

Handreichung für die Fachschule Altenpflege



PÄDAGOGISCHES ZENTRUM RHEINLAND-PFALZ

In den „PZ-Informationen“ werden Ergebnisse veröffentlicht, die von Lehrerinnen und Lehrern aller Schularten in Arbeitsgruppen zusammengetragen und vor dem Hintergrund der pädagogischen oder fachdidaktischen Diskussion aufbereitet wurden.

Mit ihnen sollen Anregungen gegeben werden, wie in den Schulen auf der Grundlage von Bildungsstandards, Rahmenplänen, Lehrplänen oder anderen Vorgaben gearbeitet werden kann. Im Mittelpunkt steht der tägliche Unterricht. Damit verbunden ist die Absicht, seine Vorbereitung und Durchführung zu bereichern und den Schulen Impulse für ihre Weiterentwicklung zu geben.

Für Lehrerinnen, Lehrer und pädagogische Fachkräfte, die unsere Anregungen aufgreifen und das vorliegende Material durch eigene Erfahrungen und Ergebnisse verändern oder ergänzen wollen, ist das Pädagogische Zentrum ein aufgeschlossener Partner.

Die „PZ-Informationen“ erscheinen unregelmäßig. Eine chronologische Liste aller Veröffentlichungen des Pädagogischen Zentrums einschließlich einer inhaltlichen Kommentierung kann im Pädagogischen Zentrum Rheinland-Pfalz angefordert werden (Rückporto). Unser Materialangebot finden Sie auch im Internet auf dem Landesbildungsserver unter folgender Adresse:

<http://pz.bildung-rp.de>

Herausgeber:

Pädagogisches Zentrum Rheinland-Pfalz (PZ)
Europaplatz 7 - 9, 55543 Bad Kreuznach
Postfach 2152, 55511 Bad Kreuznach
Telefon: (0671) 84088-0
Telefax: (0671) 84088-10
e-mail: pz@pz.bildung-rp.de
URL: <http://pz.bildung-rp.de>

Autorinnen und Autoren:

Kornelia Brühl, Berufsbildende Schule II Hauswirtschaft und Sozialwesen Mainz
Gabriele Eigendorf, Pädagogisches Zentrum Bad Kreuznach
Dr. Karla Gabriel Füger, Sozialpädagogische Fachschule der Diözese Speyer Landstuhl
Maria Jacopelli, Private Berufsbildende Schule Fachschule für Altenpflege Trier
Thomas Kratz, Berufsbildende Schule Linz
Angela Krepele-Kreuter, Julius-Wegener Schule Koblenz
Ralf Ruff, Berufsbildende Schule Eisenberg
Carola Schmitt, Private Berufsbildende Schule Fachschule für Altenpflege Trier
Elke Vogel, Berufsbildende Schule Cochem

Redaktion:

Gabriele Eigendorf

Skriptbearbeitung:

Heidmarie Beger, Gabriele Eigendorf

© Bad Kreuznach 2007

Soweit die vorliegende Handreichung Nachdrucke enthält, wurden dafür nach bestem Wissen und Gewissen Lizenzen eingeholt. Sollten dennoch in einigen Fällen Urheberrechte nicht berücksichtigt worden sein, wenden Sie sich bitte an das Pädagogische Zentrum Rheinland-Pfalz.

| |
|---|
| <p>Die vorliegende PZ-Veröffentlichung wird gegen eine Schutzgebühr von 3,00 Euro zzgl. Versandkosten abgegeben. Seit dem 01.01.2004 beträgt der Mindestbetrag für die bestellte Veröffentlichung inklusive Verpackungs- und Versandkosten 5,00 Euro.</p> |
|---|

**Pädagogisches Zentrum
Rheinland-Pfalz
Bad Kreuznach**



PZ-Information 9/2007

Handreichung für die Fachschule Altenpflege

**Exemplarische Umsetzung der Lernmodule
und der
Abschlussprüfung**

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Zielsetzung der Handreichung | 1 |
| 2 | Verfahren zur Umsetzung des Lehrplans | 2 |
| 2.1 | Ablaufplan zur Umsetzung eines modularisierten Lehrplans | 3 |
| 2.2 | Erläuterungen zum Ablaufplan | 5 |
| 2.3 | Konkretisierung der Lernmodule durch Lernsituationen | 9 |
| 3 | Exemplarische Beispiele zur Ausarbeitung von Lernsituationen | 11 |
| 3.1 | Vorüberlegungen | 11 |
| 3.1.1 | Kriterien für die Auswahl der Lernmodule | 11 |
| 3.1.2 | Methodische Vorgehensweise | 11 |
| 3.1.3 | Hinweise/methodische Schwerpunkte/Beispiele für die Unterrichtsgestaltung | 11 |
| 3.1.4 | Lernsituation 6.3 „Verordnete Medikamente verabreichen bzw. deren Einnahme überwachen“ | 12 |
| 3.2 | Lernsituation 6.1: Eine Person mit Diabetes mellitus beraten und pflegerisch versorgen | 13 |
| 3.3 | Lernsituation 6.2: Physikalische Therapieverfahren zur Gesundheitsförderung anwenden | 16 |
| 3.3.1 | Beispiele zur Unterrichtsgestaltung | 18 |
| 3.4 | Lernsituation 6.3: Medikamente unter Berücksichtigung rechtlicher Bestimmungen verabreichen | 24 |
| 3.4.1 | Beispiele zur Unterrichtsgestaltung | 27 |
| 3.5 | Lernsituation 6.4: Physikalische thromboseprophylaktische Maßnahmen bei bewegungseingeschränkten Personen anwenden | 33 |
| 3.6 | Lernsituation 6.5: Personen mit suprapubischem Katheter versorgen | 36 |
| 3.7 | Lernsituation 6.6: Personen mit PEG-Sonde ernähren und pflegerisch versorgen | 39 |
| 3.7.1 | Beispiele zur Unterrichtsgestaltung | 43 |
| 4 | Materialien | 44 |
| 4.1 | Zuordnung der Kompetenzen zu den Lernsituationen | 44 |
| 4.2 | Beispiel für einen Arbeitsplan | 46 |
| 4.3 | Problemlösemethode „Siebensprung“ | 47 |
| 4.4 | Literaturliste | 49 |
| 5 | Schriftliche Abschlussprüfung in der Fachschule Altenpflege | 50 |
| 5.1 | Prüfungsbeispiel zu der Aufsichtsarbeit aus den Lernmodulen: „Theoretische Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen“ und „Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren“ | 52 |
| 5.2 | Prüfungsbeispiele zu der Aufsichtsarbeit aus den Lernmodulen: „Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen“ und „Bei der medizinischen Therapie und Diagnostik mitwirken“ | 55 |

1 Zielsetzung der Handreichung

Zum Schuljahr 2004/05 ist der neue Lehrplan für die Fachschule Altenpflege in Kraft getreten. Erstmals wird eine modulare Struktur in den Unterricht der Fachschule Altenpflege eingeführt und die herkömmliche Fächerstruktur aufgelöst. Als Ausbildungsziel steht der umfassende Erwerb beruflicher Handlungskompetenzen im Vordergrund. Damit vollzieht sich der Wandel von einem fachsystematisch zu einem handlungssystematisch strukturierten Unterricht.

„Die Lernmodule sind offen formuliert und erfordern einen flexibel gestalteten Unterricht, der soweit wie möglich in Lernsituationen realisiert werden soll“ (Lehrplan für die Fachschule Altenpflege S. 10). Der Eigenverantwortung jeder Schule obliegt somit die Entwicklung eines schulspezifischen Arbeitsplans.

In der vorliegenden Handreichung werden Möglichkeiten aufgezeigt, Lernmodule mit Hilfe von Lernsituationen zu konkretisieren und die zu vermittelnden Kompetenzen und Inhalte zu planen. Der verwendete „Ablaufplan zur Umsetzung eines modularisierten Lehrplans“ (siehe 2.1) ist in Anlehnung an die vom PZ vorgeschlagene Struktur eines Jahresarbeitsplans entstanden und kann als Grundlage für einen zu erstellenden Jahresarbeitsplan dienen. Anhand ausgewählter Beispiele wird darüber hinaus die methodische Umsetzung der Unterrichtsplanung dargestellt.

Die in der Handreichung dargestellten Lernsituationen und Beispiele zur Unterrichtsgestaltung sind als Umsetzungshilfe zu verstehen. Sie können weiterentwickelt, modifiziert oder als Ideengrundlage verwendet werden.

Eine handlungssystematische Struktur des Unterrichts erfordert des Weiteren eine veränderte Herangehensweise bei der Leistungsfeststellung und der Abschlussprüfung. Verlangt wird eine Aufgabenkultur mit Problemstellungen, die sich aus beruflichen Handlungen ableiten lässt, und zu deren Bewältigung die Schülerinnen und Schüler ihr Handlungswissen zum Ausdruck bringen müssen. Daher wird die Handreichung durch Beispiele für Prüfungsaufgaben für die schriftliche Abschlussprüfung ergänzt. Die aufgeführten Prüfungsbeispiele berücksichtigen die veränderten Anforderungen an Prüfungsaufgaben und dienen als Hinweis für die Entwicklung eigener Aufgaben.

2 Verfahren zur Umsetzung des Lehrplans

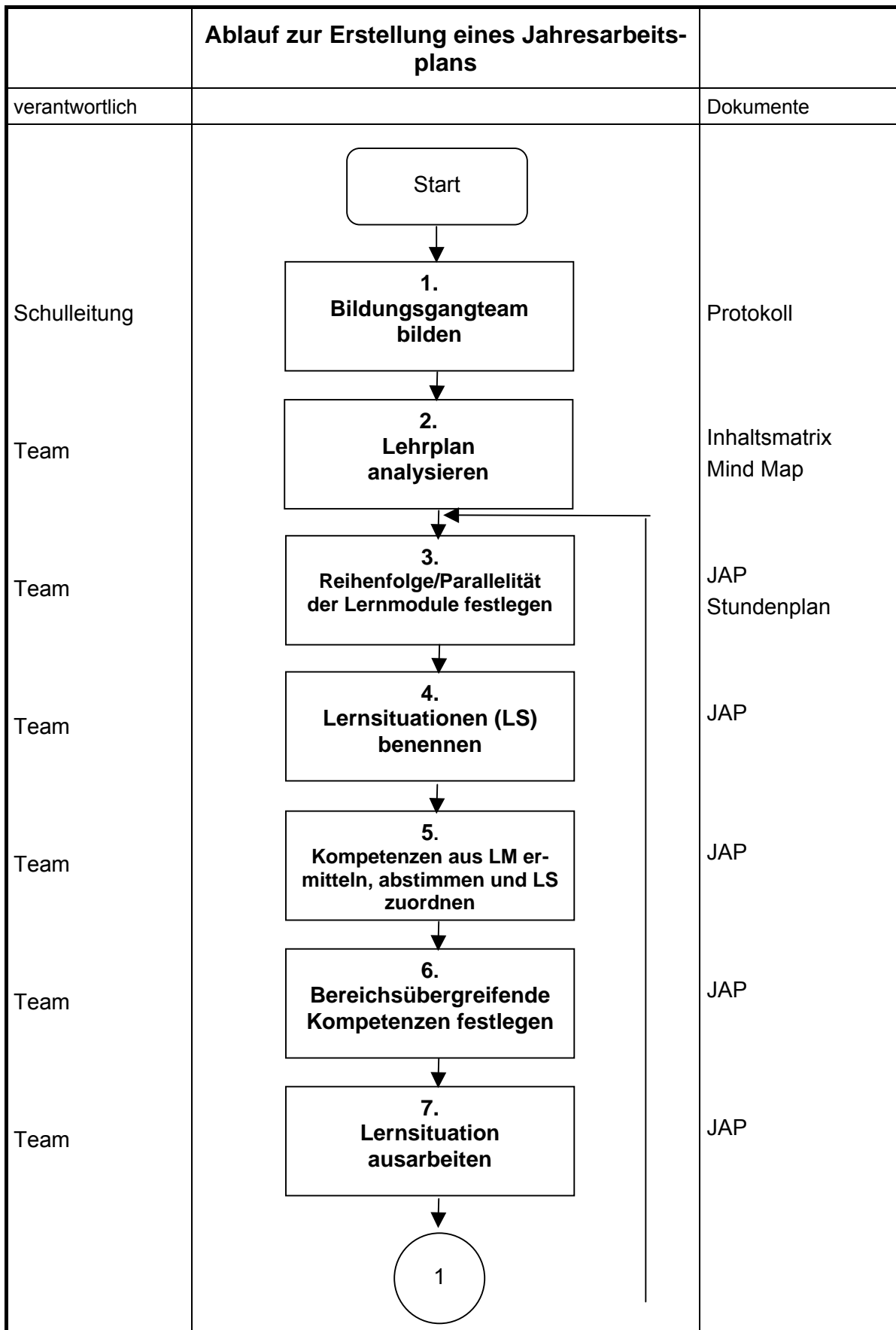
Die Abbildung 2.1 (siehe unten) zeigt den Ablauf des von der Arbeitsgruppe vorgeschlagenen Verfahrens zur Ausarbeitung des Jahresarbeitsplans. Dieses Verfahren wird anschließend exemplarisch an Lernmodul 6 durchgeführt.

