE 24 Menschen mit chronisch-neurologischen Erkrankungen pflegen

Die Auszubildenden sind in der Lage, diverse Pflegephänomene bei Patienten mit chronischen neurologischen Krankheitssymptomen sowie Konflikte und Belastungen von Menschen mit bleibenden Behinderungen sowie ihrer Angehörigen, einzuschätzen, Pflegeziele mit den Patienten und ggf. ihrer Bezugspersonen auszuhandeln und geeignete Maßnahmen einzusetzen, sowie diese zu evaluieren mit dem Zweck, die somatischen, psychosomatischen, psychologischen, neurophysiologischen sowie auch sozialen Beeinträchtigungen zu vermindern. Alle Maßnahmen werden dabei immer unter Berücksichtigung der individuellen Voraussetzungen und Möglichkeiten des Patienten durchgeführt. Die Auszubildenden orientieren sich dabei an aktuellen Erkenntnissen der Pflegewissenschaft und ihrer Bezugswissenschaften. Sie planen ihre Pflege, setzen

diese um und greifen dabei auf ihr Wissen zu den physiologischen und pathophysiologischen sowie Zusammenhängen zurück. Die Auszubildenden verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu den rehabilitativen Versorgungsstrukturen im Gesundheitssystem und können Betroffene und ihre Angehörigen dahingehend beraten. Sie können die Besonderheiten der neurologisch-rehabilitativen Pflege mit ihren spezifischen Zielen und Prinzipien benennen. Sie verfügen über Wissen zu Pflege- und Therapiekonzepten, die in der neurologischen Versorgung Anwendung finden und können diese in ihren Grundzügen umsetzen. Die Auszubildenden kennen und berücksichtigen den Stellenwert der Rehabilitation und gestalten die Pflege unter der Perspektive der Qualitätssicherung.

## 24.1 „ Schritt für Schritt...“

Lernsituation

### Bewältigung der Alltagseinschränkungen bei einem Patienten mit ausgeprägter Parkinsonsymptomatik

Lernsituation (Langfassung)

8	3	43-44	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Ältere Menschen	Problemidentifizierende Situation	Fallverstehen und situative Verständigung	Stationäre Langzeitpflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
		20.12.2020	22.12.2021
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

### cE17 Neurologisch beeinträchtigte Menschen rehabilitativ unterstützen

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Der 70-Jährige Herr Bovermann befindet sich seit einer Woche in der Wohngruppe einer Senioreneinrichtung. Er leidet seit zehn Jahren an Morbus Parkinson. Seine Symptomatik hat sich in den letzten Monaten so stark ausgeprägt, dass er nun zuhause, alleinlebend, nicht mehr zurechtkommt. Gemeinsam mit seinen zwei Kindern hat der Witwer sich dazu entschlossen in diese Einrichtung zu ziehen.

**Pflegeanlass:** Durch die Verstärkung seiner Parkinson-Symptomatik ist Herr Bovermann nicht in der Lage seine Selbstpflegeerfordernisse eigenständig zu erfüllen. Er benötigt in vielen Bereichen Unterstützung bei der Bewältigung seiner parkinsonbedingten Beeinträchtigungen. Vor allem die Bereiche der Kommunikation, der Beweglichkeit und der Ernährung schränken ihn in seiner Lebensqualität ein. Morbus Parkinson geht, im Vollbild, mit massiven Einschränkungen in der Beweglichkeit und der Kommunikationsfähigkeit einher. Insofern haben Betroffene meist ein erhöhtes Selbstpflegedefizit. Darüber hinaus ist die Ernährung betroffener Menschen oft nicht sichergestellt. Die äußerlichen Veränderungen und auch die übliche Entwicklung der Harn- und evtl. auch Stuhlinkontinenz, tragen zum sozialen Rückzug bei.

**Interaktionsstrukturen:** Die Zusammenarbeit zwischen Patient und Pflegenden spielt hier eine zentrale Rolle. Die Pflegenden müssen die noch vorhandenen Ressourcen des Herrn Bovermann identifizieren und diese so fördern, dass er ein höchstmöglichstes Maß an Autonomie bewahrt. Die Adhärenz und Motivation des Patienten sind unabdingbar. Darüber hinaus ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit ein entscheidender Faktor. Es muss gemeinsam ein Behandlungs- und Rehabilitationsplan erstellt werden, um die Selbstpflege sowie die Entwicklung neuer Lebensperspektiven zum Erhalt der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu fördern. Hierbei müssen die in Frage kommenden (pflege-) therapeutischen Konzepte berücksichtigt werden.

**Erleben und Verarbeiten:** Die verstärkte Symptomatik und der daraus resultierende Umzug in die Senioreneinrichtung ist ein massiver Einschnitt in das Leben von Herrn Bovermann. Durch die nun entstandene Abhängigkeit könnte der Patient unter starker Hilflosigkeit leiden. Die parkinsonbedingte eingeschränkte Kommunikation kann darüber hinaus zum sozialen Rückzug führen. Die Pflegenden sind bei der Unterstützung des Patienten vor eine starke Herausforderung

gestellt. Die symptombedingte erschwerte Kommunikation und Beweglichkeit verlangt viel Zeit und Geduld.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden übernehmen die Verantwortung in der Gestaltung des Pflegeprozesses und schätzen die für Parkinson-Patienten in Frage kommenden Pflegeanlässe und –bedarfe unter Beachtung der evidenzbasierten, pflege- und bezugswissenschaftlichen Theorien, Konzepte und Leitlinien ein. Sie unterstützen die Patienten bei den Pflegeinterventionen, die zur Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation beitragen und integrieren hierbei ihr Verständnis von psychischen, physischen und psychosomatischen Zusammenhängen. Im fortschreitenden Krankheitsverlauf pflegen, begleiten, unterstützen und beraten sie die Patienten und deren Bezugspersonen und wirken so bei der Bewältigung dieses Verlaufes mit, um damit die Lebensqualität und die soziale Integration zu fördern. Unter Wahrung des Selbstbestimmungsrechtes tragen sie durch rehabilitative Maßnahmen zum bestmöglichen Erhalt der Alltagskompetenzen bei. Während der kurzen oder langfristigen professionellen Beziehung setzen sie die notwendigen Gesprächstechniken ein, um Kommunikationsbarrieren zu überbrücken und beraten die zu Pflegenden im Umgang mit den komplexen krankheitsbedingten Einschränkungen, mit dem Ziel des Erreichens größtmöglicher Selbstständigkeit. Hier steht die Förderung der Autonomie und der spezifischen Bedürfnisse im Vordergrund. Die Lernenden unterstützen die Patienten bei Maßnahmen der -vor allem medikamentösen- Therapie und interpretieren die in diesem Zusammenhang auftretenden Pflegephänomene. Sie koordinieren die Pflege in der interdisziplinären Versorgung und übernehmen die Mitverantwortung im gesamten Versorgungskontext im Hinblick auf Patientenorientierung und –partizipation. Bei der Unterstützung der Morbus-Parkinson-Patienten nehmen sie drohende Überforderung wahr, reflektieren diese und setzen Strategien zur Kompensation und Bewältigung ein.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 b/d I.2 b/e I.3 a/b I.5 b I.6 A/C	II.1 b/e II.2 c II.3 a/b	III.2 c/d III.3 a/d/f	IV.1 b	V.1 c V.1 b/c

### Inhalte der Lernsituation

- Wiederholung der spezifischen anatomischen/physiologischen Strukturen des Gehirns
- Pathophysiologie Parkinson
- Kardinalsymptomatik und weitere Symptomatik
- Epidemiologie Parkinson
- Therapiesäulen (medikamentöse, invasive und aktivierende Therapie)
- (Pflege-) therapeutische Konzepte

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care; Anatomie/ Physiologie; Thieme Verlag 2020
- I care; Krankheitslehre; Thieme Verlag 2020
- I care; Pflege; Thieme Verlag 2020
- GOLD, K., Schlegel, Y.; Stein, K.-P. (Hrsg.) (2014): Neurologie Psychiatrie, Pflege Konkret 5. Auflage, München,

### Leitlinien

- <https://www.dgn.org/>

### Weiterführende Literatur

- Netzwerk Parkinson
- Unterricht Pflege; Prodos Verlag; 2/2015

## 24.2 Multiple Sklerose

Lernsituation

### „Plötzlich sah ich alles so verwackelt!“- Multiple Sklerose

Lernsituation (Langfassung)

10	3	43-44	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
	Problematische Pflegesituation	Regelgeleitetes Handeln und Verstehen	Ambulantes Setting
Erwachsene	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Zielgruppe		20.12.2020	21.12.2021
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

### cE 17 Neurologisch beeinträchtigte Menschen rehabilitativ unterstützen

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Verschlechterung der Gesamtsituation einer an Multiple Sklerose erkrankten Patientin in Form eines akuten Schubs bei vorbestehender chronisch progredienter Verlaufsform und vorbestehendem Unterstützungsbedarf, mit kurzfristigem Krankenhausaufenthalt zur Einleitung einer Cortisonstosstherapie und Anpassung der bisherigen medikamentösen und supportiven Therapie.

**Pflegeanlass:** Massive Einschränkungen der Beweglichkeit in Form von intermittierenden Spastiken und Lähmungserscheinungen. Die Verrichtungen des täglichen Lebens sind aktuell nicht selbstständig zu bewältigen.

**Interaktionsstrukturen:** Notwendigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit ist hier besonders hervorzuheben um die betroffene Patientin zwingend, da Betroffene, neben der stark wirksamen Medikation, auch physiotherapeutische und ergotherapeutische Interventionen benötigen. Alle Maßnahmen zielen auf die Erhaltung der Fähigkeiten der betroffenen Patientin ab. Der Erhalt bzw. das Wiedererlangen der Selbstpflegefähigkeit hat hierbei Priorität. Die Pflegenden setzen im interdisziplinären Team (pflege)-therapeutische Konzepte kontinuierlich um.

**Erleben und Verarbeiten:** Betroffene wirken nicht selten stark körperlich eingeschränkt. Die chronisch progrediente Verlaufsform geht mit einem erhöhtem Unterstützungsbedarf und großer Unsicherheit und Ängsten bezüglich der Selbstständigkeit einher.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden sind in der Lage, diverse Pflegephänomene bei Patienten mit degenerativen Krankheitssymptomen einzuschätzen, Pflegeziele mit den Patienten und ggf. ihrer Bezugspersonen auszuhandeln und geeignete Maßnahmen einzusetzen sowie diese zu evaluieren mit dem Zweck, die körperlichen, sprachlichen, neurophysiologischen sowie auch die sozialen Beeinträchtigungen, die durch die Multiple Sklerose entstanden sind und sich weiter verstärken können, zu vermindern. Alle Maßnahmen werden dabei immer unter Berücksichtigung der individuellen Voraussetzungen und Möglichkeiten des Patienten durchgeführt. Die Auszubildenden benötigen hierzu Grundlagen der

Pathophysiologie, den daraus resultierenden Symptomen, kennen Abläufe der Diagnostik und berufsgruppenübergreifende Therapieoptionen. Sie sind mit den Grundprinzipien von ausgewählten Pflege- und Therapiekonzepten vertraut und können diese in ihr Pflegehandeln integrieren.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 g-h I.2.e-f I.5.b-d I.6.d-e	II.1 f II.2.c-d	III.2 f III.3.d-f	IV.1 a IV.2 c	V.1c V.2 b.

## Inhalte der Lernsituation

- Definition und Ursachen der Multiplen Sklerose kennen
- Pathophysiologie Multiple Sklerose
- Epidemiologie und Verlaufsformen
- Diagnostische Verfahren
- Symptome kennen und dem Verlauf des Krankheitsbildes zuordnen
- Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten
- Symptomatische und komplementäre Therapieoptionen mit Hilfe eines pflegetheoretischen Bezugsrahmens kennen und anwenden können
- Pflegetherapeutische Konzepte

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Fallbeispiel Frau Simon
- ILIAS [https://ilias.hhu.de/goto.php?target=exc\\_882182&client\\_id=UniRZ](https://ilias.hhu.de/goto.php?target=exc_882182&client_id=UniRZ)

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care; Anatomie/Physiologie; Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage
- I care; Pflege; Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage
- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage
- <https://www.amsel.de/>
- [Startseite | \(dmsg.de\)](#)
- GOLD, K., Schlegel, Y.; Stein, K.-P. (Hrsg.) (2014): Neurologie Psychiatrie, Pflege Konkret 5. Auflage, München

### Leitlinien

- [https://dgn.org/wp-content/uploads/2021/04/030050\\_LL\\_Multiple\\_Sklerose\\_2021.pdf](https://dgn.org/wp-content/uploads/2021/04/030050_LL_Multiple_Sklerose_2021.pdf)

## 24.3 Hirntumore

Lernsituation

### „Mama, ich habe so dolle Kopfschmerzen!“ Hirntumore-Folgen und Behandlung

Lernsituation (Langfassung)

10	3	45-46	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder/Erwachsene	Problemidentifizierend e Pflegesituation	Regelgeleitetes Handeln und Verstehen	
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		20.12.2020 erstellt am	22.12.2021 aktualisiert am

cE17.1, 17.2 Neuroanatomie, SHT, cE 03,13,23 Pflegeprozess, cE20 Tumorkranke Menschen pflegen

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Theo ist acht Jahre alt. Er ist ein aufgewecktes lebhaftes Kind, dass gern zur Schule geht und in der Freizeit Fußball spielt. Seine Eltern sind vor dreißig Jahren aus Griechenland eingewandert und in Deutschland sozialisiert. Theos Großeltern besitzen ein gut florierendes Restaurant, indem auch die Mutter involviert ist. Theos Vater ist KFZ-Mechatroniker bei einem großen Autokonzern. Vor vierzehn Tagen klagte Theo nach der Schule über sehr stark klopfende Kopfschmerzen, die dann auch zum Erbrechen führten. Weil die Symptome nicht abklagen, riefen die Eltern den Rettungsdienst, welcher Theo in die Uniklinik brachte. Dort bekamen Theo’s Eltern die schlimme Diagnose, dass sich bei ihrem Sohn ein Astrozytom Grad II entwickelt hat. Der Tumor hat nun durch sein Wachstum unter anderem den Liquorabfluss verdrängt und sei verantwortlich für die Kopfschmerzen. Zunächst werden Maßnahmen gegen den zunehmenden Hirndruck veranlasst, da der Hydrocephalus zu lebensbedrohlichen Komplikationen führe. Theo wartet nun in der Kinderklinik auf das weitere Procedere.

**Pflegeanlass:** Hirntumore haben unterschiedliche Ursachen und Einteilungen die trotz teilweiser Gutartigkeit immer lebensbedrohlich sind. Es ergeben sich aus dem Tumorwachstum und dessen Lage im Hirn Pflegebedarfe in unterschiedlicher Ausprägung. Somit haben Betroffene auch oft ein erhöhtes Selbstpflegedefizit. Darüber hinaus ist die prä- und postoperative Situation betroffener Menschen oft sehr unterschiedlich und mit letalen Risiken geprägt. Sind Kinder betroffen ist der Beratungsaspekt für die Eltern von besonderer Bedeutung!

**Interaktionsstrukturen:** Die Notwendigkeit der interdisziplinären Arbeit ist im neurochirurgischen Bereich zwingend, da Betroffene, neben der komplexen operativen Versorgung und der anschließenden intensivmedizinischen Versorgung, häufig mit einem hohen Behinderungsgrad versehen sind und rehabilitiert werden müssen. Neben dem Flüssigkeits- und Ernährungsregime ist die Vitalparameterbeobachtung und auch die Ausscheidungskontrolle von besonderer Bedeutung (Querverweis CE 17.1), zudem werden physiotherapeutische und ergotherapeutische Interventionen benötigt. Alle Maßnahmen zielen auf die mögliche behinderungsarme Genesung bzw. der Erhaltung der Fähigkeiten des Betroffenen ab. Der Erhalt bzw. das Wiedererlangen der Selbstpflegefähigkeit hat hierbei Priorität. Die Pflegenden setzen im interdisziplinären Team (pflege)-therapeutische Konzepte kontinuierlich um.

**Erleben und Verarbeiten:** Bei Hirntumorerkrankten bestehen zu Beginn anfänglich noch keine Selbstpflegedefizite. Die Höhe des Hilfe- und Pflegebedarfs des Betroffenen steigt mit Tumorwachstum und/oder den Folgen des operativen Verfahrens. Häufig ist dies gekoppelt an einer zytostatischen oder radiologischen Behandlung mit dessen Wirkungen und Nebenwirkungen.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden sind in der Lage, diverse Pflegephänomene bei Patienten mit Hirntumoren einzuschätzen, Pflegeziele mit den Patienten und ggf. ihrer Bezugspersonen auszuhandeln und geeignete Maßnahmen einzusetzen sowie diese zu evaluieren mit dem Zweck, die körperlichen, sprachlichen, neurophysiologischen sowie auch die sozialen Beeinträchtigungen, die durch die Tumoren selbst sowie auch den Behandlungsfolgen entstanden sind, zu vermindern. Alle Maßnahmen werden dabei immer unter Berücksichtigung der individuellen Voraussetzungen und Möglichkeiten des Patienten durchgeführt

Sie verstehen pathophysiologische Zusammenhänge und damit verbunden die Relevanz von schnellen und reibungslosen Abläufen in der Diagnostik und Therapie. Sie verfügen über das Wissen, dass die Krankheit, wie auch die Behandlung, Folgeschäden nicht ausschließt. Sie sind mit den Grundprinzipien von ausgewählten Pflege- und Therapiekonzepten vertraut.

Die Lernenden verfügen über ein grundständiges Wissen hinsichtlich der Epidemiologie und Klassifikation der Hirntumore. Sie können auf Wissen zur Anatomie und Physiologie des Gehirns und des Nervensystems zurückgreifen. Prinzipien der Krankenbeobachtung bezüglich der körperlichen Veränderungen und Auffälligkeiten sind bekannt.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 b/d/e/g I.2 b/c/e/f I.3 b/c I.4 c I.5 b I.6 a/b/c	II.1 a/b/c/d/e II.2 c II.3 a	III.2 c/d III.3 a/d/e/f	IV..1 b IV. 2 d	V.1 b/c

## Inhalte der Lernsituation

- Hirntumore Arten und Epidemiologie
- Möglichkeiten der neurochirurgischen Interventionen
- Prä- und postoperative Pflege in der Neurochirurgie
- Auswahl passender Pflegeinterventionen und -Konzepte

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care; Anatomie/ Physiologie; Thieme Verlag 2020, 2. Auflage
- I care; Krankheitslehre; Thieme Verlag 2020, 2. Auflage
- I care; Pflege; Thieme Verlag 2020, 2. Auflage
- GOLD, K., Schlegel, Y.; Stein, K.-P. (Hrsg.) (2014): Neurologie Psychiatrie, Pflege Konkret 5. Auflage, München,

### Leitlinien

- Hirntumore im Kindes- und Jugendalter sowie bei jungen Erwachsenen  
<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/025-022.html>

## 24.4 Neurologische Rehabilitation

Lernsituation

### Rehabilitation bei chronischen neurologischen Erkrankungen

Lernsituation (Langfassung)

8	3	45-46	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Menschen aller Altersgruppen	Problemidentifizierende Pflegesituation	Regelgeleitetes Handeln und Verstehen	Alle Situationen
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		21.12.2021	22.12.2021
Artikulationsschema	erstellt am		aktualisiert am
cE 17.7 Qualität in der Pflege sichern und managen, cE 17.6 „Was ist schon normal?“ Menschen mit einer Behinderung begegnen			

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Im Verlauf einer chronischen neurologischen Erkrankung werden die Betroffenen häufig mit der Situation konfrontiert langfristig die Herausforderungen des täglichen Lebens mit den dazugehörigen Pflegephänomenen zu bewältigen.

Der diesbezügliche Umgang und eine mögliche Verbesserung sind sowohl in der ambulanten und stationären Versorgung, als auch im gesamtgesellschaftlichen Kontext von hoher Relevanz.

**Pflegeanlass:** Auf verschiedenen Ebenen benötigen die Betroffenen und ihre Zugehörigen Beratung und Unterstützung um den chronischen Verlauf positiv zu beeinflussen, Sekundärschäden zu vermeiden und die Lebensqualität sowie die Autonomie bestmöglich zu erhalten und zu fördern.

**Interaktionsstrukturen:** Die Pflegefachpersonen sollen die Betroffenen über mögliche rehabilitative Konzepte und Maßnahmen, die sowohl die medizinischen-pflegerischen, beruflich-schulischen als auch die sozialen Bereiche betreffen, informieren und anleiten.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Auszubildenden sollen individuelle und persönliche Einflussfaktoren und Risiken der Lebensführung und Gesundheitsförderung berücksichtigen und somit Sicherheit für das eigene Pflegehandeln erlangen. Auf Seiten der Betroffenen sollen Perspektiven geschaffen und Sicherheit vermittelt werden.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden sind sich der Wichtigkeit einer neurologischen Rehabilitation bewusst. Sie kennen die Behandlungs- und Rehabilitationsphasen in der Neurologie und Neurochirurgie ebenso wie die Besonderheiten der rehabilitativen Pflege. Darüber hinaus verfügen sie über Wissen zu den gesetzlichen Grundlagen und der Struktur einer neurologischen Rehabilitation. Ihnen ist die Relevanz der Öffentlichkeitsarbeit klar und sie kennen wichtige Institutionen in diesem Zusammenhang. Die Auszubildenden können im interdisziplinären Team eine Koordinations- und Schnittstelle für alle Beteiligten bilden. Sie kennen die einzelnen Anforderungen und die daraus resultierenden Erfordernisse.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 b/d/e/g I.2 a/b/e/f I.3 a/b I.5 a/b I.6 b/c/d/e	II.1 e II.2 a/c/d	III.1 a III.2 c/f III.3 a/d/e/f	IV.1 b IV.2 b/c	V.1 b/c

## Inhalte der Lernsituation

- Definition und Grundsätze der Rehabilitation
- Individuelle und persönliche Einflussfaktoren inklusive Beratung zu Lebensführung
- Gesetzliche Grundlagen nach Sozialgesetzbuch
- Strukturen der unterschiedlichen Institutionen und erforderlichen Schnittstellen
- Rehabilitationsformen mit medizinisch-pflegerischen, beruflich-schulischen und sozialen Aspekten
- Rehabilitationsangebote und Einrichtungen (AHB, Wiedereingliederung, Nachsorge und Selbsthilfe)

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- Pflege konkret – Neurologie/Psychiatrie; K.Gold, Y. Schlegel, K.-P. Stein; Elsevier Urban & Fischer; 2014
- I care; Krankheitslehre; Thieme Verlag 2020, 2. Auflage
- I care; Pflege; Thieme Verlag 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- <https://www.dgnr.de/leitlinien>

### Weiterführende Literatur

- SGB I und IX

# CE 25

## Menschen in instabilen Lebenssituationen bei schwersten, lebenslimitierenden Erkrankungen pflegen

Curriculares Element

### [Kompetenzbereich (kurz)]

Kompetenzbereich (Kurzfassung)

Menschen in instabilen Lebenssituationen bei schwersten, lebenslimitierenden Erkrankungen pflegen

Curriculares Element (Langfassung)

Stefan Christ

46

Klausur/ Pflegeplanung

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Stefan Christ, Dilara Varlikli, Gabriele Ladwig, Karina Sender, Linda Götschenberg

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
25.1 Fachsystematischer Unterricht Anatomie und Physiologie der Leber	3	45-46	4	5
25.2 Vom Lebensmittelpunkt Straße in die Klinik: Pflege einer Patient*in mit Leberzirrhose	3	45-46	8	5/8
25.3 Exkursion: Kennenlernen der Obdachlosenorganisation fifty-fifty, soziale Unterstützung	3	45-48	10	7
25.4 akute instabile Situation bei einer Patient*in mit Pankreatitis	3	45-48	6	8
25.5 Komplexes Pflegemanagement und Begleitung einer Patient*in mit Pankreaskarzinom	3	47-52	16	8
25.6 Leistungsnachweis			2	

erstellt am: 06.01.2019

freigegeben am:

zuletzt revidiert:

nächste Revision:

freigegeben von: [Freigegeben von]

## Lernergebnisse für das cE 25 Menschen in instabilen Lebenssituationen bei schwersten, lebenslimitierenden Erkrankungen pflegen

Die Lernenden verfügen über Kenntnisse zur Anatomie und Physiologie von Leber und Pankreas. Das Wissen dient der Erklärung auftretender Pflegeprobleme bei Funktionseinschränkungen dieser Organe. Sie erlangen Wissen über Diagnostik, Symptomatik und Therapie bei Pankreatitis, Leberzirrhose und dem Pankreaskarzinom und gestalten einen umfassenden Pflegeprozess für Menschen, die sich in instabilen Krankheitsphasen dieser Erkrankungen befinden. Die Lernenden reflektieren die eigene Haltung und das kommunikative Handeln im Umgang mit pflegebe-

dürftigen Menschen, die sich in prekären sozialen Lebenslagen befinden und setzen sich für die Verwirklichung von Persönlichkeitsrechten ein, wenn diese gefährdet erscheinen. Bei schwersten lebenslimitierenden Erkrankungen stellen sie die Unterstützung der kritischen Lebenssituation von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen in den Vordergrund und beraten sie im Umgang mit den Anforderungen, die durch die Schwere der Erkrankung, deren Therapie und Pflege entstehen. Durch Kenntnisse der rechtlichen Bestimmungen zur Ent-

scheidungsfindung von Behandlung und Behandlungsabbruch am Lebensende, werden die Lernenden

befähigt im interprofessionellen Gespräch bei Entscheidungskonflikten teilzuhaben.

## cE 25.1 Leberanatomie und -physiologie

Lernsituation

### Anatomischer Aufbau der Leber und der Bauchspeicheldrüse sowie deren Funktionen

Lernsituation (Langfassung)

<b>4</b>	<b>3</b>	<b>45-46</b>	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene Menschen		<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		<b>06.12.2019</b>	<b>17.11.2021</b>
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 10 Ernährung; cE 11 Diabetes chronisch krank;

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden sind in der Lage die Organe Leber und Pankreas anatomisch zu beschreiben und dessen Funktion im gesunden Organismus näher zu erläutern. Sie erhalten mehr Sicherheit im Umgang mit Arzneimitteln und erweitern ihr Beobachtungsspektrum durch die erworbenen Kenntnisse.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.2 g (A1)				
I.2f (A2)				

## Inhalte der Lernsituation

Das Organ Leber, Topographie und makroskopischer Aufbau, Galle und Pankreas

Funktion der Organe

Symptome bei Funktionsverlust, Beobachtungsparameter

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- ICare Anatomie/ Pflege

### Leitlinien

- AWMF online
- <https://www.dgvs.de/wissen/leitlinien/leitlinien-dgvs/autoimmune-lebererkrankungen/>
-

### Weiterführende Literatur

- Kompetenznetzwerk Leber
- <https://www.dgvs.de/wissen/leitlinien/leitlinien-dgvs/autoimmune-lebererkrankungen/>

## 25.2 Vom Lebensmittelpunkt Straße in die Klinik: Pflege einer Patient\*in mit Leberzirrhose

Lernsituation

### Vom Lebensmittelpunkt Straße in die Klinik: Pflege einer Patient\*in mit Leberzirrhose

Lernsituation (Langfassung)

8	3	45-46	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene Men- schen	Problematische Pflegesituation	Fallverstehen und si- tuative Verständigung	Akutpflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		06.12.2019	17.11.2021
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

### cE 11 Diabetes, chron. krank

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Die 23jährige Frau Grzmiczek, die seit acht Jahren auf der Straße lebt und neben Alkohol noch weitere zum Teil illegale Suchtmittel konsumiert, entschließt sich zum Entzug und hat durch den Verkauf einer Straßenzeitung, ihrem Leben wieder etwas Struktur gegeben. Nun muss sie jedoch wegen eines offenen Abszesses, der seit Wochen nicht abheilt in die Klinik. Seit Jahren litt sie an einer chronischen Leberentzündung. Sie sagt, sie hätte sich an einer „Pumpe“ mit Hepatitis B und C infiziert, aber „Gottseidank kein AIDS eingefangen!“. Immer wiederkehrende Infekte und Unverträglichkeiten bei manchen Speisen haben Sie deutlich abmagern lassen. Allerdings ist ihr Bauchumfang unnatürlich groß. Insgesamt macht sie zudem einen verwahrlosten Eindruck. Für Frau Grzmiczek ist die Diagnose Leberzirrhose neu. Die Patientin reagiert sehr schnell gereizt auf Apelle durch die Pflegenden und Ärzte und zeigt sich auch oft nicht einsichtig notwendigen Maßnahmen gegenüber. Das erschwert die Pflegebeziehung ungemein.

**Pflegeanlass:** Durch die Lebensumstände, die Sucht und die Leberzirrhose entstehen unterschiedliche Pflegebedarfe beim Patienten. So sind neben der Verwahrlosung und der psychischen Auffälligkeit auch körperliche Symptome wie z.B. ein Pruritus, Verdauungsstörungen sowie ein deutlicher Aszites beobachtbar. Im Allgemeinen befindet sich der Betroffene in einem Zustand der körperlichen Schwäche und benötigt hier vielfältige Unterstützung.

**Interaktionsstrukturen:** Das Arbeiten an und mit einem Patienten mit Leberzirrhose kann sehr fordernd und anstrengend sein. Hier ist die Pflegesituation durch die Lebenssituation der Patientin noch erschwert. Daher ist ein verständnisvoller und behutsamer Umgang mit der Patientin von sehr großer Bedeutung. Die Einhaltung hygienischer Vorgaben als Element des professionellen Umgangs mit diesen Patienten ist natürlich obligat. Ebenso die lebensbedrohlichen Komplikationen verlangen eine professionelle Überwachung und Intervention.

**Erleben und Verarbeiten:** Pflegenden und Patienten werden mit sehr vielfältigen und teilweise starken körperlichen Einschränkungen durch Lebererkrankungen konfrontiert. Hier können Kenntnisse des Sozialen Hilfesystems, der Organisation zur Unterstützung Obdachloser sowie auch des Krankheitsbildes hilfreich sein. Die sichere Umsetzung der hygienischen Erfordernisse und die professionelle Umsetzung der Grund- und Behandlungspflege sind hier obligat. Hinzu kommen Kenntnisse der Krisenbewältigung und kommunikativer Strukturen.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1. b, c, d, g I.2 a, b, c, d, f, g I.3. b I.5. a, c I.6. b, c, d, e	II.1. b, c, d II.2. a, b, c	III.1. a, b III.2. b, c, d III.3. a, b, d		V.1. a, b, c

Die Lernenden gestalten einen individuellen Pflegeplan bei einer Patien\*in mit einer Leberzirrhose und Aszites. Sie kennen die Überwachungsparameter und Assessmentinstrumente hinsichtlich Schmerzen, Atmungsfunktion, Flüssigkeitshaushalt, Ernährung, Glucosestoffwechsel und Ausscheidung und informieren die Patient\*innen und Angehörige über notwendige therapeutische und pflegerische Interventionen, um den Zustand zu stabilisieren. Sie stimmen ihr Pflegehandeln mit Ärzt\*innen und Krankengymnast\*innen ab. Sie unterstützen die Patient\*innen bei der Aszitespunktion, überwachen ihren Zustand und lagern sie entlastend.

Die Lernenden reflektieren ihre Haltung im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen, die sich in prekären sozialen Lebenslagen befinden. Sie erkennen kommunikatives Handeln, dass sich gegen das Persönlichkeitsrecht wendet und setzen sich für die Verwirklichung der Persönlichkeitsrechte ein.

### Inhalte der Lernsituation

Ursachen, Symptome, Folgen und Komplikationen der Leberzirrhose

Stufen der hepatischen Enzephalopathie, Entstehung der Aszites

Überwachung und Begleitung eines Patienten vor, während und nach der Aszitespunktes

Beobachtung und Unterstützung des Blutglucosestoffwechsels

Infusionsmanagement

Ernährungsmanagement: enterale Ernährung über die PEJ, Kostaufbau, Gewichtsverlauf

Bilanzierung

Überwachung und Unterstützung der Verdauung und Ausscheidung,

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- ICare Pflege/ Krankheitslehre

### Leitlinien

- Kompetenznetzwerk Leber
- AWMF online

## 25.3 Exkursion: Kennenlernen der Obdachlosenorganisation fifty-fifty, soziale Unterstützung

Lernsituation: Exkursion Kennenlernen der Obdachlosenorganisation fifty-fifty, Sozialgesetz

Lernsituation (Langfassung)

10	3	45-46	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alle Altersgruppen	Problematische Pflegesituation	Reflexion	
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		06.12.2019	
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** in der Situation der Notaufnahme und stationären Setting kommen Pflegenden mit obdachlosen Menschen in Kontakt

**Pflegeanlass:** häufig steht eine akute Versorgung im Vordergrund

**Interaktionsstrukturen:** auf Seiten der Patient\*innen und Pflegenden können Vorurteile und Unsicherheiten die Beziehungsgestaltung negativ beeinflussen

**Erleben und Verarbeiten:** Pflegenden erleben, dass nach der Akutversorgung die erforderliche Weiterbehandlung für die obdachlosen Patienten häufig nicht gesichert und durchgeführt wird

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden lernen in der Stadt Düsseldorf die Lebenswelt obdachloser Menschen in einer Führung kennen. Sie haben Möglichkeit zum Gespräch mit Menschen aus prekären finanziellen und sozialen Verhältnissen. Sie erhalten Daten über Armut und Reichtum in Deutschland. Sie erfahren den Umfang und die Möglichkeiten der sozialen Hilfen zur Grundsicherung in Deutschland.

### Inhalte der Lernsituation

Lebensmittelpunkt Straße- Herausforderungen für die Pflege

Kontakt mit unterstützenden Systemen (Fifty fifty/ , Underdog, ambulante Versorgung)

Armut- und Reichtumsbericht, Soziale Unterstützung

### Literatur zur Lernsituation

- Fiftyfifty- Das Straßenmagazin

## 25.4 akute instabile Situation bei einem Patienten mit Pankreatitis

Lernsituation

Akut lebensbedrohlich instabile Situation bei einem Patienten mit Pankreatitis

Lernsituation (Langfassung)

6	3	47-52	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	Problematische Pflegesituation	Fallverstehen und situative Verständigung	Akutpflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		10.12.2019	19.11.2021
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE10, cE12, cE13

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Ein Patient leidet seit drei Jahren an einem verkalkten Pankreasgang mit wiederkehrenden Entzündungen der Bauchspeicheldrüse. Er hat seit frühester Jugend einen latenten Alkohol- und Tablettenabusus. Nach einer in der Klinik therapierten Alkoholvergiftung mit akuter Bauchspeicheldrüsenentzündung, schloss sich eine gesunde Remissionsphase an. Er bekam aber, nach einem Jahr, aufgrund von Gallensteinen, wieder eine Pankreatitis mit nekrotisierender Verlaufsform. Eine chronische Fettlebererkrankung erschwert die Situation. Die Bauchspeicheldrüse hat nur noch 15% Funktionsleistung, deshalb sind nun regelmäßige Blutzuckerkontrollen und die subkutane Insulingabe notwendig. Der Patient ist aktuell wieder in klinischer Behandlung wegen eines akuten Entzündungsschubes und leidet sehr unter den Symptomen.

**Pflegeanlass:** Durch die Lebensumstände, den Abusus und die Mehrfacherkrankung entstehen unterschiedliche Pflegebedarfe beim Patienten. So sind neben den vielen körperlichen Symptomen wie Schmerzen auch Verdauungsstörungen sowie eventuell ein Aszites beobachtbar. Im Allgemeinen befindet sich der Betroffene in einem Zustand der körperlichen Schwäche, ist letal durch Multiorganversagens in der Akutphase bedroht und benötigt vielfältige Unterstützung.

**Interaktionsstrukturen:** Das Arbeiten an und mit einem Patienten mit Pankreatitis kann sehr fordernd und anstrengend sein. Daher ist ein verständnisvoller und behutsamer Umgang mit der Patientin von sehr großer Bedeutung. Die Einhaltung hygienischer Vorgaben als Element des professionellen Umgangs mit diesen Patienten ist natürlich obligat. Ebenso die lebensbedrohlichen Komplikationen verlangen eine professionelle Überwachung und Intervention.

**Erleben und Verarbeiten:** Pflegenden und Patienten werden mit sehr vielfältigen und teilweise starken körperlichen Einschränkungen durch Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse konfrontiert. Hier sind Kenntnisse des Sozialen Hilfesystems sowie auch des Krankheitsbildes hilfreich. Die sichere Umsetzung der hygienischen Erfordernisse und die professionelle Umsetzung der Grund- und Behandlungspflege sind hier obligat. Hinzu kommen Kenntnisse der Krisenbewältigung und kommunikativer Strukturen.

## Lernergebnisse für die Lernsituation

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1. b, c, d, g I.2 a, b, c, d, f, g I.3. b I.5. a, c I.6. b, c, d, e	II.1. b, c, d II.2. a, b, c	III.1. a, b III.2. b, c, d III.3. a, b, d		V.1. a, b, c

Die Schüler\*innen kennen die Krankheiten „Akute Pankreatitis“ und „Chronische Pankreatitis“ und können diese voneinander differenzieren sowie Gemeinsamkeiten darstellen. Sie erkennen die unterschiedlichen Pflegebedarfe in der jeweiligen Situation und wenden pflegewissenschaftliche sowie medizinwissenschaftliche Erkenntnisse an.

### Inhalte der Lernsituation

Pflege bei akuter Pankreatitis

Pflege bei chronischer Pankreatitis

Symptome, Diagnostik, Therapie und Herausforderungen für die Pflege

### Lernaufgaben zur Lernsituation

- Fallbeispiel zum Thema

### Literatur zur Lernsituation

#### Lehrbücher

- ICare Pflege/ Krankheitslehre

#### Leitlinien

- AWMF online

## 25.5 Komplexes Pflegemanagement und Begleitung einer Patient\*in mit Pankreaskarzinom

Lernsituation

### Komplexes Pflegemanagement und Begleitung einer Patient\*in mit Pankreaskarzinom

Lernsituation (Langfassung)

14	3	47-52	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	Problematische Pflegesituation	Fallverstehen und situative Verständigung, Reflexion	Akutpflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
02.10.2021		10.12.2019	21.12.2021
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE10, cE 11, cE12, cE20

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Frau Linn ist 36 Jahre alt und wurde auf der gastroenterologischen Station aufgenommen. Vom Hausarzt erfolgt eine Einweisung ins Krankenhaus, da sie in den letzten Wochen vermehrte Oberbauchschmerzen, Verdauungsprobleme mit entfärbtem Stuhl und ca. 8 kg abgenommen hat. In der Vorgeschichte der Patientin ist eine Infektion mit dem Eppstein-Barr-Virus bekannt. Aktuell fallen ihre ikterischen Skleren auf und sie berichtet, dass sie nachts viel schwitzt und sich ständig müde und schlapp fühlt. Bislang hatte sie ihre Beschwerden auf den privaten Stress mit zwei kleinen Kindern, von 3 und 5 Jahren, geschoben.

Nach einer Woche erhält Frau Linn die Diagnose Pankreaskopfkarzinom (Adenokarzinom). Man geht bisher von keiner Metastasierung aus, weshalb eine Whipple-OP in Frage kommt. Jedoch muss Frau Linn sich schnell entscheiden, um ein weiteres Tumorwachstum zu verhindern.

**Pflegeanlass:** Beim routinemäßigen Durchgang in das Zimmer und findet die zuständige Pflegefachfrau eine aufgelöste Frau Linn vor, die vor sich Informationsmaterial ausgebreitet hat. Frau Linn erzählt, dass sie überhaupt nicht versteht, welche Auswirkung die Operation auf ihr Leben haben wird, sie sich aber auf jeden Fall dafür entscheidet, um für ihre Kinder noch lange da zu sein.

**Interaktionsstrukturen:**

Eigentlich wollte die Pflegefachfrau nur nach dem Befinden schauen und die Vitalwerte messen, nun merkt sie, dass Frau Linn einen konkreten Gesprächsbedarf hat. Sie nimmt sich Zeit und setzt sich zur Patientin.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Patientin ist gefordert, eine schnelle Entscheidung für oder gegen eine Behandlung zu treffen und fühlt sich unsicher und überfordert. Die Pflegefachfrau spürt den dringlichen Gesprächsbedarf von Frau Linn, der aktuell nicht gut in den zeitlichen Ablauf ihrer pflegerischen Aufgaben passt. Dennoch entscheidet sie sich dazu, der Patientin zuzuhören.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Lernenden erschließen sich bezugswissenschaftlichen Kenntnisse zur Erkrankung Pankreaskarzinom und zu den chirurgischen Interventionen „Whipple Operation“ und Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC).

Sie stimmen ihr Pflegehandeln bei Maßnahmen zur Diagnostik, zur präoperativen Vorbereitung und der postoperativen Pflege auf den jeweils entstehenden Pflegebedarf ab. Sie gestalten einen individualisierten Pflegeprozess in weiteren Therapiephasen bei diesen schwerkranken Patienten.

Sie erfassen den Unterstützungsbedarf von Patient\*innen und deren Familien, die sich aufgrund einer lebenslimitierenden Erkrankung in einer Krise befinden. Dabei stimmen sie ihr Pflegehandeln zur Unterstützung der Patient\*innen und deren Familien im heterogenen Pflege- und Behandlungsteam ab. Sie beraten zu pflegende Menschen und deren Bezugspersonen im Umgang mit den Anforderungen, die durch die Schwere der Erkrankung, deren Therapie und deren Pflege entstehen.

Die Lernenden kennen die rechtlichen Instrumente zur Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht und deren Grundlagen im Betreuungsrecht. Sie haben aktuelle Kenntnisse zu rechtlichen Vorgaben der Sterbehilfe. Sie reflektieren die eigenen beruflichen Belastungen im Umgang mit schwerkranken und sterbenden Menschen und kennen Unterstützungsangebote zur Entlastung.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1. b, c, d, g I.2 a, b, c, d, f, g I.3. b I.5. a, c I.6. b, c, d, e	II.1. b, c, d II.2. a, b, c	III.1. a, b III.2. b, c, d III.3. a, b, d		V.1. a, b, c

## Inhalte der Lernsituation

Pflegediagnosen und –Phänomene im Zusammenhang mit schwerwiegender Symptomatik und körperlich belastender Therapie wie z.B. Mangelernährung, Stoffwechselentgleisungen erkennen,

Begleitung des Entscheidungsprozesses von Patient\*innen zur Weiterführung oder zum Abbruch möglicher Therapie zwischen Hoffnung, und Hoffnungslosigkeit

Pflegediagnosen und –Phänomene in der letzten Lebensphase bei Pankreaskarzinom

Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung

Rechtliche Grundlagen zur Sterbehilfe

Rechtslage und Hintergrund der DNR (do not resuscitate) - Anordnung

Erleben und Umgang mit der DNR Anordnung aus der Sicht Pflegenden

Mitgefühl, Mitleid; Helfen- Wollen und nicht – Können, Machtlosigkeit, Sinnfragen- Reflexion der eigenen Emotionen

Kurative Therapie des Pankreaskarzinoms: Whipple Operation, HIPEC (Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie),

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- ICare Pflege/ Krankheitslehre (S. 496 ff)

### Weiterführende Literatur

- § 1901a Bürgerliches Gesetzbuch
- § 1904 Bürgerliches Gesetzbuch
- [Charta-08-09-2010 Erste Auflage.pdf](#)
- [DNR-Arordnungen das fehlende Bindeglied \(deutsches Ärzteblatt\).pdf](#)

# cE 26 Lebensbedrohlich Erkrankte unterstützen am Beispiel der Leukämie

Curriculares Element

Gesundheitlich instabile Menschen mit dem Risiko lebensbedrohlicher Komplikationen und schwersten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit unterstützen und begleiten (am Beispiel von Menschen, die an einer akuten Leukämie erkrankt sind)

Curriculares Element (Langfassung)

<b>Stephanie Röder</b>	<b>82</b>	<b>[Art des Abschlusses]</b>
Modulverantwortliche / r	Stundenumfang	Abschluss curriculares Element

**Stephanie Röder, Janina von Gruchalla, Rikarda Roth**

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
26.1 „Wie ein Blitz aus heiterem Himmel“. Erleben und Verarbeiten der Diagnose „akute myeloische Leukämie“	3	47-48	8	CE 08
26.2 „Die Therapie bringt mich um“: Bei der Therapie einer AML mitwirken, den Pflegebedarf während eines Therapieblocks mit Zytostatika und in der Phase der Panzytopenie ermitteln; Pflege planen, durchführen, steuern und evaluieren	3	47-48	12	CE 08
26.3. „Ich darf nicht weinen“. Familien mit einem an einer ALL erkrankten Kleinkind unterstützen und begleiten	3	49-50	12	CE 10
26.4 Transfusionstherapie verstehen und mit ethischen Fragestellungen auseinandersetzen	3	49-50	12	CE 05
26.5 Anforderungen und Überforderungen in Berufs- und Pflegesituationen auf einer onkologischen Station wahrnehmen und bewältigen.	3	51-52	14	CE 04
26.6. In herausfordernden Situationen wertschätzend kommunizieren	3	53-54	24	CE 04

erstellt am: 22.08.2022      freigegeben am: 22.02.2022      zuletzt revidiert: 22.08.2022  
 freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das CE 26

Die Lernenden ermitteln den Pflegebedarf und organisieren, gestalten und evaluieren den Pflegeprozess bei Menschen in hochkomplexen Pflegesituationen am Beispiel eines an einer akuten Leukämie Erkrankten und seiner Angehörigen. Sie begründen ihr Handeln auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse und Theorien.

Sie erläutern unterschiedliche Transfusionsprodukte, potentielle Transfusionsreaktionen und die daraus resultierende Überwachung und wenden dieses Wissen fallbezogen an. Die Lernenden setzen sich mit der Ablehnung einer Transfusion durch den Betroffenen / die Eltern betroffener Kinder auseinander, beschreiben die in diesem Kontext anzuwendenden rechtlichen Grundlagen, stellen die ethische Dilemmasituation dar und erläutern mögliche Lösungsansätze.

Unterschiedliche Faktoren tragen dazu bei, dass beruflich Pflegende in besonderem Maße Burnout

gefährdet sind. Die Lernenden erläutern diese Einflussfaktoren, stellen die Phasen eines Burnoutsyndroms dar, erklären individuelle Präventionsmöglichkeiten und wenden dieses Wissen fallbezogen (Pflegefachfrauen- und -männer in der hämatologischen Fachabteilung) an.

Interaktionen, die auf einer hämato-onkologischen Station stattfinden, erfordern ein hohes Maß an kommunikativer Kompetenz sowie Selbst- und Fremdempathie. Die Lernenden stellen diese multidimensionalen Herausforderungen dar und wenden verschiedene Kommunikationsmodelle zur Gestaltung und Analyse schwieriger Gesprächssituationen an. Insbesondere stellen sie die wertschätzende Kommunikation nach Rosenberg als ein Modell zur Förderung von Selbst- und Fremdempathie dar und wenden es fallbezogen an.

## 26.1 Erleben und Verarbeiten der Diagnose „akute Leukämie“

Lernsituation

„Wie ein Blitz aus heiterem Himmel“: Erleben und Verarbeiten der Diagnose „akute Leukämie“

Lernsituation (Langfassung)

8	3	47-48	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	Problematische Situation	Regelgeleitet und Fall-verstehen	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

CE 17 Tumorkranke Menschen pflegen

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Krankenhaus (hämo-onkologische Station) **Pflegeanlass:** Erwachsener, bisher vollständig gesund, wird nach der Diagnosestellung „AML“ sofort in die Klinik aufgenommen, um das Ziel „Kuration“ durch zeitnahen Therapiebeginn erreichen zu können. Möglicherweise leiden Patient\*innen auch zum Zeitpunkt der Aufnahme bereits unter akut vital bedrohlichen Symptomen und sind daher nicht in der Lage eigenständig ihre Sicherheit zu gewährleisten. **Interaktionsstrukturen:** Beruflich Pflegenden sind aufgefordert, die Patient\*innen aufzunehmen, sie mit den strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen der Station vertraut zu machen sowie bei der Therapie mitzuwirken. **Erleben und Verarbeiten:** Patient\*innen erleben infolge der Diagnose einer lebensbedrohlichen Erkrankung und der sofortigen Aufnahme auf die Station eine massive Lebensbruchkrise. Dominierend sind in dieser Situation Emotionen und Reaktionsmuster, die aus der erlebten Bedrohung und dem Kontrollverlust resultieren.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden stellen die Pathogenese einer akuten myeloischen Leukämie dar und erklären die daraus resultierenden klinischen Symptome. Sie führen zentrale diagnostische Maßnahmen auf und erläutern insbesondere die möglichen Auffälligkeiten des Blutbildes, der Knochenmarkpunktion und der Lumbalpunktion.

Die Lernenden setzen sich mit möglichen Emotionen und Reaktionsmustern von Menschen auseinander, die die Diagnose AML mitgeteilt bekommen und übertragen u.a. ihre Kenntnisse zum Kriseninterventionsmodell nach Erika Schuchardt auf die spezifische Situation eines an AML erkrankten Menschen. Sie entwickeln Ideen zu einer professionellen Interaktion.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (Anlage 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.d I.2.f	II.1.a/b			

## **Inhalte der Lernsituation**

- Krankheitsbild „akute myeloische Leukämie“ mit Pathogenese und typischer Symptomatik
- Diagnose stellen und die Leukämie klassifizieren (vor allem Wissen zu variablen Auffälligkeiten im Blutbild und im Knochenmark erwerben)
- Diagnose „AML“ mit sofortigem Therapiebeginn: Anwendung des Kriseninterventionsmodells von Schuchhardt: Auseinandersetzung mit Emotionen und Reaktionen des Betroffenen. Individuelle Reaktionsmuster erläutern und Unterstützungsmöglichkeiten ableiten

## 26.2 Pflegeprozess bei einem Menschen mit akuter Leukämie während der Intensivtherapie anwenden

Lernsituation

„Die Therapie bringt mich um“: Bei der Zytostatika- und Supportivtherapie mitwirken, den Pflegebedarf ermitteln; Pflege planen, durchführen, steuern und evaluieren.

Lernsituation (Langfassung)

12	3	47-48	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
	alle außer nicht- problematisch	alle	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

CE 17

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Krankenhaus. **Pflegeanlass:** Kennzeichnend für die Pflegesituationen sind der lebensbedrohliche Charakter der Erkrankung und die unterschiedlichsten, häufig potentiell lebensbedrohlichen Folgen der Hochdosischemotherapie, welche zu Pflegeproblemen in allen ABEDLs führen können. **Interaktionsstrukturen:** Mitwirken bei der medizinischen Therapie mit Überwachung dieser; lebensbedrohliche Komplikationen erkennen und im Notfall handeln. Einschätzen des therapie, krankheits- und situationsbedingten Pflegebedarfs, Planung, Durchführung und Evaluation von Interventionen, die der Unterstützung, Begleitung und / oder Anleitung der Patient\*innen und ihrer Bezugspersonen in dieser Lebenskrise dienen. Die bedarfsorientierte, kompetente Unterstützung und Begleitung der Patient\*innen und ihrer Bezugspersonen kann nur in enger, professioneller interdisziplinärer Zusammenarbeit gelingen.

**Erleben und verarbeiten:** Betroffene erleben neben vielfältigen körperlichen Beeinträchtigungen einen massiven Kontrollverlust und eine Beeinträchtigung ihrer körperlichen Unversehrtheit und ihrer Autonomie. Kognitiv ist ihnen klar, dass die Therapie ihre einzige Chance auf Heilung darstellt, da die Therapie selbst aber zu lebensbedrohlichen Nebenwirkungen führt, benötigen sie Unterstützung, um dieses Wissen in ihr Situationserleben integrieren und so Entwicklungsschritte im Bewältigungsprozess vollziehen zu können.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden beschreiben Faktoren, die Einfluss auf das individuelle Therapieziel (kurativ oder palliativ) nehmen. Sie erläutern mögliche Krankheitsverläufe (Corbin-Strauss) und setzen sich mit phasenabhängigen Veränderungen des Situationserlebens von Betroffenen und Angehörigen auseinander.

Sie geben einen Überblick über verschiedene kurative Therapieoptionen und erläutern Prinzipien und Ablauf einer Hochdosischemotherapie. Häufige Nebenwirkungen der Hochdosischemotherapie, aus welchen sich typische Pflegebedarfe ergeben, erklären sie auf Grundlage ihrer Kenntnisse aus dem

curricularen Element „Tumorkranke Menschen pflegen“ und leiten fallbezogen daraus resultierende Pflegeprobleme ab. Sie begründen Pflegeinterventionen, die geeignet sind, die identifizierten Probleme zu reduzieren und erläutern exemplarisch die Notwendigkeit der Applikationen spezifischer supportiver Medikamente, indem sie deren Wirkung darlegen. Sie analysieren fallbezogen den Grad der Selbstpflegekompetenz und treffen in Abhängigkeit dazu Entscheidungen hinsichtlich des Unterstützungsbedarfs des Betroffenen und seiner Angehörigen (Pflegesysteme Orem)

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (Anlage 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.a/c/d/e/f/g/h I.2.a/b/c/e/f I.3.e	II.1.a/b/d/e II.2.a/c/d	III.1.a/b/e III.2.a/b/c/d/f	IV.1.b	V.1.c

## Inhalte der Lernsituation

- Pflegemodell Corbin-Strauss: Überblick über unterschiedliche Therapieoptionen; mögliche Erkrankungs- und Therapieverläufe und daraus resultierendes Situationserleben; Situationsbewältigung oder Scheitern dieser
- Hochdosischemotherapie als eine Option der Therapie einer akuten myeloischen Leukämie: Ablauf und Zielsetzung der Induktions- und Konsolidationstherapie (und Erhaltungstherapie)
- Stammzelltransplantation als Möglichkeit der Konsolidation: Einfluss auf Prognose; Ablauf; Risiken
- Pflegebedarf, der sich aus den Nebenwirkungen der Hochdosischemotherapie ergibt und supportive Maßnahmen: Integration der Inhalte aus dem CE „Tumorkranke Menschen pflegen“. Vertieft und erweitert werden die aus der „Mukositis“ und der „Myelosuppression“ resultierenden Pflegeprobleme:
  - Orale Mukositis: Assessment, spezifische Folgeprobleme, pflegerische und fallbezogene pharmakologische Interventionen
  - Mukositis an anderen Lokalisationen (Magen, Darm, Genitalschleimhaut): Assessment, spezifische Folgeprobleme, pflegerische und pharmakologische Interventionen
  - Myelosuppression:
    - Infektionsrisiken erfassen und Infektionen erkennen: Bedeutung der umfassenden Patientenbeobachtung; Beobachtungsschwerpunkte und potentielle Veränderungen, die auf eine bestehende Infektion hinweisen können
    - Hygienestandards zur Versorgung von Patienten mit Immunsuppression, -defizienz (RKI)
    - Prinzipien der keimarmen Ernährung von Patienten mit Immunsuppression, - defizienz
    - Infektionspräventive Maßnahmen im häuslichen Umfeld
    - Blutungsrisiko erfassen und bestehende Blutungen erkennen: Beobachtungsschwerpunkte und potentielle Veränderungen, die auf eine potentiell lebensbedrohliche Blutung hinweisen
    - Interventionen zur Prävention von Blutungen
    - Ursachen und Auswirkungen einer Anämie; Gestaltung des Pflegeprozesses unter Berücksichtigung der anämiebedingten, eingeschränkten Belastbarkeit
- Patienten und Angehörige beraten und anleiten: Exemplarische Schulungssituation

## Literatur zur Lernsituation

### Leitlinien

- KRINKO (RKI): Anforderungen an die Hygiene bei der medizinischen Versorgung von immunsupprimierten Patienten. Online unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Immunsuppr\\_Rili.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Immunsuppr_Rili.pdf?_blob=publicationFile) (12.12.2019)
- Pflegeleitlinien und Pflegediagnosen der deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie. Online unter: <https://redaktion.onkopedia.com/onkopedia/de/onkopedia-p/guidelines> (12.12.2019)

## 26.3 „Ich darf nicht weinen“

Lernsituation

„Ich darf nicht weinen“. Familien mit einem an einer ALL erkrankten Kleinkind unterstützen und begleiten

Lernsituation (Langfassung)

12	3	49-50	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
	Problematische Situation	Regelgeleitetes Handeln und Fallverstehen	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

CE 15 Kinder und ihre Familien

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Die intensive Therapiephase dauert bei einem Kind mit einer akuten lymphatischen Leukämie in Abhängigkeit zu prognostischen Faktoren und zum Verlauf 6 Monate bis 1 Jahr. Pflegerische Begleitung und Unterstützung erhalten die Kinder und ihre Bezugspersonen während der Therapieblöcke im Krankenhaus (hämatonkologische Kinderstation) und zwischen den Blöcken im „Zelltief“ in der dazugehörigen Fachambulanz. **Pflegeanlass:** Die Versorgung der Kinder im häuslichen Umfeld erfordert eine hohe Dependenzpflegekompetenz der Eltern. Während der stationären Therapiephasen ist häufig ein Elternteil mit aufgenommen und lebt entweder im gleichen Zimmer oder aber im Elternhaus. **Interaktionsstrukturen:** In dieser hochkomplexen Situation bestehen hohe Anforderungen an alle Kompetenzbereiche von Pflegefachfrauen und -männern. Sie müssen in Abhängigkeit zur aktuellen Phase im Krankheits- und Therapieverlauf den Pflegebedarf ermitteln, Pflege planen, durchführen und evaluieren. Dabei kommt der Begleitung und Unterstützung der Eltern eine große Bedeutung zu, da sie als erste Bezugspersonen des Kindes und als Dependenzpflegende viele spezifische Interventionen erlernen müssen.

**Erleben und verarbeiten:** Die Tatsache der lebensbedrohlichen Erkrankung des betroffenen Kindes, wie auch die Intensität und Dauer der Therapie destabilisiert das Familiensystem und stellt jedes Familienmitglied vor enorme Herausforderungen. Diese können nur bewältigt werden, wenn alle beteiligten Familienmitglieder eine individuelle Begleitung und Unterstützung durch das interdisziplinäre Team erfahren.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden beschreiben und erläutern den Krankheits- und Therapieverlauf bei Kleinkind mit einer ALL. Sie übertragen ihre Kenntnisse zur pflegerischen Unterstützung eines Erwachsenen mit einer AML auf ausgewählte Pflegesituationen bei einem Kleinkind mit einer ALL und passen Beobachtungen und Interventionen an die alters- und entwicklungsbedingt besonderen Erfordernisse an. Sie formulieren Beratungs- und Anleitungsinhalte, die für die Situationsbewältigung durch die Eltern von

Relevanz sind und üben exemplarisch Beratungs- und Anleitungssituationen ein. Die Lernenden analysieren Pflegesituationen im Hinblick auf die individuell sehr unterschiedlich gelagerten Belastungen, die sich aus der lebensbedrohlichen Erkrankung sowie dem Krankheits- und Therapieverlauf für die Eltern und die Geschwister des betroffenen Kindes ergeben. Sie erläutern inter- und intraprofessionelle Interventionen, die geeignet sind, die Familienmitglieder auch über das Ende der intensiven Therapiephase hinaus zu unterstützen und so das soziale Netz, welche das betroffene Kind zur Bewältigung seiner Situation benötigt, zu stärken.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (Anlage 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.a/c/d/e/f/g/h I.2.a/b/c/e/f I.3.e I.5.a/c I.6.d/e	II.a/b/c/d/e II.2.c/d	III.1.a/b/e III.2.a/b/c/d/f	IV.1.b	

## Inhalte der Lernsituation

- Unterschiede zwischen erwachsenen Patienten mit einer AML und Kindern mit einer ALL: Erkrankung, Therapieverlauf und Prognose
- Pflegebedarf ermitteln, Maßnahmen planen, durchführen und evaluieren: Spezifische Pflegeprobleme onkologisch erkrankter Kinder und ihrer Eltern; spezifische Interventionsmöglichkeiten
- Beratung und Anleitung zur Anpassung der Dependenzpflegekompetenz der Eltern an die aktuelle Situation
- Riss durch die Familie: Belastungen und deren Auswirkungen auf das Familiensystem; auf die Paarbeziehung der Eltern; auf Geschwister: intra- und interprofessionelle Interventionsmöglichkeiten wie z.B. Selbsthilfegruppen, Casemanagement; psychoonkologisches Team; familienorientierte Rehabilitation etc.

## Literatur zur Lernsituation

### Leitlinien

- S3-Leitlinie Psychosoziale Versorgung in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie Online unter: [https://www.kinderkrebsinfo.de/sites/kinderkrebsinfo/content/e1676/e176475/e176588/e176593/PSAPOH\\_S3Leitlinie\\_025\\_002Langfassung\\_2013\\_ger.pdf](https://www.kinderkrebsinfo.de/sites/kinderkrebsinfo/content/e1676/e176475/e176588/e176593/PSAPOH_S3Leitlinie_025_002Langfassung_2013_ger.pdf) (12.12.2019)

## 26.4 Transfusionstherapie verstehen und ethischen Fragestellungen

Lernsituation

Transfusionstherapie verstehen und sich mit ethischen Fragestellungen auseinandersetzen

Lernsituation (Langfassung)

12	3	49-50	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
	akute und problematische Situation	Regelgeleitetes Handeln und Fallverstehen	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Je nachdem, ob weitere gesundheitliche Probleme bestehen oder nicht, erfolgen die Transfusionen ambulant oder stationär. In der Lernsituation wird eine Transfusionstherapie während eines Krankenhausaufenthaltes beschrieben. **Pflegeanlass:** Eine 49-jährige Patientin wird mit Symptomen einer Anämie stationär ins Krankenhaus aufgenommen. Im Verlauf wird festgestellt, dass eine hämatologische Erkrankung vorliegt, welche einer Therapie mit Zytostatika bedarf. Aus der Chemotherapie resultieren wiederum eine Anämie und eine Thrombozytopenie, aus welchen sich häufig ein Transfusionsbedarf ergibt. **Interaktionsstrukturen:** Pflegefachpersonen wirken bei der Vorbereitung der Transfusionen mit und sind für die Überwachung der Patient\*innen während der Transfusion verantwortlich. Zudem ergeben sich im Rahmen der Transfusionstherapie Überschneidungen hinsichtlich des ärztlichen und pflegerischen Zuständigkeitsbereiches, was eine adäquate interprofessionelle Kommunikation und Zusammenarbeit erfordert. **Erleben und verarbeiten:** Jede Transfusion birgt das Risiko einer möglichen Transfusionsreaktion, welche potentiell lebensbedrohlich sein können.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden erläutern Indikationen (allgemeine und fallbezogene) für eine Transfusion und unterschiedliche Transfusionspräparate (inkl. Haltbarkeit, Lagerbedingungen und Aspekte im Umgang). Sie beschreiben und erklären alle Maßnahmen hinsichtlich des/der Patient\*in sowie der Konserve, die im Rahmen der transfusionstherapie erforderlich sind. Sie stellen Komplikationen und Transfusionsreaktionen dar und leiten daraus notwendige Beobachtungen und Beratungsinhalte ab. Sie erläutern die Überwachung von Patient\*innen während und nach einer Transfusion.

Pflegefachpersonen erleben bei der Ablehnung einer Transfusion durch die Eltern des Kindes ebenso wie diese ein Dilemma. Diese Dilemmasituation (Autonomie, Religionsfreiheit und Selbstbestimmung versus Verpflichtung zur optimalen Patientenversorgung) wird von den Lernenden auf Grundlage ihrer Kenntnisse zur Medizin- und Pflegeethik analysiert und diskutiert. Sie beschreiben darüber hinaus rechtliche Grundlagen, die bei der Ablehnung einer Transfusion durch Erwachsene, einwilligungsfähige Kinder oder Eltern nicht einwilligungsfähiger Kinder Anwendung finden.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (Anlage 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.b	II.1.b/f II.3.a/b/c	III.2.a/b/c/d/f III.3a/b		

## Inhalte der Lernsituation

- Anatomie und Physiologie des Blutes und der Blutbildung
- Blutgruppen nach dem ABO- & Rh-System
- Blutspende am Beispiel der Vollblutspende am UKD
- Transfusionsprodukte und deren Merkmale; Häufige Indikationen für eine Transfusion; Transfusionsindikationen im Zusammenhang mit einer Zytostatikatherapie
- Vorbereitung des Patienten und der Konserve durch Arzt und Pflegefachpersonen
- Komplikationen und Transfusionsreaktionen: Überwachung während und nach der Transfusion
- Rechtliche Grundlagen: Arzneimittelgesetz, Transfusionsgesetz, Querschnittsleitlinie der Bundesärztekammer, Richtlinie Hämotherapie des UKD
- Ethischer Diskurs am Beispiel der Zulassungs- und Ausschlusskriterien bei der Blutspende

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- **Georg Thieme Verlag** (2020): 25.4 Bluttransfusionen. In: I care Pflege, 2. Auflage, Stuttgart: Georg Thieme Verlag, S. 632–637.
- **Jelkmann, W** (2019): Blutgruppen und -transfusion. In: Brandes et al. (Hrsg.) (2019): Physiologie des Menschen. 32. Auflage, Berlin: Springer, S. 306-311.
- **Kaiser, U** (2019): Transfusionsmedizin für technische Assistenten. Für Ausbildung, Prüfung und Praxis. Berlin: Springer.
- **Menche N, Brandt I** (Hrsg.)(2013): Pflege konkret Innere Medizin. Lehrbuch für Pflegeberufe. 6. Auflage, München: Elsevier Verlag, S. 447-457.

