

Ausbildungsleitfaden Pflege

Kompetenzförderung durch lernergebnisorientierte Ausbildungsnachweise

Herausgegeben von
Pia Wieteck



♂ Leseprobe

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	9	A15 Handlung & Verhalten	115
1 Rahmenbedingungen und theoretische Hintergründe	10	A16 Persönliche Entwicklung	118
1.1 Pflichten des Auszubildenden	11	A17 Wissen & Information	123
1.2 Pflichten der Ausbildungsstätte	11	A18 Gesellschaft	128
1.2.1 Stundenverteilung der beruflichen Praktischen Ausbildung	11	A19 Gesundheitsrisiken	130
1.2.2 Anforderungen an den Ausbildungsnachweis	11	B Lernergebnisse in speziellen Handlungsfeldern und Settings der Pflege	143
1.3 Vorbehaltene Tätigkeiten	12	B1 Pflege und Betreuung von Pflegeempfängern in der Inne- ren Medizin	148
1.4 Der theoretische Rahmen des Ausbildungsleitfadens ..	12	B1.1 Allgemeine Lernergebnisse	148
1.4.1 Der Kompetenzbegriff	13	B1.2 Spezielle Untersuchungen/medizinische Therapien	148
1.4.1.1 Kompetenzsäulen	13	unterstützen	148
1.4.1.2 Stufen des Handelns	14	B1.3 Typische Medikamente einschätzen können	150
1.4.1.3 Erweiterung der „Stufen des Handelns“	16	B1.4 Pflegerische Handlungsfelder bei Pflegeempfängern im. . . Kontext von Infektionserkrankungen/Keimbesiedelung . . .	152
1.4.1.4 Kompetenzfacetten	18	B1.5 Pflegerische Handlungsfelder bei Pflegeempfängern mit Atemwegserkrankungen	154
1.4.2 Kompetenzorientierte Lernergebnisse	18	B1.6 Pflegerische Handlungsfelder bei Pflegeempfängern mit Stoffwechselerkrankungen	161
1.5 Arbeiten mit den Lernergebnissen im	21	B1.7 Pflegerische Handlungsfelder im Kontext spezifischer Erkrankungen des Herz-Kreislaufs und der Gefäße	164
Ausbildungsleitfaden	21	B1.8 Pflegerische Handlungsfelder im Kontext spezi- fischer Erkrankungen des Verdauungssystems	172
1.5.1 Informationen zum Führen des Ausbildungsleitfadens ..	21	B1.9 Pflegerische Handlungsfelder im Kontext spezifischer Er- krankungen des Blutsystems	180
1.5.2 Sortierung der Lernergebnisse	23	B2 Pflege und Betreuung von Pflegeempfängern in der Neurologie	182
1.5.3 Nutzungshinweise zum Ausbildungsleitfaden für	23	B2.1 Allgemeine Lernergebnisse	182
Lehrende und Praxisanleiter	23	B2.2. Spezielle Untersuchungen und medizinische Therapien in der Neurologie unterstützen	182
1.5.4 Beispiel für die Strukturierung der Lernergebnisse in der Praxisanleitung	24	B2.3 Typische Medikamente im Rahmen neurologischer Krank- heitsbilder und Anwendungsgebiete einschätzen können .	184
2 Wichtige Ausbildungsnachweise der theoretischen und praktischen Ausbildung	25	B2.4 Pflegerische Handlungsfelder im Kontext neurologischer Erkrankungen	185
3 Lernergebnisse in pflegerischen Handlungsfeldern .41		B2.4.1 Zerebrale Durchblutungsstörungen und intrazerebrale. . . Blutungen	185
A Lernergebnisse in den Kernbereichen pflegerischer Handlungsfelder	43	B2.4.2 Zerebrale Krampfanfälle und Epilepsie	188
A1 Körperpflege & Kleiden	44	B2.4.3 Infektionen des zentralen Nervensystems	190
A2 Atmung	52	B2.4.4 Verletzungen der Wirbelsäule und/oder des zentralen. . . . Nervensystems	192
A3 Ernährung	54	B2.4.5 Tumoren des zentralen Nervensystems	197
A4 Ausscheidung	64	B2.4.6 Parkinson-Syndrom	199
A5 Kreislauf	72	B2.4.7 Multiple Sklerose	202
A6 Bewegung & Mobilität	75	B2.4.8 Pflegerelevante Phänomene und Symptomkomplexe in. . . der Neurologie	204
A7 Entspannung, Schlafen, Ruhen	81	B2.4.9 Pflegerelevante Interventionskonzepte in der Neurologie.	209
A8 Gewebeintegrität	84		
A9 Stoffwechsel	92		
A10 Fortpflanzung	95		
A11 Körpertemperatur	97		
A12 Empfindungen & Emotionen	99		
A13 Wahrnehmung	107		
A14 Soziale Interaktion	111		

B3 Chirurgie & Orthopädie	214	B7 Lernfelder in der Geburtshilfe und im Wochenbett ...	266
B3.1 Allgemeine Lernergebnisse	214	B7.1 Allgemeine Lernergebnisse	266
B3.2 Prä- und postoperative Pflege	214	B7.2 Spezielle Untersuchungen unterstützen können	267
B3.3 Typische Medikamente im postoperativen Schmerzmanagement	218	B7.3 Typische Medikamente einschätzen können	267
B3.4 Pflegerische Handlungsfelder im Kontext spezifischer Erkrankungen	219	B7.4 Pflegerische Handlungskompetenz im Kontext der Geburtshilfe	268
B3.4.1 Thoraxchirurgie und Herzchirurgie	219	B7.4.1 Pflegerische Handlungskompetenz im Kontext des Wochenbetts	268
B3.4.2 Operationen an der Schilddrüse	220	B7.4.2 Pflegerische Handlungskompetenz im Kontext der Neugeborenenpflege	271
B3.4.3 Viszeralchirurgie	221		
B3.4.4 Gefäßchirurgie	225	B8 Pflegerische Handlungsfelder in der Neonatologie und pädiatrischen Intensivstation	274
B3.4.5 Unfallchirurgie und Orthopädie	227	B8.1 Allgemeine Lernergebnisse	274
B4 Lernfelder in OP & Ambulanz	231	B8.2 Spezielle Untersuchungen unterstützen können	275
B4.1 Pflegerische Handlungskompetenz im OP	231	B8.3 Typische Medikamente einschätzen können	276
B4.2 Pflegerische Handlungskompetenz in der Notfallambulanz	233	B8.4 Intensivmedizinische Pflege bei Kindern	277
B5 Lernfelder auf einer Intensivstation	237	B8.5 Pflege von Kindern in der Neonatologie	283
B5.1 Allgemeine Lernergebnisse	237	B8.5.1 Prävention von Infektionen in der Neonatologie	283
B5.2 Spezielle Untersuchungen/medizinische Therapien unterstützen	237	B8.5.2 Erstversorgung im Kreißaal/OP und Aufnahme auf Station	284
B5.3 Typische Medikamente einschätzen können	238	B8.5.3 Pflege eines Neugeborenen mit Atemwegserkrankungen.	285
B5.4 Pflegerische Handlungskompetenzen im Kontext von intensivmedizinischer Pflege	239	B8.5.4 Pflege eines Neugeborenen mit Erkrankungen des Kreislaufs	286
B5.5 Pflegerische Handlungsfelder im Kontext von krankheits- bedingten intensivpflichtigen Akutsituationen	244	B8.5.5 Pflege eines Neugeborenen mit einer neurologischen Erkrankung	287
B5.5.1 Intensivpflege bei Atemwegserkrankungen	244	B8.5.6 Pflege eines Neugeborenen mit einer Erkrankung im gastrointestinalen Bereich	288
B5.5.2 Intensivpflege bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schock, und Sepsis	247	B8.5.7 Pflege eines Neugeborenen mit einem Hydrops fetalis	290
B5.5.3 Intensivpflege bei akutem Nierenversagen	248	B8.5.8 Pflege eines Neugeborenen nach Drogenabusus in der Schwangerschaft	290
B5.5.4 Intensivpflege bei neurologischen Notfällen/Erkrankungen	248	B8.6 Pflege von intensivpflichtigen Kindern in der Akutsituation	291
B5.5.5 Intensivpflege bei abdominellen Notfällen	250	B8.6.1 Pflege eines Kindes mit Atemwegserkrankungen	291
B5.5.6 Intensivpflege nach Transplantation	251	B8.6.2 Pflege eines Kindes mit Erkrankungen des Herz-Kreislauf- Systems	291
B5.5.7 Intensivpflege bei gynäkologischen Akutsituationen ..	252	B8.6.3 Pflege eines Kindes mit akuten neurologischen Erkrankungen	293
B5.5.8 Intensivpflege bei großflächigen Verbrennungen	252	B8.6.4 Pflege eines Kindes mit urologischen und/oder gastroenterologischen Erkrankungen	294
B5.5.9 Intensivpflege bei Hypothermie	253	B8.7 Unfälle und Notfallsituationen im Kindesalter	294
B6 Lernfelder in der Gynäkologie	254	B9 Pädiatrische Pflege	296
B6.1 Allgemeine Lernergebnisse	254	B9.1 Allgemeine Lernergebnisse	296
B6.2 Spezielle Untersuchungen unterstützen können	254	B9.2 Grundlagen pflegerischen Handelns beim Säugling/ Kind/Jugendlichen	297
B6.3 Typische Medikamente einschätzen können	255	B9.2.1 Sondersituation Krankenhausaufenthalt	297
B6.4 Pflegerische Handlungskompetenzen im Kontext spezifischer Erkrankungen	256	B9.2.2 Prävention und Edukation des Kindes/der Eltern/der Bezugspersonen	299
B6.4.1 Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane	256	B9.2.3 Beeinträchtigte Eltern-Kind-Bindung/Beziehung	299
B6.4.2 Erkrankungen der Brust	261		
B6.4.3 Erkrankungen in der Schwangerschaft	262		

B9.2.4 Spielen, Beschäftigung lernen ist für die Entwicklung. wichtig.	300	B13.3 Typische Medikamente einschätzen können.	342
B9.3 Spezielle Untersuchungen und/oder Therapie unterstützen können	301	B13.4 Pflegerische Handlungsfelder bei Pflegeempfängern mit Augenerkrankungen	343
B9.4 Besonderheiten bei der Medikation bei Kindern	303	B13.5 Operative Therapien	344
B9.5 Pflege in speziellen Handlungsfeldern der Pädiatrie	304	B14 Gerontologie	347
B9.5.1 Pflege von Kindern mit Atemwegserkrankungen, erschwerter Atmung.	304	B14.1 Gerontologie und Gerontopsychiatrie	347
B9.5.2 Pflege von Kindern mit einem angeborenen Herzfehler.	305	B14.1.1 Modelle, Charakterisierung und Basisassessment.	347
B9.5.3 Pflege von Kindern mit einer Stoffwechselstörung	306	B14.1.2 Besonderheiten der Pflege eines alten und/oder kranken Pflegeempfängers im Kontext der AEDLs und Selbstfürsorgedefizite..	348
B9.5.4 Pflege von Kindern mit neurologischen Störungsbildern	308	B14.1.3 Pflegerische Handlungskompetenz bei gerontopsy- chiatrischen Erkrankungen	360
B9.5.5 Pflege von Kindern mit Infektionskrankheiten	310	B14.2 Besondere pflegerische Handlungskompetenzen der stationären Altenhilfe	362
B9.5.6 Pflege von Kindern mit psychosomatischen und psychiatrischen Störungsbildern.	313	B14.2.1 Krisensituationen in der stationären Pflege	362
B9.5.7 Pflege eines Säuglings mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte	315	B14.2.2 Kultursensible Pflege von Menschen mit Migrations-. hintergrund	363
B10 Lernfeld: Pflege und Betreuung von Pflegeempfängern in der Urologie/Nephrologie	316	B14.2.3 Aktivierungen zur Wiedergewinnung von Ressourcen. und zum Erhalt der Lebensqualität	364
B10.1 Allgemeine Lernergebnisse	316	B14.2.4 Besondere pflegerische Handlungskompetenzen in Bezug auf die Tagesstrukturierung	365
B10.2 Spezielle Untersuchungen/medizinische Therapien unterstützen	316	B14.2.5 Gesetzliche Richtlinien und Unterstützungsmöglich-. keiten	366
B10.3 Typische Medikamente einschätzen können.	318	B15 Lernfeld Psychiatrie	367
B10.4 Pflegerische Handlungsfelder bei Pflegeempfängern mit urologischen Erkrankungen	319	B15.1 Psychiatrische Facheinheit – Ablauf und Prozesse	367
B10.5 Pflege eines Pflegeempfängers mit Dialyse	321	B15.2 Pflege in der Psychiatrie gestalten	367
B10.6 Pflege nach operativen Eingriffen in der Urologie	323	B15.3 Typische Medikamente in der Psychiatrie	370
B11 Pflege und Betreuung von Pflegeempfängern in der HNO	327	B15.4 Pflegerische Betreuung in besonderen Situationen.	371
B11.1 Allgemeine Lernergebnisse	327	B15.5 Pflegerische Handlungsfelder im Kontext psychiatrischer Krankheitsbilder	373
B11.2 Spezielle Untersuchungen/medizinische Therapien unter- stützen	327	B15.5.1 Schizophrenie und andere Psychosen.	373
B11.3 Pflegerische Handlungsfelder bei Pflegeempfängern mit HNO-Erkrankungen	328	B15.5.2 Affektive Störungsbilder.	374
B11.4 Typische Medikamente einschätzen können.	330	B15.5.3 Verhaltensstörungen	376
B11.5 Operative Pflege bei Eingriffen im HNO-Bereich	331	B15.5.4 Neurotische Störungsbilder	377
B12 Pflege und Betreuung von Pflegeempfängern in der Dermatologie	335	B15.5.5 Essstörungen	378
B12.1 Allgemeine Lernergebnisse	335	B15.5.6 Missbrauch von psychotropen Substanzen	379
B12.2 Spezielle Untersuchungen/medizinische Therapien unterstützen und Kenntnisse der Haut und der häufigsten. Hauterkrankungen.	335	B15.5.7 Persönlichkeitsstörungen.	380
B12.3 Typische Medikamente einschätzen können.	338	B16 Lernergebnisse in der ambulanten Pflege	382
B12.4 Pflegerische Handlungsfelder bei Pflegeempfängern mit Hauterkrankungen.	339	B17 Lernfelder in der Palliativversorgung und der Pflege. am Lebensende	385
B13 Pflege und Betreuung von Pflegeempfängern in der Augenheilkunde	341	B17.1 Allgemeine Lernergebnisse	385
B13.1 Allgemeine Lernergebnisse	341	B17.2 Typische Medikamente einschätzen können.	385
B13.2 Spezielle Untersuchungen/medizinische Therapien unterstützen	341	B17.3 Pflegerische Handlungskompetenz im Kontext der Pallia- tivversorgung	386
		B17.4 Pflege während des Sterbeprozesses des Pflege-. empfängers.	389