Für die Durchführung dieses Verfahrens sind detaillierte Kenntnisse des Lehrplans erforderlich. Bei der Offenheit des Lehrplans ist dies zwingende Voraussetzung für die Absprachen über die Verteilung von Lerninhalten über den gesamten Bildungsgang. Das Bildungsgangteam entscheidet über die inhaltliche Ausgestaltung des Lernmoduls und legt fest, welche bereichsübergreifende Kompetenzen beim Schüler in der jeweiligen Lernsituation gefördert werden sollen.

Darüber hinaus ist abzusprechen, in welcher Lernsituation die gemeinsamen Grundlagen, z. B. Hygienerichtlinien oder Unfallschutz, vermittelt werden sollen. Die Zeitansätze lassen es im allgemeinen nicht zu, alle Inhalte ausführlich sequentiell zu behandeln. Es ist daher erforderlich, die Inhalte durch exemplarische Vertiefung an pflegewissenschaftlicher Kompetenz auszurichten.

Weiterhin muss zu diesem Zeitpunkt die Verknüpfung der Lernmodule geplant werden.

2.1 Ablaufplan zur Umsetzung eines modularisierten Lehrplans



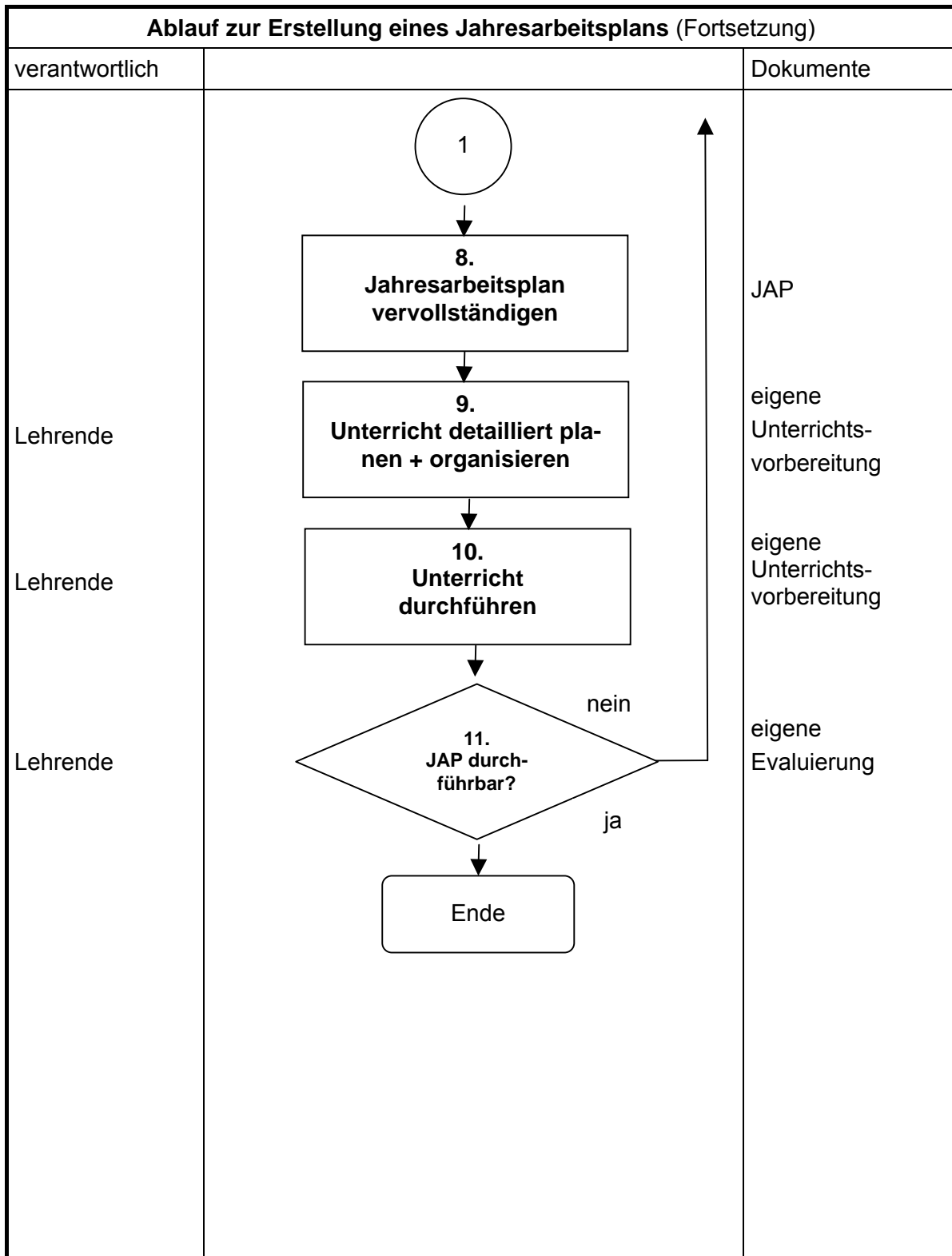


Abb. 1: Ablauf zur Erstellung eines Jahresarbeitsplans

2.2 Erläuterungen zum Ablaufplan

zu 1) Im Team sollen alle im Bildungsgang unterrichtenden Lehrerinnen und Lehrer vertreten sein.

zu 2) Ein grober Gesamtüberblick über die Lernmodule ist unabdingbare Voraussetzung für Absprache und Konkretisierung der Kompetenzen.

Leitfrage:

- ▶ Welche Zusammenhänge bestehen zwischen den einzelnen Lernmodulen?

zu 3) Die Reihenfolge der Lernmodule im Schuljahr kann

- nacheinander,
- parallel,
- verschachtelt

erfolgen.

zu 4) Nachdem die Reihenfolge der Lernmodule feststeht, werden die einzelnen Lernmodule durch Lernsituationen konkretisiert.

zu 5) und 6) Voraussetzung ist eine Analyse der in dem jeweiligen Lernmodul vorgegebenen Kompetenzen. Hier ist festzulegen, welche fach- und bereichsübergreifende Kompetenzen in dem/der jeweiligen Lernmodul/Lernsituation angestrebt werden sollen.

Leitfragen:

- ▶ In welchem(r) Lernmodul/Lernsituation werden Kompetenzen (z. B. Arbeitspläne erstellen, Präsentationstechnik, Teamarbeit) erstmalig angestrebt?
- ▶ In welchem(r) Lernmodul/Lernsituation werden welche Kompetenzen entwickelt, geübt und vertieft?

zu 7) Die einzelnen Lernsituationen werden auf der Grundlage der Lernmodulvorgaben unter Berücksichtigung *regionalspezifischer* und *betrieblicher Besonderheiten* ausgearbeitet. Diese Ausarbeitung erfolgt in Abstimmung mit anderen Lernmodulen/Lernsituationen.

Methodisch sollen die Lernsituationen so angelegt werden, dass die Schülerinnen und Schüler den Arbeitsauftrag möglichst eigenständig nach der Methode der vollständigen Handlung (Analysieren, Planen, Durchführen, Kontrollieren, Dokumentieren, Bewerten), bewältigen können. Der Kreis der vollständigen Handlung besitzt in seiner Struktur ein hohes Maß der Übereinstimmung mit der Arbeitsmethodik der Pflegeprozesssteuerung. So kann dies verstärkt von den Schülerinnen und Schülern verinnerlicht und in das berufliche Handeln sowie den Pflegealltag übertragen werden.

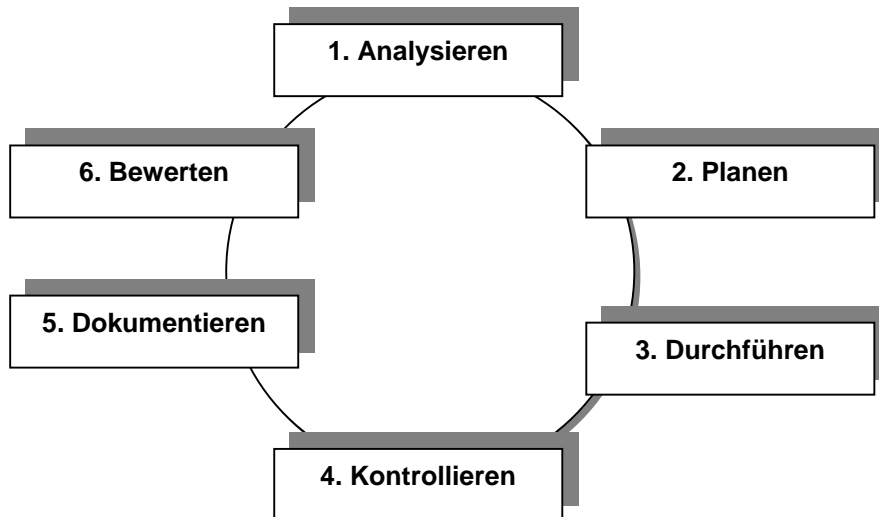


Abb. 2: Die sechs Phasen der vollständigen Handlung¹

Erläuterungen zu den einzelnen Phasen der vollständigen Handlung:

1. Analysieren

Im ersten Schritt sollen sich die Schülerinnen und Schüler auf der Grundlage des Arbeitsauftrages ein klares Bild vom angestrebten Endzustand einschließlich der Details der zu erbringenden Pflegehandlung verschaffen. Dies erfolgt durch systematische Analyse des Auftrags und bei Bedarf durch Rückfragen.

Mögliche Hilfsfragen:

- ▶ Was soll gemacht werden?
- ▶ Welche Pflegehandlung soll erbracht werden?
- ▶ Welche Situation liegt vor?

2. Planen

Planung bedeutet gedankliche Vorbereitung und Vorwegnahme einer konkreten Ausführung. Hier geht es insbesondere um die

- erforderlichen Kompetenzen zur Bearbeitung des Auftrags,
- Organisation der Arbeitsabläufe,
- Festlegung z. B. der Arbeitsmittel,
- Abfolge und die Abhängigkeiten der einzelnen Arbeitsschritte

und endet in der Festlegung der einzelnen Arbeitsschritte z. B. in einem Arbeitsablaufplan.

Mögliche Hilfsfragen:

- ▶ Wie geht man vor?
- ▶ Welche Mittel, Voraussetzungen bzw. welches Wissen und Können sind erforderlich?