### Leitlinien

- **Bundesärztekammer** (2020): Querschnitts-Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten. Gesamtnovelle 2020. [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/MuE/Querschnitts-Leitlinien\\_BAEK\\_zur\\_Therapie\\_mit\\_Blutkomponenten\\_und\\_Plasmaderivaten-Gesamtnovelle\\_2020.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/MuE/Querschnitts-Leitlinien_BAEK_zur_Therapie_mit_Blutkomponenten_und_Plasmaderivaten-Gesamtnovelle_2020.pdf)(03.01.2022).
- **Universitätsklinikum Düsseldorf** (2014): Qualitätshandbuch für Transfusionsmedizin und Hämotherapie am UKD. Klinikinternes Dokument.

### Weiterführende Literatur

- **Böck, M** (2021): Vorlesung Transfusionsmedizin. Basiswissen für Studierende. URL: <https://www.transfusionsmedizin-vorlesung.de/> (03.01.2022).
- **Bolkart, J** (2021): Verteilung der Blutgruppen in Deutschland. URL: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/251308/umfrage/verteilung-der-blutgruppen-in-deutschland/> (letzter Zugriff am 21.01.2022).
- **Chonat, S; Arthur, CM; Zerra, PE et al.** (2019): Challenges in preventing and treating hemolytic complications associated with red blood cell transfusion. In: Transfusion Clinique et Biologique 26(2019), S. 130-134.
- **DRK-Blutspendedienste** (2021): Schenke Leben, spende Blut. URL: <https://www.drk-blutspende.de/index.php> (03.01.2022).
- **DRK-Blutspendedienste** (2016): Blut und Blutspende. Naturwissenschaft und Ethik im Unterricht. URL: [https://www.drk-blutspende.de/shared/pdf/blut\\_und\\_blutspende.pdf](https://www.drk-blutspende.de/shared/pdf/blut_und_blutspende.pdf) (14.01.2021).

- **Ewald, R; Sumner, CJ** (2016): Blood type biochemistry and human disease. In: Wiley Interdisciplinary Reviews: Systems Biology and Medicine 8(6), S. 517-535.
- **Goodnough, L; Panigrahi, AK** (2017): Blood Transfusion Therapy. In: Medical Clinics of North America 101(2), S. 431-447.
- **Kleesiek, K; Götting, C; Diekmann, J; Dreier, J; Schmidt, M** (2019) AB0-Blutgruppensystem. In: Gressner, AM; Arndt, T (2019): Lexikon der Medizinischen Laboratoriumsdiagnostik. Springer Reference Medizin. Berlin: Springer.
- **Thiele, T; Selleng, K; Ranft, A et al.** (2021): Transfusionsreaktionen und unerwünschte Wirkungen. In: Thiele et al. (2021): Sonstige Therapieformen – Hämotherapie-Ernährung-apparativ-onkologisch-alternativ-perspektivisch, S. 1201-1202.
- **Universitätsklinikum Düsseldorf** (2021): Blutspendezentrale am UKD. URL: <https://www.uniklinik-duesseldorf.de/patienten-besucher/klinikeninstitutezentren/institut-fuer-transplantationsdiagnostik-und-zelltherapeutika-itz/blutspendezentrale> (03.01.2022).
- **Witzenhausen, C; Ruppert-Seipp, G; Berg, P et al.** (2020): Hämolytische Transfusionsreaktionen (HTR). In: Paul-Ehrlich-Institut (Hrsg.) (2020): Hämovigilanz-Bericht des Paul-Ehrlich-Instituts 2020. Auswertung der Meldungen von schwerwiegenden Reaktionen und Zwischenfällen nach § 63 i AMG.

## 26.5 Anforderungen und Überforderungen wahrnehmen und bewältigen

Lernsituation

Anforderungen und Überforderungen in Berufs- und Pflegesituationen auf einer onkologischen Station wahrnehmen und bewältigen

Lernsituation (Langfassung)

14	3	51-52	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
		Fallverstehen und Reflexion	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
RLP: CE 04			

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

#### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden geben einen Überblick über den konzeptionellen Rahmen, die personellen und fachlichen Anforderungen sowie die Anforderungen an Infrastruktur und Organisation von hämatologisch – onkologischen Fachabteilungen. Sie geben die an der Versorgung der Betroffenen und ihrer Angehörigen beteiligten Berufsgruppen und deren Aufgabenfelder an und leiten spezifische Anforderungen an die interprofessionelle Kommunikation und das Schnittstellenmanagement ab.

Die Lernenden setzen sich mit den spezifischen Anforderungen und Belastungen von Pflegefachfrauen- und -männern, die in hämato-onkologischen Fachabteilungen tätig sind, auseinander. Außerdem formulieren sie die besonderen Herausforderungen, die Lernende in diesem Praxisfeld bewältigen müssen.

Die Lernenden erläutern verschiedene Definitionen, die Phasen, Risikofaktoren und Möglichkeiten der Prävention eines Burnoutsyndroms. Sie leiten konkrete Faktoren ab, die vergleichsweise häufig bei den Pflegenden selbst und /oder in deren Arbeitsfeldern von Relevanz sind und daher das Risiko eines Burnoutsyndroms erhöhen. Außerdem erläutern Sie fallbezogene Interventionen, die der Prävention eines Burnoutsyndroms bei pflegeberuflich Tätigen dienen.

Die Lernenden üben exemplarisch auf Grundlage des Modells der wertschätzenden Kommunikation nach Rosenberg Möglichkeiten zur Verbesserung der Wahrnehmung und Regulation eigener Emotionen ein. Im Fokus stehen in dieser Übungssequenz Emotionen wie Angst, Wut, Ohnmacht, Überlastung und Trauer

## Inhalte der Lernsituation

- Rahmenbedingungen einer hämato-onkologischen Abteilung inklusive interdisziplinäres Team und daraus resultierende Anforderungen
- spezifische Belastungen von Pflegefachfrauen- und -männern auf onkologischen Kinder- und Erwachsenenstationen
- Burnoutsyndrom: Definition, Phasen, Risikofaktoren, Prävention
- Selbstempathie nach Rosenberg: eigene Emotionen wahrnehmen, deuten und Strategien zur Emotionsregulation und damit Burnoutprävention entwickeln

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (Anlage 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
				V.2.a/b/c

## Literatur zur Lernsituation

### Leitlinien

Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten: online unter: [https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1760/KiOn-RL\\_2018-11-07\\_iK-2019-01-01.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1760/KiOn-RL_2018-11-07_iK-2019-01-01.pdf) (12.12.2019)

## 26.6 In herausfordernden Situationen wertschätzend kommunizieren

Lernsituation

### In herausfordernden Situationen wertschätzend kommunizieren

Lernsituation (Langfassung)

24	3	24	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
alle	problematische Situation	Fallverstehen und Reflexion	
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

In hämatologisch-onkologischen Abteilungen bestehen aus unterschiedlichen Gründen besondere Anforderungen an die kommunikative Kompetenz von Pflegefachfrauen- und -männern. Die hochkomplexen Pflegesituationen sind häufig von negativen Emotionen der Betroffenen und ihrer Angehörigen geprägt. Um die Interaktionen professionell gestalten zu können, müssen beruflich Pflegenden also in der Lage sein, diese Emotionen wertfrei wahrzunehmen, sich in der schwierigen Situation selbst emotional zu regulieren und mit einer wertschätzenden Haltung in Kontakt mit den Interaktionspartnern zu treten.

Alle in hämatologisch- onkologischen Fachabteilungen beruflich Tätigen müssen täglich miteinander kommunizieren, um z.B. gemeinsame Ziele zu erreichen, Abläufe zu koordinieren, Prioritäten zu setzen. Dabei bewirken die tägliche Konfrontation mit Leid, Trauer und existenziellen Fragen des Lebens, der zunehmende Personalmangel, die steigende Komplexität der Patientensituationen und die steigenden Patientenzahlen immer knapper werdende Zeitressourcen. Diese Faktoren wirken sich als Stressoren auf alle Interaktionen aus, erschweren die Kommunikation im intra- und interprofessionellen Team und führen zu emotional belastenden Konfliktsituationen, welche wiederum als das individuelle Stresslevel um ein Vielfaches erhöhen.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden üben in Rollenspielen und mit Schauspielern das führen herausfordernder Gespräche, nach jeder Gesprächssituation erfolgt ein Debriefing, in welchem die kommunikativen Kompetenzen in der Gesprächsführung und der empathische Umgang mit sich selbst und dem Gesprächspartner in den Blick genommen wird. Ziel der Übungen ist, dass die Lernenden einen Zuwachs an Handlungssicherheit in konfliktbeladenen, emotional belastenden Gesprächssituationen erfahren. Es gelingt ihnen zunehmend, verständlich und eindeutig zu kommunizieren ohne beim Gesprächspartner Widerstände und Gegenangriffe auszulösen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (Anlage 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
	II.1.a/b/c/d/e/f II.3.a/b/c	III.1.f III.3.c		

## Inhalte der Lernsituation

Unterschiedliche, herausfordernde Gesprächssituationen mit zunehmender Komplexität wie z.B.

- Ausbildungsgespräch: Lernender erhält eine negative Rückmeldung zu seinen Interaktionen in einer Pflegesituation
- Horizontale Feindseligkeit. Grüppchenbildung im Pflgeteam; gegenseitige Vorwürfe, Schuldzuweisungen, fehlende Rücksichtnahme und Kooperation
- Geplante experimentelle Therapie bei einem konventionell austherapierten Kind: Ethische Auseinandersetzung zwischen einem Arzt und einer Pflegenden
- Therapiezieländerung von kurativ nach palliativ: betroffener Patient spricht in Pflegesituationen nicht mehr, ist teilnahmslos und nimmt nicht mehr aktiv an der Gestaltung des Lebens teil.
- Patient in therapiebedingt lebensbedrohlicher gesundheitlicher Situation: Angehörige reagieren sehr aggressiv und werfen Pflegenden vor, Schuld an der gesundheitlichen Verschlechterung zu haben

Schwerpunktthema aller Sequenzen: Wertschätzende Kommunikation nach Rosenberg

## cE 27 Kinder und ihre Familien Teil 2

Curriculares Element

### Kinder und ihre Familien in unterschiedlichen Settings pflegerisch unterstützen und begleiten

Curriculares Element (Langfassung)

G. Dallmann / A. Giesenbauer	74	Klausur
Verantwortliche / r Lehrer*in	Stundenumfang	Abschluss curriculares Element

Geske Dallmann; Anette Giesenbauer

Autor\*innen

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang Std.	RLP
27.1 „Hans guck in die Luft“ Kind mit einer Epilepsie und deren Eltern beraten, anleiten und begleiten	3	47-48	6	CE 10
27.2 „Der Zappelphillip“ / „Wenn ihr mich mögt, bleibt mir fern“ - Kinder mit Entwicklungsstörungen und deren Eltern beraten, anleiten und begleiten	3	49-50	12	CE 11
27.3 Nephrologisch-urologisch erkrankte Kinder und ihre Familien unterstützen	3	51-52	26	CE 10
27.4 Kinder und ihre Eltern in orthopädienspezifischen Pflegesituationen unterstützen	3	53-54	10	CE 10
27.5 „Kinderintensivstation-Ein Arbeitsplatz für mich?“ Einblick in die pädiatrische Intensivpflege gewinnen	3	57-58	18	CE 10
Abschluss: Klausur (60 Minuten)	3	54	2	CE 10

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 22.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das CE 27 Kinder und ihre Familien Teil 2

Die Auszubildenden schätzen Pflegesituationen aus unterschiedlichen institutionellen Kontexten, in denen Kinder und ihre Familien die Pflegeadressaten sind ein und setzen familienorientierte Pflegekonzepte für Kinder in unterschiedlichen Lebensphasen und diversen Pflegeanlässen um. Hierzu beziehen sie Wissensgrundlagen unterschiedlicher Bezugswissenschaften ein. In der Gestaltung des Pflegeprozesses bauen sie kurz- und langfristige Beziehungen zu den Pflegeadressaten auf und reflektieren die institutionellen Gegebenheiten für die stationäre und

ambulante Versorgung von Kindern kritisch. Sie setzen sich für die Verwirklichung von Kinderrechten und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse in den unterschiedlichen Altersgruppen ein. In Abgrenzung zum CE 15 Kinder und Familien Teil 1 werden hier komplexere Situationen und Situationen, die mit besonderen Herausforderungen verbunden sind, bearbeitet, sodass professionelles Pflegehandeln vertieft, die Rollenfindung im Pflegeberuf und die Wahl des späteren Arbeitsfeld begründet erfolgen.

## 27.1 „Hans guck in die Luft“

Lernsituation

„Hans guck in die Luft“ Kind mit einer Epilepsie und deren Eltern beraten, anleiten und begleiten

Lernsituation (Langfassung)

6	3	47-48	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder und ihre Familien	Problematisch	1-3	Stationäre /Ambulante Versorgung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Aufnahme eines Kindes mit Verdacht auf eine Epilepsie

**(Pflege-) Anlass:** Die Eltern berichten, dass ihr Kind seit zwei Wochen immer wieder kurze Momente hat, in denen es in der Bewegung innehält, dabei seltsam in die Luft guckt und nicht ansprechbar ist.

**Interaktionsstrukturen:** Die Eltern wünschen eine Abklärung dieser Situationen aus ärztlicher Sicht und Beratung und Anleitung im Umgang mit ihrem Kind in diesen Situationen vom Pflegefachpersonal. Sie wünschen sich zudem Informationen über mögliche Risikofaktoren und der weiteren Lebensführung und Entwicklung ihres Kindes.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Eltern erleben diese Situation als bedrohlich, da sie es nicht einordnen können und machen sich große Sorgen um die Entwicklung ihres Kindes und fühlen sich hilflos. Das Kind nimmt eher die plötzliche Unsicherheit der Eltern wahr, was wiederum Angst bei dem Kind auslöst.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden erwerben vertiefende Kenntnisse über kindliche Epilepsien, deren möglichen Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten. Sie sind in der Lage im Falle eines cerebralen Krampfanfalls eine umfassende Anfallsbeobachtung durchzuführen, Sofortmaßnahmen im Rahmen einer Notfallsituation einzuleiten und die entsprechenden Notfallmedikamente zu verabreichen. Sie erwerben differenzierte Kenntnisse über Antikonvulsiva und können die Unterschiede zwischen Fest- und Bedarfsanordnung erläutern. Die Auszubildenden reflektieren die emotional belastende Situation für die Kinder und deren Eltern und unterstützen sie bei der Verarbeitung der veränderten Lebenssituation durch Schulungen in Bezug auf die weitere Lebensführung und im Umgang mit der Medikamentengabe. Sie können erforderliche Interventionen mit Hilfe der Wissensgrundlagen unterschiedlicher Bezugswissenschaften begründet ableiten.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Absatz 1 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.a / b / c / d / e / g / h I.2.a / b / c / d / e / g I.4 c I.5.a / b / c I.6.b / c / d / e	II.1.a / b / c / e II.2. b / c II.3 a / b	III.1.a / e III.2.b / c / d III.3.a / b / c	IV.1.b / d	V.1.a / c

## **Inhalte der Lernsituation**

Überblick über verschiedene Arten von Krampfanfällen  
Spezielle kindliche Epilepsien (BNS- Myoklonisch-astatische-E. / Absencen)  
Ursachen im Kindesalter / Diagnostik  
Schulung Anfallsbeobachtung  
Medikamentöse Therapie: Dauertherapie / Notfalltherapie / Erste Hilfe Maßnahmen  
Schulung der Eltern im Umgang mit der Notfalltherapie  
Beratung und Anleitung der Eltern in Bezug auf die weitere Lebensführung ihres Kindes (z.B: pädagogisch-erzieherische Aspekte und Vermeidung von anfallsauslösenden Risikofaktoren, Ausübung von Hobbies)  
Unterstützung des Kindes und der Eltern bei der Krankheitsbewältigung  
Aufklärung über Lebensperspektive  
Epilepsie und Schwangerschaft

## 27.2 „Der Zappelphilip“ / „Wenn ihr mich mögt, bleibt ihr mir fern“

Lernsituation

„Der Zappelphilip“ / „Wenn ihr mich mögt, bleibt ihr mir fern“ - Kinder mit Entwicklungsstörungen und deren Eltern beraten, anleiten und begleiten

Lernsituation (Langfassung)

12	3	49-50	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder und ihre Familien	Problematisch	1-3	Ambulante Versorgung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevaldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Kinderpsychiatrische Ambulanz

**(Pflege-) Anlass:** Eltern kommen mit ihrem 6jährigen Kind zur Abklärung der Verhaltensweisen in die Ambulanz, da es erhebliche Konzentrationsschwierigkeiten hat und unter stetiger Hyperaktivität und Impulsivität leidet. Die Eltern sind verzweifelt und kommen mit der Erziehung ihres Kindes nicht mehr zurecht, Freunde ziehen sich zurück und die Schule droht mit Ausschulung des Kindes.

**Interaktionsstrukturen:** Kind - Familie (Eltern und Geschwister) – Pflegefachpersonal - andere Mitglieder des therapeutischen Teams

**Erleben und Verarbeiten:** Kind und Eltern erleben viele widersprüchliche Gefühle wie Unsicherheit und Schuld, Wut und Aggression bis hin zu Verzweiflung und Überforderung oder sogar Kontrollverlust.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden verfügen über Wissensgrundlagen zu Erkrankungen aus dem kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich und beziehen diese in die Gestaltung des Pflegeprozesses ein. Am Beispiel eines Kindes mit ADHS und eines Kindes mit Autismus setzen sich die Auszubildenden mit der Lebenswelt dieser Kinder auseinander und entwickeln ein Verständnis für die Auswirkungen dieser Entwicklungsstörungen auf das familiäre System. Die Auszubildenden werden dafür sensibilisiert, dass die Lebenssituation dieser Familien häufig sehr stark belastet ist und entwickeln ein empathisches Fallverständnis. Sie unterstützen das Kind und seine Familie durch spezielle Erziehungsberatungen in dieser Lebenssituation und orientieren sich dabei an spezifischen Konzepten, Theorien und Studienergebnissen. Die Auszubildenden setzen fallspezifische Unterstützungsangebote in Interaktion mit einem multiprofessionellen therapeutischen Team in der ambulanten und stationären Versorgung um.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Absatz 1 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.a / b / c / d / e / g / h I.2.a / b / c / d / e / f I.5.a / b / c I.6.a / b / c / d / e	II.1.a / b / c / II.1.a / b / c / d / e			V.1.a / b / c

## **Inhalte der Lernsituation**

Zwei Krankheitsbilder (ADHS und Autismus): hinsichtlich der Symptome, Ursachenforschung; Diagnosekriterien und den Auswirkungen auf das Familiengefüge und das Umfeld des Kindes

Multimodales Therapiekonzept

Medikamentöse Therapie / Kontroverse Diskussionspunkte

Verhaltensempfehlungen für Eltern / Bezugspersonen und Pädagogen

## 27.3 Nephrologisch-urologisch erkrankte Kinder und ihre Familien unterstützen

Lernsituation

### Nephrologisch-urologisch erkrankte Kinder und ihre Familien unterstützen

Lernsituation (Langfassung)

26	3	51-52	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder und ihre Familie	Problematisch	1-3	Ambulante Versorgung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** nephrologische Ambulanz

**(Pflege-) Anlass:** Peritonealdialyse (CAPD im häuslichen Umfeld) bei chronischer Niereninsuffizienz nach Glomerulonephritis

**Interaktionsstrukturen:** Pflegefachperson, Schulkind mit Bezugsperson, andere Mitglieder des therapeutischen Teams

Stärkung der Elternkompetenz (Dependenzpflege), Stärkung der Selbstpflege, Beratung zur Integration der aufwändigen therapeutischen Intervention in den (Schul-/Familien-) Alltag, salutogenetische Perspektiven eröffnen; Therapiesteuerung in einem multiprofessionellen Team

**Erleben und Verarbeiten:** Chronische Krankheiten erfordern permanente Anpassungsleistungen von den erkrankten Kindern und ihren Familien. Diese Anpassungsphasen sind gekennzeichnet durch Angst, Trauer, Wut, Unsicherheit, Überforderung, Abhängigkeitserleben, Erleben von Kontrollverlust.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Der Auszubildende verfügt über Wissensgrundlagen zu Symptomatik, Diagnostik und Therapie von ausgewählten urologischen / nephrologischen Erkrankungen und bezieht diese in die Gestaltung des Pflegeprozesses ein. Am Beispiel der chronischen Niereninsuffizienz setzen sich die Auszubildenden mit der Lebenswelt von chronisch erkrankten Kinder auseinander. Er entwickelt ein Verständnis für die Auswirkungen von Erkrankung und Therapieverfahren auf die Entwicklung eines Kindes und das Leben im familiären System. Auf der Grundlage dieses allgemeinen Verständnisses wird das empathische Fallverständnis gefördert. Der Auszubildende setzt fallspezifische Unterstützungsangebote in Interaktion mit einem multiprofessionellen therapeutischen Team in der ambulanten und stationären Versorgung um. Er unterstützt das Kind und seine Familie bei der Adaptation an sich verändernde Lebenssituationen (Krise) und orientiert sich dabei an spezifischen Konzepten, Theorien und Studienergebnissen.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Absatz 1 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.a / b / c / d / e / g / h I.2.a / b / c / d / e / g I.3.b	II.1.a / b / c / II.1.a / b / c	III.1.a / e III.2.a / b / c / d III.3.a / b / d / f	IV.1.b / d	V.1.a / b / c

I.5.a / b / c I.6.b / c / d / e				
------------------------------------	--	--	--	--

## Inhalte der Lernsituation

- Nephrologisch / urologische Krankheitsbilder incl. Symptomatik, Verläufe, Diagnostik, Therapieverfahren (Harnwegsinfektionen, Urintransportstörungen, Glomerulonephritiden, chronische Niereninsuffizienz (spiraliges Wiederaufgreifen aus cE 11 „chronisch kranke Menschen“)
- Fallorientierte Beratung der Familie zur Auswahl eines Nierenersatzverfahrens im therapeutischen Team
- Pharmakologie: Diuretika; pflegerische Schwerpunkte unter Diuretikatherapie
- Spezifische Bedeutung einer chronischen Erkrankung mit einer die Lebensführung deutlich beeinflussenden Therapie (z.B. Dialyse, Transplantation) bei einem Kind
- Pflegeplan erstellen unter besonderer Berücksichtigung der 12. und 13. ABEDL; salutogenetischer Ansatz bei der familienorientierten Pflege
- Konzepte, die die Krisenverarbeitung unterstützen z.B. Corbin & Strauss, Kriseninterventionsmodell n. Schuchardt, Anpassungsmodell n. Callista Roy (spiraliges Wiederaufgreifen und fallbezogenen Anwendung)
- Qualitative Studie: „Die veränderte Lebenswelt pflegender Mütter von Kindern mit chronischer Niereninsuffizienz“; Reflexion von Auswirkungen der Dependenzpflege auf das pflegende Elternteil und seine Beziehung zum Kind

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- ICare (2. Auflage) (2020): Band Pflege, Krankheitslehre und Anatomie
- Hoehl, M.; Kullick, P. (2019): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (5. Auflage)

## 27.4 Kinder und ihre Eltern in orthopädie-spezifischen Pflegesituationen unterstützen

Lernsituation

### Kinder und ihre Eltern in orthopädie-spezifischen Pflegesituationen unterstützen

Lernsituation (Langfassung)

10	3	53-54	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder und ihre Familien	problematisch	Fallverstehen und situ- ative Verständigung	Stationäre und ambu- lante Versorgung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Orthopädische Station in der Kinderklinik

**(Pflege-) Anlass:** Ein fünf Wochen alter Säugling mit einer angeborenen Hüftgelenksluxation wird in Overheadextension behandelt.

**Interaktionsstrukturen:** Die mitaufgenommene Mutter möchte ihr Kind stillen und möglichst eigenständig versorgen und wird von der Pflegefachfrau beraten und angeleitet.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Behandlung orthopädischer Erkrankungen bedeutet für die Kinder- und Jugendlichen eine starke Einschränkung ihrer Mobilität, die sich zum Teil auch über einen längeren Behandlungszeitraum erstrecken kann. Bei Mitaufnahme der Eltern kommt die Unsicherheit und Sorge der Eltern hinzu. Die Pflegenden sind gefordert mit Gefühlen von Frustration und Behandlungsmüdigkeit umzugehen und Patient\*innen und Eltern ressourcenorientiert zu fördern.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden erhalten medizinisches Grundlagenwissen zu Symptomen, zur Diagnostik und zur Therapie häufig vorkommender orthopädischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Sie kennen die Beratungsschwerpunkte orthopädie-spezifischer Pflegesituationen und beachten die familiäre Umstellung der mitaufgenommenen Eltern.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Absatz 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.2 a-d, g I.3 b I.5 a, c I.6 b, e	II.1 a-g II. 2 a-b II.3 a	III.2 a-d III.3 a	IV. 1 a	V. 1a, c V. 2 a

### Inhalte der Lernsituation

- Orthopädische Krankheitsbilder: Symptomatik, Diagnostik und Behandlung von Hüftgelenksluxation im Säuglingsalter, Morbus Perthes und Skoliose im Kinder- und Jugendalter, Beinachsen-/Beinlängendifferenz sowie Epiphyseolysis capitis femoris und deren mögliche Folgeschäden

- Prä- und Postoperative Überwachung und Pflege bei orthopädischen Eingriffen
- Beratung der Eltern zur Pflege eines Säuglings in Overheadextension und die möglichen Schwierigkeiten des Bondings; die anschließende Pflege im Gipsverband
- Grund- und Behandlungspflege bei Extensionsbehandlungen jeglicher Art und die psychosozialen Aspekte für den Patienten und das familiäre Umfeld
- Beratung von Kindern & Jugendlichen und deren Familien zur rein konservativen oder operativ anschließenden Hilfsmittelversorgung
- Grund- und Behandlungspflege am Bsp. eines Patienten mit Fixateur externe
- Kennenlernen der interdisziplinären Arbeitsgruppen bei der Behandlung orthopädischer Erkrankungen

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Fallbeispiel zur Versorgung eines Säuglings mit Gipsanlage nach vorangegangener Extensionstherapie und die jetzige Anleitung und Beratung der Eltern vor der Entlassung nach Hause
- Pflegeplanung zu einem Patienten mit Halo-Anlage
- Selbstständige Lernstandsüberprüfung orthopädischer Fachbegriffe

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Pflege, I care Krankheitslehre

### Weiterführende Literatur

- Deutsche Morbus Perthes Initiative (DMPI) <https://www.morbus-perthes.de>
- Bundesverband Skoliose-Selbsthilfe e.V. <https://www.bundesverband-skoliose.de>
- Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am UKD <https://www.uniklinik-duesseldorf.de/patienten-besucher/klinikeninstitutezentren/klinik-fuer-orthopaedie-und-unfallchirurgie/funktionsbereiche/kinder-und-neuroorthopaedie>

## 27.5 „Kinderintensivstation-Ein Arbeitsplatz für mich?“ Einblick in die pädiatrische Intensivpflege gewinnen

Lernsituation

Arbeitsfeld „Kritisch kranke Kinder, die auf einer Kinderintensivstation versorgt werden und ihre Familien unterstützen“ kennenlernen

Lernsituation (Langfassung)

18	3	57-58	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Lernender / Kinder und ihre Familien	Problematisch / unproblematisch	1-3	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach KirkevoId	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Pädiatrische Intensivstation

**(Pflege-) Anlass:** kritisch krankes Kind z.B. nach Unfall / Notfall oder sehr unreifes Frühgeborenes / kritisch krankes Neugeborenes (Berufssituation: Ausbildung an einem Universitätsklinikum, praktischer Einsatz auf der Kinderintensivstation)

(Kommentar: Die Kinderintensivstation ist das Kernstück einer Kinderklinik und bedingt maßgeblich die Versorgungsqualität einer Kinderklinik und somit einer ganzen Region mit Gesundheitsleistungen für Kinder. Die Arbeit auf einer Kinderintensivstation stellt eine interessante und attraktive Perspektive für die spätere berufliche Laufbahn einer Pflegefachfrau dar. Den Auszubildenden mit dem Vertiefungsschwerpunkt „pädiatrische Versorgung“ wird die Möglichkeit geboten in einem Praxiseinsatz im 3. Ausbildungsjahr einen Einblick in diesen Arbeitsbereich zu erhalten. Diese Lernsituation dient unter anderem der Vor- bzw. Nachbereitung dieses Einsatzes.)

**Interaktionsstrukturen:** Auszubildender hospitiert verschiedene Pflegesituationen auf der Kinderintensivstation, um einen Einblick in dieses sehr spezielle Arbeitsfeld der Kinderkrankenpflege zu erhalten. Ggf. können auch unter Aufsicht und Anleitung einer Pflegefachfrau vom Auszubildenden einzelne Pflegeinterventionen durchgeführt werden.

**Erleben und Verarbeiten:** Das Erleben und Verarbeiten wird auf zwei Ebenen in den Blick genommen. Zum einen wird dem Auszubildenden eine Reflexionsmöglichkeit des eigenen Erlebens und Verarbeitens zu Pflegesituationen auf der Kinderintensivstation angeboten. Zum anderen wird das Erleben und Verarbeiten der verschiedenen Akteure (s.o.) in den Blick genommen.

### Lernergebnisse für die Lernsituation

Die Auszubildenden setzen sich mit der Perspektive des kritisch kranken Kindes, seiner Eltern und deren individuellen Erleben und Verarbeiten auseinander. Auszubildende werden sensibilisiert, dass der Aufenthalt als Patient oder Angehöriger auf einer Intensivstation erhebliche Anpassungsleistung erfordert (hohe Rate von PTBS). Dieses Verständnis fördert die Entwicklung von Empathie und Wertschätzung im Umgang mit Patienten und ihren Angehörigen, auch wenn diese in anderen Settings betreut werden (Biografiearbeit). Sie reflektieren berufliche Herausforderungen, die an Pflegefachkräfte auf einer pädiatrischen Intensivstation gestellt werden und setzen sich mit eigenen Vorstellungen der beruflichen Rolle und beruflichen Weiterentwicklung auseinander.

Sie verfügen über verrichtungsorientierte Grundlagen, die ihnen einen Einstieg in die speziellen Pflegesituationen auf einer Kinderintensivstation erleichtern.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 2 zu § 9 Absatz 1 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.3.b / c I.4.a / c I.5.a / b I.6.a / c / e	II.1.a / b / d / f / g II.3.b	III.1.a / f III.2.a / b / c / d III.3.a / c / f	IV.1.d IV.2.a	V.1.a / b / c V.2.a / b / d

## Inhalte der Lernsituation

- Erleben und Verarbeiten der Situation „kritisch krankes Kind auf der Intensivstation“ durch die Eltern, den Patienten (Kind!), die Pflegeperson und andere Mitglieder des therapeutischen Teams
- Notfälle im Kindesalter, Anlässe für die Versorgung auf einer Kinderintensivstation
- Einblicke in Handlungsabläufe auf der Kinderintensivstation: Monitoring, Erstversorgung von Früh- und kranken Neugeborenen, Unterstützung bei Ateminsuffizienz (High-Flow-Therapie, CPAP-Therapie, Intubation und Beatmung), Kinderreanimation (spiraliges Wiederaufgreifen)
- Ethische Diskussion: „Leben im Zwischenreich“ – Grenzen des Machtbaren; „Überleben um jeden Preis?“ - Legitimation von invasiven intensivmedizinischen Interventionen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- ICare (2. Auflage) (2020): Band Pflege, Krankheitslehre und Anatomie
- Hoehl, M.; Kullick, P.(2019): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (5. Auflage)

## cE 28 Organspende schenkt Leben

Curriculares Element

### Fachliche und ethische Auseinandersetzung mit Organspende und Transplantation

Curriculares Element (Langfassung)

Anja Völkerling

54

e-Learning-Modul DSO

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Anja Völkerling, Rikarda Roth, Janina von Gruchalla

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
28.1 „Auf der Warteliste“ – Situation von Menschen vor einer Organtransplantation	3	51-52	8	CE08
28.2 Organspende (Hirntoddiagnostik   Zustimmung   Situation Angehörige   DSO mit e-Learning)	3	51-52	14	CE05
28.3 „Das Leben mit einem fremden Organ“	3	53-54	6	CE09
28.4 Ethische Entscheidungsfindungsprozesse definieren (Verfahren   Haltungen entwickeln   interdisziplinäre Professionalität)	3	53-54	12	CE07
28.5 „Wie will ich sterben?“ Entscheidungen am Lebensende	3	53-54	8	CE08
28.6 Fachsystematischer Unterricht (Nierentransplantation)	3	53-54	4	
Leistungsnachweis Zertifikat E Learning DSO	3		2	

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 22.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das cE 28 Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.

Die Auszubildenden haben in ihren beruflichen Handlungsfeldern Berührungspunkte mit Patienten\*innen die aufgrund einer chronischen degenerativen Erkrankung auf ein Organersatz- oder – Unterstützungssystem angewiesen sind.

Des Weiteren erleben sie Patienten\*innen die potentiell als Organspender in Frage kommen. Die Auszubildenden sollen sich im Rahmen dieses curricularen Elementes umfassend mit dem Thema Organspende und Transplantation, sowohl auf persönlicher als auch auf gesamtgesellschaftlicher Ebene,

auseinandersetzen. Sie kennen rechtliche Aspekte und Anforderungen und erfassen ethische Dilemmata in diesem Kontext. Sie reflektieren ihre eigene Haltung und kennen mögliche Verfahren ethischer Entscheidungsfindung. Hierbei entwickeln sie eine professionelle Haltung und überführen diese in ein am Pflegeprozess ausgerichtetes fundiertes fachliches Pflegehandeln, welches sie in der interprofessionellen Zusammenarbeit vertreten.

## 28.1 „Auf der Warteliste“

Lernsituation

### Situation von Menschen vor einer Organtransplantation

Lernsituation (Langfassung)

8	3.	51-52	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Alle Menschen	Problematische Pflegesituation	Fallverstehen und situative Verständigung	Akutupflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
		22.12.2021	06.02.222
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 8 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten; cE 11 Chronisch kranke Menschen pflegen; cE 14 Sicherheit gewährleisten bei der Pflege von Menschen mit Herz Kreislauf und Gefäßerkrankungen cE 19 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Chronisch kranke Menschen die aufgrund des fortgeschrittenen Stadiums ihrer Erkrankung auf ein Spenderorgan warten und währenddessen gegebenenfalls auf ein Unterstützungssystem angewiesen sind.

**Pflegeanlass:** Pflegerisch und medizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten während der Zeit auf der „Warteliste“.

**Interaktionsstrukturen:** Betreuung und Begleitung

**Erleben und verarbeiten:** Auf der Seite der Patientinnen und Patienten als existentiell bedrohlich erlebte Situation. Seitens der Pflegepersonen vielfältig herausfordernd bezüglich professioneller und in jeder Hinsicht Unterstützung und Sicherheit bietender Begleitung als Teil des therapeutischen Teams.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden sollen einen Einblick gewinnen wie sich die Situation von Menschen gestalten kann die auf ein Spenderorgan warten. In einem Universitätsklinikum sind sie in vielen unterschiedlichen Fachbereichen mit der Chronizität von Erkrankungen und den Grenzen der Therapiemöglichkeiten konfrontiert. In verschiedenen Fachdisziplinen lernen sie die Möglichkeiten von Organunterstützungssystemen und letztlich auch die Begrenztheit der Therapiemöglichkeiten zumindest in Grundzügen bereits während ihrer Ausbildung kennen.

Sie erlangen ein Wissen darüber, wie viele Menschen in Deutschland auf ein Spenderorgan warten und wie sich diese Situation für die Patientinnen und Patienten, sowie für ihre An- und Zugehörigen darstellt.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 b/c/d/e I.2 b I.3 a/b	II.1 b II.2 a II.3 a/b/c	III.1 a/b/c/d III.3 f	IV.1 b IV.2 a	V.2 b/c/d

## Inhalte der Lernsituation

- Chronische Erkrankungen und Organunterstützungssysteme (Dialyse/BiVAD)
- Erleben von Patientinnen und Patienten und ihren An- und Zugehörigen
- Häufigkeit von Organtransplantationen und Organspenden in der BRD und weltweit
- „Wartelisten“
- Verteilungsgerechtigkeit bei Organmangel
- Professioneller ethischer Umgang mit Werteunsicherheiten in Grenzsituationen von Pflege und Medizin

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- Richtlinien zur Transplantationsmedizin: [www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/richtlinien/transplantationsmedizin/](http://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/richtlinien/transplantationsmedizin/)

### Weiterführende Literatur

- Deutsche Stiftung Organspende; <https://dso.de>
- <https://landingpages.mwv-berlin.de/hahnenkamp-praxisleitfaden-organspende/>
- Deutsche Stiftung Organspende: <https://dso.de/organspende/fachinformationen/organspendeprozess/leitfaden-f%C3%BCr-die-organspende/01-unterst%C3%BCtzungsangebote>

## 28.2 Organspende

Lernsituation

Hirntoddiagnostik | Zustimmung | Situation Angehörige | (DSO mit e-Learning)

Lernsituation (Langfassung)

14	3.		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	
Alle Menschen	Problematische Pflegesituation	Fallverstehen und situative Verständigung	Akutpflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
		22.12.2021	06.02.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 8 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten; cE 11 Chronisch kranke Menschen pflegen; cE 14 Sicherheit gewährleisten bei der Pflege von Menschen mit Herz Kreislauf und Gefäßerkrankungen cE 19 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Das gesamte Verfahren wird über die Lernsituationen hinweg mit Hilfe eines realistischen Fallbeispiels aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet und bearbeitet.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden erlangen ein grundlegendes Wissen über die gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Organtransplantation und zur Organspende in der BRD und dem europäischen Ausland. Sie wissen um die Definition und Erkennung möglicher Organspender. Sie kennen die Anforderungen zur Feststellung eines irreversiblen Hirnfunktionsausfalls und die damit verbundenen Maßnahmen. Sie erhalten einen Einblick über die vorbereitenden Maßnahmen (Organprotektion) sowie den Ablauf und die Durchführung einer Organentnahmeoperation.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 b/c/d/e I.2 b I.3 a/b	II.1 b II.2 a II.3 a/b/c	III.1 a/b/c/d III.3 f	IV.1 b IV.2 a	V.2 b/c/d

### Inhalte der Lernsituation

- Gesetzliche Grundlagen, Organspendegesetz, Richtlinien
- Entscheidungslösung in der BRD
- Erweiterte Zustimmungsregelung und Widerspruchsregelung im europäischen Ausland
- Organspende und Organtransplantation am UKD
- Postmortale Organtransplantation
- Lebendspende
- Feststellung eines irreversiblen Hirnfunktionsausfalls „Hirntoddiagnostik“
- Organisation, Ablauf und Durchführung einer Organspende
- Ablauf der Explantation
- Situation der An- und Zugehörigen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Weiterführende Literatur

- Deutsche Stiftung Organspende: <https://dso.de>
- Deutsche Stiftung Organspende: <https://dso.de/organspende/fachinformationen/organspendeprozess/leitfaden-f%C3%BCr-die-organspende/01-unterst%C3%BCtzungsangebote>
- Richtlinien zur Transplantationsmedizin: [www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/richtlinien/transplantationsmedizin/](http://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/richtlinien/transplantationsmedizin/)

## 28.3 „Das Leben mit einem fremden Herzen“

Lernsituation

### Erleben und Verarbeiten der Situation nach Organtransplantation

Lernsituation (Langfassung)

6	3.		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	
Alle Menschen	Problematische Pflegesituation	Fallverstehen und situative Verständigung	Akutpflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		22.12.2021	06.02.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 8 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten; cE 11 Chronisch kranke Menschen pflegen; cE 14 Sicherheit gewährleisten bei der Pflege von Menschen mit Herz Kreislauf und Gefäßerkrankungen cE 19 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Die Lernenden erhalten einen Einblick über das Leben und Erleben von Menschen die ein Spenderorgan erhalten haben. Hier werden insbesondere die medizinisch, pflegerische Komponente als auch die psychische Situation beleuchtet. Hierzu lernen die Auszubildenden Menschen und ihre Erfahrungsberichte kennen die ein Spenderorgan erhalten haben.

Die gesamte Lernsituation nimmt Bezug auf das vorangegangene beschriebene Fallbeispiel und wird aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet und bearbeitet.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden wissen um die formal organisatorischen, rechtlichen, als auch um die Auseinandersetzung der psychischen Belastungssituation sowohl von Organspendern bzw. deren Angehörigen und der Organempfänger.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 b/c/d/e I.2 b I.3 a/b	II.1 b II.2 a II.3 a/b/c	III.1 a/b/c/d III.3 f	IV.1 b IV.2 a	V.2 b/c/d

### Inhalte der Lernsituation

- Leben mit einem Spenderorgan Transplantierte Patientinnen und Patienten
- Situation von Angehörigen (Kinder...)
- Vortrag und Vorstellung einer Patientin/ eines Patienten
- Selbsthilfegruppen
- Begleitung durch die DSO

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Weiterführende Literatur

- Netzwerk Organspende schenkt leben Nordrhein- Westfalen e.V.: <https://www.netzwerk-organspende-nrw.de/>
- Deutsche Stiftung Organspende: <https://dso.de>
- Deutsche Stiftung Organspende: <https://dso.de/organspende/fachinformationen/organspendeprozess/leitfaden-f%C3%BCr-die-organspende/01-unterst%C3%BCtzungsangebote>

## 28.4 Ethische Entscheidungsfindungsprozesse

Lernsituation

Ethische Entscheidungsfindungsprozesse definieren (Verfahren | Haltungen entwickeln | interdisziplinäre Professionalität)

Lernsituation (Langfassung)

12	3.		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	
Lernende	Problematische Pflegesituation	Fallverstehen und situative Verständigung	Komplexe pflegerisch medizinische Versorgungssituationen
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
		22.12.2021	06.02.222
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 8 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten; cE 19 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Die Auszubildenden setzen sich mit ethischen Entscheidungsfindungsprozessen auseinander. Sie reflektieren eigene ethisch, moralische Haltungen bezogen auf das eigene Pflegehandeln im interprofessionellen Kontext.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden kennen professionelle Instrumente für Entscheidungsprozesse unter Berücksichtigung moralisch, ethischer Aspekte professionell Pflegenden. Diese beinhalten sowohl die Pflege- und die Medizinethik. Sie kennen die gesetzlichen Grundlagen, den Aufbau und die institutionellen Rahmenbedingungen die die Entscheidungsfindungsprozesse flankieren.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 b/c/d/e I.2 b I.3 a/b	II.1 b II.2 a II.3 a/b/c	III.1 a/b/c/d III.3 f	IV.1 b IV.2 a	V.2 b/c/d

### Inhalte der Lernsituation

- Therapiebegrenzung „Ethische Fallbesprechung“
- Verteilungsgerechtigkeit
- Pflege- und Medizinethik „Anrecht auf Organe“
- „Wenn du Organspender bist, tun die nichts mehr für mich“
- Dilemma Situation von Angehörigen
- Ermittlung Organspendewunsch versus Entscheidung Dritter „Mutmaßlicher Wille“

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Weiterführende Literatur

- Klinisches Ethikkomitee: <http://intranet.med.uni-duesseldorf.de/en/einrichtungen/klinisches-ethikkomitee/>
- Deutsche Stiftung Organspende: <https://dso.de/organspende/fachinformationen/organspendeprozess/leitfaden-f%C3%BCr-die-organspende/01-unterst%C3%BCtzungsangebote>
- DBfK; ICN Ethikkodex für professionell Pflegende (2021): <https://www.dbfk.de/de/presse/meldungen/2021/ICN-Ethikkodex-fuer-professionell-Pflegende-aktualisiert.php#:~:text=Am%202020.%20Oktober%202021%20stellt%20der%20International%20Council,der%20Wertekompass%2C%20dem%20sich%20Pflegefachpersonen%20weltweit%20verpflichtet%20haben>

## 28.5 „Wie will ich sterben“

Lernsituation

### „Wie will ich sterben?“ Entscheidungen am Lebensende

Lernsituation (Langfassung)

8	3.		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von- bis	
	Problematische Pflege-situation	Fallverstehen und situ-ative Verständigung	Alle Bereiche Langzeit-pflege, Akutpflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		22.12.2021	06.02.222
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 25 Menschen in instabilen Lebenssituationen bei schwersten lebenslimitierenden Erkrankungen pflegen			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

## Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 b/c/d/e I.2 b I.3 a/b	II.1 b II.2 a II.3 a/b/c	III.1 a/b/c/d III.3 f	IV.1 b IV.2 a	V.2 b/c/d

## Inhalte der Lernsituation

- Patientenverfügung
- Vorsorgevollmacht
- Organspendeausweis
- Therapiebegrenzung
- Moralisch ethische Aspekte der Therapiebegrenzung
- Instrument der ethischen Fallbesprechung und Instrumente ethischer Entscheidungsfindungsprozesse
- ICN Ethikkodex
- Klinische Ethikkommission/Pflegeethik/ Medizinethik/ Bioethik
- Spirituelle Aspekte ethischer Entscheidungsfindungsprozesse

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

## Leitlinien

- Deutsche Stiftung Organspende: <https://dso.de/organspende/fachinformationen/organspendeprozess/leitfaden-f%C3%BCr-die-organspende/01-unterst%C3%BCtzungsangebote>
- Deutsche Gesellschaft für internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin; <https://www.dgiin.de/>

## Weiterführende Literatur

- Klinisches Ethikkomitee: <http://intranet.med.uni-duesseldorf.de/en/einrichtungen/klinisches-ethikkomitee/>
- Bundesministerium der Justiz: <https://www.gesetze-im-internet.de/>

## 28.5 Fachsystematischer Unterricht

Lernsituation

Fachsystematischer Unterricht zum Thema Nieren-, Herz und Hornhauttransplantation

Lernsituation (Langfassung)

4

3.

Stundenumfang

Schuljahr

Unterrichtswoche von- bis

Akutkrankenhaus

Zielgruppe

Situationstyp nach Kirkevoldd

Bildungsdimension

Setting

22.12.2021

06.02.222

Artikulationsschema

erstellt am

aktualisiert am

cE 6 Vitalität einschätzen; cE Niere; cE 14 Sicherheit in der

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Kurze Beschreibung der für die LE ausgewählte Situation (ggf. mit Bezug auf die konstitutiven Elemente einer Situation)

### Inhalte der Lernsituation

- Möglichkeiten der Organspende Häufigkeiten, Vorkommen, Fallzahlen
- Interprofessionelle Zusammenarbeit
- Vorstellung der Besonderheiten der einzelnen Fachdisziplinen ( Kardiologie, Nephrologie...)

### Literatur zur Lernsituation

#### Lehrbücher

- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

## cE 29 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen (Teil 2)

Curriculares Element

### Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen (Teil 2)

Curriculares Element (Langfassung)

Gabriele Ladwig	66	aktive Teilnahme			
Verantwortliche / r Lehrer*in	Stundenumfang	Abschluss curriculares Element			
Anja Völkerling, Britta Seegers-Dyck, Kirstin Drewitz, Gabriele Ladwig					
Autor*innen					
Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang Std.	RLP	
29.1 Unterstützung von Menschen bei Abhängigkeitserkrankungen	3	53-54	18	CE 11	
29.2 Essstörungen und Familiensystem	3	55-56	12	CE 11	
29.3 Patient*innen mit Störungen des Realitätsbezuges pflegen	3	57-58	16	CE 11	
29.4 Patient*innen in der Gerontopsychiatrie mit herausforderndem Verhalten unterstützen	3	59-60	16	CE 11	
29.5 Fachsystematischer Unterricht Forensische Psychiatrie	3	59-60	4	CE 11	

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 22.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

### Lernergebnisse für das cE 29 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen (Teil 2)

Mit Rückgriff auf die Lernergebnisse und Inhalte der cE 19 im zweiten Ausbildungsjahr reflektieren die Auszubildenden am Ende dieses curricularen Elements anhand von Fallsituationen der psychiatrischen Pflege die Interaktionsmuster und Auswirkungen von Machtpotentialen zwischen psychisch kranken Menschen und professionell Pflegenden in immer schon asymmetrischen Beziehungen. Dabei können sie die Konzepte der Selbst- und Fremdgefährdung und auch der Anwendung von Gewalt durch die an den Situationen Beteiligten begründet miteinbeziehen. Sie können die eigenen Emotionen bei der Beobachtung von Gewaltanwendung, auch durch die Klienten, z. B. in der forensischen Psychiatrie, in Worte fassen und persönliche und teambezogene Interventionen zum eigenen Schutz und für die eigene Gesundheit nennen.

Sie loten die Möglichkeiten und Risiken einer vertrauensvollen Beziehung in der psychiatrischen Pflege im Spannungsfeld zwischen Vormundschaft, Schutz und Autonomie und deren Auswirkung auf die selbstbestimmte Lebensführung der Klienten aus und stellen die resultierenden Dilemmata dar.

Die Auszubildenden erkennen die Rolle und Funktion der Familiensysteme und deren Akteure im Kontext von psychischen Erkrankungen. Dabei können sie, auch interprofessionelle Interventionen zur Beratung und Begleitung von Familien bei der Gestaltung der alltäglichen Lebensführung im Kontext psychischer Erkrankungen und kognitiver Beeinträchtigungen einleiten.

## cE 29.1 Abhängigkeitserkrankungen

Lernsituation

### Unterstützung von Menschen bei Abhängigkeitserkrankungen

Lernsituation (Langfassung)

18	2	53	54
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Alle Altersgruppen	problematische Situation	Fallverstehen und situative Verständigung, Reflexion	Psychiatrie
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
2			17.01.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

### cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Aufnahme einer 46 jährigen Patientin mit Alkoholabhängigkeit zur stationären Entgiftung auf der Akutstation des psychiatrischen Landeskrankenhauses.

**Pflegeanlass:** Die Patient\*in ist ärztlich untersucht, hat den Behandlungsvertrag kennengelernt und das schriftliches Einverständnis gegeben. Nun wird sie über die stationären Bedingungen von der Bezugspflegekraft informiert.

**Interaktionsstrukturen:** Die Patientin ist alkoholisiert und wirkt im Gespräch sehr verunsichert. Die Pflegefachfrau ist sicher und vertraut mit den Aufnahmegesprächen.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Pflegefachkraft signalisiert Ruhe und Zeit für das Gespräch, aber die Patientin ist sehr unkonzentriert. Sie hat vor der Aufnahme noch Alkohol getrunken und schaut sich sehr skeptisch und unsicher um. Sie stellt keine Fragen und nimmt im Gespräch keinen Blickkontakt auf.

## Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden sind in der Lage pflegebezogene Daten von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu erheben und interpretieren diese mit Hilfe von pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen, um sie in ein professionelles Pflegehandeln zu überführen. Sie entwickeln ein grundlegendes Verständnis zur Entstehung von Abhängigkeitserkrankungen unter Berücksichtigung der individuellen Biografie. Das Selbstbestimmungsrecht bei einer Einschränkung der Selbstbestimmungsfähigkeit wird reflektiert. Sie kennen die gesetzlichen Grundlagen der freiheitsentziehenden Maßnahmen und benennen die pflegerischen Aufgaben bei der Anwendung von Fixierungsmaßnahmen. Die eigene emotionale Belastung bei der Begleitung von Menschen mit Suchterkrankungen wird seitens der Auszubildenden wahrgenommen. Die Lernenden erarbeiten Gefährdungspotentiale zur Entwicklung eines Suchtverhaltens und zeigen Handlungsoptionen zur Prävention auf.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.2.a/b I.5.a I.6.a,d	II.1.a/b/c/f II.2a II.3.a/c	III.2.b,c III.3.a,b,c	IV.1.a/b IV.2.a	V.1.a,c V.2.a,b,c,d

## Inhalte der Lernsituation

- Rechtliche Grundlagen zur Aufnahme in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer geschützten Abteilung
- Abhängigkeitserkrankung; stoffgebundene und stoffungebundene
- Stress-Coping-Modell nach Lazarus und Folkmann, Unwirksames Coping
- Entzugssymptomatik
- Akute Therapieansätze und rehabilitative Therapiebegleitung
- Assessmentinstrumente Delir; Symptome, Auswirkungen
- Maßnahmen zur Deeskalation
- Rechtliche Grundlagen bei Zwangsmaßnahmen
- Angehörige als Mitbetroffene von Abhängigkeit; Menschen in Co- Abhängigkeit
- Umgang mit dem Rückfall
- Prävention Suchterkrankungen
- Anlauf- und Beratungsstellen/ Krisenintervention/ Anonyme Alkoholiker
- Vorkommen und Umgang von Suchterkrankungen in sozialen Berufen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Anatomie Physiologie, Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage
- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage
- I care Pflege Thieme Verlag 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/076-001.html>
- <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/030-006.html>

### Weiterführende Literatur

- Psychologie für Pflegeberufe, Thieme Verlag, 2019
- L Dorothea Sauter, Chris Abderhalden u.a., Lehrbuch Psychiatrische Pflege, 2011
- Klaus Dörner, Irren ist menschlich, Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie Psychiatrie Verlag, 2019

## cE 29.2 Essstörungen

Lernsituation

Essstörungen – Susi wird immer dünner!

Lernsituation (Langfassung)

12	3	55	56
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Alle Altersgruppen	Schwierige Situation	Problemorientiertes Handeln	Psychiatrische Station
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
2			17.01.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 19 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen			
cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Die 15 jährige Susi Meier kommt wegen der Diagnose Anorexia nervosa zur stationären Aufnahme in die Kinder- und Jugendpsychiatrie des Landeskrankenhauses.

**Pflegeanlass:** Susi ist sehr untergewichtig und will weiterhin keine kalorienreiche Nahrung zu sich nehmen.

**Interaktionsstrukturen:** Sisis Vater führt das Aufnahmegespräch mit der Pflegekraft. Die Mutter reden mit ihrer Tochter, falls Susi nicht freiwillig isst, wird sie zwangsernährt. Susi zeigt keine Krankheitseinsicht. Sie sitzt im Bett, schaut aus dem Fenster, sie hat ihre Arme um ihren dünnen Körper geschlungen und sie weint leise.

**Erleben und Verarbeiten:** Susi weiß, dass es ihr nicht gut geht. Sie ist u.a. ständig müde und kraftlos. Gleichzeitig fühlt sie sich so fett und sie muss unbedingt weiter abnehmen. Warum lassen ihre Eltern sie nicht einfach in Ruhe? Die Eltern sind sehr besorgt, fühlen sich hilflos und sie befürchten, dass ihre Tochter bald verhungern wird. Die Pflegefachkraft hofft, dass sie einen Zugang zu Susi findet und ihr Vertrauen gewinnen kann, um ihr helfen zu können.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Auszubildenden hinterfragen wie ihre Vorstellungen von Schönheit und Schlanksein durch das bestehende gesellschaftliche Schönheitsideal beeinflusst wird, das u.a. in den sozialen Medien propagiert wird. Sie reflektieren über einen Zusammenhang zwischen der Entstehung von Essstörungen und dem sozialen Druck einem bestimmten Bild von Schönheit entsprechen zu wollen. Die Auszubildenden kennen unterschiedliche Krankheitsbilder von Essstörungen aller Altersgruppen. Sie können die Ursachen der Entstehung von Essstörungen nachvollziehen, und können sich empathisch in die Situation von Menschen mit Essstörungen einfühlen. Sie entwickeln ein grundlegendes Verständnis für die Behandlungsmöglichkeiten von Essstörungen und wie sie Patienten pflegerisch unterstützen können. Pflegerischer Schwerpunkt sind u.a. die Krankenbeobachtung, sowie die Überwachung der Einhaltung von Therapievereinbarungen und Gewichtskontrolle.

Sie erkennen, dass Patienten mit Essstörungen suizidal gefährdet sein können. Sie entwickeln eine ethische Haltung zu dem Dilemma zwischen dem Wertekonflikt „Autonomie des Patienten“ und „dem Patienten nicht schaden wollen“ in Bezug zu freiheitsentziehenden Maßnahmen und Zwangs-ernährung, auf der Basis ethischer Fallbesprechungen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.a/f/d/e/f I.2.a/f I.3 b I.5.a/b I.6.a/d	II.1.a/b/c/f/d II.3.a/b/c	I.1 f III.2.a/b/c/f III.3.a/b/c/f	IV.1.a/b IV.2.a/c	V.1.a V.2. a/b/c/d

## Inhalte der Lernsituation

- Krankheitsbilder Essstörungen:
  - Anorexia nervosa
  - Bulimie
  - Binge-Eating-Störung
  - Weitere Essstörungen
- Behandlungsmöglichkeiten
- Hilfsangebote für Betroffene, Familie, soziales Umfeld
- Familiensysteme
- Rechtsgrundlage für freiheitsentziehende Maßnahmen und Zwangs-ernährung
- Ethisches Dilemma

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag 2020, 2. Auflage
- I care Pflege Thieme Verlag 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- AWMF-Leitlinien

### Weiterführende Literatur

- Psychologie für Pflegeberufe, Thieme Verlag, 2019
- L Dorothea Sauter, Chris Abderhalden u.a., Lehrbuch Psychiatrische Pflege, 2011
- Klaus Dörner, Irren ist menschlich, Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie Psychiatrie Verlag, 2019

## cE 29.3 Störungen des Realitätsbezuges

Lernsituation

Patient\*innen mit Störungen des Realitätsbezuges pflegen (Psychosen)

Lernsituation (Langfassung)

16	3	57	58
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Alle Altersgruppen	Problematische Pflege-situation	Fallverstehen und situ-ative Verständigung, Reflexion	Psychiatrie
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema			17.01.2022
cE 19 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen		erstellt am	aktualisiert am
cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Ein 24 jähriger Student der Elektrotechnik ist auf der psychiatrischen Station aufgenommen. Er hatte sich in den letzten Monaten zunehmend zurückgezogen und seit einem Semester die Universität nicht mehr besucht. Am Abend hatte er seine Eltern beschimpft, sie seien vom Teufel geschickt und würden ihn vergiften wollen. Als sie ihn beruhigen und in die Klinik bringen wollten, ist er laut und aggressiv geworden. Nach vielen Stunden guten Zuredens hatte er sich bereit erklärt zum Krankenhaus mit zu kommen, um vor ‚denen‘ in Sicherheit gebracht zu werden. Der Student erzählt von Ängsten und Verfolgungserleben. Er hört seit vier Wochen kommentierende Stimmen und kann nicht mehr schlafen. Aus Angst vor Vergiftung hat kaum etwas gegessen und fünf Kilo Gewicht abgenommen.

**Pflegeanlass:** Am Folgetag der Aufnahme zeigt er vermehrtes Misstrauen gegenüber Personal und Mitpatienten: Er läuft im Gemeinschaftsraum umher und schimpft laut: „Ihr steckt doch alle unter einer Decke, ich durchschaue euer dreckiges Spiel, ihr seid doch alle Schauspieler und gehört auch zu denen.“

**Interaktionsstrukturen:** Eine Pflegefachfrau versucht, zu ihm Kontakt zu bekommen und nähert sich ihm im Gemeinschaftsraum

**Erleben und Verarbeiten:** Der Patient läuft im Raum hin- und her und ist sehr angespannt. Er schaut misstrauisch umher, nimmt aber zu keinem der Mitpatienten den Blickkontakt auf.

Die Pflegefachfrau möchte einerseits in der Situation wenig Druck ausüben und versucht, sich vorsichtig dem Patienten zu nähern, andererseits möchte sie sicherstellen, dass der Patient niemanden körperlich angreift.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden reflektieren die Asymmetrie der Beziehung zwischen psychisch kranken Menschen und professionell Pflegenden. Sie können den Pflegebedarf feststellen und Pflegeprozesse zur Unterstützung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen planen. Sie beschreiben Möglichkeiten, im kommunikativen Handeln den Schwerpunkt Sicherheit und Realitätsorientierung

zu fördern. Sie reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte im Patientenalltag und entwickeln Ansätze der Konfliktlösung. Sie erkennen Anzeichen von psychischen Krisen und schildern Maßnahmen der unmittelbaren und kurzfristigen Hilfestellung. Sie können begründen, warum die Behandlung in einem therapeutischen Team erfolgt und entwickeln Möglichkeiten die pflegfachliche Sichtweise in die interprofessionelle Kommunikation einzubringen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1a,b,c,d,e,f,g,h (A2) I.2d,e,f(A2) I.3 a (A2) 1.5 a,b,c (A2) 1.6 a (A2)	II 1.a,b,c,d,f,g	III 1 e,f (A2) III.2 ,b,f (A2)		V 1.a,b,,c (A2) V2.a,b,c,d,

## Inhalte der Lernsituation

- Definition, Pathophysiologie und Diagnostik, Symptomatik und Therapie der Schizophrenie
- Störungen des Realitätsbezuges bei Patient\*innen erkennen,
- Hilfreicher Umgang von Patienten mit Wahnerleben
- Pflegeprozessplanung bei Menschen in akuten schizophrenen Phasen
- Zusammenarbeit im therapeutischen Team

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Krankheitslehre, Thieme Verlag 2015
- I Care Pflege Thieme Verlag 2015

### Leitlinien

- AWMF; S3-Leitlinie Schizophrenie: [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/038-009l\\_S3\\_Schizophrenie\\_2019-03.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/038-009l_S3_Schizophrenie_2019-03.pdf)Literatur hier zitieren

### Weiterführende Literatur

- L Dorothea Sauter, Chris Abderhalden u.a., Lehrbuch Psychiatrische Pflege, 2011
- Klaus Dörner, Irren ist menschlich, Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie Psychiatrie Verlag, 2019

## cE 29.4 Herausforderndes Verhalten in der Gerontopsychiatrie

Lernsituation

Patient\*innen in der Gerontopsychiatrie bei herausforderndem Verhalten unterstützen

Lernsituation (Langfassung)

16	3	59	60
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Alte Menschen	Problematische Pflegesituation	Fallverstehen und situative Verständigung, Reflexion	Langzeitpflege
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema			17.01.2022
cE 13 Pflegeprozess; cE 16.3 Frau Schneider zieht nochmal um, cE 19 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen		erstellt am	aktualisiert am
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Langzeitpflegestation der Gerontopsychiatrie

**Pflegeanlass:** Frau Baumeister ist 93 Jahre alt und wohnt seit ½ Jahr in der Einrichtung. Sie hat eine fortgeschrittene Demenz vom Alzheimer Typ. Frau Baumeister hält sich häufig in der geräumigen Wohnküche der Station auf und stört die Mitbewohner\*innen und Mitarbeiter\*innen durch herausforderndes Verhalten.

**Interaktionsstrukturen:** Wenn sich Frau Baumeister in der Wohnküche der Station aufhält, ruft sie laut „Schwester, Schwester, Schwester“ und dies so häufig, dass es für alle ein Problem darstellt. Gesteigert wird das Verhalten durch ein hartnäckiges Klopfen auf den Tisch und ausdauerndes Jammern und Weinen.