B17.5 Versorgung nach dem Tod des Pflegeempfängers...	391	C2.4 Pflegerische ethische Entscheidungsfindung und	402
B17.6 Unterstützung von Angehörigen/Bezugspersonen im ...		Dilemmasituationen meistern	402
Trauerprozess	392		
C Lernergebnisse im Kontext des Pflege- und Berufs-		C3 Lernfeld: Entlassungsmanagement und Vermeidung.	
verständnis	393	von Versorgungsbrüchen.....	403
		Index.....	409
C1 Lernfeld: Evidenzbasiertes Arbeiten in der Pflege.	394		
C1.1 Pflegewissenschaftliche Grundprinzipien	394		
C1.2 Evidence-based Nursing	395		
C1.3 Pflegetheorien und Pflegemodelle	397		
C1.4 Instrumente evidenzbasierter Pflegepraxis: Pflegefach-...			
sprachen/Pflegeklassifikationssysteme	399		
C2 Ethisches Handeln und Reflektieren in der Praxis	400		
C2.1 Pflegeverständnis	400		
C2.2 Pflegerische Verantwortung und Fürsorgepflicht	401		
C2.3 Autonomie und Selbstbestimmung	401		

1 Rahmenbedingungen und theoretische Hintergründe

Dr. Pia Wieteck, Sebastian Kraus (M. Sc.)

Die Pflegeausbildung wird seit dem Jahr 2020 durch das Pflegeberufegesetz (erlassen im Juli 2017) geregelt. Seit der Reform werden alle Pflegeberufe durch dieselbe Gesetzesgrundlagen geregelt. Die früher getrennten Ausbildungsstränge für Altenpflege, Krankenpflege und Kinderkrankenpflege wurden grundsätzlich zusammengeführt unter Beibehaltung der Möglichkeit, im dritten und letzten Ausbildungsjahr die Spezialisierung für die Altenpflege bzw. die Kinderkrankenpflege vorzunehmen. Zudem können sich Pflegende in Zukunft entscheiden, die Pflegeausbildung um einen akademischen Abschluss an einer Hochschule zu ergänzen. Die gesetzlichen Regelungen wurden stufenweise entwickelt und in Kraft gesetzt.

Die Pflegeausbildung ist also seit dem Jahr 2020 gemeinsam, generalistisch ausgerichtet. Das bedeutet, dass die Pflegeausbildung unabhängig vom angestrebten Abschluss in den ersten beiden Ausbildungsdritteln zunächst gemeinsam beginnt. Im dritten Ausbildungsjahr besteht die Möglichkeit der Spezialisierung. Die Rahmenpläne der Fachkommission empfehlen die curricularen Einheiten (CE 1-11) als Gerüst für die theoretische und praktische Ausbildung sowie die Verteilung einer Mindeststundenanzahl zu den jeweiligen Ausbildungsinhalten. Die zugeordneten Lerninhalte aus dem Rahmenlehrplan sehen wie folgt aus:

- » 1. Ausbildungsdrittel: CE 01, CE 02, CE 03, CE 04
- » 2. Ausbildungsdrittel:
CE 04, CE 05, CE 06, CE 07, CE 08, CE 09, CE 10, CE 11
- » 3. Ausbildungsdrittel:
 - › für Generalist: CE 04, CE 05, CE 06, CE 07, CE 08, CE 10, CE 11
 - › für Kinder & Jugendliche: CE 04, CE 05, CE 06, CE 07, CE 08, CE 11
 - › für Alter Mensch: CE 04, CE 05, CE 06, CE 07, CE 08, CE 09, CE 11

Tabelle 1 kann die minimal empfohlene Zahl an Stunden für die verschiedenen Ausbildungsbereiche entnommen werden.

Die in den hellgrauen Tabellenfeldern angegebenen Stundenanteile sind die Mindestvorgaben abhängig von der gewählten Spezialisierung im dritten Ausbildungsjahr. Es ist zu beachten, dass die Ausbildung am Ende laut Ausbildungs- und Prüfungsverordnung mindestens 2.100 Stunden im Bereich des theoretischen und praktischen Unterrichts und mindestens 2.500 Stunden in der praktischen Ausbildung umfasst. Das bedeutet, dass die Ausbildungseinrichtungen hier durchaus den Freiraum haben, Themenschwerpunkte zu setzen.

Die Ausbildungsbetriebe haben gemäß den Vorgaben der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung und den Rahmenplänen der Fachkommission sowie länderspezifischen Vorgaben ein schulinternes Curriculum (d. h. eine Regelung zu den Lerninhalten und Lernergebnissen, die mit den im Rahmenlehrplan aufgeführten Inhalten erreicht werden sollen) zu entwickeln. Dabei sind die Empfehlungen der Rahmenpläne sowie die gesetzlichen Stundenvorgaben zum theoretischen Unterricht zu berücksichtigen. Die Entwicklung der in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung formulierten Kompetenzen ist die zentrale Zielsetzung der Ausbildung und/oder des primärqualifizierenden Hochschulstudiums in der Pflege. Die Erreichung der formulierten Kompetenzen wird in der schriftlichen, mündlichen und auch praktischen Prüfung (§§ 14-16 PflAPrV) am Ende der Ausbildung bewertet. So besteht beispielsweise die schriftliche Prüfung aus drei komplexen Fallsituationen, in denen die entwickelten Fähig- und Fertigkeiten in den insgesamt fünf Kompetenzbereichen (vgl. Tab. 2) geprüft werden. Die Fallsituationen lauten z. B.:

- » Fallbearbeitung eines Patienten in einer Akutsituation im Krankenhaus mit besonderem kulturellen Hintergrund
- » Fallbearbeitung eines Kindes im Kontext der ambulanten Versorgung in der Palliativphase
- » Fallbearbeitung eines an Demenz erkrankten Patienten in der stationären Langzeitversorgung

Tab. 1 Stundenverteilung der curricularen Einheiten des Rahmenlehrplans (Quelle: eigene Darstellung nach Ammende et al., 2019, S. 324)

CE-Nr.	Titel	Gesamt Std.	1./2. AD Anl. 1	3. AD Anl. 2	3. AD Anl. 3	3. AD Anl. 4
1	Ausbildungsstart – Pflegefachfrau/Pflegefachmann werden	70	70	-	-	-
2	Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen	180	180	-	-	-
3	Erste Pflegerfahrungen reflektieren – verständigungsorientiert kommunizieren	80	80	-	-	-
4	Gesundheit fördern und präventiv handeln	160	80	80	80	80
5	Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken	340	200	140	140	140
6	In Akutsituationen sicher handeln	120	60	60	60	60
7	Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team	160	80	80	80	80
8	Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten	250	160	90	90	90
9	Menschen in der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen	200	150	50	-	110
10	Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in Pflegesituationen fördern	180	120	60	110	-
11	Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebensweltbezogen unterstützen	160	80	80	80	80
	Summe	1.900	1.260	640	640	640

Tab. 2 Stundenverteilung des theoretischen und praktischen Unterrichts (Quelle: Bundesgesetzblatt (Ed.), 2018, S. 1613)

Kompetenzbereich	Erstes und zweites Ausbildungsdrittel	Drittes Ausbildungsdrittel	Gesamt
I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren	680 Std.	320 Std.	1.000 Std.
II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsbezogen gestalten	200 Std.	80 Std.	280 Std.
III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten	200 Std.	100 Std.	300 Std.
IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen	80 Std.	680 Std.	160 Std.
V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen	100 Std.	60 Std.	160 Std.
Stunden zur freien Verteilung	140 Std.	60 Std.	200 Std.
Gesamtsumme	1.400 Std.	700 Std.	2.100 Std.

1.1 Pflichten des Auszubildenden

In § 17 des Pflegeberufgesetzes (PflBG) sind die Pflichten des Auszubildenden klar benannt:

Der Auszubildende/Studierende

- » hat sich zu bemühen, die definierten Kompetenzen im Laufe der Ausbildung zu erwerben
- » ist verpflichtet, an den gesetzlich vorgeschriebenen Ausbildungsveranstaltungen teilzunehmen
- » hat die ihm im Rahmen der Ausbildung übertragenen Aufgaben sorgfältig auszuführen
- » ist verpflichtet, einen schriftlichen Ausbildungsnachweis zu führen (wie z. B. mit dem vorliegenden ALF vorgesehen)
- » hat als Beschäftigter der Einrichtung die Schweigepflicht einzuhalten
- » achtet die Rechte der zu pflegenden Menschen.

Zusatzinfo

Bitte beachten Sie, dass gemäß der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung zudem „der ordnungsgemäß schriftlich geführte Ausbildungsnachweis nach § 3 Absatz 5“ für die Zulassung zur Prüfung bedeutend ist. Bitte achten Sie daher darauf, Ihren Ausbildungsleitfaden gewissenhaft zu führen.

1.2 Pflichten der Ausbildungsstätte

Der Träger der praktischen Ausbildung hat laut § 18 des Pflegeberufgesetzes nachfolgend aufgeführte Pflichten:

- » führt die Ausbildung basierend auf einem Ausbildungsplan zeitlich und sachlich gegliedert orientiert an den Ausbildungszielen durch
- » gewährleistet die vereinbarten erforderlichen praktischen Einsätze
- » stellt die nach § 6 Absatz 3 geforderten Praxisanleitungen im Umfang von mindestens 10 Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeiten sicher
- » stellt die erforderlichen Ausbildungsmittel kostenfrei zur Verfügung

- » stellt sicher, dass der Auszubildende an den Ausbildungsveranstaltungen und Prüfungen teilnehmen kann.

1.2.1 Stundenverteilung der beruflichen praktischen Ausbildung

In Tab. 3 wird eine Übersicht über die mindestens nachzuweisenden Stundenanteile in der Pflegepraxis vorgestellt. Wie bereits erwähnt, hat die Ausbildungsstätte sicherzustellen, dass Sie entsprechenden Einsatzorten zugewiesen werden.

Für das letzte Ausbildungsdrittel gestalten sich die praktischen Einsätze in Abhängigkeit des gewählten Abschlusses bzw. der Spezialisierung unterschiedlich, siehe Tab. 4.

1.2.2 Anforderungen an den Ausbildungsnachweis

In der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung ist vorgegeben, dass ein Ausbildungsnachweis nach § 17 Satz 2 Nummer 3 des Pflegeberufgesetzes zu führen ist. Zur Ausgestaltung heißt es, dass sich mit dem Ausbildungsnachweis „die Ableistung der praktischen Ausbildungsanteile in Übereinstimmung mit dem Ausbildungsplan und eine entsprechende Kompetenzentwicklung feststellen lassen“ muss (§ 3 Abs. 5 PflAPrV).

Im nachfolgenden Abschnitt wird der theoretische Rahmen des ALF vorgestellt, der sich im Speziellen auf die Kompetenzentwicklung fokussiert. Sowohl in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (vgl. Kapitel 3) als auch in den Rahmenplänen der Fachkommission (vgl. Kapitel 4) werden die Kompetenzen, die eine Pflegefachperson erwerben soll, differenziert vorgestellt. Der ALF hat Inhalte der praktischen Ausbildung in Lernergebnisse überführt, die erreicht werden sollten, um die geforderten Kompetenzen zu erreichen. Um der Forderung zur Gestaltung von Ausbildungsnachweisen nachzukommen, wird die Verbindung der formulierten Lernergebnisse zu den im Gesetz und Rahmenlehrplan aufgeführten Kompetenzbereichen und Lerninhalten ausgewiesen. Weitere Informationen hierzu werden in Kapitel 1.5 „Arbeiten mit den Lernergebnissen im ALF“ vorgestellt.

Tab. 3 Mindeststundennachweise in den ersten beiden Ausbildungsdritteln (Quelle: eigene Darstellung gemäß Bundesgesetzblatt (Ed.), 2018, S. 1614)

Erstes und zweites Ausbildungsjahr	
I. Orientierungseinsatz	
Flexibel gestaltbarer Einsatz zu Beginn der Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung	400 Std.
II. Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen	
1. Stationäre Akutpflege	400 Std.
2. Stationäre Langzeitpflege	400 Std.
3. Ambulante Akut-/Langzeitpflege	400 Std.
III. Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung	
Pädiatrische Versorgung	120 Std.
Summe erstes und zweites Ausbildungsdrittel	1.720 Std.