¹ Quelle: SANDER/HOPPE, 200, S. 30

3. Durchführen

Die Ausführung einer Arbeit soll sorgfältig vorbereitet und von den Schülerinnen und Schülern weitgehend selbstständig durchgeführt werden. Das kann bei komplexen Aufträgen auch arbeitsteilig erfolgen, wobei allerdings von Lehrenden darauf zu achten ist, dass alle Schülerinnen und Schüler angemessene Lernfortschritte erzielen können. Je nach der geforderten Tätigkeit ist die Durchführungsphase im Unterricht nur begrenzt möglich. Daher soll diese Phase soweit als möglich zur Lernortkooperation genutzt werden. Ist die konkrete Durchführung weder in der Schule noch durch Lernortkooperation möglich, beschränkt sich diese Phase z. B. auf die Präsentation der Planungsergebnisse.

4. Kontrollieren

Während und nach der Durchführung kontrollieren die Schülerinnen und Schüler die Zwischenresultate sowie das Endergebnis ihrer Arbeit, je nach Aufgabenstellung in Übereinstimmung mit rechtlichen Vorgaben oder allgemeinen oder hausinternen Standards. Darüber hinaus erfolgt eine Kontrolle durch die Lehrenden.

Mögliche Hilfsfragen:

- ▶ Wurde die Pflegeintervention fachgerecht durchgeführt?
- ▶ Ist das Ziel erreicht worden?
- ▶ Ist die Situation umfassend erfasst worden?

5. Dokumentieren

Hier soll die Dokumentation endgültig korrigiert, verbessert, fertig gestellt und abgeschlossen werden. Hierzu gehören die Unterrichtsunterlagen der Schülerinnen und Schüler zur Lernsituation bzw. zum Lernmodul sowie auch Hinweise bzw. Beispiele zur betrieblichen Dokumentation.

Mögliche Hilfsfragen:

- ▶ Welche Dokumente sind erforderlich?
- ▶ Ist das Ergebnis vollständig und geordnet dokumentiert?

6. Bewerten

In der abschließenden Bewertungsphase soll anhand der Gegenüberstellung von Aufgabenstellung und Kontrollergebnissen eine Fremd- und/oder Eigenbewertung durchgeführt werden. In dieser Phase sind insbesondere Fehler und Fehlerursachen zu analysieren sowie Möglichkeiten zu erörtern, wie solche Fehler zukünftig vermieden werden können. Darüber hinaus können Qualitätsdefizite identifiziert und abgebaut werden. Die Schülerinnen und Schüler sollen lernen, ihre Stärken und Schwächen einzuschätzen und objektive Gütemaßstäbe für ihr Handeln zu entwickeln. Diese Phase sollte z. B. mit einem Fachgespräch abgeschlossen werden.

- zu 8) Bei der Vervollständigung des JAP ist es notwendig, die Kompetenzen und Inhalte der übrigen Lernmodule, d. h. der folgenden Ausbildungsjahre zu berücksichtigen.
- zu 9) Individuelle Unterrichtsplanung auf der Basis von Lernsituationen.
- zu 10) Den Unterricht durchführen.
- zu 11) Den Jahresarbeitsplan (JAP) überprüfen, eventuell wieder bei Punkt 3 beginnen.

2.3 Konkretisierung der Lernmodule durch Lernsituationen

Es ist die Aufgabe der Lehrenden, die Lernmodule durch Lernsituationen zu konkretisieren. Hierbei geht es um die Planung des Unterrichts im Sinne von komplexen, handlungsorientierten Lehr-Lernarrangements, in denen Fachinhalte in einen Anwendungszusammenhang gebracht werden.

Ausdrücklich sei an dieser Stelle betont, dass die Orientierung an der beruflichen Handlung einen systematischen Wissensaufbau nicht ausschließt. Zum Verständnis und zur Lösung komplexer beruflicher Problemsituationen ist ein fundiertes Maß an Grundwissen, die Kenntnis von Fachbegriffen, Strukturen und Kategorien eine wichtige Voraussetzung.

a) Auffinden und Analysieren von Lernsituationen

- Durch welche Lernsituationen kann ein bestimmtes Lernmodul konkretisiert werden?
- Auf welchen größeren Arbeitsprozess und auf welche Teilprozesse bezieht sich das Arrangement von Lernsituationen? In welcher Weise sind die Lernsituationen innerhalb des Lernmoduls aufeinander bezogen?
- Stellen die Lernsituationen vollständige Handlungen (Analysieren, Planen, Durchführen, Kontrollieren, Dokumentieren und Bewerten) dar?
- Knüpfen die Lernsituationen an berufliche und außerberufliche Erfahrungen der Lernenden an (Gegenwartsbedeutung)?
- Sind unterschiedliche Zugangs- und Darstellungsformen zur Differenzierung innerhalb der Lernsituationen möglich?
- Fördert die didaktische Konzeption der Lernsituation selbstständiges Lernen?
- Sind Lernsituationen für Differenzierungen (z. B. in Bezug auf Betriebspezifika) offen?
- Müssen für bestimmte Lernsituationen bestimmte Lernvoraussetzungen sichergestellt werden? Wie sind diese gegebenenfalls zu realisieren?

b) Ausgestalten von Lernsituationen

- Welche Kompetenzen sollen in einzelnen Lernsituationen besonders entwickelt werden?
- Anhand welcher Inhaltsbereiche (fachwissenschaftliche Aussagen/Gesetzmäßigkeiten, Praxiserfahrungen...) können diese Kompetenzen entwickelt werden?
- Welche Ebene der theoretischen Fundierung (Alltagserfahrung, Arbeitsplatz Erfahrung, Modellbildung, Theoriebildung) ist unter Berücksichtigung der Voraussetzungen der Lernenden in den einzelnen Lernsituationen erreichbar?
- Welche Kompetenzen bzw. Inhalte können als grundlegend, welche als exemplarisch gelten (grundlegende und exemplarische Bedeutung)?
- Welche Anknüpfungspunkte bieten die Lernsituationen zur gezielten Förderung der Entwicklung von bereichsübergreifenden Kompetenzen?
- An welchen Lernsituationen kann in besonderer Weise deren Bedeutung für die Weiterentwicklung der erreichten Handlungskompetenz in die Zukunft hinein verdeutlicht werden (Zukunftsbedeutung)?
- Auf welche Weise können soziale Lernprozesse (insbesondere Gruppenarbeit) in den Lernsituationen gefördert werden?
- Welche pflege- oder berufsspezifischen Methoden kommen in den Lernsituationen zum Tragen?

c) Organisation und Rahmenbedingungen

- Sind die erforderlichen Medien und Fachräume vorhanden, um für die Lernsituationen förderliche Rahmenbedingungen schaffen zu können?
- Welcher zeitliche Umfang ist für die einzelnen Lernsituationen angemessen?
- Durch welche Formen der Lernortkooperation lassen sich gute Rahmenbedingungen erreichen?

d) Überprüfen des Lernerfolgs in den gefundenen Lernsituationen

- In welcher Weise kann der Erfolg der Lernprozesse überprüft werden?
- Welche Formen der Eigenüberprüfung von Problemlösungen und Lernergebnissen können die Lernenden sich aneignen und nutzen?
- Wurden alle Kompetenzen in den entwickelten Lernsituationen berücksichtigt?

3 Exemplarische Beispiele zur Ausarbeitung von Lernsituationen

3.1 Vorüberlegungen

3.1.1 Kriterien für die Auswahl der Lernmodule

Für die exemplarische Umsetzung eines Lernmoduls in Lernsituationen wurde Lernmodul 6 „Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken“ in Verknüpfung mit Lernmodul 2.1 „Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen“ (1. Ausbildungsjahr) ausgewählt².

Folgende Kriterien waren maßgeblich:

- Die Bedeutung dieser Lernmodule für die Abschlussprüfung der Altenpflegehilfe
- Die enge Verknüpfung der fachlichen Inhalte beider Lernmodule
- Die fachliche Zusammensetzung der Arbeitsgruppe

3.1.2 Methodische Vorgehensweise

Lernmodul 6 wurde anhand von sechs Lernsituationen konkretisiert.

Die im Lehrplan aufgeführten Kompetenzen wurden direkt übernommen und den einzelnen Lernsituationen zugeordnet. Auf diese Weise ist eine Kontrolle der vermittelten Kompetenzen aus dem Lehrplan möglich (siehe 4.1). Die bereichsübergreifenden Kompetenzen wurden entsprechend der Priorität in der jeweiligen Lernsituation ermittelt und festgelegt. Orientiert an der Struktur einer vollständigen Handlung nach dem Modell von Sander/Hoppe (siehe 2.2) wurden die einzelnen Lernsituationen ausgearbeitet.

Im Lernfeldkonzept stellt die Lernmodulverknüpfung ein wichtiges Element in der Gestaltung des Unterrichts dar, indem Kompetenzen und Inhalte aus verschiedenen Lernmodulen sachthemenorientiert miteinander vernetzt werden. Inhaltlich stehen z. B. die Lernmodule 2.1 und 6 in enger Verbindung. Die pflegerelevanten Grundlagen aus Lernmodul 2.1 lassen sich von den in Lernmodul 6 formulierten Kompetenzen nicht trennen. An den Beispielen der Lernsituationen 6.1, 6.5 und 6.6 wird dies exemplarisch ausgeführt. Zudem ergibt sich daraus ein praktischer Vorteil: Die Verknüpfung beider Lernmodule ermöglicht ein Aufbrechen des eng begrenzten Stundenansatzes in Lernmodul 6 und vermeidet Überschneidungen und Redundanz in den Unterrichtsinhalten.

3.1.3 Hinweise/methodische Schwerpunkte/Beispiele für die Unterrichtsgestaltung

Die in der Spalte „**Hinweise/methodische Schwerpunkte**“ aufgeführten methodischen Anregungen zeigen mögliche Wege auf, die Lernsituationen zu bearbeiten. Die Entwicklung von Problemlösestrategien für die Bewältigung hochkomplexer beruflicher Alltagssituationen kann im schulischen Unterricht durch viele verschiedene Lehr-Lernformen gefördert werden, an die Schüler und Schülerinnen schrittweise herangeführt werden müssen.

² Nummerierung der Lernmodule laut aktualisierter Stundentafel für die Fachschule Altenpflege, in Kraft ab 01.08.2007

Arbeitsplan

Die Arbeitsgruppe stellt ein Muster für einen möglichen „Arbeitsplan“ (siehe 4.2) vor, wie er im Unterricht verwendet werden kann. Dieser Arbeitsplan orientiert sich am pflegewissenschaftlichen Modell der Pflegeprozessplanung. Insbesondere im ersten Ausbildungsjahr und im Bildungsgang der Altenpflegehilfe können vorstrukturierte Arbeitsmaterialien als Hilfestellung für die Schülerinnen und Schüler sinnvoll sein. Im weiteren Ausbildungsverlauf bzw. im Rahmen einer Binnendifferenzierung können diese Arbeitsmaterialien mit zunehmender Methodenkompetenz von den Auszubildenden selbst erstellt oder im Unterricht weiter entwickelt werden.

Fertigkeitenpläne

Da unterschiedliche Bezeichnungen für diese Handlungs- oder Durchführungspläne existieren, hat sich die Arbeitsgruppe auf den Begriff Fertigkeitenplan nach Muijsers geeinigt. Fertigkeitenpläne sind ein wesentlicher Bestandteil des Pflegeunterrichts, würden aber ohne Einbindung in einen Arbeitsplan keine berufliche Handlungskompetenz fördern.