**Erleben und Verarbeiten:** Sowohl Mitarbeiter\*innen als auch Mitbewohner\*innen sind regelrecht genervt. Die Pflegenden sind hilflos, da sie wenig Möglichkeiten sehen, Frau Baumeister abzulenken und sie vom Rufen abhalten. Mittlerweile werden die anderen Mitbewohner\*innen laut und wütend, wenn sich Frau Baumeister in Gemeinschaftsräumen aufhält.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden unterscheiden die Formen der Demenz. Sie erlangen Kenntnisse zur Pathophysiologie der Demenz vom Alzheimer Typ, zur Diagnostik und zur medikamentösen Therapie. Sie erläutern die Unterscheidung von Delir und Demenz und können Instrumente zur Erfassung eines Delirs anwenden. Sie ermitteln den Pflegebedarf und organisieren, gestalten und evaluieren den Pflegeprozess bei Menschen, die im fortgeschrittenen Stadium einer Demenz vom Alzheimer Typ sind. In pflegerischen Handlungen und in der Kommunikation stützen sie sich dabei auf die Konzepte der Validation und der basalen Stimulation. Sie erkennen Elemente zur Gestaltung eines Milieus, das Verlässlichkeit, Struktur und Sicherheit bietet. Sie untersuchen die Grenzen zwischen Selbstschutz der Patient\*innen und dem Schutz anderer Menschen und identifizieren dabei die Gefahr von Miss-würdigung, Missachtung und Misshandlung. Sie gestalten Beziehungen zu Patient\*innen auch bei schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen mit Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz. Sie kennen die Methode der strukturierten Fallbesprechung, um Lösungsvorschläge bei herausforderndem Verhalten zu erarbeiten. Die Lernenden beschreiben unterschiedliche Versorgungskonzepte für Menschen, die eine Demenz vom Alzheimer Typ haben und können dieses Wissen in Beratungsgesprächen mit An- und Zugehörigen einbringen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1.a,b,c,d,e, (A2) I.2 a,b,b,d,e,,f (A2) I.3.a, (A2) I.5 a,b,c (A2) I.6 a,(A2)	II.1 a, b, c, d, f, g (A2) II.3a, b, c (A2)	III.1 f(A2) III.2 a (A2) III.3,b,c,e (A2)		V 1.b, c V.2,b,c,d,f

## Inhalte der Lernsituation

- Demenz, Formen der Demenz
- Pathophysiologie, Ursachen, Diagnostik, medikamentöse Therapie
- Demenz und Delir: Unterscheidung;
- Delir bei Demenz
- Ermittlung des komplexen Pflegebedarfs bei Menschen mit fortgeschrittenen kognitiven Einschränkungen
- Wiederaufgreifen der Konzepte zum Umgang mit herausforderndem Verhalten
- Milieuthherapie
- Fallbesprechung bei problematischem herausforderndem Verhalten
- Versorgungskonzepte für Menschen mit Demenz

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag 20200, 2. Auflage
- I care Pflege Thieme Verlag 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- S3- Leitlinie „Demenzen“ [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/038-013l\\_S3-Demenzen-2016-07.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/038-013l_S3-Demenzen-2016-07.pdf)
- DNQP (2018): Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz

## cE 29.5 Forensische Psychiatrie

Lernsituation

Erfahrungen und Unterstützung von Patient\*innen in der forensischen Psychiatrie

Lernsituation (Langfassung)

<b>4</b>	<b>3</b>	<b>57</b>	<b>58</b>
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
<b>Erwachsene</b>	<b>Problematische Pflege-situation</b>	<b>Regelgeleitetes Handeln</b>	<b>Psychiatrie</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		<b>15.01.2022</b>	<b>17.01.2022</b>
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 19 Pflegehandeln bei Menschen mit psychischen Störungen			
cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten			

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Die Inhalte zum Thema Forensik und möglichen damit einhergehenden Gewalterfahrungen finden für die Lernenden als fachsystematischer Unterricht statt. Hierbei sollen die Grundlagen der Arbeit mit Menschen die in der Forensischen Psychiatrie untergebracht sind vorgestellt und besprochen werden. Die Patient\*innen werden vorerst geschlossen untergebracht und erfahren erst im Verlauf der Behandlung durch ein multiprofessionelles Team ggf. schrittweise Lockerungen im Vollzug. Die Aufgaben und Inhalte der Betreuung werden exemplarisch in Form von Erfahrungsberichten einer Sozialarbeiterin besprochen die ihre Arbeit vorstellt. Die unterschiedlichen Pflegeanlässe werden aus verschiedenen Perspektiven der einzelnen Akteure thematisiert.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden erhalten einen Einblick in das Fachgebiet der forensischen Psychiatrie und den damit verbundenen Anforderungen und Rahmenbedingungen. Die Lernenden sollen eine Vorstellung bezüglich der herausfordernden Betreuung psychisch kranker Gewalttäter erlangen. Es werden rechtliche Aspekte des Maßregelvollzugs angesprochen.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1 d I.2 d		III.1 a III.3 c	IV.2 a/ c	

### Inhalte der Lernsituation

- Forensische Psychiatrie Krankheitsbilder
- Maßregelvollzug rechtliche Rahmenbedingungen/ Unterbringung
- Therapie im multiprofessionellen Team
- Erfahrungsbericht

### Literatur zur Lernsituation

#### Lehrbücher

- I care Pflege, Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage
- I care Krankheitslehre, Thieme Verlag, 2020, 2. Auflage

## cE 30 Beeinträchtigte Atmung (Teil 2)

Curriculares Element

Den Pflegeprozess in komplexen Pflegesituationen von Menschen mit chronisch und /oder akut beeinträchtigter Atmung gestalten und evaluieren und bei der Therapie mitwirken

Curriculares Element (Langfassung)

Stephanie Röder	40	Klausur
Modulverantwortliche / r	Stundenumfang	Abschluss curriculares Element

Stephanie Röder, Christine Eichenauer, Anja Völkerling

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
30.1 „Eigentlich müsste ich längst tot sein“. Leben mit Mukoviszidose	3	55-56	6	CE 08
30.2 „Das ist doch nicht zu schaffen“: Selbst- und Dependenzpflegekompetenz von Patienten mit Mukoviszidose und ihren Angehörigen stärken	3	55-56	10	CE 08
30.3 Im Notfall handeln: Bei der Behandlung eines Menschen mit akuter Dyspnoe (Asthmaanfall) mitwirken	3	57-58	8	CE 06
30.4 Menschen mit Asthma bronchiale beraten und anleiten	3	57-58	6	CE 08
30.5 „Gefangen in der eigenen Wohnung“. Menschen mit einer beeinträchtigten Atmung aufgrund einer COPD im häuslichen Umfeld beraten, unterstützen und begleiten	3	59-60	8	CE 09
Leistungsnachweis	3		2	CE 08b

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am:

zuletzt revidiert:

nächste Revision:

freigegeben von: [Freigegeben von]

### Lernergebnisse für das CE 30 Beeinträchtigte Atmung (Teil 2)

Die Lernenden schätzen den Pflegebedarf von Menschen mit einer akuten und / oder einer chronischen Atembeeinträchtigung (komplexe Situationen) in unterschiedlichen Settings ein. Sie begründen Pflegeziele und Interventionen unter Einbeziehung pflege- und bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse und wirken bei der Therapie mit. Sie erläutern die besonderen Erfordernisse an die interprofessionelle Zusammenarbeit, die aus der Chronizität der Erkrankung und dem zum Teil lebenslimitierenden Charakter resultieren. Sie richten die Organisation, Gestaltung und Evaluation

des Pflegeprozesses darauf aus. Die Lernenden gestalten den Beziehungs-, Beratungs- und Anleitungprozess mit dem Betroffenen und seinen Angehörigen, um deren Selbstpflege- / Dependenzpflegekompetenz zu stärken. Sie begleiten und unterstützen atembeeinträchtigte Menschen in unterschiedlichen Settings in der Bewältigung emotionaler und psychosozialer Problemlagen, die aus der Chronizität und dem Wissen um die Lebensbegrenzung resultieren.

## 30.1 „Eigentlich müsste ich längst tot sein“

Lernsituation

„Eigentlich müsste ich längst tot sein“: Leben mit Mukoviszidose

Lernsituation (Langfassung)

6	3	55 - 56	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene	problematisch / problemidentifizierend	regelgeleitet und Fallverstehen	unbestimmt
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	07.01.2022 aktualisiert am

cE 18 Beeinträchtigte Atmung (Teil 1), cE 11 Chronisch kranke Menschen unterstützen

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Pflegeanlass:** 40-jährige Patientin mit fortgeschrittener Mukoviszidose wird notfallmäßig wegen eines spontanen Pneumothorax aufgenommen.

**Setting:** Krankenhaus

**Interaktionsstrukturen:** Pflegefachpersonen müssen bei der Notfallversorgung mitwirken. Dabei stehen die Sicherung der Atemtätigkeit sowie die psychosoziale Unterstützung des Patienten in dieser lebensbedrohlichen Situation im Vordergrund.

**Erleben und Verarbeiten:** Patienten mit Mukoviszidose leben in dem Bewusstsein, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch die Erkrankung im Laufe der Zeit zunehmen und sie nicht von einer „normalen“ Lebenserwartung ausgehen können. Akute Verschlechterungen des Gesundheitszustandes oder Notfallsituationen stellen für die Patienten jedes Mal wieder eine psychische Herausforderung dar, an deren Bewältigung sie scheitern können.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden werden für die besondere Situation von Menschen sensibilisiert, die unter eine chronischen, lebenslimitierenden Erkrankung leiden.

Die Lernenden stellen Diagnostik, Pathogenese, Komplikationen, Verlauf und Therapie der Mukoviszidose dar. Sie leiten aus den erworbenen Kenntnissen zur Erkrankung die Auswirkungen der vielfältigen potentiellen Komplikationen, der hohen Wahrscheinlichkeit eines frühen Versterbens und der täglichen therapeutischen Anforderungen auf den Alltag und das Erleben der Betroffenen und ihrer Familien ab. Sie nutzen dabei ihre Kenntnisse zu theoretischen Modellen, die sich mit z.B. „Gesundheit / Krankheit“ oder „Krisen“ beschäftigen. (z.B. Salutogenese, Corbin Strauss, Schuchhardt)

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1.d, e,f I.3.a,b I.5.a,b I.6 a, e	II.1 a,b,c,d			

## Inhalte der Lernsituation

- Leben mit einer chronischen, lebenslimitierenden Erkrankung mit zunehmenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen
- Diagnostik, Pathogenese und Verlauf einer Mukoviszidose von Geburt bis zum Erwachsenenalter
- Anforderungen an die Selbst- und Dependenzpflegekompetenz: Adhärenz als direkter Einflussfaktor auf die Lebenserwartung
- Bedeutung von Beratung, Anleitung, psychosozialer Unterstützung, Stärkung des Familiensystems
- Sicherung des Lebensunterhaltes (Arbeitsfähigkeit, Rehabilitationsmaßnahmen, Erwerbminderungsrente etc.)

## Literatur zur Lernsituation

- I care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I care Pflege, 2020, 2. Auflage

## 30.2 „Das ist doch nicht zu schaffen“

Lernsituation

„Das ist doch nicht zu schaffen“: Selbst- und Dependenzpflegekompetenz von Patienten mit Mukoviszidose und ihren Angehörigen stärken

Lernsituation (Langfassung)

10	3	55-56	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Kinder und Erwachsene	alle außer nicht-problematisch	Fallverstehen und Reflexion	mehrere
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema	erstellt am		aktualisiert am
cE 18 Beeinträchtigte Atmung (Teil 1), cE 11 Chronisch kranke Menschen unterstützen, cE 15/ cE27 Kinder und ihre Familien(Teil1/Teil 2),			

07.01.2022

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Auf der pulmonologischen Kinderstation wird ein Schulkind (8 Jahre) mit einer Bronchopneumonie bei vorliegender Mukoviszidose behandelt.

**Pflegeanlass:** Im Anamnesegespräch wurde deutlich, dass eine beeinträchtigte Elternkompetenz einen wesentlichen Einflussfaktor auf die aktuelle gesundheitliche Situation darstellte.

**Interaktionsstrukturen:** Hieraus resultiert ein Beratungs- und Anleitungsbedarf zur Stärkung vor allem der Dependenzpflege-, aber auch der Selbstpflegekompetenz, welcher durch die Pflegefachpersonen in Interaktion mit weiteren Mitgliedern des interdisziplinären Teams gedeckt werden muss. Des Weiteren wird ein Casemanager hinzugezogen, der zur Optimierung der Versorgung des Kindes und der Unterstützung des Familiensystems die Koordination zwischen den ambulanten, teilstationären, stationären, sozialpflegerischen etc. Leistungsträgern sicherstellt.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Eltern des betroffenen Kindes haben 2 weitere, gesunde Kinder, die noch in einem betreuungsbedürftigen Alter sind. Beide Eltern sind aufgrund finanzieller Probleme berufstätig. Die bei der Aufnahme anwesende Mutter bricht während des Anamnesegesprächs in Tränen aus und äußert, dass sie keine Ahnung habe, wie das weitergehen soll. Sie wäre jetzt schuld daran, dass ihr Kind schon wieder im Krankenhaus sei und sie wisse überhaupt nicht wie sie es schaffen soll, dass in der Zukunft zu verhindern.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden leiten fallbezogen den Selbst- und Dependenzpflegebedarf von Kindern mit Mukoviszidose und ihren Familien ab. Sie formulieren häufig auftretende aktuelle und potentielle Pflegeprobleme (Setting Krankenhaus und häusliches Umfeld) und leiten konkrete pflegerische Interventionen ab. Sie sind insbesondere in der Lage, alters- und entwicklungsentsprechende Interventionen zur Sekretelimination und Verbesserung der Lungenventilation, zur Prävention von Atemwegsinfektionen, zur Sicherung einer bedarfsgerechten Nährstoffzufuhr zur Reduzierung des Risikos krankheitsbedingter Entwicklungsverzögerungen sowie zur Stabilisierung des Familiensystems umfassend zu erläutern.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2.a, b, c, e, f I.3.b I.5.a-c I.6.a, d, e	II.1a, b, c, d, e II.2.a, b, c, d	III.1a, b, III.2.a, b, f		V.1.a, b

## Inhalte der Lernsituation

- Sauerstofftherapie
- Pflegediagnosen „ineffektives familiäres Gesundheitsmanagement“ und „Ineffektive Atemwegsclearance“.
- Selbst- und Dependenzpflegekompetenz stärken
- potentielle und aktuelle Pflegeprobleme identifizieren und fallbezogen bearbeiten
- Interventionen zur Unterstützung, Begleitung, Beratung und Anleitung der Betroffenen und ihrer Familien ableiten
- Atemtherapie, Inhalationstherapie, Ernährung, Medikation; Sport, Kuren, Selbsthilfegruppen etc.
- Kooperation der unterschiedlichen beteiligten Institutionen / Personen (niedergelassener Pädiater, ambulanter Kinderkrankenpflagedienst)

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Text hier eintragen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- [https://www.muko.info/fileadmin/user\\_upload/mediathek/lehmaterial/pflegeleitlinien.pdf](https://www.muko.info/fileadmin/user_upload/mediathek/lehmaterial/pflegeleitlinien.pdf)

### 30.3 Notfalltherapie: Menschen mit akuter Dyspnoe begleiten

Lernsituation

Im Notfall handeln: Menschen mit akuter Dyspnoe (Asthmaanfall) begleiten und bei der Notfalltherapie mitwirken

Lernsituation (Langfassung)

8	3	57-58	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
alle	Akutsituation	regeleitet und fallver-	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	stehend	Setting
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 18 Beeinträchtigte Atmung (Teil 1), , cE 15/ cE27 Kinder und ihre Familien(Teil1/Teil 2),cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten; cE 26 lebensbedrohlich Erkrankte unterstützen am Beispiel der Leukämie		07.01.2022	
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

#### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Pflegeanlass:** Ein 8 – jähriger Junge wird von seinen verängstigten und aufgeregten Eltern mit deutlicher Atemnot in die Notfallambulanz der Kinderklinik gebracht. Der Arzt formuliert die Verdachtsdiagnose „Asthmaanfall“.

**Setting:** Krankenhaus

**Interaktionsstrukturen:** Pflegende müssen bei der spezifischen Notfalltherapie mitwirken, weitere atemerleichternde Interventionen einleiten und dabei ihre Interaktionen so gestalten, dass sie sich angstreduzierend auf das Kind und seine Eltern auswirken.

**Erleben und verarbeiten:** In Notfallsituationen müssen Pflegende, neben der fachkompetenten Mitwirkung bei der Therapie, den Betroffenen und seine Angehörigen z.B. durch einen empathischen Umgang und eine zügige, aber möglichst von Ruhe geprägte Ablauforganisation in der Bewältigung der akuten Krise unterstützen. Notfallsituationen können bei Pflegenden und vor allem auch bei beteiligten Auszubildenden zu einem ausgeprägten Stresserleben, zu Angst, Ohnmacht oder dem Gefühl der Überforderung führen, was sich negativ auf die Bewältigung der vielfältigen Aufgaben im Notfallmanagement und auf die eigene Gesundheit auswirken kann.

#### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden vertiefen ihre im cE 18 erworbenen Kenntnisse zur Beobachtung, Begleitung und Unterstützung eines Menschen mit akuter Atemnot. Sie erwerben spezifische Kenntnisse zur Einschätzung der Atembeeinträchtigung und zum Notfallmanagement bei einem Patienten mit Dyspnoe infolge eines akuten Asthmaanfalls. Sie reflektieren eigene Praxiserfahrungen, in welchen „Notfallhandeln“ von ihnen gefordert war im Hinblick auf ihr persönliches Situationserleben sowie gelungene oder weniger gelungene Unterstützung durch Pflegende und / oder andere beteiligte Berufsgruppen. Sie leiten potentielle Folgen nicht gelungener Verarbeitung emotional belastender, nicht verarbeiteter Notfallsituationen für ihre eigene Gesundheit und ihr berufliches Handeln ab und erarbeiten z.B. auf Grundlage ihrer Kenntnisse zu Stresstheorien und Resilienz oder solchen zur wertschätzenden Kommunikation nach Rosenberg (cE 26) alternative Strategien zum Handeln in vergleichbaren zukünftigen Situationen.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.4.a, c		III.2.b, III.3.a, b,		V.2.a, b, c, d

## Inhalte der Lernsituation

- In Notfallsituationen sicher handeln
- Asthmaanfall: Pathogenese, Symptomatik, Auslöser, Diagnosestellung, Therapie
- Einschätzung des Schweregrades eines Asthmaanfalls und leitlinienkonforme therapeutische und pflegerische Unterstützung (Peak-Flow, Ampelschema, Medikation, psychische Unterstützung, Sauerstofftherapie)
- Eigene Gesunderhaltung: Reflexion von Belastungen im Zusammenhang mit Notfallsituationen und Weiterentwicklung von Strategien zum Umgang mit diesen

## Lernaufgaben zur Lernsituation

### Literatur zur Lernsituation

#### Lehrbücher

- I care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I care Pflege, 2020, 2. Auflage

#### Leitlinien

- AWMF online: Nationale Versorgungsleitlinie Asthma 09/2020. Online unter: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/nvl-002.html>
- AWMF online: S2k Leitlinie "Diagnostik und Therapie von Patienten mit Asthma", gültig bis 31.12.2020. Online unter: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/020-009.html>

## 30.4 Prävention von Asthmaanfällen durch Beratung und Anleitung

Lernsituation

Prävention von Asthmaanfällen: Menschen mit Asthma bronchiale beraten und anleiten

Lernsituation (Langfassung)

6	3	57-58	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
alle	problematisch und problemidentifizierend	regelgeleitet und fall-verstehend	mehrere
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
			07.01.2022
Artikulationsschema	erstellt am		aktualisiert am
cE 18 Beeinträchtigte Atmung (Teil 1), cE 15/ cE27 Kinder und ihre Familien(Teil1/Teil 2),cE 08 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten, cE 26 lebensbedrohlich Erkrankte unterstützen am Beispiel der Leukämie, cE 02 Erste Schritte im Krankenhaus			

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Pflegeanlass:** Wiederholte Aufnahme eines erwachsenen Patienten mit Asthma Exazerbationen.

**Setting:** Krankenhaus

**Interaktionsstrukturen:** Pflegende wirken bei der Überprüfung der Ursache /Ursachen für wiederholte Situationsverschlechterungen mit. Sie benötigen dazu umfassendes Fachwissen zu den verschiedenen medikamentösen und nichtmedikamentösen Interventionen zur Prävention von Asthmaanfällen. Werden „mangelnde Adhärenz“ oder „Schulungsdefizit“ als Ursachen identifiziert, vereinbaren Pflegende mit dem Patienten situations- und adressatengerechte Beratungs- und Anleitungssituationen, gestalten und evaluieren diese und kooperieren ggf. mit externen Einrichtungen der Patientenedukation.

**Erleben und verarbeiten:** Die wiederholte Aufnahme von Patienten mit akuten Verschlechterungen ihrer chronischen Erkrankung infolge mangelnder Adhärenz und / oder Schulungsdefiziten kann die Haltung der Pflegepersonen gegenüber dem Patienten negativ beeinflussen z.B. „Der ist selbst schuld, dass es ihm so schlecht geht, wenn er das, was ich ihm im letzten Einsatz mit so viel Mühe erklärt habe, nicht umsetzt. Diese Haltung kann in der Folge den kompletten Pflege- und Beziehungsprozess negativ beeinflussen.“

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden wenden Kenntnisse aus z.B. cE 18 (Beeinträchtigte Atmung Teil 1) und cE 02 (Erste Schritte im Krankenhaus) fallbezogen an, identifizieren Wissensdefizite und erschließen sich die zur Falllösung erforderlichen neuen Wissensbestände aus pflege- und bezugswissenschaftlichen Quellen selbständig. Sie gestalten den Beratungsprozess für Menschen aller Altersgruppen am Beispiel der Empfehlungen zur Prävention von Asthmaanfällen und des Selbstmanagements leitlinienkonform, situations- und adressatengerecht. Sie reflektieren Kommunikationssituationen mit Pflegeempfängern und oder deren Angehörigen, in welchen Kommunikationsbarrieren eine erfolgreiche Verständigung verhindert haben und erarbeiten selbständig Lösungsmöglichkeiten.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2a, b, c, e I.5.a, b, c I.6.d,e	II.1,b, c, e, f II.2.a, b, c, d	III.1.a III.2.a, b, f	IV.1.a,b	V.2.a, b, c, d,

## Inhalte der Lernsituation

- Leitlinienempfehlungen zur nichtmedikamentösen Therapie eines Asthma bronchiale
- Beratung, Anleitung und Unterstützung zur Erreichung des Zieles „kontrolliertes Asthma“ (z.B. sichere Anwendung unterschiedlicher Inhalatoren; korrekte Ermittlung von Peak-Flow Werten und Beurteilung der Werte; Führen eines Asthmatagesbuches, Umgang mit Sport
- Selbstmanagement im Asthmaanfall („Notfallvermeidungsplan) etc.
- Empathie im Umgang mit „schwierigen“ Patienten: emotionale Selbstregulation als Grundlage für einen wertschätzenden, zielführenden Umgang mit dem Patienten

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- AWMF online: Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma 09/2020. Online unter: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/nvl-002.html>
- AWMF online: S2k Leitlinie "Diagnostik und Therapie von Patienten mit Asthma", gültig bis 31.12.2020. Online unter: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/020-009.html>

## 30.5 Gefangen in der eigenen Wohnung

Lernsituation

„Gefangen in der eigenen Wohnung“. Menschen mit einer beeinträchtigten Atmung aufgrund einer COPD im häuslichen Umfeld beraten, unterstützen und begleiten

Lernsituation (Langfassung)

8	3	59-60	
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von-bis	
Erwachsene > 65 Jahre	problematisch / akut	regelgeleitet und fall-verstehend	Häusliches Umfeld
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema	erstellt am		aktualisiert am
cE 18 Beeinträchtigte Atmung (Teil 1), cE 11 Chronisch kranke Menschen unterstützen, cE 16 Pflege lebensweltorientiert planen			

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Pflegeanlass:** 70-jähriger Klient wird wegen chronischer Dyspnoe und den daraus resultierenden Einschränkungen in allen ABEDLs infolge seiner fortgeschrittenen COPD von einem ambulanten Pflegedienst betreut. Seine Angehörigen kommen nur selten zu Besuch, daher leidet der Klient unter Einsamkeit

**Setting:** häusliches Umfeld.

**Interaktionsstrukturen:** Pflegenden müssen die Gestaltung des Pflegeprozesses an die besonderen Rahmenbedingungen und rechtlichen Grundlagen der häuslichen Pflege eines Menschen anpassen.

**Erleben und Verarbeiten:** Pflegenden eines ambulanten Pflegedienstes erleben häufig die ökonomische Anforderung, verordnete Interventionen innerhalb einer definierten Zeit durchzuführen und die eigene Anforderung, den individuellen Bedürfnissen des Klienten nach zeitintensiver verbaler und / oder nonverbaler Zuwendung als Spannungsfeld. Sie sind aufgefordert Lösungen für diese Dilemmasituation zu entwickeln, um langfristig eine Berufszufriedenheit zu erhalten und z.B. einem Burn- oder Coolout vorzubeugen.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau

Die Lernenden gestalten, steuern und evaluieren den Pflegeprozess bei älteren Menschen, die aufgrund einer chronischen Beeinträchtigung auf pflegerische Unterstützung, Begleitung und Beratung im häuslichen Umfeld angewiesen sind. Sie stellen das Krankheitsbild COPD in Abgrenzung zum Asthma bronchiale dar und leiten auf Grundlage dieser Kenntnisse häufige Pflegeprobleme der Betroffenen und ihrer Angehörigen ab. Sie formulieren fallbezogenen Pflegeziele, begründen Interventionen und nehmen dabei insbesondere das Setting „häusliches Umfeld“ in den Blick. Die Lernenden vertiefen ihre Kenntnisse zur Finanzierung häuslicher Pflege und Behandlung, indem sie ihr hierzu erworbenes Wissen begründet anwenden. Des Weiteren vertiefen Sie ihr Wissen und Verständnis zur Gesundheitsprävention, indem sie ihre grundlegenden Kenntnisse fallbezogen anwenden (Nikotinabusus, Raucherentwöhnung). Sie setzen sich mit spezifischen Problemstellungen von Pflegenden in ambulanten Pflegediensten auseinander und erarbeiten selbständig Lösungsmöglichkeiten.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2.a, b, c, e, f I.3.a,b I.5.a, b, c I.6. a, c, d	II.b, c ,d II.2.a, c, d II.3.a., b	III.1.a, b, e, III.a, b, f III.3.a, b, d, f	IV.1.a, b, d IV 2.b, c, d	V.2.b, c, d

## Inhalte der Lernsituation

- Ursachen, Pathogenese, Symptomatik, Komorbiditäten und Therapie einer COPD; Abgrenzung zum Asthma bronchiale
- Atemnot und ihre Folgen auf die Bewältigung des Alltags (Pflegeprozess)
- Unterstützungsmöglichkeiten durch einen ambulanten Pflegedient; Hilfsmittel; stationäre und mobile Sauerstofftherapie im häuslichen Umfeld; das Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen etc.
- Raucherentwöhnung: Prävention von Exazerbationen
- Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung bei einem Patienten mit einer COPD
- Berücksichtigung individueller Klientenbedürfnisse

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- AWMF online: Langfassung S2k-Leitlinie „Diagnostik, Prävention und Therapie der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD)“. Online unter <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/020-006.html>
- AWMF online: Nationale Versorgungsleitlinie COPD: aktuell teilweise aktualisiert, geplanter Termin der vollständigen Veröffentlichung 02/2021. Online unter <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/Anmeldung/1/II/nvl-003.html>

# 31 Menschen nach Unfällen pflegen

Curriculares Element

Kompetenzbereich (Kurzfassung)

## Menschen nach Unfällen begleiten und bei der Rekonvaleszenz unterstützen

Curriculares Element (Langfassung)

Marx/Drewitz	30	Klausur		
Modulverantwortliche / r	Stundenumfang	Abschluss curriculares Element		
Marx/Drewitz				
Autorinnen / Autoren				
Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
31.1 Safety first	3	55-56	2	CE06
31,2 Ein kleiner Moment der Unaufmerksamkeit	3	55-56	10	CE04
31.3 ...und dann war da das Eis...	3	57-58	4	CE06
31.4 kritische Lebenssituation	3	57-58	12	CE06
Leistungsnachweis	3		2	CE06

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 22.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das CE 31 Menschen nach Unfällen pflegen

Die Auszubildenden erklären und interpretieren Daten bezogen auf Unfälle und erkennen Hinweise auf mögliche Gewaltausübung. Die Auszubildenden schätzen Pflegeanlässe und den Pflegebedarf für Menschen aller Altersstufen nach Unfällen ein. Sie beobachten und interpretieren Pflegephänomene in akuten, krisenhaften, stabilen und rehabilitativen Situationen. Methoden der Gesprächsführung werden angemessen eingesetzt. Die Auszubildenden handeln die Pflegeprozessgestaltung mit

den zu pflegenden Menschen und ggf. ihren Bezugspersonen aus, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege. Sie führen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie durch. Das Pflegehandeln unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche im interprofessionellen Behandlungsteam wird abgestimmt.

## 31.1 Safety first

Lernsituation

### Epidemiologie und Prävention von Unfällen

Fachsystematischer Unterricht

2h

3

Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Alle Altersgruppen	Problemidentifizieren- de Pflegesituation	Reflexion	Akutpflege Kranken- haus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		13.12.2019 erstellt am	06.10.2021 aktualisiert am

cE 16, cE 9

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Es werden epidemiologische Daten zum Unfallgeschehen z.B. in Deutschland analysiert und Präventionsmaßnahmen erörtert.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden erklären und interpretieren Daten bezogen auf Unfälle und erkennen Hinweise auf mögliche Gewaltausübung

Kompetenzaufbau für die Lernsituation				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2 a/d				

### Inhalte der Lernsituation

- Aktuelle Daten aus der Unfallstatistik Deutschlands
- Präventionsmöglichkeiten

### Literatur zur Lernsituation

#### Leitlinien

- Unfallgeschehen in Deutschland ( statistika)
- Leitlinien der deutschen Gesellschaft für Verbrennungsmedizin

## 31.2 Ein kleiner Moment der Unaufmerksamkeit

Lernsituation

Ein kleiner Moment der Unaufmerksamkeit ( kann das Leben komplett verändern) – Thermische Verletzungen ( Verbrennungen/Verbrühungen)

Lernsituation (Langfassung)

10h	3		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Kinder und Jugendliche	Nicht-problematische Pflegesituation	Regelgeleitetes Handeln	Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
		10.12.2019	06.10.2021
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am
cE 4, cE 20			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Der 16-jährige Benno wird nach einem Sturz ins offene Feuer in ein Brandverletzentrum eingeliefert. Nach der Erstversorgung in der Notaufnahme befindet er sich seit vier Tagen auf einer Verbrennungsstation. Seine Körperoberfläche ist mit 25% zweit- und drittgradig verbrannt.

**Pflegeanlässe:** Nach adäquater Volumensubstitution wurde die Verbrennungskrankheit erfolgreich therapiert. Momentan befindet sich Benno in einem geschwächten Allgemeinzustand, so dass ein Selbstpfledefizit in den Bereichen Flüssigkeits- und Nahrungsmittelzufuhr, Wundversorgung, Schmerzmanagement und Bewegung vorliegt. Seine psychische Verfassung...

**Interaktionsstrukturen:** Die Pflegenden beraten den Patienten im Hinblick auf seine Ernährung. Die Wundversorgung erfolgt täglich unter aseptischen Bedingungen im interdisziplinären Team. Insbesondere in diesem Zusammenhang findet das Schmerzmanagement seine Anwendung. Die Pflegenden unterstützen den Patienten bei der Bewegung und Körperpflege und leiten ihn diesbezüglich an, um seine Autonomie zurück erlangen zu können.

**Erleben und Verarbeiten:** Der Patient wird jäh aus seinem Leben gerissen und befindet sich in einer Krise, welche mit unterschiedlichen Gefühlen einhergehen. Die Pflegenden unterstützen Benno bei der Verarbeitung und Bewältigung, mit dem Ziel zukünftig emotionale Sicherheit Autonomie wieder zu erlangen.

## Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Auszubildenden schätzen den Pflegeanlass und den Pflegebedarf in der Akutphase der Verbrennung ein und leiten daraus gesicherte Pflegemaßnahmen ab, die zur Gesundheitsförderung und Kuration beitragen. Sie können die Einschätzung des Verbrennungsausmaßes vornehmen und kennen die pathophysiologischen Vorgänge der Verbrennungskrankheit. Die Lernenden unterstützen Menschen nach der Akutphase bei der Wiederherstellung oder der Kompensation eingeschränkter Fähigkeiten und der Wiedererlangung der Alltagskompetenzen. Die Lernenden beraten die zu Pflegenden zu komplexen, gesundheitsbezogenen Fragen, die im Verlauf der Rehabilitation von Bedeutung sind.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1 d/e I.2 b I.6 b/c	II.2 a/c			

## Inhalte der Lernsituation

- erste Hilfe bezogen auf die Verbrennung
- Präklinische Versorgung
- Schockraummanagement
- Wundversorgung
- Verbrennungskrankheit – Therapie
- Pflegerische Betreuung nach der Akutphase
- Rehabilitationsmaßnahmen (Narbenpflege/Kompressionstherapie)

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Text hier eintragen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Pflege
- I Care Krankheitslehre

### Leitlinien

- Leitlinien der deutschen Gesellschaft für Verbrennungsmedizin

### Weiterführende Literatur

- Paulinchen (Selbsthilfegruppe)

### 31.3 ... und dann war da das Eis...

Lernsituation

Patientin wird mit einer Oberschenkelhalsfraktur in der Notaufnahme aufgenommen

Lernsituation (Langfassung)

4h	3		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Erwachsene	akute Pflegesituation	Regelgeleitetes Handeln	Akutpflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		12.12.2019	06.10.2021
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Eine 85 –jährige Patientin rutscht auf dem Weg zum Einkaufen auf Glatteis aus und zieht sich eine Fraktur des Oberschenkelhalses zu. Mit dem Notarztwagen wird die Patientin in die Notaufnahme der Klinik gefahren.

**Pflegeanlässe:** Die Patientin ist immobil und steht unter Schock. Die Erstversorgung, Diagnostik und Therapieplanung erfolgt in der Notaufnahme.

**Interaktionsstrukturen:** Das Team der Notaufnahme führt interdisziplinär die Erstversorgung, die v.a. aus Triagierung, Schmerzbekämpfung, Stabilisierung der Fraktur, Differentialdiagnostik und psychischer Betreuung der Patient besteht, durch.

**Erleben und Verarbeiten:** Da die Patientin derzeit unter Schock steht, wird sie vermutlich alle Interventionen über sich ergehen lassen und erst im späteren Verlauf realisieren, was genau geschehen ist. Hier müssen die Pflegenden unterstützend informieren und der Patientin so bei der Verarbeitung des Unfalls helfen. Für das Pflegeteam stellt der Alltag in der Notaufnahme große physische und psychische Belastungen dar.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden übernehmen die Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei Menschen nach Unfällen. Sie können Notfallsituationen erkennen und nach den Vorgaben des Notfallplanes handeln. Darunter wahren sie das Selbstbestimmungsrecht der Patienten, auch wenn die Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist. Die Lernenden informieren Menschen während des Aufenthaltes in der zentralen Notaufnahme über die komplexen Interventionen, die stattfinden müssen. Dabei gestalten sie die kurze Beziehung unter Beachtung der professionellen Verhaltensweisen. Auch in Notfallsituationen beachten sie umfassend die hygienischen Anforderungen und führen ärztlich veranlasste Maßnahmen durch. Unter Beobachtung und Interpretation der mit einem medizinischen Eingriff verbundenen Pflegephänomene können sie in krisenhaften oder instabilen Situationen regelgeleitet handeln.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1 b I.3 c I.4 c I.6 a	II.1 b II.2 c	III.1 e III.2 a/b/c		

## Inhalte der Lernsituation

- Kennenlernen der zentralen Notaufnahme
- Vorstellung der pflegerischen Aufgaben der ZNA
- Umgang mit konflikträchtigen Situationen
- Diagnostik, Therapie und pflegerische Versorgung einer Patientin mit Oberschenkelhalsfraktur

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Text hier eintragen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care – Pflege und Krankheitslehre
- Chirurgie für Pflegeberufe

## 31.4 Kritische Lebenssituation

Lernsituation

Komplikationsreicher Genesungsverlauf einer Patientin nach Polytrauma mit besonderer Beeinträchtigung der psychischen Situation

Lernsituation (Langfassung)

12h	3		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Erwachsene	Problematische Pflegesituation	Fallverstehen und situative Verständigung	Akutpflege Krankenhaus
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
		12.12.2019	06.10.2021
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

cE 20, cE 3

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

**Setting:** Frau Braun, 45 Jahre alt, erlitt vor zwei Monaten ein Polytrauma. Der posttraumatische Verlauf gestaltete sich langwierig und komplikationsreich, sie wurde beatmet, es trat eine Sepsis mit einem Nierenversagen auf. In diesem Zusammenhang trat ebenfalls ein Delir auf, so dass der Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung besteht. Seit sieben Tagen befindet sie sich nun auf einer chirurgischen Allgemeinstation.

**Pflegeanlässe:** Sie wirkt zurückhaltend, äußert keine Bedürfnisse und Wünsche. Besuch erhält sie keinen und sie kommuniziert nur nach Ansprache mit dem Pflegepersonal.

Beim nach wie vor benötigtem Unterstützungsbedarf bezogen auf die Bewegung und die Körperpflege bieten sich viele Gesprächsanlässe.

**Interaktionsstrukturen:** In dieser Phase der Rekonvaleszenz benötigt die Patienten neben der pflegerischen Versorgung bezogen auf ihre ABEDL's auch eine besondere psychische Unterstützung. Den Pflegenden muss es gelingen eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre zu schaffen, damit die Patientin sich mit ihrer Problematik, vermutlich einer posttraumatischen Belastungsstörung, öffnet. Die Betreuung dieser Patientin wird dann eher interdisziplinär weiter verlaufen; das bedeutet, dass ein psychosozialer Dienst eingeschaltet werden muss.

**Erleben und Verarbeiten:** Es kann vermutet werden, dass Frau Braun sich ihrer psychischen Störung gar nicht bewusst ist. Den Pflegenden könnte diese Störung ebenfalls nicht bewusst sein. Sie müssen über ihren vielleicht stressigen Arbeitsalltag hinaus erkennen, dass Frau Braun unter dieser Störung leidet. Ggf. könnten die Pflegenden auch frustriert sein, dass sich der Beziehungs- und Gesprächsaufbau mit Frau Braun so schwierig gestaltet.

### Lernergebnisse und Kompetenzaufbau für die Lernsituation

Die Lernenden schätzen die Pflegeanlässe und die Pflegebedarfe der Patienten in dieser gesundheitlich instabilen Phase korrekt ein und verfügen über ein integratives Verständnis von physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen. Im Verlauf der langwierigen Genesungsphase unterstützen sie die Patienten pflegerisch und stehen beratend zur Seite. Durch die Erhebung biographischer Informationen identifizieren sie die Ressourcen der Patienten und fördern somit die Lebensqualität und die soziale Reintegration. Die Auszubildenden stellen Kontakte zu freiwillig Engagierten (Selbsthilfegruppe) her und stellen ihre durch den Pflegeprozess gewonnen Einschätzungen im interprofessionellen Team dar. Durch den Einsatz rehabilitativer Maßnahmen tragen sie zur Wiedererlangung der Alltagskompetenzen bei.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1 d I.2 e I.3 a I.5 a/b/d		III.2 f		

## **Inhalte der Lernsituation**

- Hermeneutisches Deuten
- Psychische Erste Hilfe
- Diagnostik, Therapie und pflegerische Versorgung einer Patientin mit Polytrauma (z.B. Postaggressionssyndrom)
- Identifikation der typischen Pflegeprobleme
- Fallbezogene Krisenverarbeitung nach E. Schuchardt
- Posttraumatische Belastungsstörungen

## **Lernaufgaben zur Lernsituation**

- Text hier eintragen

## **Literatur zur Lernsituation**

### **Lehrbücher**

- I Care – Pflege und Krankheitslehre
- Psychische Erste Hilfe bei Unfällen
- Notfallpsychologie

## cE 32 Ökologisch verantwortlich Handeln

Curriculares Element

### Gesellschaftlich und im Kontext des Pflegehandelns ökologisch reflektiert Handeln

Curriculares Element (Langfassung)

Anja Völkering

30

Teilnahme Projektarbeit

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Abschluss curriculares Element

Anja Völkering, Marion Engels, Karina Sender

Autorinnen / Autoren

Lernsituation	Schuljahr	UW	Umfang	RLP
32.1 Ökologie als gesellschaftliche Verantwortung aller Menschen	3	56-60	4	CE 09
32.2 „Was kann ich schon tun?“ Individuellen Fußabdruck bestimmen	3	56-60	4	CE 09
32.3 Globaler Fußabdruck	3	56-60	4	CE 09
32.4 Ökologie in Gesundheitseinrichtungen reflektieren Gesundheitliche Auswirkungen und veränderte Anforderungen an Pflegende durch den Klimawandel	3	56-60	6	CE 09
32.5 Veränderungen in konkreten Projekten initiieren und unterstützen	3	56-60	12	CE 09

erstellt am: 22.08.2022

freigegeben am: 22.02.2022

zuletzt revidiert: 22.08.2022

freigegeben von: Curriculumkommission

## Lernergebnisse für das cE 32 Ökologisch verantwortlich Handeln

Die Auszubildenden als Teil der Gesellschaft sind vielfältig konfrontiert mit dem Thema Ökologie. Dies betrifft sowohl jeden einzelnen Menschen als auch die Gesellschaft im Ganzen im Kontext global zunehmender durch „Umwelteinflüsse“ beeinflusster Faktoren. Die Auszubildenden sollen ein Bewusstsein entwickeln, wie der ökologische Fußabdruck durch globale Ungleichheiten des Ressourcenverbrauchs und Verschmutzungen in Relation gesetzt werden kann und zur Veränderung der Lebensqualität aller Menschen beiträgt. Sie setzen sich mit den persönlichen, individuellen Auswirkungen ihres Handelns und der damit verbundenen Verantwortung auseinander. Als Teil desmultiprofessioneller Teams in Gesundheitseinrichtungen, verfügen sie über grundlegendes

Wissen über Herausforderungen und Konzepten zu ökologischen aber auch ökonomische Gestaltungsmöglichkeiten. Sie wirken bei der Umsetzung dieser Konzepte aktiv mit und reflektieren diese kontinuierlich, um eine Verbesserung der Nachhaltigkeit bezogen auf die zu verbrauchenden Ressourcen zu erzielen. Ein besonderer Schwerpunkt stellen die veränderten Pflegeerfordernisse durch den Klimawandel dar.

Nach der Identifikation ökologischer Probleme steht die gezielte konstruktive Auseinandersetzung mit potentiell problematischen Situationen und das Erarbeiten von Lösungsstrategien im Vordergrund, die im Rahmen der Möglichkeiten umgesetzt werden.

## 32.1 Ökologische Verantwortung

Lernsituation

### Ökologie als gesellschaftliche Verantwortung aller Menschen

Lernsituation (Langfassung)

<b>4</b>	<b>3.</b>		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
<b>Lernende</b>	<b>Problemidentifizieren- de Situationen</b>	<b>Fallverstehen und si- tuative Verständigung</b>	<b>Alle Lebensbereiche</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		<b>22.12.2021</b> erstellt am	<b>07.02.2022</b> aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Die Lernenden sind heutzutage wie alle Menschen auf vielfältige Weise mit dem Thema Ökologie konfrontiert. Jede\*r einzelne von uns, aber auch der Mensch als Teil von Gesellschaften, wird im globalen Kontext auf vielfältige Weise mit sich verändernden Umwelteinflüssen konfrontiert. Die Art und Weise wie wir mit den verbleibenden Ressourcen, den daraus resultierenden Ungleichheiten und Auswirkungen umgehen hat einen weitreichenden Einfluss auf die Lebensqualität und Gesundheit bzw. Gesunderhaltung aller Menschen. Die Lernenden sollen sich in einem ersten Schritt dieser Problematik bewusstwerden und sich mit Gründen und Einflussfaktoren auseinandersetzen die dramatische Veränderungen der ökologischen Rahmenbedingungen initiieren.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden sollen sich mit den Problemen der Umweltzerstörung beschäftigen und sich den umfassenden Herausforderungen annähern. Hierfür werden verschiedene Problemperspektiven eingenommen, um eine grundlegende Auseinandersetzung und Bewusstmachung der Ursachen anzubahnen.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 d-h I.2 b/c I.5 b/ c	II.1 a II.2 a II.3 a/ c	III.3 a	IV.1 a IV.2 e	V.2 g

### Inhalte der Lernsituation

- Mediale „emotionale“ Stimulation
- Austausch und Diskussionen
- „Show Your Stripes“; Weltklimabericht 2021
- Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Perspektiven die den Klimawandel maßgeblich beeinflussen

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Text hier eintragen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- Literatur hier zitieren

### Weiterführende Literatur

- <https://showyourstripes.info/s/globe>
- [https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2020/07/SR1.5-SPM\\_de\\_barrierefrei.pdf](https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2020/07/SR1.5-SPM_de_barrierefrei.pdf)

## 32.2 „Was kann ich schon tun?“

Lernsituation

### Bestimmung des individuellen Fußabdrucks

Lernsituation (Langfassung)

4	3.		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Lernende	Problemidentifizieren- de Situationen	Fallverstehen und si- tuative Verständigung	Alle Lebenssituationen
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoold	Bildungsdimension	Setting
Artikulationsschema		22.12.2021 erstellt am	07.02.2022 aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Die Lernenden setzen sich mit der Frage auseinander „Was ist der ökologische Fußabdruck und wie kann er positiv beeinflusst werden? „Sie definieren den persönlichen und globalen Fußabdruck unter Berücksichtigung von Einflussgrößen wie Ernährung, Wohnen, Mobilität und Konsum. Der eigene individuelle, ökologische Fußabdruck wird in Relation gesetzt zu den durchschnittlichen Werten in Deutschland, Europa und weltweit.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden sollen sich der eigenen Verantwortung bewusst werden den Klimawandel zu beeinflussen in dem sie sich mit dem eigenen ökologischen Ausmaß ihres Einflusses auseinandersetzen und ihren individuellen Fußabdruck berechnen. Im weiteren Verlauf sollen ihnen Veränderungen des Fußabdrucks durch Einflussnahme auf das eigene Verhalten bewusstwerden. Ziel ist es den eigenen individuellen Fußabdruck berechnen zu können und Möglichkeiten zur der Einflussnahme zur Verringerung kennen.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 d-h I.2 b/c I.5 b/ c	II.1 a II.2 a II.3 a/ c	III.3 a	IV.1 a IV.2 e	V.2 g

### Inhalte der Lernsituation

- Recherche „Was ist der ökologische Fußabdruck“
- Auseinandersetzung mit Aspekten aus den Bereichen Ernährung, Wohnen, Mobilität und Konsum individuell und global
- Globale Betrachtung und Unterschiede

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Text hier eintragen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- Literatur hier zitieren

### Weiterführende Literatur

- <https://www.fussabdruck.de/fussabdrucktest/#/start/index/>

## 32.3 Globaler Fußabdruck

Lernsituation

Den globalen Fußabdruck kennen und kritisch betrachten

Lernsituation (Langfassung)

<b>4</b>	<b>3.</b>		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
<b>Lernende</b>	<b>Problemidentifizieren- de Situationen</b>	<b>Fallverstehen und si- tuative Verständigung</b>	<b>Alle Lebenssituationen</b>
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		<b>22.12.2021</b>	<b>07.02.2022</b>
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Was kann ich tun? Was ist richtig? Was macht Sinn? Wer profitiert? Wer oder was ist besonders gefährdet? Eine\*r alleine kann sowieso nichts verändern!!!

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden setzen sich mit den Veränderungen der Klimakatastrophe auseinander und versuchen Lösungsansätze zu entwickeln, wie jeder einzelne als Teil der Gesellschaft aber auch Gesellschaften insgesamt Einfluss nehmen können zur Verbesserung der Gesamtsituation.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 d-h I.2 b/c I.5 b/ c	II.1 a II.2 a II.3 a/ c	III.3 a	IV.1 a IV.2 e	V.2 g

### Inhalte der Lernsituation

- individuelle und gesamtgesellschaftliche Verantwortung
- „Kleine Schritte bis hin zu Visionen“
- Erstellen eines Strategiepapiers
- Ausformulierung konkreter Ziele und Maßnahmen
- Konsensfindung
- Verantwortliches Handeln

### Lernaufgaben zur Lernsituation

- Text hier eintragen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- Literatur hier zitieren

### Weiterführende Literatur

- My climate: <https://www.myclimate.org/de/informieren/faq/faq-detail/was-ist-ein-oekologischer-fussabdruck/>
- Global Foodprint Network: <https://data.footprintnetwork.org/#/>

## 32.4 Auswirkungen des Klimawandels in Gesundheitseinrichtungen reflektieren

Lernsituation

### Gesundheitliche Auswirkungen und veränderte Anforderungen an die Pflegenden durch den Klimawandel

Lernsituation (Langfassung)

6	3.		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Lernende/Menschen in Gesundheitseinrichtungen	Problematische Situation	Fallverstehen und situative Verständigung	Alle praktischen Einsatzorte
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevoldd	Bildungsdimension	Setting
		22.12.2021	07.02.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Ganz konkret sind Menschen in Pflegeeinrichtungen, aber auch in der ambulanten Versorgung durchzunehmende Wetterextreme, wie zum Beispiel der gravierende Anstieg der Höchsttemperaturen, gesundheitlich besonders gefährdet. Die Auszubildenden sollen sowohl Symptome als auch Maßnahmen kennen, um besonders vulnerable Patient\*innen zu versorgen und präventive Maßnahmen einleiten zu können.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden können Wetterextreme als Gesundheitsrisiko erkennen und einschätzen. Sie erlangen ein Grundwissen über vorbeugende Maßnahmen und können Symptome erkennen. Die möglichen Komplikationen sind bekannt und weitere pflegerische Maßnahmen können in das Pflegehandeln integriert werden.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 d-h I.2 b/c I.5 b/ c	II.1 a II.2 a II.3 a	III.3 a	IV.1 a IV.2 e	V.2 g

### Inhalte der Lernsituation

- Gesundheitliche Auswirkungen von Wetterextremen (Sommer im UKD/ Winter Im UKD)
- Gesundheitliche Veränderungen durch extreme Klimaveränderungen
- Symptome
- Präventive Interventionen zum Schutz besonders vulnerabler Menschen aller Altersgruppen kennen
- Komplikationen durch Klimaveränderungen im pflegerischen Versorgungskontext
- Beratung und Anleitung von Patient\*innen und An- und Zugehörigen

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Text hier eintragen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- Literatur hier zitieren

### Weiterführende Literatur

- DBfK; Pflege im Umgang mit dem Klimawandel:  
[https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Broschuere-Pflege-im-Umgang-mit-dem-Klimawandel\\_2020-07-fin.pdf](https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Broschuere-Pflege-im-Umgang-mit-dem-Klimawandel_2020-07-fin.pdf)
- Intranet des Universitätsklinikums Düsseldorf
- <https://www.bibliomed-pflege.de/news/was-klimaschutz-mit-pflege-zu-tun-hat>
- Bundesministerium für Gesundheit: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/k/klimawandel-und-gesundheit.html>

## 32.5 Projektarbeit

Lernsituation

### Veränderungen in konkreten Projekten initiieren und unterstützen

Lernsituation (Langfassung)

12	3.		
Stundenumfang	Schuljahr	Unterrichtswoche von	Unterrichtswoche bis
Lernende/ Pflegepersonen in Gesundheitseinrichtungen	Problematische Situation	Fallverstehen und situative Verständigung	Theorie und Praxisort der Ausbildung
Zielgruppe	Situationstyp nach Kirkevold	Bildungsdimension	Setting
		22.12.2021	07.02.2022
Artikulationsschema		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus anderen curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Lernsituation

Die Lernenden nutzen ihre erlangten Kenntnisse und Betrachtungsmöglichkeiten um in Form des Projekts bzw. durch eine Projektarbeit problematische Situationen zu erkennen. Diese sollen in Zusammenhang mit ihrer Lern- bzw. Arbeitsumgebung stehen. Favorisiert wird hier der Lernort Schule und die praktischen Einsatzorte. Die Auszubildenden sind aufgefordert die Problemlage, die dort aus ökologischer Sicht auftreten können zu analysieren und Handlungsoptionen zu entwickeln die die Situation, hier den ökologischen Fußabdruck, helfen zu verbessern. Sie werden hier aufgefordert sich kritisch mit den Möglichkeiten im institutionellen Kontext und den dazugehörigen Rahmenbedingungen auseinanderzusetzen.

### Lernergebnisse für die Lernsituation und Kompetenzaufbau

Die Lernenden setzen sich mit der Gestaltung und Möglichkeiten der Einflussnahme der individuellen Lebensgestaltung auseinander. Hierbei werden individuelle Lebenswelten berücksichtigt und nach Möglichkeiten für Veränderungen des Umfelds und der eigenen Verhaltensweisen in konkreten Lebenssituationen erarbeitet.

Kompetenzaufbau für die Lernsituation (PflAPrV Anlage 1 zu § 7 Satz 2)				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 d-h I.2 b/c I.5 b/ c	II.1 a II.2 a II.3 a/ c	III.3 a	IV.1 a IV.2 e	V.2 g

## Inhalte der Lernsituation

- Ressourcenverbrauch: Ernährung, Mobilität, Energie, Abfallwirtschaft und Beschaffung, benötigter Verbrauchsgüter
- Abläufe innerhalb der eigenen Institution kennen (Lernort/ praktische Einsatzorte)
- Strategien und Lösungsansätze zur Verbesserung entwickeln
- Konkrete Umsetzung einzelner Strategien im Rahmen der organisatorischen Rahmenbedingungen und Möglichkeiten
- Sommer im UKD/ Winter im UKD
- Lebensqualität und Gesunderhaltung

## Lernaufgaben zur Lernsituation

- Text hier eintragen

## Literatur zur Lernsituation

### Lehrbücher

- I Care Krankheitslehre, 2020, 2. Auflage
- I Care Pflege, 2020, 2. Auflage

### Leitlinien

- Literatur hier zitieren

### Weiterführende Literatur

- <https://www.papiernetz.de/informationen/nachhaltigkeitsrechner/>
- <https://www.bund-nrw.de/themen/mobilitaet/>
- <https://www.vcd.org/jetzt-unterstuetzen/aktiv-werden/mobilitaetstipps/>

## D Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung

Der Ausbildungsplan für die dreijährige Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann am Universitätsklinikum Düsseldorf beschreibt die zeitliche und inhaltliche Gliederung der praktischen Ausbildung. Der Ausbildungsplan muss dabei die Vorgaben der im Abschnitt A. Einleitung genannten Rechtsnormen zur Dauer und Verteilung der praktischen Ausbildungsanteile berücksichtigen. Weiterhin muss eine sinnvolle Koordination des Unterrichts mit der praktischen Ausbildung erreicht werden (§ 10 Abs. 1 PflBG).

Das Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD) hat seiner Aufgaben als Träger der praktischen Ausbildung gemäß § 8 Abs. 3 PflBG an die in seiner Trägerschaft befindlichen Pflegeschule (AZG Fachbereich Pflege) übertragen. Dementsprechend wird der hier vorgestellte Ausbildungsplan von der Pflegeschule erstellt.

Der Ausbildungsplan enthält Aussagen zu den folgenden Gegenständen:

- zeitliche Verteilung der praktischen Ausbildung
- Art der in diesen Abschnitten liegenden Einsätze (Orientierungs-, Pflicht- und Vertiefungseinsätze)
- Struktur, Ablauf und Dokumentation eines Einsatzes der praktischen Ausbildung
- Umfang und Inhalt der Ausbildungsgespräche und der Praxisanleitung
- Lernaufgaben für die praktische Ausbildung und Beschreibung der Lernanlässe eines Einsatzbereiches

Die Inhalte des Ausbildungsnachweises werden separat im Abschnitt E dargestellt.

### D.1 Zeitliche Verteilung der praktischen Ausbildung und Art der Einsätze

Im Abschnitt B.2 Zeitliche Gliederung der Ausbildung ab Seite 11 ist die zeitliche Gliederung der Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann beschrieben und in der Anlage 4 ausgewiesen. Auf der ersten Ebene wird dort festgelegt, zu welchen Zeiten die praktische Ausbildung und der Unterricht stattfindet. Die Abschnitte der praktischen Ausbildung sind den Einsatzarten (Orientierungs-, Pflicht- und Vertiefungseinsätze) zugeordnet und mit den in der Planung vorgesehenen Einsatzzeiten unter Berücksichtigung von Feiertagen ausgewiesen. Der Planung legt dar, dass die Vorgaben für die praktische Ausbildung erfüllt werden.

### D.2 Struktur, Ablauf und Dokumentation der Einsätze der praktischen Ausbildung

Für die Einsätze der praktischen Ausbildungen wurde eine einheitliche Struktur festgelegt, die unabhängig von der Einsatzart und dem Einsatzort Anwendung findet. Ein Überblick über die Struktur kann der Abbildung 6 entnommen werden. Die Einsätze werden durch Ausbildungsgespräche (Abschnitt D.3 ab Seite 390), Praxisanleitung (Abschnitt D.4) und Lernaufgaben strukturiert.

Die Dokumentation dieser Elemente erfolgt anhand von Formularen und im Schulverwaltungsprogramm easySoft. Diese Dokumente bilden zusammen mit dem Deckblatt und der Ausbildungsübersicht den im Abschnitt E dargestellten Ausbildungsnachweis. In der Abbildung 6 sind die als Teil des Ausbildungsnachweises verwendeten Dokumente in der Farbe Blau dargestellt.

Die Beurteilung der beruflichen Handlungskompetenz der Auszubildenden erfolgt jeweils am Ende eines Einsatzes anhand eines systematisch aufgebauten Instruments.

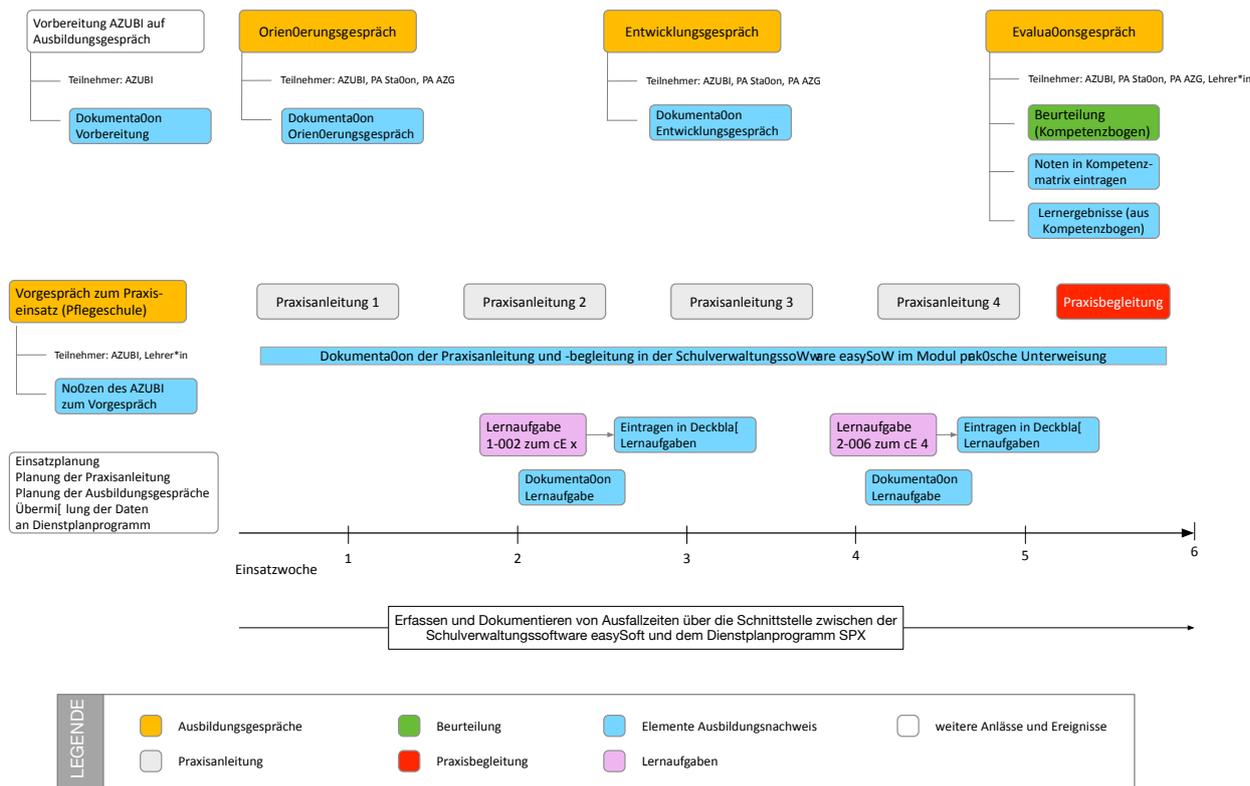


Abbildung 6: Struktur und Elemente eines Einsatzes der praktischen Ausbildung am Beispiel eines 6-wöchigen Pflichteinsatzes

### D.3 Ausbildungsgespräche

Durch die Ausbildungsgespräche wird der Kompetenzerwerb der Auszubildenden in der praktischen Ausbildung begleitet und gesteuert. Sie stellen den Ausbildungscharakter der Einsätze sicher. Durch die die Einsätze strukturierenden Gespräche rückt der Lernprozess und Kompetenzerwerb der Auszubildenden in den Mittelpunkt. So werden Lernanlässe nicht dem Zufall überlassen sondern werden intentional und individuell begleitet. Sie erzeugen gemeinsam mit der Praxisanleitung den entscheidenden Unterschied zum dem reinen Mitwirken der Auszubildenden im Medium der Arbeit in den Arbeitsbereichen.

Mit Bezug auf die Rahmenausbildungspläne der Fachkommission wird an dieser Stelle eine Übersicht über die im Ausbildungsplan definierten Ausbildungsgespräche

- Orientierungsgespräch als Gespräch zum Beginn eines Einsatzes
- Entwicklungsgespräch in der Mitte eines Einsatzes
- Evaluationsgespräch am Ende eines Einsatzes
- Reflexionsgespräch (anlassbezogen)

gegeben und den mit ihnen intendierten Kompetenzerwerb in der Tabelle 3 auf Seite 390 ausgewiesen. In der Darstellung der zu erwerbenden Kompetenzen werden die Bezeichnung der Kompetenzbereiche (römische Ziffer) und der Kompetenzschwerpunkte (arabische Ziffer) der Rahmenausbildungspläne beibehalten.

Tabelle 3: Kompetenzaufbau für die Ausbildungsgespräche

<b>Kompetenzaufbau für die Ausbildungsgespräche im Orientierungseinsatz</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1	II.1 II.3	III.1 (1) III.3		V.2
<b>Kompetenzaufbau für die Ausbildungsgespräche in den Pflichteinsätzen im ersten Jahr</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 I.3 (1)	II.1 (2) II.3	III.1 (1) III.3		V.2
<b>Kompetenzaufbau für die Ausbildungsgespräche in den Pflichteinsätzen im zweiten Jahr</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1 I.4	II.3	III.1 (1) III.2 (1)	IV.2	V.1. V.2
<b>Kompetenzaufbau für die Ausbildungsgespräche im Vertiefungseinsatz</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Wissenschaft und Berufsethik
I.1	II.1	III.3	IV.1	V.2

## D.3 Ausbildungsgespräche in den Einsätzen der praktischen Ausbildung

M. Rose, J. von Gruchalla

33 Std.

Modulverantwortliche / r

Stundenumfang

Ulrike Berner, Michael Rose, Marion Nückel, Rainer van Lück, Janina von Gruchalla, Stephan Gerlach, Hubert Tollkötter, Ursula Schlummer, Silvia Ebben, Birgit Dimmers

Autorinnen / Autoren

Lern-/Praxissituation	Einsatz	Zeitpunkt	Umfang
1.1 Orientierungsgespräch	Alle Einsätze	Erste Einsatzwoche	1 Std.
1.2 Entwicklungsgespräch	Einsätze > vier Wochen	Ende 1. Einsatzhälfte	1 Std.
1.3 Evaluationsgespräch	Alle Einsätze	Letzte Einsatzwoche	1 Std.
1.4 Reflexionsgespräche	Alle Einsätze		

### Lernergebnisse für die Ausbildungsgespräche

Mit Bezug auf die Rahmenausbildungspläne der Fachkommission wird an dieser Stelle eine Übersicht über den mit den Ausbildungsgesprächen intendierten Kompetenzerwerb ausgewiesen. Dabei wurde die Bezeichnung der Kompetenzbereiche (römische Ziffer) und der Kompetenzschwerpunkte (arabische Ziffer) der Rahmenausbildungspläne beibehalten.

## D.3.1 Orientierungsgespräch

Ausbildungsgespräch

Einführungs- und Zielvereinbarungsgespräch zur Planung eines praktischen Einsatzes

Ausbildungsgespräch (Langfassung)

1	AZUBI   Praxisanleiter*in	Reflexion	cE 2.2
Stundenumfang	Beteiligte Personen	Bildungsdimension	Verknüpfung zu curricularen Elementen
		08.1.2020	
		erstellt am	aktualisiert am

### Gegenstand und Bedeutung des Orientierungsgesprächs

Standardsituation zu Beginn eines jeden Einsatzes, um diesen Inhaltlich und formell zu gestalten und zu planen. Anwesend sind ein Praxisanleiter des Ausbildungszentrums, ein Praxisanleiter der Station und der Lernende. Praxisanleiter des Ausbildungszentrums fungiert als Moderator.