Tab. 4 Mindeststundennachweise im letzten Ausbildungsdrittel (Quelle: eigene Darstellung gemäß Bundesgesetzblatt (Ed.), 2018, S. 1614)

Letztes Ausbildungsdrittel	
IV. Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung	
1. Allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrische Versorgung	120 Std.
2. Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Abs. 2 PflBG: nur kinder- oder jugendpsychiatrische Versorgung	
3. Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Abs. 3 PflBG: nur gerontopsychiatrische Versorgung	
V. Vertiefungseinsatz im Bereich eines Pflichteinsatzes	
1. Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach II. bis IV.1, im Bereich des Pflichteinsatzes nach II.3 auch mit Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege	500 Std.
2. Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Abs. 2 PflBG: im Bereich eines Pflichteinsatzes nach III.	
3. Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Abs. 3 PflBG: im Bereich eines Pflichteinsatzes nach II.2 oder II.3 mit Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege	
VI. Weitere Einsätze/Stunden zur freien Verteilung	
1. Weiterer Einsatz (z. B. Pflegeberatung, Rehabilitation, Palliation) - Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Abs. 2 PflBG: nur in Bereichen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen - bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Abs. 3 PflBG: nur in Bereichen der Versorgung von alten Menschen	80 Std.
2. Zur freien Verteilung im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes	80 Std.
Summe letztes Ausbildungsdrittel	780 Std.
Gesamtsumme	2.500 Std.

1.3 Vorbehaltene Tätigkeiten

Im Pflegeberufegesetz sind erstmalig Aufgaben definiert, die einer Pflegeperson mit einer abgeschlossenen Ausbildung und/oder einem primärqualifizierenden Hochschulstudium im Bereich der Pflege vorbehalten sind. Das bedeutet, dass aufgrund der gesetzlichen Vorgaben nur Angehörige der Berufsgruppe diese Aufgaben durchführen dürfen. Nachfolgend werden die Vorbehaltsaufgaben analog § 4 des Pflegeberufereformgesetzes (PflBRefG, Stand 24. Juli 2017) vorgestellt:

1. Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs
2. Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses
3. Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege

Mit den erstmals im Pflegeberufereformgesetz formulierten vorbehaltenen Tätigkeitsbereichen der examinierten Pflegepersonen ist künftig einiges neue zu bedenken. Dieses Thema wird im Rahmen der Ausbildung vertieft beleuchtet und wird künftig das Delegationsverhalten verändern. An dieser Stelle wird es nicht weiter ausgeführt.

1.4 Der theoretische Rahmen des Ausbildungsleitfadens

§ 5 des Pflegeberufegesetzes greift bei der Benennung der Ausbildungsziele explizit auf den Kompetenzbegriff zurück. Genauer heißt es hier:

„Die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann vermittelt die für die selbstständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akut und dauerhaften stationären sowie ambulanten Pflegesituationen erforderliche fachliche und personale Kompetenzen einschließlich der zugrunde liegenden methodischen, sozialen, interkulturellen und kommunikativen Kompetenzen und der zugrunde liegenden Lernkompetenzen sowie der Fähigkeit zum Wissenstransfer und zur Selbstreflexion. Lebenslanges Lernen wird dabei als ein Prozess der eigenen beruflichen Biografie verstanden und die fortlaufende persönliche und fachliche Weiterentwicklung als notwendig anerkannt.“ (Bundesgesetzblatt (Ed.), 2017, S. 2583)

In der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe werden in den Anlagen 1 bis 5 die zu erwerbenden Kompetenzen für die Ausbildungsberufe der Pflege und für die Pflegeausbildung an einer

Hochschule beschrieben (Bundesgesetzblatt (Ed.), 2018). Auch die Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG greifen die Kompetenzentwicklung in vertiefender Weise auf: „Kompetenzorientierung ist demnach ein wesentliches Konstruktionsprinzip, das den Rahmenlehrplänen zugrunde liegt“ (Ammende et al., 2019, S. 9).

Dabei ist die „Orientierung an den Kompetenzen“, die in der PflAPrV formuliert ist, eines von drei Konstruktionsprinzipien der Rahmenlehrpläne. Die beiden weiteren Schwerpunkte sind die gezielte Förderung der Pflegeprozessverantwortung und der vorbehaltenen Tätigkeiten der Pflegeberufe sowie die Situationsorientierung. Situationsorientierung bedeutet, dass im Mittelpunkt der Lern- und Lehrprozesse Handlungssituationen und wiederkehrende Pflegesituationen stehen, mit denen der Auszubildende/Studierende in seiner beruflichen Praxis voraussichtlich konfrontiert sein wird (Clement, 2003; Knigge-Demal, 2001). „Während Pflegesituationen in der Pflegepraxis stets konkret und einmalig sind, wird für die Rahmenlehrpläne eine Abstraktion von der konkreten Situation vorgenommen, um das Generelle, das Generalisierbare und das Typische zu verdeutlichen“ (Ammende et al., 2019, S. 11). Die Handlungssituationen werden dabei im Laufe der Ausbildung an Komplexität zunehmen, so dass die verschiedenen Kompetenzbereiche schrittweise entwickelt werden können.

Erkennbar ist, dass die gesetzlichen Rahmenbedingungen in der Pflegeausbildung eine deutliche Kompetenzorientierung fokussieren. Nachfolgend wird daher der Begriff der „Kompetenz“ genauer beleuchtet und die Verbindung zu kompetenzorientierten Lernergebnissen hergestellt. Im ALF werden kompetenzorientierte Lernergebnisse formuliert, die im Rahmen der praktischen und theoretischen Ausbildung als Bausteine im Bereich der Ausbildungsnachweise dienen.

1.4.1 Der Kompetenzbegriff

Kompetenzen sind erlernbare, auf Wissen begründete Fähigkeiten und Fertigkeiten, welche die erfolgreiche Bewältigung einer Situation, zum Beispiel einer komplexen Pflegesituation, ermöglichen. Dabei setzt ein kompetentes Handeln zahlreiche Fähigkeiten und Fachwissen der handelnden Person voraus. Die kompetente Pflegeperson ist in der Lage, diese in wechselseitige Beziehungen zu bringen und unter Berücksichtigung des Kontextes der jeweiligen Pflegesituation zu nutzen. Weiter zeichnet sie sich dadurch aus, die Situation als Ganzes wahrnehmen, beurteilen, abschätzen, aushandeln und reflektieren zu können und dabei Gefühle und Gedanken der eigenen Person miteinzubeziehen (Olbrich, 2018).

„Haben Pflegepersonen aufgrund von Wissen und Können eine grundlegende Sicherheit erworben, so entwickeln sie Fähigkeiten zum situativ-beurteilenden Handeln, sie messen dem Geschehen Bedeutung bei. Dies führt zur gründlichen Reflexion, in die sie sich selbst einbeziehen. Daraus erst kann bewusstes, empathisches, aktives und ethisches Handeln wirksam werden.“ (Olbrich, 2018, S. 69)

Kompetenz verbindet also Wissen, Können und Erfahrung, mit denen komplexe Pflegesituationen bewältigt werden können. Dabei beinhaltet Kompetenz auch eine motivationale Ebene, wie z. B. den Willen und die Ausdauer, ein Problem zu lösen. In der Literatur gibt es zahlreiche Definitionen des Kompetenzbegriffs, die sich zusammenfassend auf folgende zentrale Merkmale verdichten lassen (Bonse-Rohmann, Hüntelmann & Nauerth, 2008; Macke et al., 2016; Olbrich, 2018):

- » Die Bewältigung komplexer Handlungssituationen in verschiedenen Kontexten der Pflege mit einem deutlichen Subjekt- und Situationsbezug
- » Der Rückgriff auf vorhandene Ressourcen wie z. B. kognitive Fähigkeiten, spezifisches Fachwissen, manuelle Fähigkeiten und Reflexionsfähigkeit bezogen auf eigenes Handeln

- » Die Bereitschaft und Motivation, vorhandene Ressourcen zu aktivieren, also selbstorganisiert zu handeln
- » Die Bereitschaft und Motivation, vorhandene Ressourcen verantwortungsvoll nach ethisch-moralischen Grundsätzen und Wertvorstellungen zu nutzen
- » Die Nutzung verschiedener Dimensionen von Kompetenz, wie die personale bzw. Selbstkompetenz, Methodenkompetenz, Sach-/Fachkompetenz sowie Sozialkompetenz in der komplexen Handlungssituation
- » Die Kompetenzen zeigen sich erst in der Situation der Problemlösung einer komplexen Handlungssituation

Nachfolgend soll die Verbindung zwischen Lernergebnissen und Kompetenzen aufgezeigt werden. Es ist zu beobachten, dass sich in der Lehre eine lernziel-/ergebnisorientierte Didaktik hin zu einer kompetenzorientierten Didaktik entwickelt hat (Macke et al., 2016): eine rein kognitive, lernzielorientierte Didaktik und Lernzielorientierung eines Curriculums könnte mit dem Risiko einhergehen, die Komplexität und Situationsorientierung im Unterricht zu reduzieren (Oelke & Menke, 2005).

Kritisiert wurde zudem, dass eine lernzielorientierte Didaktik ihren Schwerpunkt auf das zu vermittelnde Fachwissen sowie die Entwicklung von Fähigkeiten ausrichtet. Dieser Diskurs führte zu einer Weiterentwicklung der Lernzielorientierung hin zu einer Kompetenzorientierung (Macke et al., 2016).

Zur Weiterentwicklung und zur Kompensation der exemplarisch aufgeführten, kritisch diskutierten Aspekte kann ein umfassenderer und handlungstheoretisch begründeter Zugang zum Kompetenzbegriff gewählt werden. Macke und Kollegen (2016) verbinden hierzu die bisherigen Grundlagen einer lernzielorientierten Didaktik, wie die „Stufen des Handelns“ basierend auf einer modifizierten Fassung der kognitiven Bloomschen Taxonomie von Lernergebnissen (Anderson et al., 2001; Göldi, 2011) mit „Kompetenzsäulen“ und „Kompetenzfacetten“.

1.4.1.1 Kompetenzsäulen

Kompetentes Handeln wird dann als gegeben definiert, wenn eine Person in einer Handlungssituation mit mehreren Handlungsoptionen in der Lage ist, ihr Können, Dürfen, Wollen und Sollen/Müssen als zentrale Aspekte des Handelns zu reflektieren und ihre Entscheidung für eine der Handlungsoptionen begründen und reflektieren kann (Macke et al., 2016). Können, Dürfen, Wollen und Sollen/Müssen werden als sog. Kompetenzsäulen bezeichnet und nachfolgend kurz erläutern.

„Können“ geht der Fragestellung nach, ob die handelnde Person über das erforderliche Wissen sowie die erforderlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten verfügt, das in der Handlungssituation benötigt werden. Hierzu zählt auch die Fähigkeit, Problem- und Gefühlslagen eines Pflegeempfängers wahrzunehmen, sowie psychomotorische Kompetenzen.

„Dürfen“ steht im Kontext der Klärung der Zuständigkeit und der gesellschaftlich definierten Rechtmäßigkeit der Handlung.

„Wollen“ spürt der Fragestellung nach, ob die handelnde Person bereit ist, die erforderlichen Ressourcen zur Bewältigung etwa einer komplexen Pflegesituation zu mobilisieren. Auch betrifft das „Wollen“ die Frage, ob die erforderlichen Handlungsoptionen mit den eigenen Wertvorstellungen vereinbar sind. Hierbei geht es unter anderem um emotionale Komponenten wie eigene Überzeugungen, Wertesysteme, Ideen und Einstellungen, die das Handeln und Lernen beeinflussen. Das „Wollen“ wird stark durch die affektiven Dimensionen des Lernenden beeinflusst. Daher ist es ratsam, entsprechende Komponenten bei der Wahl von theoretischen Bezugspunkten miteinzubeziehen, z. B. die affektiven Dimensionen der Bloomschen Taxonomie (Anderson et al., 2001; Krathwohl, Bloom & Masia, 1978).

1.5 Arbeiten mit den Lernergebnissen im Ausbildungsleitfaden

Information

Zusammenfassend basiert der ALF auf folgenden Eckfeilern:

- › Die Lernergebnisse im ALF sind Aussagen darüber, was ein Auszubildender/Studierender nach Abschluss eines Lernprozesses wissen, verstehen, durchführen und/oder nachweisen kann.
- › Die Lernergebnisse im ALF wurden basierend auf den ausgeführten Kompetenzen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG abgeleitet.
- › Die inhaltliche Lernergebnis-Operationalisierung wurde zudem aus bestehenden Curricula von Pflegeausbildungen in der Alten-, Kranken-, Kinderkrankenpflege und generalistischen Ausbildungsgängen abgeleitet.

Durch unterschiedliche Lehrveranstaltungen mit wechselnden didaktischen Methoden, Übungen z. B. in Skills-Labs (Kagermann, 2015) und Praxisanleitungen am Einsatzort können die Auszubildenden/Studierenden ausgehend von einem Ist-Zustand (Ausgangslage des Wissens und der Kompetenzen) die Lernprozesse so organisieren, dass der angestrebte Soll-Zustand (Lernergebnis) erreicht wird. Die Lücke zwischen dem Ist-Zustand und Soll-Zustand kann durch unterschiedliche(s) Vorwissen und Erfahrungen verschieden groß sein. Für die Praxisanleitung ist es daher bedeutend, das Vorwissen und den gegebenen Stand des Könnens, den die Lernenden mitbringen, zu analysieren und Lernergebnisse für die Praxisanleitungssituation gezielt auszuwählen. Denn wenn der Unterschied zwischen dem „Ist“ und dem „Soll“ zu groß ist, kann ein Lernergebnis rasch als unerreichbar empfunden werden. Ist der Unterschied hingegen zu klein, ist das zu erreichende Lernergebnis ebenfalls nicht unbedingt zielführend. Beide Pole fördern negative Auswirkungen auf die Lernbereitschaft (Bachmann, 2018).

Vor diesem Hintergrund ist es nachvollziehbar, dass sich die Lernergebnisse im ALF auf unterschiedlichen Schwierigkeitsniveaus bzw. auf verschiedenen Ebenen der „Stufen des Handelns“ bewegen. Während im ersten Ausbildungsjahr die Lernergebnisse vorwiegend weniger komplexe Stufen des Handelns fokussieren, steigen die Anforderungen bis zum letzten Ausbildungsjahr kontinuierlich an. Die komplexeren Lernergebnisse sind im Kontext von spezifischen Erkrankungen, Einschränkungen und/oder Zuständen fachabteilungsbezogen sortiert.