Beispiele zur Unterrichtsgestaltung

Für die Lernsituationen 6.2, 6.3 und 6.6 sind exemplarisch Unterrichtsbeispiele erarbeitet worden. Es wurden hierbei offene und stärker strukturierte Formen entwickelt, um die Vielfalt in der unterschiedlichen Herangehensweise zu verdeutlichen.

3.1.4 Lernsituation 6.3 „Verordnete Medikamente verabreichen bzw. deren Einnahme überwachen“

Bezüglich der Kompetenzformulierung in der Lernsituation 6.3 „Verordnete Medikamente verabreichen bzw. deren Einnahme überwachen“, diskutierte die Arbeitsgruppe die möglichen Probleme, die sich haftungsrechtlich aus der Delegation der Medikamentengabe an die APH ergeben können. Die Gewährleistung der „5-R-Regel“ zur Medikamentenverabreichung ist nicht uneingeschränkt gegeben, wenn die Pflegeperson die Verabreichung der gerichteten Medikamente an die APH delegiert. Die Rechtslage ist bislang nicht durch ein Grundsatzurteil entschieden. Ein möglicher Alternativvorschlag zur Empfehlung im Unterricht könnte sein: Die APH richtet selbst das Medikament, das sie verabreicht, unter Aufsicht/Kontrolle durch die Fachkraft.

Lernmodul 6: **Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken** (60 Std.)
in Verknüpfung mit

Lernmodul 2.1: **Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen** (160 Std.)

3.2 Lernsituation 6.1: **Eine Person mit Diabetes mellitus beraten und pflegerisch versorgen**

| Folgende Kompetenzen aus dem Lehrplan werden berücksichtigt: (16 Std.) |
|--|
| <p>Lernmodul 6</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bei der medizinisch-pflegerischen Versorgung von Menschen mit Diabetes mellitus mitwirken - Auf der Grundlage von Kenntnissen über die physiologische Blutzuckerregulation und über das Krankheitsbild Diabetes mellitus die Wirkung oraler Antidiabetika und verschiedener Insulinarten beschreiben - Den Vorgang der Blutzuckermessung durchführen, die ermittelten Werte interpretieren, dokumentieren und auf Grundlage rechtlicher Bestimmungen reagieren |

| Folgende Kompetenzen aus dem Lehrplan werden berücksichtigt: (14 Std.) |
|---|
| <p>Lernmodul 2.1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die pflegerischen Arbeitsabläufe vorbereiten, durchführen und nachbereiten und dabei die pflegerelevanten Grundlagen der Anatomie, Physiologie, Geriatrie, Hygiene und Arzneimittellehre berücksichtigen - Nach den Hygienevorschriften arbeiten - Sich selbst und andere vor Ansteckungen schützen |

Eine zeitnahe Vernetzung der Kompetenzen aus LM 2 und LM 6 ist erforderlich.

| Bereichsübergreifende Kompetenzen |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Verantwortung für andere übernehmen - Situationsangemessen kommunizieren und reagieren - Mit anderen Berufsgruppen zusammenarbeiten - Grenzen der eigenen Zuständigkeit und Fachlichkeit einhalten - Fachinformationen selbstständig recherchieren - Geräteanweisungen umsetzen - Arbeitsaufträge selbstständig und sorgfältig ausführen - Prioritäten setzen - Verantwortungsbewusst handeln |

Weitere Bereichsübergreifende Kompetenzen entstehen durch die Formulierung der Arbeitsaufträge, z. B. im Team arbeiten, Plakaterstellung oder Präsentationstechniken.

Lernsituation 6.1: **Eine Person mit Diabetes mellitus beraten und pflegerisch versorgen**

| Phasen der vollständigen Handlung | angestrebte berufliche Handlungskompetenzen | Inhalte | Hinweise/methodische Schwerpunkte |
|--|--|--|--|
| 1. Analysieren | Arbeitsauftrag analysieren und verstehen Bedeutung der optimalen BZ-Einstellung durch Therapiemaßnahmen für die Gesundheitsförderung bzw. den Krankheitsverlauf wahrnehmen | Pflegerrelevante Grundlagen des Diabetes mellitus | Reflexion impliziten Wissens Fallbeispiel Erfahrungsaustausch |
| 2. Planen | Fertigkeitenpläne erstellen Prioritäten setzen Diabetiker gerechte Kost zusammen stellen Spezielle Prophylaxen planen Informationsgespräch und Anleitung planen Arbeitsplan erstellen | Materialkunde Hygiene-Richtlinien Aseptisches Prinzip Ernährungsgrundlagen Auswahl des Injektionsortes Medikamentengabe Rechtliche Bedingungen (s. LS 6.3) Spätfolgen Gesprächsführung (s. LM 3) | Spritzenkalender anfertigen Material erkunden Kostformen erkunden Insuline und orale Antidiabetika erkunden |
| 3. Durchführen | Situationsangemessen kommunizieren und handeln Nach Arbeitsplan vorgehen Nach Fertigkeitenplänen arbeiten Blutzuckermessung durchführen Gemessene Werte fachgerecht interpretieren und angemessen reagieren Insulin fachgerecht nach AO verabreichen Orale Antidiabetika nach AO verabreichen Akute Veränderungen beobachten und abprüfen Bedarfsmedikation (Insulin) nach Absprache mit Fachkraft durchführen Diabetiker gerechte Kost servieren, anreichen und kontrollieren Verantwortungsbewusst handeln Diabetiker und Angehörige informieren und anleiten | Physiologische und pathologische Blutzuckerwerte Hypo- und Hyperglykämie Umrechnung der I.E Umgang mit PEN Komplikationen bei Insulininjektionen Messfehler Spritz- Essabstand Austauschtabellen Ernährungsprotokoll | Fachpraktische Übung Selbsterfahrung BZ-Messung Erstellen eines Speiseplans Mahlzeit zubereiten Übungen zur Einschätzung der BZ-Werte Rollenspiel |

| Lernsituation 6.1: Eine Person mit Diabetes mellitus beraten und pflegerisch versorgen | | | |
|--|---|--------------------------------|-----------------------------------|
| Phasen der vollständigen Handlung | angestrebte berufliche Handlungskompetenzen | Inhalte | Hinweise/methodische Schwerpunkte |
| 4. Kontrollieren | Arbeitsplan und Fertigkeitenpläne kontrollieren und ggf. korrigieren Arbeitsabläufe überprüfen | Qualitätsstandards (s. LM 1) | |
| 5. Dokumentieren | Beobachtungen, Werte und verabreichte Medikamente in die Pflegeprozessplanung einfügen | Computer, Doku-Mappe (s. LM 5) | |
| 6. Bewerten | Eigene Handlung selbstkritisch einschätzen | Reflexionstechnik | |

Literatur:

MENCHE, N (Hrsg.): Pflege Heute. 3. vollständig überarb. Auflage, Urban & Fischer München 2004

SCHÖNING, D.: Nicht nur die Dosis entscheidet. Vom richtigen Umgang mit Insulin und Injektionen. In: Die Schwester der Pfleger, 44. Jrg., 12/05

MENCHE, N./KLARE, T. (Hrsg.): Innere Medizin, 3. Auflage, Urban & Fischer München 2001

SCHLIEPER, C.: Grundfragen der Ernährung. 18. aktualisierte Auflage, Handwerk und Technik Hamburg 2005

Links:

www.deutsche-diabetesgesellschaft-gesellschaft.de

www.diabetes-union.de

Lernmodul 6. **Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken** (60 Std.)

3.3 Lernsituation 6.2: **Physikalische Therapieverfahren zur Gesundheitsförderung anwenden** (8 Std.)

| Folgende Kompetenzen aus dem Lehrplan werden berücksichtigt: |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Wärme- und Kälteträger nach ärztlicher Verordnung auflegen - Pflegeunterstützende Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Erkrankungsvorbeugung, insbesondere Einreibungen, medizinische Bäder und Inhalationen unter Beachtung ärztlicher Verordnungen einsetzen - Im therapeutischen Team mitwirken, die Zuständigkeiten und Kompetenzen anderer Berufsgruppen respektieren und die Grenzen des eigenen Verantwortungsbereichs beachten - Die ärztlichen Verordnungen sachgerecht und verantwortungsbewusst durchführen, die Wirkung der ausgeführten Maßnahmen beobachten und die Pflegefachkräfte über die Beobachtungen informieren. - Durchgeführte Maßnahmen und Beobachtungen dokumentieren. |

| Bereichsübergreifende Kompetenzen |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Mit allen an der Pflege Beteiligten kommunizieren und kooperieren - Situationsangemessen kommunizieren - Die Maßnahmen auf aktuelles Befinden abstimmen - Grenzen der eigenen Kompetenz und Zuständigkeit feststellen und beachten - Verantwortungsbewusst handeln - Kreativität entwickeln - Ruhige Atmosphäre schaffen - Professionelle Berührung gestalten - Sensibilität für das Erleben der zu Pflegenden weiterentwickeln - Das eigene Erleben wahrnehmen und reflektieren |

Weitere Bereichsübergreifende Kompetenzen entstehen durch die Formulierung der Arbeitsaufträge, z. B. im Team arbeiten, Plakaterstellung oder Präsentationstechniken.

Lernsituation 6.2: **Physikalische Therapieverfahren zur Gesundheitsförderung anwenden**

| Phasen der vollständigen Handlung | angestrebte berufliche Handlungskompetenzen | Inhalte | Hinweise/methodische Schwerpunkte |
|--|--|---|---|
| 1. Analysieren | Arbeitsauftrag analysieren | Textverständnis | Reflexion impliziten Wissens Erfahrungsaustausch Fallbeispiel |
| 2. Planen | Stellenwert physikalischer Therapieverfahren in der Gesundheitsförderung erfassen Prioritäten setzen Pflegestandards erstellen für Wickel, Auflagen, Inhalationen, medizinische Bäder, Einreibungen Setting organisieren Arbeitsplan erstellen | Pflegerelevante Grundlagen physikalischer Therapieverfahren Relevante Grundlagen der Phytotherapie Materialkunde Indikation/Kontraindikation Raum, Zeit | Material erkunden Pflegestandard für eine Maßnahme entwickeln |
| 3. Durchführen | Situationsangemessen kommunizieren und handeln Anwendungen nach Pflegestandards durchführen Professionelle Berührung gestalten Wirkungen beobachten und angemessen reagieren | Komplikationen bei physikalischen Maßnahmen Beobachtungskriterien Berührungskriterien | Fachpraktische Übung Selbsterfahrung, z.B. durch anlegen von Wadenwickel Beobachtungsübungen Rollenspiel |
| 4. Kontrollieren | Arbeitsergebnis kontrollieren und ggf. korrigieren Arbeitsabläufe überprüfen | Fehlerkriterien Pflegestandards (s. LM 1) | Vergleich mit Standards aus der Praxis |
| 5. Dokumentieren | Durchgeführte Maßnahme, Beobachtungen, Werte in die Pflegeprozessplanung einfügen | Fachgerechte Dokumentation in Computer bzw. Doku-Mappe (s. LM 5) | |
| 6. Bewerten | Handeln reflektieren und optimieren Das eigene Erleben wahrnehmen und reflektieren | Umgang mit persönlichen Empfindungen Psychohygiene | |

Literatur:

PÜTZ, JEAN; NIKLAS, CHRISTINE (1993) Gesundheit mit Kräutern und Essenzen: 1000 Anregungen und Rezepte. 6. Aufl. Köln: vgs.

SONN, ANNEGRET (2004) Wickel und Auflagen: Alternative Pflegemethoden erfolgreich anwenden. 2. neubearb. u. erw. Aufl. Stuttgart, New York: Thieme.