### Lernergebnisse Orientierungsgespräch

Sowohl die Praxisanleiter der Station, die Praxisanleiter des Ausbildungszentrums, als auch die Lernenden kennen im Anschluss des Gespräches die jeweiligen Erwartungen und Wünsche des Gegenübers für den jeweiligen praktischen Einsatz. Diese werden auf dem Gesprächsprotokoll verschriftlicht. Dem Ausbildungsabschnitt entsprechende und am Lernstand der Auszubildenden orientierte Lernziele werden für den Einsatzverlauf vereinbart und schriftlich festgehalten. Verbindliche Termine (z.B. für Praxisanleitungen und Ausbildungsverlaufsgespräche) werden besprochen und abgeglichen.

### Inhalte Orientierungsgespräch

- Wünsche und Erwartungen des Lernenden
- Vorerfahrungen des Lernenden
- Wünsche und Erwartungen des stationären Praxisanleiters
- Terminüberprüfung
- Festlegung von Lernergebnissen Kompetenzbogen von Beginn an verwenden → mit Bleistift Verlauf markieren
- Quantitative Evaluation der bisher Anzahl der bisherig durchgeführten Praxisanleitungen
- Tabelle praktische Ausbildung
- Spezifische Lernangebote des Einsatzortes
- Verbindliche und optionale Lernaufgaben
- Evaluation des vom Lernenden geführten Ausbildungsnachweises

### Dokumente

- Kompetenzbogen
- Formular Orientierungsgespräch
- Verlauf der praktischen Ausbildung (easySoft | Modul Einsatzplanung)
- Formular Vorbereitungsbogen

## D.3.2 Entwicklungsgespräch

Ausbildungsgespräch

Zwischengespräch zur Überprüfung der formulierten Lernziele und Erwartungen aus dem Orientierungsgespräch

Ausbildungsgespräch (Langfassung)

1	AZUBI   Praxisanleiter*in	Reflexion	cE 2.2
Stundenumfang	Beteiligte Personen	Bildungsdimension	Verknüpfung zu curricularen Elementen
08.01.2020			
		erstellt am	aktualisiert am

### Gegenstand und Bedeutung des Entwicklungsgesprächs

Das Entwicklungsgespräch findet in der Mitte jeden Einsatzes (Dauer > vier Wochen) statt. Dabei wird das Erreichen der Lernziele überprüft und die Rolle des Auszubildenden auf der Station zu reflektiert. Auf dieser Grundlage wird die zweite Einsatzhälfte geplant und strukturiert. Anwesend sind die Praxisanleiter\*innen des AZG FB Pflege und des Einsatzortes sowie die | der Lernende. Die Praxisanleiter\*innen des AZG FB Pflege fungieren als Moderatoren. Im Orientierungseinsatz nimmt zusätzlich eine hauptamtliche Lehrkraft des AZG FB Pflege teil. Die Teilnahme einer Personalvertretung ist möglich. Etwaige Probleme im Einsatz müssen in dem Gespräch thematisiert und Lösungsansätze gefunden, geplant und schriftlich festgehalten werden. Der Lernstand der / des Lernenden wird reflektiert und Empfehlungen für die zweite Einsatzhälfte vereinbart.

### Ergebnisse Entwicklungsgespräch

Die an dem Gespräch Beteiligten kennen den aktuellen Stand der Entwicklung der beruflichen Handlungskompetenz der | des Lernenden sowie dessen Bedürfnisse und Wünsche für den zweiten Teil des Einsatzes. Der Lernende erhält ein Feedback über den Stand seines Kompetenzerwerbs und dem bisherigen Gelingen seiner Rollenfindung. Die | der Praxisanleiter\*in des Einsatzortes erhält ebenfalls stellvertretend für das Team ein Feedback vom Lernenden. Wichtigsten Inhalte sind verschriftlicht.

### Inhalte Entwicklungsgespräch

- Ermittlung aktueller Lernstand
- Teamintegration und Rollenfindung
- Erreichung der Lernergebnisse
- Neue Lernergebnisse
- Wünsche und Bedürfnisse des Lernenden, sowie der Station
- Anzahl der bisherigen Fehlzeiten und
- Umfang der durchgeführten und geplanten Praxisanleitungen
- Planung | Durchführung der obligaten Lernaufgaben

### Dokumente

- Formular Vorbereitungsbogen
- Kompetenzbogen
- Formular Entwicklungsgespräch
- Verlauf der praktischen Ausbildung (easySoft | Modul Einsatzplanung)

### D.3.3 Evaluationsgespräch

Ausbildungsgespräch

Abschlussgespräch am Ende jeden Einsatzes zur Beurteilung der erworbenen pflegeberuflichen Handlungskompetenzen der Lernenden

Ausbildungsgespräch (Langfassung)

1	Azubi   Praxisanleiter*in	Reflexion	cE 2.2
Stundenumfang	Beteiligte Personen	Bildungsdimension	Verknüpfung zu curricularen Elementen
08.01.2020			
		erstellt am	aktualisiert am

### Gegenstand und Bedeutung des Evaluationsgesprächs

Das Evaluationsgespräch findet am Ende jeden Einsatzes statt. Dabei wird das Erreichen der Lernergebnisse und die Rolle des Auszubildenden auf der Station überprüft und bewertet. Lernende und Einsatzort erhalten ein Feedback über den Einsatzzeitraum. Der Kompetenzbogen wird durch die Beurteilenden ausgefüllt und im Rahmen des Feedbacks besprochen und erläutert. Anwesend sind der zuständige Praxisanleiter\*in des Ausbildungszentrums, der zugeordnete Praxisanleiter\*in der Station, die / der Lernende sowie eine hauptamtliche Lehrkraft des AZG FB Pflege in der Rolle der | des Moderators. Innerhalb des Orientierungseinsatzes ist es im Abschlussgespräch notwendig zu entscheiden, ob eine praktische berufliche Eignung des Lernenden vorliegt.

### Ergebnisse Evaluationsgespräch

Die an dem Gespräch Beteiligten kennen den aktuellen Stand der Entwicklung der beruflichen Handlungskompetenz der | des Lernenden. Die Lernenden erhalten ein ausführliches Feedback. Diese Ergebnisse werden im Kompetenzbogen verschriftlicht. Die | der Praxisanleiter\*in des Einsatzortes erhält ebenfalls stellvertretend für das Team ein Feedback vom Lernenden. Im Orientierungseinsatz ist die Aussage über die praktische Eignung für den Beruf dokumentiert.

### Inhalte Evaluationsgespräch

- Ermittlung aktueller Lernstand
- Teamintegration und Rollenfindung
- Erreichung der Lernergebnisse
- Feedback des Lernenden über seinen gesamten Einsatzzeitraum
- Feedback des stationären Praxisanleiters an den Auszubildenden
- Feedback des Praxisanleiters des Ausbildungszentrums, gemessen anhand der gezielten Anleitungen, an den Auszubildenden
- Beurteilung der pflegeberuflichen Handlungskompetenz mit dem Kompetenzbogen
- Eintrag der Noten in die Kompetenzmatrix
- Lernempfehlungen für den nächsten Einsatz
- Orientierungseinsatz: Ermittlung praktischer beruflicher Eignung
- Umfang der bisherigen Fehlzeiten und der durchgeführten Praxisanleitungen

### Dokumente

- Formular Vorbereitungsbogen
- Kompetenzbogen
- Lernempfehlungen für den folgenden Einsatz (letzte Seite Kompetenzbogen)
- Kompetenzmatrix
- Verlauf der praktischen Ausbildung (easySoft | Modul Einsatzplanung)

## D.3.4 Reflexionsgespräch

Ausbildungsgespräch

1	Azubi   Praxisanleiter*in	Reflexion	cE 2.2
Stundenumfang	Beteiligte Personen	Bildungsdimension	Verknüpfung zu curricularen Elementen
		08.01.2020 erstellt am	aktualisiert am

### Gegenstand und Bedeutung des Reflexionsgesprächs

Reflexionsgespräche spielen für die Entwicklung der pflegeberuflichen Handlungskompetenzen eine entscheidende Rolle. Durch das Betrachten einer erlebten Situation aus der Distanz können Lernende mit Hilfe von Praxisanleitern wichtige Erkenntnisse gewinnen und Handlungsalternativen gemeinsam erarbeitet. Diese unterstützen den praktischen Lernfortschritt der Lernenden maßgeblich und tragen wesentlich zur Herausbildung des beruflichen Selbstverständnisses bei.

Feste Zeitpunkte für Reflexionsgespräche finden sich im Rahmen der Ausbildungsverlaufsgespräche, da hier ein praktischer Einsatz aus der Perspektive der Lernenden und aus der Perspektive der Lernbegleiter reflektiert wird.

Zudem sind Reflexionsgespräche fester Bestandteil jeder geplanten Praxisanleitung. Thema hierbei sind die Inhalte der Anleitungen. Weitere Anlässe ergeben sich, abhängig vom Lernstand der Auszubildenden, häufig situativ im Pflegealltag und sind daher nur bedingt planbar.

Im Zentrum der Gespräche stehen immer das Erleben und Verarbeiten einer Pflegesituation durch die Lernenden. Praxisanleiter übernehmen durch das Stellen wichtiger Leitfragen die Rolle, die Lernenden durch den Reflexionsprozess zu führen.

### Ergebnisse für ein Reflexionsgespräch

Am Ende eines Reflexionsgesprächs haben die Lernenden ihr berufliches Selbstverständnis erweitert und wichtige Erkenntnisse bzgl. ihrer Stärken und Entwicklungspotentiale erworben. Sie haben Strategien entwickelt, um sich in den pflegeberuflichen Handlungskompetenzen gezielt weiter entwickeln zu können.

### Dokumente

- Reflexionsraster / Leitfragenkatalog

## D 4 Praxisanleitung

Die PflAPrV schreibt Praxisanleitung im Umfang von mindestens 10 Prozent der Einsatzzeit vor. Als Aufgabe der Praxisanleitung wird in § 4 das schrittweise Heranführen der Auszubildenden an die Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben, das Anhalten der / des Auszubildenden zum Führen des Ausbildungsnachweises und das Halten der Verbindung mit der Pflegeschule genannt.

Davon ausgehend wird Praxisanleitung als Lernarrangement in der praktischen Ausbildung zur gezielten Entwicklung der pflegeberuflichen Handlungskompetenz bezeichnet. Praxisanleitung erweitert Pflegesituationen gezielt um den Zweck des Lernens und dient der Realisierung der vereinbarten Lernergebnisse. Die Reflektion der Lernsituation zwischen Praxisanleiter\*in und Lernenden ist fester Bestandteil der Praxisanleitung.

Die Lernarrangements Praxisanleitung :

- finden in den Feldern des pflegerischen Handelns in realen Pflegesituationen statt,
- sind an den curricularen Zielen der Schule und den aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen ausgerichtet,
- werden von Praxisanleitern geplant und in Interaktion mit den Auszubildenden angewendet,
- berücksichtigen den individuellen Entwicklungsstand der pflegeberuflichen Handlungskompetenz der Auszubildenden,
- sind sowohl dem Wohl der Klienten wie auch dem Lernerfolg der Lernenden verpflichtet und
- berücksichtigen rechtliche und institutionelle Normen und
- werden dokumentiert.

Die zu leistende Praxisanleitung orientiert sich am Umfang und den Einsatzarten der praktischen Ausbildung. Eine Übersicht kann der Tabelle 4 entnommen werden.

Tabelle 4: Umfang der Praxisanleitung in den Einsatzarten

Praxisanleitung	Umfang
Orientierungseinsatz beim Träger der praktischen Ausbildung	40 Std.
Pflichteinsätze des ersten und zweiten Ausbildungsjahres in stationären und ambulanten Akut- und Langzeitpflegeeinrichtungen	120 Std.
Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung	12 Std.
Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung	12 Std.
weiteren Einsätzen	8 Std.
im Vertiefungseinsatz	50 Std.

Im Folgenden wird die Konzeption der Praxisanleitung der in der Tabelle 4 dargestellten Abschnitte der praktischen Ausbildung vorgestellt.

## Praxisanleitung im Orientierungseinsatz (40 Stunden)

Michael Rose / Kathrin Weidlich	40 Std. PA + 3 Std. Ausbildungsverlaufsgespräche	Aussage zur praktischen beruflichen Eignung im Rahmen der Probezeit
Verantwortliche / r Praxisanleiter*in	Stundenumfang	Abschluss

Ulrike Berner, Sybille Danger, Birgit Dimmers, Silvia Ebben, Hakan Günday, Stephan Gerlach, Christina Jensen, Marion Nückel, Thorsten Reimann, Michael Rose, Mirjam Scherer, Ursula Schlummer, Hubert Tollkötter, Rainer van Lück, Kathrin Weidlich

Autorinnen / Autoren

Praxisanleitung	Ausbildungsjahr	Kompetenzbereich	Umfang
O-1 Beobachten des Gesundheitszustandes	1	I,II,III	4 Std.
O-2 Unterstützung in grundlegenden Lebensaktivitäten: Körperpflege	1	I, II, III, V	6 Std.
O-3 Gezielte Interventionen zur Bewegungsförderung	1	I, II, V	6 Std.
O-4 Unterstützung in grundlegenden Lebensaktivitäten: Essen und Trinken	1	I, II, III, V	6 Std.
O-5 Hilfebedarf bei alltäglichen Verrichtungen: Ausscheiden	1	I, II, III, V	6 Std
O-6 Der Pflegeprozess in der Praxis	1	I, II	6 Std
O-7 Menschen vor und nach Operationen und diagnostischen Eingriffen begleiten	1	I, II, III	6 Std
Ausbildungsgespräche (OG, EG, EvG)		I, II, III, V	3 Std.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung im Orientierungseinsatz

Die Lernergebnisse für die Praxisanleitung im Orientierungseinsatz orientieren sich an den Rahmenausbildungsplänen für die praktische Ausbildung der Fachkommission nach §53 PflBG. Auf Seite 247 heißt es dort:

„Der Orientierungseinsatz steht am Beginn der Ausbildung. Er wird beim Träger der praktischen Ausbildung durchgeführt und umfasst 400 bis 460 Stunden (diese Regelung gilt gegenwärtig bis 31. Dezember 2024). In diesem Einsatz gewinnen die Auszubildenden erste Einblicke in die praktische Pflegetätigkeit in den Versorgungsbereichen, die vom Träger der praktischen Ausbildung abgedeckt werden. Es erfolgt eine Grundlegung im Kompetenzaufbau.

Die Auszubildenden werden schrittweise an die Aufgaben von beruflich Pflegenden im Rahmen des Pflegeprozesses herangeführt. Zum Ende des Einsatzes sollen Sie in der Lage sein, erste Aufgaben bei zu pflegenden Menschen, die einen geringen Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen (→ maximal erhebliche Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit und seltenes Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen), selbstständig durchzuführen. Pflegerische Entscheidungen sollten in jedem Fall in Abstimmung mit

Pflegefachpersonen getroffen werden. Wenn bei den zu pflegenden Menschen ein höherer Grad der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit vorliegt, soll die Versorgung grundsätzlich gemeinsam mit Pflegefachpersonen erfolgen.“

Bei der Beschreibung der Lernergebnisse und Ausbildungsinhalte innerhalb der Praxisanleitungen wurden außerdem folgende Kriterien berücksichtigt:

- Mögliche Vertiefungsschwerpunkte beim Träger der praktischen Ausbildung (Pädiatrische Versorgung oder stationäre Akutpflege) und Umsetzbarkeit der beschriebenen Praxisanleitung in den jeweiligen Bereichen
- Kompetenzbeschreibungen in den Beurteilungsbögen der pflegeberuflichen Handlungskompetenz des AZG FB Pflege
- Theoretische Inhalte des schulinternen Curriculums

## D.4.1 O-1 Beobachten des Gesundheitszustandes

Beobachtung von Veränderungen des Gesundheitszustandes anhand verschiedener Vitalzeichen systematisch erheben und digital oder analog dokumentieren. Die ermittelten Werte mit Normwerten begründet abgleichen und zuständige Pflegefachpersonen über Abweichungen korrekt und zuverlässig informieren.

Lernsituation (Langfassung)			
4 Stunden	1.	Orientierungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
		21.August.2019	21.12.2021
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 1.5,1.6,1.7 cE 2.1 – cE 2.7; cE 6.1 cE 6.2; cE 6.4			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Ein neuer Klient soll zu diagnostischen Untersuchungen stationär aufgenommen werden. **Erleben und Verarbeiten:** Dem Klienten geht es äußerlich gut, er ist mobil und macht einen stabilen Eindruck. **Interaktionsstrukturen:** Der Auszubildende erhält von einer Pflegekraft die Aufgabe initial die Vitalzeichen Blutdruck, Puls, Temperatur und Atemfrequenz zu erheben und in eine Patientenkurve einzutragen. **Institution:** Die Aufnahmen wurden bereits durch eine Ambulanz oder Patientenmanager initiiert, grundlegende Informationen sind bereits vorhanden. Jegliche Instrumente zur Vitalzeichenerhebung (manuelle Messmethode oder elektronische Messmethode) sind auf der Pflegestation vorhanden und werden zur Verfügung gestellt. Einweisungen dieser sind bereits erfolgt. Die Aufnahme erfolgt in dafür vorgesehenen Räumlichkeiten (Beispielsweise Untersuchungszimmer).

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden:

- beherrschen den Umgang mit manuellen und digitalen Instrumenten (Einweisung MPG) zur Vitalzeichenerhebung im stationären Kontext
- wissen um die verschiedenen Normwerte der Vitalzeichen und sind in der Lage diese altersentsprechend einzuschätzen und zu bewerten
- beginnen mit Hilfe der Lernbegleiter etwaige Abweichungen von den Normwerten im Rahmen des Krankheitsgeschehens zu verstehen und die gemessenen Werte mit gezielten Beobachtungen am Patienten zu verknüpfen
- dokumentieren die erhobenen Daten im Dokumentationssystem fachlich korrekt
- können bereits dokumentierte Werte ablesen, verstehen und Schlüsse daraus ziehen
- geben auffällige Werte zeitnah an zuständiges Pflegepersonal weiter
- wenden Hygieneregeln in der Situation der Vitalzeichen Erhebung zuverlässig an
- informieren die Patienten hinsichtlich der Tätigkeit der Vitalzeichenmessung und fragen aktiv nach deren Befinden

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1; I.2; I.4	II.1	III.2		

*Inhalte der Praxisanleitung*

- digitales oder analoges Kurvendokumentationssystem
- manuelle und digitale Instrumente zur Vitalzeichenerhebung (Manuelle Messmethode, Monitoring, Thermometer)
- Geräteeinweisungen nach Medizinproduktegesetz – ggf. delegiert an die Station
- relevanten Normwerte: Blutdruckwerte, Puls, Temperatur, Atemfrequenz
- Hygieneplan: „Standardhygiene“
- Kontaktaufnahme und Kommunikation mit einem Patienten
- laufende Vitalzeichenkontrolle bei stationären Patienten (z.B. auf ärztl. Anordnung)
- initiale Erhebung der Vitalparameter bei Neuaufnahmen
- Evaluation und Reflexion der Pflegerischen Maßnahmen

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE Nummer	cE 1.6	cE Nummer	cE 1.5, 1.6, 1.7
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.1 O-2 Unterstützung in grundlegenden Lebensaktivitäten: Körperpflege

Mit Pflegefachpersonen gemeinsam den (auch entwicklungsbedingten) Unterstützungsbedarf von zu pflegenden Menschen in grundlegenden Lebensaktivitäten (Körperpflege) bei geringen Einschränkungen in der Selbstpflege ermitteln. Bei der entsprechenden Durchführung der geplanten Pflege mitwirken, in einfachen Pflegesituationen Selbstständigkeit in Teilaufgaben aufbauen und die Durchführung dokumentieren.

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	1.	Orientierungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
1-006 Hilfebedarf bei der alltäglichen Verrichtung der Körperpflege		21.8.2019	19.1.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe NN		erstellt am	aktualisiert am

cE I.7; III.3; IV.1; IV.2; V.§: VIII.1

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

*Erleben und Verarbeiten:* Jeder möchte sich „in seiner Haut wohl fühlen“. Diese Redewendung bedeutet eigentlich viel mehr als nur die tägliche Reinigung der Haut. Für die meisten Menschen beginnt dieses Wohlbefinden mit den täglichen Gewohnheiten und Ritualen der Körperpflege. Ist die Selbstpflegefähigkeit hier gestört, fühlt man sich schnell unwohl in seiner Haut. *Pflegeanlass:* Pflegende können den Betroffenen wertvolle Unterstützung anbieten und somit zu deren Wohlbefinden, aber auch zur Erhaltung einer gesunden Haut beitragen. *Interaktionsstrukturen:* Die Pflegekraft ermittelt im Gespräch mit den Klienten und mit deren Angehörigen die individuellen Bedürfnisse in Bezug auf die Körperpflege. Je nach den begleitenden Umständen passt sie, nach Absprache mit den Betroffenen, die Unterstützung an die Rahmenbedingungen an. *Institution:* Bettlägerige Klienten können auf der Pflegestation z.B. mit Hilfsmitteln wie Waschschüsseln oder Haarwaschhauben unterstützt werden. Auch Rollstuhl gerechte Duschen oder barrierefreie Zugänge zu Duschkabinen und Nassräumen stehen für teilmobile Menschen zur Verfügung.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden:

- sind in Ansätzen in der Lage den Unterstützungsbedarf des Klienten im Bereich Körperpflege wahrzunehmen, zu ermitteln, einzuschätzen und Ressourcen zu erkennen
- versorgen mit Unterstützung eines Lernbegleiters Patienten nach der im Pflegesetting vorliegenden Pflegeplanung
- berücksichtigen dabei Standards, individuelle Bedürfnisse und Wünsche der Klienten
- können grundpflegerische Interventionen unter den Aspekten Hygiene, sinnvollem Ablauf, angemessener Arbeitsplatzorganisation, entsprechender Materialien zunehmend selbstständig und teils mit geringer Unterstützung planen und fachgerecht durchführen
- beginnen während der grundpflegerischen Versorgung Veränderungen des Gesundheitszustandes zu erkennen und können mit Hilfe ihrer Lernbegleiter Interventionen entsprechend situativ anpassen

- können den Hautzustand der gepflegten Person beschreiben und mit Unterstützung bei Bedarf geeignete Maßnahmen zur Pflege der Haut durchführen
- dokumentieren im Anschluss an die Intervention die durchgeführten Pflegemaßnahmen sowie grundlegende Beobachtungsaspekte und Veränderungen mit Unterstützung der Lernbegleiter

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1, I.6				

### *Inhalte der Lernsituation*

- Vorbereitung des Arbeitsplatzes und der Materialien
- Beachten der Hygienerichtlinien
- Ablaufplanung
- Vorbereitung: Information des Pflegeempfängers und Klärung des Vorgehens
- Unterstützungsbedarf klären
- Angemessene Positionierung
- Auf Gewohnheiten und Vorlieben eingehen / berücksichtigen
- Rückengerechtes Arbeiten
- Hautbeobachtung
- Nähe- und Distanzverhalten
- Dokumentation

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
III.3	I.7; IV.1		VIII.1
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern

### D.4.1 O-3 Gezielte Interventionen zur Bewegungsförderung

Beweglichkeit und Bewegungseinschränkungen, Bewegungs- und Haltungsmuster der zu pflegenden Menschen beobachten und in Abstimmung mit der zuständigen Pflegefachperson Risikoeinschätzungen vornehmen. An gezielten Interventionen zur Bewegungsförderung, zum Transfer und zum Positionswechsel, ggf. unter Nutzung von Hilfsmitteln, mitwirken. Ausgeführte Maßnahmen dokumentieren. Bei der Bewegungsförderung, beim Transfer und in der Unterstützung beim Positionswechsel im Liegen Strategien der persönlichen Gesunderhaltung einsetzen (z.B. zum rückengerechten Arbeiten).

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	1	Orientierungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
		21.8.2019	21.12.2021
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE3.2, cE3.3, cE3.4; cE5 komplett; cE6.1; cE6.2; cE6.3; cE6.4			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

*Pflegeanlass:* Menschen in der stationären Akutpflege benötigen manchmal aufgrund ihrer Erkrankung oder nach medizinischen Interventionen (z.B. Operation) Hilfe bei der Bewegung im Bett, beim Aufrichten, Aufstehen oder Laufen. *Erleben und Verarbeiten:* Nutzten die Pflegeempfänger zu Hause noch ihre gewohnten Ressourcen und steuerten ihre Bewegungsabläufe selbstständig, so fühlen sie sich nun unter den veränderten Bedingungen ggf. unsicher, weil sie nicht wissen was sie dürfen oder sich zutrauen können. Auch die Angst vor Schmerzen oder die unbekannte Umgebung kann die Motivation oder Fähigkeit zur selbstständigen Bewegung stark einschränken.

*Interaktionsstrukturen:* Bewegung ist Leben – Leben ist Bewegung. Nach diesem Grundsatz unterstützen Pflegendе bewegungseingeschränkte Menschen. Das Ziel: Die Betroffenen schnell wieder so mobil und selbstständig wie möglich zu machen. *Institution:* Um dies zu erreichen, kann das Pflgeteam auf diverse Hilfsmittel, sowie auf die eigene Kraft und Technik zurückgreifen. Auf ärztliche Anordnung können zudem Physiotherapeut\*innen den Mobilisationsprozess unterstützen.

#### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden:

- sind in der Lage die Bewegungs- und Haltungsmuster, sowie die Beweglichkeit und Bewegungseinschränkungen von Patienten zu beobachten/zu erfragen und fachsprachlich korrekt zu beschreiben
- führen mit Unterstützung der zuständigen Pflegefachperson, auf der Grundlage der beobachteten Mobilitätseinschränkungen, eine Risikoeinschätzung durch
- planen mit Unterstützung erforderliche Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention
- wirken bei der Umsetzung geplanter Interventionen zur Bewegungsförderung, zum Transfer und Positionswechsel mit und bauen im Verlauf zunehmend Selbstständigkeit auf
- können Patienten und Angehörige zu einfachen, strukturierten Handlungs- und Bewegungsabläufen anleiten
- können Hilfsmittel im Rahmen der geplanten Interventionen sinnvoll einsetzen.
- wenden Techniken des rückengerechten Arbeitens an.
- dokumentieren Beobachtungen, durchgeführte Interventionen und Pflegeergebnisse in den stationsüblichen Dokumentationssystemen

- reflektieren und integrieren sodann gesundheitsförderliche und präventive Aspekte, auch zur eigenen Gesunderhaltung, gezielt in ihr pflegerisches Handeln
- begreifen Physiotherapeuten als kooperierende Berufsgruppe in Bezug auf Mobilisation

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1 I.2	II.1			V.2

### Inhalte der Praxisanleitung

- Einflussfaktoren auf die Bewegungsfähigkeit des Pflegeempfängers
- Bewegung, Beweglichkeit, Haltung und Position im Raum beobachten und beschreiben
- Wahrnehmung und Beschreibung von Bewegungseinschränkungen
- Dokumentation in den jeweiligen Dokumentationssystemen des Pflegebereiches
- Einfluss von Bewegungseinschränkungen auf andere ABEDL's
- Techniken und Entspannungsmöglichkeiten sowie Hilfsmittel für rückengerechtes Arbeiten
- Einschätzung des Dekubitus Risikos mit validierten Assessmentinstrumente (z.B. Braden (Q)-Skala)
- Gezielte Beobachtung von Prädilektionsstellen
- Interventionen zur Mobilitätsförderung kennenlernen und gemeinsam anwenden (z.B. Frühmobilisation post-OP/ Stufenmobilisation/ Grundlagen des entwicklungsfördernden Handlings von Säuglingen / Positionierungsmöglichkeiten und Interventionen zur Dekubitus Prävention)
- Vorbereitung und Durchführung geplanter Interventionen zur Mobilitätsförderung (Patientensicherheit)
- Hilfsmittel im jeweiligen Pflegesetting und deren sinnvoller Einsatz zur Mobilisation von Klienten
- Grundlagen des Bobath-Konzeptes und Viv-Arte Konzeptes, Infant Handling, minimal Handling
- Zusehen / Hospitation bei der Physiotherapie

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
<b>cE3.2, cE3.3, cE3.4</b>	<b>cE 5 komplett; cE6.1; cE6.2; cE6.3; cE6.4</b>	<b>cE2.3</b>	<b>cE 3.2; cE 5.3</b>
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern

## D.4.1 O-4 Unterstützung in grundlegenden Lebensaktivitäten: Essen und Trinken

Mit Pflegefachpersonen gemeinsam den Unterstützungsbedarf von zu pflegenden Menschen in grundlegenden Lebensaktivitäten bei gegebenen Einschränkungen in der Selbstpflege ermitteln (Essen und Trinken). Bei der entsprechenden Durchführung der geplanten Pflege mitwirken, in einfachen Pflegesituationen Selbstständigkeit in Teilaufgaben aufbauen und Durchführung dokumentieren.

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	1.	Orientierungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		21.8.2019	21.12.2021
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
CE 3 Pflegeprozessverantwortung Teil1: cE3.2, cE3.3, cE3.4.; CE 7 Arzneimittel sicher verabreichen können cE 7.2, cE 7.8; CE 10 Ernährungsmanagement: cE10.2, cE10.3.			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### *Schlüsselsituation für die Praxisanleitung*

**Pflegeanlass:** Ein stationärer Aufenthalt im Krankenhaus bringt für die zu pflegenden Menschen viele Veränderungen mit sich. Sehr häufig ist davon auch die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betroffen. Die Veränderungen können sowohl krankheitsbedingt, als auch durch eine veränderte Umgebung (Mehrbettzimmer), andere Essenszeiten oder durch ein verändertes Nahrungsangebot entstehen.

**Erleben und Verarbeiten:** Essen und Trinken bedeutet neben Aufnahme von Nährstoffen auch Genuss. Aber genau dies gelingt unter den gegebenen Umständen meist nicht, denn die im privaten Umfeld praktizierten Gewohnheiten sind bei der stationären Behandlung oft nicht beizubehalten.

**Interaktionsstrukturen/Institution:** Buffet Service, Diätküche, Angehörige und nicht zuletzt Pflegenden bemühen sich täglich unter den Bedingungen eines stationären Aufenthaltes, die Ernährungsgewohnheiten und Bedürfnisse der zu pflegenden Menschen zu berücksichtigen, sie ggf. in Einklang mit den medizinischen Erfordernissen zu bringen und den Vorgang der Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme so zu unterstützen, dass Risiken für die zu Pflegenden minimiert werden.

### *Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden:

- entwickeln ein Bewusstsein für die Bedeutung und Wichtigkeit von Nahrung und Flüssigkeit im Leben eines Menschen
- sind in der Lage, mit Hilfe einer Pflegefachperson, die Ressourcen des Patienten wahrzunehmen und dessen Unterstützungsbedarf individuell zu ermitteln
- beginnen, krankheits- und entwicklungsbedingte Faktoren wahrzunehmen
- kennen die vorzubereitenden Rahmenbedingungen, wie Einnahme einer günstigen Position zur Nahrungs- oder Flüssigkeitsaufnahme, die verschiedenen Kostformen (Diät), Vorlieben des

Patienten (soziokultureller Hintergrund) und verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten (Essen reichen, Nahrung richten)

- können in einfachen Pflegesituationen die Durchführung der Unterstützungsmöglichkeiten selbstständig planen, übernehmen und anschließend dokumentieren
- ermitteln und dokumentieren die Körperlänge und das Körpergewicht der zu Pflegenden, bestimmen den Body-Mass-Index (BMI) und verwenden Perzentilenkurven.
- können den Ernährungszustand grob orientierend einschätzen
- können das Anreichen von Nahrung und Flüssigkeiten so weit wie möglich zu einem vom zu pflegenden Menschen gesteuerten Ablauf machen, Wünsche und Bedürfnisse des Patienten erfassen, auf diese adäquat reagieren und Interventionen ggf. anpassen.

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1; I.2; I.3; I.5; I.6	II.1; II.2; II.3	III.2		V.2

*Inhalte der Praxisanleitung*

- Befragung von Pflegeempfängern und deren Angehörigen zu Ernährungsgewohnheiten und zur Bedeutung von Essen und Trinken in ihrem Leben
- Feststellen des Unterstützungsbedarfs bei der Nahrungsaufnahme
- Instrumente zur Messung der Körperlänge (Messlatte, Messband, Messmulde)
- Instrumente zur Messung des Körpergewichts (Sitzwaage, Stehwaage, Bettenwaage, Säuglingswaage)
- Errechnung des Body-Mass-Index & Verwendung von Perzentilenkurven
- Digitales oder analoges Kurvendokumentationssystem
- Positionierungsmöglichkeiten zur Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme (Aspirationsprophylaxe)
- Hilfsmittel zur Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
- Nahrung anreichen
- Nahrung und Flüssigkeit richten: Menge, Art
- Hygieneregeln
- Kostformen
- EDEKA (**E**mpfindlichkeiten, **D**iät**k**ost, **E**inschränkungen bei der Nahrungsaufnahme, **K**rankheitsbedingte Kost, **A**llergien)
- Beobachtungsschwerpunkte: Haut, Schleimhäute (Hydrierung)

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.1 O-5 Hilfebedarf bei alltäglichen Verrichtungen: Ausscheiden

Mit Pflegefachpersonen gemeinsam den Unterstützungsbedarf von zu pflegenden Menschen in grundlegenden Lebensaktivitäten bei gegebenen Einschränkungen in der Selbstpflege ermitteln (Ausscheidung). Bei der entsprechenden Durchführung der geplanten Pflege mitwirken, in einfachen Pflegesituationen Selbstständigkeit in Teilaufgaben aufbauen und Durchführung dokumentieren.

Lernsituation (Langfassung)

6	1.	Orientierungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörige		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		13.9.2019	12.1.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
CE 3 Pflegeprozessverantwortung Teil1: cE3.2, cE3.3, cE3.4.; CE 04 Hilfebedarf bei alltäglichen Verrichtungen: cE4.2, cE4.3, cE4.5, cE4.6; CE 05 Aktivitäts- und bewegungseingeschränkte Menschen fördern: cE5.1-5.6; CE 6 Vitalität einschätzen: cE6.1-6.4			

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Wenn ein Mensch zur Welt kommt, kann er seine Ausscheidungen noch nicht kontrollieren. Dies muss er erst lernen. Aber manchmal verzögert sich der Erwerb der Kontinenz im Kleinkindalter. Zudem können im Verlauf des Lebens die erworbenen Fähigkeiten aus unterschiedlichen Gründen auch wieder verloren gehen. Die betroffenen Personen benötigen in solchen Fällen vorübergehend oder auch dauerhaft Hilfe. Bei verschiedenen Erkrankungen können zudem künstliche Ableitungswege für die Ausscheidungen notwendig sein. **Erleben und Verarbeiten:** Für Kinder und Erwachsene kann die Abhängigkeit bei ihren Ausscheidungen mit Unsicherheit, Scham und Ekel verbunden sein. **Interaktionsstrukturen:** Pflegende wissen, dass der unkontrollierte Abgang von Harn und Stuhl neben den psychologischen Belastungen für alle Beteiligten auch Risiken für die Haut mit sich bringt. In ihrer Tätigkeit bemühen sie sich deshalb um einen fachgerechten und respektvollen Umgang mit allen Problemen, die mit den Ausscheidungen verknüpft sind. **Institution:** Die Pflegeeinrichtung hält dazu verschiedene Hautpflege- und Inkontinenzprodukte, sowie Hilfsmittel wie z.B. Toilettenstuhl und Urinflasche vor. Leitlinien und Standards unterstützen die Arbeit der Pflegenden.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden

- erkennen und beschreiben den Hilfebedarf und die Ressourcen der zu pflegenden Menschen aller Altersgruppen bei den Verrichtungen der Ausscheidungen (Informationssammlung)
- kennen die potentiellen Risiken der Inkontinenz für die Haut, beobachten den Hautzustand der zu Pflegenden fortlaufend und beschreiben und dokumentieren mögliche Veränderungen fachsprachlich korrekt.
- nehmen physische und psychische Veränderungen im Zusammenhang mit Inkontinenz wahr und sind sich der Zusammenhänge bewusst.
- können mit Hilfe geeignete Pflegeziele und Maßnahmen benennen und formulieren
- kommunizieren angemessen im Spannungsfeld von Nähe und Distanz
- können die Säuberung des Intimbereiches von Ausscheidungen fachgerecht unter Anleitung durchführen
- lernen Möglichkeiten der Hautpflege und des Hautschutzes kennen
- können Menschen beim Erbrechen und danach unterstützen

- lernen, Hilfsmittel patientenorientiert auszuwählen und anzuwenden
- können die ausgewählten Inkontinenzprodukte (z.B. eine Schutzhose) mit Unterstützung des Lernbegleiters fachgerecht wechseln bzw. anwenden.

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1; I.2; I.3; I.5; I.6	II.1; II.2; II.3	III.2		V.2

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Hilfebedarf der zu pflegenden Menschen beobachten
- Intimsphäre
- Nähe-Distanz Verhalten der Pflegenden
- Ekel & Scham
- Körperliche Abhängigkeit
  
- Pflege bei Erbrechen
- Umgang mit Ausscheidungen: Entsorgung und Hygieneregeln
- Inkontinenzversorgung und assoziierte Pflegeprobleme
- Hautbeobachtung: Mazeration, Pilzinfektionen, Inkontinenz assoziierte Dermatitis (IAD), Dekubitus
- Verschiedene Inkontinenzprodukte und Bestellwesen
- Hautschutz- und Hautpflegemittel: Bestellwesen und Anwendung

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.1 O-6 Der Pflegeprozess in der Praxis

Auseinandersetzung des Lernenden mit der Notwendigkeit, gezielt Informationen zu sammeln, deren Bedeutung zu erkennen und sie strukturiert zu verschriftlichen. Fokussierung auf den für den Pflegebedarf relevanten Inhalt.

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	1.	Orientierungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörige		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
1-0002_ Informationssammlung		25.8.2021	26.1.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am

cE 3

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

### *Schlüsselsituation für die Praxisanleitung*

**Pflegeanlass:** Rund um die Uhr sorgen Pflegepersonen dafür, dass Patienten im Krankenhaus ihren individuellen Bedürfnissen entsprechend und im Rahmen der Behandlung sicher versorgt und betreut sind. Dabei führen Pflegenden Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der zu pflegenden Menschen“ durch.

**Erleben und Verarbeiten:** Klienten in Akutpflegeeinrichtungen befinden sich oft in einer Ausnahmesituation, die u. a. geprägt ist durch einen Verlust von Selbstständigkeit und damit verbundener Abhängigkeit. Menschen gehen aufgrund ihrer Biografie unterschiedlich mit diesen Erfahrungen um. Pflegenden müssen dies bei der Beziehungsgestaltung stets berücksichtigen.

**Interaktionsstrukturen:** Aufgrund des Mehrschichtbetriebes einer Pflegestation und der Zusammenarbeit verschiedener Professionen kommt der systematischen Erfassung und Dokumentation aller relevanten Informationen eine zentrale Bedeutung zu um Patienten individuell, bestmöglich und zielorientiert versorgen zu können.

**Institution:** Die jeweiligen Pflegeeinrichtungen nutzen dazu unterschiedliche Dokumentationssysteme sowohl in elektronischer als auch in Papierform.

### *Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden

- können aus dem Dokumentationssystem gezielt Informationen über den Pflegebedarf, die aktuelle psychosoziale und körperliche Situation und den geplanten Pflegeprozess entnehmen.
- können im Gespräch mit den Patienten und ggf. Angehörigen soziale und pflegerisch relevante Basisdaten erheben und informieren sich zudem über individuelle Bedürfnisse und Wünsche, welche ggf. aus kulturellen, religiösen oder biografischen Bedingungen resultieren.
- wenden altersspezifische Assessmentinstrumente an, um eine gezielte Risikoeinschätzung vorzunehmen.

- wenden erlernte Kommunikationsstrategien an, um die Grundlage einer ersten professionellen Beziehungsgestaltung zu schaffen.
- erkennen und reflektieren den Stellenwert von Biografie- und Lebensweltorientierung für den Pflegeprozess und ihr Pflegehandeln im jeweiligen Versorgungsbereich.
- nutzen alle verfügbare Informationsquellen zur Vervollständigung der Informationen.
- können die Daten in einer Informationssammlung strukturiert und präzise verschriftlichen. Dabei beachten sie die Maßgaben des Datenschutzes.

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Infosammlung (direkte, indirekte, objektive, subjektive Informationen)
  - Durch strukturiertes Erfragen von grundlegenden Informationen über den Pflegebedürftigen
  - durch Beobachtung und verbalen Austausch während der Durchführung der Pflege
  - durch den Austausch mit Bezugspersonen
  - durch den Einsatz von Assessmentinstrumenten (z.B. Braden (Q-)Skala, Perzentilen, BMI)
  - die Krankengeschichte, die Akte des Pflegeempfängers
  - bei der Übergabe und durch den Austausch im interprofessionellen Team
- Das ABEDL-Strukturmodell
- Pflegedokumentationssystem und Datenschutz
- Theoretische Kenntnisse des Pflegeprozesses in der Praxis anwenden: Was ist eine Informationssammlung? Prinzipien und Vorgaben Informationsquellen in der Pflegeeinrichtung
- Kommunikationsformen; Gesprächsführung; Kommunikationsregeln
- Vorbereitung und Durchführung einer Pflegeanamnese und eines Pflegeassessments mit einem Patienten im Einsatzbereich.
- Psychosoziales Assessment

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.1 O-7 Menschen vor und nach Operationen und diagnostischen Eingriffen begleiten

Gemeinsam mit Pflegefachpersonen werden Menschen, vor oder nach einfachen Standardeingriffen nach vorliegender Planung versorgt. Hierfür den erfassten Pflegebedarf, Verfahrensstandards, den geplanten Pflegeprozess, die Durchführung einfacher Pflegeinterventionen sowie das Vorgehen bei der Dokumentation nachvollziehen und in der Pflege mitwirken. Im Verlauf ggf. Teilaufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen übernehmen.

Lernsituation (Langfassung)			
6 Stunden		1.	Orientierungseinsatz allgemeine Versorgungsbereiche
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name			
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE6;cE12; cE13		15.06.2021	06.10.2021
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Menschen in Krankenhäusern erhalten im Rahmen ihrer Behandlung häufig kleinere diagnostische oder operative Eingriffe an verschiedenen Organsystemen.

**Erleben und Verarbeiten:** Die betreffenden Patienten haben in diesem Zusammenhang meist Ängste und bestimmte Erwartungshaltungen, welche die Interaktion mit Pflegenden beeinflussen.

**Interaktion:** Aufgabe der Pflegenden in der prä- und postoperativen Versorgung ist in erster Linie die Gewährleistung der Sicherheit der Patienten, sowie der Umgang mit deren Ängsten, Sorgen und Erwartungen.

**Institution:** In der Akutpflegeeinrichtung sind allgemeine Pflegestandards zu ausgewählten Eingriffen hinterlegt. Die verschiedenen Fachbereiche haben z.T. eigene, spezifische Standards (sog. **Standard Operating Procedure = SOP**) entwickelt, die die Abläufe im Rahmen eines diagnostischen oder operativen Eingriffes festlegen.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden

- informieren sich mit Hilfe des Lernbegleiters über relevante Verfahrensstandards der Pflegeeinrichtung
- vollziehen den Pflegeprozess bei Menschen aller Altersstufen mit einfachen, diagnostischen oder operativen Standardeingriffen nach
- können Teilaufgaben unter Anleitung selbstständig durchführen
- nehmen erstmals die mit dem Eingriff verbundenen Symptome und emotionale Empfindungen wahr und leiten diese entsprechend weiter

- wirken bei der Versorgung der zu pflegenden Menschen nach vorliegender Planung mit und übernehmen im Verlauf Teilaufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen.
- lernen besondere Hygienemaßnahmen nach operativen und diagnostischen Eingriffen kennen und wenden diese an
- dokumentieren unter Hilfestellung die erhobenen Daten im Dokumentationssystem fachlich korrekt
- Können eine Informationssammlung erstellen

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1, I.6				

*Inhalte der Praxisanleitung*

- Fallbesprechung
- Ablaufplan erstellen
- Pflegerische Versorgung vor und nach Operationen und diagnostischer Eingriffe mit dem Lernbegleiter
- Vitalzeichenüberwachung
- Mobilisation
- Hygienische Aspekte
- Kennenlernen von Standards, SOP und Checklisten zu diversen Interventionen
- Umgang mit Sonden und Drainagen, Stomata, Verbänden
- Anwenden der Schmerzskala und Intervention zur Schmerzbekämpfung
- Einschätzen der Bewusstseinslage und der Orientierung des Klienten
- Dokumentation
- Erstellen einer Informationssammlung

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE12	cE 12	cE Nummer	cE 2; cE 12
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## Praxisanleitung in den Pflichteinsätzen des ersten und zweiten Ausbildungsdrittels in stationären und ambulanten Akut- und Langzeitpflegeeinrichtungen (120 Stunden)

### D.4.2

Kathrin Weidlich / Michael Rose	156 Stunden PA + Ausbildungsverlaufsgespräche	Zwischenprüfung
Modulverantwortliche / r	Stundenumfang	Abschluss
Ulrike Berner, Sybille Danger, Birgit Dimmers, Silvia Ebben, Hakan Günday, Stephan Gerlach, Marion Nüchel, Thorsten Reimann, Michael Rose, Mirjam Scherer, Ursula Schlummer, Hubert Tollkötter, Rainer van Lück, Kathrin Weidlich		
Autorinnen / Autoren		

Praxisanleitung	Jahr	Setting	Umfang
Ausbildungsverlaufsgespräche (OG/EG/EvG)	1/2	Alle Pflichteinsätze	2-3 Stunden pro Einsatz
P1-1 Beobachten des Gesundheitszustandes	1	Stationäre und Ambulante Akut- und Langzeitpflege	4 Stunden
P2-1 Beobachten des Gesundheitszustandes	2	Stationäre und Ambulante Akut- und Langzeitpflege	4 Stunden
P1-2 Körperpflege – Unterstützung in der Selbstversorgung	1	Stationäre Akut- und Langzeitpflege / Ambulante Langzeitpflege	6 Stunden
<i>P2-2 Pflegebedarf, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen bei mittlerem Grad an Pflegebedürftigkeit (in Bearbeitung)</i>	2	Stationäre Akut- und Langzeitpflege / Ambulante Langzeitpflege	6 Stunden
P1-3 Gesundheitsförderndes Bewegungsverhalten bei zu pflegenden Menschen	1	Stationäre und Ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden
P2-3 Gesundheitsförderndes Bewegungsverhalten bei zu pflegenden Menschen mit erhöhtem Interventionsbedarf	2	Stationäre und Ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden
P1-4a Ernährung systematisch einschätzen	1	Stationäre und Ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden
P2-4 Ernährungsmanagement	2	Stationäre und Ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden
P1-4b enterale Ernährung	1/2	Stationäre und Ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden
P1-4c parenterale Ernährung	1/2	Stationäre und Ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden
P1-5 Ausscheidungen gezielt beobachten und Unterstützungsangebote planen	1	Stationäre und Ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden

P2-5 Medizinische Versorgung im Bereich Ausscheiden durchführen	1/2		6 Stunden
P1-6 Pflegeprozess	1	Stationäre und Ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden
P2-6 Pflegeprozess	2		8 Stunden
P1-7 Klienten vor und nach Operationen und diagnostischen Eingriffen begleiten	1	Stationäre und Ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden
P2-7 Klienten vor und nach Operationen und diagnostischen Eingriffen begleiten	2		6 Stunden
P1-8 Klienten mit beeinträchtigter Atmung unterstützen	1	stationäre und ambulante Akutpflege	6 Stunden
P2-8 Klienten mit beeinträchtigter Atmung unterstützen	2		6 Stunden
P1-9 Medikamente verabreichen	1	stationäre und ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden
P2-9 Medikamente verabreichen	2		6 Stunden
P1-10 Wundversorgung primär heilender Wunden	1	Stationäre und Ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden
P2-10 Wundmanagement	1/2		6 Stunden
P1-11 Informieren, Beraten und Anleiten	1	stationäre und ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden
P2-11 Informieren, Beraten und Anleiten	2		6 Stunden
P2-12 Intra- und Interprofessionelle Zusammenarbeit	2/3	Stationäre und Ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden
P2-13 Verlegungs- und Entlassungsmanagement	2/3		6 Stunden
P2-14 Umgang mit belastenden Situation – Schwerpunkt Gesprächsführung	2	stationäre und ambulante Akut- und Langzeitpflege	6 Stunden

*Weitere Themen in Bearbeitung*

## Lernergebnisse für die Praxisanleitungen in den Pflichteinsätzen des ersten und zweiten Ausbildungsdrittels

Die Lernergebnisse für die Praxisanleitung in Pflichteinsätzen des ersten und zweiten Ausbildungsdrittels orientieren sich an den Rahmenausbildungsplänen für die praktische Ausbildung der Fachkommission nach §53 PflBG.

Auf Seite 252 heißt es dort zum ersten Ausbildungsdrittel:

„Der Einsatzzeitraum schließt im Verlauf der Praxisausbildung zeitlich und inhaltlich an den Orientierungseinsatz an. Er kann zusammenhängend oder in mehrere Abschnitte unterteilt an einem oder mehreren Einsatzorten in der stationären Akutpflege, der stationären Langzeitpflege und/oder der ambulanten Akut-/Langzeitpflege beim Träger der praktischen Ausbildung oder bei einem Kooperationspartner durchgeführt werden. Abhängig vom Einsatzort sind demzufolge unterschiedliche, ggf. neue Schwerpunktsetzungen in der Kompetenzentwicklung möglich. Die im Orientierungseinsatz entwickelten Kompetenzen werden dabei aber aufgenommen und weiter ausgebaut.“

Die Auszubildenden übernehmen zunehmend selbstständig Aufgaben bei zu pflegenden Menschen, die einen geringen Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen (→ maximal erhebliche Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit und seltenes Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen). Pflegerische Entscheidungen sollten in Abstimmung mit Pflegefachpersonen erfolgen. Der Schwierigkeitsgrad der Anforderungen kann höher sein, wenn die Auszubildenden die zu pflegenden Menschen gemeinsam mit Pflegefachpersonen versorgen.“

Auf Seite 258 heißt es zum zweiten Ausbildungsdrittel:

„Die [...] Aufgabenstellungen zur Kompetenzentwicklung im Rahmen der Praxisausbildung beziehen sich auf die Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen im zweiten Ausbildungsdrittel. Diese werden, unterteilt in mehrere Abschnitte, an verschiedenen Einsatzorten in der stationären Akutpflege, der stationären Langzeitpflege und/oder der ambulanten Akut-/Langzeitpflege entweder beim Träger der praktischen Ausbildung oder bei einer oder mehreren über Kooperationsverträge in die Ausbildung eingebundenen Einrichtungen durchgeführt. Abhängig vom jeweiligen Einsatzort werden unterschiedliche Schwerpunktsetzungen in der Kompetenzentwicklung erfolgen. Im Zusammenspiel der Einsätze sollen die Auszubildenden aufbauend auf den Lernergebnissen des ersten Ausbildungsdrittels Sicherheit in allen aufgeführten Kompetenzbereichen in der unten dargestellten Kompetenzbreite und -tiefe entwickeln.“

Die Auszubildenden übernehmen hierfür zunehmend selbstständig Aufgaben mit zu pflegenden Menschen, die einen mittleren Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen und deren gesundheitliche Situation schwankend sein kann, ohne dass sie ein sehr hohes Risikopotenzial birgt (→ maximal schwere Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit und maximal häufiges Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen). In Situationen, die von hoher Instabilität und großen Risiken und/oder sehr schweren psychischen Problemlagen geprägt sind, sollen die Auszubildenden die zu pflegenden Menschen

gemeinsam mit Pflegefachpersonen versorgen und allenfalls Teilaufgaben selbstständig übernehmen.“

Bei der Beschreibung von praktischen Lernergebnissen und Ausbildungsinhalten für die Pflichteinsätze wurde besonders auf die Erreichbarkeit und Umsetzbarkeit in den verschiedenen Pflegesettings Wert gelegt. Die Themen wurden so gewählt, dass sie in allen Settings angeleitet werden können und die Lernergebnisse exemplarisch in alle andere Bereiche transferiert werden können.

So kann Auszubildenden trotz der schnellen Wechsel zwischen den verschiedenen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen mit unterschiedlichen Lernangeboten eine kontinuierliche Lernentwicklung ermöglicht werden, die sich auf die Kernkompetenzen einer generalistisch ausgebildeten Pflegefachperson fokussiert.

Lernarrangements, die nur in bestimmten Pflegesettings durchgeführt werden können, wurden entsprechend gekennzeichnet.

Außerdem berücksichtigte Kriterien:

- Kompetenzbeschreibungen in den Beurteilungsbögen der pflegeberuflichen Handlungskompetenz des AZG FB Pflege
- Theoretische Inhalte des schulinternen Curriculums

## D.4.2 P1-1 Beobachten des Gesundheitszustandes

1.2 Veränderungen des Gesundheitszustandes anhand verschiedener Vitalzeichen, Laborwerte und anderer Beobachungskriterien systematisch erheben und mithilfe des bereits erworbenen Wissens interpretieren (ggf. unter Einbeziehung von vorliegenden Arztberichten und der Dokumentation des bisherigen Pflege- und Gesundheitsverlaufs)

4 Stunden	1	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege
Zielgruppe		Fallverstehen	Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
		Bildungsdimension	Setting
		20.08.2020	19.05.2021
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 2; cE 3;cE 6; cE 8;			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Ein Klient zeigt in einem allgemeinen Versorgungsbereich Veränderungen in seinem Gesundheitszustand

**Erleben und Verarbeiten:** Diese Situation äußert sich durch auffällige Symptome die der Klient selbst erkennt oder die zu Pflegenden beobachtet und wahrnimmt. Der Klient fühlt sich in seiner Lebensqualität eingeschränkt. Auch Angehörige nehmen die Situation mit Sorge wahr.

**Interaktionsstrukturen:** Die Aufgabe von Pflegenden ist es, diese Veränderungen frühzeitig zu erkennen, relevante Veränderungen müssen an den zuständigen Arzt oder Pflegepersonal zeitnah weitergegeben. Veränderungen sind zu dokumentieren und im Kontext der Situation des Klienten zu verstehen.

**Institution:** Alle medizinischen Daten stehen in elektronischer und/oder Papierform zur Verfügung. Der Versorgungsbereich verfügt über verschiedene Instrumente zur Vitalzeichenerhebung. Einweisungen dieser sind bereits erfolgt.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden:

- beobachten gezielt Veränderungen des Gesundheitszustandes von Klienten
- erheben in diesem Zusammenhang systematisch (ggf. unter Einbeziehung von vorliegenden Arztberichten und der Dokumentation der bisherigen Pflege- und Gesundheitsverlauf) relevante Daten mit Hilfe der Lernbegleiter
- vertiefen und erweitern den Umgang mit manuellen und digitalen Instrumenten zur Vitalzeichenerhebung in ihrem Umfeld

- setzen verschiedene Hilfsmittel ein, um verschiedene Beobachtungen zu objektivieren und zu vergleichen sowie zu interpretieren und zu klassifizieren´
- können die erhobenen Daten fachlich korrekt dokumentieren und an zuständiges Pflegepersonal/Ärzte weitergeben
- können auf Grundlage von Fachwissen den körperlichen und psychischen Zustand des Patienten sowie sein Umfeld gezielt wahrnehmen und unter Berücksichtigung seiner Fähigkeiten und Wünsche einzuordnen

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.1; I.2;III.3;</b>		<b>II.1</b>		

### Inhalte der Praxisanleitung

- Vitalparameter ermitteln und mögliche Zusammenhänge mit verschiedenen Beobachtungskriterien herstellen
- Bewertung und Einschätzung von Veränderungen und Auffälligkeiten werden mit Unterstützung des Praxisanleiters erkannt
- Pflegerische Interventionen werden eingeleitet
- Adressaten gerichtete Weitergabe der Information an das interdisziplinäre Team
- Skalen und valide Messinstrumente werden eingesetzt
- Erlernen/Heranführen an die fachsprachliche Dokumentation
- Unterstützung der fachsprachlichen Dokumentation analog bzw. digital
- Einordnung in den Pflegeprozess
- Evaluation und Reflexion der Pflegerischen Maßnahmen

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
<b>cE3.1; 3.2;</b>	<b>cE2.7; cE6.1; cE6.2; cE6.2; cE6.4;</b>	<b>cE 8</b>	<b>cE2.4; 2,5;</b>
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>

### D.4.2 P1-2 Körperpflege - Unterstützung in der Selbstversorgung

Zu pflegende Menschen mit einem geringen Grad an Pflegebedürftigkeit nach vorliegender Planung in der Selbstversorgung unterstützen, dabei ggf. Bezugspersonen einbeziehen und Pflegeprozesse, wenn erforderlich, anpassen und die Durchführung dokumentieren.

Lernsituation (Langfassung)			
6 Stunden	1	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen	Akut-   Stationäre Langzeit-   Ambulante Pflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
		19.08.2020	27.08.2020
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 2.4; cE 3.3; cE 4.2; cE 4.7; cE 5.1; cE 5.2; cE 5.3; cE6.2			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

#### 1.1.1.1 Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Klienten in einer der o.g. Einrichtungen können, bedingt durch gesundheitliche Probleme, in ihrer Selbstversorgung gering eingeschränkt sein. Sie sind z.B. nicht in der Lage sich selbstständig ins Bad zu begeben und die Körperpflege vollständig ohne Hilfe durchzuführen. Sie benötigen Unterstützung durch eine Pflegefachperson.

**Erleben und Verarbeiten:** Der Verlust von Selbstständigkeit bedeutet für diese Klienten eine Einschränkung der körperlichen und psychischen Integrität. Gewohnte Rituale der eigenen Körperhygiene können nicht oder nur eingeschränkt wahrgenommen werden. Das Bitten um Hilfestellung kann sie Überwindung kosten. Schamgefühle und die Bedeutung des Eingriffes in höchstpersönliche Lebensbereiche können für Betroffene und Pflegenden eine Belastung darstellen.

**Interaktion:** Pflegenden geben den Klienten unter Berücksichtigung ihrer Ressourcen Unterstützung bei der Mobilisation und Körperpflege. Sie verfolgen dabei unter anderem das Ziel, den Pflegeempfängern größtmögliche Selbstständigkeit zu ermöglichen und deren Unabhängigkeit wiederherzustellen um die Privatsphäre im Pflegesetting so gut wie möglich zu gewährleisten. Veränderungen und Beobachtungen werden dabei fortlaufend und prozesshaft erkannt und dokumentiert.

**Institution:** Den Auszubildenden sind die Prinzipien des Viv-Arte Konzeptes und verschiedene Mobilisationstechniken vertraut. Jegliche Grundlagen und Hygieneregeln bei der Unterstützung zur Körperpflege sind ihnen bereits sowohl theoretisch als auch praktisch vermittelt worden. Die erforderlichen Pflegematerialien sind ihnen in dem Pflegebereich zugänglich. Es besteht ggf. die Möglichkeit auf hinterlegte Standards zuzugreifen oder erfahrene Kolleg\*innen (Pflegeexperten) hinzu zu ziehen.

### 1.1.1.2 Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden:

- können den Mobilitätsgrad des Klienten beobachten und einschätzen lernen (vgl. P 3)
- können die Beweglichkeit des Klienten wiederherstellen, erhalten oder verbessern (vgl. P 3)
- fördern die Selbständigkeit und Selbstbestimmung der Klienten
- regen durch aktivierende Pflege die Selbstpflegefähigkeit an
- fördern das Wohlbefinden und das Selbstwertgefühl des Klienten
- aktivieren den Kreislauf des Klienten
- entwickeln mit Hilfe der Lernbegleiter geeignete Interventionen zur Kompensation festgestellter Pflegeprobleme und bieten diese den betroffenen Menschen an
- berücksichtigen bei der Auswahl von Interventionen individuelle Besonderheiten der zu pflegenden Menschen
- formulieren die geplanten Interventionen in Form der Pflegeplanung und führen sie unter Anleitung durch
- können die durchgeführten Maßnahmen dokumentieren und auf ihre Wirksamkeit überprüfen

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.2</b>	<b>II.2</b>			

### 1.1.1.3 Inhalte der Praxisanleitung

- Klienten orientierte Gesprächsformen für unterschiedliche Zielgruppen
- Einschätzen des Unterstützungsbedarfs und der Bewegungsfähigkeit
- Vorbereitung des Arbeitsfeldes und der Pflegematerialien
- Rückenschonendes Arbeiten
- Durchführung der geplanten Pflegemaßnahmen unter Berücksichtigung der hygienischen Kautelen
- Für Sicherheit des Klienten sorgen
- Organisation der Arbeitsabläufe
- Dokumentation der durchgeführten Pflegemaßnahmen
- Interaktion mit Bezugspersonen und Pflegeteams

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
<b>cE 2.4; cE 3.3; cE 5.1</b>	<b>cE 4.2; cE 4.7; cE 5.1; cE 5.2; cE 5.3; cE 6.2</b>		<b>cE 2.4</b>
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern

## D.4.2 P1-3 Gesundheitsförderndes Bewegungsverhalten bei zu pflegenden Menschen

I.2 Bewegungs- und Haltungsmuster der zu pflegenden Menschen beobachten, sie auf ihre Bewegungsgewohnheiten und ihre Gesundheitsüberzeugung im Bereich der Bewegung ansprechen sowie einfache, die Bewegungsabläufe betreffende Assessmentverfahren durchführen. Risiken im Bewegungsverhalten erkennen und gezielt Interventionen zur Bewegungsförderung (auch zur Unterstützung der Eigenmotivation zur Bewegung), zum Transfer und zum Positionswechsel, ggf. unter Nutzung von Hilfsmitteln, anbieten, durchführen und dokumentieren.

Bei der Bewegungsförderung, beim Transfer und in der Unterstützung beim Positionswechsel im Liegen Strategien der persönlichen Gesunderhaltung einsetzen (z.B. zum rückengerechten Arbeiten, zur Einnahme von gesundheitsförderlichen Haltungen und zum Training von Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer und Koordination).

V.2 Strategien der persönlichen Gesunderhaltung einsetzen (z. B. rückengerechtes Arbeiten bei der Bewegungsförderung, beim Transfer und der Positionierung im Bett, Einnahme von gesundheitsförderlichen Haltungen und Training von Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer und Koordination)

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	1	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz Pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen Angehörige		Regelgeleitetes Handeln	Akut-   Stationäre Langzeit-   Ambulante Pflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
		02.November.2019	25.08.2020
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am

**cE 3.1; cE 3.3; cE 4.1; cE 5.1; cE 5.2; cE 5.3; cE 5.4; cE 5.5; cE 5.6; cE 6.1; cE 14.1**

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Klienten in Pflegeeinrichtungen können in ihrer Beweglichkeit und Bewegungsfähigkeit eingeschränkt sein. Der Grad der Ausprägung kann dabei vom vollständigen Verlust der Bewegungsmöglichkeiten bis hin zu leichten Einschränkungen einzelner Extremitäten variieren.

**Erleben und verarbeiten:** Jegliche Einschränkung der Mobilität bedeutet für Betroffene und deren Angehörige einen deutlichen Verlust an Lebensqualität sowohl in physischer als auch in psychischer Hinsicht. Zudem empfinden sie oftmals die Situation als bedrohlich. Pflegende gehen in ihrer Arbeit nicht nur auf diese subjektiv empfundenen Belastungen ein. Sie nehmen eine weitere Perspektive ein, welche die aus Mobilitätseinschränkungen potentiell resultierenden Pflegeprobleme in den Blick nimmt.

**Interaktionsstrukturen:** Die Pflegefachkraft erkennt Bewegungsmöglichkeiten des Klienten. Sie führt entsprechend einer Risikoeinschätzung die notwendigen Maßnahmen im pflegerischen Alltag ggf. unter Einbezug der Angehörigen und/oder weiterer Berufsgruppen wie z.B. der Physiotherapie durch.

**Institution:** Informationen über den Patienten stehen im Dokumentationssystem des Bereiches zur Verfügung. Ebenfalls sind Hilfsmittel zur Einschätzung der Bewegungsfähigkeit und mobilisationsabhängiger Risiken frei zugänglich.

Grundlagen und Prinzipien des Bobath Konzeptes und der Kinästhetik (Viv-Arte Konzept) sowie verschiedene Positionierungs- und Mobilisationstechniken werden von Pflegenden der Einrichtung angewendet. Zudem sind Mobilisations- und Lagerungshilfen verfügbar.

## Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden:

- sind in der Lage die Bewegungs- und Haltungsmuster sowie die Bewegungsressourcen des Patienten zu beobachten, einzuschätzen und Mobilitätseinschränkungen zu identifizieren
- können, entsprechend ihrer Beobachtungen, die aus den Einschränkungen resultierenden Risiken ggf. unter zu Hilfenahme von geeigneten Assessmentinstrumenten einschätzen
- wissen um bewegungsfördernde und gesundheitserhaltende Mobilisationsmaßnahmen und können diese folgerichtig anwenden als auch Klienten vermitteln
- planen Interventionen zur Mobilisation und setzen sie situationsangemessen und unter Berücksichtigung der Patientensicherheit um
- können bewegungseingeschränkte Klienten bei einem Transfer/Positionswechsel ggf. unter Nutzung von Hilfsmitteln/personeller Ressourcen unterstützen
- können Patienten zu komplexeren, strukturierten Handlungs- und Bewegungsabläufen anleiten
- integrieren gesundheitsförderliche und präventive Aspekte gezielt in ihr pflegerisches Handeln
- wenden Techniken und Hilfsmittel des rückengerechten Arbeitens an
- evaluieren durchgeführte Interventionen und passen den Pflegeplan ggf. an
- dokumentieren ihre Beobachtungen und Ergebnisse fachsprachlich in den üblichen Dokumentationssystemen des Einsatzortes

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.2</b>	<b>II.2</b>			<b>V.2</b>

## Inhalte der Praxisanleitung

- Wahrnehmungs- und Beobachtungsprozess / Schritte im Pflegeprozess
- Fachsprachliche Beschreibung
- Erstellen eines individuellen Pflegeplans
- Geeignete und im Pflegebereich verfügbare Hilfsmittel und Techniken
- Patientensicherheit
- Persönliche Strategien zur Gesunderhaltung beachten und reflektieren (z.B. rückengerechtes Arbeiten)
- Mobilitätseinschränkungen als eine der Hauptursachen f. d. Entwicklung weiterer Gesundheitsprobleme
- Einschätzung des Dekubitus Risikos inklusive validierter Assessmentinstrumente (z.B. Braden (Q)-Skala)
- Dekubitus Prävention: Möglichkeiten therapeutischer und entlastender Positionierungen, Mobilisation
- Einschätzung des Kontrakturen Risikos
- Kontrakturen Prophylaxe: aktive, passive, assistierende Bewegungsübungen, Möglichkeiten therapeutischer und entlastender Positionierungen, Mobilisation
- Grundsätze der Sturzprophylaxe
- Grundlagen des Bobath-Konzeptes und Viv-Arte Konzeptes, Infant Handling, minimal Handling)
- Gesprächsführung und Beratung mit Patienten und ihren Angehörigen
- Situationsbezogene Evaluation und Dokumentation

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
<b>cE 3.1; cE 3.3; cE 4.1; cE 5.1; cE 5.4; cE 5.5; cE 6.1</b>	<b>cE 5.2; cE 5.3; cE 5.4; cE 5.5; cE 5.6</b>		<b>cE 5.3</b>
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
		<b>cE 8; cE 14.1</b>	

## D.4.2 P1-4a Ernährung systematisch einschätzen

I.2. Den Gesundheitszustand zu pflegender Menschen in Bezug auf Ernährung systematisch anhand von Assessmentverfahren erheben und geeignete Interventionsangebote für unterschiedliche Zielgruppen formulieren, durchführen und dokumentieren.

Lernsituation (Langfassung)			
6 Stunden	1.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörige		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
2-007 Ernährungsmanagement		20.5.2021	21.12.2021
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE Nummern			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Pflegeempfänger können aufgrund von Krankheiten oder auch psychosozialer Faktoren eine veränderte Nahrungsaufnahme und damit das Risiko einer Mangelernährung haben.

**Erleben und Verarbeiten:** Die betroffenen Personen fühlen sich schwach und in ihrer Lebensqualität beeinträchtigt. Sie machen sich Gedanken um den Genesungsprozess. Auch Angehörige nehmen die Veränderungen mit Sorge wahr.

**Interaktion:** Pflegefachpersonal arbeitet sehr eng mit zu pflegenden Menschen und ihren Angehörigen zusammen und kann Veränderungen im Ernährungsverhalten durch gezielte Beobachtung und Gespräche frühzeitig erkennen.

**Institution:** In der Pflegeeinrichtung stehen Assessmentinstrumente zur Ermittlung von Ernährungszustand und Mangelernährungsrisiko zur Verfügung. Es besteht ggf. die Möglichkeit, auf hinterlegte Standards zuzugreifen oder Pflegeexperten und andere Berufsgruppen hinzu zu ziehen.

Solange wie möglich sollte die Ernährung auf physiologische Weise erfolgen. Das Stufenschema der Ernährung ermöglicht es, den zu pflegenden Menschen Angebote der Nahrungsergänzung zu machen um den erforderlichen Nährstoffbedarf zu decken.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden:

- reflektieren ihre eigenen Ernährungsgewohnheiten
- können den Flüssigkeitshaushalt und Ernährungszustand der betreuten Personen dezidiert einschätzen (Kachexie, Adipositas Grade, Ödeme, Dehydrierung)
- können deren Ernährungs- und Trinkverhalten systematisch beobachten, bewerten und die Ergebnisse dokumentieren (quantitativ und qualitativ)
- können den Flüssigkeits- und Nährstoffbedarf als auch die somit erforderliche Nahrungszusammensetzung (auch unter Berücksichtigung des vorliegenden Krankheitsbildes) feststellen.

- erkennen frühzeitig Risiken für eine Mangelernährung bzw. Dehydratation und wissen um deren mögliche Folgen
- entwickeln mit Hilfe der Lernbegleiter geeignete Interventionen zur Kompensation festgestellter Pflegeprobleme im Bereich Ernährung und bieten diese den betroffenen Menschen an
- formulieren die geplanten Interventionen in der Form der Pflegeplanung und führen sie unter Anleitung durch
- können die durchgeführten Maßnahmen dokumentieren und auf ihre Wirksamkeit überprüfen.

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Vertiefung: Ermittlung von Körpergröße und -gewicht / BMI / Perzentilenkurven
- Gezielte und systematische Beobachtung von Haut und Schleimhäuten, Ernährungszustand, Ernährungsverhalten, Schluckvermögen
- Formen der Mangelernährung (quantitativ, qualitativ)
- Assessmentinstrumente der Pflegeeinrichtung zur Erkennung von Mangelernährung (z.B. Nutritional Risk Screening 2002 / Ernährungsprotokoll)
- DGEM Stufenschema Ernährungssupport
- Berechnung von Grundumsatz / Leistungsumsatz / Energiebedarf
- Speisenanforderung / verschiedene orale Kostformen / empfohlene Nährstoffzusammensetzung und medizinisch indizierte Modifikationen
- Physiologische und altersentsprechende Ernährung in verschiedenen Lebensphasen
- Bilanzierung
- 
- Beratung / Anleitung: Geeignete Gesprächsformen für unterschiedliche Zielgruppen (Patienten- und Angehörigenzentrierte Gesprächsführung)
- Menschenbild, kultureller Hintergrund
- 
- cE Inhalte übernehmen, wenn geeignet

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.2 P1-4b enterale Ernährung

Gemeinsam mit Pflegefachpersonen in komplexeren gesundheitlichen Problemlagen der Ernährung unterstützen (z. B. in Verbindung mit Schluckstörungen, der Ablehnung von Nahrung und Flüssigkeit, der Versorgung mit künstlichen Zugangssystemen). Den Gesundheitszustand zu pflegender Menschen in Bezug auf Ernährung systematisch anhand von Assessmentverfahren erheben und geeignete Interventionsangebote für unterschiedliche Zielgruppen anbieten, durchführen und dokumentieren.

III.2 Medizinische Verordnungen in stabilen gesundheitlichen Situationen durchführen und das Repertoire der Kenntnisse und Fertigkeiten bezüglich der pflegerischen Aufgaben in der Mitwirkung an der medizinischen Versorgung durch die in den Praxiseinsätzen gängigen Maßnahmen schrittweise erweitern (z. B. Verabreichung von Sondenkost).

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	1. 2.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen	Akut-   Stationäre Langzeit-   Ambulante Pflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
2-007 Ernährungsmanagement		02.09.2020	25.8.2021
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 10.1; 10.3; 10.4			

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Pflegende ermitteln in ihrer täglichen Arbeit systematisch das Risiko für Mangelernährung bei Pflegeempfängern und leiten Maßnahmen zur Kompensation von Ernährungsproblemen ein (**vgl. P1-4a**). Solange wie möglich sollte die Ernährung des Menschen auf physiologische Weise erfolgen. Hat ein Pflegeempfänger eine Mangelernährung oder ein erhöhtes Risiko und reichen die bisherigen Unterstützungsmaßnahmen zur Nährstoffaufnahme nicht aus, ist evtl. eine enterale Ernährung über eine Sonde indiziert. **Institution:** Die Anlage einer Sonde erfolgt entweder im Pflegebereich (Nasogastrale Sonden) oder in der Endoskopie (Percutane Sonden). **Erleben und Verarbeiten:** Enterale Sonden und enterale künstliche Ernährung kann zu sozialen Einschränkungen und Schamempfinden des Klienten führen. Häufig treten Komplikationen im Bereich des Gastrointestinaltraktes auf. Die Sonden bergen zudem Risiken für Zugverletzungen, Druckgeschwüre oder Infektionen, die die Sicherheit der Betroffenen bedrohen. **Interaktionsstruktur:** Pflegende stellen die Ernährung über die Sonden sicher und pflegen die Sonden um Komplikationen für den Pflegeempfänger zu vermeiden. Dabei kooperieren sie mit dem interprofessionellen Team und reflektieren die enterale Ernährung im Sinne des Stufenschemas fortlaufend.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden:

- können Erkrankungen der Pflegeempfänger mit den beobachteten Pflegeproblemen verknüpfen.

- Kennen die Auswirkungen einer gestörten Nahrungsaufnahme und können diese benennen
- Kennen das Stufenschema der Ernährung der DGEM und können Interventionen zur bedarfsgerechten Ernährung des Klienten mit dem Lernbegleiter ableiten
- berücksichtigen bei der Auswahl von Interventionen individuelle Besonderheiten der zu pflegenden Menschen.
- Kennen den Umgang mit künstlichen Zugangs- und Sonden Systemen
- Führen pflegerische Aufgaben bei der Anlage und Pflege verschiedener enteraler Sonden fachlich korrekt aus
- Wirken bei der Anordnung und der Durchführung der enteralen Ernährung mit
- Können Medikamente über Zugangs- und Sonden System applizieren und kennen mögliche Komplikationen

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.1; I.2</b>	<b>I.2;</b>	<b>cE10</b>		

### Inhalte der Praxisanleitung

- Wiederholung und Festigung der Inhalte aus P1-4a
- Definitionen aus der Leitlinie (Begriffsbestimmung enterale Ernährung)
- Vorteile, Zielgruppen, Kontraindikationen enteraler Ernährung
- Sonden Systeme (PEG / JET PEG / Button / PEJ / FKJ)
- Ggf. Hospitation in der Endoskopie ermöglichen (Anlage einer percutanen Sonde)
- Pflegerische Aufgaben bei der Anlage und Pflege enteraler Sonden
- Anlage und Pflege einer naso-gastralen Sonde
- Durchführung der enteralen Ernährung
- Applikation von Medikamenten über enterale Sonden
- Aspirationsprophylaxe
- MPG Einweisung Ernährungspumpe

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
<b>cE1.1</b>	<b>cEI.2</b>	<b>cE 10</b>	<b>cE</b>
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>

## D.4.2 P1-4c parenterale Ernährung

III.2 Medizinische Verordnungen in stabilen gesundheitlichen Situationen durchführen und das Repertoire der Kenntnisse und Fertigkeiten bezüglich der pflegerischen Aufgaben in der Mitwirkung an der medizinischen Versorgung durch die in den Praxiseinsätzen gängigen Maßnahmen schrittweise erweitern.

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	1. 2.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörige		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		11.8.2021	25.8.2021
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE Nummern			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Pflegende ermitteln in ihrer täglichen Arbeit systematisch das Risiko für Mangelernährung bei Pflegeempfängern und leiten Maßnahmen zur Kompensation von Ernährungsproblemen ein (**vgl. P1-4a**). Solange wie möglich sollte die Ernährung des Menschen auf physiologische Weise erfolgen. Hat ein Pflegeempfänger eine Mangelernährung oder ein erhöhtes Risiko und reichen die bisherigen Maßnahmen der Nahrungsergänzung nicht aus, ist evtl. eine parenterale Ernährung über einen venösen Zugang indiziert. **Institution:** Die Pflegeeinrichtung gewährleistet die Durchführung der verordneten Ernährungstherapie durch Vorhaltung oder Bestellung von dazu benötigten Infusionslösungen und Infusionspumpen. **Erleben und Verarbeiten:** Die Betroffenen werden mit dem Gefühl der Abhängigkeit in Bezug auf Ernährung über einen „Schlauch“ konfrontiert. **Interaktionsstruktur:** Pflegende stellen die Ernährung nach ärztlicher Verordnung sicher und pflegen die Venenkatheter um Komplikationen für den Pflegeempfänger zu vermeiden. Sie kooperieren mit dem interprofessionellen Team und reflektieren die parenterale Ernährung im Sinne des Stufenschemas fortlaufend. Sie informieren und beraten die Betroffenen sowie ggf. deren Angehörige über die Bedeutung, Zusammensetzung und erforderliche Verfahrensweisen. Zudem leiten sie ggf. zu Verhaltensweisen im Hinblick auf die verordnete Ernährungstherapie an.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden ...

- kennen den Umgang mit peripheren und verschiedenen zentral venösen Zugängen
- kennen die Auswirkungen einer gestörten Nahrungsaufnahme und können diese benennen
- kennen das Stufenschema der Ernährung der DGEM und können Interventionen zur bedarfsgerechten Ernährung des Klienten mit dem Lernbegleiter ableiten
- können die Indikation für die parenterale Ernährung mit der Erkrankung der Pflegeempfänger verknüpfen.
- wirken bei der Anordnung und der Durchführung der parenteralen Ernährung mit

- können parenterale Ernährung fachgerecht zubereiten und unter Anleitung applizieren
- kennen mögliche Komplikationen (z.B. Inkompatible Lösungen)
- können Infusionspumpen bedienen (MPG Einweisung)
- vertiefen ihr Wissen über die Bilanzierung
- können Betroffene/Angehörige zu grundlegenden Aspekten der parenteralen Ernährung informieren, beraten und anleiten (mögliche Themen: Nährstoffbedarf, Stufenschema, Ernährungsbausteine, „All in One“ Beutel, Mundtrockenheit, Soorgefahr, Parotitisrisiko, Inappetenz)
- stimmen Beratungsinhalte mit dem interprofessionellen Team ab

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik

*Inhalte der Praxisanleitung*

**Inhaltliche Überschneidungen mit: „ärztliche Anordnungen“ und „Medikamente verabreichen“:**

- MPG Einweisungen: Infusionspumpen
- Parenterale Ernährung zubereiten
- Applikation von Medikamenten über verschiedene venöse Zugänge
- Wiederholung: Pflege und Umgang mit venösen Zugängen (PVK, ZVK, Broviac, PICC-Line, Port)
- Ggf. Anlage eines zentralvenösen Katheters beobachten
- Wiederholung und Festigung der Inhalte aus P1-4a und hieraus Erarbeitung der Indikation zur parenteralen Ernährung
- Definitionen aus der Leitlinie (Begriffsbestimmung parenterale Ernährung)
- Vorteile, Zielgruppen, Kontraindikationen parenteraler Ernährung
- Vertiefung Bilanzierung und Beobachtung des Flüssigkeitshaushaltes und Gewichtsverlaufes
- Soor- und Parotitisprophylaxe, Mundpflege bei Xerostomie
- Mit Ernährungsproblemen assoziierte Krankheitsbilder recherchieren
- Prophylaxen der Mangelernährung prozessorientiert planen (Pflegeplanung)
- Patienten und Angehörige informieren, beraten und anleiten

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.2 P1-5 Ausscheidungen gezielt beobachten und Unterstützungsangebote planen

I.2. Den Gesundheitszustand zu pflegender Menschen in Bezug auf Ernährung und Ausscheidung systematisch anhand von Assessmentverfahren erheben und geeignete Interventionsangebote für unterschiedliche Zielgruppen anbieten, durchführen und dokumentieren.

Gemeinsam mit Pflegefachpersonen bei komplexeren gesundheitlichen Problemlagen der Ernährung und Ausscheidung unterstützen (z. B. in Verbindung mit Schluckstörungen, der Ablehnung von Nahrung und Flüssigkeit, der Versorgung mit künstlichen Zu- und Abgangssystemen oder verschiedenen Problemen der Harn- und Stuhlinkontinenz).

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	1.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		15.12.2021	12.1.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE Nummern			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Veränderungen der Ausscheidungen lassen sowohl Rückschlüsse auf die Ernährung eines Menschen als auch auf Erkrankungen zu. Bestimmte Krankheiten haben wiederum Einfluss auf die Ausscheidungen eines Menschen. Zudem kann das gewohnte Ausscheidungsverhalten stark beeinträchtigt sein.

**Erleben und Verarbeiten:** Aus damit einhergehenden körperlichen Beschwerden können auch seelische Belastungen resultieren. Insgesamt kann die Lebensqualität der Betroffenen deutlich eingeschränkt sein.

**Interaktion:** Betroffene und Angehörige finden in Pflegefachpersonen und behandelnden Ärzten kompetente Ansprechpartner. Zur Lösung von ausscheidungsassoziierten Problemen ist eine gezielte Beobachtung der Veränderungen und die Kooperation der beteiligten Berufsgruppen unabdingbar. Erst auf dieser Grundlage können, gemeinsam mit den Betroffenen, Lösungen zur Kompensation von Gesundheitsstörungen in Bezug auf die Ausscheidungen entwickelt werden.

**Institution:** Der Pflegeeinrichtung stehen Assessmentinstrumente zur gezielten Beobachtung und Materialien zur Ausscheidungsunterstützung zur Verfügung. Es besteht ggf. die Möglichkeit, auf hinterlegte Standards zuzugreifen oder Pflegeexperten hinzu zu ziehen.

### *Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

- können die Urin- und Stuhlausscheidung eines Menschen und dessen gewohntes Ausscheidungsverhalten systematisch beobachten und die Ergebnisse dokumentieren.
- erkennen und beschreiben, fachsprachlich korrekt, krankheitsbedingte Veränderungen der Ausscheidungen sowie Abweichungen vom physiologischen Ausscheidungsverhalten und etwaige Kompensationsstrategien der Betroffenen
- können Erkrankungen der betreffenden Personen mit den Beobachtungen verknüpfen.
- erkennen mögliche Zusammenhänge zwischen Ernährung und Ausscheidung der betreuten Person (vgl. P1-4)
- lernen ggf. künstliche Ableitungssysteme für Ausscheidungen, sowie den fachgerechten Umgang damit kennen.
- können diesbezügliche Pflegeprobleme erkennen und beschreiben.
- entwickeln mit Hilfe der Lernbegleiter geeignete Interventionen zur Kompensation festgestellter Pflegeprobleme in den Bereichen (Ernährung und) Ausscheiden und bieten diese den betroffenen Menschen an.
- berücksichtigen bei der Auswahl von Interventionen individuelle Besonderheiten der zu pflegenden Menschen.
- formulieren die geplanten Interventionen in der Form der Pflegeplanung und führen sie unter Anleitung durch.
- können die durchgeführten Maßnahmen dokumentieren und auf ihre Wirksamkeit überprüfen.

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

*Inhalte der Praxisanleitung*

- Gezielte und systematische Beobachtung, Beschreibung und Dokumentation von Urin, Stuhl und Ausscheidungsverhalten von Pflegeempfängern
- Physiologischer Stuhl im Säuglingsalter
- Assessment-Instrumente (Ernährungs- und Ausscheidungsprotokolle, Bristol Stuhlformenskala)
- Verhalten bei krankheitsbedingten Veränderungen der Ausscheidungen (z.B. Diarrhoe, Blutbeimengung)
- Problemidentifizierung und Planung geeigneter Maßnahmen
- Beratungsangebote für Pflegeempfänger: Geeignete Gesprächsformen für unterschiedliche Zielgruppen (Patientenzentrierte Gesprächsführung); Menschenbild, kultureller Hintergrund z.B. zu den Themen:
  - o Obstipationsprophylaxe
  - o Möglichkeiten der Kontinenzförderung
- Vertiefung: Inkontinenzmanagement
- Grundlagen im Umgang mit enteralen Stomata und künstlichen Harnableitungssystemen
- Pflege bei Erbrechen / Ernährung und Nahrungsangebot bei Erbrechen

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D04.2 P1 – 6 Pflegeprozess

Pflegeprozesse in akuten und dauerhaften Pflegesituationen, bei Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen mit gesundheitlichen Problemlagen unter Anleitung planen, organisieren, gestalten und durchführen. Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten, sowie Ressourcen erkennen. Kommunikation und Interaktion bedarfsorientiert gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	1.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln	Akut-   Stationäre Langzeit-   Ambulante Pflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		16.9.2019	26.1.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 3			

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Aufgabe von Pflegefachpersonen ist es, Patienten bestmöglich ihren individuellen Bedürfnissen und Ressourcen entsprechend zu versorgen sowie im Rahmen der medizinischen Behandlung sicher zu betreuen. Ein Merkmal professioneller Pflege ist dabei die Zielsetzung und Planung der Interventionen unter Wahrung des Selbstbestimmungsrechts der zu pflegenden Menschen.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Klienten erfahren durch die Strukturierung der Pflege in einem definierten Pflegeprozess Sicherheit und Kontinuität durch die gemeinsame zielgerichtete Arbeit der Pflegenden. Der Pflegebedarf, die Probleme und Ressourcen des Pflegeempfängers werden leichter erkannt, und können individuell mit Unterstützung erfasst und formuliert werden.

**Interaktion:** Die Entscheidung wird nach Rücksprachen im Behandlungsteam und im Einvernehmen mit den zu pflegenden Menschen getroffen. Die rechtlich verbindliche und qualitätssichernde Dokumentation erfolgt in Form der Pflegeplanung. Sie ist fester Bestandteil jeder Patientenakte und wird von Pflegefachpersonen auf Basis der Informationssammlung formuliert. **(Vorbehaltspflicht)**

**Institution:** Die jeweiligen Pflegeeinrichtungen nutzen dazu unterschiedliche Dokumentationssysteme sowohl in elektronischer als auch in Papierform.

## Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden...

- ... benennen Pflegeprobleme (aktuelle, potenzielle, verdeckte, generelle, individuelle)
- ... erkennen Ressourcen (körperliche, innere, räumliche, soziale, materielle, spirituelle)
- ... legen Pflegeziele fest
- ...planen Pflegeinterventionen
- ...beginnen die Lebenssituation der zu pflegenden Menschen zu verstehen und setzen dies in Zusammenhang mit einer pflegerischen Zielsetzung.
- ... berücksichtigen die aktuelle Patientensituation der zu pflegenden Menschen und passen sie im Pflegeprozess/Pflege mit Lernbegleitung an.
  
- ... machen im Rahmen ihres Situationsverständnisses Vorschläge für geeignete Maßnahmen.
- ... können einzelne Pflegeprobleme mit passendem Ziel und Interventionen fachlich und formal korrekt formulieren
- ... können geplante Interventionen patientenorientiert durchführen und mit Hilfe deren Wirksamkeit evaluieren
- ... verstehen, dass Maßnahmen mit Einverständnis des Pflegeempfängers (wenn möglich) erfolgen

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.3, I.5, I.6	II.1	III.3		

## Inhalte der Praxisanleitung

- Formulierung von einzelnen Pflegeproblemen, Pflegezielen und Pflegeinterventionen auf Basis einer vorliegenden Informationssammlung
- Fachlich korrekte und patientenorientierte Durchführung der geplanten Interventionen mit Unterstützung
- Evaluation der Wirksamkeit (Patientenbeobachtung) mit Unterstützung
- Dokumentation im Dokumentationssystem des Lernortes
- Umfang der zu formulierenden Pflegeplanung sukzessive erweitern
- Prioritätensetzung in der Pflegeplanung mit Hilfe

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>

## D.4.2 P1-7 Klienten vor und nach Operationen und diagnostischen Eingriffen begleiten

Klienten, die operiert wurden oder werden sollen, nach vorliegender Planung bei einfachen Standardeingriffen versorgen, die Pflegeprozesse ggf. anpassen und die Durchführung dokumentieren bzw. in komplexen Situationen an der Versorgung mitwirken und Teilaufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen übernehmen.

Lernsituation (Langfassung)			
6 Stunden	1.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre und ambulante Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name			
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE6;cE12; cE13		15.06.21	15.10. 2021
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Klienten in Krankenhäusern erhalten im Rahmen ihrer Behandlung häufig diagnostische oder operative Eingriffe an verschiedenen Organsystemen.

**Erleben und Verarbeiten:** Die betreffenden Klienten haben in diesem Zusammenhang meist Ängste, Schmerzen oder bestimmte Erwartungshaltungen, welche die Interaktion mit Pflegenden beeinflussen.

**Interaktion:** Aufgabe der Pflegenden in der prä- und postoperativen Versorgung ist in erster Linie die Gewährleistung der Sicherheit der Klienten, sowie der Umgang mit deren Ängsten, Sorgen und Erwartungen.

**Institution:** In der Akutpflegeeinrichtung sind allgemeine Pflegestandards zu ausgewählten Eingriffen hinterlegt. Die verschiedenen Fachbereiche haben z.T. eigene, spezifische Standards (sog. **Standard Operating Procedure= SOP**) entwickelt, die die Abläufe im Rahmen eines diagnostischen oder operativen Eingriffes festlegen.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden

- informieren sich mit Hilfe des Lernbegleiters über relevante Verfahrensstandards der Pflegeeinrichtung
- vollziehen den Pflegeprozess bei Menschen aller Altersstufen mit diagnostischen oder operativen Standardeingriffen nach
- können Teilaufgaben selbstständig durchführen

- nehmen die mit dem Eingriff verbundenen Symptome und emotionalen Empfindungen der Klienten wahr und leiten diese entsprechend weiter
- wirken bei der Versorgung der zu pflegenden Menschen nach vorliegender Planung mit und übernehmen im Verlauf Teilaufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen.
- wenden besondere Hygienemaßnahmen nach operativen und diagnostischen Eingriffen an
- Dokumentieren die erhobenen Daten im Dokumentationssystem fachlich korrekt

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1, I.6				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Fallbesprechung
- Ablaufplan erstellen
- Pflegerische Versorgung vor und nach Operationen und diagnostischer Eingriffe mit dem Lernbegleiter

- Vitalzeichenüberwachung
- Mobilisation
- Kennenlernen von Standards, SOP und Checklisten zu diversen Interventionen
- Kennenlernen der Risiko Scores
- Hygienische Aspekte
- Umgang mit Zugängen, Sonden und Drainagen, Stomata, Verbänden
- Dokumentation
- Einschätzen der Bewusstseinslage und der Orientierung des Klienten
- Anwenden der Schmerzskala und Intervention zur Schmerzbekämpfung
- Arbeiten mit dem Pflegeprozess
- Reflexion der Anleitung

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE12	cE 12, cE6.2	cE Nummer	cE 2; cE 12
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.2 P1 - 8 Klienten mit beeinträchtigter Atmung unterstützen

Gemeinsam mit Pflegefachpersonen werden Klienten unterschiedlicher Altersstufen mit beeinträchtigter Atmung nach vorliegender Planung versorgt. Hierfür den erfassten Pflegebedarf, Verfahrensstandards, den geplanten Pflegeprozess, die Durchführung einfacher Pflegeinterventionen sowie das Vorgehen bei der Dokumentation nachvollziehen und in der Pflege mitwirken. Im Verlauf ggf. Teilaufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen übernehmen.

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	1.	Pflichteinsatz 1. Jahr	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzort	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre und Ambulante Kurz- und Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		11.08.2021	11.01.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am

cE6;

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Klienten mit Beeinträchtigungen oder Erkrankungen des Atmungssystems sind unterschiedlich eingeschränkt.

**Erleben und Verarbeiten:** Die betreffenden Klienten haben in diesem Zusammenhang eine veränderte Atmung, fühlen sich vital eingeschränkt, welches die Interaktion mit Pflegefachpersonen beeinflusst.

**Interaktion:** Aufgabe der Pflegefachperson bei Klienten mit beeinträchtigter Atmung ist es den Pflegebedarf zu ermitteln und atemerleichternde Maßnahmen nach dem erstellten Pflegeplan anzuwenden und den Klienten entsprechend zu informieren.

**Institution:** Informationen über den Klienten stehen in dem Dokumentationssystem des Bereichs zur Verfügung. In den Pflegebereichen sind spezielle Hilfsmittel zur atemerleichternden Lagerung vorhanden und können eingesetzt werden. Je nach Einsatzort sind Messinstrumente zur Ermittlung der Vitalzeichen vorhanden. Einweisungen in diese sind bereits erfolgt.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden:

- Kennen die physiologischen Grundlagen und Definition der Atmung und können diese in die Praxis transferieren.
- Beobachten gezielt Veränderungen des Gesundheitszustandes und setzen sich mit dem Situationserleben des Klienten auseinander.
- Vollziehen den Pflegeprozess bei Klienten aller Altersstufen in Bezug auf Atmung in Situationen mit überschaubarer Komplexität.

- Sollten Symptome der Atemnot und emotionale Empfindungen des Klienten und deren Auswirkung auf den Pflegeprozess wahrnehmen, reagieren und entsprechend weiterleiten können.
- Wenden verschiedene Messinstrumente an und können die Ergebnisse mit Unterstützung des Lernbegleiters einschätzen.
- Wirken bei der Versorgung atembeeinträchtigter Klienten nach vorliegendem Assessment (Risikoeinschätzung) bzw. nach vorliegender Planung mit und übernehmen im Verlauf Teilaufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen.
- Dokumentieren mit Hilfestellung die Klienten Situation und die erhobenen Daten im Dokumentationssystem.

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1, I.6				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Patientenauswahl und Fallbesprechung
- Atembeobachtung
- Messen und Beurteilen der Atmung
- Skalen und valide Messinstrumente werden eingesetzt
- Pflegerische Versorgung eines Klienten mit beeinträchtigter Atmung und Unterstützung des Lernbegleiters nach Pflegeplan
- Erstellen eines Assessments und einer Pflegeplanung
- Information des Klienten und Klärung des Vorgehens nach einem Pflegeplan
- Einsatz von Hilfsmitteln und angemessene Positionierungen
- Erlernen der fachsprachlichen Dokumentation
- Evaluation und Reflexion der Klienten Situation und der Maßnahmen

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE12; cE18	cE 12; cE18	cE Nummer	cE 2; cE 12; cE18
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.2 P 1–9 Medikamente verabreichen

Die Auszubildenden sind in der Lage die medikamentöse Therapie eines Patienten individuell und fachgerecht in allen pflegerischen Settings vorzubereiten und durchzuführen. Sie beachten hierbei die rechtlichen Verantwortungsbereiche und können Situationen im Sinne der Patientensicherheit reflektieren.

Die pharmakologischen Grundlagen der verschiedenen Darreichungsformen, sowie die Grundlagen der Pharmazeutik, Pharmakokinetik und Pharmakodynamik sind den Auszubildenden vertraut und können von ihnen erläutert werden.

Lernsituation (Langfassung)			
4	1	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen / Zielgruppe		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
		Bildungsdimension	Setting
Code und Name			12.01.22
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 7			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### *Schlüsselsituation für die Praxisanleitung*

**Pflegeanlass:** Klienten in pflegerischen Einrichtungen benötigen Unterstützung bei Einnahme/Applikation von Medikamenten.

**Erleben und Verarbeiten:** Medikamente sind Stoffe die im oder am menschlichen Körper angewendet werden und lindernd oder zur Heilung oder Vorbeugung einer Krankheit dienen. Klienten fehlt aus kognitiven oder motorische Einschränkungen das Verständnis und die Fähigkeit ihre Medikamente selbstverantwortlich und eigenständig einzunehmen.

**Interaktionsstrukturen:** Die Pflegefachkraft erkennt den nötigen Unterstützungsbedarf und führt entsprechend einer Risikoeinschätzung die notwendigen und geeigneten Maßnahmen ggf. unter Einbezug der Angehörigen durch.

**Institution:** Die Informationen über die Klienten stehen im Dokumentationssystem des Bereiches zur Verfügung. Ärztliche Anordnungen und Medikamente sind in der Institution vorhanden.

### *Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden ...

- Sind in der Lage die 6-R-Regel anzuwenden
- Die unterschiedlichen Applikationsformen sind ihnen bekannt
- Können die korrekte Lagerung der Medikamente in Erfahrung bringen
- Wissen den Unterschied zwischen einer Dauer- und Bedarfsmedikation und können den generellen Umgang mit Bedarfsmedikationen beschreiben und begründen. Kennen die Bestimmungen für die Bedarfsmedikation (Anordnung, maximale Tagesdosis etc.)

- Können den Unterstützungsbedarf der Pflegeempfänger bzgl. Einnahme der verordneten Medikation einschätzen
- Das Vorgehen im Fehlermanagement ist ihnen vertraut
- Kennen die Durchführungsverantwortung
- Umgang mit und Anwendung von Fachbegriffen
- Umrechnungen (g/mg/µg /l/ml/KE/%...)
- Ausrechnung von Medikamentenmengen nach Verordnungen / vorhandenen Präparaten
- können unter Aufsicht und Berücksichtigung der Patientensicherheit s.c. oder i.m. Injektionen hygienisch korrekt vorbereiten, applizieren und nachbereiten

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

*Inhalte der Praxisanleitung*

- Erlernen und Anwenden der 6-R-Regel
- Richten und Beschriftung von Medikamenten
- Korrekte Verabreichung der Medikamente
- Hygienisches Handeln im Umgang mit Medikamenten
- Richtige Positionierung des Klienten
- Kennenlernen und Anwenden der Hilfsmittel zur Applikation
- Dokumentation der gegebenen Medikamente
- Durchführung von s.c. oder i.m. Injektionen
- Fachbegriffe kennenlernen und anwenden
- Medizinisches Rechnen
- 

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.2 P1-10 Wundversorgung primär heilender Wunden

In Pflegesituationen in Verbindung mit primärer Wundversorgung mitwirken und Teilaufgaben in der Durchführung und Dokumentation übernehmen

Lernsituation (Langfassung)			
4 Stunden	1	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgungsbereiche	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen / Angehörige		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung	Stationäre und Ambulante Kurz- und Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name			12.01.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE Nummern			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Ein primärer Wundverschluss kennzeichnet einen umgehenden Verschluss von frischen Wunden, die durch äußere Faktoren im Alltag auftreten. Bezeichnend dafür sind Schnitt- und Platzwunden aber auch aseptische Operationswunden werden durch Primärverschlüsse behandelt.

**Erleben und Verarbeiten:** Pflegeempfänger sind häufig unsicher im Umgang mit primären Wunden und erleben Schmerzen und Bewegungseinschränkungen

**Interaktionsstrukturen:** Aufgabe der Pflegenden ist in erster Linie die Gewährleistung der Sicherheit der Klienten, sowie der Umgang mit deren Ängsten, Sorgen und Schmerzen

**Institution:** Die Institution hält einen Wundstandard und passendes Material vor

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden ...

- Können Wundarten unterscheiden und diese im Rahmen der Wundbeobachtung beurteilen
- kennen die Grundlagen der Wundheilung und die unterschiedlichen Wundheilungsphasen
- kennen Störfaktoren der Wundheilung und Maßnahmen diese zu beheben
- wissen wie eine Wunde korrekt gereinigt wird
- sind in der Lage eine angemessene Wundauflage auszuwählen
- beherrschen die Anlage eines Verbandes
- führen die Wunddokumentation durch
- beraten den Klienten und ggf. seine Angehörigen und leiten sie an
- können beurteilen, wann ein Arzt informiert werden muss und gibt dies im interprofessionellen Team weiter
- kennt den Wundstandard der Einrichtung

...

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

*Inhalte der Praxisanleitung*

- Wundarten und Wundbeurteilung
- Wundheilungsphasen
- Störfaktoren der Wundheilung
- Wundreinigung
- Verschiedene Wundauflagen
- Verbandswechsel bei primär heilenden Wunden
- Wunddokumentation
- Beraten und Anleiten
- Wundstandard der Einrichtung
- Hygienische Standards

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.2 P1-11 Informieren, Beraten und Anleiten

I.2 Zu pflegende Menschen auf ihre Gesundheitsüberzeugungen und ihre Gewohnheiten in verschiedenen Bereichen der Selbstpflege (z. B. Haut- und Körperpflege, Ernährung und Ausscheidung, Schlaf...) ansprechen, gesundheitsförderliche und gesundheitsschädliche Momente identifizieren und daraus Aspekte der Gesundheitsförderung und Prävention (auch zu erforderlichen Prophylaxen) für die Gestaltung des Pflegeprozesses ableiten.

II.2 Zu pflegende Menschen und ggf. ihre Bezugspersonen zu einfachen pflege- oder gesundheitsbezogenen Themen und Aspekten einer Gesundheitsförderlichen Selbstpflege informieren sowie einfache Fragen, die auf die pflegerische oder medizinische Versorgung oder sozialrechtliche Aspekte im Zusammenhang mit der Pflegesituation bezogen sind, fachgerecht im Rahmen des eigenen Kenntnisstandes beantworten. Kontextabhängig auch Angehörige und Bezugspersonen zu einfachen Pflegehandlungen anleiten.

II.2 Informationen und Anleitungen an einfach didaktischen und methodischen Prinzipien ausrichten.

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	1.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörige		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen	Akut-   Stationäre Langzeit-   Ambulante Pflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
7-003 Beraten in der Pflege		02.November.2019	01.02.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 8			

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Die Förderung und Wiederherstellung der Selbstständigkeit von Pflegeempfängern ist eines der wichtigsten Ziele von Pflege überhaupt. In vielen Fällen kann dies allein über gezielte Gespräche mit den Betroffenen und oder Angehörigen erreicht werden. Menschen in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen über verschiedenste Dinge zu informieren, sie zu individuellen Problemstellungen zu beraten und sie zu gesundheitsbewusstem Verhalten anzuleiten, gehört deshalb zu den wichtigsten Aufgaben Pflegenden.

**Erleben und verarbeiten:** Gesundheitliche Veränderungen und ein damit einhergehender Verlust an Selbstständigkeit bedeuten für den Betroffenen oftmals Verunsicherung und eine empfundene oder reale Abhängigkeit von anderen Menschen, welche ebenso in der Erlebenswelt der Angehörigen ihren Raum einnimmt. Pflegende ergänzen ihre professionellen Handlungen um eine situations- und verständnisabhängige Information, Beratung und Anleitung der Betroffenen als auch deren Angehörigen und berücksichtigen hierbei die vorliegenden Ressourcen der Beteiligten in besonderem Maße.

**Interaktionsstrukturen:** Neben einer adäquaten ärztlichen Unterrichtung der Betroffenen, ist es zwingend notwendig, durch eine umfassende pflegerische Beobachtung und Begleitung der Klienten deren Ressourcen im Hinblick auf eine möglichst selbst gesteuerte Verantwortung für den jeweilig vorliegenden Gesundheitszustand und dessen Verbesserung, hinzuarbeiten. Dies ist in der Pädiatrischen Versorgung in Abhängigkeit vom Entwicklungsstand des Pflegeempfängers auch auf Zu- und Angehörige zu übertragen. Pflegende übernehmen in

diesem Kontext eine Schlüsselrolle, da sie auf der Basis ihrer Beobachtungen in der Lage sind, die erforderlichen Informationen und Beratungsinhalte adressatengerecht zusammen zu stellen und Klienten fach- und zielgerichtet anzuleiten.

*Institution:* Die jeweiligen Institutionen verfügen über fachbezogene Literatur und weitere Informationsquellen unterschiedlicher Fachgesellschaften, die allen Beteiligten am Behandlungsprozess des Klienten zur Verfügung stehen. Zudem ist der beständige Austausch mit Pflegefachpersonen am Ort als auch die notwendige Demonstration verschiedener Beratungs- und Anleitungsinhalte gewährleistet.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden:

- beherrschen verschiedene Kommunikationsstrategien und -modelle
- sind fähig, eine situationsbezogene Beziehung zu Klienten, Angehörigen und weiteren Bezugspersonen aufzubauen
- erkennen mit Unterstützung den individuellen Beratungs- und Anleitungsbedarf des Klienten und informieren sich über erforderliche Beratungs- und Anleitungsinhalte
- sind in der Lage, kleinere Beratungsgespräche und Anleitung mit Unterstützung durchzuführen
- sind sich der Bedeutung pflegerischer Beratung und Anleitung für den Gesundheitsprozess des Klienten bewusst und weiten ihre diesbezüglichen Lernstrategien sukzessive aus.
- nehmen mit Hilfe Kontakt zu weiteren Berufsgruppen auf

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.2</b>	<b>II.1 , II.2, II.3</b>			

### Inhalte der Praxisanleitung

- Etablierung der Bedeutung von Beratung und Anleitung im pflegerischen Handlungsfeld und als sinnvolles Instrument zur Förderung des Gesundheitszustandes und -bewusstseins des Klienten
- Identifizierung von Beratungsbedarf auf der Basis des Pflegeprozesses mit Hilfe
- Auseinandersetzung mit klientenbezogenen Beratungsinhalten
- Durchführung kleinerer, regelkonformer Beratungs- und Anleitungssequenzen
- Evaluation des Beratungsergebnisses aus Klientensicht und Reflexion der Rolle des Auszubildenden
- Dokumentation des Beratungsinhaltes mit Hilfe in den jeweiligen Dokumentationssystemen der Einrichtung

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>

## D.4.2 P2-1 Beobachten des Gesundheitszustandes

1.2 Veränderungen des Gesundheitszustandes anhand verschiedener Vitalzeichen, Laborwerte und anderer Beobachtungen systematisch erheben, beschreiben und unter Hinzuziehung vorliegender Arztberichte und der Dokumentation des bisherigen Pflege- und Gesundheitsverlaufs deuten. Klinische Auffälligkeiten bei zu pflegenden Menschen mit bestehenden medizinischen Diagnosen oder akut auftretenden Pflegephänomenen erkennen, einordnen und erklären.

4 Stunden	2	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz Pädiatrische Versorgungsbereiche	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln	
Angehörige		Fallverstehen	Stationäre und Ambulante Kurz- und Langzeitpflege
		Situative Verständigung	
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
		20.08.2020	
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 2; cE 3;cE 6; cE 8;			19.05.2021
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Ein Klient zeigt ein Krankheitsbild mit Symptomen. Sein Allgemeinzustand hat sich in Teilaspekten verschlechtert.

**Erleben und Verarbeiten:** Pflegende nehmen den veränderten Allgemeinzustand eines Klienten wahr und können einzelne Symptome in den Pflegeprozess und in ihr pflegerischen Handeln einordnen. Darüber hinaus können sie Komplikationen erkennen. Ansatzweise werden Interventionen angepasst und mit Unterstützung des Lernbegleiters in Abstimmung mit dem therapeutischen Team eingeleitet.

**Interaktionsstrukturen:** Die Aufgabe von Pflegenden ist es, diese Veränderungen frühzeitig zu erkennen, zu dokumentieren und im Kontext der Situation des Klienten wahrzunehmen. Auf dieser Basis werden pflegerische und therapeutische Interventionen eingeleitet. Relevante Veränderungen müssen an den zuständigen Arzt oder Pflegepersonal weitergegeben werden.

**Institution:** Alle medizinischen Daten stehen in elektronischer und/oder Papierform zur Verfügung. Der Versorgungsbereich verfügt über verschiedene Instrumente zur Vitalzeichenerhebung. Einweisungen dieser sind bereits erfolgt.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden:

- beobachten gezielt Veränderungen des Gesundheitszustandes von Klienten und seines Umfeldes

- erheben in diesem Zusammenhang systematisch (ggf. unter Einbeziehung von vorliegenden Arztberichten und der Dokumentation der bisherigen Pflege- und Gesundheitsverlauf) relevante Daten mit Hilfe der Lernbegleiter
- Erkennen ansatzweise Beratungssituationen für den Klienten und Angehörigen
- vertiefen und erweitern den Umgang mit manuellen und digitalen Instrumenten zur Vitalzeichenerhebung in ihrem Umfeld
- setzen verschiedene Hilfsmittel ein, um verschiedene Beobachtungen zu objektivieren und zu vergleichen sowie zu interpretieren und zu klassifizieren
- können die erhobenen Daten fachlich korrekt dokumentieren und an zuständiges Pflegepersonal/Ärzte weitergeben
- können auf Grundlage von Fachwissen den körperlichen und psychischen Zustand des Patienten sowie sein Umfeld gezielt wahrnehmen und unter Berücksichtigung seiner Fähigkeiten und Wünsche einzuordnen

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.1; I.2; III.3;</b>		<b>II.1</b>		

### Inhalte der Praxisanleitung

- Die Auswahl des Klienten findet im Austausch mit dem therapeutischen Team statt
- Fallorientierte ganzheitliche Situation des Klienten wird erfasst und mit Hilfe des Praxisanleiters reflektiert und evaluiert
- Vitalparameter ermitteln und mögliche Zusammenhänge mit verschiedenen Beobachtungskriterien herstellen
- Bewertung und Einschätzung von Veränderungen und Auffälligkeiten werden mit Unterstützung des Praxisanleiters erkannt
- Pflegerische Interventionen werden größtenteils selbstständig eingeleitet
- Adressaten gerichtete Weitergabe der Information an das interdisziplinäre Team
- Aussagekräftige, systematische und pflegfachliche Übergabe und Einschätzung des Pflegeempfängers
- Unterstützung der fachsprachlichen Dokumentation analog bzw. digital
- Skalen und valide Messinstrumente werden eingesetzt
- Einordnung in den Pflegeprozess und Evaluation der Pflegerischen Maßnahmen
- Reflexion der Pflegerischen Maßnahmen

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
<b>cE3.1; 3.2;</b>	<b>cE2.7; cE6.1; cE6.2; cE6.2; cE6.4;</b>	<b>cE 8</b>	<b>cE2.4; 2,5;</b>
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>

## D.4.2 P2-2 Pflegebedarf, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen bei mittlerem Grad an Pflegebedürftigkeit

Für zu pflegende Menschen mit einem mittleren Grad an Pflegebedürftigkeit bei Neuaufnahmen oder aufgrund einer Veränderung der Situation den Pflegebedarf feststellen. Die erforderlichen Pflegeziele vorschlagen, im Pflegeteam sowie mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen besprechen, geeignete Pflegemaßnahmen auswählen und durchführen. Die Wirksamkeit der Pflegeinterventionen kontinuierlich überprüfen und die erfolgte Pflege sowie beobachtete Veränderungen im digitalen bzw. analogen Dokumentationssystem der Einrichtung erfassen.

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	2.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen / Angehörigen		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen	Stationäre Akut- und Langzeitpflege / Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		02.November.2019	16.01.2020
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am

cE 13

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Ein Patient ist durch sein fortgeschrittenes Alter und eine bereits bekannte, armbetonte Hemiparese in den Verrichtungen des täglichen Lebens eingeschränkt. Seit ein paar Tagen fällt ein deutlich reduzierter Allgemeinzustand auf. Am diesem Morgen zeigt er erhöhte Temperaturen und eine weitere Reduzierung des Allgemeinzustands. Das Bett ist nass. **Erleben und verarbeiten:** Der Patient wirkt ablehnend, resigniert und depressiv. Die allgemeine pflegerische Versorgung durch eine Pflegefachkraft muss unter Berücksichtigung der krankheitsbedingten/-altersbedingten Einschränkungen, wie der Hemiparese, durchgeführt werden. Durch die erhöhte Temperatur und den reduzierten Allgemeinzustand müssen Pflegemaßnahmen nun ebenfalls speziell ausgewählt, angepasst und evaluiert werden. **Interaktionsstrukturen:** Der Auszubildende soll unter Anleitung bei dem Patienten die Veränderung erkennen, entsprechend mit Hilfe den Pflegebedarf erfassen bzw. anpassen, Pflegeziele festlegen, geeignete Pflegemaßnahmen auswählen und durchführen sowie kontinuierlich auf Wirksamkeit überprüfen. **Institution:** Dem Auszubildenden stehen die Informationen über den Patienten aus dem Dokumentationssystem sowie jegliche Instrumente zur Erfassung der vitalen Funktionen des Patienten zur Verfügung. Es bestehen die notwendigen Kenntnisse zum Thema Pflegeprozess und Gesprächsführung.

## Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden:

-

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.1, I.2, I.5, I.6</b>	<b>II.1, II.3</b>	<b>III.2</b>		

## Inhalte der Praxisanleitung

- Informationssammlung: Mehrperspektivische Betrachtung der Patientensituation (Hintergründe erfassen und Zusammenhänge herstellen)
- Begreifen der komplexen Patientensituation (somatische, soziale und psychische Aspekte) Entwicklungsbedingte Anforderungen von zu pflegenden Menschen und ihrem sozialen Umfeld und die familiäre Lebenssituation im Rahmen der Pflegeanamnese auch unter Nutzung geeigneter Erhebungsinstrumente aufnehmen und in die Pflegeprozessplanung integrieren.
  - Personenzentrierte Haltung in der Beziehungsgestaltung / beteiligungsorientierte Gesprächsführung und Reflexion dieser Erfahrungen
  - Gestaltung des Pflegeprozesses mit geeigneten Instrumenten (z.B. Pflegevisite / Fallbesprechung)
  - Begründete Auswahl (Evidence based Nursing) und Durchführung geeigneter Pflegeinterventionen (Pflegeplanung) sowie Mitwirkung bei der Ausführung ärztlicher Anordnungen. Recherche und Auswahl geeigneter technischer Hilfsmittel zur Kompensation von nicht vorhandenen Alltagskompetenzen
  - Beratungsinhalte gezielt auswählen
  - Geeignete Versorgungskonzepte auswählen
- 

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>

## D.4.2 P2-3 Gesundheitsförderndes Bewegungsverhalten bei zu pflegenden Menschen mit erhöhtem Interventionsbedarf

I.2 Bewegungs-, Lage- und Haltungsmuster in besonderen gesundheitlichen Problemlagen (z. B. bei zu pflegenden Menschen mit angeborenen Fehlstellungen von Gelenken, mit (chronischen) Erkrankungen des Bewegungsapparates und mit akuten als auch chronifizierten Erkrankungsbildern unterschiedlicher Genese und Ausprägung) erheben, mithilfe geeigneter Assessmentverfahren einschätzen, anhand des bereits erarbeiteten Wissens interpretieren und Bewegungsressourcen durch gezielte Pflegeinterventionen in Abstimmung mit dem therapeutischen Team stabilisieren und wenn möglich fördern.

I.2 Bei Menschen mit Bewegungseinschränkungen gezielt die Möglichkeit der Umsetzung von rehabilitativen Aspekten im Rahmen des Pflegeprozesses abwägen und ggf. spezifische Assessmentinstrumente und -verfahren der rehabilitativen Pflege auswählen und einsetzen (I.6)

Arbeitsprozesse bewusst selbstfürsorglich präventiv gestalten und unterstützende Hilfsmittel annehmen und einsetzen.

III.1 Bei der Abstimmung und Koordinierung von Arbeitsprozessen und Aufgaben in den jeweiligen Versorgungsbereichen die unterschiedlichen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche im intraprofessionellen Team berücksichtigen. Bei auftretenden Problemen Verbesserungsmöglichkeiten überlegen und intern zur Diskussion stellen.

V.2 Maßnahmen der eigenen Gesundheitsförderung in alltägliche Pfl egetätigkeiten und Arbeitsabläufe integrieren und anhand von verschiedenen Beispielen reflektieren (z. B. zum rückengerechten Arbeiten, zur Reduktion physischer Belastungen, zum Zeitmanagement, zum Umgang mit Anforderungsstress und emotionalen Belastungen...).

Arbeitsprozesse bewusst selbstfürsorglich präventiv gestalten und unterstützende Hilfsmittel annehmen und einsetzen.

Lernsituation (Langfassung)

6	2.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege
		Fallverstehen und situative Verständigung	ambulante Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		27.8.2020	03.9.2020
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
siehe Tabelle			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Klienten in Pflegeeinrichtungen können in ihrer Beweglichkeit und Bewegungsfähigkeit aus unterschiedlichen Gründen eingeschränkt sein. Der Grad der Ausprägung kann dabei vom vollständigen Verlust der Bewegungsmöglichkeiten bis hin zu leichten Einschränkungen einzelner Extremitäten variieren und sich auch im zeitlichen Bezug von akuten bis hin zu chronischen Verläufen unterscheiden. Ebenso können Einschränkungen der Mobilisationsfähigkeiten weitere Bereiche des Lebens in unterschiedlichem Maße negativ beeinflussen.

**Erleben und Verarbeiten:** Jegliche Einschränkung der Mobilität bedeutet für Betroffene und deren Angehörige einen deutlichen Verlust an Lebensqualität sowohl in physischer als auch in psychischer Hinsicht. Zudem empfinden sie oftmals die Situation als bedrohlich. Pflegenden gehen in ihrer Tätigkeit nicht nur auf diese subjektiv empfundenen Belastungen ein. Sie nehmen eine weitere Perspektive ein, welche die aus Mobilitätseinschränkungen resultierenden aktuellen und potentiellen Pflegeprobleme in den Blick nimmt und ergänzt diese durch eine umfassende Verknüpfung vorliegender Erkrankungsbilder und deren Ausprägungen mit vorliegenden Veränderungen der Mobilität.

**Interaktionsstrukturen:** Die Pflegefachperson erkennt Bewegungseinschränkungen und -möglichkeiten des Klienten. Sie verknüpft diese mit dem vorliegenden Erkrankungsbild und dessen Ausprägungen, dem physischen als auch psychischen Befinden des Klienten und beleuchtet vorhandene Ressourcen des Betroffenen als auch seiner Angehörigen. Sie führt entsprechend ihres Pflegeplans die notwendigen Maßnahmen im pflegerischen Alltag ggf. unter Einbezug der Angehörigen und/oder weiterer Berufsgruppen

wie z.B. der Physiotherapie durch. Sie bettet diese zudem in die ganzheitlich ausgerichtete Pflege des Klienten ein und kombiniert sie mit weiteren erforderlichen Pflegeinterventionen.

*Institution:* Informationen über den Patienten stehen im Dokumentationssystem des Bereiches zur Verfügung und können jederzeit verwendet werden. Ebenfalls sind Hilfsmittel und Literatur zur Einschätzung der Bewegungsfähigkeit, der mobilisationsabhängigen Risiken als auch sonstiger vorliegender pathologischer Veränderungen frei zugänglich.

Grundlagen, Prinzipien als auch Spezifikationsmöglichkeiten des Bobath-Konzeptes, der Kinästhetik (Viv-Arte-Konzept) sowie verschiedene Positionierungs- und Mobilisationstechniken werden von Pflegenden der Einrichtung angewendet. Darüber hinaus finden weitere Konzepte (z.B. der basalen Stimulation) Einfluss in die Ausprägung von Pflegeinterventionen.

Zudem sind Mobilisations- und Positionierungshilfen verfügbar.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden:

- sind in der Lage, Fertigkeiten und Kenntnisse der vorangegangenen praktischen Einsätze bzgl. gesundheitserhaltender und situationsabhängiger Unterstützung und Förderung der Mobilität sicher anzuwenden (Beobachtung und Einschätzung von Bewegungs- und Haltungsmustern sowie Bewegungsressourcen, Anwendung von Assessmentinstrumenten zur Einschätzung von Dekubitus- und Kontrakturen Risiko, rückengerechtes Arbeiten)
- lernen zusätzliche Assessmentinstrumente zur Einschätzung der Mobilität kennen
- berücksichtigen bei der Planung von Interventionen stets die der Mobilitätseinschränkung zu Grunde liegende Ursache, deren Auswirkungen auf den Klienten und dessen individuellen Ressourcen
- können Patienten diesbezüglich zu gezielten, strukturierten Handlungs- und Bewegungsabläufen anleiten und diese mit ihnen durchführen
- integrieren die geplanten präventiven und therapeutischen Pflegeinterventionen zur Mobilitätsverbesserung sinnvoll in die ganzheitliche, gesundheitsfördernde Versorgung des Pflegeempfängers und stimmen sie mit weiteren Berufsgruppen ab
- ergänzen die bisherigen Beobachtungsmuster um die Assessment-gestützte Einschätzung des Thrombose-, Pneumonie- und Sturzrisikos (mobilitätsabhängige Risiken)
- können fallorientiert gezielte Interventionen zur Prävention von Thrombose, Sturz und nosokomialer Pneumonie planen und durchführen
- evaluieren und dokumentieren die durchgeführten Interventionen fachsprachlich in den üblichen Dokumentationssystemen des Einsatzortes und passen den Pflegeplan ggf. an

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2	II.2	III.1		V.2

### Inhalte der Lernsituation

- Memorierung und Überprüfung der in den vorherigen praktischen Einsätzen erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten bzgl. gesundheitserhaltender und gesundheitsfördernder Unterstützung der Mobilität
- Weiterführende Möglichkeiten der Assessment basierten Einschätzung von Bewegungsmustern und Bewegungsressourcen (z.B. De Morton Mobility Index (DEMMI), Mobilisationstest nach Tinetti)

- Fallorientierte Wahrnehmung und Beobachtung von Bewegungsabläufen des Klienten
- Situationsangemessene Anwendung von, dem Auszubildenden bislang in jeweiligen Grundzügen bekannter Bewegungskonzepte (z.B. Bobath-Konzept, Viv-Arte-Konzept) als mögliche Grundlagen therapeutisch aktivierender Pflege
- Planung und Durchführung von situationsangepassten Mobilisationsmaßnahmen zur Stabilisierung und Verbesserung des Gesundheitszustandes des Klienten
- Integration mobilitätsfördernder Interventionen in den ganzheitlichen Pflegebedarf des Klienten unter Berücksichtigung der vorliegenden Bedürfnisse und Ressourcen
- Einschätzung des Sturzrisikos durch Identifikation vorliegender Risikofaktoren auf der Basis des Expertenstandards „Sturzprophylaxe in der Pflege“
- Sturzprophylaxe: Risikoarme Gestaltung des Patientenumfeldes, Verbesserung von Beweglichkeit, Kraft und Balance, Verwendung von Hilfsmitteln
- Einschätzung des Pneumonie Risikos unter Verwendung validierter Assessmentinstrumente (z.B. Bienstein Skala)
- Pneumonie Prophylaxe: Möglichkeiten atemerleichternder und atemunterstützender Positionierungen, Mobilisation, Atemtechniken
- Einschätzung des Thromboserisikos unter Verwendung validierter Assessmentinstrumente (z.B. Frowein Skala)
- Thromboseprophylaxe: Bewegungsübungen, Mobilisation, Kompression
- Gesprächsführung und Beratung von Klienten und Angehörigen
- Situationsbezogene Evaluation und Dokumentation

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
Alle cE, die in diesem Kontext im Orientierungs- und im ersten Pflichteinsatz gelistet sind; cE 6.3; cE 12.3; cE 16.1; cE 17.4; cE 17.7; cE 18.1; cE 24	Alle cE, die in diesem Kontext im Orientierungs- und im ersten Pflichteinsatz gelistet sind; cE 12.3; cE 12.4; cE 14.5; cE 16.1; cE 17.1; cE 17.2; cE 18.1; cE 24	cE 17.4; cE 17.5	cE 5.3; cE 17.3;
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE 17.7	cE Nummer	cE 8; cE 14.1; cE 17.4; cE 17.7; cE 18.1	cE 17.4

## D.4.2 P2-4 Ernährungsmanagement

II.2 Zu pflegende Menschen und/oder ihre Bezugspersonen zu schwierigeren, mehrere Aspekte umfassenden pflege- oder gesundheitsbezogenen Themen informieren. Erweiterte Erkenntnisse zu Fragen, die auf die persönliche Gesunderhaltung/Gesundheitsförderung, auf die pflegerische oder medizinische Versorgung oder sozialrechtliche Aspekte im Zusammenhang mit der Pflegesituation bezogen sind, recherchieren, um fachgerecht antworten zu können (§ I.2/III.2/IV.2)

III.2 Fallbezogen im Rahmen der Planung, Umsetzung und Evaluation von Pflegeprozessen, durch Teilnahme an ärztlichen Visiten/Begleitung bei Arztbesuchen, Rezeption der medizinischen Dokumentation und ergänzender Wissensrecherche, Informationen zum Krankheitsbild sowie zur medizinischen Diagnostik und Therapie gewinnen und einordnen.

III.3 Strukturen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit im jeweiligen Versorgungsbereich erfassen und gezielt, bezogen auf die (mit)verantworteten Pflegeprozesse, Teilaufgaben in diesem Zusammenwirken übernehmen (z. B. in der Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzt\*innen, mit dem ärztlichen Stationsteam in der Klinik, mit therapeutischen Berufsgruppen, mit Beratungsstellen, Hospizdiensten...).

III.3 An Fallbesprechungen im intra- und interdisziplinären Team oder in Sitzungen von Ethikkomitees teilnehmen und die eigene Sichtweise fallbezogen in Bezug auf die (mit)verantworteten Pflegeprozesse einbringen

IV.1 Die Akzeptanz und Anwendung von evidenzbasierten Leitlinien und Standards in der Einrichtung beobachten und das eigene Handeln im Rahmen der Pflegeprozessgestaltung auf Erkenntnisse aus den im theoretischen Unterricht erarbeiteten Experten-standards und/oder Leitlinien beziehen (§ V.1).

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	2.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörige		Fallverstehen und situative Verständigung Reflexion	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		25.8.2021	20.10.2021
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE Nummern			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Falsche Ernährung kann Entwicklungsprozesse hemmen, Alterungsprozesse beschleunigen und so die Entstehung von Krankheiten begünstigen. Krankheiten wiederum, deren Therapieformen sowie deren Symptome verursachen und verschärfen in vielen Fällen Ernährungsprobleme. Um diesen Teufelskreis zu durchbrechen planen Pflegende patientenzentrierte (Ernährungs-) Lösungen zur Prophylaxe oder Kompensation der festgestellten Pflegeprobleme.

**Erleben und Verarbeiten:** Über die Lebensjahre erlernte und praktizierte Ernährungsgewohnheiten müssen kritisch hinterfragt und vorübergehend oder ggf. dauerhaft abgelegt werden um fehlgeleitete Entwicklungen zu korrigieren und zu vermeiden sowie Krankheitsverläufe günstig zu beeinflussen. Die Akzeptanz und Mitarbeit von Betroffenen ist hierbei unerlässlich. Pflegende müssen empathisch kommunizieren und berücksichtigen, wie schwierig die notwendigen Umstellungen für die Betroffenen sein können.

**Interaktionsstrukturen:** Die optimale Lösung findet sich in den meisten Fällen nur durch das Zusammenwirken von Patient, Angehörigen, Pflegenden und weiteren beteiligten Berufsgruppen wie z.B. Ärzt\*innen oder Ernährungsberater\*innen.

*Institution:* Je nach Pflegesetting sind andere Berufsgruppen unmittelbar am Behandlungs- und Pflegeprozess vor Ort beteiligt oder stehen konsiliarisch zur Verfügung. Ggf. gibt es im Pflegebereich Standards und / oder Informationsbroschüren zur Unterstützung der Beratung von Betroffenen und deren Angehörigen.

*Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden ...

- ... beherrschen die systematische Informationssammlung und können Pflegeplanungen erstellen
- ... erkennen mit Krankheitsbildern assoziierte Ernährungsprobleme und deren Einfluss auf die Psyche und das soziale Leben der Betroffenen
- ... planen Prophylaxen bzw. Kompensation der Mangelernährung prozessorientiert und interprofessionell
- ... berücksichtigen Expertenstandards und Leitlinien bei der Planung von Pflegeinterventionen und überprüfen deren Anwendbarkeit in den jeweiligen Pflegeinstitutionen
- ... informieren, beraten, leiten an und schulen gezielt zur Ernährung in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsphasen
- ... kommunizieren adressatengerecht
- ... beherrschen die fachgerechte Umsetzung der geplanten Interventionen
- ... evaluieren die Wirksamkeit der Maßnahmen interprofessionell und nehmen ggf. Anpassungen des Pflegeplans vor

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
	II.2	III.2 / III.3	IV.1	

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Soziale und psychische Einflussfaktoren auf festgestellte Ernährungsprobleme
- mit Ernährungsproblemen assoziierte Krankheitsbilder
- mit Krankheitsbildern assoziierte Ernährungsprobleme
- Zuständigkeiten und Aufgabenbereiche weiterer Berufsgruppen kennenlernen (z.B. Ernährungsberater, Diabetesberater) Hospitationen ermöglichen, Kontaktmöglichkeiten recherchieren
- Prophylaxe bzw. Kompensation der Mangelernährung
- Ernährung in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsphasen
- Ernährung in besonderen, krankheitsassoziierten Problemstellungen
- Berücksichtigung individuelle Bedürfnisse (z.B. kulturell, religiös, etc.)
- Patientenzentrierte Gesprächsführung: geeignete Gesprächsformen für unterschiedliche Zielgruppen (Menschenbild, kultureller Hintergrund)
- Umsetzung und Evaluation der geplanten Maßnahmen in Kooperation mit dem interprofessionellen Team und ggf. Anpassung des Pflegeplans
  - Optional: Vertiefung Bilanzierung, Soor- und Parotitisprophylaxe, Pflege bei Dysphagie, Inappetenz, Nausea, Emesis und weiteren pathologischen Veränderungen

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.2 P2-5 Medizinische Versorgungs im Bereich Ausscheiden durchführen

Medizinische Verordnungen in stabilen gesundheitlichen Situationen durchführen und das Repertoire der Kenntnisse und Fertigkeiten bezüglich der pflegerischen Aufgaben in der Mitwirkung an der medizinischen Versorgung durch die in den Praxiseinsätzen gängigen Maßnahmen schrittweise erweitern (z. B. Verabreichung von Sondenkost, Stomaversorgung, Versorgung und Legen eines Blasenverweilkatheters).