Zusatzinfo

Wichtig bei der Nutzung des ALFs ist, dass Sie bei der Planung von Praxisanleitungen basierend auf Ihrem aktuellen Kompetenzstand als zum Beispiel Auszubildender im ersten Lernjahr zunächst die weniger komplexen Lernergebnisse bearbeiten. Mit zunehmender Steigerung Ihrer Kompetenzen können dann komplexe Handlungssituationen von Ihnen gelöst werden.

Ebenso ist wichtig zu wissen, dass Sie im Bereich der komplexeren Lernergebnisse zu den typischen Krankheitsbildern und ihren Auswirkungen nicht alle Pflegesituationen erleben können. Hier geht es um exemplarisches Lernen. Versuchen Sie, so viele Lernsituationen kennenzulernen wie möglich.

Sowohl bei der theoretischen als auch der praktischen Ausbildung in der Pflege kann davon ausgegangen werden, dass kompetenzorientierte Lernergebnisse mehrheitlich nicht durch einmalige Anwendung, Durch-

führung, Demonstration oder Übung erreicht werden können. Insbesondere komplexere Aufgabenstellungen sind mehrmals in unterschiedlichen Lehr-/Lernangeboten und/oder Praxisanleitungen anzubieten, um einen entsprechenden gestuften und kumulativen Kompetenzerwerb gewährleisten zu können (Schaper et al., 2013). Dabei ist zu berücksichtigen, dass Lernangebote je nach individueller Situation der Auszubildenden/Studierenden in unterschiedlicher, angepasster Häufigkeit und Intensität angeboten werden sollten.

1.5.1 Informationen zum Führen des Ausbildungsleitfadens

Die Auszubildenden/Studierenden sind mitverantwortlich für ihren Lernzuwachs und aktiv in den Ausbildungsprozess der theoretischen und praktischen Ausbildung eingebunden. Der Nachweis der praktischen Ausbildung ist eine Voraussetzung dafür, dass am Ende der Ausbildung die Zulassung zur Prüfung erfolgen kann. Der Ausbildungsleitfaden Pflege (ALF) ist der Begleiter durch die Pflegeausbildung. Er bietet Orientierung über Lerninhalte sowie über Wissensstand bzw. Lernfortschritt.

Wenn die Lerninhalte zu den Lernergebnissen im Unterricht theoretisch oder praktisch behandelt wurden, sollte dies im ALF durch Ankreuzen bzw. Abhaken in der vorgesehenen Spalte „Theorie“ dokumentiert werden. Wer diese Spalte bestätigt, kann je nach Ausbildungsbetrieb unterschiedlich geregelt sein. Die Dokumentation der theoretischen und praktischen Unterrichtsinhalte kann durch das Lehrpersonal durchgeführt werden, alternativ wird die Verantwortung für den Eintrag den Auszubildenden/Studierenden übertragen. Durch die Eintragung wird sichergestellt, dass die anleitenden Personen in der Pflegepraxis darüber informiert sind, was im Unterricht bereits gelehrt wurde.

Vermittlung der Lernergebnisse: Wenn die für die Lernergebnisse relevanten Inhalte im Unterricht theoretisch behandelt wurden, sollte dies im ALF mit einem Datum/Handzeichen dokumentiert werden.

Die im Unterricht bzw. in Vorlesungen behandelten Themen werden in der Regel in einem für jeden Ausbildungskurs zentral geführten Ausbildungsnachweisordner dokumentiert. Gegebenenfalls sind die Studieninhalte in den Modulbeschreibungen oder Modulhandbüchern ausgewiesen. In regelmäßigen Abständen sollte der Ausbildungsleitfaden überprüft und mit dem Ausbildungsnachweisordner bzw. dem Modulhandbuch verglichen werden. Die bereits vermittelten Lerninhalte werden in der Spalte  „Theoretische/praktische Vermittlung im Unterricht erfolgt“ eingetragen.

Nachdem die theoretischen Inhalte vermittelt wurden, beginnt die Phase des Einübens, Ausprobierens, Vertiefens und Anwendens in der Pflegepraxis. Jede Woche sollten gezielt Punkte aus dem Lernergebniskatalog aufgegriffen werden und mit den Pflegenden vor Ort, den Mentoren oder Praxisanleitern/-begleitern entsprechende Anleitungssituationen eingeplant werden. Hierbei ist es hilfreich, schrittweise das Pflegefachwissen und die Handlungskompetenzen zu lernen, zu erweitern, zu vertiefen und zu reflektieren.

In der praktischen Anleitungssituation werden die Auszubildenden/Studierenden schrittweise mit den Lerninhalten vertraut gemacht, sodass das Kompetenzniveau allmählich gesteigert wird. Dabei können verschiedene Vorgehensweisen angewandt werden:

- › Theoretisches Wissen wird zunächst mit der Pflegefachperson wiederholt, bei der folgenden Durchführung der Pflegetätigkeiten führen die Auszubildenden/Studierenden eine (passive) begleitende Beobachtung mit anschließender Reflexion über die Pflegesituation durch ( gezeigt = gesehen, theoretisch wiederholt).
- › Eine Pflegetätigkeit wird gemeinsam mit der Pflegefachperson durchgeführt mit z. B. verbaler Unterstützung oder Übernahme von Teilsequenzen durch die Auszubildenden/Studierenden

- (👏 geübt = einüben, gemeinsam durchführen, mit Unterstützung durchführen).
- » Eine Pfl egetätigkeit wird unter Beobachtung der Pflegefachperson selbstständig durchgeführt mit anschließendem Reflexionsgespräch. Wurde die Pfl egetätigkeit ohne Unterstützung selbstständig und korrekt durchgeführt, so wird die anleitende Pflegeperson das Feld (👏 erreicht = können, Lernergebnis erreicht) bestätigen.
 - » Nach einer Praxisanleitung oder -begleitung wird der erreichte Lernstand in die entsprechende Spalte eingetragen. Insgesamt stehen für jedes Lernergebnis drei Felder zur Dokumentation mit Datumsangabe zur Verfügung. Der letzte Eintrag sollte bestätigen, dass das Lernergebnis erreicht ist. Es ist darauf zu achten, dass der Name der anleitenden Person in der Handzeichenliste geführt wird.
 - » Der ALF ist so konzipiert, dass er für alle Ausbildungsabschlüsse und auch die hochschulische Pflegeausbildung genutzt werden kann. Für bestimmte, berufsabschlusspezifische Lernergebnisse finden Sie daher eines der folgenden Symbole. Befindet sich in dieser Spalte kein Symbol, so ist es für alle Ausbildungsabschlüsse gültig (vornehmlich im ersten und zweiten Ausbildungsdrittel). Ist hingegen eines der Symbole eingetragen, so ist das an dieser Stelle ausgewiesene Lernergebnis ausschließlich für den jeweiligen Ausbildungszweig relevant.

- » Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- » Altenpflege
- » generalistische Pflegeausbildung
- » hochschulische Pflegeausbildung

» Außerdem finden Sie zu den Lernergebnissen entsprechende Querverweise auf die korrespondierenden Curricularen Einheiten (CE) der Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG, sowie die

Kapitel der in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung formulierten Kernkompetenzen (siehe Abb. 4).

- » Besondere Lernergebnisse, die auf Kernkompetenzen der Pflegediagnostik (👁️) und der Gesprächskompetenz (👏) hinweisen, haben eine entsprechende Markierung.

i Wichtig zu wissen

Abhängig vom gegebenen Lernstand ist es bei vielerlei Lernergebnissen nicht erforderlich, die Zwischenschritte „zeigen, beobachten“ und/oder „üben, ausprobieren“ durchzuführen. Es kann also durchaus sein, dass unmittelbar die Lernanforderung „durchführen und im Anschluss die Handlung reflektieren“ umgesetzt wird. Ist die entsprechende Leistung/Handlung und/oder Pflegesituation erfolgreich gemeistert, wird die Praxisanleitung/Lehrperson in der Spalte „erreicht“ das Lernergebnis mit Kürzel und Datum abzeichnen. Die offenen Felder davor müssen folglich nicht weiter bearbeitet werden.

Es ist zudem nicht möglich, dass die Auszubildenden/Studierenden in allen Themenbereichen und Handlungsfeldern der Pflege während der Ausbildung alle möglichen Varianten von Problemstellungen und Maßnahmen in den unterschiedlichsten Kontexten üben können und in der Folge lückenlos alle im ALF formulierten Lernergebnisse erreicht und bestätigt werden können. Die Pflegeausbildung ist so konzipiert, dass die Grundprinzipien und exemplarische Pflegesituationen kennengelernt und erprobt werden. Dies spiegelt sich ebenso im Lernergebniskatalog wider.

In Abb. 5 ist exemplarisch ein Lernergebnis aus dem Bereich der Atmung aufgeführt. Im ersten Beispiel sollen die Auszubildenden/Studierenden die Fähigkeit entwickeln und/oder zeigen, aus einem Spektrum von möglichen Handlungsoptionen bzw. Maßnahmen zur Sekretolyse/Sekretmobilisation, sowohl kontextbezogen als auch mit Blick auf den individuellen Pflegeempfänger, eine passende Pflegemaßnahme auswählen und die Wahl begründen zu können. So ist es denkbar, dass bei

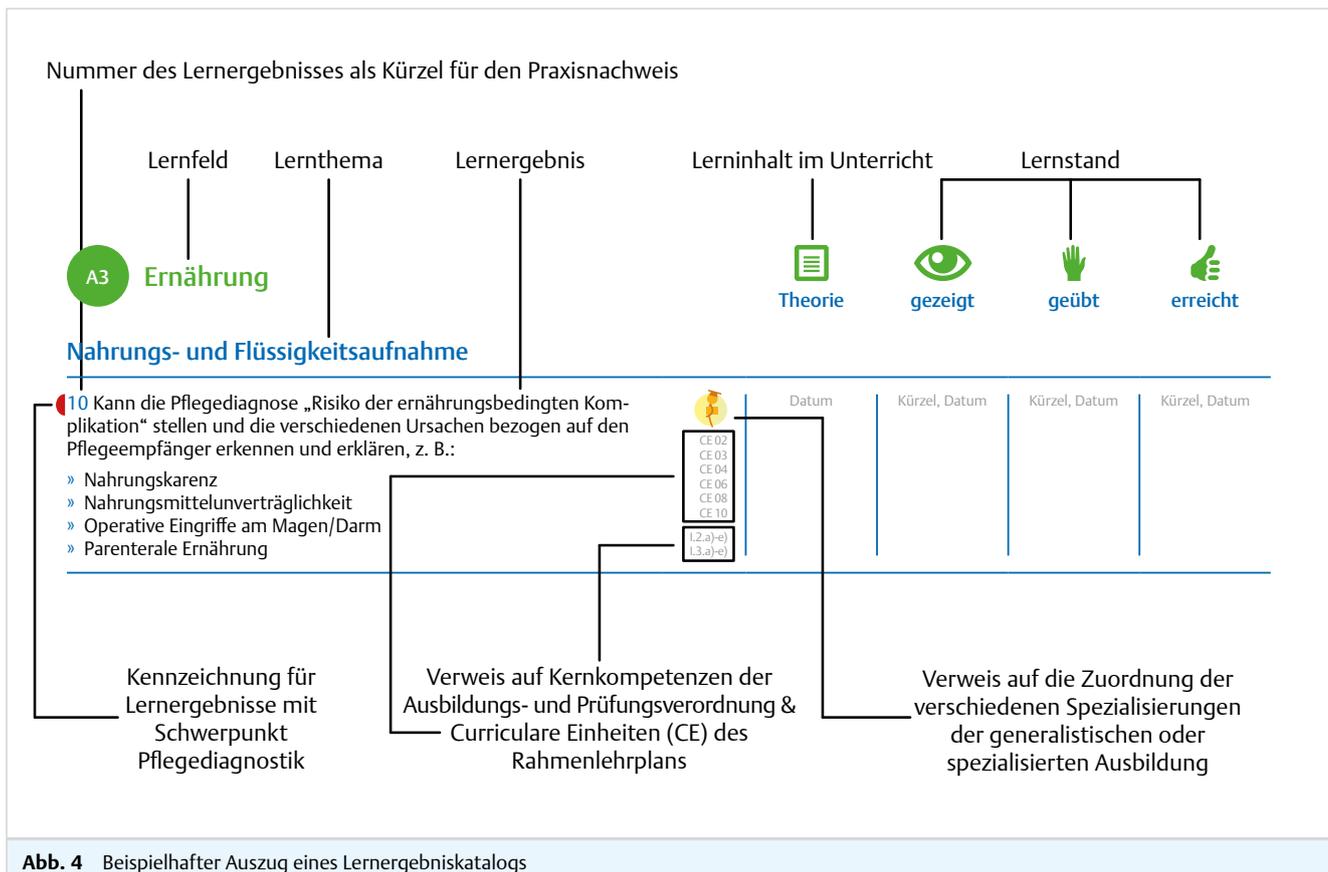


Abb. 4 Beispielhafter Auszug eines Lernergebniskatalogs

8 Kennt sekretverflüssigende/sekretlösende (Sekretolyse/-mobilisation) Pflegemaßnahmen, kann diese pflegeempfängerspezifisch auswählen, begründen und sicher durchführen:

- » Inhalation
- » Vibrationsmassage
- » Ultraschallvernebler
- » Brustwickel
- » Oszillierende Atemtechniken

Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum

CE 05
I.1.b-e), h)

Abb. 5 Exemplarisches Lernergebnis aus dem Bereich Atmung

der ersten Praxisanleitung zu diesem Themenfeld die Entscheidung auf die Pflegemaßnahme „Inhalation“ fällt, bei einer anderen Anleitungssituation hingegen eine andere Pflegeintervention gewählt wird. Die gewählte Pflegehandlung sollte der Auszubildende zudem sicher und pflegeempfängerorientiert handhaben. Hat der Auszubildende beide geschilderten Aspekte erfüllt, gilt das Lernergebnis als erreicht und kann entsprechend durch den Praxisanleiter quittiert werden.