3.3.1 Beispiele zur Unterrichtsgestaltung

Lernsituation 6.2: **Physikalische Therapieverfahren zur Gesundheitsförderung anwenden**

Beispiel 1: Medizinische Bäder

Fallbeispiel

Herr Becker lebt seit ein paar Tagen bei uns im Altenheim, da er zunehmend hilfebedürftig wurde durch Schmerzen in den Armen, bedingt durch Rheuma. Schwester Ilse ist überrascht, als Herr Becker morgens nach dem Frühstück eine Schüssel mit warmem Wasser bestellte, damit er darin seine Ellbogen eintauchen kann. Herr Becker erklärt ihr, dass sich diese Methode für ihn bewährt hat, um die Schmerzen für eine gewisse Zeit gut in Griff zu bekommen, auch ohne Medikamente.

Arbeitsauftrag:

Lassen Sie das Beispiel auf sich wirken und formulieren Sie Ihre eigenen Erfahrungen, Gedanken und Fragen hierzu auf vorbereitete Karten.

Methodische Hinweise:

- *Anhand dieses Beispiels können zunächst genau **die** Probleme und Ideen der Schülerinnen und Schüler herausgearbeitet werden, die in diesem Moment für die Schülerinnen und Schüler eine Bedeutung haben.*
- *Die Karten werden nach „Fragen“, „Erfahrungen“ und „weitere Ideen“ zusammengefasst zur Erstellung eines Metaplans.*
- *Im Metaplan festgehalten werden auch „Ziele“ der Anwendung physikalischer Verfahren sowie die „Kompetenzen“ der Pflegekraft.*
- *Bei der gemeinsamen Betrachtung des Metaplans werden die fehlenden Aspekte ergänzt, zunächst a) durch die Schülerinnen und Schüler, dann b) durch die Lehrerinnen und Lehrer.*
- *Im Ergebnis werden die Pflicht- und Wahlaufträge formuliert.*
- *Eigenständige Erarbeitung der Lerninhalte (Arbeitsplan).*
- *Auswertung des Gelernten, ggfs. Arbeitsauftrag für die Praxis.*

Lernsituation 6.2: **Physikalische Therapieverfahren zur Gesundheitsförderung anwenden**

Beispiel 2: Kälteauflage

Frau Quark ist 84 Jahre alt. Nach einem Insektenstich ist ihr rechter Handrücken gerötet, geschwollen und druckschmerzhaft. Die Hausärztin ordnet eine Quarkauflage an.

Die Wohnbereichsleitung beauftragt Sie, bei Frau Quark die Quarkauflage durchzuführen.

1. Informieren Sie sich in Fünfer-Gruppen über die Wirkung von Wickel und Auflagen, deren Indikationen und Kontraindikationen sowie mögliche Zusätze! Präsentieren Sie Ihre Ergebnisse auf einem Plakat!
2. Erarbeiten Sie in Fünfer-Gruppen Grundsätze für die Anwendung von Kälte- und Wärmeträgern! Präsentieren Sie Ihre Ergebnisse auf einem Plakat!
3. Erarbeiten Sie in Fünfer-Gruppen einen Pflegestandard für das Anlegen einer Quarkauflage und legen Sie Beurteilungskriterien fest! Halten Sie Ihr Ergebnis auf einer Folie fest!
4. Präsentieren Sie sich Ihre Ergebnisse gegenseitig und einigen Sie sich auf einen gemeinsamen Pflegestandard und auf gemeinsame Beurteilungskriterien!
5. Bilden Sie Dreier-Gruppen und legen Sie sich gegenseitig eine Quarkauflage auf den Handrücken nach dem von Ihnen entwickelten Standard an!
Jede/Jeder soll einmal in die Rolle der/des Pflegenden, des/der zu Pflegenden und in die Beobachterinnenrolle/Beobachterrolle schlüpfen!
Die/der Pflegende legt die Auflage dem Standard entsprechend unter Beachtung einer situationsgerechten Kommunikation an!
Die/der zu Pflegende teilt seine Empfindungen mit!
Der/die Beobachterin/Beobachter kontrolliert, ob die/der Pflegende den Standard einhält, greift gegebenenfalls korrigierend ein und beurteilt die Durchführung anhand der Beurteilungskriterien!
6. Dokumentieren Sie jeweils die durchgeführte Pflegemaßnahme und die Reaktion Ihrer Mitschülerin/Ihres Mitschülers (der/des zu Pflegenden)!
7. Reflektieren Sie die Durchführung Ihrer pflegerischen Intervention in der Kleingruppe!

Literatur:

SONN, ANNEGRET (2004) Wickel und Auflagen: Alternative Pflegemethoden erfolgreich anwenden. 2. Neubearb. u. erw. Aufl. Stuttgart, New York: Thieme.
KIRSCHNICK, OLAF (2003), Pflegetechniken von A – Z: Schritt für Schritt in Wort und Bild. 2. überarbeitete Aufl. Stuttgart, New York: Thieme
PFITZNER, INA (Hrsg., 2006) Pflegetechniken heute: Pflegehandeln Schritt für Schritt verstehen. 1. Aufl. München, Jena: Urban & Fischer.

Kälteauflage

| | |
|--|--|
| Wirkung: | <ul style="list-style-type: none"> • kühlend, abschwellend, schmerzlindernd, entzündungshemmend |
| Indikationen: | <ul style="list-style-type: none"> • gereizte, entzündete Venen infolge Infusionen • gereizte entzündete Krampfadern • Prellungen • Verstauchungen • Gelenkentzündungen • Hautprobleme (Sonnenbrand, Insektenstiche, Ekzeme, Akne) • Halsschmerzen und Heiserkeit • Beginnende Abszessbildung |
| Kontraindikationen: | <ul style="list-style-type: none"> • Milcheiweißkontaktallergie • Offene Wunden |
| Material vorbereiten: | <ul style="list-style-type: none"> • 1 Baumwolltuch oder Mullkomresse mindestens doppelt so groß wie die beabsichtigte Auflagefläche • naturbelassener, zimmerwarmer, frischer Speisequark • 1 Messer • 1 dünne Mullbinde • 1 Nässeschutz zum Unterlegen |
| Durchführung: | <ul style="list-style-type: none"> • den Quark ca. 0,5 cm dick auf das Tuch oder die Komresse streichen und die Tuchränder alle nach innen einschlagen • mit der nur von einer Stoffschicht bedeckten Seite auf die Haut legen. • Bei Bedarf mit einer Mullbinde leicht befestigen und einen Nässeschutz unterlegen |
| Anwendungsdauer und Anwendungshäufigkeit: | <ul style="list-style-type: none"> • Bei akut entzündlichen Prozessen die Auflage maximal 20 Minuten angelegt lassen • Bei allen anderen Anwendungen solange die Kühlung als angenehm empfunden wird • Spätestens, wenn der Quark einzutrocknen beginnt, die Auflage abnehmen • Die Anwendung erfolgt ein- bis mehrmals am Tag • Bei starken Reizungen zunächst in eher kurzen Abständen (ca. halbstündlich) • Bei Besserung die Auflagen 1 – 2 mal täglich anlegen • Entscheidend ist, dass die Person die Quarkauflage als lindernd und wohltuend empfindet |
| Nachbereitung: | <ul style="list-style-type: none"> • Die Haut trocken tupfen |
| Merke: | <ul style="list-style-type: none"> • Quark darf nicht zu kalt aufgetragen werden, da er bei empfindlichen Personen sonst Schmerzen (Gefäßkrämpfe) verursachen kann. • Bei sehr ausgekühlten oder kachektischen Personen sorgfältig die Wärmeregulation während der Anwendung beobachten und evtl. die Häufigkeit der Anwendung reduzieren. |

Lernsituation 6.2: **Physikalische Therapieverfahren zur Gesundheitsförderung anwenden**

Beispiel 3: Wickel und Inhalation

Herr Heiß, 78 Jahre, hat aufgrund einer Bronchitis hohes Fieber. Die Temperaturmessung ergibt einen Wert von 39,5° C rektal. Herr Heiß kann das Bronchialsekret nur schwer abhusten, da es sehr zäh ist. Die Hausärztin verordnet Wadenwickel und eine zweistündige Temperaturkontrolle. Sie verordnet Inhalationen zum Lösen des Bronchialsekrets.

Methodischer Hinweis:

Folgender Arbeitsauftrag wird vorab als Hausaufgabe gegeben: Es sind mitzubringen bzw. zu erarbeiten: Standard für Wadenwickel sowie Indikation, Arten, Zusätze mit Wirkung, Nebenwirkung und Kontraindikation von Inhalationen.

Quellen: Das eingeführte Lehrbuch der Schule, Hauseigener Standard

1. Legen Sie sich in Ihrer Dreier-Gruppe gegenseitig Wadenwickel nach einem vorgegebenen Standard an!
 Jede/Jeder soll einmal in die Rolle der/des Pflegenden, des/der zu Pflegenden und in die Beobachterinnenrolle/Beobachterrolle schlüpfen!
 Die/der Pflegende legt die Auflage dem Standard entsprechend unter Beachtung einer situationsgerechten Kommunikation an!
 Die/der zu Pflegende teilt seine Empfindungen mit!
 Die/der Beobachterin/Beobachter kontrolliert, ob die/der Pflegende den Standard einhält, greift gegebenenfalls korrigierend ein und beurteilt die Durchführung anhand der Beurteilungskriterien!
2. Dokumentieren Sie jeweils die durchgeführte Pflegemaßnahme und die Reaktion Ihrer Mitschülerin/Ihres Mitschülers (der/des zu Pflegenden)!
3. Bewerten Sie die durchgeführte pflegerische Intervention aus Sicht der/des Pflegenden, aus Sicht der/des Beobachterin/Beobachters und aus Sicht der/des zu Pflegenden!
4. Informieren Sie sich über Möglichkeiten der Inhalation, deren Wirkung und Nebenwirkung sowie über mögliche Zusätze!
5. Wählen Sie für Herrn Heiß Möglichkeiten der Inhalation aus und beschreiben Sie die Anwendung dieser pflegerischen Intervention!

Literatur:

SONN, ANNEGRET (2004) Wickel und Auflagen: Alternative Pflegemethoden erfolgreich anwenden. 2. neubearb. u. erw. Aufl. Stuttgart, New York: Thieme.

KIRSCHNICK, OLAF (2003), Pflorgetechniken von A – Z: Schritt für Schritt in Wort und Bild. 2. überarbeitete Aufl. Stuttgart, New York: Thieme

PFITZNER, INA (Hrsg., 2006)Pflorgetechniken heute: Pflegehandeln Schritt für Schritt verstehen. 1. Aufl. München, Jena: Urban & Fischer.

ALTENPFLEGE KONKRET: Pflgetheorie und -praxis (2001). 1. Aufl. München, Jena: Urban & Fischer.

LAUBER, ANNETTE; SCHMALSTIEG, PETRA (Hrsg., 2003), Pflegerische Interventionen. 1. Aufl. Stuttgart, New York: Thieme.