Lernsituation (Langfassung)			
6 Stunden	1. 2.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		8.9.2020	12.01.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 12; cE 4; cE 3;cE 10.4;			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### *Schlüsselsituation für die Praxisanleitung*

**Pflegeanlass:** Krankhafte Veränderungen der Ausscheidungsorgane erfordern manchmal eine Kompensation durch künstliche Ableitungssysteme wie z.B. enterale Stomata oder Blasenkatheter. Solche Systeme können entweder nur vorübergehend notwendig werden oder die betroffene Person muss dauerhaft damit versorgt werden. Nicht immer sind diese Menschen dann in der Lage, die angelegten Ableitungssysteme auch zu versorgen, denn ...

**Erleben und Verarbeiten:** ... sie sind mit einem massiven Eingriff in die Intimsphäre der Menschen und mit körperlichen Veränderungen verbunden. Dies kann zu Schmerzen, Scham und Ekel bei den Betroffenen und/oder zu Verunsicherung beim Umgang mit diesen Systemen führen. Für den Klienten bedeutet die Anlage in jedem Fall einen großen Eingriff in die Lebensqualität.

**Interaktionsstrukturen:** Als invasive Maßnahme ist die Anlage eines künstlichen Harn- oder Stuhlableitungssystems in erster Linie ärztliche Tätigkeit. Im Falle des transurethralen Blasenkatheterismus kann die Anlage auch an Pflegende delegiert werden. Dies erfordert eine klare Indikationsstellung und entsprechende Anordnung, sowie Fachwissen und Erfahrung der Pflegefachperson. Die tägliche Pflege dieser Systeme erfordert ebenfalls große Aufmerksamkeit und Kompetenz. Zudem müssen Betroffene im Umgang mit den Ableitungssystemen durch Fachpersonal geschult und beraten werden um Komplikationen abzuwenden.

**Institution:** Pflegende unterstützen im interprofessionellen Dialog durch ihre Beobachtungen am Patienten die tägliche Indikationsprüfung bei vorübergehender Versorgung. Sie spielen eine zentrale Rolle bei der Schulung der Betroffenen und bei der täglichen Beobachtung und Pflege der Ableitungssysteme. Speziell weitergebildete Pflegeexpert\*innen (z.B. für Stomatherapie) können bei der Schulung und Beratung betroffener Personen hinzugezogen werden.

Die benötigten Materialien können, je nach Setting, über unterschiedliche Wege bestellt werden.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

#### Die Lernenden ...

- kennen die jeweils eingesetzten Ableitungssysteme und ihre Indikation
- können einen Blasenkatheter fachgerecht einlegen
- können ein enterales Stoma fachgerecht versorgen
- erkennen mit Unterstützung Auffälligkeiten / Komplikationen an einem enteralen Stoma und leiten entsprechende Maßnahmen ein.
- leiten Betroffene zur weitgehend selbstständigen Versorgung ihrer Ableitungssysteme an
- lernen kooperierende Berufsgruppen kennen (z.B. Diätassistenten, Ernährungsberater, Stoma Therapeuten) und binden sie sinnvoll in geplante Pflegeinterventionen ein
- formulieren die geplanten Interventionen in der Form der Pflegeplanung und führen sie unter Anleitung durch.
- können die durchgeführten Maßnahmen dokumentieren und auf ihre Wirksamkeit überprüfen.

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1, I.6				

#### Inhalte der Lernsituation

- Anwendung und Handhabung unterschiedlicher harn- und stuhlableitender Systeme
- Fachgerechte Anlage eines transurethralen Blasenverweilkatheters
- Einmalkatheterismus
- Pflege und Beobachtung transurethraler und suprapubischer Blasenverweilkatheter, spezieller urologischer Harnableitungssysteme
- Pflege und Beobachtung eines enteralen Stomas (Systemwechsel)
- Sicherer Umgang mit dem jeweilig zu versorgenden System
- Vertiefung: Urin- und Stuhlbeobachtung
- Beratung / (Mikro-) Schulung zum Umgang mit Urin- oder Stuhl- Ableitungssystemen
- Anleiten des Klienten zur Selbstversorgung
- Beratung der Klienten über mögliche Ernährungsanpassung (Stomaträger)
- Bestellwesen Stomaproducte / Versorgung mit Produkten im jeweiligen Pflegesetting / Überleitungsmanagement
- Pflegeplanung zur Schulung/Beratung/Pflege formulieren

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

### D.4.2 P2- 6 Pflegeprozess

Pflegeprozesse in akuten und dauerhaften Pflegesituationen, bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen und mittlerem Grad an Pflegebedürftigkeit mit wenig Unterstützung verantwortlich planen, organisieren, situativ gestalten durchführen, evaluieren und anpassen. Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten, sowie Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern. Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.

Lernsituation (Langfassung)

8 Stunden	2.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppe		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung Reflexion	Akut-   Stationäre Langzeit-   Ambulante Pflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		16.9.2019	26.1.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am

cE 3

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Aufgabe von Pflegefachpersonen ist es, auch Patienten mit komplexeren Krankheitsbildern bestmöglich, ihren individuellen Bedürfnissen und Ressourcen entsprechend, sowie im Rahmen der medizinischen Behandlung durch ein interprofessionelles Behandlungsteam sicher zu versorgen und zu betreuen. Ein Merkmal professioneller Pflege ist dabei die Zielsetzung und Planung der Interventionen unter Wahrung des Selbstbestimmungsrechts und ethischer Prinzipien der zu pflegenden Menschen.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Klienten erfahren durch die Strukturierung der Pflege in einem definierten Pflegeprozess Sicherheit und Kontinuität durch die gemeinsame zielgerichtete Arbeit der Pflegenden. Der Pflegebedarf, die Probleme und Ressourcen des Pflegeempfängers werden leichter erkannt und können individuell im Behandlungsteam erfasst, formuliert, durchgeführt, dokumentiert und evaluiert werden.

**Interaktion:** Die Entscheidung wird nach Rücksprachen im interprofessionellen Behandlungsteam und im Einvernehmen mit den zu pflegenden Menschen getroffen und dokumentiert.

**Institution:** Die jeweiligen Pflegeeinrichtungen nutzen dazu unterschiedliche Dokumentationssysteme sowohl in elektronischer als auch in Papierform.

## Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden...

- ...sind in der Lage eine Pflegeplanung bei Menschen mit komplexeren Pflegeproblemen zu erstellen und berücksichtigen dabei aktuelle Leitlinien und Standards und interprofessionelle Informativen
- ...sind sich der Bedeutung von pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen und Expertenstandards zur Verbesserung der Pflegequalität und zur Entwicklung professioneller Pflege bewusst.
- ... sind für die Grenzen geplanter, zielgerichteter Pflege sensibilisiert.
- ...kennen die SMART – Formulierungshilfen und können diese anwenden
- ...legen die Ziele zusammen mit dem Pflegeempfänger (wenn möglich) fest und beschreiben diese positiv
- ...formulieren Nah-/Teil-/Fernziele
  
- ...benutzen Assessmentinstrumente selbständig
- ...können Pflegeprobleme mit passendem Ziel und Interventionen fachlich und formal korrekt formulieren
- ... können geplante Interventionen patientenorientiert durchführen und steuern und mit Hilfe deren Wirksamkeit evaluieren
- ... können aufgrund der Evaluationsergebnisse die Planung mit Unterstützung ggf. anpassen
- ...geben relevante Beobachtungen an das interprofessionelle Behandlungsteam weiter
- ...kennen die Kooperationspartner anderer Berufsgruppen

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interpro- fessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.3, I.5, I.6	II.1	III.3		

## Inhalte der Praxisanleitung

- Erstellen einer Pflegeplanung auf Basis einer vorliegenden Informationssammlung mit Einbezug der Ergebnisse aus dem interprofessionellen Team mit Unterstützung
- Fachlich korrekte und patientenorientierte Durchführung der geplanten Interventionen, ggf. Anpassung der Ziele und Interventionen mit Unterstützung
- Evaluation der Wirksamkeit (Patientenbeobachtung) mit Unterstützung
- Dokumentation im Dokumentationssystem des Lernortes
- Teilnahme an ärztlichen Visiten, Pflegevisiten, Hospitationen bei z.B. Physiotherapie, Ernährungsberatung, Stomatherapie...
- Voll umfängliche Betreuung eines einzelnen, komplexen Patienten oder einer Patientengruppe nach Pflegeplanung mit Unterstützung
- Prioritätensetzung in der Pflegeplanung
- Professionelle Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen

## D.4.2 P2-7 Klienten vor und nach Operationen und diagnostischen Eingriffen begleiten

Klienten, die operiert wurden oder werden sollen, nach vorliegender Planung bei Standardeingriffen versorgen, die Pflegeprozesse ggf. anpassen und die Durchführung dokumentieren bzw. in komplexen Situationen an der Versorgung mitwirken und Aufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen übernehmen.

Lernsituation (Langfassung)		Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung	
6 Stunden	2.		
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre und ambulante Akutpflege
		Fallverstehen und situative Verständigung	
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name			19.10.2021
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE6;cE12; cE13			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Menschen in Krankenhäusern erhalten im Rahmen ihrer Behandlung häufig diagnostische oder operative Eingriffe an verschiedenen Organsystemen.

**Erleben und Verarbeiten:** Die betreffenden Patienten haben in diesem Zusammenhang meist Ängste oder bestimmte Erwartungshaltungen, welche die Interaktion mit Pflegenden beeinflussen.

**Interaktion:** Aufgabe der Pflegenden in der prä- und postoperativen Versorgung ist in erster Linie die Gewährleistung der Sicherheit der Patienten, sowie der Umgang mit deren Ängsten, Sorgen und Erwartungen.

**Institution:** In der Akutpflegeeinrichtung sind allgemeine Pflegestandards zu ausgewählten Eingriffen hinterlegt. Die verschiedenen Fachbereiche haben z.T. eigene, spezifische Standards (sog. SOP's) entwickelt, die die Abläufe im Rahmen eines diagnostischen oder operativen Eingriffes festlegen.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden

- informieren sich mit Hilfe des Lernbegleiters über relevante Verfahrensstandards der Pflegeeinrichtung
- vollziehen den Pflegeprozess bei Menschen aller Altersstufen mit einfachen, diagnostischen oder operativen Standardeingriffen nach
- können Teilaufgaben selbstständig durchführen
- nehmen die mit dem Eingriff verbundenen Symptome und emotionalen Empfindungen der Patienten wahr und leiten diese entsprechend weiter
- wirken bei der Versorgung der zu pflegenden Menschen nach vorliegender Planung mit und übernehmen im Verlauf Teilaufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen.

- Können die Risiko Scores erheben und die entsprechenden Prophylaxen anwenden
- wenden besondere Hygienemaßnahmen nach operativen und diagnostischen Eingriffen an
- Dokumentieren die erhobenen Daten im Dokumentationssystem fachlich korrekt

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1, I.6				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Pflegerische Versorgung vor und nach Operationen und diagnostischer Eingriffe mit dem Lernbegleiter
- Kennenlernen von Standards, SOP und Checklisten zu diversen Interventionen
- Vitalzeichenüberwachung
- Mobilisation
- Arbeiten mit den Risiko Scores und Anwenden von Prophylaxen
- Hygienische Aspekte
- Umgang mit Sonden und Drainagen, Stomata, Verbänden
- Kennenlernen und Umgang mit Zugängen
- Infusionsmanagement
- Dokumentation
- Einschätzen der Bewusstseinslage und der Orientierung des Klienten
- Anwenden der Schmerzskala und Intervention zur Schmerzbekämpfung
- Arbeiten mit dem Pflegeprozess
- Reflexion der Anleitung

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE12	cE 12	cE Nummer	cE 2; cE 12
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.2 P2 - 8 Klienten mit beeinträchtigter Atmung unterstützen

Gemeinsam mit Pflegefachpersonen werden Klienten unterschiedlicher Altersstufen mit beeinträchtigter Atmung nach vorliegender Planung versorgt. Hierfür den erfassten Pflegebedarf, Verfahrensstandards, den geplanten Pflegeprozess, die Durchführung einfacher Pflegeinterventionen sowie das Vorgehen bei der Dokumentation nachvollziehen und in der Pflege mitwirken. Im Verlauf Teilaufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen übernehmen.

Lernsituation (Langfassung)			
6 Stunden	2.	Pflichteinsatz 2. Jahr	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen Situative Verständigung	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		11.08.2021	25.8.2021
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE6;cE18			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### *Schlüsselsituation für die Praxisanleitung*

**Pflegeanlass:** Klienten mit Beeinträchtigungen oder Erkrankungen des Atmungssystems sind unterschiedlich eingeschränkt.

**Erleben und Verarbeiten:** Die betreffenden Klienten haben in diesem Zusammenhang eine beeinträchtigte Atmung, fühlen sich vital sehr eingeschränkt, welches die Interaktion mit Pflegefachpersonen benötigt.

**Interaktion:** Aufgabe der Pflegefachperson bei Klienten mit beeinträchtigter Atmung ist es den Pflegebedarf zu ermitteln und atemerleichternde Maßnahmen nach dem erstellten Pflegeplan anzuwenden und den Klienten entsprechend zu informieren.

**Institution:** Informationen über den Klienten stehen in dem Dokumentationssystem des Bereichs zur Verfügung. In den Pflegebereichen sind spezielle Hilfsmittel zur atemerleichternden Lagerung vorhanden und können eingesetzt werden. Je nach Einsatzort sind Messinstrumente zur Ermittlung der Vitalzeichen vorhanden. Einweisungen in diese sind bereits erfolgt.

### *Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden:

- Kennen die physiologischen Grundlagen und Definition der Atmung und können diese in die Praxis transferieren.
- Beobachten gezielt Veränderungen des Gesundheitszustandes und setzen sich mit dem Situationserleben des Klienten auseinander.

- Vollziehen den Pflegeprozess bei Klienten aller Altersstufen in Bezug auf Atmung in Situationen mit erhöhter Komplexität.
- Sollten Symptome der Atemnot und emotionale Empfindungen des Klienten und deren Auswirkung auf den Pflegeprozess wahrnehmen, reagieren und entsprechend weiterleiten können.
- Wenden verschiedene Messinstrumente an und können die Ergebnisse einschätzen.
- Wirken bei der Versorgung atembeeinträchtigter Klienten nach vorliegendem Risiko Assessment und Planung geeigneter Interventionen mit und übernehmen im Verlauf Aufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen.
- Dokumentieren die Klienten Situation und die erhobenen Daten im Dokumentationssystem.

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1, I.6				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Patientenauswahl und Fallbesprechung
- Atembeobachtung
- Einschätzen der Atembeeinträchtigung des Klienten und Messinstrumente anwenden
- Messen und Beurteilen der Atmung
- Skalen und valide Messinstrumente werden eingesetzt
- Erstellen eines Assessments und einer Pflegeplanung
- Information des Klienten und Klärung des Vorgehens nach einem Pflegeplan
- Pflegerische Versorgung eines Klienten mit beeinträchtigter Atmung nach Pflegeplan
- Einsatz von Hilfsmitteln und angemessene Positionierungen
- Fachsprachlichen Dokumentation
- Evaluation und Reflexion der Klienten Situation und der Maßnahmen

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE12; cE18	cE 12; cE18	cE Nummer	cE 2; cE 12; cE18
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.2 P2 – 9 Medikamente verabreichen

Medizinische Verordnungen in stabilen gesundheitlichen Situationen durchführen und das Repertoire der Kenntnisse und Fertigkeiten bezüglich der pflegerischen Aufgaben in der Mitwirkung an der medizinischen Versorgung durch die in den Praxiseinsätzen gängigen Maßnahmen schrittweise erweitern (z. B. Verabreichung von Medikamenten).

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	2.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege
Menschen aller Altersgruppen / Angehörige		Fallverstehen und situative Verständigung	ambulante Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Stationäre Langzeitpflege
			Ambulante Langzeitpflege
Code und Name			25.8.2021
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am

cE 7

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Klienten in pflegerischen Einrichtungen sind auf Hilfe von Pflegekräften bei der Applikation von spezifischen Medikamenten angewiesen. Die Pflegefachpersonen verabreichen und überwachen eine Flüssigkeits- und Elektrolytsubstitution sowie intravenöse Therapien auf ärztliche Anordnung.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Patientin wird mit dem Gefühl der Abhängigkeit und anderen negativen Erfahrungen wie Schmerzen in Bezug auf Flüssigkeitssubstitution konfrontiert. Die Pflegefachpersonen meistern die Herausforderung, die Patientin bei den Themen: Umgang mit Zuleitungen und Hygienemaßnahmen zu informieren und zu beraten und in schwierigen z.B. schmerzbelasteten Situationen begleiten.

**Interaktionsstrukturen:** Mögliche Infektions-/ Dehydratationszeichen werden durch die Pflegefachpersonen frühzeitig erkannt und entsprechende Interventionen zum bedarfsorientierten Infusionsmanagement eingeleitet. Eine korrekte Applikation der Infusionstherapie erfolgt und Komplikationen werden erkannt.

**Institution:** Die Informationen über die Klienten stehen im Dokumentationssystem des Bereiches zur Verfügung. Standards der Einrichtung sind hinterlegt, entsprechende Materialien liegen vor. Medikamente sind vorhanden.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden ...

- Üben die Besonderheiten der Infusionstherapie mit ihren spezifischen Zielen und hygienischen Prinzipien ein.
- bereiten in diesem Rahmen die Infusionen unter Anleitung vor.
- Wenden die 6-R-Regel dabei an
- erlernen die unterschiedlichen Applikationsformen

- sind über die korrekte Lagerung der Medikamente informiert
- wissen um die Grundlagen und Ziele der Infusionstherapie
- Das Vorgehen im Fehlermanagement ist ihnen vertraut
- Kennen die Durchführungsverantwortung
- Verstehen die Standards der Infusionstherapie mit Vorbereitung, Applikation und Nachbereitung
- Sind über ihr Remonstrationsrecht / -pflicht aufgeklärt

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Herstellen von Infusionen und deren Beschriftung
- Richten von i.v.-Medikamenten
- Hygienisches Handeln im Umgang mit Medikamenten und Infusionen und Eigenschutz
- Infusionsmanagement
- Infusionstechniken (Schwerkraft, Tropfenzähler, Druckinfusion, Geräte)
- MPG Einweisung
- Entsorgung
- Umgang mit BTM
- Medikamentenbestellung
- Dokumentation der gegebenen Medikamente

## D.4.2 P2-10 Wundmanagement

Chronische Wunden einschätzen und Grundprinzipien der Versorgung orientiert an entsprechenden Leitlinien und Standards anwenden.

Lernsituation (Langfassung)

6	1. 2.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung	8
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen / Angehörige		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name			21.12.2021
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Wunden entstehen durch eine Schädigung der Haut und des darunterliegenden Gewebes. Ursachen hierfür sind häufig Abschürfungen, Schnitt- und Stichverletzungen oder Verbrennungen. Aber auch Durchblutungsstörungen, verschiedene Erkrankungen (z.B. Stoffwechselerkrankungen), ein langanhaltender Druck auf eine bestimmte Körperregion und / oder ein schlechter Ernährungszustand können Wunden verursachen.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Klienten leiden häufig unter Geruch und Exsudat der Wunde sowie unter Schmerzen und Bewegungseinschränkungen. Zu dem beeinträchtigt die Wunde auch das soziale Umfeld und damit das gesellschaftliche Leben des Klienten.

**Interaktionsstrukturen:** Phasenadaptierte, moderne Wundbehandlung

**Institution:** Die Einrichtung hält ein Wundmanagement mit moderner Wundversorgung, Dokumentation und einen Wundstandard vor.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden ...

- Können Wundarten unterscheiden und diese im Rahmen der Wundbeobachtung beurteilen
- kennen die Grundlagen der Wundheilung und die unterschiedlichen Wundheilungsphasen
- kennen Störfaktoren der Wundheilung und Maßnahmen diese zu beheben
- wissen wie eine Wunde korrekt gereinigt wird
- sind in der Lage eine angemessene Wundauflage auszuwählen
- beherrschen die Anlage eines Verbandes
- führen die Wunddokumentation durch
- beraten den Klienten und ggf. seine Angehörigen und leiten sie an
- können beurteilen, wann ein Arzt oder Wundmanager informiert werden muss und gibt dies im interprofessionellen Team weiter
- kennt den Wundstandard der Einrichtung

...

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1, I.6				

### *Inhalte der Lernsituation*

- Wundarten und Wundbeurteilung
- Wundheilungsphasen
- Störfaktoren der Wundheilung
- Wundreinigung
- Verschiedene Wundauflagen
- Verbandswechsel bei sekundär heilenden Wunden
- Wunddokumentation
- Beraten und Anleiten
- Wundstandard der Einrichtung
- Hygienische Standards

## D.4.2 P2-11 Informieren, Beraten und Anleiten

I.2 Zu pflegende Menschen in Verbindung mit der Gestaltung des Pflegeprozesses zu gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen, Gesundheitsüberzeugungen, Selbstwirksamkeitserwartungen, sozialen Ressourcen sowie Barrieren, die gesundheitsförderliches Verhalten einschränken, ansprechen. Die dabei erhobenen Informationen bündeln und im Rahmen der Pflegediagnose einschätzen. Gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen realistische Zielsetzungen für gesundheitsförderliche und präventive Maßnahmen absprechen und mögliche, für den zu pflegenden Menschen akzeptable Interventionen auswählen. Dabei ggf. Gesundheits-Apps bzw. andere digitale Begleiter einbeziehen. Die Wirksamkeit der ausgewählten Interventionen gemeinsam evaluieren.

I.5 Für Menschen, die aufgrund einer akuten oder chronischen physischen oder psychischen Erkrankung in ihren Alltagskompetenzen vorübergehend oder dauerhaft eingeschränkt sind, auf der Grundlage einer umfassenden pflegerischen Anamnese und Diagnostik fall-, situations- und institutionsbezogene, biografie- und lebensweltorientierte Angebote einer stützenden Tagesstruktur vorschlagen. Gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und dem professionellen (Pflege-)Team Aktivitäten zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren (z. B. für Kinder und Jugendliche während eines längeren Krankenhausaufenthalts, zu pflegende Menschen nach einem neurologischen Akutereignis oder Menschen mit Depression oder Demenz).

I.5 Den Kontakt zu freiwilligen und ehrenamtlichen Unterstützungssystemen nach Rücksprache mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen herstellen und Möglichkeiten zur Integration in den Pflegeprozess abstimmen (z. B. zu ehrenamtlichen Hospizdiensten, Selbsthilfegruppen, Patientenbeauftragten, Angeboten der Nachbarschaftshilfe...).

II.2 Informationen nachvollziehbar und verständlich anhand von didaktischen und methodischen Grundprinzipien aufbereiten.

II.2 Formelle Informationsgespräche gezielt - unter Berücksichtigung der kognitiven und psychischen Fähigkeiten zur Informationsverarbeitung sowie den Prinzipien einer beteiligungsorientierten Gesprächsführung folgend - planen, durchführen und die Durchführung dokumentieren und evaluieren

II.2 Fallbezogen sinnvolle Angebote der (Mikro-)Schulung zu spezifischen Aktivitäten der Selbstversorgung sowie zu einfachen krankheits- und therapiebedingten Anforderungen auswählen, situativ anpassen, umsetzen und die Umsetzung dokumentieren und evaluieren.

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	2.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörige		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen	Akut-   Stationäre Langzeit-   Ambulante Pflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
7-003 Beraten in der Pflege		02.November.2019	31.1.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am

cE 8

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Die Förderung und Wiederherstellung der Selbstständigkeit von Pflegeempfängern ist eines der wichtigsten Ziele von Pflege überhaupt. In vielen Fällen kann dies allein über gezielte Gespräche mit den Betroffenen und oder Angehörigen erreicht werden. Menschen in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen über verschiedenste Dinge zu informieren, sie zu individuellen Problemstellungen zu beraten und sie zu gesundheitsbewusstem Verhalten anzuleiten gehört deshalb zu den wichtigsten Aufgaben Pflegenden.

**Erleben und verarbeiten:** Gesundheitliche Veränderungen und ein damit einhergehender Verlust an Selbstständigkeit bedeuten für den Betroffenen oftmals Verunsicherung, Angst und Überforderung als auch eine empfundene oder reale Abhängigkeit von anderen Menschen, welche ebenso in der Erlebenswelt der Angehörigen ihren Raum einnimmt. Pflegenden ergänzen ihre professionellen Handlungen um eine situations- und verständnisabhängige Information, Beratung und Anleitung der Betroffenen als auch deren Angehörigen und berücksichtigen hierbei die vorliegenden Ressourcen der Beteiligten in besonderem Maße.

**Interaktionsstrukturen:** Neben einer adäquaten ärztlichen Unterrichtung der Betroffenen, ist es zwingend notwendig, durch eine umfassende pflegerische Beobachtung und Begleitung der Klienten deren Ressourcen im Hinblick auf eine möglichst selbst gesteuerte Verantwortung für den jeweilig vorliegenden Gesundheitszustand und dessen Verbesserung, hinzuarbeiten. Dies ist in der Pädiatrischen Versorgung in Abhängigkeit vom Entwicklungsstand des Pflegeempfängers auch auf Zu- und Angehörige zu übertragen

Pflegenden übernehmen in diesem Kontext eine Schlüsselrolle, da sie auf der Basis ihrer Beobachtungen in der Lage sind, die erforderlichen Informationen und Beratungsinhalte adressatengerecht zusammen zu stellen und Klienten fach- und zielgerichtet anzuleiten.

**Institution:** Die jeweiligen Institutionen verfügen über fachbezogene Literatur und weitere Informationsquellen unterschiedlicher Fachgesellschaften, die allen Beteiligten am Behandlungsprozess des Klienten zur Verfügung stehen. Zudem ist der beständige Austausch mit Pflegefachpersonen am Ort als auch die notwendige Demonstration verschiedener Beratungs- und Anleitungsinhalte gewährleistet.

## Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden:

- beherrschen und vertiefen verschiedene Kommunikationsstrategien und -modelle
- sind fähig, eine professionelle Beziehung zu Klienten, Angehörigen und weiteren Bezugspersonen aufzubauen
- erkennen mit wenig Hilfe und zunehmend eigenverantwortlich den individuellen Beratungs- und Anleitungsbedarf des Klienten und informieren sich über erforderliche Anleitungsinhalte
- sind in der Lage, zunehmend komplexere Beratungsgespräche und Anleitungen mit nachlassender Unterstützung durchzuführen und richten ihre Beratungs- und Anleitungsinhalte zunehmend nach physischen und psychischen Einschränkungen aus
- sind sich der Bedeutung pflegerischer Beratung und Anleitung für den Gesundheitsprozess des Klienten bewusst und weiten kontinuierlich ihre diesbezüglichen Lernstrategien aus. Sie steigern fortlaufend ihr vorhandenes Fachwissen zu möglichen Beratungs- und Anleitungsinhalten
- nehmen zunehmend selbstständig Kontakt zu weiteren Berufsgruppen auf und nutzen deren Expertise

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.2</b>	<b>II.1 , II.2, II.3</b>			

## Inhalte der Praxisanleitung

- Vertiefende Etablierung der Bedeutung von Beratung und Anleitung im pflegerischen Handlungsfeld und als sinnvolles Instrument zur Förderung des Gesundheitszustandes und -bewusstseins des Klienten
- Identifizierung von Beratungsbedarf auf der Basis des Pflegeprozesses

- Auseinandersetzung mit weitreichenderen, kundenbezogenen Beratungsinhalten
- Durchführung zunehmend komplexerer Beratungs- und Anleitungssequenzen, auch unter Einbeziehung von Angehörigen und weiteren Bezugspersonen
- Erkennen von außerordentlichen Gesprächssituationen in Bezug auf Klienten mit speziellen physischen, psychischen und kognitiven Einschränkungen
- Evaluation des Beratungsergebnisses aus Klientensicht und Reflexion der Rolle des Auszubildenden
- Dokumentation des Beratungsinhaltes in den jeweiligen Dokumentationssystemen der Einrichtung

+ -

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>

## D04.2 P2-12 Intra- und Interprofessionelle Zusammenarbeit

I.2 In teilweise neuen bzw. unbekanntem gesundheitlichen Problemlagen den situativerforderlichen Kenntnisstand zu Pflegediagnostik und Pflegeinterventionen sowie zum Krankheitsbild und zur medizinischen Diagnostik und Therapie (III.2) herleiten sowie durch Eigenrecherche selbstständig erweitern. Gewonnene Erkenntnisse im intra- (und inter-) professionellen Dialog austauschen, reflektieren und so entsprechend neue Handlungskompetenzen aufbauen.

Lernsituation (Langfassung)

		Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung Vertiefungseinsatz	
6 Stunden	2. 3.		
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung Reflexion	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
Menschen aller Altersgruppen		Bildungsdimension	Setting
Zielgruppe			
	1_0001_Eine Dienstübergabe führen können	26.1.2022	02.2.2022
	Verknüpfung zu einer Lernaufgabe	erstellt am	aktualisiert am
	cE 3		
	Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen		

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Pflegerische, medizinische und auch soziale Probleme eines Menschen sind häufig eng miteinander verknüpft. Um die Betroffenen optimal und sicher versorgen zu können, ist in einer spezialisierten Berufswelt das Zusammenwirken verschiedener Berufsgruppen notwendig. Diese können nicht unabhängig voneinander arbeiten, denn sie sind unter anderem auf Informationen der jeweils anderen Professionen angewiesen.

**Interaktionsstrukturen:** „Ärztliche Visiten“ und „pflegerische Visiten und Übergaben“ sind in Einrichtungen des Gesundheitswesens seit Jahren etabliert. Sie ermöglichen den intra- und interprofessionellen Informationsaustausch. Darüber hinaus kann es in bestimmten Institutionen auch weitere Formate wie z.B. interprofessionelle und interdisziplinäre Fallkonferenzen geben.

**Institution:** Je nach Pflegesetting können die Strukturen und Zeitpunkte der genannten Instrumente sehr unterschiedlich sein. Dennoch verfolgen sie alle dasselbe Ziel.

**Erleben und Verarbeiten:** Denn fehlender Informationsaustausch sorgt für Unzufriedenheit im Arbeitsprozess, die Qualität der Versorgung leidet und im ungünstigsten Fall kommt es sogar zu Schadensfällen. Dies gilt es zu verhindern.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden ...

... können eine strukturierte Übergabe eines Patienten / einer definierten Patientengruppe bei Schichtwechsel führen

... beteiligen sich aktiv an einer ärztlichen Visite, indem sie relevante Informationen aus pflegerischer Perspektive in den Behandlungsprozess einspeisen

... beschäftigen sich mit für sie neuen Krankheitsbildern

... erkennen die Auswirkungen ärztlich verordneter Maßnahmen auf den Pflegeprozess und koordinieren ihre Handlungen mit der anderen Berufsgruppe

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Aktive Teilnahme an intraprofessionellen Besprechungen wie z.B. Pflegevisiten / Dienstübergaben
- Aktive Teilnahme an ärztlichen Visiten
- Dienstübergabe bei Schichtwechsel führen (z.B. nach Standard)
- Besprechungen mit weiteren Berufsgruppen (Physiotherapie, Sozialdienst, Patientenmanagement)
- Alle Inhalte können z.B. auch im Rahmen der Übernahme einer definierten Patientengruppe während einer Schicht thematisieren werden.

## D.4.2 P2- 11 Verlegungs- und Entlassungsmanagement

I.1 Das Vorgehen im Entlassungs- und Überleitungsmanagement zwischen den unterschiedlichen Versorgungsbereichen aus unterschiedlichen Perspektiven jeweils fallbezogen erfassen und in verschiedenen Prozessen mitwirken.

IV.2 Fallbezogen, z. B. für ein patientenorientiertes Informationsgespräch im Rahmen der Entlassungsplanung, die erforderlichen Informationen zu den rechtlichen und finanziellen Möglichkeiten für die weitere Versorgung zusammentragen (§ II.2).

Lernsituation (Langfassung)

		Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche	
		Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung	
	2.	Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
6 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörige		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung Reflexion	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		24.1.2022	26.1.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE Nummern			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Die Bandbreite von Versorgungseinrichtungen in der Gesundheits- und Pflegebranche ist groß. Sie reicht von stationären und ambulanten Einrichtungen der Grundversorgung bis hin zu hochspezialisierten Zentren und Kliniken der Maximalversorgung. Menschen, die aufgrund von Pflegebedürftigkeit und/oder wegen gesundheitlicher Problemlagen von einer Einrichtung in eine andere Einrichtung verlegt werden oder nach abgeschlossener stationärer Behandlung in die ambulante Weiterversorgung entlassen werden, sind auf ein funktionierendes Management angewiesen, um die Kontinuität im Versorgungsprozess auf einem guten Niveau zu sichern.

**Erleben und Verarbeiten:** Wie geht es mit mir weiter? Werde ich gut versorgt werden? Wer kümmert sich um mich? Diese Fragen stellen sich Betroffene und Angehörige in solch einer Situation.

**Interaktionsstrukturen:** Pflegenden können hier die informierende, koordinierende Rolle einnehmen und so ihren Beitrag zu einem gut funktionierenden Verlegungs- und Entlassungsmanagement beitragen. Sie fassen pflegerelevante Informationen für die weiter betreuende Einrichtung zusammen, stimmen mit dem ärztlichen Dienst die Verordnung und Bereitstellung von Hilfsmitteln ab und koordinieren ggf. Termine für Transporte und die Reinigung der Zimmer und Betten.

**Institution:** Die finanziellen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen erfordern eine effektive Auslastung der vorhandenen Behandlungskapazitäten, damit eine Einrichtung wirtschaftlich überleben kann. Auch aus diesem Grund ist eine optimale Koordination der Abläufe und ein guter Informationsfluss entscheidend.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden ...

... können unter Einbeziehung der Angehörigen und anderer Berufsgruppen (z.B. Ärzten, Sozialdienst, Jugendamt) Absprachen zur Gewährleistung der Versorgungssicherheit treffen (z.B. bzgl. Medikation, Hilfsmittel, Verordnungen) und diese mit Hilfe organisieren.

... können Angehörige und Betroffene über relevante Aspekte der weiteren Versorgung (z.B. finanzielle, rechtliche Möglichkeiten) gezielt informieren

... können einen pflegerischen Überleitungsbericht erstellen

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

### Inhalte der Praxisanleitung

- Korrektes Erstellen einer pflegerischen Überleitungsdokumentation (Überleitungsbogen)
  - o Pflegebedarfsbeschreibung zum Zeitpunkt der Überleitung an weiter betreuende Pflegeeinrichtungen
  - o Bereits erreichte Pflegeziele und Hinweise auf weiteres Vorgehen (ggf. auf ergänzendem Formular)
  
- Versorgungssicherheit gewährleisten (z.B. Medikation, Hilfsmittel organisieren)
- Transporte organisieren
- Die Rollen der beteiligten Berufsgruppen (z.B. ärztl. Dienst, Sozialdienst, Patientenmanagement, Sekretariate) und deren Einbezug
- Versorgungsstrukturen anderer Pflegeeinrichtungen
- Ablauf und Organisation von Verlegungs- und Entlassungsmanagement in der jeweiligen Pflegeeinrichtung
- Terminkoordination mit der weiterbetreuenden Einrichtung / mit Angehörigen
- Entlassungsgespräch ggf. gemeinsam mit dem ärztlichen Dienst
- 
- cE Inhalte übernehmen, wenn geeignet
- weiter Inhalte ergänzen aus Sicht der PA

## D.4.2 P2-14 Umgang mit belasteten Situationen mit Schwerpunkt Gesprächsführung

I.3 Spezifische Bedürfnisse schwerstkranker oder sterbender Menschen in ihren diversen, u. a. religiösen, kulturellen und milieuspezifischen Dimensionen erkennen, respektieren und Wege für deren Unterstützung suchen und sich hierfür auch an Modellen palliativer Versorgung orientieren. Entsprechend individualisierte Pflegeprozesse in verschiedenen Handlungsfeldern gestalten.

I.3 Das Bewältigungsverhalten in Phasen schwerer chronischer Krankheit einschätzen und Strategien unterstützen, die für die Verarbeitung sinnvoll sind (z. B. im Hinblick auf die Sinnsuche).

Schmerz und Leid von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen verständnisvoll begegnen. In diesem Kontext herausfordernde Gesprächssituationen benennen und im kollegialen Austausch reflektieren (z. B. Reaktion auf eine Diagnosemitteilung, Aussprechen von Beileidsbekundungen, Mitteilung einer Todesnachricht...) (§ II.1).

I.3 Kongruenz und Empathie hinsichtlich ihrer Wirkung für sich selbst und andere am Pflegeprozess beteiligte Personen im kollegialen Austausch (z. B. im Rahmen von Kollegialer Beratung oder Supervision) reflektieren (§ V.2).

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	2.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörige		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen	Akut-   Stationäre Langzeit-   Ambulante Pflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
cE 20 CE28.5		31.1.2022	
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Schwerstkranke oder sterbenden Menschen haben in belastenden Situationen Gesprächsbedarf und spezielle Bedürfnisse.

**Erleben und verarbeiten:** Existenzielle- lebensbedrohliche gesundheitliche Veränderungen und ein damit einhergehender Verlust an Selbstständigkeit bedeuten für den Betroffenen Angst, Verunsicherung und Überforderung, welche ebenso die Angehörigen betrifft.

Auch für Pflegenden ist die belastende Situation der Betroffenen nicht immer einfach daher verfügen sie über verschiedene Bewältigungsstrategien um den Betroffene professionell zu unterstützen und ihre eigene psychische und körperliche Gesundheit zu erhalten.

**Interaktionsstrukturen:** Pflegenden sind in der Lage, die für den schwerstkranken oder sterbenden Menschen und Angehörigen belastende Situation wahrzunehmen und im Interprofessionellen Team zu kommunizieren um den Behandlungsprozess aktiv mitzugestalten, mit Schwerpunkt Gesprächsführung.

**Institution:** Die Lernenden sind dafür sensibilisiert, dass eine existenzielle lebensbedrohliche Erkrankung eine belastende Situation für den Klienten und seine Angehörigen ist. Die jeweiligen Institutionen verfügen über ein Interprofessionelles Team, dass zur Bewältigung der belastenden Situation beiträgt.

## Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden:

- beherrschen und vertiefen verschiedene Kommunikationsstrategien und -modelle
- sind fähig, eine professionelle Beziehung zu Klienten, Angehörigen und weiteren Bezugspersonen aufzubauen
- verfügen über Kompetenzen zur Gestaltung der Kommunikation und Interaktion, um die Sorgen und Ängste der Patienten und ihrer Angehörigen in existentiell das Leben bedrohenden Situationen angemessen zu gestalten und berücksichtigen hierbei deren individuellen, religiösen und soziokulturellen Bedürfnisse.
- Sind kongruent und empathisch hinsichtlich ihrer Wirkung für sich selbst und Anderen am Pflegeprozess beteiligten Personen im kollegialen Austausch (z. B. im Rahmen von Kollegialer Beratung oder Supervision)
- Lernen als Teil des therapeutischen Teams die Notwendigkeit der disziplinübergreifenden Zusammenarbeit und gestalten den Behandlungsprozesse aktiv mit
- kennen die Grundsätze der palliativen Pflege und des „Palliativ Care“ Konzepts und die aktuellen palliativen Therapieansätze die sie in ihr Pflegehandeln integrieren können
- sind in der Lage die Situation der Betroffenen in verschiedenen Versorgungskontexten zu reflektieren und verfügen über Wissen bezüglich der eigenen psychischen und körperlichen Gesunderhaltung um individuelle Überlastungssituationen zu vermeiden.

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.2</b>	<b>II.1 , II.2, II.3</b>			

## Inhalte der Praxisanleitung

- Grundlagen Palliativ Care
- Allgemeine und spezialisierte ambulante Palliativversorgung (AAPV/ SAPV)
- Auseinandersetzung mit professioneller Nähe und Distanz
- Reflexion der Erfahrungen im Umgang mit schwerstkranken oder sterbender Menschen und Ihren Angehörigen
- Begleitung und Betreuung von Menschen in der palliativen Phase sowie ihrer Angehörigen
- Copingstrategien/ Krisenverarbeitung (z.b. nach Schuchardt)
- Umgang mit belastenden Situationen/ Nähe und Distanz/ Coolout Burnout
- Begleitung des Sterbeprozesses / Umgang Angehörige Kinder

## Praxisanleitung im Pflichteinsatz Pädiatrie (12 Stunden)

Kathrin Weidlich	24 Std. PA + Ausbildungsverlaufsgespräche	
Verantwortliche / r Praxisanleiter*in	Stundenumfang	Abschluss

Kathrin Weidlich, Marion Nückel, Thorsten Reimann

Autorinnen / Autoren

Praxisanleitung	Ausbildungsjahr	Kompetenzbereich	Umfang
PPäd-1 Entwicklungsstand von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen beobachten und auswerten	1/2		6 Std.
PPäd-2 Entwicklungs- und gesundheitsbedingte Selbstpflegeerfordernisse ermitteln, durchführen und dokumentieren	1/2		6 Std.
PPäd-3 Eltern werden	1/2		6 Std.
PPäd-4 Frühgeborene pflegen	1/2		6 Std.
Ausbildungsgespräche (OG, EG, EvG)			2-3Std.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung im Pflichteinsatz Pädiatrie

Die Lernergebnisse für die Praxisanleitung im Pflichteinsatz Pädiatrie orientieren sich an den Rahmenausbildungsplänen für die praktische Ausbildung der Fachkommission nach §53 PflBG. Auf Seite 267 heißt es dort:

„Die unten aufgelisteten Hinweise zur Kompetenzentwicklung in der Praxisausbildung beziehen sich auf den Pflichteinsatz in der Pädiatrischen Versorgung, der im Zeitraum der ersten beiden Ausbildungsdritteln mit einem Umfang von 60 bis 120 Stunden flexibel in sehr unterschiedlichen Kontextbedingungen gestaltet werden kann (die Regelung gilt vorläufig bis zum 31. Dezember 2024). Diesem Zeitrahmen entsprechend und angesichts möglicher Kapazitätsprobleme sind die vorgeschlagenen Aufgabenstellungen, neben dem Umgang mit gesundheits- und entwicklungsbedingten Selbstpflegeerfordernissen, stark auf die Begegnung mit Kindern und Jugendlichen, ihre Entwicklung, ihre familiäre und soziale Bindung und die Beziehungsgestaltung mit dem Kind oder in der Triade mit den Bezugspersonen fokussiert. Die Kompetenzentwicklung ist mit den Kompetenzbereichen I und II ausschließlich auf die Mikroebene der direkten Versorgung und Interaktion gerichtet. Entsprechend dem Einsatzort und dem Zeitpunkt des Pflichteinsatzes, muss eine sinnvolle Schwerpunktsetzung durch Auswahl von Aufgabenstellungen getroffen werden, die sich am aktuellen Stand der Kompetenzentwicklung orientieren. [...]“

Bei der Beschreibung der Lernergebnisse und Ausbildungsinhalte innerhalb der Praxisanleitungen wurden außerdem folgende Kriterien berücksichtigt:

- Ausbildungsmöglichkeiten in den verschiedenen pädiatrischen Disziplinen beim Träger der praktischen Ausbildung
- Kompetenzbeschreibungen in den Beurteilungsbögen der pflegeberuflichen Handlungskompetenz des AZG FB Pflege
- Theoretische Inhalte des schulinternen Curriculums

## D.4-2 Ppäd-1 Entwicklungsstand von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen beobachten und auswerten

Entwicklungsstand, Reifezeichen und Vitalität sowie mögliche Entwicklungsverzögerungen von Kindern und Jugendlichen aller Altersgruppen mithilfe geeigneter Entwicklungsskalen erkennen, in der erforderlichen Form dokumentieren und sich zu Konsequenzen für das unmittelbare Handeln aus dem Blickwinkel der beteiligten Berufsgruppen und der Eltern informieren.

Kinder und Jugendliche in unterschiedlichen Entwicklungsphasen beobachten und den sensomotorischen, kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklungsstand unter Anwendung von geeigneten

Assessmentinstrumenten einschätzen, die Ergebnisse in der erforderlichen Form dokumentieren und im Austausch mit den Pflegefachpersonen der Einrichtung auswerten.

Familienanamnese unter Nutzung von Grundlagen der Familiengesundheitspflege erstellen[.]Unterschiedliche kindliche und familiäre Lebenswelten vor dem Hintergrund der eigenen familiären Sozialisation und biografischen Erfahrungen beobachten und vergleichen.

Lernsituation (Langfassung)			
6 Stunden	1. 2.	Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Kinder / Jugendliche und ihre Angehörigen	Zielgruppe	Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege
		Fallverstehen und situative Verständigung	ambulante Akutpflege
		Reflexion	Stationäre Langzeitpflege
		Bildungsdimension	Ambulante Langzeitpflege
Code und Name		21.August.2019	10.01.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE3 Pflegeprozessverantwortung Teil 1: cE3.1, 3.2			
cE6 Vitalität einschätzen: cE6.1, 6.2,6.4, cE8 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten:8.1 cE15 Kinder und ihre Familien Teil 1 :cE15.1, ggf. 15.2			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Auf einer Kinder- und Jugendstation wird ein Kleinkind mit Mutter nach Einweisung des Kinderarztes zur Abklärung einer Entwicklungsstagnation aufgenommen.

**Erleben und verarbeiten:** Bedingt durch die Eingangsdiagnose müssen durch eine Fachpflegekraft initial und im Verlauf die Vitalwerte Gewicht und Größe erhoben und durch geeignete Entwicklungsskalen eingeschätzt und evaluiert werden.

**Interaktionsstrukturen:** Der Lernende soll eben diese Werte mit den geeigneten Instrumenten erheben und im Anschluss einschätzen und dokumentieren können. Dabei sollen die besonderen Bedürfnisse des Patienten und der Begleitperson wahrgenommen werden und die Durchführung entsprechend angepasst werden (kindgerechte Kommunikation, Umgang mit Angehörigen).

**Institution:** Dem Lernenden sind jegliche Instrumente zu Vitalzeichenerhebung sowie zur Ermittlung von Körpergewicht und -größe und entsprechende Entwicklungsskalen bekannt und er ist in den Umgang damit eingewiesen. Die Instrumente und Skalen sind ihm auf der Station zugänglich. Kommunikationsmöglichkeiten in der Interaktion mit Kindern und ihren Angehörigen wurden dem Auszubildenden in der Theorie bereits vermittelt.

### *Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden:

- beherrschen die Fertigkeit der Puls- und Blutdruckmessung
- kennen sowohl altersentsprechende Normwerte als auch physiologische und erste pathologische Abweichungen
- sie können die ermittelten Werte fachlich korrekt dokumentieren und weitergeben
- können Abweichungen vor dem Hintergrund der erlangten bezugswissenschaftlichen Erkenntnisse erklären
- sie kennen anatomische und physiologische Grundlagen des Herz- Kreislaufsystems
- schätzen die Entwicklung von Kindern aller Altersstufen anhand der Meilensteine einer physiologischen Entwicklung korrekt ein
- sie begründen den Entwicklungsstand und formulieren und dokumentieren fachlich
- erste Ideen entwickeln für einen Individuellen Förderbedarf
- sie passen ihre Kommunikation und die Beziehungsgestaltung dem jeweiligen Entwicklungsstand der Kinder an und versorgen sie grundsätzlich nach entwicklungsfördernden Prinzipien
- sie verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu familiären Systemen, Erziehungsstilen sowie der Lebenswelt und deren Einfluss auf die Entwicklung von Kindern

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2, I.6				

*Inhalte der Lernsituation*

- Klienten orientierte Gesprächsform für unterschiedliche Zielgruppen
- Instrumente zur Messung der Körperlänge (Messlatte, Messband, Messmulde)
- Instrumente zur Messung des Körpergewichts (Sitzwaage, Stehwaage, Bettenwaage, Säuglingswaage)
- Instrumente zur Ermittlung der Vitalparameter (geeignete, altersentsprechende Thermometer, Stethoskop, geeignete RR-Manschette, ggf. Monitor, Dinamap)
- Errechnung des Body-Maß-Index & Verwendung von Perzentilen
- Definition von Entwicklung / Einflussfaktoren
- Entwicklungsphasen /Entwicklungsebenen / Meilensteine/Entwicklungsaufgaben
- Bedeutung der Familie für das Kind/ Erziehungsstile/Eltern-Kind-Beziehung
- Anatomie und Physiologie des Herz-Kreislaufsystem und des Bewegungsapparates
- Puls und Blutdruck: physiologische Grundlagen des Pulses und des Blutdrucks
- Beobachtungskriterien
- Durchführung der Messungen
- Beurteilung (auch Abweichungen von der altersentsprechenden Norm)
- Dokumentation (ggf. elektronische Dokumentation)

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE 3.1, 3.2.	cE 6.1, 6.2, 6.4 cE15.1, 15.2	cE Nummer	cE 8.1
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.2 Ppäd-2 Entwicklungs- und gesundheitsbedingte Selbstpfleegerfordernisse ermitteln, durchführen und dokumentieren

Bekannte und neue Ansätze einer entwicklungsfördernden oder familienorientierten (Pflege-) Konzeption in der Einrichtung [...] identifizieren. Bei Kinder oder Jugendlichen einer spezifischen oder mehrerer Altersstufen allgemeine entwicklungs- und gesundheitsbedingte Selbstpfleegerfordernisse ermitteln, entsprechende Angebote zur Förderung der Selbstpflegekompetenz entwickeln, durchführen, dokumentieren [...].  
Kindliche Verletzlichkeit und Schutzbedürftigkeit wahrnehmen[..]

Lernsituation (Langfassung)			
6 Stunden	1. 2.	Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Kinder / Jugendliche und ihre Angehörigen	Zielgruppe	Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege
		Fallverstehen und situative Verständigung	ambulante Akutpflege
		Reflexion	Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		21.08.2019	19.01.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE9.4; cE15			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Auf einer Kinder- und Jugendstation liegt ein Säugling mit Trinkschwäche.

**Erleben und verarbeiten:** Es besteht entwicklungsbedingt (und/oder krankheitsbedingt) ein Selbstpflegedefizit, weshalb die Teilkörperpflege von einer Pflegefachkraft übernommen werden muss.

**Interaktionsstrukturen:** Der Lernende soll diese Teilkörperpflege unter Beachtung der entwicklungsbedingten Besonderheiten (Bspw. Infant Handling, Basale Stimulation) und nach aktuellen Standard durchführen (Hygiene, Ablauf) können.

**Institution:** Dem Lernenden sind sowohl der aktuelle Standard, als auch jegliche notwendigen Materialien bekannt. Diese sind ihm auf der Station zugänglich. Ihm sind die entwicklungs- und krankheitsbedingten Einschränkungen und Besonderheiten bewusst und er führt die Pflege entsprechend durch.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden ...

- sind in der Lage theoretisch erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten der Grundlagen der Kinästhetik, Infant Handling und des pädagogischen Konzeptes zur Wahrnehmungs- und Kommunikationsförderung, der basalen Stimulation n. Bienstein, im Rahmen der Praxisanleitung anzuwenden und im Verlauf selbstständig anzuwenden.
- können den Pflegebedarf von Säuglingen einschätzen und aktiv an der Gestaltung des Pflegeprozesses teilnehmen

- planen die grundpflegerische Versorgung, führen diese durch und evaluieren sie im Anschluss
- können Stresszeichen eines Säuglings wahrnehmen
- kennen jegliche Arten der Ernährung im 1. Lebensjahr (Milch, Breikost, Beikost, Vollkost etc.)
- erkennen Anzeichen von Trinkschwächen/Mangelernährung im 1. Lebensjahr und können erste Rückschlüsse auf mögliche Ursachen ziehen und diese im Interprofessionellen Team weitergeben und dokumentieren

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1, I.6				

### *Inhalte der Lernsituation*

- Ernährung und Entwicklung im 1. Lebensjahr
- Umgang nasogastrale Sonde (legen, kontrollieren und Nahrung verabreichen)
- Nahrung verabreichen können
- Infant Handling und basale Stimulation, pädagogischen Konzeptes zur Wahrnehmungs- und Kommunikationsförderung
- Klinische Reifezeichen und Reflexe
- Ablauf und notwendige Materialien für die grundpflegerische Versorgung eines Säuglings

### D.4.21 PPäd-3 Eltern werden

Kindliche und mütterliche Anpassungsprozesse nach der Geburt beobachten, einschätzen und dokumentieren. Auf dieser Grundlage den Pflegeprozess für die Mutter-Kind-Dyade strukturieren, die erforderlichen Pflegemaßnahmen durchführen, dokumentieren und evaluieren

Informationen zur Gesundheitsförderung und Prävention von Kindern und Bezugspersonen situationsorientiert und adressatengerecht unter Anwendung von didaktischen Prinzipien weitergeben

In der Beobachtung von Familiensituationen Hypothesen zu den Ressourcen und Einschränkungen in der familiären Interaktion bilden und sich zu diesen Beobachtungen und Deutungen mit den Pflegefachpersonen der Einrichtung austauschen [...]

Lernsituation (Langfassung)			
6	1. 2.	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Eltern mit ihrem Neugeborenen		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege
		Fallverstehen und situative Verständigung Reflexion	Ambulante Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Entlassungsmanagement auf der Wöchnerinnenstation Versorgung von Wöchnerinnen nach operativen Entbindungen		21.01.2022	
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE9.4 ; cE 3, cE 15, cE 35			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

#### *Schlüsselsituation für die Praxisanleitung*

**Pflegeanlass:** Wöchnerinnen und Partner/in am ersten Tag postpartal nach unterschiedlichen Geburtsverläufen und unterschiedlichen Erfahrungen in der Versorgung bzw. im Handling ihrer Neugeborenen

**Erleben und Verarbeiten:** Die Situation der Frauen ist geprägt von verschiedenen Faktoren, die aus den Vorerfahrungen, dem Geburtsverlauf, kulturellen und sozialen Einflüssen resultiert.

**Interaktionsstrukturen:** Die Pflegefachkräfte setzen den Pflegeprozess unter Berücksichtigung der Vorgaben zum „babyfreundlichen Krankenhaus“ um. Sie erfassen individuell die Probleme der Wöchnerinnen und planen individuell pflegerische Interventionen, vor allem im Bereich der Information und Beratung. Sie verfolgen dabei die grundlegenden Ziele der Prävention.

**Institution:** Die Lernenden sind dafür sensibilisiert, dass die Geburt eines Kindes ein eindrückliches Erlebnis für Eltern bzw. Bezugspersonen ist. Sie fördern den Eltern-Kind-Kontakt direkt nach der Geburt.

Eltern/Bezugspersonen zur Aspekten der Gesundheitsförderung und des Gesundheitsschutzes, zu präventiven Maßnahmen, zu Fragen der Pflege oder zu ausgewählten Gesundheitsproblemen von Neugeborenen und Säuglingen Informieren.

Sie leiten Eltern bei der Pflege des Neugeborenen an. Sie beraten Eltern/Bezugspersonen zur Versorgung ihres Neugeborenen im häuslichen Umfeld

*Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden

- beherrschen die Fertigkeit der Puls- und Blutdruckmessung, sowie der Ermittlung der Körpermaße des Neugeborenen
- kennen sowohl altersentsprechende Normwerte als auch physiologische und erste pathologische Abweichungen
- können die ermittelten Werte fachlich korrekt dokumentieren und weitergeben
- können Abweichungen vor dem Hintergrund der erlangten bezugswissenschaftlichen Erkenntnisse erklären
- verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu familiären Systemen sowie der Lebenswelt und deren Einfluss auf die Entwicklung von Kindern
- kennen anatomische und physiologische Grundlagen der weiblichen Anatomie und geburtsanatomischer Zusammenhänge
- kennen die anatomischen und physiologischen Besonderheiten der Neonatalperiode
- kennen unterschiedliche Geburts- und Entbindungsformen und die häufigsten Komplikationen
- erlangen Kenntnisse über Inhalte und Ablauf der Erstversorgung eines gesunden Neugeborenen
- kennt die in der Theorie erworbenen Inhalte zum sozialpsychologischen Bonding und ist in der Lage diese familienorientiert anzuwenden und zu unterstützen
- können den Pflegebedarf von Neugeborenen einschätzen und aktiv an der Gestaltung des Pflegeprozesses teilnehmen
- planen die grundpflegerische Versorgung, führen diese durch und evaluieren sie im Anschluss
- können Stresszeichen eines Neugeborenen wahrnehmen
- kennen jegliche Arten der Ernährung eines Neugeborenen
- kennen die in der Theorie vermittelten Inhalte zur Gesundheitsförderung von Kindern im ersten Lebensjahr
- lernen den Aufbau des gelben U-hefts kennen und nutzen dies zur Informationsgewinnung

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Kenntnisse über die unterschiedlichen Geburtsverläufe und Entbindungsarten
- Erstversorgung des Neugeborenen (Körpermaße, APGAR Test)
- Komplikationen postpartal von Neugeborenen und Mutter
- Kenntnisse über Bonding fördernde Maßnahmen
- Wochenbettpflege: Kontrolle von Lochien, Fundusstand, Brust und Laktation
- Grundversorgung des Neugeborenen planen, durchführen und evaluieren
- Grundkenntnisse zum Stillen erhalten
- Ernährung und Entwicklung in der Neugeborenenperiode (Reflexe, Reife-Unreifezeichen)
- Gesundheitsförderung (z.B. Vorsorgeuntersuchung (z.B. Vitaminprophylaxen,) Prävention (SIDS, Unfälle)
- Klienten orientierte Gesprächsform für unterschiedliche Zielgruppen
- Instrumente zur Ermittlung der Vitalparameter (geeignete, altersentsprechend)

## D.4.2 PPäd-4 Frühgeborene pflegen

Körperbezogene Interventionen zur Förderung des psychischen und physischen Wohlbefindens in der Versorgung von wahrnehmungsbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen fachlich begründet durchführen

In kritischen Lebenssituationen von Frühgeborenen, Neugeborenen [...]sowie ihren Familien [...]an der Planung, Organisation, Umsetzung, Dokumentation und Evaluation des Pflegeprozesses mitwirken.

Maßnahmen, die am Einsatzort zum physischen und psychischen Schutz bzw. zur Wahrung der Sicherheit von Kindern und Jugendlichen entsprechend ihrem Entwicklungsstand getroffen werden, erkennen.

Lernsituation (Langfassung)			
6	1.	Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung	
	2.		
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Frühgeborene Eltern/Bezugspersonen	Zielgruppe	Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege
		Fallverstehen und situative Verständigung Reflexion	
		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		20.01.2022	
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE ?			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### *Schlüsselsituation für die Praxisanleitung*

**Pflegeanlass:** Auf einer Kinderstation, liegt ein Frühgeborenes, mit Anpassungsstörungen im Wärmebett.

**Erleben und Verarbeiten:** Kompetenzen von Frühgeborenen auf unterschiedlichen Wahrnehmungsebenen beobachten und gezielte, an entsprechenden Konzepten der Entwicklungsförderung und Pflege orientierte Interventionen in den Pflegeprozess und die Interaktionsgestaltung integrieren

**Interaktionsstrukturen:** Der Lernende beobachtet Kriterien geleitet die Interaktion zwischen Frühgeborenen und Ihren Eltern/Bezugspersonen. Intuitive elterliche Kompetenzen werden erkannt und an der Förderung und Entwicklung dieser mitgewirkt.

**Institution:** Die Lernenden sind dafür sensibilisiert, dass die vorzeitige Geburt für das Frühgeborene die Unterbrechung der physiologischen intrauterinen Entwicklung bedeutet und somit die Gefahr postnataler Entwicklungsstörungen birgt. Gleichzeitig wird auch die Endwicklung der werdenden Eltern unterbrochen.

Dem Lernenden sind jegliche Instrumente zu Vitalzeichenerhebung sowie zur Ermittlung von Körpergewicht und -größe und entsprechende Entwicklungsskalen bekannt und er ist in den Umgang damit eingewiesen. Die Instrumente und Skalen sind ihm auf der Station zugänglich. Kommunikationsmöglichkeiten in der Interaktion mit Frühgeborenen und Eltern/Bezugspersonen wurden dem Lernenden in der Theorie bereits vermittelt. Sie agieren im Interprofessionellen Team und versorgen den Patienten nach Abstimmung Entwicklungsdienlich. Können Ihr Handeln reflektieren und entwickeln aktiv Strategien zur Problemlösung.

*Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden ...

- beherrschen die Fertigkeit der Vitalwertmessung, sowie der Ermittlung der Körpermaße des Frühgeborenen
- kennen sowohl altersentsprechende Normwerte als auch physiologische und erste pathologische Abweichungen
- können die ermittelten Werte fachlich korrekt dokumentieren und weitergeben
- können Stresszeichen eines Frühgeborenen wahrnehmen und einschätzen
- verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu familiären Systemen sowie der Lebenswelt und deren Einfluss auf die Entwicklung von Kindern
- kennen die anatomischen und physiologischen Besonderheiten der Neonatalperiode
- haben Kenntnisse über die unreife des Organsystems und somit auch über die eingeschränkte Organfunktionalität
- erlangen Kenntnisse über die Besonderheiten der Frühgeborenen Ernährung
- kennen die in der Theorie erworbenen Inhalte zum sozialpsychologischen Bonding und sind in der Lage diese familienorientiert anzuwenden und zu unterstützen (Känguruhen)
- können den Pflegebedarf von Frühgeborenen einschätzen und aktiv an der Gestaltung des Pflegeprozesses teilnehmen
- planen die Grundpflegerische Versorgung, führen diese durch und evaluieren sie im Anschluss
- können Stresszeichen eines Frühgeborenen wahrnehmen
- sind in der Lage das Frühgeborene auf Reifezeichen zu beobachten und zu vergleichen (Reifes Neugeborenes)
- sind in der Lage elterliche Kompetenzen zu erkennen, einzuschätzen und zu fördern
- erkennen Symptome von Anpassungsstörungen (Trinkschwäche, Thermoregulationsstörung) und können diese im Interprofessionellen Team weitergeben und gemeinsam Lösungsstrategien entwickeln

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Klienten orientierte Gesprächsform für unterschiedliche Zielgruppen
- Instrumente zur Messung der Körperlänge (Messlatte, Messband, Messmulde)
- Instrumente zur Messung des Körpergewichts (Säuglingswaage)
- Instrumente zur Ermittlung der Vitalparameter (geeignete, altersentsprechende Thermometer, Stethoskop, geeignete RR-Manschette, ggf. Monitor, Dinamap)
- Verwendung von Perzentilen
- Definition von Frühgeburtlichkeit
- Grundversorgung unter Berücksichtigung der Bedürfnisse eines Frühgeborenen (Minimalhandling, Infant Handling und basale Stimulation, pädagogischen Konzeptes zur Wahrnehmungs- und Kommunikationsförderung)
- Grundkenntnisse über Anpassungsstörungen (z.b.: Thermoregulationsstörung, Trinkschwäche)

## Praxisanleitung im Vertiefungseinsatz (50 Stunden) Weitere Einsätze (16 Stunden)

VA: Michael Rose	Ausbildungsverlaufsgespräche + 67 Std. PA	
Vpäd: Kathrin Weidlich	73 Std. PA	
W1: Michael Rose	16 Std. PA	Praktische Prüfung
Verantwortliche / r Praxisanleiter*in	Stundenumfang	Abschluss

Ulrike Berner, Sybille Danger, Birgit Dimmers, Silvia Ebben, Hakan Günday, Stephan Gerlach, Marion Nüchel, Thorsten Reimann, Michael Rose, Mirjam Scherer, Ursula Schlummer, Hubert Tollkötter, Rainer van Lück, Kathrin Weidlich

Autorinnen / Autoren

Praxisanleitung	Ausbildungsjahr	Versorgungsbereich	Umfang
Ausbildungsgespräche (OG/EG/EvG)			3 Std.
VA-1 Veränderungen des Gesundheitszustandes beobachten	3	Stationäre Akutpflege	4 Std.
<i>VA-2 Pflegebedarf, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen bei höherem Grad an Pflegebedürftigkeit (In Bearbeitung)</i>	3	Stationäre Akutpflege	6 Std.
VA-3 Gesundheitsförderndes Bewegungsverhalten bei zu pflegenden multimorbiden Menschen (oder Patientengruppen) in komplexen Situationen	3	Stationäre Akutpflege	12 Std.
VA-4 Ernährungsmanagement	3	Stationäre Akutpflege	6 Std.
VA-5 Ausscheidungen kontrollieren	3	Stationäre Akutpflege	6 Std.
VA-6 Pflegeprozess	3	Stationäre Akutpflege	9 Std.
VA-7 Klienten vor und nach Operationen und diagnostischen Eingriffen begleiten	3	Stationäre Akutpflege	6 Std.
VA-8 Klienten mit beeinträchtigter Atmung unterstützen	3	Stationäre Akutpflege	6 Std.
VA-9 Medikamente verabreichen	3	Stationäre Akutpflege	6 Std.
<i>VA-11 Informieren, Beraten und Anleiten (in Bearbeitung)</i>	3	Stationäre Akutpflege	6 Std.