Es ist zu beachten, dass die vorgestellten Handlungsoptionen eine Auswahl der in Lehrbüchern am häufigsten aufgeführten Maßnahmen darstellt. Jederzeit können auch individuelle Maßnahmen ergänzt werden.

1.5.2 Sortierung der Lernergebnisse

Die Lernergebnisse sind in drei Bereiche eingeteilt, diese sind:

A Lernergebnisse im Grundlagenbereich pflegerischen Handelns und Diagnostizierens. Hier sind alle Lernergebnisse formuliert, die im ersten und teils auch im zweiten Ausbildungsdrittel bearbeitet werden sollten. Diese Lernergebnisse befinden sich auf einem einfacheren, weniger komplexen Niveau und fokussieren vornehmlich eindimensionale pflegediagnostische Problemstellungen sowie konkrete Pflegehandlungen bei weniger komplexen Pflegeempfängersituationen. Diese Lernergebnisse stellen eine Voraussetzung für die Lernergebnisse im Bereich B dar.

B Lernergebnisse in speziellen Handlungsfeldern und Settings der Pflege. Hier finden sich all jene Lernergebnisse wieder, die einen Kontext- und Krankheitsbezug sowie komplexere Pflegeempfängersituationen betreffen. Die Sortierung dieser Lernergebnisse ist nach Lernort (z. B. Krankenhaus, ambulanter Pflegedienst, Beratungsstelle, stationäre Altenpflege) sowie Fachabteilung strukturiert.

C Lernergebnisse im Kontext des Pflege- und Berufsverständnisses. Hier sind Lernergebnisse verortet, die einen übergreifenden Charakter haben und sich in der Kompetenzmatrix nach Macke und Kollegen (2016) stark auf das „Dürfen“, „Wollen“ und „Sollen/Müssen“ beziehen. Ebenso angesprochen sind hier Aspekte der Ethik, des Qualitätsmanagements und der Berufspolitik usw. Es sei vermerkt, dass hier nur jene Lernergebnisse aufgenommen werden, die eine unmittelbare Relevanz in der praktischen Ausbildung haben.

Die vorgestellte Sortierung basiert auf keiner theoretischen Grundlage, sondern ist vor dem Hintergrund der Praktikabilität und schnellen Auffindbarkeit von Lernergebnissen in der praktischen Anwendung entstanden.

Die Lernergebnisse in Bereich A orientieren sich an den Klassen des Pflegeklassifikationssystems „European Nursing care Pathways“ (ENP) (Wieteck, 2020; Wieteck et al., 2019). Die 21 Klassen von ENP haben den Vorteil, dass eine Sortierung der Lernergebnisse mit nur wenigen Überlappungen möglich ist. Abweichend von der ursprünglichen ENP-

Struktur wurden im ALF in zwei Fällen zwei ENP-Klassen zu jeweils einer zusammengefasst. Folglich gliedert sich der Lernergebniskatalog im ALF in die Bereiche A1 bis A19. Die Sortierung des Bereichs B orientiert sich an gängigen Strukturen im Gesundheitswesen und greift die verbreitetsten Sektoren und Fachbereiche auf. Bereich C gliedert die Lernergebnisse in Themenbereiche, die den anderen Bereichen bisher nicht zugeordnet werden konnten. Jedem Bereich ist eine Farbe zugeordnet, was ein schnelles Auffinden der Lernergebnisse mithilfe des Daumenregisters ermöglicht.

1.5.3 Nutzungshinweise zum Ausbildungsleitfaden für Lehrende und Praxisanleiter

Grundsätzlich bestehen verschiedene Möglichkeiten sowohl zur Führung als auch zur Nutzung des ALF in Ausbildung und/oder Studium.

Führen des ALF

Die Verantwortung zur Führung des ALF kann, wie bereits erwähnt, einerseits vollständig in die Hände der Auszubildenden/Studierenden gelegt werden. Auf der anderen Seite besteht die Möglichkeit, dass die Lehrenden bereits im Unterricht bzw. den Lehrveranstaltungen Bezug auf die Lernergebnisse des ALF nehmen und Hinweise geben, welche Lerninhalte welche Lernergebnisse fokussieren und somit als im Unterricht vermittelt angegeben werden können. Sehr hilfreich ist es zudem, mit den Auszubildenden/Studierenden konkrete Aufgabenstellungen für die Praxiseinsätze bezogen auf die Lernergebnisprüfung in den Praxisanleitungen zu vereinbaren. Bei dieser Vorgehensweise besteht eine hohe Transparenz für die Lernenden, welche Erwartungen an sie gestellt werden.

Lernergebnisse in der Praxisanleitung/-begleitung nutzen

Jeder klinische Unterricht und jede Praxisanleitung/-begleitung sind Lehr-/Lernvorgänge innerhalb eines bestimmten Zeitfensters zwischen den Auszubildenden/Studierenden sowie der anleitenden Person. Dabei ist der Prozess der Anleitung ein gemeinsamer, reflektiver Lernprozess ausgehend von einem Ist-Zustand hin zu einem Soll-Zustand. Er beginnt daher mit der konkreten Formulierung der Zielsetzung sowie der Auswahl von Lernergebnissen, die in der Anleitungssituation fokussiert werden. Die Praxisanleitung/-begleitung beginnt mit einem Vorgespräch, in dem die fokussierten Lernergebnisse und der bzw. die Pflegeempfänger ausgewählt werden. Darüber hinaus sind auch personale und außerpersonale Bedingungen zu klären bzw. zu berücksichtigen:

Personale Aspekte der Auszubildenden/Studierenden:

- » Persönlichkeit
- » Sozialisation und bisherige Erfahrungen
- » Ausbildungs- und Lernstand
- » Lernbereitschaft, Motivation, Lernfähigkeit

Außerpersonale Bedingungen:

- » Pflegeempfänger auf der Station/im Wohnbereich/in der häuslichen Umgebung

Ihre Ansprechpartner für die Ausbildung/das Studium

Blatt-Nr.:

Ansprechpartner	Name, Vorname	Ausbildungsstätte/Hochschule/ Zimmernummer	Tel./Fax/E-Mail	Sprechzeiten usw.
(Hoch-)Schulleitung				
Stellvertr. Leitung				
Kurs-/Modulleitung				
Pflegepädagoge				

VORSCHAU

Ansprechpartner	Name, Vorname	Ausbildungsstätte/Hochschule/ Zimmernummer	Tel./Fax/E-Mail	Sprechzeiten usw.
Praxisanleitung				

Datum, Unterschrift

A1 Körperpflege & Kleiden



Die Fähigkeit, bewusste Handlungen zur Reinigung, Pflege des Körpers zu planen und durchzuführen sowie für eine der Umwelt angepasste Bekleidung zu sorgen, ist bei Pflegeempfängern krankheitsbedingt, wegen körperlicher, geistiger Einschränkungen oder wegen noch nicht erworbener Fähigkeiten beeinträchtigt. Nachfolgend werden grundlegende Lernergebnisse für diesen Bereich vorgestellt. Spezifische Konzepte der Körperpflege und therapeutischen Waschungen finden sich auch bei spezifischen Krankheitsbildern.

Körperwaschung

<p>1 Kann aus der Informationssammlung mit Hilfe eines Assessments und/oder der pflegefachlichen Einschätzung das/den Pflegebedürfnis/-bedarf im Rahmen der Körperpflege ermitteln bzw. einschätzen, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Waschgewohnheiten » Ressourcen 	<p>CE 02 I.1.c)</p>	<p>Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>
<p>2 Kann die Waschgewohnheiten des Pflegeempfängers systematisch ermitteln, dokumentieren und in die Pflegehandlung integrieren</p>	<p>CE 02 I.1.c-f) I.2.b)</p>	<p>Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>
<p>3 Kann die Pflegediagnose „Selbstfürsorgedefizit Körperwaschung“ stellen und die verschiedenen Ursachen bezogen auf den Pflegeempfänger erkennen und erklären, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Hemiplegie/-parese » Eingeschränkte körperliche Belastbarkeit » Bewegungseinschränkung » Desorientierung » Vigilanzminderung » Sensorische Integrationsstörung » Entwicklungsbedingt 	<p>CE 02 I.2.a-e) I.3.a-e)</p>	<p>Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>
<p>4 Kann einen Pflegeempfänger zur Körperwaschung vorbereiten (Materialien, Information, Lagerung)</p>	<p>CE 02 I.1.e), I.2.b)</p>	<p>Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>
<p>5 Kann die Körperwaschung abhängig von den Erfordernissen des Pflegeempfängers (Ressourcen, Ursachen, aktivierende Pflege), den Hygienerichtlinien und dem Hausstandard sowie Sicherheitsaspekten durchführen, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Ganzkörperwaschung im Bett » Ganzkörperwaschung am Waschbecken » Teilkörperwaschung im Bett » Teilkörperwaschung am Waschbecken 	<p>CE 02 CE 05 CE 10 I.1.e) I.2.b) III.2.a)</p>	<p>Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>
<p>6 Kann ein Neugeborenes bzw. einen Säugling baden (siehe auch Lernfelder der Neonatologie B8)</p>	 <p>CE 10 I.1.e), I.2.b)</p>	<p>Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>
<p>7 Kann die Besonderheiten der Nabelpflege beim Säugling im Rahmen der Körperpflege eigenständig durchführen (siehe auch Lernfelder der Neonatologie B8)</p>	 <p>CE 10 I.1.e), I.2.b)</p>	<p>Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>
<p>8 Kann den Pflegeempfänger, abhängig von den Erfordernissen und seinen Ressourcen, im Rahmen einer aktivierenden Pflege zur selbstständigen Körperpflege anleiten</p>	<p>CE 02 II.2.b)</p>	<p>Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>
<p>9 Kann den Pflegeempfänger bezüglich der Auswahl und der Benutzung von Hilfsmitteln beraten</p>	<p>CE 02 II.2.c)</p>	<p>Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>
<p>10 Kann Hilfsmittel zur Körperwaschung entsprechend den Bedürfnissen des Pflegeempfängers auswählen und kann diesen zur selbstständigen Nutzung anleiten, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Griffverbreiterer » Waschhandschuh » Handtücher mit Schlaufen » Badebürste » Waschbürste mit langem Stiel 	<p>CE 02 I.1.c-d) II.2.b)</p>	<p>Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>
<p>11 Führt die Körperpflege unter Wahrung von Intimsphäre und Schamgefühl durch, achtet dabei auf eine professionelle körperliche Nähe und Distanz sowie eine professionelle Berührung (siehe auch A12 Empfindungen/Emotionen)</p>	<p>CE 02, CE 03 CE 04, CE 06 CE 07, CE 08 CE 10, CE 11 I.1.e), I.2.b) I.5.c)</p>	<p>Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>	<p>Kürzel, Datum</p>



Theorie



gezeigt



geübt



erreicht

12 Kann die Intimtoilette unter Wahrung der Intimsphäre folgerichtig und hygienisch richtig durchführen	CE 02, CE 05 CE 10 I.1.e), I.2.b) I.5.c, III.2.a)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
13 Kann Aspekte der Aromapflege zielgerichtet im Rahmen der Körperpflege einsetzen, um das Wohlbefinden des Pflegeempfängers positiv zu beeinflussen, z. B.: » Pfefferminzöl (kühlend, juckreizlindernd, gegen Mundgeruch) » Lavendelöl (beruhigend und stressreduzierend)	CE 02 I.1.e) I.2.b)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
14 Kennt Möglichkeiten der Geruchsreduzierung im Rahmen der Körperwaschung und setzt diese zielgerichtet ein, z. B.: » Nutzung eines Deodorants » Waschung mit Essig-Wasser (Obst-/Kräuteressig)	CE 02 I.1.e) I.2.b)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
15 Kennt die therapeutischen Konzepte der Körperwaschung und deren Indikationen, kann diese pflegeempfänger- und situationsspezifisch auswählen, begründen und korrekt durchführen, z. B.: » Basale Stimulation » Bobath » Affolter » Kinästhetik » Kinästhetik Infant Handling » Inhester und Zimmermann (siehe auch Lernfelder der Neurologie B2, Inneren Medizin B1, Neonatologie B8 und Pädiatrie B9)	CE 02 I.1.e) I.2.b)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
16 Kennt religiöse Besonderheiten im Rahmen der Körperwaschung und beachtet diese beim Pflegeempfänger	CE 02, CE 08 CE 09 I.5.c)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
17 Kennt die verschiedenen Dusch-/Badeformen sowie deren Kontraindikationen und kann diese abhängig von den Erfordernissen des Pflegeempfängers (Ressourcen, aktivierende Pflege), den Hygienrichtlinien und dem Hausstandard sowie Sicherheitsaspekten auswählen und begründen, z. B.: » Dusche » Wannenbad (Vollbad/Halbbad) » Sitzbad (Sitzbäder siehe auch Lernfelder der Gynäkologie B6 und Dermatologie B12)	CE 02 CE 08 CE 09 I.5.c)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
18 Kann einen Pflegeempfänger unter Berücksichtigung des Wohlbefindens und der jeweiligen Sicherheitsaspekte duschen	CE 02, CE 05 CE 10 I.1.e), I.2.b) III.2.a)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
19 Kann die angeordnete Konzentration von Badezusätzen herstellen	CE 02 I.1.e), I.2.b)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
20 Kann ein Sitzbad vorbereiten bzw. den Pflegeempfänger zur selbstständigen Durchführung anleiten (Sitzbäder siehe auch Lernfelder der Gynäkologie B6 und Dermatologie B12)	CE 02 III.2.b)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
21 Kann die Badelifter/Hubbadewannen und Einstiegshilfen der Station sicher anwenden	CE 02 I.1.e) I.2.b)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
22 Kann einen Pflegeempfänger unter Berücksichtigung des Wohlbefindens und der jeweiligen Sicherheitsaspekte baden (Vollbad/Halbbad) und den Pflegeempfänger dabei nicht alleine lassen	CE 02 CE 04 I.1.e) I.2.b)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
23 Kann die verwendeten Badehilfsmittel fachgerecht und unter Beachtung der Hygienrichtlinien aufbereiten	CE 02 CE 05 CE 10 III.2.a)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
24 Kennt die verschiedenen Verfahren der Aufbereitung von Waschsüsseln, Pflegeutensilien, Waschbecken oder Badewannen und wendet diese unter Beachtung der Hygienrichtlinien sicher an	CE 02 CE 05, CE 10 III.2.a)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
25 Kann die benutzten Pflegeutensilien fachgerecht entsorgen bzw. aufbereiten (Hygiene)	CE 02, CE 05 CE 10 III.2.a)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum

A4 Ausscheidung



Die Fähigkeit, zur Toilette zu gehen und die Harnblase und/oder den Mastdarm willentlich zu entleeren, kann beeinträchtigt sein. Auch die in der Regel ungewollte Entleerung des Mageninhaltes durch Muskelkontraktion (Erbrechen) zählt zu den Ausscheidungsprozessen, sowie die Ausscheidung von Schweiß über die Haut oder Sputum durch z.B. Abhusten von Bronchialsekret. Durch unterschiedliche Ursachen können normale Ausscheidungsprozesse verändert, beeinträchtigt oder gestört sein und es entsteht ein Pflegebedarf. Nachfolgende Lernergebnisse sind bedeutend für die Pflegeausbildung.