Pflegestandard

Wadenwickel bei Fieber

| | |
|---|---|
| Indikationen: | <ul style="list-style-type: none"> • Hohes Fieber über 39°C z. B. bei Infektionskrankheiten |
| Kontraindikation: (Gegenanzeige, Grund ein Verfahren nicht anzuwenden) | <ul style="list-style-type: none"> • Kalte Hände und Füße • Frösteln • Schüttelfrost |
| Material: | <ul style="list-style-type: none"> • 1 Paar <u>Wollsocken</u> • <u>Wasserdichte Unterlage</u> (z. B. Moltonunterlage oder Badehandtuch) • 1 <u>Schüssel</u> mit lauwarmem Wasser (Wassertemperatur sollte ca. 10° unter der Temperatur des Fiebernden liegen) • 2 <u>saugfähige Tücher</u> (Baumwoll- oder Leinentücher) • 1 großes Außentuch z. B. <u>Badehandtuch</u> • <u>Wasserthermometer</u> • <u>Fieberthermometer</u> |
| Durchführung: | <ul style="list-style-type: none"> • Die Innentücher wadenbreit zurechtlegen und aufrollen. Das Badetuch (evtl. mit einer Moltonunterlage darunter) unter den Waden quer ins Bett legen. • Die Innentücher für den Wadenwickel in das Wasser tauchen und auswringen. Die feuchten Tücher an beiden Beinen zwischen Knie und Knöchel (Gelenke unbedingt freilassen!) locker anlegen, damit Verdunstungskälte entstehen kann. • Den Wadenwickel lose mit dem Badetuch überdecken. • Nach wenigen Minuten muss die Wärme des Wadenwickels geprüft werden. • Die Tücher entfernen, sobald sie aufgewärmt sind oder nur noch wenig feucht sind, unter dem Wasserhahn auswaschen, erneut in der Schüssel tränken, auswringen und wieder anlegen. |
| <u>Anwendung</u> <u>Dauer / Häufigkeit:</u> | <ul style="list-style-type: none"> • Insgesamt 3-4 mal wechseln (Gesamtdauer ca. 30-40 Minuten), dann pausieren. Die Anwendungshäufigkeit richtet sich nach der Dauer des Fiebers; meist reicht eine Serie Wadenwickel aus, um das Fieber zu senken. |
| Nachbereitung: | <ul style="list-style-type: none"> • Frühestens nach 30 Minuten die Körpertemperatur kontrollieren. |
| Merke: | <ul style="list-style-type: none"> • Wadenwickel sollten nicht zu einem starken und allzu raschen Fieberabfall führen. Die Füße müssen während der Maßnahme warm bleiben, wobei zur Unterstützung warme Socken angezogen werden können. • Wegen der hohen Kreislaufbelastung muss der Patient während der Wickelanwendung gut beobachtet werden (Puls, Hautfarbe und Schweiß) • Bei Fieber grundsätzlich genug zu trinken anbieten z. B. Wasser oder Tee |
| Praxistipp: | <ul style="list-style-type: none"> • Bei der Anwendung kann dem Wasser ein Schuss Obstessig, 0,5 l Pfefferminztee (5 Minuten ziehen lassen) oder der Saft einer Zitrone aus biologischem Anbau (Zitrone aufschneiden, am Schüsselboden ausquetschen) zur Erfrischung zugesetzt werden. |

Lernsituation 6.2: **Physikalische Therapieverfahren zur Gesundheitsförderung anwenden**

Beispiel 4: Einreibungen

Sie sind Mitarbeiterin/Mitarbeiter eines ambulanten Pflegedienstes. Im Rahmen Ihrer Tätigkeit betreuen Sie auch Frau Husten. Diese atmet sehr oberflächlich und schnell. Sie wirkt oft nervös und unruhig. Bei einer Teambesprechung und nach Rücksprache mit dem Arzt einigen sich die Pflegenden darauf, bei Frau Husten eine Atemstimulierende Einreibung (ASE) mit einer Pfefferminzölsalbe durchzuführen. Die Tochter von Frau Husten bittet Sie um nähere Informationen über die geplante Pflegeintervention.

1. Informieren Sie sich über die allgemeine Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung beim Auftragen und Einreiben von Medikamenten und ätherischen Ölen!
2. Führen Sie in Vierergruppen eine ASE im Sitzen auf dem Rücken als Rollenspiel durch. Als Grundlage dienen Ihnen die Erläuterungen und Abbildungen im Buch. Jede/Jeder soll während der praktischen Übung einmal die Rolle der/des Pflegenden, des/der zu Pflegenden, der Tochter und der/des Beobachterin/Beobachters einnehmen!
Die/der Pflegende informiert, demonstriert und erläutert der Tochter ihr/sein Vorgehen und berät diese in Bezug auf den Einsatz ätherischer Öle.
Die „Tochter“ stellt Verständnisfragen, die die/der Pflegende beantwortet.
Anschließend wechselt jeweils die „Tochter“ in die Rolle der/des Pflegenden.
Der/die Beobachter/in kontrolliert, ob die Durchführung der Pflegeintervention und die Erläuterungen fachlich korrekt sind. Gegebenenfalls greift sie/er korrigierend ein.
3. Reflektieren Sie die jeweiligen Rollenspiele nach folgenden Kriterien:
 - a Korrekte Durchführung, Vorbereitung und Nachbereitung der ASE!
 - b Vollständige Information der „Tochter“ in Bezug auf Durchführung, Vorbereitung, Nachbereitung der ASE!
 - c Korrekte Information der „Tochter“ über den Einsatz ätherischer Öle!

Lernmodul 6. Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken (60 Std.)**3.4 Lernsituation 6.3: Medikamente unter Berücksichtigung rechtlicher Bestimmungen verabreichen (10 Std.)****Folgende Kompetenzen aus dem Lehrplan werden berücksichtigt:**

- Sich mit rechtlichen Grundlagen der Delegation ärztlicher Tätigkeiten an Pflege-mitarbeiterinnen und -mitarbeiter auseinandersetzen
- Die ärztlichen Verordnungen sachgerecht und verantwortungsbewusst durchführen, die Wirkung der ausgeführten Maßnahmen beobachten und die Pflegefachkräfte über die Beobachtungen informieren
- Tropfen/Salben der Augen und Ohren nach ärztlicher Verordnung verabreichen.
- Verordnete Arzneimittel verabreichen bzw. deren Einnahme überwachen
- Auf der Grundlage von Kenntnissen über die verschiedenen Injektionstechniken die Injektion von Insulin nach ärztlicher Verordnung sachgerecht durchführen
- Subcutane Injektionen von Heparin durchführen

Bereichsübergreifende Kompetenzen

- Mit allen an der Pflege Beteiligten kommunizieren und kooperieren
- Situationsangemessen kommunizieren und reagieren
- Mit medizinischen Gebrauchsanweisungen und der Roten Liste umgehen
- Ablaufplanungen organisieren
- Grenzen der eigenen Kompetenz und Zuständigkeit feststellen und beachten
- Verantwortungsbewusst handeln

Weitere Bereichsübergreifende Kompetenzen entstehen durch die Formulierung der Arbeitsaufträge, z. B. im Team arbeiten, Plakaterstellung oder Präsentationstechniken.

Lernsituation 6.3: **Medikamente unter Berücksichtigung rechtlicher Bestimmungen verabreichen**

| Phasen der vollständigen Handlung | angestrebte berufliche Handlungskompetenzen | Inhalte | Hinweise/methodische Schwerpunkte |
|-----------------------------------|---|--|--|
| 1. Analysieren | Arbeitsauftrag analysieren und verstehen Die gesundheitliche Bedeutung der AM-Verabreichung erfassen Juristische Aspekte der AM-Gabe beachten | Ärztliche Verordnung Übernahme- und Durchführungsverantwortung | Fallbeispiel Reflexion impliziten Wissens Arzneimittelgesetz im 2/3. Ausbildungsjahr |
| 2. Planen | Sich über die zu richtenden AM und über die Besonderheiten bei der Applikation dieser AM informieren Fertigkeitenpläne erstellen Arbeitsplan erstellen | AM – Formen Applikationsarten Injektionstechniken AM – Ausgabeplan hygienische Maßnahmen Hilfsmittel für AM-Ausgabe Beipackzettel | |
| 3. Durchführen | Augentropfen/Augensalbe bzw. Ohrentropfen/Ohrensalbe nach AVO verabreichen Mögliche Injektionsorte für Subcutaninjektionen aufsuchen und die Gefahren reflektieren Heparin richten und subcutan verabreichen Erwünschte und unerwünschte Wirkungen der durchgeführten Maßnahmen beobachten und die Pflegefachkraft darüber informieren Bei akuten Applikationshindernissen bzw. unerwünschten AM- Wirkungen adäquat reagieren | 5 – R- Regel, 3-fach Kontrolle Spritzenkalender Erstmaßnahmen bei akuten Applikationshindernissen und unerwünschten AM-Wirkungen Nadelstichverletzungen (s. LM 1 Arbeitsschutz) | |
| 4. Kontrollieren | Arbeitsplan und Fertigkeitenpläne kontrollieren und ggf. korrigieren Arbeitsabläufe überprüfen | AM – Ausgabeplan Qualitätsstandards und hauseigene Standards (s. LM 1) | Praxisauftrag: Vergleich mit Hausstandard |

| Lernsituation 6.3: Medikamente unter Berücksichtigung rechtlicher Bestimmungen verabreichen | | | |
|--|--|--|--|
| Phasen der vollständigen Handlung | angestrebte berufliche Handlungskompetenzen | Inhalte | Hinweise/methodische Schwerpunkte |
| 5. Dokumentieren und 6. Bewerten | Durchgeführte Maßnahmen unter Berücksichtigung des Pflegeprozesses und der Pflegeprozessplanung dokumentieren und bewerten | Pflegedokumentation Arbeitsabläufe hinterfragen | |

Literatur:

Medikamentengabe:

KIRSCHNIK, OLAF: *Pflegetechniken*, Thieme Verlag, 3. Auflage, Stuttgart, 2006, S. 203ff.

KÖTHER, ILKA: *Thiemes Altenpflege*, Thieme, Stuttgart, 2005, S. 532ff.

Augentropfen:

KIRSCHNIK, OLAF: *Pflegetechniken*, Thieme Verlag, 3. Auflage, Stuttgart, 2006, S. 19ff.

KÖTHER, ILKA: *Thiemes Altenpflege*, Thieme, Stuttgart, 2005, S. 407

Ohrentropfen

KIRSCHNIK, OLAF: *Pflegetechniken*, Thieme Verlag, 3. Auflage, Stuttgart, 2006, S. 242ff.

KÖTHER, ILKA: *Thiemes Altenpflege*, Thieme, Stuttgart, 2005, S. 411

Injektionstechniken:

KIRSCHNIK, OLAF: *Pflegetechniken*, Thieme Verlag, 3. Auflage, Stuttgart, 2006, S. 156ff.

KÖTHER, ILKA: *Thiemes Altenpflege*, Thieme, Stuttgart, 2005, S. 533ff.

3.4.1 Beispiele zur Unterrichtsgestaltung

Lernsituation 6.3: **Medikamente unter Berücksichtigung rechtlicher Bestimmungen verabreichen**



1. Ausbildungsjahr – 2. Halbjahr

Einleitung

In diesem Ausbildungsabschnitt geht es um die Gabe von Medikamenten einschließlich der Subcutaninjektion von Heparin. Damit schon während der schulischen Ausbildung ein hoher Bezug zur Praxis hergestellt wird, sind die Themen in Unterrichtseinheiten dargestellt. Jede Schülerin/jeder Schüler durchläuft die einzelnen Unterrichtseinheiten – möglichst so, wie es während der praktischen Ausbildung stattfindet. Ergänzendes schulisches Wissen und theoretische Begründungen werden integriert. Erst am Ende aller Unterrichtseinheiten besitzt die Schülerin/der Schüler die Kompetenz dieses Ausbildungsabschnittes.

Die Lernsituation wird zunächst im Ganzen vorgestellt. Danach ist die Gesamtlernsituation in einzelne Unterrichtseinheiten unterteilt und für den Unterricht konkretisiert.

Anhand von Leitaufgaben werden die einzelnen Unterrichtseinheiten im Sinne der vollständigen Handlung bearbeitet.

Eine Unterrichtseinheit besteht aus zwei Abschnitten. Im ersten Abschnitt sind Aufgaben gestellt welche, die Schülerin/der Schüler ohne Literatur bearbeitet. Somit wird die fachliche interaktive Sprachkompetenz gefördert. Mit –zunehmender Erfahrung wird die Fachsprache sicher und fachlich richtig eingesetzt. Durch zunehmend komplexere Lernsituationen wird dieser Prozess unterstützt.