W-1 Interprofessionelle Düsseldorfer Ausbildungsstation (IDA)	3	stationäre Akutpflege / Pädiatrie	16 Std.
Vpäd-1 Veränderungen des Gesundheitszustandes beobachten	3	Pädiatrie	4 Std.
Vpäd-2 Pflegebedarf, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen bei höherem Grad an Pflegebedürftigkeit	3	Pädiatrie	6 Std.
Vpäd-3 Gesundheitsförderndes Bewegungsverhalten bei zu pflegenden multimorbiden Menschen (oder Patientengruppen) in komplexen Situationen	3	Pädiatrie	12 Std.
Vpäd-4 Ernährungsmanagement	3	Pädiatrie	6 Std.
Vpäd-5 Entwicklungsstand von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen beobachten und auswerten	3	Pädiatrie	6 Std.
Vpäd-6 Pflegeprozess	3	Pädiatrie	9 Std.
Vpäd-7 Klienten vor und nach Operationen und diagnostischen Eingriffen begleiten	3	Pädiatrie	6 Std.
Vpäd-8 Entwicklungs- und gesundheitsbedingte Selbstpfleegerfordernisse ermitteln, durchführen und dokumentieren	3	Pädiatrie	6 Std.
Vpäd-9 Medikamente verabreichen	3	Pädiatrie	6 Std.
Vpäd-10 Frühgeborenenpflege	3	Pädiatrie	6 Std.
<i>Vpäd-11 Informieren, Beraten und Anleiten (in Bearbeitung)</i>	3	Pädiatrie	6 Std.
Ausbildungsgespräche (OG, EG, EvG)			3 Std

## Lernergebnisse für die Praxisanleitung im Vertiefungseinsatz

Die Lernergebnisse für die Praxisanleitung im Orientierungseinsatz orientieren sich an den Rahmenausbildungsplänen für die praktische Ausbildung der Fachkommission nach §53 PflBG. Auf Seite 291 heißt es dort:

„Der Vertiefungseinsatz erfolgt im letzten Drittel der Ausbildung. Er soll beim Träger der praktischen Ausbildung durchgeführt werden und wird in jedem Fall in dem im Ausbildungsvertrag bestimmten Versorgungsbereich umgesetzt. Damit baut der Vertiefungseinsatz auf einem Pflichteinsatz aus den beiden ersten Ausbildungsdritteln in diesem Versorgungsbereich auf, sodass für diesen Schwerpunktbereich von dem zeitlich umfassendsten und intensivsten Kompetenzaufbau auszugehen ist. In diesem Einsatz wird in der Regel auch der praktische Teil der staatlichen Prüfung abgelegt.

Die Auszubildenden sollen zum Ende der Ausbildung fähig sein, im gewählten Vertiefungs-bereich fachlich fundiert Aufgaben bei zu pflegenden Menschen mit einem hohen Grad an Pflegebedürftigkeit zu übernehmen. Die von ihnen unterstützten Menschen können z. B. in ihrer Selbstständigkeit schwer beeinträchtigt sein und Verhaltensweisen und psychische Problemlagen zeigen, die dauerhaft eine personelle Unterstützung erforderlich machen. Sie können sich auch in einer gesundheitlichen Situation befinden, die durch Instabilität und Komplikationsrisiken gekennzeichnet ist und die einer Versorgung durch komplexe medizinisch-diagnostische und therapeutische Maßnahmen bedürfen. Weiter sollen die Auszubildenden im gewählten Versorgungsbereich über umfassende Kompetenzen verfügen, mit denen sie befähigt sind, in komplexen Pflegesituationen selbstständig zu agieren und die Verantwortung für den Pflegeprozess in qualifikationsheterogenen Teams zu übernehmen sowie interprofessionell zusammenzuarbeiten und Prozesse sektorenübergreifend (mit)zusteuern.“

Bei der Beschreibung der Lernergebnisse und Ausbildungsinhalte innerhalb der Praxisanleitungen wurden außerdem folgende Rahmenbedingungen berücksichtigt:

- Der Träger der praktischen Ausbildung bietet zwei Vertiefungsschwerpunkte (Pädiatrische Versorgung oder stationäre Akutpflege). Während für den Orientierungseinsatz hier noch Praxisanleitungen beschrieben wurden, die universell in beiden Bereichen durchgeführt werden können, wurden für den Vertiefungseinsatz nun für beide Bereiche jeweils spezialisierte, voneinander unabhängige Praxisanleitungen entwickelt. Einerseits weisen sie nach wie vor viele Parallelen auf, andererseits fokussieren sie die Spezifikationen der jeweiligen Versorgungsbereiche stärker und setzen evtl. andere Schwerpunkte.
- Kompetenzbeschreibungen in den Beurteilungsbögen der pflegeberuflichen Handlungskompetenz des AZG FB Pflege
- Theoretische Inhalte des schulinternen Curriculums

Als Besonderheit wird in dieser Liste als weiterer Einsatz die Interprofessionelle Ausbildungsstation geführt, die sowohl in der Pädiatrie, als auch in der stationären Akutpflege durchlaufen werden kann.

#### D.4.4 VA-1 Veränderungen des Gesundheitszustandes beobachten

1.2 Veränderungen des Gesundheitszustandes, darunter auch Vitalfunktionen und Laborparameter in komplexen gesundheitlichen Problemlagen, systematisch verantwortlich erheben. Dabei auch Maßnahmen des pflegerischen Monitorings in intensiv-pflichtigen Versorgungssituationen durchführen, sofern diese im Versorgungskontext gegeben sind. Die ermittelten Daten anhand von pflegewissenschaftlichen sowie medizinischen Erkenntnissen erklären und interpretieren, pflegebezogene Interventionen in Abstimmung mit dem therapeutischen Team einleiten, durchführen und evaluieren. Den Standpunkt der Pflege im interdisziplinären Diskurs vertreten.

4 Stunden	3	Vertiefungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
		Regelgeleitetes Handeln	
		Fallverstehen	
Menschen aller Altersgruppen		Reflexion	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
		31.08.2020	
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 2; cE 3;cE 6; cE 8;			11.01.2022
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Ein Klient zeigt ein komplexes Krankheitsbild mit vielerlei Symptomen. Sein Allgemeinzustand hat sich aktuell verschlechtert.

**Erleben und Verarbeiten:** Pflegende nehmen komplexe Situationen eines Klienten wahr und können verschiedene Symptome in den Pflegeprozess und in ihr pflegerischen Handeln einordnen. Darüber hinaus können sie Komplikationen erkennen, Interventionen anpassen und wenn nötig in Abstimmung mit dem therapeutischen Team Maßnahmen einleiten.

**Interaktionsstrukturen:** Die Aufgabe von Pflegenden ist es, diese Veränderungen frühzeitig zu erkennen, zu dokumentieren und im Kontext der Situation des Klienten wahrzunehmen und zu verstehen. Auf dieser Basis werden pflegerische und therapeutische Interventionen eingeleitet. Relevante Veränderungen müssen an den zuständigen Arzt oder Pflegepersonal weitergegeben werden.

**Institution:** Alle medizinischen Daten stehen in elektronischer und/oder Papierform zur Verfügung. Der Versorgungsbereich verfügt über verschiedene Instrumente zur Vitalzeichenerhebung. Einweisungen dieser sind bereits erfolgt

#### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden:

- beobachten gezielt Veränderungen des Gesundheitszustandes von Klienten und seines Umfeldes in komplexeren Situationen

- erheben in diesem Zusammenhang systematisch (ggf. unter Einbeziehung von vorliegenden Arztberichten und der Dokumentation der bisherigen Pflege- und Gesundheitsverlauf) relevante Daten.
- Erfassen mit Hilfe des Praxisanleiters die ganzheitliche Situation des Klienten in ihrer Komplexität
- Erkennen Beratungssituationen für den Klienten
- vertiefen und erweitern den Umgang mit manuellen und digitalen Instrumenten zur Vitalzeichenerhebung in ihrem Umfeld
- setzen verschiedene Hilfsmittel ein, um verschiedene Beobachtungen zu objektivieren und zu vergleichen sowie zu interpretieren und zu klassifizieren
- können die erhobenen Daten fachlich korrekt dokumentieren und an zuständiges Pflegepersonal/ Ärzte weitergeben
- können auf Grundlage von Fachwissen den körperlichen und psychischen Zustand des Patienten sowie sein Umfeld gezielt wahrnehmen und unter Berücksichtigung seiner Fähigkeiten und Wünsche einzuordnen

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.1; I.2; III.3;</b>		<b>II.1</b>		

### Inhalte der Praxisanleitung

- Die Auswahl des Klienten in seiner Komplexität findet im Austausch mit dem therapeutischen Team statt
- Fallorientierte ganzheitliche Situation des Klienten wird in der Komplexität erfasst und mit Hilfe des Praxisanleiters reflektiert und evaluiert
- Vitalparameter ermitteln und mögliche Zusammenhänge mit verschiedenen Beobachtungskriterien herstellen
- Bewertung und Einschätzung von Veränderungen und Auffälligkeiten werden mit Unterstützung des Praxisanleiters erkannt
- Pflegerische Interventionen werden größtenteils selbstständig eingeleitet
- Adressaten gerichtete Weitergabe der Information an das interdisziplinäre Team
- Aussagekräftige, systematische und pflegefachlich fundierte Übergabe und Einschätzung des Pflegeempfängers
- Einordnung in den Pflegeprozess Evaluation der Pflegerischen Maßnahmen
- Unterstützung der fachsprachlichen Dokumentation analog bzw. digital
- Skalen und valide Messinstrumente werden eingesetzt
- Reflexion der Anleitung

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
<b>cE 3</b>	<b>cE 6</b>	<b>cE 8</b>	<b>cE</b>
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>	<b>cE</b>

### D.4.4 VA-2 Pflegebedarf, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen bei höherem Grad an Pflegebedürftigkeit

Auf Menschen, die einem pflegerischen Versorgungsangebot eher skeptisch, ablehnend oder abwehrend gegenüberstehen, zugehen, Ansatzpunkte für einen Beziehungsaufbau suchen und Aushandlungsprozesse gestalten. Die gefundenen Lösungen unter Berücksichtigung der eigenen Machtpotenziale evaluieren und reflektieren

In Pflegeprozessen gegenüber den zu pflegenden Menschen eine personenzentrierte Haltung einnehmen und/oder körper-leiborientierte Momente der Interaktionsgestaltung integrieren, um darüber Anerkennung der zu pflegenden Menschen mit ihren Gefühlen, ihrem Erleben, ihren Bedürfnissen sowie zwischenmenschliche Verbundenheit zu realisieren.

Lernsituation (Langfassung)			
6 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen			
Erwachsene / Hochbetagte und deren Angehörige		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen / Reflexion	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		02.November.2019	16.01.2020
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 13			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

*Pflegeanlass:* Klienten sind durch die Schwere ihrer Erkrankung stark in der Selbstwahrnehmung eingeschränkt und erkennen nicht die Notwendigkeit der körperlichen Hygiene als Prophylaxe für Sekundärerkrankungen und zur Steigerung des Wohlbefindens. *Erleben und verarbeiten:* Der Patient wirkt ablehnend, resigniert und depressiv. Die allgemeine pflegerische Versorgung durch eine Pflegefachkraft muss unter Berücksichtigung der krankheitsbedingten/-altersbedingten Einschränkungen, wie der Hemiparese, durchgeführt werden. Durch den reduzierten Allgemeinzustand müssen Pflegemaßnahmen nun ebenfalls speziell ausgewählt, angepasst und evaluiert werden. *Interaktionsstrukturen:* Der Auszubildende soll selbstständig bei dem Patienten die Veränderung erkennen, entsprechend den Pflegebedarf erfassen bzw. anpassen, Pflegeziele festlegen, geeignete Pflegemaßnahmen auswählen und durchführen sowie kontinuierlich auf Wirksamkeit überprüfen. Außerdem gilt es die psychische Verfassung des Patienten zu verstehen und bei der Pflege zu berücksichtigen. *Institution:* Dem Auszubildenden stehen die Informationen über den Patienten aus dem Dokumentationssystem sowie jegliche Instrumente zur Erfassung der vitalen Funktionen des Patienten zur Verfügung. Es bestehen die notwendigen Kenntnisse zum Thema Pflegeprozess und Gesprächsführung.

## Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden können

- Die Durchführung der Körperpflege als Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeit aufrechterhalten oder wiederherzustellen.
- Beratungsinhalte gezielt auswählen
- Geeignete Versorgungskonzepte auswählen z.B. Bobath-Konzept, Basale Stimulation auswählen und anwenden

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.1, I.2, I.5, I.6</b>	<b>II.1, II.3</b>	<b>III.2</b>		

## Inhalte der Praxisanleitung

- Informationssammlung: Mehrperspektivische Betrachtung der Patientensituation (Hintergründe erfassen und Zusammenhänge herstellen)
- Begreifen der komplexen Patientensituation (somatische, soziale und psychische Aspekte) Entwicklungsbedingte Anforderungen von zu pflegenden Menschen und ihrem sozialen Umfeld und die familiäre Lebenssituation im Rahmen der Pflegeanamnese auch unter Nutzung geeigneter Erhebungsinstrumente aufnehmen und in die Pflegeprozessplanung integrieren.
  - Personenzentrierte Haltung in der Beziehungsgestaltung / beteiligungsorientierte Gesprächsführung und Reflexion dieser Erfahrungen
  - Gestaltung des Pflegeprozesses mit geeigneten Instrumenten (z.B. Pflegevisite / Fallbesprechung)
  - Begründete Auswahl (Evidence based Nursing) und Durchführung geeigneter Pflegeinterventionen (Pflegeplanung) sowie Mitwirkung bei der Ausführung ärztlicher Anordnungen. Recherche und Auswahl geeigneter technischer Hilfsmittel zur Kompensation von nicht vorhandenen Alltagskompetenzen
  - Beratungsinhalte gezielt auswählen
  - Geeignete Versorgungskonzepte auswählen

#### D.4.4 VA-3 Gesundheitsförderndes Bewegungsverhalten bei zu pflegenden multimorbiden Menschen in komplexen Situationen oder mehrerer Menschen (Patientengruppe)

I.2 Bewegungs- und Haltungsmuster, insbesondere in komplexen gesundheitlichen Problemlagen (z. B. bei zu pflegenden Menschen mit neuronal bedingten Veränderungen der Bewegungssteuerung und/oder multidimensional verursachten Einschränkungen und Veränderungen der Beweglichkeit), erheben, mithilfe geeigneter Assessmentverfahren einschätzen und anhand des bereits erarbeiteten Wissens und mithilfe von Pflegediagnosen interpretieren. Bewegungsressourcen durch gezielte Pflegeinterventionen in Abstimmung mit dem therapeutischen Team fördern und wenn möglich ausbauen.

I.2 Bezugspersonen, Auszubildende im Pflegeberuf, Praktikant\*innen, Pflegefachpersonen im Anerkennungsverfahren und freiwillig Engagierte in der Bewegungsinteraktion mit den zu pflegenden Menschen anleiten und bei der Entwicklung einer belastungs-armen Haltung unterstützen. Dabei didaktische Prinzipien der Vermittlung gezielt umsetzen (§ II.2).

III.1 Abläufe in einem übernommenen Arbeitsbereich (z. B. für eine Gruppe zu pflegender Menschen) in Abstimmung mit dem Team organisieren und ggf. Aufgaben angepasst an die Qualifikationsprofile und -niveaus im Pflorgeteam delegieren und koordinieren.

Lernsituation (Langfassung)

12 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart
Erwachsene / Hochbetagte Angehörigen		Reflexion
Zielgruppe		Stationäre Akutpflege
		Bildungsdimension
		Setting
7-003 Beraten in der Pflege / 1-004 Prozessorientiert Pflegen		27.8.2020
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am
		aktualisiert am

S.U.

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Pflegende arbeiten, insbesondere in Kliniken der Maximalversorgung, zunehmend mit multimorbiden Menschen in komplexen gesundheitlichen Problemlagen. Die Bewegungsfähigkeit der betroffenen Patienten kann dabei stark verändert / eingeschränkt sein und muss im Kontext der vorliegenden Erkrankungen beurteilt werden.

**Erleben und Verarbeiten:** Jegliche Einschränkung der Mobilität bedeutet für Betroffene und deren Angehörige einen deutlichen Verlust an Lebensqualität sowohl in physischer als auch in psychischer Hinsicht. Zudem empfinden sie oftmals die Situation als existentiell bedrohlich. Pflegende gehen in ihrer Tätigkeit in besonderem Maße auf diese subjektiv empfundenen Belastungen ein und berücksichtigen die aus Bewegungseinschränkungen resultierenden aktuellen und potentiellen Pflegeprobleme. Die Pflegesituation erweitert sich um den Anspruch eine Rehabilitation der zu Pflegenden Menschen so früh wie möglich zu unterstützen oder einzuleiten. Die Erhaltung und Förderung der Bewegungsfähigkeit ist der Schlüssel zur Bewahrung größtmöglicher Eigenständigkeit eines Menschen. In diesem Zusammenhang haben pflegerische Interventionen zur Mobilisation eine besondere Bedeutung.

**Interaktionsstrukturen:** Hierbei übernehmen Pflegende eine wichtige koordinierende Rolle und sind Kommunikationsschnittstelle zwischen Patienten, Angehörigen, dem therapeutischen Team und weiteren beteiligten Berufsgruppen.

**Institution:** Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in denen eine Klinik agiert erfordern eine optimale Prozesssteuerung um die Aufenthaltsdauer eines Patienten so kurz und effektiv wie möglich zu gestalten und so früh wie möglich in rehabilitative Einrichtungen überzuleiten.

*Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden ...

- ... erkennen physische Bewegungseinschränkungen und -möglichkeiten des Klienten
- ... verknüpfen diese mit den vorliegenden Erkrankungsbildern und deren Ausprägungen, dem physischen als auch psychischen Befinden des Klienten und beleuchten zusätzliche Ressourcen des Betroffenen als auch seiner Angehörigen
- ... führen entsprechend ihres, mit Angehörigen und weiteren Berufsgruppen erstellten Pflegeplans die notwendigen Maßnahmen im pflegerischen Alltag durch
- ... übernehmen eine wichtige koordinierende Rolle und sind Kommunikationsschnittstelle zwischen Patienten, Angehörigen, dem therapeutischen Team und weiteren beteiligten Berufsgruppen

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1 I.2 I.5	II.2 II.3	III.1 III.2 III.3	IV.1 IV.2	V.1 V.2

*Inhalte der Lernsituation*

- Vertieftes Verstehen von verbreiteten Erkrankungsbildern und/oder komplexen gesundheitlichen Einschränkungen und deren Auswirkung auf die Mobilität eines Menschen
- Anwendung situativ geeigneter Assessmentinstrumente zur Einschätzung der Patientensituation
- Interprofessioneller Austausch über geeignete Pflegeziele in Bezug auf Bewegung fördernde Interventionen
- Sinnvolle Einbindung von anderen Berufsgruppen, Angehörigen und/oder anderen Bezugspersonen in den Pflegeprozess, sowie deren Beratung und Schulung
- Planung der pflegerischen Interventionen auf Grundlage der ENP
- Konzepte zur Bewegungsgestaltung (Kinästhetics / Viv Arte) und/oder Wahrnehmungsförderung (Basale Stimulation) berücksichtigen
- Patientenorientierte Umsetzung des Pflegeprozesses
- Betreuung von Patientengruppen: Priorisierung von Interventionen
- Anbahnung von rehabilitativen Interventionen im Anschluss an den stationären Aufenthalt
- Berücksichtigung der poststationären Erfordernisse und Lebenssituation der Pflegeempfänger bei der Steuerung des Pflegeprozesses
- Überleitung in weiterversorgende Einrichtungen vorbereiten
- Bezugspunkte für die Evaluation der durchgeführten Interventionen: Institutionelle Rahmenbedingungen / Lebens- und Erkrankungssituation der Pflegeempfänger\*innen / eigene Fähigkeiten und Fertigkeiten der Auszubildenden

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflege professionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
in diesem Kontext in allen vorherigen Einsätzen gelistete cE; cE 13; cE 23; cE 31	cE, die in diesem Kontext in allen vorherigen Einsätzen gelistet sind	cE, die in diesem Kontext in allen vorherigen Einsätzen gelistet sind	cE, die in diesem Kontext in allen vorherigen Einsätzen gelistet sind; cE 17.4;
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE 17.7	cE 13; cE 23; cE 31	cE 8; cE 14.1; cE 17.4; cE 17.7; cE 18.1	cE 17.4; cE 21; cE 31

### D.4.4 VA-4 Ernährungsmanagement

I.2 Den Pflegeprozess in unterschiedlichen, komplexen gesundheitlichen Problemlagen (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Nierenerkrankungen, Bluterkrankungen, Stoffwechsel- und Ernährungserkrankungen, Erkrankungen der Verdauungsorgane - vor allem auch als multifaktorielles Geschehen mit Wechselwirkungen in der Symptomatik und Therapie) mit dem Ziel der Wiederherstellung von Gesundheit und Alltagskompetenz oder der Vermeidung einer Zustandsverschlechterung (Kuration, Rehabilitation, Prävention) bzw. mit dem Fokus einer Verbesserung von Lebensqualität (Palliation § I.3) integrativ gestalten, umsetzen und evaluieren. Dabei auf pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnisse zurückgreifen und, wo möglich, ausgewählte technische Assistenzsysteme nutzen.

II.2 Zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen beraten und sie darin unterstützen, ihre Gesundheitsziele zu erreichen (z. B. zu Schlafgewohnheiten, gesunder Ernährung, Veränderung des Lebensstils, Kontinenzförderung...).

II.3 In der Planung, Umsetzung und Evaluation von Pflegeprozessen ethische Fragestellungen berücksichtigen.

II.3 In pflegerisch relevanten ethischen Dilemmasituationen die Folgen unterschiedlicher Handlungsalternativen unter Berücksichtigung der Selbstbestimmung der zu pflegenden Menschen über das eigene Leben abwägen und zu einer begründeten eigenen Position gelangen; diese in die Entscheidungsfindung im Team einbringen.

III.3 An der sektorenübergreifenden, partizipativ und interprofessionell ausgerichteten Versorgung eines schwer akut oder chronisch kranken Menschen mitwirken und die pflegerischen Anteile der Planung, der Überleitung zwischen den Versorgungsbereichen sowie der Evaluation gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen unter Berücksichtigung von Standards und Leitlinien übernehmen; geeignete theoretische Modelle zur Begründung heranziehen (§ I.1/IV.1/V.1)

III.3 An Fallbesprechungen im intra- und interdisziplinären Team teilnehmen und die Sicht der Pflege in Bezug auf die (mit)verantworteten Versorgungsprozesse einbringen

IV.2 Fallbezogen, z. B. für ein patientenorientiertes Informationsgespräch im Rahmen der Entlassungsplanung, die erforderlichen Informationen zu den rechtlichen und finanziellen Bedingungen für die weitere Versorgung zusammentragen und gemeinsam Spielräume für die Gestaltung der pflegerischen Versorgung ermitteln (§ II.2).

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	3.	Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung Vertiefungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörigen		Fallverstehen und situative Verständigung Reflexion	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name			12.1.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE Nummern	Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen		

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Pflegende arbeiten in jeweiligen institutionellen Kontexten zunehmend mit multimorbiden Menschen in komplexen gesundheitlichen Problemstellungen. Ausgeprägte Beeinträchtigungen der Ernährung betroffener Klienten können hierbei mit variierenden physischen als auch psychischen Begründungen und Folgen anzutreffen sein und müssen im Zusammenhang mit der Klientenpersönlichkeit, vorliegenden Erkrankungen sowie der beabsichtigten oder zu erwartenden Lebens- und Therapieperspektive betrachtet werden.

**Erleben und Verarbeiten:** Jegliche Einschränkung der Ernährung bedeutet für Betroffene einen deutlichen Verlust an grundlegenden Lebensbedingungen und in der Folge auch an Lebensqualität. Sie empfinden diese

Situation oftmals als existenzielle Bedrohung, welche ebenso in der Erlebenswelt der Angehörigen ihren Raum einnimmt. Pflegende spiegeln in ihren pflegerischen Handlungen diese subjektiv empfundenen als auch objektiv wahrnehmbaren Beeinträchtigungen in besonderem Maße wider und berücksichtigen die aus Ernährungseinschränkungen resultierenden aktuellen und potentiellen Pflegeprobleme. Die Korrektur von Ernährungsstörungen, deren sinntragende Einordnung in das Gesamtgeschehen als auch die Verbesserung einer vorliegenden Fehl- oder Mangelernährung sind hierbei von zentraler pflegerischer Bedeutung. Die Pflegesituation erweitert sich in besonderen Fragestellungen um den Anspruch, auch in außerordentlich belastenden Lebenssituationen, z.B. bei im Sterbeprozess befindlichen Menschen, Antworten auf ernährungsrelevante Aspekte geben zu können.

*Interaktionsstrukturen:* Pflegende übernehmen im Behandlungsprozess eine wichtige koordinierende Rolle und sind Kommunikationsschnittstelle zwischen Patienten, Angehörigen, dem therapeutischen Team und weiteren beteiligten Berufsgruppen.

*Institution:* Die jeweiligen Institutionen verfügen über Möglichkeiten einer bedarfs- und situationsbezogenen Ernährungssteuerung in theoretischer Vorbereitung und praktischer Umsetzung. Erforderliche Planungsschritte und deren Umsetzung können zu jeder Zeit personell und logistisch gewährleistet werden und spiegeln den Stand der aktuellen Pflege- und Behandlungsmöglichkeiten wider. Auszubildende werden in die erforderlichen Anteile des Pflegeprozesses eingewiesen und in dessen Ausgestaltung als auch dessen Durchführung unterstützt.

*Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden ...

- ... erkennen vorliegende Ernährungsgewohnheiten, -einschränkungen und -fehler des Klienten
- ... verknüpfen diese mit den vorliegenden Erkrankungsbildern und deren Ausprägungen, dem physischen als auch psychischen Befinden des Klienten, der vorliegenden Lebenssituation und -perspektive und beleuchten zusätzliche Ressourcen des Betroffenen als auch seiner Angehörigen
- ... zeigen sich befähigt, auch in belastenden Lebenssituationen der Klienten, diesen und deren Angehörigen ernährungsrelevante Vorgehensweisen nahe zu bringen
- ... führen entsprechend ihres mit dem Klienten, dessen Angehörigen und weiteren Berufsgruppen erarbeiteten Pflegeplans die erforderlichen Interventionen im pflegerischen Kontext aus
- ... übernehmen eine wichtige koordinierende Rolle und sind Kommunikationsschnittstelle zwischen Klienten, Angehörigen, dem therapeutischen Team und weiteren Berufsgruppen

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Vertieftes Verstehen von verbreiteten Erkrankungsbildern und weiteren komplexen gesundheitlichen Einschränkungen und des hieraus resultierenden Einflusses auf Ernährung und Nährstoffbedarf des Klienten (z.B. Diabetes mellitus, Dialyse, onkologische Erkrankungen, Postaggressionstoffwechsel, Viszeralchirurgie )
- Anwendung anerkannter, geeigneter Assessmentinstrumente zur Einschätzung der Patientensituation
- Strategien des Ernährungsmanagements im interprofessionellen Austausch entwickeln (oral, enteral, parenteral) und reflektieren
- Therapie- und Pflegeziele ebenso interprofessionell als auch unter Einbezug des Klienten und dessen Angehörigen sowie weiterer Bezugspersonen in den Kontexten Prävention, Kuration, Rehabilitation, Palliation, Sterbe- und Entwicklungsphasen definieren
- Klientenorientierte Planung und Formulierung der pflegerischen Interventionen auf Grundlage erworbenen Wissens sowie spezifischer Empfehlungen einzubeziehender Fachgesellschaften als auch deren korrekte fachliche und zielorientierte Umsetzung
- Evaluation der durchgeführten Pflegeinterventionen unter Beachtung der institutionellen Rahmenbedingungen, der Lebens- und Erkrankungssituation des Klienten, der sich zeigenden Veränderungen und Entwicklungen klientenseits sowie der vorliegenden Fähig- und Fertigkeiten der/des Auszubildenden und, soweit erforderlich, Definition neuer beziehungsweise veränderter Pflegeziele
- Kognitionsgerechte Beratung und Schulung von Klienten, deren Angehörigen und weiteren Bezugspersonen in Ernährungsfragen
- Individuelle Adhärenz der Pflegeempfänger oder Lebensstil / Lebensqualität versus gesundheitsbewusste Ernährung
- Berücksichtigung der poststationären Erfordernisse und Lebenssituation der Klienten bei der Steuerung des Pflegeprozesses
- Vorbereitung der Überleitung in weiterversorgende und rehabilitative Institutionen
- Vertiefung Bilanzierung und weiterer, bereits in den vorherigen Einsätzen thematisierter und ernährungsrelevanter Fragen

### D.4.4 VA-5 Ausscheidungen kontrollieren

I.2 Den Pflegeprozess in unterschiedlichen, komplexen gesundheitlichen Problemlagen (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Nierenerkrankungen, Bluterkrankungen, Stoffwechsel- und Ernährungserkrankungen, Erkrankungen der Verdauungsorgane - vor allem auch als multifaktorielles Geschehen mit Wechselwirkungen in der Symptomatik und Therapie) mit dem Ziel der Wiederherstellung von Gesundheit und Alltagskompetenz oder der Vermeidung einer Zustandsverschlechterung (Kuration, Rehabilitation, Prävention) bzw. mit dem Fokus einer Verbesserung von Lebensqualität (Palliation § I.3) integrativ gestalten, umsetzen und evaluieren. Dabei auf pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnisse zurückgreifen und, wo möglich, ausgewählte technische Assistenzsysteme nutzen.

II.2 Zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen beraten und sie darin unterstützen, ihre Gesundheitsziele zu erreichen (z. B. zu Schlafgewohnheiten, gesunder Ernährung, Veränderung des Lebensstils, Kontinenzförderung...).

II.3 In der Planung, Umsetzung und Evaluation von Pflegeprozessen ethische Fragestellungen berücksichtigen.

II.3 In pflegerisch relevanten ethischen Dilemmasituationen die Folgen unterschiedlicher Handlungsalternativen unter Berücksichtigung der Selbstbestimmung der zu pflegenden Menschen über das eigene Leben abwägen und zu einer begründeten eigenen Position gelangen; diese in die Entscheidungsfindung im Team einbringen.

III.3 An der sektorenübergreifenden, partizipativ und interprofessionell ausgerichteten Versorgung eines schwer akut oder chronisch kranken Menschen mitwirken und die pflegerischen Anteile der Planung, der Überleitung zwischen den Versorgungsbereichen sowie der Evaluation gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen unter Berücksichtigung von Standards und Leitlinien übernehmen; geeignete theoretische Modelle zur Begründung heranziehen (§ I.1/IV.1/V.1)

III.3 An Fallbesprechungen im intra- und interdisziplinären Team teilnehmen und die Sicht der Pflege in Bezug auf die (mit)verantworteten Versorgungsprozesse einbringen

IV.2 Fallbezogen, z. B. für ein patientenorientiertes Informationsgespräch im Rahmen der Entlassungsplanung, die erforderlichen Informationen zu den rechtlichen und finanziellen Bedingungen für die weitere Versorgung zusammentragen und gemeinsam Spielräume für die Gestaltung der pflegerischen Versorgung ermitteln (§ II.2).

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	3.	Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung Vertiefungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörigen		Fallverstehen und situative Verständigung Reflexion	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		01.02.2022	
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE Nummern			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Pflegende arbeiten in jeweiligen institutionellen Kontexten zunehmend mit multimorbiden Menschen in komplexen gesundheitlichen Problemstellungen. Ausgeprägte Beeinträchtigungen der Ausscheidungsfunktionen betroffener Klienten können mit variierenden physischen als auch psychischen Begründungen und Folgen anzutreffen sein und müssen im Zusammenhang mit der Klientenpersönlichkeit und vorliegenden Erkrankungen betrachtet werden; Einflüsse bestehender Ernährungsgewohnheiten auf als auch zwangsläufige Veränderungen der Ernährung durch vorliegende Ausscheidungssituationen sind hierbei ebenso zu beachten.

Erleben und Verarbeiten: Jegliche Einschränkung physiologischer Ausscheidungsfunktionen bedeutet für Betroffene einen deutlichen Verlust an grundlegenden Lebensbedingungen und in der Folge auch an Lebensqualität. Hiermit zumeist verbundene Veränderungen oder Einschränkungen der Ernährungsgewohnheiten verstärken dieses veränderte Lebensgefühl der Klienten, welches ebenso in der Erlebenswelt der Angehörigen seinen Raum einnimmt. Pflegende spiegeln in ihren Handlungen diese subjektiv empfundenen als auch objektiv wahrnehmbaren Beeinträchtigungen in besonderem Maße wider und berücksichtigen die aus Ausscheidungsveränderungen resultierenden aktuellen und potentiellen Pflegeprobleme. Die Korrektur beziehungsweise Kompensation vorliegender Ausscheidungsstörungen, deren sinntragende Einordnung in das Gesamtgeschehen sowie die Verknüpfung mit weiteren erforderlichen Konsequenzen und Handlungen in Bezug auf anderweitige Pflegeprobleme (zum Beispiel in Ernährungsfragen) sind hierbei von zentraler pflegerischer Bedeutung.

*Interaktionsstrukturen:* Pflegende übernehmen im Behandlungsprozess eine wichtige koordinierende Rolle und sind Kommunikationsstelle zwischen Patienten, Angehörigen, dem therapeutischen Team und weiteren beteiligten Berufsgruppen.

*Institution:* Die jeweiligen Institutionen verfügen über Möglichkeiten einer bedarfs- und situationsbezogenen Beeinflussung des Ausscheidungsverhaltens der Klienten in theoretischer Vorbereitung und praktischer Umsetzung. Erforderliche Planungsschritte und deren Umsetzung können zu jeder Zeit personell und logistisch gewährleistet werden und spiegeln den Stand der aktuellen Pflege- und Behandlungsmöglichkeiten wider. Auszubildende werden in die erforderlichen Anteile des Pflegeprozesses eingewiesen und in dessen Ausgestaltung als auch in dessen Durchführung unterstützt.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden:

- ... erkennen vorliegende Ausscheidungsgewohnheiten, -fehler, -einschränkungen und -veränderungen des Klienten
- ... verknüpfen diese mit den vorliegenden Erkrankungsbildern und deren Ausprägungen, dem physischen als auch psychischen Befinden des Klienten, der vorliegenden Lebenssituation und -perspektive und beleuchten zusätzliche Ressourcen des Betroffenen als auch seiner Angehörigen
- ... verknüpfen diese ebenso mit weiteren Pflegeproblemen anderer Lebensbereiche
- ... zeigen sich befähigt, auch in belastenden Lebenssituationen der Klienten, diesen und deren Angehörigen ausscheidungsrelevante Vorgehensweisen nahe zu bringen
- ... führen entsprechend ihres mit dem Klienten, dessen Angehörigen und weiteren Berufsgruppen erarbeiteten Pflegeplans die erforderlichen Interventionen im pflegerischen Kontext aus
- ... übernehmen eine wichtige koordinierende Rolle und sind Kommunikationsschnittstelle zwischen Klienten, Angehörigen, dem therapeutischen Team und weiteren Berufsgruppen

Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Vertieftes Verstehen von verbreiteten Erkrankungsbildern und weiteren komplexen gesundheitlichen Einschränkungen und des hieraus resultierenden Einflusses auf das Ausscheidungsverhalten des Klienten (z.B. Dialyse, onkologische Erkrankungen, Inkontinenz, urologische Erkrankungen, Viszeralchirurgie)
- Anwendung anerkannter, geeigneter Assessmentinstrumente zur Einschätzung der Patientensituation
- Strategien des Ausscheidungsmanagements im interprofessionellen Austausch entwickeln und reflektieren
- Therapie- und Pflegeziele ebenso interprofessionell als auch unter Einbezug des Klienten und dessen Angehörigen sowie weiterer Bezugspersonen in den Kontexten Prävention, Kuration, Rehabilitation, Palliation, Sterbe- und Entwicklungsphasen, Sexualität als auch Kultur und Religion definieren
- Klientenorientierte Planung und Formulierung der pflegerischen Interventionen auf Grundlage erworbenen Wissens sowie spezifischer Empfehlungen einzubeziehender Fachgesellschaften als auch deren korrekte fachliche und zielorientierte Umsetzung
- Evaluation der durchgeführten Pflegeinterventionen unter Beachtung der institutionellen Rahmenbedingungen, der Lebens- und Erkrankungssituation des Klienten, der sich zeigenden Veränderungen und Entwicklungen klientenseits sowie der vorliegenden Fähig- und Fertigkeiten der/des Auszubildenden und, soweit erforderlich, Definition neuer beziehungsweise veränderter Pflegeziele
- Kognitionsgerechte Beratung und Schulung von Klienten, deren Angehörigen und weiteren Bezugspersonen in Ausscheidungsfragen (z.B. Kontinenztraining, Einmalkatheterismus, Pflege von und Umgang mit unterschiedlichen Stomaanlagen, erforderliche Materialien und mögliche Produkte, Finanzierung) als auch die Evaluation der erzielten Ergebnisse
- Individuelle Adhärenz der Pflegeempfänger oder Lebensstil / Lebensqualität versus Veränderungen der Ausscheidungsfunktionen
- Berücksichtigung der poststationären Erfordernisse und Lebenssituation der Klienten bei der Steuerung des Pflegeprozesses
- Vorbereitung der Überleitung in weiterversorgende und rehabilitative Institutionen
- Vertiefung Bilanzierung und weiterer, bereits in den vorherigen Einsätzen thematisierter und ausscheidungsrelevanter Fragen

#### D.4.4 VA – 6 Pflegeprozess

Pflegeprozesse in akuten und dauerhaften Pflegesituationen, bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen und mittlerem Grad an Pflegebedürftigkeit unter Einbeziehung der Informationen aus dem interprofessionellen Team verantwortlich planen, organisieren, situativ gestalten durchführen, steuern, evaluieren und ggf. anpassen. Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten, sowie Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern. Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.

Lernsituation (Langfassung)

9 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung Reflexion	Stationäre Akut-Pflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		16.9.2019	26.1.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 3			

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Die Pflegeprozesse für eine Gruppe zu pflegender Menschen unter Berücksichtigung der Informationen aus dem interprofessionellen Behandlungsteam umfassend gestalten, verantwortlich durchführen, dokumentieren und evaluieren. Dabei sollen sowohl Neuaufnahmen als auch die Evaluation und ggf. erforderlichen Überarbeitungen vorliegender Planungen sowie die Entlassungsplanung bzw. die Überleitung in andere Versorgungsbereiche erfolgen. Mindestens eine Person sollte in einem hohen Grad pflegebedürftig sein.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Klienten erfahren durch die Strukturierung der Pflege in einem definierten Pflegeprozess Sicherheit und Kontinuität durch die gemeinsame zielgerichtete Arbeit der Pflegenden. Der Pflegebedarf, die Probleme und Ressourcen des Pflegeempfängers werden leichter erkannt und können individuell im Behandlungsteam erfasst, formuliert und evaluiert werden. Prioritäten werden erkannt und das Pflegehandeln daran ausgerichtet.

**Interaktion:** Die Entscheidung wird nach Rücksprachen im interprofessionellen Behandlungsteam und im Einvernehmen mit den zu pflegenden Menschen getroffen und dokumentiert.

**Institution:** Die jeweiligen Pflegeeinrichtungen nutzen dazu unterschiedliche Dokumentationssysteme sowohl in elektronischer als auch in Papierform.

## Lernergebnisse für die Praxisanleitung

### Die Lernenden...

- Beziehen in die Planung des Pflegeprozesses im jeweiligen Versorgungskontext auch die Gestaltung von solchen Alltagsaktivitäten ein, die die diversen Bedürfnisse und Erwartungen der zu pflegenden Menschen integrieren und berücksichtigen soziale und kulturelle Bezüge.
- halten Prozesse und Ergebnisse der Pflege und ihrer Evaluation im digitalen oder analogen Dokumentationssystem der Einrichtung kontinuierlich fest
- evaluieren die Prozessplanung mit den zu pflegenden Menschen und/oder ihren Bezugspersonen gemeinsam und kontinuierlich
- sind in der Lage die Pflegeprozesse für eine Gruppe zu pflegender Menschen umfassend zu gestalten, verantwortlich durchzuführen, zu dokumentieren, zu evaluieren und ggf. anzupassen
- erstellen eine Pflegeplanung bei Menschen mit komplexeren Pflegeproblemen und berücksichtigen dabei aktuelle Leitlinien und Standards und die Informationen aus dem interprofessionellen Behandlungsteam
- sind sich der Bedeutung von pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen und Expertenstandards zur Verbesserung der Pflegequalität und zur Entwicklung professioneller Pflege bewusst.
- sind für die Grenzen geplanter, zielgerichteter Pflege sensibilisiert.
- kennen die SMART – Formulierungshilfen und können diese anwenden
- legen die Ziele zusammen mit dem Pflegeempfänger (wenn möglich) fest und beschreiben diese positiv
- formulieren Nah-/Teil-/Fernziele
- benutzen Assessmentinstrumente selbständig
- können Pflegeprobleme mit passendem Ziel und Interventionen fachlich und formal korrekt formulieren
- können geplante Interventionen patientenorientiert durchführen und mit Hilfe deren Wirksamkeit evaluieren
- können aufgrund der Evaluationsergebnisse die Planung ggf. anpassen
- nehmen an interprofessionellen Visiten teil und beziehen die Ergebnisse in den Pflegeprozess ein
- geben relevante Beobachtungen an das interprofessionelle Team weiter

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.3, I.5, I.6	II.1	III.3		

### Inhalte der Praxisanleitung

- Erstellen einer Pflegeplanung mit komplexen Pflegeproblemen auf Basis einer vorliegenden Informationssammlung unter Einbeziehung der Ergebnisse aus dem interprofessionellen Behandlungsteam
- Fachlich korrekte und patientenorientierte Durchführung der geplanten Interventionen, Steuerung, Evaluation und ggf., Anpassung in Absprache mit dem interprofessionellen Behandlungsteam
- Dokumentation im Dokumentationssystem des Lernortes
- Prioritätensetzung in der Pflegeplanung
- Professionelle Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen
- Voll umfängliche Betreuung einer Patientengruppe nach Pflegeplanung

#### D.4.4 VA-7 Klienten vor und nach Operationen und diagnostischen Eingriffen begleiten

Klienten, die operiert wurden oder werden sollen, nach vorliegender Planung bei Standardeingriffen versorgen, die Pflegeprozesse ggf. anpassen und die Durchführung dokumentieren bzw. in komplexen Situationen die Versorgung entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen übernehmen.

Lernsituation (Langfassung)			
6 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz allgemeine Versorgungsbereiche	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung Reflexion	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		15.06.2021	11.01.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE6;cE12; cE13			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Menschen in Krankenhäusern erhalten im Rahmen ihrer Behandlung häufig diagnostische oder operative Eingriffe an verschiedenen Organsystemen.

**Erleben und Verarbeiten:** Die betreffenden Patienten haben in diesem Zusammenhang meist Ängste oder bestimmte Erwartungshaltungen, welche die Interaktion mit Pflegenden beeinflussen.

**Interaktion:** Aufgabe der Pflegenden in der prä- und postoperativen Versorgung ist in erster Linie die Gewährleistung der Sicherheit der Patienten, sowie der Umgang mit deren Ängsten, Sorgen und Erwartungen.

**Institution:** In der Akutpflegeeinrichtung sind allgemeine Pflegestandards zu ausgewählten Eingriffen hinterlegt. Die verschiedenen Fachbereiche haben z.T. eigene, spezifische Standards (sog. SOP's) entwickelt, die die Abläufe im Rahmen eines diagnostischen oder operativen Eingriffes festlegen.

#### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden

- informieren sich mit Hilfe des Lernbegleiters über relevante Verfahrensstandards der Pflegeeinrichtung
- vollziehen den Pflegeprozess bei Menschen aller Altersstufen mit diagnostischen oder operativen Standardeingriffen nach
- können Aufgaben selbstständig durchführen
- nehmen die mit dem Eingriff verbundenen Symptome und emotionalen Empfindungen der Patienten wahr und leiten diese entsprechend weiter

- übernehmen die Versorgung der zu pflegenden Menschen nach vorliegender Planung entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen.
- Können die Risiko Scores erheben und die entsprechenden Prophylaxen anwenden
- wenden besondere Hygienemaßnahmen nach operativen und diagnostischen Eingriffen an
- Dokumentieren die erhobenen Daten im Dokumentationssystem fachlich korrekt

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1, I.6				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Pflegerische Versorgung vor und nach Operationen und diagnostischer Eingriffe mit dem Lernbegleiter
- Kennenlernen und Anwenden von Standards, SOP und Checklisten zu diversen Interventionen
- Vitalzeichenüberwachung
- Mobilisation
- Arbeiten mit den Risiko Scores und Anwenden von Prophylaxen
- Hygienische Aspekte
- Umgang mit Sonden und Drainagen, Stomata, Verbänden
- Umgang mit Zugängen
- Infusionsmanagement
- Dokumentation
- Einschätzen der Bewusstseinslage und der Orientierung des Klienten
- Anwenden der Schmerzskala und Intervention zur Schmerzbekämpfung
- Arbeiten mit dem Pflegeprozess
- Reflexion der Anleitung

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE12	cE 12	cE Nummer	cE 2; cE 12
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

## D.4.4 VA - 8 Klienten mit beeinträchtiger Atmung unterstützen

Gemeinsam mit Pflegefachpersonen werden Klienten unterschiedlicher Altersstufen mit beeinträchtiger Atmung nach vorliegender Planung versorgt. Hierfür den erfassten Pflegebedarf, Verfahrensstandards, den geplanten Pflegeprozess, die Durchführung von Pflegeinterventionen sowie das Vorgehen bei der Dokumentation nachvollziehen und in der Pflege mitwirken. Im Verlauf Aufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen übernehmen.

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen Situative Verständigung Reflexion	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		11.08.2021	11.01.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE6;cE18;cE 30			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### *Schlüsselsituation für die Praxisanleitung*

**Pflegeanlass:** Klienten mit Beeinträchtigungen oder Erkrankungen des Atmungssystems sind unterschiedlich eingeschränkt.

**Erleben und Verarbeiten:** Die betreffenden Klienten haben in diesem Zusammenhang eine stark beeinträchtigte Atmung, fühlen sich vital bedroht, welches die Interaktion mit Pflegefachpersonen erfordert.

**Interaktion:** Aufgabe der Pflegefachperson bei Klienten mit stark beeinträchtigter Atmung ist es den Pflegebedarf zu ermitteln und atemerleichternde Maßnahmen nach dem erstellten Pflegeplan anzuwenden und den Klienten entsprechend zu informieren.

**Institution:** Informationen über den Klienten stehen in dem Dokumentationssystem des Bereichs zur Verfügung. In den Pflegebereichen sind spezielle Hilfsmittel zur atemerleichternden Lagerung vorhanden und können eingesetzt werden. Je nach Einsatzort sind Messinstrumente zur Ermittlung der Vitalzeichen vorhanden. Einweisungen in diese sind bereits erfolgt.

### *Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden:

- Kennen die physiologischen Grundlagen und Definition der Atmung und können diese in die Praxis transferieren.
- Beobachten gezielt Veränderungen des Gesundheitszustandes und setzen sich mit dem Situationserleben des Klienten auseinander.

- Vollziehen den Pflegeprozess bei Klienten aller Altersstufen in Bezug auf Atmung in Situationen mit hoher Komplexität.
- Sollten Symptome der Atemnot und emotionale Empfindungen des Klienten und deren Auswirkung auf den Pflegeprozess wahrnehmen, reagieren, weiterleiten und entsprechend handeln können.
- Wenden verschiedene Messinstrumente an und können die Ergebnisse einschätzen.
- Wirken bei der Versorgung von Klienten mit Atemnot nach vorliegendem Assessment/ Planung mit und übernehmen im Verlauf Aufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen.
- Dokumentieren die Klienten Situation und die erhobenen Daten im Dokumentationssystem.

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1, I.6				

*Inhalte der Praxisanleitung*

- Patientenauswahl und Fallbesprechung
- Einschätzen der starken Atembeeinträchtigung des Klienten und Messinstrumente anwenden
- Atembeobachtung, Erkennen einer vitalen Bedrohung
- Messen und Beurteilen der Atmung
- Erstellen eines Assessments und einer Pflegeplanung, Einordnung in den Pflegeprozess
- Skalen und valide Messinstrumente werden eingesetzt
- Information des Klienten und Klärung des Vorgehens nach einem Pflegeplan
- Pflegerische Versorgung eines Klienten mit stark beeinträchtigter Atmung mit nach Pflegeplan
- Einsatz von Hilfsmitteln und angemessene Positionierungen
- Fachsprachlichen Dokumentation
- Evaluation und Reflexion der Klienten Situation und der Maßnahmen

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE12; cE18	cE 12; cE18	cE Nummer	cE 2; cE 12; cE18
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

#### D.4.4 VA- 9 Medikamente verabreichen

Medizinische Verordnungen in stabilen gesundheitlichen Situationen durchführen und das Repertoire der Kenntnisse und Fertigkeiten bezüglich der pflegerischen Aufgaben in der Mitwirkung an der medizinischen Versorgung durch die in den Praxiseinsätzen gängigen Maßnahmen schrittweise erweitern (z. B. Verabreichung von Medikamenten).  
 Im Rahmen der Verantwortung für den Pflegeprozess medizinische Verordnungen selbstständig umsetzen und dabei zunehmend Sicherheit auch in der Mitwirkung an komplizierten diagnostisch-therapeutischen Maßnahmen gewinnen;

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen / Kinder / Jugendliche Angehörigen / Erwachsene / Hochbetagte		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung Reflexion	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name			
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 7			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** In der Medikamentösen Therapie klagen Klienten mit komplexen Krankheitsgeschichten häufig über massive Nebenwirkungen. Die Gabe von Standardmedikamenten in dieser Situation erfolgte ohne wirklichen Erfolg.

**Erleben und Verarbeiten:** Bedingt durch seine komplexe Krankheitsgeschichte ist der Klient häufig unsicher und zeigt Ängste oder Aggressionen gegenüber der Therapie. Häufig zeigen die Medikamente nicht sofort ihre erwünschte Wirkung und es treten Nebenwirkungen auf. Der Klient reagiert ablehnend und frustriert.

**Interaktionsstrukturen:** Der Auszubildende betreut den Klient und soll Deeskalationsfördernde Kommunikation anwenden und die Situation adäquat einschätzen und erfassen um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen.

**Institution:** Die Informationen über die Klienten stehen im Dokumentationssystem des Bereiches zur Verfügung. Standards der Einrichtung sind hinterlegt, entsprechende Materialien liegen vor. Medikamente sind vorhanden. Der Auszubildende ist in der Lage auf Standards und Leitlinien der Einrichtung zuzugreifen.

#### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden ...

- Können aufgrund Beobachtungen/Fachwissen Zusammenhänge evaluieren und systematisch Zusammenhänge unter einbeziehen der Dokumentation erheben
- Beherrschen Patientenbeobachtungen/-überwachung unter medikamentöser Therapie
- arbeiten mit den Standards der Infusionstherapie mit Vorbereitung, Applikation und Nachbereitung
- sind aktiv beteiligt am Fehlermanagement

- haben verstärkten Umgang/ Einblick mit/in Beipackzetteln
- wenden passende Kommunikationsmethoden an und erkennen Beratungssituationen für den Klienten
- Geben Informationen im Intraprofessionalen Team weiter und können diese fachlich korrekt dokumentieren
- setzen verschiedene Hilfsmittel ein, um verschiedene Beobachtungen zu objektivieren und zu vergleichen sowie zu interpretieren und zu klassifizieren
- können auf Grundlage von Fachwissen den körperlichen und psychischen Zustand des Patienten sowie sein Umfeld gezielt wahrnehmen und unter Berücksichtigung seiner Fähigkeiten und Wünsche einordnen
- 

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Die Auswahl des Klienten in seiner Komplexität findet im Austausch mit dem therapeutischen Team statt
- Fallorientierte ganzheitliche Situation des Klienten wird in der Komplexität erfasst und mit Hilfe des Praxisanleiters reflektiert und evaluiert
  - Vitalparameter ermitteln und mögliche Zusammenhänge mit verschiedenen Beobachtungskriterien herstellen
  - Bewertung und Einschätzung von Veränderungen und Auffälligkeiten werden mit Unterstützung des Praxisanleiters erkannt
  - Pflegerische Interventionen werden größtenteils selbstständig eingeleitet
  - Einordnung in den Pflegeprozess Evaluation der Pflegerischen Maßnahmen
  - Adressaten gerichtete Weitergabe der Information an das interdisziplinäre Team
  - Aussagekräftige, systematische und pflegefachlich fundierte Übergabe und Einschätzung des Pflegeempfängers
  - Unterstützung der fachsprachlichen Dokumentation analog bzw. digital
  - Skalen und valide Messinstrumente werden eingesetzt
  - Korrekte Herstellung und Verabreichung von Medikamenten in jeglicher Form (oral, i.v., s.c, i.m.etc.) mit Unterstützung des Praxisanleiters

### D.4.4 VA-11 Infomieren, Beraten und Anleiten

I.2 Zu pflegende Menschen in Verbindung mit der Gestaltung des Pflegeprozesses zu gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen, Gesundheitsüberzeugungen, Selbstwirksamkeitserwartungen, sozialen Ressourcen sowie Barrieren, die gesundheitsförderliches Verhalten einschränken, ansprechen. Die dabei erhobenen Informationen bündeln und im Rahmen der Pflegediagnose einschätzen. Gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen realistische Zielsetzungen für gesundheitsförderliche und präventive Maßnahmen absprechen und mögliche, für den zu pflegenden Menschen akzeptable Interventionen auswählen. Dabei ggf. Gesundheits-Apps bzw. andere digitale Begleiter einbeziehen. Die Wirksamkeit der ausgewählten Interventionen gemeinsam evaluieren.

I.5 Für Menschen, die aufgrund einer akuten oder chronischen physischen oder psychischen Erkrankung in ihren Alltagskompetenzen vorübergehend oder dauerhaft eingeschränkt sind, auf der Grundlage einer umfassenden pflegerischen Anamnese und Diagnostik fall-, situations- und institutionsbezogene, biografie- und lebensweltorientierte Angebote einer stützenden Tagesstruktur vorschlagen. Gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und dem professionellen (Pflege-)Team Aktivitäten zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren (z. B. für Kinder und Jugendliche während eines längeren Krankenhausaufenthalts, zu pflegende Menschen nach einem neurologischen Akutereignis oder Menschen mit Depression oder Demenz).

I.5 Den Kontakt zu freiwilligen und ehrenamtlichen Unterstützungssystemen nach Rücksprache mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen herstellen und Möglichkeiten zur Integration in den Pflegeprozess abstimmen (z. B. zu ehrenamtlichen Hospizdiensten, Selbsthilfegruppen, Patientenbeauftragten, Angeboten der Nachbarschaftshilfe...).

II.2 Informationen nachvollziehbar und verständlich anhand von didaktischen und methodischen Grundprinzipien aufbereiten.

II.2 Formelle Informationsgespräche gezielt - unter Berücksichtigung der kognitiven und psychischen Fähigkeiten zur Informationsverarbeitung sowie den Prinzipien einer beteiligungsorientierten Gesprächsführung folgend - planen, durchführen und die Durchführung dokumentieren und evaluieren

II.2 Fallbezogen sinnvolle Angebote der (Mikro-)Schulung zu spezifischen Aktivitäten der Selbstversorgung sowie zu einfachen krankheits- und therapiebedingten Anforderungen auswählen, situativ anpassen, umsetzen und die Umsetzung dokumentieren und evaluieren.

Lernsituation (Langfassung)

6	3.	Vertiefungseinsatz Vertiefungseinsatz pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörigen		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung	Akut-   Stationäre Langzeit-   Ambulante Pflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
7-003 Beraten in der Pflege		02.02.2022	
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am

cE 8

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Die Förderung und Wiederherstellung der Selbstständigkeit von Pflegeempfängern ist eines der wichtigsten Ziele von Pflege überhaupt. In vielen Fällen kann dies allein über gezielte Gespräche mit den Betroffenen und oder Angehörigen erreicht werden. Menschen in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen über

verschiedenste Dinge zu informieren, sie zu individuellen Problemstellungen zu beraten und sie zu gesundheitsbewusstem Verhalten anzuleiten gehört deshalb zu den wichtigsten Aufgaben Pflegender.

*Erleben und verarbeiten:* Gesundheitliche Veränderungen und ein damit einhergehender Verlust an Selbstständigkeit bedeuten für den Betroffenen oftmals Verunsicherung, Angst und Überforderung als auch eine empfundene oder reale Abhängigkeit von anderen Menschen, welche ebenso in der Erlebenswelt der Angehörigen ihren Raum einnimmt. Pflegende ergänzen ihre professionellen Handlungen um eine situations- und verständnisabhängige Information, Beratung und Anleitung der Betroffenen als auch deren Angehörigen und berücksichtigen hierbei die vorliegenden Ressourcen der Beteiligten in besonderem Maße.

*Interaktionsstrukturen:* Neben einer adäquaten ärztlichen Unterrichtung der Betroffenen, ist es zwingend notwendig, durch eine umfassende pflegerische Beobachtung und Begleitung der Klienten deren Ressourcen im Hinblick auf eine möglichst selbst gesteuerte Verantwortung für den jeweilig vorliegenden Gesundheitszustand und dessen Verbesserung, hinzuarbeiten. Dies ist in der Pädiatrischen Versorgung in Abhängigkeit vom Entwicklungsstand des Pflegeempfängers auch auf Zu- und Angehörige zu übertragen

Pflegende übernehmen in diesem Kontext eine Schlüsselrolle, da sie auf der Basis ihrer Beobachtungen in der Lage sind, die erforderlichen Informationen und Beratungsinhalte adressatengerecht zusammen zu stellen und Klienten fach- und zielgerichtet anzuleiten.

*Institution:* Die jeweiligen Institutionen verfügen über fachbezogene Literatur und weitere Informationsquellen unterschiedlicher Fachgesellschaften, die allen Beteiligten am Behandlungsprozess des Klienten zur Verfügung stehen. Zudem ist der beständige Austausch mit Pflegefachpersonen am Ort als auch die notwendige Demonstration verschiedener Beratungs- und Anleitungsinhalte gewährleistet.

### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden:

- beherrschen und vertiefen verschiedene Kommunikationsstrategien und -modelle
- sind fähig, eine professionelle Beziehung zu Klienten, Angehörigen und weiteren Bezugspersonen aufzubauen
- erkennen mit wenig Hilfe und zunehmend eigenverantwortlich den individuellen Beratungs- und Anleitungsbedarf des Klienten und informieren sich über erforderliche Anleitungsinhalte
- sind in der Lage, zunehmend komplexere Beratungsgespräche und Anleitungen mit nachlassender Unterstützung durchzuführen und richten ihre Beratungs- und Anleitungsinhalte zunehmend nach physischen und psychischen Einschränkungen aus
- sind sich der Bedeutung pflegerischer Beratung und Anleitung für den Gesundheitsprozess des Klienten bewusst und weiten kontinuierlich ihre diesbezüglichen Lernstrategien aus. Sie steigern fortlaufend ihr vorhandenes Fachwissen zu möglichen Beratungsinhalten
- nehmen zunehmend selbstständig Kontakt zu weiteren Berufsgruppen auf und nutzen deren Expertise

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.2</b>	<b>II.1 , II.2, II.3</b>			

### Inhalte der Praxisanleitung

- Vertiefende Etablierung der Bedeutung von Beratung und Anleitung im pflegerischen Handlungsfeld und als sinnvolles Instrument zur Förderung des Gesundheitszustandes und -bewusstseins des Klienten
- Identifizierung von Beratungsbedarf auf der Basis des Pflegeprozesses
- Auseinandersetzung mit weitreichenderen, Klienten bezogenen Beratungsinhalten
- Durchführung zunehmend komplexerer Beratungs- und Anleitungsequenzen, auch unter Einbeziehung von Angehörigen und weiteren Bezugspersonen
- Erkennen von außerordentlichen Gesprächssituationen in Bezug auf Klienten mit speziellen

physischen, psychischen und kognitiven Einschränkungen

- Evaluation des Beratungsergebnisses aus Klientensicht und Reflexion der Rolle des Auszubildenden
- Dokumentation des Beratungsinhaltes in den jeweiligen Dokumentationssystemen der Einrichtung

## D.4.4 Vpäd-1 Veränderungen des Gesundheitszustandes beobachten

1.2 Veränderungen des Gesundheitszustandes, darunter auch Vitalfunktionen und Laborparameter in komplexen gesundheitlichen Problemlagen, systematisch verantwortlich erheben. Dabei auch Maßnahmen des pflegerischen Monitorings in intensiv-pflichtigen Versorgungssituationen durchführen, sofern diese im Versorgungskontext gegeben sind. Die ermittelten Daten anhand von pflegewissenschaftlichen sowie medizinischen Erkenntnissen erklären und interpretieren, pflegebezogene Interventionen in Abstimmung mit dem therapeutischen Team einleiten, durchführen und evaluieren. Den Standpunkt der Pflege im interdisziplinären Diskurs vertreten.

4 Stunden	3	Pflichteinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Vertiefungseinsatz Pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
		Regelgeleitetes Handeln	
		Fallverstehen	
Menschen aller Altersgruppen		Reflexion	
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
		31.08.2020	
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 2; cE 3;cE 6; cE 8;			11.01.2022
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Ein Klient zeigt ein komplexes Krankheitsbild mit vielerlei Symptomen. Sein Allgemeinzustand hat sich aktuell verschlechtert.

**Erleben und Verarbeiten:** Pflegende nehmen komplexe Situationen eines Klienten wahr und können verschiedene Symptome in den Pflegeprozess und in ihr pflegerischen Handeln einordnen. Darüber hinaus können sie Komplikationen erkennen, Interventionen anpassen und wenn nötig in Abstimmung mit dem therapeutischen Team Maßnahmen einleiten.

**Interaktionsstrukturen:** Die Aufgabe von Pflegenden ist es, diese Veränderungen frühzeitig zu erkennen, zu dokumentieren und im Kontext der Situation des Klienten wahrzunehmen und zu verstehen. Auf dieser Basis werden pflegerische und therapeutische Interventionen eingeleitet. Relevante Veränderungen müssen an den zuständigen Arzt oder Pflegepersonal weitergegeben werden.

**Institution:** Alle medizinischen Daten stehen in elektronischer und/oder Papierform zur Verfügung. Der Versorgungsbereich verfügt über verschiedene Instrumente zur Vitalzeichenerhebung. Einweisungen dieser sind bereits erfolgt

## Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden:

- beobachten gezielt Veränderungen des Gesundheitszustandes von Klienten und seines Umfeldes in komplexeren Situationen
- erheben in diesem Zusammenhang systematisch (ggf. unter Einbeziehung von vorliegenden Arztberichten und der Dokumentation der bisherigen Pflege- und Gesundheitsverlauf) relevante Daten.
- erfassen mit Hilfe des Praxisanleiters die ganzheitliche Situation des Klienten in ihrer Komplexität
- erkennen Beratungssituationen für den Klienten
- vertiefen und erweitern den Umgang mit manuellen und digitalen Instrumenten zur Vitalzeichenerhebung in ihrem Umfeld
- setzen verschiedene Hilfsmittel ein, um verschiedene Beobachtungen zu objektivieren und zu vergleichen sowie zu interpretieren und zu klassifizieren
- können die erhobenen Daten fachlich korrekt dokumentieren und an zuständiges Pflegepersonal/ Ärzte weitergeben
- sind in der Lage auf Grundlage von Fachwissen den körperlichen und psychischen Zustand des Patienten, sowie sein Umfeld gezielt wahrzunehmen und unter Berücksichtigung seiner Fähigkeiten und Wünsche einzuordnen

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.1; I.2; III.3;</b>		<b>II.1</b>		

## Inhalte der Praxisanleitung

- Die Auswahl des Klienten in seiner Komplexität findet im Austausch mit dem therapeutischen Team statt
- Fallorientierte ganzheitliche Situation des Klienten wird in der Komplexität erfasst und mit Hilfe des Praxisanleiters reflektiert und evaluiert
- Vitalparameter ermitteln und mögliche Zusammenhänge mit verschiedenen Beobachtungskriterien herstellen
- Bewertung und Einschätzung von Veränderungen und Auffälligkeiten werden mit Unterstützung des Praxisanleiters erkannt (durchgeführt)
- pflegerische Interventionen werden größtenteils selbstständig eingeleitet
- Adressaten gerichtete Weitergabe der Information an das interdisziplinäre Team
- aussagekräftige, systematische und pflegefachlich fundierte Übergabe und Einschätzung des Pflegeempfängers
- Einordnung in den Pflegeprozess und Evaluation der Pflegerischen Maßnahmen
- Unterstützung der fachsprachlichen Dokumentation analog bzw. digital
- Skalen und valide Messinstrumente werden eingesetzt
- Reflexion der Anleitung

### D.4.4 *Vp*äd-2 Pflegebedarf, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen bei höherem Grad an Pflegebedürftigkeit

Auf Menschen, die einem pflegerischen Versorgungsangebot eher skeptisch, ablehnend oder abwehrend gegenüberstehen, zugehen, Ansatzpunkte für einen Beziehungsaufbau suchen und Aushandlungsprozesse gestalten. Die gefundenen Lösungen unter Berücksichtigung der eigenen Machtpotenziale evaluieren und reflektieren

In Pflegeprozessen gegenüber den zu pflegenden Menschen eine personenzentrierte Haltung einnehmen und/oder körper-leiborientierte Momente der Interaktionsgestaltung integrieren, um darüber Anerkennung der zu pflegenden Menschen mit ihren Gefühlen, ihrem Erleben, ihren Bedürfnissen sowie zwischenmenschliche Verbundenheit zu realisieren.