Selbstfürsorge Urin-/Stuhlausscheidung

<p>1 Kennt erforderliche Hygienerichtlinien im Umgang mit Ausscheidungen und hält diese konsequent ein, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Händedesinfektion » Schutzkleidung » Desinfektion von Gebrauchsgegenständen nach Kontamination » Benutzung des Steckbeckenspülers » Reinigung von Toilettenstuhl nach Benutzung <p style="text-align: right; font-size: small;">CE 02 III.2.a)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>2 Kann empathisch mit der Intimsphäre des Pflegeempfängers umgehen und entsprechend rücksichtsvoll handeln in Bezug auf, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Sexuelle Orientierung » Kulturellen Hintergrund » Religiöse Hintergründe » Individuelle Rituale » Schamgefühle <p style="text-align: right; font-size: small;">CE 02 CE 03 CE 05 I.2.a) I.5.c)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>3 Beherrscht den Analyse- und Synthese-Prozess, um Pflegediagnosen im Kontext einer beeinträchtigten Urin-/Stuhlausscheidung zu stellen, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Beeinträchtigte Toilettennutzung aufgrund von Mobilitäts-/Kognitionseinschränkungen » Selbstversorgungsdefizit bei Harn- oder Stuhlinkontinenz » Enuresis/Enkopresis <p style="text-align: right; font-size: small;">CE 02 I.1+2</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>4 Kennt die verschiedenen Möglichkeiten, einen Pflegeempfänger bei der Ausscheidung zu unterstützen und kann diese situationsgerecht auswählen, die Auswahl erläutern und sicher durchführen, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Ausscheidungsunterstützung auf dem Toilettenstuhl » Anlegen einer Urinflasche » Ausscheidungsunterstützung mit dem Steckbecken » Unterstützung bei der Toilettennutzung » Nutzung einer Toilettenerhöhung <p style="text-align: right; font-size: small;">CE 02 I.1.e)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>5 Kennt die Entwicklungsphasen des Kindes bezogen auf die Selbstständigkeit der Ausscheidungen und kann diese beim Säugling/Kind beobachten</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">   CE 02 I.2.a) </p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum

Kontinenzförderung – Selbstfürsorgedefizit bei Inkontinenz

<p>6 Kennt die verschiedenen Möglichkeiten der Informationssammlung und spezifischen Assessmentverfahren, um die Kontinenz-/Ausscheidungssituation einzuschätzen und kann diese anwenden, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Miktionsprotokoll » Ein-Stunden-Pad-Test, 24-Stunden-Pad-Test » Pflegefachliche Einschätzung von Blasenkapazität, Frequenz » Schamgefühl » Begleitsymptome usw., Hustentest » International Consultation on Incontinence Questionnaire on Urinary Incontinence (ICIQ-UI) <p style="text-align: right; font-size: small;">CE 02 CE 03 CE 07 I.1.c) I.2.a)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>7 Beherrscht den Analyse- und Synthese-Prozess, um Pflegediagnosen für einen Pflegeempfänger mit Urininkontinenz abzuleiten und zu erläutern. In Frage kommen z. B. Selbstfürsorgedefizite im Kontext von:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Belastungsinkontinenz » Drangurininkontinenz » Reflexurininkontinenz » Funktionale Urininkontinenz » Extraurethrale Urininkontinenz » Mischformen » Beeinträchtigtes Hilfesuchverhalten <p style="text-align: right; font-size: small;">CE 02 CE 07 I.1+2</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum



Theorie



gezeigt



geübt



erreicht

<p>8 Beherrscht den Analyse- und Synthese-Prozess, um Pflegediagnosen für ein Kind mit Enuresis abzuleiten und zu erläutern</p>	 CE 02, CE 07 I.1+2	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>9 Wählt pflegfachlich begründete Pflegemaßnahmen entsprechend der externen und internen Evidenzlage zur Kontinenzförderung aus, kann die Auswahl begründen und die Maßnahmen pflegeempfänger-spezifisch sicher durchführen, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Inkontinenzhilfsmiteinsatz » Toilettentraining » Blasentraining » Miktionstraining » Beckenbodentraining » Einsatz von Vaginaltampons 	CE 02 CE 07 I.1.e)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>10 Kann Inkontinenzhilfsmittel entsprechend der Inkontinenzform und den Gegebenheiten des Pflegeempfängers auswählen, die Auswahl begründen und die Inkontinenzhilfsmittel korrekt anlegen bzw. anleiten z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Einlagen/Vorlagen » Netzhosen, Fixierhosen » Inkontinenzhosen » Pants, Slips » Urinalkondome/Kondomurinal 	CE 02 CE 07 I.1.e)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>11 Kann Angehörige/Bezugspersonen/den Pflegeempfänger beim Einsetzen von Inkontinenzhilfsmitteln gezielt anleiten und beraten</p>	CE 02 CE 07 II.2	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>12 Kennt die verschiedenen Arten eines Toilettentrainings und kann den Unterschied erklären, abhängig von Pflegeempfänger und Situation auswählen, begründen, sicher durchführen und den Erfolg evaluieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Angebotener Toilettengang » Toilettengang zu individuellen Entleerungszeiten » Toilettengang zu festgelegten Entleerungszeiten 	CE 02 CE 07 I.1.e)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>13 Kennt den Expertenstandard zur Förderung der Harninkontinenz in der Pflege und kann die dort formulierten Anforderungen an die Versorgung eines Pflegeempfängers mit Harninkontinenz mit den hier formulierten Lernergebnissen in Verbindung bringen</p>	CE 02 CE 07 IV.1.b)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>14 Kann mit einem Pflegeempfänger gemeinsam den angestrebten Kontinenzlevel vereinbaren</p>	CE 02 CE 07 I.1.e)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>15 Kann Maßnahmen zur Kontinenzförderung/Sauberkeitsentwicklung entsprechend den Gegebenheiten und dem Entwicklungsstand des Kindes auswählen und begründen, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Konditionierungstraining » Beckenbodentraining » Klingelbetten einsetzen 	 CE 02 CE 07 I.1.e)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>16 Kann Angehörige/Bezugspersonen/den Pflegeempfänger bezüglich der Maßnahmen zur Kontinenzförderung gezielt anleiten und beraten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 	CE 02 CE 07 II.2	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>17 Kann ein individuelles wissensbasiertes, pflegerisches Beratungskonzept zur Kontinenzförderung entwickeln und umsetzen und dabei aktuelle Forschungsarbeiten berücksichtigen/integrieren</p>	 Anlage 5 II.3	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>18 Kann die Wirkung von Kontinenzfördermaßnahmen in einem Setting evaluieren</p>	 Anlage 5 II.3	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>19 Führt zur Kontinenzförderung in der Einrichtung basierend auf dem Expertenstandard zur Förderung der Harnkontinenz ein Projekt durch, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Einführung des Expertenstandards » Literaturanalyse zu Telementen des Expertenstandards im Sinne einer Aktualisierung » Audit zur Umsetzung des Expertenstandards 	 Anlage 5 IV 1-3	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum

B1 Pflege und Betreuung von Pflegeempfängern in der Inneren Medizin

Pflegeempfänger auf Facheinheiten der Inneren Medizin haben meist Erkrankungen der Atmungsorgane, des Herzens und Kreislaufs, der Verdauungsorgane, der Niere und harnableitenden Organe, der blutbildenden Organe, des Stoffwechsels oder leiden an einer Infektionskrankheit. Abhängig von der jeweiligen Krankheit des Pflegeempfängers ergibt sich ein spezifischer Pflegebedarf. In diesem Abschnitt werden die gängigsten Erkrankungen und die Besonderheiten des Pflegeprozesses bei Pflegeempfängern mit diesen Erkrankungen als Lernergebnisse vorgestellt. Die Nephrologie und Urologie werden in einem gesonderten Kapitel bearbeitet (B10). Vergiftungen und Notfallsituationen befinden sich in den Abschnitten B4 und B5. Der Pflegebedarf bei einigen Krankheiten verändert sich durch ein hohes Alter deutlich. Daher werden spezifische Besonderheiten der Gerontologie im Bereich B14 aufgegriffen.

B1.1 Allgemeine Lernergebnisse



1 Kennt den für die Innere Abteilung typischen Tagesablauf und kann Unterschiede zu anderen Fachabteilungen benennen	CE 02 III.3	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
2 Kann beurteilen, welche Pflegeempfänger zusammen in einem Zimmer untergebracht werden können und kann dies begründen	CE 02 III.3 IV.1	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
3 Kennt die Versorgungswege und kann sich benötigte Materialien/ Instrumente besorgen	CE 02 III.3	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
4 Kennt die Strukturen und Verantwortlichkeiten der Notfallversorgung auf der Facheinheit	CE 02 III.1 III.3	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
5 Kann ein Entlassungsgespräch führen und einen Entlassungsbericht verfassen (siehe C3 Versorgungsbrüche und Entlassungsmanagement)	CE 05, CE 06 CE 07, CE 08 CE 09, CE 11 III.3.d)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum

B1.2 Spezielle Untersuchungen/medizinische Therapien unterstützen



Kann innerhalb der rechtlichen Bestimmungen ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik in der Endoskopie vorbereiten, dabei assistieren, sie durchführen und den Pflegeempfänger nach der Untersuchung überwachen

6 Kann einen Pflegeempfänger zur endoskopischen Untersuchung vorbereiten, ggf. bei der Durchführung unterstützen, die Nachsorge des Pflegeempfängers übernehmen: » Gastroskopie » Rektoskopie » ERCP » Sigmoidoskopie » Coloskopie » Bronchoskopie » PEG-Anlage » Ösophagoskopie/Ösophagusvarizensklerosierung » Laparoskopie/Leberbiopsie	 CE 05 III.2.b)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
7 Kann das Biopsiematerial fachgerecht versandfertig machen	 CE 05 III.2.b)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
8 Kennt den grundsätzlichen Ablauf einer endoskopischen Untersuchung und kann den Pflegeempfänger entsprechend informieren	 CE 05 II.2.a)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
9 Beherrscht das Verfahren einer orthograden Darmspülung und kann den Pflegeempfänger anleiten, begleiten und überwachen	 CE 05 III.2.b)+c)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum

B1.2 Spezielle Untersuchungen/medizinische Therapien unterstützen

 Theorie

 gezeigt

 geübt

 erreicht

Kann innerhalb der rechtlichen Bestimmungen eigenständig bei ärztlich veranlassenen Maßnahmen der medizinischen Diagnostik in der **Röntgenabteilung** assistieren und/oder sie durchführen

<p>10 Kann einen Pflegeempfänger zu speziellen röntgenologischen Untersuchungen vorbereiten, ggf. assistieren und ihn nachversorgen:</p> <ul style="list-style-type: none"> » MDP » Cholezystografie (= i. v. Galle) » i. v. Pyelogramm (Ausscheidungsurogramm) » Colon-Kontrastmittel-Einlauf (CKE) » Angiografie (Arterio-/Phlebografie) » Koronar-Angiografie/Herzkatheteruntersuchung <p>  CE 05 III.2.b)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
---	-------	---------------	---------------	---------------

Kann innerhalb der rechtlichen Bestimmungen eigenständig bei ärztlich veranlassenen Maßnahmen der medizinischen Diagnostik in der **Sonografie** assistieren und/oder sie durchführen

<p>11 Kann einen Pflegeempfänger zur Abdomensonografie vorbereiten, begleiten und nachsorgen, z. B. Gallenblase, Leber, Harnblase, Nieren</p> <p>  CE 05 III.2.b)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
---	-------	---------------	---------------	---------------

Kann innerhalb der rechtlichen Bestimmungen eigenständig bei ärztlich veranlassenen Maßnahmen der **Strahlentherapie/nuklearmedizinischen Untersuchungen** assistieren und/oder nachsorgen

<p>12 Kann den Pflegeempfänger zu den nachfolgenden Untersuchungen vorbereiten und in der Nachsorge begleiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Schilddrüsenszintigrafie » Nierenszintigrafie » Knochenszintigrafie » Herzsintigrafie » Schilling-Test » Radiotherapie <p>  CE 05 III.2.b)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
---	-------	---------------	---------------	---------------

<p>13 Kennt die Nebenwirkungen von Bestrahlungen und kann den Pflegeempfänger entsprechend informieren und auf die Veränderungen vorbereiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Haarausfall » Übelkeit, Erbrechen, Obstipation » Appetitlosigkeit » Veränderungen der Schleimhäute <p>  CE 08 CE 05 II.2.c)+d)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
---	-------	---------------	---------------	---------------

<p>14 Beherrscht den Analyse- und Synthese-Prozess, um Pflegediagnosen für einen Pflegeempfänger mit Chemotherapie abzuleiten, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Leidet an Übelkeit und Erbrechen » Risiko der Haut-/Schleimhautschädigung » Beeinträchtigte Lebensqualität, z. B. Sensibilitätsstörungen » Ängste, Schmerzen » Risiko des Flüssigkeits-/Elektrolytdefizits/der Mangelernährung z. B. durch Diarrhö, Appetitlosigkeit usw. » Fatigue <p>  CE 08 I.2.a-e) I.3.a-e) III.2.f)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
--	-------	---------------	---------------	---------------

<p>15 Kann für den Pflegeempfänger mit Nebenwirkungen durch eine Bestrahlungstherapie einen individuellen Pflegeplan (Pflegediagnosen, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen) erstellen</p> <p>  CE 08 I.1.f)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
---	-------	---------------	---------------	---------------

<p>16 Kennt die verschiedenen evidenzbasierten, pflegerischen Handlungskonzepte, die bei Nebenwirkungen einer Bestrahlungstherapie die Situation des Pflegeempfängers verbessern können und kann diese begründen und anwenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Maßnahmen zur therapeutischen Mundpflege » Spezielle Maßnahmen der Hautpflege » Maßnahmen zur Förderung des Wohlbefindens » Förderung und Reduktion von Nausea und Emesis z. B. durch Aromatherapie, Akupressur » Entspannungstechniken » Ernährungsmanagement <p>  CE 08 I.1.e) I.2.b)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
---	-------	---------------	---------------	---------------

Innere Medizin

B6 Lernfelder in der Gynäkologie

In Facheinheiten der Gynäkologie werden Frauen mit Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane behandelt. Nachfolgend sind die Lernergebnisse aufgeführt, die sich mit den Pflegediagnosen und dem Pflegeprozess einer Frau mit einer Erkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane beschäftigt.