Erst im zweiten Abschnitt zieht die Schülerin/der Schüler ergänzende Literatur zur Hilfe. Damit wird die analytisch-theoretische fachliche Auseinandersetzung gewährleistet und eine entsprechende Tiefe während der Ausbildung erreicht.

Damit eine große Theorie-Praxis-Ebene erreicht wird, werden unmittelbar zur Bearbeitung der Unterrichtseinheiten ergänzende Praxisaufträge ausgegeben. Diese werden im Rahmen der fachpraktischen Ausbildung erledigt.

6.3 Die Lernsituation - Medikamentengabe

Frau Müller, 82 Jahre, kommt auf Ihren Wohnbereich. In ihrer Tasche befinden sich einige Arzneimittel. Da Sie Frau Müller beim Einräumen helfen, nehmen Sie die Medikamente und stellen diese in den Arzneimittelschrank im Stationszimmer.

Nach ihrer ersten Nacht soll sie nun ihre Medikamente erhalten. Sie helfen bei der Medikamentengabe.

Frau Müller wird wegen eines Glaukoms regelmäßig augenärztlich kontrolliert. Sie erhält jeden Tag Augentropfen. Da sie manchmal über trockene Augen klagt („Sandgefühl im Auge“), soll bei Bedarf Bepanthen-Augensalbe verabreicht werden.

Frau Müller klagt seit zwei Tagen über Schmerzen im linken Ohr. Der Arzt verschreibt bei der Visite: 2 x 4 Ciloxan Ohrentropfen. Zusätzlich erhält sie bei Bedarf Polyspectran HC-Salbe. Als Diagnose schreibt der Arzt „Otitis externa bei bestehender Altersschwerhörigkeit“ in die Unterlagen.

Frau Müller leidet an Krampfadern. Da sie darüber hinaus aufgrund eines Knochenbruches am linken Unterschenkel (mit Gips versorgt) seit kurzem bettlägerig wurde, verordnete der Hausarzt Heparin-Injektionen. Früher tanzte Frau Müller gerne und war im örtlichen Karnevalsverein aktiv.

Da Sie Frau Müller betreuen, übernehmen Sie zusammen mit Ihrer Praxisanleitung/MentorIn die Medikamentengabe.

Unterrichtseinheit 1

– Umgang mit Arzneimitteln

Situation:

Frau Müller, 82 Jahre, ist heute den ersten Tag auf dem Wohnbereich. In ihrer Tasche befinden sich einige Arzneimittel: Dragees, Tabletten, ein Aerosol sowie eine Salbe gegen Rheuma.

Da Sie Frau Müller beim Einräumen helfen, nehmen Sie die Medikamente und stellen diese in den Arzneimittelschrank im Stationszimmer.

I. Aufgaben zum Fall (Bitte ohne Literatur bearbeiten)

1. Überlegen Sie, was der Unterschied zwischen Dragees, Tabletten, Aerosolen sowie Salben sein könnte und schreiben dies auf.
2. Überlegen Sie ein Ordnungsschema, wie die Medikamente in den Arzneimittelschrank eingeräumt werden könnten und schreiben dieses auf.
3. Vergleichen Sie Ihre Notizen mit Ihrem Nachbarn und diskutieren Sie die Unterschiede. Gegebenenfalls ergänzen Sie Ihre Notizen.

II. Aufgaben zum Fall (mit Literatur bearbeiten)

4. Es wird einmal von Arzneimittel und einmal von Medikamenten gesprochen. Was bedeuten diese Begriffe?
5. Unterscheiden Sie Dragees, Tabletten, Aerosole und Salben sowie fünf weitere Zubereitungsformen.
6. Welche Überprüfungen oder Maßnahmen führen Sie durch, bevor Sie die Medikamente in den Arzneimittelschrank stellen?
7. Welche Lagerungsbedingungen werden an Medikamente gestellt?

Literatur

KÖTHER, ILKA: Thiemes Altenpflege, Thieme, Stuttgart, 2005, S. 532ff.

Unterrichtseinheit 2

– Arzneimittelgabe

Situation:

Frau Müller hat ihre erste Nacht überstanden. Nun soll sie heute ihre Medikamente (Dragees, Tabletten, ein Aerosol sowie eine Salbe gegen Rheuma) erhalten.

Laut Anordnung:

2 x tgl. 1 Dragee

3 x tgl. ½ Tablette

Bei Bedarf: Aerosol-Spray

Und bei Schmerzen am Knie: mit Salbe einreiben

Da Sie Frau Müller inzwischen kennen, helfen Sie bei der Medikamentengabe.

I. Aufgaben zum Fall (Bitte ohne Literatur bearbeiten)

- Überlegen Sie, wie Sie vorgehen würden. Erstellen Sie einen Fertigkeitsplan.
- Überlegen Sie, welche Überprüfungen Sie vor der Gabe durchführen.
- Wie wird die Einnahme dokumentiert? Was könnte noch evtl. dokumentiert werden?
- Vergleichen Sie Ihre Notizen mit Ihrem Nachbarn und diskutieren Sie die Unterschiede. Gegebenenfalls ergänzen Sie Ihre Notizen.

II. Aufgaben zum Fall (mit Literatur bearbeiten)

- Es gibt verschiedene Verabreichungsarten. Erläutern Sie diese Arten.
- Was bedeutet in diesem Zusammenhang systemische und lokale Wirkungsweise?
- Welche Überprüfungen führen Sie durch, bevor Sie die Medikamente geben?
- Würden Sie demnach die Medikamente (wie oben im Fall beschrieben) verabreichen? Begründen Sie Ihre Antwort.

Literatur

KÖTHER, ILKA: Thiemes Altenpflege, Thieme, Stuttgart, 2005, S. 532ff.

Unterrichtseinheit 3 a

– Gabe von Augentropfen/-salbe

Situation:

Frau Müller wird wegen eines Glaukoms regelmäßig augenärztlich kontrolliert. Sie erhält jeden Tag Augentropfen

3 x täglich Timolol-Augentropfen (Flasche wurde vor 8 Wochen angebrochen)

Da sie manchmal über trockene Augen klagt („Sandgefühl im Auge“) soll bei Bedarf Bepanthen-Augensalbe verabreicht werden.

Da Sie Frau Müller betreuen, übernehmen Sie zusammen mit Ihrer Praxisanleitung/MentorIn die Medikamentengabe.

I. Aufgaben zum Fall (Bitte ohne Literatur bearbeiten)

- Überlegen Sie, wie Sie vorgehen würden. Erstellen Sie einen Fertigkeitsplan.
- Überlegen Sie, welche Überprüfungen Sie vor der Gabe von Augentropfen durchführen.
- Vergleichen Sie Ihre Notizen mit Ihrem Nachbarn und diskutieren Sie die Unterschiede. Gegebenenfalls ergänzen Sie Ihre Notizen.

II. Aufgaben zum Fall (mit Literatur bearbeiten)

- Füllen Sie das Formular „Arbeitsplan“ aus.
- Erläutern Sie die Diagnose Glaukom.
- Welche Vorbereitung ist bei der Gabe von Augentropfen bzw. bei Augensalben notwendig?
- Welche Überprüfungen führen Sie insbesondere bei Augentropfen durch, bevor Sie das Medikament geben?
- Informieren Sie sich anhand des Beipackzettels über mögliche Nebenwirkungen.
- Würden Sie die Medikamente (wie oben im Fall beschrieben) verabreichen? Begründen Sie Ihre Antwort.

Literatur

KÖTHER, ILKA: Thiemes Altenpflege, Thieme, Stuttgart, 2005, S. 407f u. 538. Auszug aus der Roten Liste

Unterrichtseinheit 3 b

– Gabe von Ohrentropfen/-salbe

Situation:

Frau Müller klagt seit zwei Tagen über Schmerzen im linken Ohr.
Der Arzt verschreibt bei der Visite:

2 x 4 Ciloxan (3 mg/ml) Ohrentropfen.
Zusätzlich erhält sie bei Bedarf Polyspectran HC-Salbe.

Als Diagnose schreibt der Arzt „Otitis externa bei bestehender Altersschwerhörigkeit“ in die Unterlagen.

Da Sie Frau Müller betreuen, übernehmen Sie zusammen mit Ihrer Praxisanleitung/MentorIn die Medikamentengabe.

I. Aufgaben zum Fall (Bitte ohne Literatur bearbeiten)

25. Überlegen Sie, wie Sie vorgehen würden. Erstellen Sie einen Fertigkeitenplan.
26. Überlegen Sie, welche Überprüfungen Sie vor der Gabe von Ohrentropfen durchführen.
27. Vergleichen Sie Ihre Notizen mit Ihrem Nachbarn und diskutieren Sie die Unterschiede. Gegebenenfalls ergänzen Sie Ihre Notizen.

II. Aufgaben zum Fall (mit Literatur bearbeiten)

28. Füllen Sie das Formular „Arbeitsplan“ aus.
29. Erläutern Sie die Diagnose Otitis.
30. Welche Vorbereitung ist bei der Gabe von Ohrentropfen bzw. bei Ohrensalben notwendig?
31. Informieren Sie sich anhand des Beipackzettels über mögliche Nebenwirkungen.
32. Welche Überprüfungen führen Sie insbesondere bei Ohrentropfen durch, bevor Sie das Medikament geben.
33. Würden Sie die Medikamente (wie oben im Fall beschrieben) verabreichen? Begründen Sie Ihre Antwort.

Literatur

KÖTHER, ILKA: Thiemes Altenpflege, Thieme, Stuttgart, 2005, S. 410f.
Auszug aus der Roten Liste – enthält Tipps zur Gabe von Ohrensalben

Unterrichtseinheit 4

– Heparin-gabe

Situation:

Frau Müller leidet an Krampfadern. Da sie darüber hinaus aufgrund eines Knochenbruches am linken Unterschenkel (mit Gips versorgt) seit kurzem bettlägerig wurde, verordnete der Hausarzt:

3 x 5000 I.E. Heparin – Natrium - Injektionen.

Früher tanzte Frau Müller gerne und war im örtlichen Karnevalsverein aktiv.

Ein Woche später stellte der Arzt die Verordnung um:

1 x 5000 I.E. Fraxiparin (Fertigspritze)

Da Sie Frau Müller betreuen, übernehmen Sie zusammen mit Ihrer Praxisanleitung/MentorIn die Medikamentengabe.

I. Aufgaben zum Fall (Bitte ohne Literatur bearbeiten)

34. Überlegen Sie, wie Sie die Subcutaninjektion durchführen würden. Machen Sie sich Notizen zur Vorgehensweise anhand Ihres Vorwissens.
35. Vergleichen Sie Ihre Notizen mit Ihrem Nachbarn und diskutieren Sie die Unterschiede. Gegebenenfalls ergänzen Sie Ihre Notizen.

II. Aufgaben zum Fall (mit Literatur bearbeiten)

36. Füllen Sie das Formular „Arbeitsplan“ aus und erstellen Sie Fertigkeitenpläne für Fertigspritzen und Aufziehspritzen.
37. Wie wirkt Heparin?
38. Begründen Sie, warum eine Heparininjektion bei Frau Müller notwendig wurde.
39. Warum könnte der Arzt die Anordnung umgestellt haben?
40. Welche pflegerischen Interventionen können bei Frau Müller zusätzlich durchgeführt werden?
41. Wie würden Sie reagieren, wenn Frau Müller plötzlich über Schwere- und Spannungsgefühle im Bein (Wade) berichtet? Begründen Sie Ihre Antwort.

Literatur

Krampfaderleiden: KÖTHER, ILKA: Thiemes Altenpflege, Thieme, Stuttgart, 2005, S. 345f.