Lernsituation (Langfassung)			
6 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Vertiefungseinsatz pädiatrische Versorgungsbereiche Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörigen		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen	Akut-   Stationäre Langzeit-   Ambulante Pflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		02.November.2019	16.01.2020
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 13			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Klienten sind durch die Schwere ihrer Erkrankung stark in der Selbstwahrnehmung eingeschränkt und erkennen nicht die Notwendigkeit der körperlichen Hygiene als Prophylaxe für Sekundärerkrankungen und zur Steigerung des Wohlbefindens. **Erleben und verarbeiten:** Der Patient wirkt ablehnend, resigniert und depressiv. Die allgemeine pflegerische Versorgung durch eine Pflegefachkraft muss unter Berücksichtigung der krankheitsbedingten/-altersbedingten Einschränkungen, wie der Hemiparese, durchgeführt werden. Durch den reduzierten Allgemeinzustand müssen Pflegemaßnahmen nun ebenfalls speziell ausgewählt, angepasst und evaluiert werden. **Interaktionsstrukturen:** Der Auszubildende soll selbstständig bei dem Patienten die Veränderung erkennen, entsprechend den Pflegebedarf erfassen bzw. anpassen, Pflegeziele festlegen, geeignete Pflegemaßnahmen auswählen und durchführen sowie kontinuierlich auf Wirksamkeit überprüfen. Außerdem gilt es die psychische Verfassung des Patienten zu verstehen und bei der Pflege zu berücksichtigen. **Institution:** Dem Auszubildenden stehen die Informationen über den Patienten aus dem Dokumentationssystem sowie jegliche Instrumente zur Erfassung der vitalen Funktionen des Patienten zur Verfügung. Es bestehen die notwendigen Kenntnisse zum Thema Pflegeprozess und Gesprächsführung.

## Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden können

- die Durchführung der Körperpflege als Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeit aufrechterhalten oder wiederherstellen.
- Beratungsinhalte gezielt auswählen
- geeignete Versorgungskonzepte auswählen z.B. Bobath-Konzept, Basale Stimulation auswählen und anwenden
- 

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.1, I.2, I.5, I.6</b>	<b>II.1, II.3</b>	<b>III.2</b>		

## Inhalte der Praxisanleitung

- Informationssammlung: Mehrperspektivische Betrachtung der Patientensituation (Hintergründe erfassen und Zusammenhänge herstellen)
- Begreifen der komplexen Patientensituation (somatische, soziale und psychische Aspekte) Entwicklungsbedingte Anforderungen von zu pflegenden Menschen und ihrem sozialen Umfeld und die familiäre Lebenssituation im Rahmen der Pflegeanamnese auch unter Nutzung geeigneter Erhebungsinstrumente aufnehmen und in die Pflegeprozessplanung integrieren.
  - Personenzentrierte Haltung in der Beziehungsgestaltung / beteiligungsorientierte Gesprächsführung und Reflexion dieser Erfahrungen
  - Gestaltung des Pflegeprozesses mit geeigneten Instrumenten (z.B. Pflegevisite / Fallbesprechung)
  - Begründete Auswahl (Evidence based Nursing) und Durchführung geeigneter Pflegeinterventionen (Pflegeplanung) sowie Mitwirkung bei der Ausführung ärztlicher Anordnungen. Recherche und Auswahl geeigneter technischer Hilfsmittel zur Kompensation von nicht vorhandenen Alltagskompetenzen
  - Beratungsinhalte gezielt auswählen
  - Geeignete Versorgungskonzepte auswählen

#### D.4.4 Vpäd-3 Gesundheitsförderndes Bewegungsverhalten bei zu pflegenden multimorbiden Menschen in komplexen Situationen oder mehrerer Menschen (Patientengruppe)

I.2 Bewegungs- und Haltungsmuster, insbesondere in komplexen gesundheitlichen Problemlagen (z. B. bei zu pflegenden Menschen mit neuronal bedingten Veränderungen der Bewegungssteuerung und/oder multidimensional verursachten Einschränkungen und Veränderungen der Beweglichkeit), erheben, mithilfe geeigneter Assessmentverfahren einschätzen und anhand des bereits erarbeiteten Wissens und mithilfe von Pflegediagnosen interpretieren. Bewegungsressourcen durch gezielte Pflegeinterventionen in Abstimmung mit dem therapeutischen Team fördern und wenn möglich ausbauen.

I.2 Bezugspersonen, Auszubildende im Pflegeberuf, Praktikant\*innen, Pflegefachpersonen im Anerkennungsverfahren und freiwillig Engagierte in der Bewegungsinteraktion mit den zu pflegenden Menschen anleiten und bei der Entwicklung einer belastungs-armen Haltung unterstützen. Dabei didaktische Prinzipien der Vermittlung gezielt umsetzen (☑ II.2).

III.1 Abläufe in einem übernommenen Arbeitsbereich (z. B. für eine Gruppe zu pflegender Menschen) in Abstimmung mit dem Team organisieren und ggf. Aufgaben angepasst an die Qualifikationsprofile und -niveaus im Pflegeteam delegieren und koordinieren.

Lernsituation (Langfassung)

12 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz Allgemein
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Vertiefungseinsatz Pädiatrie
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörige		Einsatzart
Zielgruppe		Reflexion
		Stationäre Akutpflege
		Bildungsdimension
		Setting
7-003 Beraten in der Pflege / 1-004 Prozessorientiert Pflegen		27.8.2020
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am
		19.5.2021
		aktualisiert am

S.u.

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Pflegende arbeiten, insbesondere in Kliniken der Maximalversorgung, zunehmend mit multimorbiden Menschen in komplexen gesundheitlichen Problemlagen. Die Bewegungsfähigkeit der betroffenen Patienten kann dabei stark verändert / eingeschränkt sein und muss im Kontext der vorliegenden Erkrankungen beurteilt werden.

**Erleben und Verarbeiten:** Jegliche Einschränkung der Mobilität bedeutet für Betroffene und deren Angehörige einen deutlichen Verlust an Lebensqualität sowohl in physischer als auch in psychischer Hinsicht. Zudem empfinden sie oftmals die Situation als existentiell bedrohlich. Pflegende gehen in ihrer Tätigkeit in besonderem Maße auf diese subjektiv empfundenen Belastungen ein und berücksichtigen die aus Bewegungseinschränkungen resultierenden aktuellen und potentiellen Pflegeprobleme. Die Pflegesituation erweitert sich um den Anspruch eine Rehabilitation der zu Pflegenden Menschen so früh wie möglich zu unterstützen oder einzuleiten. Die Erhaltung und Förderung der Bewegungsfähigkeit ist der Schlüssel zur Bewahrung größtmöglicher Eigenständigkeit eines Menschen. In diesem Zusammenhang haben pflegerische Interventionen zur Mobilisation eine besondere Bedeutung.

**Interaktionsstrukturen:** Hierbei übernehmen Pflegende eine wichtige koordinierende Rolle und sind Kommunikationsschnittstelle zwischen Patienten, Angehörigen, dem therapeutischen Team und weiteren beteiligten Berufsgruppen.

*Institution:* Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in denen eine Klinik agiert erfordern eine optimale Prozesssteuerung um die Aufenthaltsdauer eines Patienten so kurz und effektiv wie möglich zu gestalten und so früh wie möglich in rehabilitative Einrichtungen überzuleiten.

*Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden ...

... erkennen physische Bewegungseinschränkungen und -möglichkeiten des Klienten

... verknüpfen diese mit den vorliegenden Erkrankungsbildern und deren Ausprägungen, dem physischen als auch psychischen Befinden des Klienten und beleuchten zusätzliche Ressourcen des Betroffenen als auch seiner Angehörigen

... führen entsprechend ihres, mit Angehörigen und weiteren Berufsgruppen erstellten Pflegeplans die notwendigen Maßnahmen im pflegerischen Alltag durch

... übernehmen eine wichtige koordinierende Rolle und sind Kommunikationsschnittstelle zwischen Patienten, Angehörigen, dem therapeutischen Team und weiteren beteiligten Berufsgruppen

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1 I.2 I.5	II.2 .II.3	III.1 III.2 III.3	IV.1 IV.2	V.1 V.2

### Inhalte der Lernsituation

- Vertieftes Verstehen von verbreiteten Erkrankungsbildern und/oder komplexen gesundheitlichen Einschränkungen und deren Auswirkung auf die Mobilität eines Menschen
- Anwendung situativ geeigneter Assessmentinstrumente zur Einschätzung der Patientensituation
- Interprofessioneller Austausch über geeignete Pflegeziele in Bezug auf Bewegung fördernde Interventionen
- Sinnvolle Einbindung von anderen Berufsgruppen, Angehörigen und/oder anderen Bezugspersonen in den Pflegeprozess, sowie deren Beratung und Schulung
- Planung der pflegerischen Interventionen auf Grundlage der ENP
- Konzepte zur Bewegungsgestaltung (Kinästhetics / Viv Arte) und/oder Wahrnehmungsförderung (Basale Stimulation) berücksichtigen
- Patientenorientierte Umsetzung des Pflegeprozesses
- Betreuung von Patientengruppen: Priorisierung von Interventionen
- Anbahnung von rehabilitativen Interventionen im Anschluss an den stationären Aufenthalt
- Berücksichtigung der poststationären Erfordernisse und Lebenssituation der Pflegeempfänger bei der Steuerung des Pflegeprozesses
- Überleitung in weiterversorgende Einrichtungen vorbereiten
- Bezugspunkte für die Evaluation der durchgeführten Interventionen: Institutionelle Rahmenbedingungen / Lebens- und Erkrankungssituation der Pflegeempfänger\*innen / eigene Fähigkeiten und Fertigkeiten der Auszubildenden

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflege professionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
in diesem Kontext in allen vorherigen Einsätzen gelistete cE; cE 13; cE 23; cE 31	cE, die in diesem Kontext in allen vorherigen Einsätzen gelistet sind	cE, die in diesem Kontext in allen vorherigen Einsätzen gelistet sind	cE, die in diesem Kontext in allen vorherigen Einsätzen gelistet sind; cE 17.4;
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE 17.7	cE 13; cE 23; cE 31	cE 8; cE 14.1; cE 17.4; cE 17.7; cE 18.1	cE 17.4; cE 21; cE 31

## D.4.4 Vpäd-4 Ernährungsmanagement

I.2 Den Pflegeprozess in unterschiedlichen, komplexen gesundheitlichen Problemlagen (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Nierenerkrankungen, Bluterkrankungen, Stoffwechsel- und Ernährungserkrankungen, Erkrankungen der Verdauungsorgane - vor allem auch als multifaktorielles Geschehen mit Wechselwirkungen in der Symptomatik und Therapie) mit dem Ziel der Wiederherstellung von Gesundheit und Alltagskompetenz oder der Vermeidung einer Zustandsverschlechterung (Kuration, Rehabilitation, Prävention) bzw. mit dem Fokus einer Verbesserung von Lebensqualität (Palliation § I.3) integrativ gestalten, umsetzen und evaluieren. Dabei auf pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnisse zurückgreifen und, wo möglich, ausgewählte technische Assistenzsysteme nutzen.

II.2 Zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen beraten und sie darin unterstützen, ihre Gesundheitsziele zu erreichen (z. B. zu Schlafgewohnheiten, gesunder Ernährung, Veränderung des Lebensstils, Kontinenzförderung...).

II.3 In der Planung, Umsetzung und Evaluation von Pflegeprozessen ethische Fragestellungen berücksichtigen.

II.3 In pflegerisch relevanten ethischen Dilemmasituationen die Folgen unterschiedlicher Handlungsalternativen unter Berücksichtigung der Selbstbestimmung der zu pflegenden Menschen über das eigene Leben abwägen und zu einer begründeten eigenen Position gelangen; diese in die Entscheidungsfindung im Team einbringen.

III.3 An der sektorenübergreifenden, partizipativ und interprofessionell ausgerichteten Versorgung eines schwer akut oder chronisch kranken Menschen mitwirken und die pflegerischen Anteile der Planung, der Überleitung zwischen den Versorgungsbereichen sowie der Evaluation gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen unter Berücksichtigung von Standards und Leitlinien übernehmen; geeignete theoretische Modelle zur Begründung heranziehen (§ I.1/IV.1/V.1)

III.3 An Fallbesprechungen im intra- und interdisziplinären Team teilnehmen und die Sicht der Pflege in Bezug auf die (mit)verantworteten Versorgungsprozesse einbringen

IV.2 Fallbezogen, z. B. für ein patientenorientiertes Informationsgespräch im Rahmen der Entlassungsplanung, die erforderlichen Informationen zu den rechtlichen und finanziellen Bedingungen für die weitere Versorgung zusammentragen und gemeinsam Spielräume für die Gestaltung der pflegerischen Versorgung ermitteln (§ II.2).

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz Allgemeine Versorgung Vertiefungseinsatz pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörigen		Fallverstehen und situative Verständigung Reflexion	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name			12.1.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE Nummern	Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen		

### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Pflegende arbeiten in jeweiligen institutionellen Kontexten zunehmend mit multimorbiden Menschen in komplexen gesundheitlichen Problemstellungen. Ausgeprägte Beeinträchtigungen der Ernährung betroffener Klienten können hierbei mit variierenden physischen als auch psychischen Begründungen und Folgen anzutreffen sein und müssen im Zusammenhang mit der Klientenpersönlichkeit, vorliegenden Erkrankungen sowie der beabsichtigten oder zu erwartenden Lebens- und Therapieperspektive betrachtet werden.

**Erleben und Verarbeiten:** Jegliche Einschränkung der Ernährung bedeutet für Betroffene einen deutlichen Verlust an grundlegenden Lebensbedingungen und in der Folge auch an Lebensqualität. Sie empfinden diese Situation oftmals als existenzielle Bedrohung, welche ebenso in der Erlebenswelt der Angehörigen ihren Raum

einnimmt. Pflegende spiegeln in ihren pflegerischen Handlungen diese subjektiv empfundenen als auch objektiv wahrnehmbaren Beeinträchtigungen in besonderem Maße wider und berücksichtigen die aus Ernährungseinschränkungen resultierenden aktuellen und potentiellen Pflegeprobleme. Die Korrektur von Ernährungsstörungen, deren sinntragende Einordnung in das Gesamtgeschehen als auch die Verbesserung einer vorliegenden Fehl- oder Mangelernährung sind hierbei von zentraler pflegerischer Bedeutung. Die Pflegesituation erweitert sich in besonderen Fragestellungen um den Anspruch, auch in außerordentlich belastenden Lebenssituationen, z.B. bei im Sterbeprozess befindlichen Menschen, Antworten auf ernährungsrelevante Aspekte geben zu können.

*Interaktionsstrukturen:* Pflegende übernehmen im Behandlungsprozess eine wichtige koordinierende Rolle und sind Kommunikationsschnittstelle zwischen Patienten, Angehörigen, dem therapeutischen Team und weiteren beteiligten Berufsgruppen.

*Institution:* Die jeweiligen Institutionen verfügen über Möglichkeiten einer bedarfs- und situationsbezogenen Ernährungssteuerung in theoretischer Vorbereitung und praktischer Umsetzung. Erforderliche Planungsschritte und deren Umsetzung können zu jeder Zeit personell und logistisch gewährleistet werden und spiegeln den Stand der aktuellen Pflege- und Behandlungsmöglichkeiten wider. Auszubildende werden in die erforderlichen Anteile des Pflegeprozesses eingewiesen und in deren Ausgestaltung als auch deren Durchführung unterstützt.

*Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden ...

- ... erkennen vorliegende Ernährungsgewohnheiten, -einschränkungen und -fehler des Klienten
- ... verknüpfen diese mit den vorliegenden Erkrankungsbildern und deren Ausprägungen, dem physischen als auch psychischen Befinden des Klienten, der vorliegenden Lebenssituation und -perspektive und beleuchten zusätzliche Ressourcen des Betroffenen als auch seiner Angehörigen
- ... zeigen sich befähigt, auch in belastenden Lebenssituationen der Klienten, diesen und deren Angehörigen ernährungsrelevante Vorgehensweisen nahe zu bringen
- ... führen entsprechend ihres mit dem Klienten, dessen Angehörigen und weiteren Berufsgruppen erarbeiteten Pflegeplans die erforderlichen Interventionen im pflegerischen Kontext aus
- ... übernehmen eine wichtige koordinierende Rolle und sind Kommunikationsschnittstelle zwischen Klienten, Angehörigen, dem therapeutischen Team und weiteren Berufsgruppen

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Vertieftes Verstehen von verbreiteten Erkrankungsbildern und weiteren komplexen gesundheitlichen Einschränkungen und des hieraus resultierenden Einflusses auf Ernährung und Nährstoffbedarf des Klienten (z.B. Diabetes mellitus, Dialyse, onkologische Erkrankungen, Postaggressionstoffwechsel, Viszeralchirurgie )
- Anwendung anerkannter, geeigneter Assessmentinstrumente zur Einschätzung der Patientensituation
- Strategien des Ernährungsmanagements im interprofessionellen Austausch entwickeln (oral, enteral, parenteral) und reflektieren
- Therapie- und Pflegeziele ebenso interprofessionell, als auch unter Einbezug des Klienten und dessen Angehörigen sowie weiterer Bezugspersonen in den Kontexten Prävention, Kuration, Rehabilitation, Palliation, Sterbe- und Entwicklungsphasen definieren
- Klientenorientierte Planung und Formulierung der pflegerischen Interventionen auf Grundlage erworbenen Wissens sowie spezifischer Empfehlungen einzubeziehender Fachgesellschaften als auch deren korrekte fachliche und zielorientierte Umsetzung
- Evaluation der durchgeführten Pflegeinterventionen unter Beachtung der institutionellen Rahmenbedingungen, der Lebens- und Erkrankungssituation des Klienten, der sich zeigenden Veränderungen und Entwicklungen klientenseits sowie der vorliegenden Fähig- und Fertigkeiten der/des Auszubildenden und, soweit erforderlich, Definition neuer beziehungsweise veränderter Pflegeziele
- Kognitionsgerechte Beratung und Schulung von Klienten, deren Angehörigen und weiteren Bezugspersonen in Ernährungsfragen
- Individuelle Adhärenz der Pflegeempfänger oder Lebensstil / Lebensqualität versus gesundheitsbewusste Ernährung
- Berücksichtigung der poststationären Erfordernisse und Lebenssituation der Klienten bei der Steuerung des Pflegeprozesses
- Vorbereitung der Überleitung in weiterversorgende und rehabilitative Institutionen
- Vertiefung Bilanzierung und weiterer, bereits in den vorherigen Einsätzen thematisierten ernährungsrelevanten Fragen

### D.4.4 Vpäd-5 Entwicklungsstand von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen beobachten und auswerten

Entwicklungsstand, Reifezeichen und Vitalität sowie mögliche Entwicklungsverzögerungen von Kindern und Jugendlichen aller Altersgruppen mithilfe geeigneter Entwicklungsskalen erkennen, in der erforderlichen Form dokumentieren und sich zu Konsequenzen für das unmittelbare Handeln aus dem Blickwinkel der beteiligten Berufsgruppen und der Eltern informieren.

Kinder und Jugendliche in unterschiedlichen Entwicklungsphasen beobachten und den sensomotorischen, kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklungsstand unter Anwendung von geeigneten Assessmentinstrumenten einschätzen, die Ergebnisse in der erforderlichen Form dokumentieren und im Austausch mit den Pflegefachpersonen der Einrichtung auswerten.

Familienanamnese unter Nutzung von Grundlagen der Familiengesundheitspflege erstellen[.]Unterschiedliche kindliche und familiäre Lebenswelten vor dem Hintergrund der eigenen familiären Sozialisation und biografischen Erfahrungen beobachten und vergleichen.

Arbeitsprozesse bewusst gestalten und unterstützende Hilfsmittel annehmen und einsetzen.

Die Bedürfnisse von Kinder und Jugendlichen aller Altersgruppen erkennen und respektieren sowie Angehörige in den Pflegeprozess mit einbeziehen und anleiten.

Bei der Abstimmung und Koordinierung von Arbeitsprozessen und Aufgaben in den jeweiligen Versorgungsbereichen die unterschiedlichen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche im intraprofessionellen Team berücksichtigen. Bei auftretenden Problemen Verbesserungsmöglichkeiten Interprofessionell Diskutieren.

---

#### Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	3.	Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Kinder / Jugendliche und ihre Angehörigen		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege
		Fallverstehen und situative Verständigung	Stationäre Langzeitpflege
		Reflexion	Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		21.August.2019	10.01.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am

cE3 Pflegeprozessverantwortung Teil 1: cE3.1, 3.2

cE6 Vitalität einschätzen: cE6.1, 6.2,6.4, cE8 In der beruflichen Rolle kommunizieren und Beziehungen gestalten:8.1 cE15 Kinder und ihre Familien Teil 1 :cE15.1, ggf. 15.2

---

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

---

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Auf einer Kinder- und Jugendstation wird ein Kleinkind Patient mit Mutter nach Einweisung des Kinderarztes zur Abklärung einer Entwicklungsstagnation aufgenommen.

**Erleben und verarbeiten:** Bedingt durch die Eingangsdiagnose müssen durch eine Fachpflegekraft initial und im Verlauf die Vitalwerte Gewicht und Größe erhoben und durch geeignete Entwicklungsskalen eingeschätzt und evaluiert werden.

**Interaktionsstrukturen:** Der Lernende soll eben diese Werte mit den geeigneten Instrumenten erheben und im Anschluss einschätzen und sicher dokumentieren können. Die Bedürfnisse von Kinder und Jugendlichen aller Altersgruppen erkennen und respektieren sowie Angehörige in den Pflegeprozess mit einbeziehen und anleiten können.

**Institution:** Dem Lernenden sind jegliche Instrumente zu Vitalzeichenerhebung sowie zur Ermittlung von Körpergewicht und -größe und entsprechende Entwicklungsskalen bekannt und er ist in den Umgang damit eingewiesen. Die Instrumente und Skalen sind ihm auf der Station zugänglich. Kommunikationsmöglichkeiten in der Interaktion mit Kindern und ihren Angehörigen wurden dem Auszubildenden in der Theorie bereits vermittelt. Sie agieren selbständig im Interprofessionellen Team und versorgen den Patienten nach Abstimmung Entwicklungsdienlich und eigenverantwortlich. Können Ihr Handeln reflektieren und entwickeln aktiv Strategien zur Problemlösung.

### *Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden:

- beherrschen die Fertigkeit der Puls- und Blutdruckmessung
- kennen sowohl altersentsprechende Normwerte als auch physiologische und pathologische Abweichungen
- sie können die ermittelten Werte fachlich korrekt dokumentieren und weitergeben
- können Abweichungen vor dem Hintergrund der erlangten bezugswissenschaftlichen Erkenntnisse erklären und geeignete Maßnahmen treffen
- sie kennen anatomische und physiologische Grundlagen des Herz- Kreislaufsystems und des Bewegungsapparates
- schätzen die Entwicklung von Kindern aller Altersstufen anhand der Meilensteine einer physiologischen Entwicklung korrekt ein und erkennen pathologisch veränderte Abweichungen
- sie begründen den Entwicklungsstand und formulieren und dokumentieren fachlich
- entwickeln Strategien für einen Individuellen Förderbedarf und nutzen Ressourcen
- sie passen ihre Kommunikation und die Beziehungsgestaltung dem jeweiligen Entwicklungsstand der Kinder an und versorgen sie grundsätzlich nach entwicklungsfördernden Prinzipien
- Haben ein vertieftes und vernetztes fachtheoretisches Wissen und sind in der Lage, Angehörige am Entwicklungsstand des Kindes orientiert, anzuleiten
- sie verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu familiären Systemen, Erziehungsstilen sowie der Lebenswelt und deren Einfluss auf die Entwicklung von Kindern
- Sie sind in der Lage, konfliktbehaftete und problematische Situationen im interprofessionellen Team zu diskutieren.

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.2, I.6				

### *Inhalte der Lernsituation*

- Klienten orientierte Gesprächsform für unterschiedliche Zielgruppen
- Instrumente zur Messung der Körperlänge (Messlatte, Messband, Messmulde)
- Instrumente zur Messung des Körpergewichts (Sitzwaage, Stehwaage, Bettenwaage, Säuglingswaage)
- Instrumente zur Ermittlung der Vitalparameter (geeignete, altersentsprechende Thermometer, Stethoskop, geeignete RR-Manschette, ggf. Monitor, Dinamap)
- Errechnung des Body-Maß-Index & Verwendung von Perzentilen
- Definition von Entwicklung / Einflussfaktoren
- Entwicklungsphasen /Entwicklungsebenen / Meilensteine/Entwicklungsaufgaben
- Bedeutung der Familie für das Kind/ Erziehungsstile/Eltern-Kind-Beziehung
- Anatomie und Physiologie des Herz-Kreislaufsystem, Bewegungsapparat
- Puls und Blutdruck: physiologische Grundlagen des Pulses und des Blutdrucks
- Beobachtungskriterien
- Durchführung der Messungen
- Beurteilung (auch Abweichungen von der altersentsprechenden Norm)
- krankheitsspezifische Abweichungen erkennen
- Beraten, Anleiten von Angehörigen
- Nutzen von Ressourcen
- Interprofessionelle Gespräche zur gemeinsamen Entscheidungsfindung in Konfliktsituationen führen
- Dokumentation (ggf. elektronische Dokumentation)

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE 3.1, 3.2.	cE 6.1, 6.2, 6.4 cE15.1, 15.2	cE Nummer	cE 8.1
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

#### D.4.4 *Vpäd-6 Pflegeprozess*

Pflegeprozesse in akuten und dauerhaften Pflegesituationen, bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen und mittlerem Grad an Pflegebedürftigkeit unter Einbeziehung der Informationen aus dem interprofessionellen Team verantwortlich planen, organisieren, situativ gestalten durchführen, steuern, evaluieren und ggf. anpassen. Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten, sowie Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern. Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.

Lernsituation (Langfassung)

9 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Vertiefungseinsatz Allgemeine Versorgung	
Menschen aller Altersgruppen		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akut-Pflege
Zielgruppe		Fallverstehen und situative	
		Verständigung Reflexion	
Code und Name		Bildungsdimension	Setting
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		16.9.2019	25.8.2021
		erstellt am	aktualisiert am

cE 3

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Die Pflegeprozesse für eine Gruppe zu pflegender Menschen unter Berücksichtigung der Informationen aus dem interprofessionellen Behandlungsteam umfassend gestalten, verantwortlich durchführen, dokumentieren und evaluieren. Dabei sollen sowohl Neuaufnahmen als auch die Evaluation und ggf. erforderlichen Überarbeitungen vorliegender Planungen sowie die Entlassungsplanung bzw. die Überleitung in andere Versorgungsbereiche erfolgen. Mindestens eine Person sollte in einem hohen Grad pflegebedürftig sein.

**Erleben und Verarbeiten:** Die Klienten erfahren durch die Strukturierung der Pflege in einem definierten Pflegeprozess Sicherheit und Kontinuität durch die gemeinsame zielgerichtete Arbeit der Pflegenden. Der Pflegebedarf, die Probleme und Ressourcen des Pflegeempfängers werden leichter erkannt und können individuell im Behandlungsteam erfasst, formuliert und evaluiert werden. Prioritäten werden erkannt und das Pflegehandeln daran ausgerichtet.

**Interaktion:** Die Entscheidung wird nach Rücksprachen im interprofessionellen Behandlungsteam und im Einvernehmen mit den zu pflegenden Menschen getroffen und dokumentiert.

**Institution:** Die jeweiligen Pflegeeinrichtungen nutzen dazu unterschiedliche Dokumentationssysteme sowohl in elektronischer als auch in Papierform.

## Lernergebnisse für die Praxisanleitung

### Die Lernenden...

- Beziehen in die Planung des Pflegeprozesses im jeweiligen Versorgungskontext auch die Gestaltung von solchen Alltagsaktivitäten ein, die die diversen Bedürfnisse und Erwartungen der zu pflegenden Menschen integrieren und berücksichtigen soziale und kulturelle Bezüge.
- halten Prozesse und Ergebnisse der Pflege und ihrer Evaluation im digitalen oder analogen Dokumentationssystem der Einrichtung kontinuierlich fest
- evaluieren die Prozessplanung mit den zu pflegenden Menschen und/oder ihren Bezugspersonen gemeinsam und kontinuierlich
- sind in der Lage die Pflegeprozesse für eine Gruppe zu pflegender Menschen umfassend zu gestalten, verantwortlich durchzuführen, zu dokumentieren, zu evaluieren und ggf. anzupassen
- erstellen eine Pflegeplanung bei Menschen mit komplexeren Pflegeproblemen und berücksichtigen dabei aktuelle Leitlinien und Standards und die Informationen aus dem interprofessionellen Behandlungsteam
- sind sich der Bedeutung von pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen und Expertenstandards zur Verbesserung der Pflegequalität und zur Entwicklung professioneller Pflege bewusst.
- sind für die Grenzen geplanter, zielgerichteter Pflege sensibilisiert.
- kennen die SMART – Formulierungshilfen und können diese anwenden
- legen die Ziele zusammen mit dem Pflegeempfänger (wenn möglich) fest und beschreiben diese positiv
- formulieren Nah-/Teil-/Fernziele
- benutzen Assessmentinstrumente selbständig
- können Pflegeprobleme mit passendem Ziel und Interventionen fachlich und formal korrekt formulieren
- können geplante Interventionen patientenorientiert durchführen und mit Hilfe deren Wirksamkeit evaluieren
- können aufgrund der Evaluationsergebnisse die Planung ggf. anpassen
- nehmen an interprofessionellen Visiten teil und beziehen die Ergebnisse in den Pflegeprozess ein
- geben relevante Beobachtungen an das interprofessionelle Team weiter

<b>Kompetenzaufbau für die Lernsituation</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.3, I.5, I.6	II.1	III.3		

## Inhalte der Praxisanleitung

- Erstellen einer Pflegeplanung mit komplexen Pflegeproblemen auf Basis einer vorliegenden Informationssammlung unter Einbeziehung der Ergebnisse aus dem interprofessionellen Behandlungsteam
- Fachlich korrekte und patientenorientierte Durchführung der geplanten Interventionen, Steuerung, Evaluation und ggf., Anpassung in Absprache mit dem interprofessionellen Behandlungsteam
- Dokumentation im Dokumentationssystem des Lernortes
- Prioritätensetzung in der Pflegeplanung
- Professionelle Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen
- Voll umfängliche Betreuung einer Patientengruppe nach Pflegeplanung

#### D.4.4 V päd-7 Klienten vor und nach Operationen und diagnostischen Eingriffen begleiten

Klienten, die operiert wurden oder werden sollen, nach vorliegender Planung bei Standardeingriffen versorgen, die Pflegeprozesse ggf. anpassen und die Durchführung dokumentieren bzw. in komplexen Situationen die Versorgung entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen übernehmen.

Lernsituation (Langfassung)			
6 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz allgemeine Versorgungsbereiche Vertiefungseinsatz pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen Angehörige		Regelgeleitetes Handeln Fallverstehen und situative Verständigung Reflexion	
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		15.06.2021	11.01.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE6;cE12; cE13			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

##### *Schlüsselsituation für die Praxisanleitung*

**Pflegeanlass:** Menschen in Krankenhäusern erhalten im Rahmen ihrer Behandlung häufig diagnostische oder operative Eingriffe an verschiedenen Organsystemen.

**Erleben und Verarbeiten:** Die betreffenden Patienten haben in diesem Zusammenhang meist Ängste oder bestimmte Erwartungshaltungen, welche die Interaktion mit Pflegenden beeinflussen.

**Interaktion:** Aufgabe der Pflegenden in der prä- und postoperativen Versorgung ist in erster Linie die Gewährleistung der Sicherheit der Patienten, sowie der Umgang mit deren Ängsten, Sorgen und Erwartungen.

**Institution:** In der Akutpflegeeinrichtung sind allgemeine Pflegestandards zu ausgewählten Eingriffen hinterlegt. Die verschiedenen Fachbereiche haben z.T. eigene, spezifische Standards (sog. SOP's) entwickelt, die die Abläufe im Rahmen eines diagnostischen oder operativen Eingriffes festlegen.

##### *Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden

- informieren sich mit Hilfe des Lernbegleiters über relevante Verfahrensstandards der Pflegeeinrichtung
- vollziehen den Pflegeprozess bei Menschen aller Altersstufen mit diagnostischen oder operativen Standardeingriffen nach
- können Aufgaben selbstständig durchführen

- nehmen die mit dem Eingriff verbundenen Symptome und emotionalen Empfindungen der Patienten wahr und leiten diese entsprechend weiter
- übernehmen die Versorgung der zu pflegenden Menschen nach vorliegender Planung entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen.
- Können die Risiko Scores erheben und die entsprechenden Prophylaxen anwenden
- wenden besondere Hygienemaßnahmen nach operativen und diagnostischen Eingriffen an
- Dokumentieren die erhobenen Daten im Dokumentationssystem fachlich korrekt

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1, I.6				

*Inhalte der Praxisanleitung*

- Pflegerische Versorgung vor und nach Operationen und diagnostischer Eingriffe mit dem Lernbegleiter
- Kennenlernen und Anwenden von Standards, SOP und Checklisten zu diversen Interventionen
- Vitalzeichenüberwachung
- Mobilisation
- Arbeiten mit den Risiko Scores und Anwenden von Prophylaxen
- Hygienische Aspekte
- Umgang mit Sonden und Drainagen, Stomata, Verbänden
- Umgang mit Zugängen
- Infusionsmanagement
- Dokumentation
- Einschätzen der Bewusstseinslage und der Orientierung des Klienten
- Anwenden der Schmerzskala und Intervention zur Schmerzbekämpfung
- Arbeiten mit dem Pflegeprozess
- Reflexion der Anleitung

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE12	cE 12	cE Nummer	cE 2; cE 12
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

#### D.4.4 Vpäd-8 Entwicklungs- und gesundheitsbedingte Selbstpfleegerfordernisse ermitteln, durchführen und dokumentieren

Bekannte und neue Ansätze einer entwicklungsfördernden oder familienorientierten (Pflege-) Konzeption in der Einrichtung [...] identifizieren. Bei Kinder oder Jugendlichen einer spezifischen oder mehrerer Altersstufen allgemeine entwicklungs- und gesundheitsbedingte Selbstpfleegerfordernisse ermitteln, entsprechende Angebote zur Förderung der Selbstpflegekompetenz entwickeln, durchführen, dokumentieren [...]. Kindliche Verletzlichkeit und Schutzbedürftigkeit wahrnehmen[..]

Lernsituation (Langfassung)			
6 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Kinder / Jugendliche und ihre Angehörigen		Regelgeleitetes Handeln	Stationäre Akutpflege ambulante Akutpflege
		Fallverstehen und situative Verständigung	Stationäre Langzeitpflege
		Reflexion	Ambulante Langzeitpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name		21.08.2019	19.01.2022
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE9.4; cE15			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Auf einer Kinder- und Jugendstation liegt ein Säugling mit Trinkschwäche. *Erleben und verarbeiten:* Es besteht entwicklungsbedingt (und/oder krankheitsbedingt) ein Selbstpflegedefizit, weshalb die Körperpflege von einer Pflegefachkraft übernommen werden muss.

**Interaktionsstrukturen:** Der Lernende soll diese Körperpflege unter Beachtung der entwicklungsbedingten Besonderheiten (Bspw. Infant Handling, Basale Stimulation) und nach aktuellen Standard durchführen (Hygiene, Ablauf) können.

**Institution:** Dem Lernenden sind sowohl der aktuelle Standard, als auch jegliche notwendigen Materialien bekannt. Diese sind ihm auf der Station zugänglich. Ihm sind die entwicklungs- und krankheitsbedingten Einschränkungen und Besonderheiten bewusst und er führt die Pflege entsprechend durch.

#### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden...

- sind in der Lage theoretisch erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten der Grundlagen der Kinästhetik, Infant Handling und des pädagogischen Konzeptes zur Wahrnehmungs- und

Kommunikationsförderung, der basalen Stimulation n. Bienstein, selbstständig durchzuführen

- Kommunikation mit Eltern/ Angehörigen gemäß den Kommunikationsregeln sicher anwenden
- können den Pflegebedarf von Säuglingen einschätzen und aktiv an der Gestaltung des Pflegeprozesses teilnehmen
- planen die grundpflegerische Versorgung, führen diese durch und evaluieren sie im Anschluss
- können Stresszeichen eines Säuglings wahrnehmen, einordnen und pflegerisch patientenorientiert reagieren
- kennen jegliche Arten der Ernährung im 1. Lebensjahr
- erkennen Anzeichen von Trinkschwächen/Mangelernährung im 1. Lebensjahr und können Rückschlüsse auf mögliche Ursachen treffen und diese im Interprofessionellen Team weitergeben und dokumentieren

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
I.1, I.6				

*Inhalte der Lernsituation*

- Ernährung und Entwicklung im 1. Lebensjahr
- Umgang nasogastrale Sonde (legen, kontrollieren und Nahrung verabreichen)
- Nahrung verabreichen können
- Infant Handling und basale Stimulation, pädagogischen Konzeptes zur Wahrnehmungs- und Kommunikationsförderung
- Klinische Reifezeichen und Reflexe
- Ablauf und notwendige Materialien für die grundpflegerische Versorgung eines Säuglings

<b>Handlungsfelder für die Praxisanleitung</b>			
I. Pflegeprofessionell planen	II. Interventionen ausführen	III. Mit anderen Berufsgruppen kooperieren	IV. Professionell Handeln
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer
V. Die eigenen Lernwege steuern	VI. Prioritäten im Pflegehandeln setzen	VII. Beraten und Anleiten	VIII. Pflegehandeln in institutionellen Kontexten steuern
cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer	cE Nummer

### D.4.4 Vpäd-9 Medikamente verabreichen

Medizinische Verordnungen in stabilen gesundheitlichen Situationen durchführen und das Repertoire der Kenntnisse und Fertigkeiten bezüglich der pflegerischen Aufgaben in der Mitwirkung an der medizinischen Versorgung durch die in den Praxiseinsätzen gängigen Maßnahmen schrittweise erweitern (z. B. Verabreichung von Medikamenten).  
 Im Rahmen der Verantwortung für den Pflegeprozess medizinische Verordnungen selbstständig umsetzen und dabei zunehmend Sicherheit auch in der Mitwirkung an komplizierten diagnostisch-therapeutischen Maßnahmen gewinnen;

Lernsituation (Langfassung)

6 Stunden	3.	Vertiefungseinsatz Allgemeine Versorgung	
		Vertiefungseinsatz Pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen / Kinder / Jugendliche		Regelgeleitetes Handeln	
Angehörigen / Erwachsene / Hochbetagte		Fallverstehen und situative Verständigung	Stationäre Akutpflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
Code und Name			
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 7			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** In der Medikamentösen Therapie klagen Klienten mit komplexen Krankheitsgeschichten häufig über massive Nebenwirkungen. Die Gabe von Standardmedikamenten in dieser Situation erfolgte ohne wirklichen Erfolg.

**Erleben und Verarbeiten:** Bedingt durch seine komplexe Krankheitsgeschichte ist der Klient häufig unsicher und zeigt Ängste oder Aggressionen gegenüber der Therapie. Häufig zeigen die Medikamente nicht sofort ihre erwünschte Wirkung und es treten Nebenwirkungen auf. Der Klient reagiert ablehnend und frustriert.

**Interaktionsstrukturen:** Der Lernende betreut den Klienten und soll Deeskalationsfördernde Kommunikation anwenden und die Situation adäquat einschätzen und erfassen um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen.

**Institution:** Die Informationen über die Klienten stehen im Dokumentationssystem des Bereiches zur Verfügung. Standards der Einrichtung sind hinterlegt, entsprechende Materialien liegen vor. Medikamente sind vorhanden. Der Auszubildende ist in der Lage auf Standards und Leitlinien der Einrichtung zuzugreifen.

#### Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Lernenden ...

- Können aufgrund Beobachtungen/Fachwissen Zusammenhänge evaluieren und systematisch Zusammenhänge unter einbeziehen der Dokumentation erheben
- Beherrschen Patientenbeobachtungen/-überwachung unter medikamentöser Therapie
- arbeiten mit den Standards der Infusionstherapie mit Vorbereitung, Applikation und Nachbereitung
- sind aktiv beteiligt am Fehlermanagement

- haben verstärkten Umgang/ Einblick mit/in Beipackzetteln
- wenden passende Kommunikationsmethoden an und erkennen Beratungssituationen für den Klienten
- Geben Informationen im Intraprofessionalen Team weiter und können diese fachlich korrekt dokumentieren
- setzen verschiedene Hilfsmittel ein, um verschiedene Beobachtungen zu objektivieren und zu vergleichen sowie zu interpretieren und zu klassifizieren
- können auf Grundlage von Fachwissen den körperlichen und psychischen Zustand des Patienten sowie sein Umfeld gezielt wahrnehmen und unter Berücksichtigung seiner Fähigkeiten und Wünsche einordnen
- 

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

### 1.1.1.1 Inhalte der Praxisanleitung

Die Auswahl des Klienten in seiner Komplexität findet im Austausch mit dem therapeutischen Team statt

- Fallorientierte ganzheitliche Situation des Klienten wird in der Komplexität erfasst und mit Hilfe des Praxisanleiters reflektiert und evaluiert
- Vitalparameter ermitteln und mögliche Zusammenhänge mit verschiedenen Beobachtungskriterien herstellen
- Bewertung und Einschätzung von Veränderungen und Auffälligkeiten werden mit Unterstützung des Praxisanleiters erkannt
- Pflegerische Interventionen werden größtenteils selbstständig eingeleitet
- Einordnung in den Pflegeprozess Evaluation der Pflegerischen Maßnahmen
- Adressaten gerichtete Weitergabe der Information an das interdisziplinäre Team
- Aussagekräftige, systematische und pflegefachlich fundierte Übergabe und Einschätzung des Pflegeempfängers
- Unterstützung der fachsprachlichen Dokumentation analog bzw. digital
- Skalen und valide Messinstrumente werden eingesetzt
- Korrekte Herstellung und Verabreichung von Medikamenten in jeglicher Form (oral, i.v., s.c, i.m.etc.) mit Unterstützung des Praxisanleiters

### D.4.4 VPäd-10 Frühgeborenenpflege

Körperbezogene Interventionen zur Förderung des psychischen und physischen Wohlbefindens in der Versorgung von wahrnehmungsbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen fachlich begründet durchführen

In kritischen Lebenssituationen von Frühgeborenen, Neugeborenen [...]sowie ihren Familien [...]an der Planung, Organisation, Umsetzung, Dokumentation und Evaluation des Pflegeprozesses mitwirken.

Maßnahmen, die am Einsatzort zum physischen und psychischen Schutz bzw. zur Wahrung der Sicherheit von Kindern und Jugendlichen entsprechend ihrem Entwicklungsstand getroffen werden, erkennen.

Lernsituation (Langfassung)			
		Vertiefung pädiatrische Versorgung	
6	3.		
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
		Regelgeleitetes Handeln	
Frühgeborene	Fallverstehen und situative Verständigung		Stationäre Akutpflege
Eltern/Bezugspersonen	Reflexion		
Zielgruppe	Bildungsdimension		Setting
Code und Name	20.01.2022		
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe	erstellt am	aktualisiert am	
cE ?			
Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen			

#### Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Auf einer Kinderstation, liegt ein Frühgeborenes, mit Anpassungsstörungen im Wärmebett.

**Erleben und Verarbeiten:** Kompetenzen von Frühgeborenen auf unterschiedlichen Wahrnehmungsebenen beobachten und gezielte, an entsprechenden Konzepten der Entwicklungsförderung und Pflege orientierte Interventionen in den Pflegeprozess und die Interaktionsgestaltung integrieren

**Interaktionsstrukturen:** Der Lernende beobachtet Kriterien geleitet die Interaktion zwischen Frühgeborenen und Ihren Eltern/Bezugspersonen. Intuitive elterliche Kompetenzen werden erkannt und an der Förderung und Entwicklung dieser mitgewirkt.

**Institution:** Die Lernenden sind dafür sensibilisiert, dass die vorzeitige Geburt für das Frühgeborene die Unterbrechung der physiologischen intrauterinen Entwicklung bedeutet und somit die Gefahr postnataler Entwicklungsstörungen birgt. Gleichzeitig wird auch die Endwicklung der werdenden Eltern unterbrochen.

Dem Lernenden sind jegliche Instrumente zu Vitalzeichenerhebung sowie zur Ermittlung von Körpergewicht und -größe und entsprechende Entwicklungsskalen bekannt und er ist in den Umgang damit eingewiesen. Die Instrumente und Skalen sind ihm auf der Station zugänglich. Kommunikationsmöglichkeiten in der Interaktion mit Frühgeborenen und Eltern/Bezugspersonen wurden dem Lernenden in der Theorie bereits vermittelt. Sie agieren im Interprofessionellen Team

und versorgen den Patienten Selbstständig und Entwicklungsdienlich. Können Ihr Handeln reflektieren und entwickeln aktiv Strategien zur Problemlösung.

*Lernergebnisse für die Praxisanleitung*

Die Lernenden ...

- beherrschen die Fertigkeit der Vitalwertmessung, sowie der Ermittlung der Körpermaße des Frühgeborenen
- kennen sowohl altersentsprechende Normwerte als auch physiologische und erste pathologische Abweichungen
- können die ermittelten Werte fachlich korrekt dokumentieren und weitergeben
- können Stresszeichen eines Frühgeborenen wahrnehmen und einschätzen
- verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu familiären Systemen sowie der Lebenswelt und deren Einfluss auf die Entwicklung von Kindern
- kennen die anatomischen und physiologischen Besonderheiten der Neonatalperiode
- haben Kenntnisse über die unreife des Organsystems und somit auch über die eingeschränkte Organfunktionalität
- erlangen Kenntnisse über die Besonderheiten der Frühgeborenen Ernährung
- kennen die in der Theorie erworbenen Inhalte zum sozialpsychologischen Bonding und sind in der Lage diese familienorientiert anzuwenden und zu unterstützen (känguruhen)
- können den Pflegebedarf von Frühgeborenen einschätzen und aktiv an der Gestaltung des Pflegeprozesses teilnehmen
- planen die grundpflegerische Versorgung, führen diese durch und evaluieren sie im Anschluss
- können Stresszeichen eines Frühgeborenen wahrnehmen
- sind in der Lage das Frühgeborene auf Reifezeichen zu beobachten und zu vergleichen (Reifes Neugeborenes)
- sind in der Lage elterliche Kompetenzen zu erkennen, einzuschätzen und zu fördern
- erkennen Symptome von Anpassungsstörungen (Trinkschwäche, Thermoregulationsstörung) und können diese Im Interprofessionellen Team weitergeben und gemeinsam Lösungsstrategien entwickeln

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
z.B. I.1; I.6;				

### *Inhalte der Praxisanleitung*

- Klienten orientierte Gesprächsform für unterschiedliche Zielgruppen
- Instrumente zur Messung der Körperlänge (Messlatte, Messband, Messmulde)
- Instrumente zur Messung des Körpergewichts (Säuglingswaage)
- Instrumente zur Ermittlung der Vitalparameter (geeignete, altersentsprechende Thermometer, Stethoskop, geeignete RR-Manschette, ggf. Monitor, Dinamap)
- Verwendung von Perzentilen
- Definition von Frühgeburtlichkeit
- Grundversorgung unter Berücksichtigung der Bedürfnisse eines Frühgeborenen (Minimalhandling, Infant Handling und basale Stimulation, pädagogischen Konzeptes zur Wahrnehmungs- und Kommunikationsförderung)
- Grundkenntnisse über Anpassungsstörungen (z.b.: Thermoregulationsstörung, Trinkschwäche)

#### D.4.4 Vpäd-11 Infomieren, Beraten und Anleiten

I.2 Zu pflegende Menschen in Verbindung mit der Gestaltung des Pflegeprozesses zu gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen, Gesundheitsüberzeugungen, Selbstwirksamkeitserwartungen, sozialen Ressourcen sowie Barrieren, die gesundheitsförderliches Verhalten einschränken, ansprechen. Die dabei erhobenen Informationen bündeln und im Rahmen der Pflegediagnose einschätzen. Gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen realistische Zielsetzungen für gesundheitsförderliche und präventive Maßnahmen absprechen und mögliche, für den zu pflegenden Menschen akzeptable Interventionen auswählen. Dabei ggf. Gesundheits-Apps bzw. andere digitale Begleiter einbeziehen. Die Wirksamkeit der ausgewählten Interventionen gemeinsam evaluieren.

I.5 Für Menschen, die aufgrund einer akuten oder chronischen physischen oder psychischen Erkrankung in ihren Alltagskompetenzen vorübergehend oder dauerhaft eingeschränkt sind, auf der Grundlage einer umfassenden pflegerischen Anamnese und Diagnostik fall-, situations- und institutionsbezogene, biografie- und lebensweltorientierte Angebote einer stützenden Tagesstruktur vorschlagen. Gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und dem professionellen (Pflege-)Team Aktivitäten zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren (z. B. für Kinder und Jugendliche während eines längeren Krankenhausaufenthalts, zu pflegende Menschen nach einem neurologischen Akutereignis oder Menschen mit Depression oder Demenz).

I.5 Den Kontakt zu freiwilligen und ehrenamtlichen Unterstützungssystemen nach Rücksprache mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen herstellen und Möglichkeiten zur Integration in den Pflegeprozess abstimmen (z. B. zu ehrenamtlichen Hospizdiensten, Selbsthilfegruppen, Patientenbeauftragten, Angeboten der Nachbarschaftshilfe...).

II.2 Informationen nachvollziehbar und verständlich anhand von didaktischen und methodischen Grundprinzipien aufbereiten.

II.2 Formelle Informationsgespräche gezielt - unter Berücksichtigung der kognitiven und psychischen Fähigkeiten zur Informationsverarbeitung sowie den Prinzipien einer beteiligungsorientierten Gesprächsführung folgend - planen, durchführen und die Durchführung dokumentieren und evaluieren

II.2 Fallbezogen sinnvolle Angebote der (Mikro-)Schulung zu spezifischen Aktivitäten der Selbstversorgung sowie zu einfachen krankheits- und therapiebedingten Anforderungen auswählen, situativ anpassen, umsetzen und die Umsetzung dokumentieren und evaluieren.

Lernsituation (Langfassung)

6	3.	Vertiefungseinsatz Vertiefungseinsatz pädiatrische Versorgung	
Stundenumfang	Ausbildungsjahr	Einsatzart	
Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörigen		Regelgeleitetes Handeln	
		Fallverstehen und situative Verständigung	Akut-   Stationäre Langzeit-   Ambulante Pflege
Zielgruppe		Bildungsdimension	Setting
7-003 Beraten in der Pflege		02.02.2022	
Verknüpfung zu einer Lernaufgabe		erstellt am	aktualisiert am
cE 8			

Verknüpfung zu Lernsituationen aus curricularen Elementen

## Schlüsselsituation für die Praxisanleitung

**Pflegeanlass:** Die Förderung und Wiederherstellung der Selbstständigkeit von Pflegeempfängern ist eines der wichtigsten Ziele von Pflege überhaupt. In vielen Fällen kann dies allein über gezielte Gespräche mit den Betroffenen und oder Angehörigen erreicht werden. Menschen in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen über verschiedenste Dinge zu informieren, sie zu individuellen Problemstellungen zu beraten und sie zu gesundheitsbewusstem Verhalten anzuleiten gehört deshalb zu den wichtigsten Aufgaben Pflegender.

**Erleben und verarbeiten:** Gesundheitliche Veränderungen und ein damit einhergehender Verlust an Selbstständigkeit bedeuten für den Betroffenen oftmals Verunsicherung, Angst und Überforderung als auch eine empfundene oder reale Abhängigkeit von anderen Menschen, welche ebenso in der Erlebenswelt der Angehörigen ihren Raum einnimmt. Pflegende ergänzen ihre professionellen Handlungen um eine situations- und verständnisabhängige Information, Beratung und Anleitung der Betroffenen als auch deren Angehörigen und berücksichtigen hierbei die vorliegenden Ressourcen der Beteiligten in besonderem Maße.

**Interaktionsstrukturen:** Neben einer adäquaten ärztlichen Unterrichtung der Betroffenen, ist es zwingend notwendig, durch eine umfassende pflegerische Beobachtung und Begleitung der Klienten deren Ressourcen im Hinblick auf eine möglichst selbst gesteuerte Verantwortung für den jeweilig vorliegenden Gesundheitszustand und dessen Verbesserung, hinzuarbeiten. Dies ist in der Pädiatrischen Versorgung in Abhängigkeit vom Entwicklungsstand des Pflegeempfängers auch auf Zu- und Angehörige zu übertragen

Pflegende übernehmen in diesem Kontext eine Schlüsselrolle, da sie auf der Basis ihrer Beobachtungen in der Lage sind, die erforderlichen Informationen und Beratungsinhalte adressatengerecht zusammen zu stellen und Klienten fach- und zielgerichtet anzuleiten.

**Institution:** Die jeweiligen Institutionen verfügen über fachbezogene Literatur und weitere Informationsquellen unterschiedlicher Fachgesellschaften, die allen Beteiligten am Behandlungsprozess des Klienten zur Verfügung stehen. Zudem ist der beständige Austausch mit Pflegefachpersonen am Ort als auch die notwendige Demonstration verschiedener Beratungs- und Anleitungsinhalte gewährleistet.

## Lernergebnisse für die Praxisanleitung

Die Auszubildenden:

- beherrschen und vertiefen verschiedene Kommunikationsstrategien und -modelle
- sind fähig, eine professionelle Beziehung zu Klienten, Angehörigen und weiteren Bezugspersonen aufzubauen
- erkennen mit wenig Hilfe und zunehmend eigenverantwortlich den individuellen Beratungs- und Anleitungsbedarf des Klienten und informieren sich über erforderliche Anleitungs- und Beratungsinhalte
- sind in der Lage, zunehmend komplexere Beratungsgespräche und Anleitungen mit nachlassender Unterstützung durchzuführen und richten ihre Beratungs- und Anleitungsstrategien zunehmend nach physischen und psychischen Einschränkungen aus
- sind sich der Bedeutung pflegerischer Beratung und Anleitung für den Gesundheitsprozess des Klienten bewusst und weiten kontinuierlich ihre diesbezüglichen Lernstrategien aus. Sie steigern fortlaufend ihr vorhandenes Fachwissen zu möglichen Beratungs- und Anleitungsinhalten
- nehmen zunehmend selbstständig Kontakt zu weiteren Berufsgruppen auf und nutzen deren Expertise

<b>Kompetenzaufbau für die Praxisanleitung</b>				
I. Pflegeprozess / -diagnostik	II. Kommunikation / Beratung	III. Intra- / interprofessionelles Handeln	IV. Gesetze und Leitlinien	V. Pflegewissenschaft und Berufsethik
<b>I.2</b>	<b>II.1 , II.2, II.3</b>			

### Inhalte der Praxisanleitung

- Vertiefende Etablierung der Bedeutung von Beratung und Anleitung im pflegerischen Handlungsfeld und als sinnvolles Instrument zur Förderung des Gesundheitszustandes und -bewusstseins des Klienten
- Identifizierung von Beratungsbedarf auf der Basis des Pflegeprozesses
- Auseinandersetzung mit weitreichenderen, Klienten bezogenen Beratungsinhalten
- Durchführung zunehmend komplexerer Beratungs- und Anleitungssequenzen, auch unter Einbeziehung von Angehörigen und weiteren Bezugspersonen
- Erkennen von außerordentlichen Gesprächssituationen in Bezug auf Klienten mit speziellen physischen, psychischen und kognitiven Einschränkungen
- Evaluation des Beratungsergebnisses aus Klientensicht und Reflexion der Rolle des Auszubildenden
- Dokumentation des Beratungsinhaltes in den jeweiligen Dokumentationssystemen der Einrichtung

## E Ausbildungsnachweis

Der Ausbildungsnachweis ist ein neues in der PflAPrV § 3 Abs. 5 näher definiertes Dokumentenbündel, das durch die Pflegeschule unter Berücksichtigung des Musterentwurfes des BiBB vom Dezember 2019 entworfen wird. Dem Ausbildungsnachweis soll die Ableistung der praktischen Ausbildungsanteile in Übereinstimmung mit dem Ausbildungsplan und eine entsprechende Kompetenzentwicklung entnommen werden können. Das Führen des Ausbildungsnachweises gehört zu den Pflichten der Auszubildenden (PflBG § 17 Nr. 3). Die Pflegeschule überprüft den Verlauf der praktischen Ausbildung anhand des Ausbildungsnachweises (PflBG § 10 Abs. 2).

Der Ausbildungsnachweis für die Ausbildung zur Pflegefachfrau/ zum Pflegefachmann des Ausbildungszentrums für Gesundheitsberufe – Fachbereich Pflege hat folgende Inhalte:

<b>Deckblatt</b>
<b>Allgemeine Informationen</b>
Informationen zu Ausbildung in Theorie und Praxis
Einführung in die Praxiseinsätze
<b>Einsatzübergreifende Nachweise</b>
Übersicht über die Praxiseinsätze
Kompetenzmatrix
Ausbildungsempfehlung zur Entwicklung der pflegeberuflichen Handlungskompetenz
Nachtdienste
Nachweis über die Vorgespräche zu den praktischen Einsätzen
<b>Lernaufgaben</b>
Übersicht obligate Lernaufgaben
<b>Einsatznachweise</b>
Einsatznachweis mit Einsatzzeiten
Dokumentation der Ausbildungsgespräche
Orientierungsgespräch
Entwicklungsgespräch
Gesprächsvorbereitungsbogen für die Auszubildenden
Nachweis der bearbeiteten Lernaufgaben
Übersicht der Praxisanleitungen pro Einsatz
Dokumentation der Praxisanleitungen und Praxisbegleitung

Abbildung 7 Inhalte des Ausbildungsnachweises

Der Ausbildungsnachweis mit seinen Teilen ist in der Anlage 11 beigefügt.

[Anlage 11: Ausbildungsnachweis](#)

[anlage\\_11\\_ausbildungsnachweis.pdf](#)

## F Literatur

- ArtSet Forschung Bildung Beratung GmbH (o.J.): Das Qualitätsportal der Lerner- und Kundenorientierten Qualitätsentwicklung. Online im Internet: <https://www.qualitaetsportal.de/qualitaet-als-gelingen/> (abgerufen am 02.01.2020)
- <sup>1</sup> Universitätsklinikum Düsseldorf (2015): Leitbild und Definition des gelungenen Lernens. Online im Internet: [https://www.uniklinik-duesseldorf.de/fileadmin/Ausbildung\\_und\\_Karriere/Ausbildung/QB1\\_02\\_Leitbild\\_AZG%20%281%29.pdf](https://www.uniklinik-duesseldorf.de/fileadmin/Ausbildung_und_Karriere/Ausbildung/QB1_02_Leitbild_AZG%20%281%29.pdf) (abgerufen am 02.01.2020)
- <sup>1</sup> Land Nordrhein-Westfalen (2016): Satzung des Universitätsklinikums Düsseldorf vom 20. Dezember 2016. Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen. 70. Jahrgang Nr. 3, Seite 32 – 36. Online im Internet: [https://www.uniklinik-duesseldorf.de/fileadmin/Ueber\\_das\\_UKD/Spitzenmedizin\\_Duesseldorf/Vorstand/Star\\_tseite/SatzungUKD\\_Veroeffentlichung\\_MinisterialblattNRW.pdf](https://www.uniklinik-duesseldorf.de/fileadmin/Ueber_das_UKD/Spitzenmedizin_Duesseldorf/Vorstand/Star_tseite/SatzungUKD_Veroeffentlichung_MinisterialblattNRW.pdf) (abgerufen am 02.01.2020)
- <sup>1</sup> Reetz, L. und Seyd, W. (1995): Curriculare Strukturen beruflicher Bildung. In: Arnold, R. und Lipsmeier, A. (Hrsg.): Handbuch der Berufsbildung. Leske + Budrich, Opladen, S. 203
- <sup>1</sup> Reich, K. (1983): Curriculumtheorien im Bereich von Unterricht und seiner Didaktik. In: Hameyer, U.; Frey, K.; Haft, H. (Hrsg.): Handbuch der Curriculumforschung. Weinheim (Beltz)
- <sup>1</sup> Siebert, H. (1974): Curricula für die Erwachsenenbildung (Theorie und Praxis der Erwachsenenbildung Band 27). Braunschweig, Westermann
- <sup>1</sup> Knigge-Demal, B. (2003): Didaktische Konzeptionen für die Pflegeausbildung – Modulare Ausbildungsformen. In: Knigge-Demal, B.; , Lau, D.; Sandbote, K. (Hrsg): Workshop -Reader 17 Konzeptionelles Arbeiten in der Pflegeausbildung. Fachhochschule Bielefeld
- <sup>1</sup> Peplau, H. (1988): The Art and Science of Nursing. Nursing Science Quarterly 1988:1:8
- <sup>1</sup> Weidner, F. (1995): Professionelle Pflegepraxis und Gesundheitsförderung. Mabuse Verlag Wissenschaft, Frankfurt am Main
- <sup>1</sup> Friesacher, H. (2008): Theorien und Praxis pflegerischen Handelns. Universitätsverlag Osnabrück, S. 333
- <sup>1</sup> International Council of Nurses (2010): ICN-Ethikkodex für Pflegenden. Online im Internet: <https://deutscher-pflegerat.de/Downloads/DPR%20Dokumente/ICN-Ethik-E04kl-web.pdf> (abgerufen am 16.01.2020)
- <sup>1</sup> Hundenborn, G. (2007): Fallorientierte Didaktik in der Pflege. Urban & Fischer, München, S. 44f
- <sup>1</sup> Vonken, M. (2005): Handlung und Kompetenz. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S. 71f
- <sup>1</sup> Löwisch, H.-J. (2000): Kompetentes Handeln. Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, S. 79ff
- <sup>1</sup> Kultusministerkonferenz (KMK) (2018): Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule. S. 15 Online im Internet: [https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen\\_beschluesse/2011/2011\\_09\\_23-GEP-Handreichung.pdf](https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2011/2011_09_23-GEP-Handreichung.pdf) (abgerufen am 16.01.2020)

- <sup>1</sup> Ertl-Schmuck, R. (2000): Pflegedidaktik unter subjekttheoretischer Perspektive. Mabuse Verlag, Frankfurt am Main, S. 270ff
- <sup>1</sup> Klafki, W. (1996): Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik: zeitgemäße Allgemeinbildung und kritisch-konstruktive Didaktik. Beltz Verlag, Weinheim
- <sup>1</sup> Dreyfus, S.E.; Dreyfus, H.L. (1980): Five Stage Model of Mental Activities involved in directed Skill Acquisition. University of California, Berkley
- <sup>1</sup> Benner, P. (1995): Stufen zur Pflegekompetenz. Hans Huber Verlag, Bern
- <sup>1</sup> Rauner, F. (2006): Kompetenzentwicklung in der beruflichen Bildung. Online im Internet: <https://www.pflegesoft.de/forum/index.php?action=dlattach;topic=419.0;attach=362> (abgerufen am 16.01.2020)
- <sup>1</sup> Luhmann, N. (2009): Zur Komplexität von Entscheidungssituationen. Soziale Systeme 15 (2009), Heft 1, S. 3-35
- <sup>1</sup> Dubs, R. (2000): Lernfeldorientierung: Löst dieser neue curriculare Ansatz die alten Probleme der Lehrpläne und des Unterrichts an Wirtschaftsschulen? In: Lipsmeier, A und Pätzold, G.: Lernfeldorientierung in Theorie und Praxis, Beiheft 15 zur ZBW, Franz Steiner Verlag, Stuttgart