B6.1 Allgemeine Lernergebnisse

 Theorie  gezeigt  geübt  erreicht

1 Kennt den für die Gynäkologie typischen Tagesablauf und kann Unterschiede zu anderen Fachabteilungen benennen	CE 02 III.3	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
2 Kann beurteilen, welche Pflegeempfängerinnen zusammen in einem Zimmer untergebracht werden können und kann dies begründen	CE 02 III.3 IV.1	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
3 Kennt die Versorgungswege und kann sich benötigte Materialien/ Instrumente besorgen	CE 02 III.3	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
4 Kennt die Strukturen und Verantwortlichkeiten der Notfallversorgung auf der Facheinheit	CE 02 III.1 III.3	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
5 Kennt die Pflegedokumentation in der gynäkologischen Fachabteilung (analog/digital), kann diese im Rahmen der Pflegeprozessdokumentation adäquat nutzen, sowie alle relevanten Informationen entnehmen, um eine sichere, kontinuierliche pflegerische Versorgung zu gewährleisten	CE 02 I.1.f)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum

B6.2 Spezielle Untersuchungen unterstützen können

 Theorie  gezeigt  geübt  erreicht

Kann innerhalb der rechtlichen Bestimmungen ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie in der Gynäkologie vorbereiten, assistieren, durchführen und die Pflegeempfängerin nach der Untersuchung überwachen

6 Kann pflegerische Aufgaben zur Vor- und Nachbereitung von gynäkologischen Untersuchungen (z. B. Spekulum-, Tastuntersuchung, vaginale Sonografie usw.) selbstständig durchführen, z. B.: » Untersuchungsraum vorbereiten » Benötigte Instrumente und Untersuchungsmaterialien vorbereiten » Pflegeempfängerin über Untersuchungsablauf informieren » Ggf. Unterstützung beim Aus-/Ankleiden anbieten » Toilettengang anbieten/ermöglichen » Weiterleitung von Untersuchungsproben ins Labor » Reinigung und Veranlassung von Sterilisation der benötigten Instrumente, Desinfektion des Untersuchungsraumes	CE 05 III.2.b)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
7 Kennt die wichtigsten Untersuchungsmethoden und erforderlichen Materialien und kann z. B. bei der Gewinnung von Untersuchungsmaterial unterstützen bzw. die Pflegeempfängerin anleiten z. B.: » Schwangerschaftstest mittels Morgenurin » Bakteriologischer Urinstreifentest » Zytologische Abstrichuntersuchung (Pap-Abstrich)	CE 05 III.2.b)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
8 Kann der Pflegeempfängerin Informationen bezüglich der Selbstuntersuchung der Brüste geben und sie dazu anleiten (Zeitpunkt, Ablauf, Durchführung usw.)	CE 04 CE 05 II.2.a)+c)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
9 Kann eine Pflegeempfängerin bezüglich der Bedeutung einer regelmäßigen Teilnahme am Mammografie-Screening ab dem 50. Lebensjahr aufklären und beraten	CE 04 CE 05 II.2.a)+c)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
10 Kennt die wichtigsten gynäkologischen Eingriffe sowie die Besonderheiten bezüglich der Vor- und Nachbereitung/Überwachung der Pflegeempfängerin, z. B.: » Abrasio » Konisation » Stanzbiopsie » Gynäkologische Laparoskopie » Galaktografie » Duktoskopie (Galaktoskopie) » Thermografie	CE 05 III.2.b-d)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum

B6.2 Spezielle Untersuchungen unterstützen können



<p>11 Reagiert verständnisvoll auf das individuelle Schamgefühl von Pflegeempfängerinnen und achtet, auch unter Einbezug transkultureller Aspekte, auf eine sensible, würdevolle und einfühlsame Interaktion mit der Pflegeempfängerin</p> <p>CE 02 CE 03 I.5.c)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>12 Achtet bei gynäkologischen Untersuchungen auf die größtmögliche Wahrung der Intimsphäre</p> <p>CE 02 CE 03 II.3.a)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>13 Erkennt verschiedene Anlässe, die eine besondere pflegerische Interaktion und Betreuung bei gynäkologischen Untersuchungen erfordern, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Mädchen und Frauen nach einer Vergewaltigung » Mädchen und Frauen nach Genitalbeschneidung » Frauen mit dementiellen Erkrankungen » Kann besonders einfühlsam den Untersuchungsprozess begleiten und mögliche Reaktionen interdisziplinär reflektieren <p>CE 02 CE 03 I.1.c) I.2.d)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum

B6.3 Typische Medikamente einschätzen können



Kann in interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Pflegeempfängerinnen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern, sowie die **ärztlichen Anordnungen zur Medikation** im Pflegekontext eigenständig durchführen

<p>14 Kennt die korrekte Verabreichungsform und Nebenwirkungen wichtiger Medikamente und kann das Auftreten dieser bei der Pflegeempfängerin beurteilen, Sofortmaßnahmen einleiten und/oder den Arzt informieren, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Vaginaltherapeutika, z. B. Milchsäure, Lactobazillen » Gynäkologische Hormone, z. B. Östrogene, Östrogen-Rezeptor-Antagonisten, selektive Östrogenrezeptor-Modulatoren (SERM), Gestagene, Antigestagene » Hypothalamus- und Hypophysenhormone: Gonatropine, GnRH-Antagonisten » GnRH-Agonisten <p>CE 06 III.2.b)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>15 Kann pflegerische Maßnahmen entsprechend den Nebenwirkungen einer zielgerichteten Therapie (z. B. akneähnlicher, juckender Hautausschlag, Veränderungen von Haar/Nägeln, Hand-Fuß-Syndrom, akute Infusionsreaktionen, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö usw.) situationsgerecht und symptomgerecht auswählen (Siehe hierzu die Handlungsoptionen im Bereich A)</p> <p>CE 06 III.2.b-d)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum

Beachten Sie bitte auch die Lernergebnisse aus anderen Kapiteln (Verhütung A10, Chemotherapie B1.3, Strahlentherapie B1.2)

B9 Pädiatrische Pflege

Pädiatrie (Kinderheilkunde) befasst sich mit der Entwicklung des Kindes und seinen Erkrankungen. Das Fachgebiet der Kinder- und Jugendmedizin erstreckt sich über alle Teilgebiete, z. B. Kinderhämatologie/-onkologie, Neonatologie, Neuropädiatrie, Kinderendokrinologie, -gastroenterologie, -nephrologie, -pneumologie, -orthopädie usw. Die pädiatrische Pflege umfasst demnach die Betreuung gesunder, akut kranker, chronisch kranker und behinderter Kinder in allen Altersstufen vom Früh- und Neugeborenen bis zum jugendlichen Alter. Die Lernergebnisse im Kontext der Neonatologie werden im Kapitel B8 vorgestellt. Zahlreiche Erkrankungen treten sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern auf. Um Dopplungen zu vermeiden, wurde die spezielle Pflege z. B. bei Pneumonie, Asthma, Diabetes usw. in den jeweiligen Kapiteln formuliert. So finden sich die genannten Beispiele in B1 Innere Medizin unter Pflege eines Menschen mit Atemwegs- bzw. Stoffwechselerkrankungen. Die spezifischen Aspekte der pflegerischen Versorgung der Kinder sind hier ebenfalls eingefügt und mit dem entsprechenden Icon gekennzeichnet und werden in B9 Pädiatrie nicht wiederholt. Daher befinden sich in diesem Abschnitt die Besonderheiten und die spezielle pflegerische Versorgung von Krankheiten, die nur im Kindes-/Jugendlichenalter vorkommen.

B9.1 Allgemeine Lernergebnisse

 Theorie

 gezeigt

 geübt

 erreicht

In einer pädiatrischen Facheinheit arbeiten

1 Kennt den typischen Tagesablauf der pädiatrischen Facheinheit und kann Unterschiede zu anderen Fachabteilungen benennen, z. B.:

- » Stationäre oder teilstationäre pädiatrische Fachabteilungen
- » Präventive, rehabilitative und palliative pädiatrische Einrichtungen



Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
-------	---------------	---------------	---------------

2 Kann beurteilen, welche Kleinkinder/Kinder/Jugendliche zusammen in einem Zimmer untergebracht werden können und kann dies begründen



Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
-------	---------------	---------------	---------------

3 Kennt das Konzept des Familienzimmers und kann es dementsprechend vorbereiten



Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
-------	---------------	---------------	---------------

4 Kennt das Rooming-in-Konzept, kann Vor- und Nachteile benennen und erkennt, wenn eine Mutter und/oder das Kind Ruhe benötigt und kann entsprechende Angebote unterbreiten



Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
-------	---------------	---------------	---------------

5 Kennt die Versorgungswege und kann sich benötigte Materialien/Instrumente besorgen



Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
-------	---------------	---------------	---------------

6 Kennt die Strukturen und Verantwortlichkeiten der Notfallversorgung auf der Facheinheit



Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
-------	---------------	---------------	---------------

7 Kennt die Zertifikate „Babyfreundlich“ (WHO-/UNICEF-Initiative) und „Ausgezeichnet für Kinder“ und kann Besonderheiten bezogen auf die Versorgung der Pflegeempfängerin/des Säuglings/Kindes/Jugendlichen benennen und erkennen



Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
-------	---------------	---------------	---------------

8 Wirkt aktiv an der Entwicklung von Standards und (Forschungs-)Projekten zur Qualitätsentwicklung im Bereich der Prävention und Pflege von kranken Kindern und Jugendlichen mit



Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
-------	---------------	---------------	---------------

B9.2 Grundlagen pflegerischen Handelns beim Säugling/Kind/Jugendlichen

B9.2.1 Sondersituation Krankenhausaufenthalt



Sondersituation Krankenhausaufenthalt

<p>9 Kennt die EACH-Charter (European Association for Children in Hospital) und kann die Umsetzungsgrade der Charter auf der eigenen Station/Facheinheit und bezogen auf den Fall in einer Fallkonferenz reflektieren und kritisch diskutieren, sowie Verbesserungen einleiten, die Punkte der EACH-Charter sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Krankenhausaufenthalt nur wenn nötig » Nähe und Sicherheit im Krankenhaus » Mitaufnahme einer Begleitperson » Kindgerechte Informationen » Mitbeteiligung und Mitentscheidung » Kindgerechter Umgang » Unterstützung nach Alter und Entwicklungsstand » Personal mit qualifizierter pädiatrischer Ausbildung » Kontinuität in der Betreuung » Behandlung mit Takt und Verständnis 	 	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
--	----------	-------	---------------	---------------	---------------

<p>10 Ist sich der Bedeutung des Krankenhausaufenthaltes für das Kind bewusst und kann sowohl das Kind als auch die Eltern bezüglich aufkommender Ängste und Unsicherheiten beobachten und gezielte Maßnahmen zur Angstreduktion und zum Abbau von Unsicherheiten einleiten, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Eltern-/Begleitpersonen mit aufnehmen » Lieblingsspielzeug oder -kuscheltier mitnehmen » Begleitung und Beratung der Begleitpersonen, um Unsicherheiten/Ängste zu reduzieren » Informations- und Mitbestimmungsrecht der Bezugspersonen beachten 	 	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
---	------	-------	---------------	---------------	---------------

Kann den Pflegeprozess und die Pflegediagnostik in Pflegesituationen des Kindes mit einer akuten und/oder chronischen Erkrankung entwicklungsfördernd planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren

<p>11 Kann den altersgerechten Entwicklungsstand eines Kindes einschätzen und systematisch beobachten, sowie Abweichungen von der Altersnorm feststellen und interdisziplinär kommunizieren. Beurteilungskriterien sind, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Wachstums- und Gewichtsentwicklung » Entwicklung der Körpermotorik » Entwicklung der Hand- und Fingermotorik » Sprachfähigkeit » Kognitive Entwicklung » Soziale Entwicklung » Emotionale Entwicklung 	 	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
---	------	-------	---------------	---------------	---------------

<p>12 Kann die Wachstums- und Gewichtsentwicklung für Jungen und Mädchen mit Hilfe einer Perzentilkurve (Somatogramm) über die Entwicklung von Körpergewicht, Längenwachstum, Körpergröße, BMI unter Beachtung der elterlichen Statur einschätzen und Auffälligkeiten interdisziplinär sowie mit den Eltern/Bezugspersonen kommunizieren</p>	 	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
--	------	-------	---------------	---------------	---------------

<p>13 Kann eine Gedeihstörung beim Kind/Jugendlichen erkennen (verzögerte somatische Entwicklung und ggf. verbunden mit motorischen und psychosozialen Auffälligkeiten), interdisziplinär kommunizieren und bei der Ursachenabklärung (z. B. psychosoziale Gründe, Mangel-Fehlernährung, organische Ursachen) durch eine systematische Pflegeanamnese unterstützen (siehe A3 Ernährung)</p>	 	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
---	------	-------	---------------	---------------	---------------

<p>14 Erkennt im Verlauf des Krankenhausaufenthaltes einen möglichen Bedarf an „frühen Hilfen“ und kann den Bezugspersonen/Eltern die lokalen und regionalen Unterstützungssysteme vorstellen und Hilfeangebote koordinieren, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Förderung der Erziehungskompetenzen » Stärkung der Eltern-Kind-Bindung » Missbrauchsprävention 	 	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
---	------	-------	---------------	---------------	---------------

Pädiatrische Pflege

C1 Lernfeld: Evidenzbasiertes Arbeiten in der Pflege

Unabdingbar für eine bestmögliche pflegerische Versorgung sowie ein optimales Ergebnis der professionellen Pflege ist es, neben der eigenen pflegerischen Expertise in der einzigartigen Begegnung und Aushandlung von Zielen und Vorstellungen mit dem Pflegeempfänger (interne Evidence) auch die neuesten Erkenntnisse der Pflegewissenschaft und benachbarter Disziplinen (externe Evidence) in die pflegerische Praxis und das pflegerische Handeln zu integrieren. Tagtäglich müssen Pflegenden in individuellen Einzelfällen entscheiden und Verantwortung dafür übernehmen, ob die basierend auf dem Ergebnis des pflegediagnostischen Prozesses gewählten Pflegeinterventionen geeignet und wirksam für den Pflegeempfänger sind. Dies ist einer der Gründe dafür, dass pflegerisches Handeln am aktuellen Stand (pflege)wissenschaftlicher Erkenntnisse auszurichten ist. Diese Forderung nach einer evidenzbasierten Vorgehensweise wird nicht nur seitens der Pflegeempfänger und ihrer Angehörigen an die professionelle Pflege herangetragen, sie ist zudem gesetzlich definiert, ein wesentliches Kriterium des Kompetenzerwerbs in der pflegerischen Ausbildung und charakterisiert auch den eigenen Anspruch der Profession Pflege. Evidenzbasiertes Arbeiten (englisch: evidence-based nursing) meint zusammenfassend „die Nutzung der derzeit besten wissenschaftlich belegten Erfahrungen Dritter im individuellen Arbeitsbündnis zwischen einzigartigen Pflegebedürftigen und professionell Pflegenden“ (Behrens & Langer, 2016, S. 25) mit dem Ziel, die pflegerische Versorgung nach den aktuellsten und bestgesicherten Erkenntnissen gewährleisten zu können. Diese Forderung wird auch in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe laut, nach der die Absolventinnen und Absolventen ihr „Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten“ sollen (Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAPrV, Anlage 1, V 1.).

C1.1 Pflegewissenschaftliche Grundprinzipien



Theorie



gezeigt



geübt



erreicht

Kennt Grundprinzipien und Ziele der Pflegewissenschaft

1 Kennt und versteht die Bedeutung der Pflegewissenschaft und Pflegeforschung sowohl für die Profession als auch für die Gesellschaft	CE 01 V.1 V.2.d)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
2 Kennt die Aufgabenschwerpunkte der Pflegewissenschaft und kann diese benennen, z.B.: » Nutzung der Pflegeforschung zur Begründung und Überprüfung von Pflegewissen » Erforschung pflegerelevanter Phänomene sowie der Auswirkungen von Erkrankungen für die betroffenen Personen und deren Angehörige » Entwicklung von Pflegemaßnahmen und Überprüfung ihrer Wirksamkeit » Vermittlung von Theorien und Forschungsergebnissen durch Lehre » Fundierung der Professionalisierung der Pflege	CE 01 V.1 V.2.d)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
3 Kennt die Aufgabenschwerpunkte der Pflegeforschung und kann diese benennen, z.B.: » Überprüfung und Weiterentwicklung bestehender sowie Entwicklung neuer Pflegetheorien und -modelle » Beantwortung von Fragen der Pflegepraxis (z.B. hinsichtlich der Wirksamkeit von Interventionen) » Generierung und Vermehrung von pflegeeigenem Wissen durch systematische, wissenschaftliche Methoden	CE 01 V.1 V.2.d)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
4 Kennt unterschiedliche, strukturierte und unstrukturierte Wissensquellen für pflegerisches Handeln und ist in der Lage, diese zu nutzen und zu kombinieren, z.B.: » Persönliches Wissen (die eigene Erfahrung) » Empirisches Wissen (wissenschaftlich abgesicherte Belege z.B. durch Studien) » Ethisches Wissen (moralische Betrachtung der Pflege) » Intuitives Wissen (unbewusster Prozess, zu wissen, was zu tun ist)	CE 04 CE 05 CE 06 CE 07 CE 08 CE 09 CE 10 CE 11 I.2.a) IV.1.b)+d) V.1 V.2.d)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
5 Kennt die Rolle und Mitwirkungsmöglichkeiten der Pflegefachperson im Rahmen von Pflegeforschung und Pflegewissenschaft und nimmt diese den Möglichkeiten entsprechend wahr, z.B.: » Mitwirken bei der Anwendung von Erkenntnissen der Pflegeforschung in der eigenen Pflegepraxis (vgl. Kapitel C1.2) » Partizipation an Forschungsprojekten » Mitwirken bei der Koordination von Forschungsprojekten	CE 04, CE 05 CE 06, CE 07 CE 08, CE 09 CE 10, CE 11 I.1.e) I.2.a)+b)+f) IV.1.b)+d) V.1 V.2.d)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
6 Kennt die wesentlichen Unterschiede und Herangehensweisen verschiedener Forschungsmethoden und Forschungsdesigns und kann diese benennen, z.B.: » Quantitative Forschungsmethoden (z.B. deskriptives, korrelationelles, komparatives oder experimentelles Forschungsdesign usw.) » Qualitative Forschungsmethoden (z.B. Ethnografie, Grounded Theory, Phänomenologie usw.) » Mixed Methods, systematische Reviews und Metaanalysen » Querschnittstudien und Längsschnittstudien	CE 01 V.1 V.2.d)	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum

C3 Lernfeld: Entlassungsmanagement und Vermeidung von Versorgungsbrüchen

Ein abgestimmtes Management der Versorgung von Pflegeempfängern im Rahmen der Entlassung oder Verlegung aus einer Gesundheitseinrichtung in eine andere bzw. in die häusliche Umgebung, aber auch bei der Verlegung innerhalb einer Einrichtung, ist entscheidend zur Sicherstellung von Versorgungskontinuität sowie für eine lückenlose Anpassung der angebotenen Pflege- und Behandlungsleistungen entsprechend den Bedarfen und Bedürfnissen im jeweiligen Setting. Das Entlassungsmanagement gewinnt vor dem Hintergrund immer kürzerer Verweildauern im Krankenhaus sowie immer komplexerer Versorgungssituationen (z. B. Zunahme von chronischen Krankheiten und Multimorbidität) zunehmend an Bedeutung, denn eine unangemessene oder ungenügende Vorbereitung geht häufig nicht nur mit einer Verschlechterung des Gesundheits- und/oder Pflegezustands des Pflegeempfängers sowie Belastungen für Angehörige und nahestehende Personen einher, sondern auch mit vermeidbaren Wiedereinweisungen und Wechseln zwischen verschiedenen Versorgungsbereichen („Drehtüreffekt“). Das Entlassungsmanagement ist dabei als interdisziplinäre Aufgabe zwischen Pflege, Medizin, Rehabilitation, therapeutischem Team und Sozialdienst zu sehen, da die Organisation der Weiterversorgung meist alle Facetten berührt.



Theorie



gezeigt



geübt



erreicht

Entwickelt ein Verständnis für die Bedeutung des Entlassungsmanagements sowie die Vermeidung von Versorgungsbrüchen und kennt die gesetzlichen/einrichtungsbezogenen Rahmenbedingungen

<p>1 Kennt die Strukturen und Sektoren des Gesundheitssystems in Deutschland und kann potenzielle Probleme an Verbindungsstellen zwischen Funktionseinheiten (Schnittstellen) benennen und erkennen</p>  <p>CE 04, CE 05 CE 06, CE 07 CE 08, CE 11 I.1.a)+h) I.6.d), III.3</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>2 Kennt und versteht die Bedeutung von Versorgungskontinuität und die Schlüsselposition der Pflege in der sektorenübergreifenden Gesundheitsversorgung zur Vermeidung von Versorgungsbrüchen</p>  <p>CE 05, CE 06 CE 07, CE 08 CE 11 I.1.h), I.6.d) III.3</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>3 Kann die Konsequenzen von Versorgungsbrüchen für den Pflegeempfänger und seine Angehörigen einschätzen und ist motiviert, diese im Rahmen der Möglichkeiten zu vermeiden</p>  <p>CE 05, CE 06 CE 07, CE 08 CE 11 I.1.h), I.2.c) I.6.d), III.3</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>4 Kennt verschiedene Formen und Umsetzungswege des Entlassungsmanagements, kann die Unterschiede benennen und kennt die aktuelle Umsetzungsform in der Einrichtung, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Zentrales Entlassungsmanagement » Dezentrales Entlassungsmanagement » Kombinierte Vorgehensweisen » Einbezug von Case Management und speziell geschulten Mitarbeitern (Pflegeberatung)  <p>CE 05, CE 06 CE 07, CE 08 CE 11 I.1.a)+h) I.6.d), III.3</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum
<p>5 Kennt die rechtlichen Grundlagen und Rahmenbedingungen des Entlassungsmanagements (z. B. Sozialgesetzbuch V) und kann den Pflegeempfänger und seine Angehörigen hinsichtlich des gesetzlichen Anspruchs auf ein Entlassungsmanagement beim Übergang in verschiedene Versorgungsbereiche beraten</p>  <p>CE 05, CE 06 CE 07, CE 08 CE 11 I.1.h), I.6.d) II.2, III.3 IV.2.a)+c)</p>	Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum	Kürzel, Datum

Wissen für das Gesundheitswesen

Seit über 30 Jahren ist das Unternehmen RECOM der Ansprechpartner für qualitative und innovative Produkte und Dienstleistungen im Gesundheitswesen. Unser Ziel ist es, als professioneller und kompetenter Partner die tägliche Arbeit aller Akteure im Gesundheitswesen zu erleichtern. Grundlage dafür bildet die fundierte wissenschaftliche Forschungsarbeit unseres Unternehmens.

Unsere Handlungsfelder liegen sowohl in der Verlagsarbeit, als auch in der Entwicklung und Umsetzung intelligenter Wissensmanagementsysteme. Durch das breit gefächerte Angebot an Fachliteratur, Seminaren & Web-Seminaren, Softwarelösungen und einer umfassenden Beratung hat sich das Unternehmen bundesweit als der Pflegedokumentations-Experte etabliert. Seit 2015 kooperiert RECOM mit der Thieme Gruppe.

Erfahren Sie mehr unter www.recom.eu

Haben Sie Fragen? Wir beraten Sie gerne.

RECOM GmbH
Gartenstraße 9
34125 Kassel
Deutschland

www.recom.eu
www.recom-shop.eu

info@recom.eu
Telefon +49 (0)561/510919-0
Telefax +49 (0)561/510919-31



Ausbildungsleitfaden Pflege

Die neue Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe (PflAPrV) definiert die Vorgaben für die generalistische und spezialisierte Pflegeausbildung. Anhand dieser neuen Anforderungen wurde der Ausbildungsleitfaden Pflege vollständig überarbeitet. Den Ausbildungseinrichtungen und Lehrkräften sowie den Auszubildenden/Studenten steht somit ein konkretes Werkzeug zur Verfügung, um die praktische Ausbildung zur/zum Pflegefachfrau/-mann, Altenpfleger/In, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/In bzw. im Rahmen einer hochschulischen Pflegeausbildung zielorientiert zu gestalten und Ausbildungsnachweise systematisch zu erfassen.

Der Ausbildungsleitfaden orientiert sich an den gesetzlichen Vorgaben, indem die Lernergebnisse den Kompetenzbereichen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie den Curricularen Einheiten des Rahmenlehrplans zugeordnet sind. Die pflegerischen Handlungsanlässe werden in pflegediagnostische Aussagen (Pflegediagnosen) überführt und unterstützen beim Erwerb der Kernkompetenz des pflegerischen Diagnostizierens. Neben einer Einleitung in die Vorgaben der neuen Ausbildung und den pädagogischen Rahmen des Praxisnachweises werden alle Lernergebnisse in drei Kapitel gegliedert: Kernbereiche und spezielle Handlungsfelder der Pflege sowie das Pflege- und Berufsverständnis.

Praktische Kopiervorlagen von Protokollen, Beurteilungsbögen, Übersichten und weiteren Dokumenten unterstützen Lehrkräfte bei der Organisation und Administration der theoretischen und praktischen Ausbildung und schaffen eine hohe Transparenz für die Auszubildenden. Alle Seiten können praktisch aus dem Buch herausgetrennt und direkt in den eigenen Lernordner eingeklebt werden, so dass ohne großen Aufwand ein individueller Lernordner geführt werden kann.

ISBN 978-3-89752-157-5