Injektion: KÖTHER, ILKA: Thiemes Altenpflege, Thieme, Stuttgart, 2005, S. 559f.

Praxisauftrag

In Lernmodul: 6

Themenbereich: Arzneimittellehre

Zeitaufwand: 2 Stunden (Diese Zeit gilt als praktische Ausbildungszeit und ist im Stundennachweis zu vermerken (Wenn die Ausführung außerhalb der regulären Arbeitszeit stattfindet).

Auftrag: Erstellen Sie von 3 Bewohnerinnen/Bewohnern eine Medikamentenliste nach folgenden Kriterien:

Mustertabelle

| | Medikamente | Dosierung | Verordnung (z.B. 1-0-1) | Arzneimittel- form | Anwendungs- hinweis | Hauptwirkung/ Anwendung | Neben- wirkungen | Lagerungs- hinweise |
|----------|--------------------|------------------|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| Bew 1 | | | | | | | | |
| Bew 2 | | | | | | | | |
| Bew 3 | | | | | | | | |

Arbeitsplan für Pflegeintervention _____

Analyse der Pflegeintervention

A1. Kurze Erklärung des Arbeitsauftrages:

A2. Relevante Angaben zur Bewohnerin/zum Bewohner (Pflegeanamnese): (medizinische/sozialrelevante/pflegerrelevante Angaben)

A3. Pflegediagnose zur Pflegeintervention:

A4. Ergebniskriterien der Pflegeintervention:

Planung der Pflegeintervention

Was: _____

Wie: _____

Womit: _____

Wo: _____

Wann/wie oft/wie lange: _____

Von wem: _____

Verwendeter Pflegestandard: _____

Fertigkeitenplan:

- Vorbereitung
 - Raum/Bewohner/Material/selbst
- Durchführung
 - Chronologisch/sinnvolle Reihenfolge
- Nachbereitung
 - Raum/Bewohner/Material/selbst

Die **Durchführung** ist innerhalb der Schule nur exemplarisch möglich

Kontrolle der Pflegeintervention

- Wurde alles gemacht? („Der Blick zurück“)
- Siehe A4. Ergebniskriterien der Pflegeintervention

Dokumentation der durchgeführten Pflegeintervention/-en bzw. der Pflegebeobachtungen

Reflexion (Zur Info: Dieser Punkt bestimmt im Examen 20 % der Note)

- Würden Sie wieder genauso vorgehen und warum?
- Was würden Sie beim nächsten Mal anders machen und warum?

Lernmodul 6: **Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken** (60 Std.)
in Verknüpfung mit

Lernmodul 2.1: **Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen** (160 Std.)

3.5 Lernsituation 6.4: **Physikalische thromboseprophylaktische Maßnahmen bei bewegungseingeschränkten Personen anwenden**

Folgende Kompetenzen aus dem Lehrplan werden berücksichtigt: (8 Std.)

Lernmodul 6

- Kompressionsstrümpfe an- und ausziehen
- Stützende und stabilisierende Verbände entfernen

Folgende Kompetenzen aus dem Lehrplan werden berücksichtigt: (8 Std.)

Lernmodul 2.1

- Die pflegerischen Arbeitsabläufe vorbereiten, durchführen und nachbereiten und dabei die pflegerelevanten Grundlagen der Anatomie, Physiologie, Geriatrie, Hygiene und Arzneimittellehre berücksichtigen
- Alte Menschen in ihrer Mobilität unterstützen und ressourcenorientiert für ein größtmögliches Maß an Bewegung sorgen

Eine zeitnahe Vernetzung der Kompetenzen aus LM 2 und LM 6 ist erforderlich

Bereichsübergreifende Kompetenzen

- Fachsprache anwenden und bewohner-/patientenorientiert einsetzen
- Assessments zur Risikoanalyse einsetzen
- Materialien auf Funktion überprüfen
- Messinstrumente fachgerecht einsetzen
- Verantwortungsbewusst handeln

Lernsituation 6.4: **Physikalische thromboseprophylaktische Maßnahmen bei bewegungseingeschränkten Personen anwenden**

| Phasen der vollständigen Handlung | angestrebte berufliche Handlungskompetenzen | Inhalte | Hinweise/methodische Schwerpunkte |
|-----------------------------------|--|---|---|
| 1. Analysieren | Arbeitsauftrag analysieren Bedeutung der physikalischen Thromboseprophylaxe bei bewegungseingeschränkten Personen im Rahmen der Gesundheitsförderung erfassen | Pflegerrelevante Grundlagen der Thrombosegefahr bei bewegungseingeschränkten Personen Prävention (s. Lernmodul 2.1) | Fallbeispiel Reflexion impliziten Wissens |
| 2. Planen | Arbeitsplan erstellen Risiken erfassen Physikalische Maßnahmen erkunden und vorbereiten Prophylaxe indikationsgemäß planen Verordnete Prophylaxemaßnahmen fachgerecht einsetzen Das Entfernen stützender und stabilisierender Verbände planen Fertigkeitenpläne erstellen | Risikofaktoren Indikationen für Aktivierung und Unterstützung der Muskel-Venen-Pumpe Bausteine der physikalischen Thromboseprophylaxe Materialkunde Verbandstechniken Hautpflege | Assessmentanalyse z. B. Frowein |
| 3. Durchführen | Personen- und situationsorientiert kommunizieren und handeln Nach Arbeitsplan vorgehen Materialien vorbereiten und entsorgen Nach Fertigkeitenplänen arbeiten Bewegungsübungen fachgerecht durchführen Kompressionsstrumpf fachgerecht anlegen und entfernen Bewegungsplan erstellen Lagerungen und Lagewechsel durchführen Ausmessen, An- und Ausziehen der MTS Korrekten Sitz prüfen und Beobachtungen interpretieren Compliance fördern | Komplikationen der Venenkompression Unverträglichkeitsreaktionen auf Strumpfmaterial Fehler beim Anlegen von MTS/Kompressionsstrümpfen oder -verbänden | Selbsterfahrung MTS an- und ausziehen Videoaufnahme von Maßnahmen anfertigen |
| 4. Kontrollieren | Arbeitsplan und Fertigkeitenpläne kontrollieren und ggf. korrigieren | Qualitätsstandards | Vergleich mit Standards aus den Einrichtungen Videokontrolle der Handlungsschritte |

Lernsituation 6.4: **Physikalische thromboseprophylaktische Maßnahmen bei bewegungseingeschränkten Personen anwenden**

| Phasen der vollständigen Handlung | angestrebte berufliche Handlungskompetenzen | Inhalte | Hinweise/methodische Schwerpunkte |
|-----------------------------------|---|---|-----------------------------------|
| 5. Dokumentieren | Durchgeführte Maßnahmen und Beobachtungen dokumentieren und weitergeben | Computer/Dokumentationssystem (s. LM 5) | |
| 6. Bewerten | Eigene Handlungen selbstkritisch einschätzen | Reflexionstechnik | |

Literatur:

KELLNHAUSER, E. et al (Hrsg.): Thiemes Pflege. Professionalität erleben. 10. völlig neu überarb. Auflage, Thieme Stuttgart 2004

MENCHE, N (Hrsg.): Pflege Heute. 3. vollständig überarb. Auflage, Urban & Fischer München 2004

LAUBER, A./SCHMALSTIEG, P. (Hrsg.): Prävention und Rehabilitation. Thieme Stuttgart 2004

BREMER-ROTH et al (Hrsg.): In guten Händen. Altenpflege 1. Cornelsen 2005

Links:

www.venenratgeber.de 06/2006

AWMF online: Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie 02/2006

Lernmodul 6: **Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken** (60 Std.)

in Verknüpfung mit

Lernmodul 2.1: **Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen** (160 Std.)

3.6 Lernsituation 6.5: **Personen mit suprapubischem Katheter versorgen**

| |
|---|
| Folgende Kompetenzen aus dem Lehrplan werden berücksichtigt: (8 Std.) |
| <p>Lernmodul 6</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suprapubischen Katheter versorgen, Veränderungen beobachten und weiterleiten |
| Folgende Kompetenzen aus dem Lehrplan werden berücksichtigt: (6 Std.) |
| <p>Lernmodul 2.1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die pflegerischen Arbeitsabläufe vorbereiten, durchführen und nachbereiten und dabei die pflegerelevanten Grundlagen der Anatomie, Physiologie, Geriatrie, Hygiene und Arzneimittellehre berücksichtigen - Nach den Hygienevorschriften arbeiten - Sich selbst und andere vor Ansteckungen schützen |

Eine zeitnahe Vernetzung der Kompetenzen aus LM 2 und LM 6 ist erforderlich.

| |
|--|
| Bereichsübergreifende Kompetenzen |
| <ul style="list-style-type: none"> - Die hausinterne Wunddokumentation fachgerecht einsetzen - Beobachtungen zeitnah an Fachkraft weitergeben - Intimsphäre respektieren und schützen - Handeln an der Selbstbestimmung des Bewohners/Patienten ausrichten |

| Lernsituation 6.5: Personen mit suprapubischem Katheter versorgen | | | |
|---|--|--|--|
| Phasen der vollständigen Handlung | angestrebte berufliche Handlungskompetenzen | Inhalte | Hinweise/methodische Schwerpunkte |
| 1. Analysieren | Arbeitsauftrag analysieren | Arten der Katheterisierung | Video suprapubische Blasenpunktion |
| 2. Planen | Arbeitsablaufplan erstellen Prinzipien von Asepsis und Antiseptik anwenden Verbandstechniken ohne Wundbehandlung indikationsgemäß einsetzen Informationsgespräch planen | Materialkunde Gefahren der suprapubischen Blasenfisteln Wundheilung Wundstatus Verbandwechsel Beobachtung der Spontanmiktion Kontaminationsprophylaxe | Fallbeispiele => <ul style="list-style-type: none"> • Pflegerische Schwerpunkte bei frisch angelegter Anlage • Pflegerische Schwerpunkte bei hoher Verweildauer der Anlage Kommunikation mit der Fachkraft über Beobachtungskriterien |
| 3. Durchführen | Informationsgespräch mit dem Betroffenen führen Nach Arbeitsablaufplan vorgehen Materialien vorbereiten und nach Plan entsorgen Punktionsstelle und Umgebung des Hautareals inspizieren, Veränderungen wahrnehmen und nach Rücksprache mit AP Verbandwechsel durchführen Katheter fixieren Drainagesystem wechseln (geschlossenes System) | Hygienerichtlinien Flüssigkeitsbilanzierung einhalten Spezielle Intimpflege im Rahmen der Zystitisprophylaxe Hautrasur Desinfektion Zug- und Druckentlastung Beobachtungskriterien des Urins Geschlossenes System | |

| Lernsituation 6.5: Personen mit suprapubischem Katheter versorgen | | | |
|---|---|--|---|
| Phasen der vollständigen Handlung | angestrebte berufliche Handlungskompetenzen | Inhalte | Hinweise/methodische Schwerpunkte |
| 4. Kontrollieren | Arbeitsablaufplan kontrollieren und ggf. korrigieren Datum der Anlage, Verweildauer, Intervalle der Verbandwechsel kontrollieren | Qualitätsstandard im Hause | |
| 5. Dokumentieren | Verbandwechsel dativ erfassen und dokumentieren Beobachtungen und Veränderungen dokumentieren | Umgang mit der Wunddokumentation Dokumentationssystem | |
| 6. Bewerten | Eigene Handlung selbstkritisch hinterfragen | Reflexionstechnik | Transfer zum PEG-Verbandwechsel Transfer zum Drainagewechsel beim transurethralen Katheter |

Literatur:

KELNHAUSER, E.et.al: Thiemes Pflege, Thieme Stuttgart 2004
 KÖTHER, ILKA: Thiemes Altenpflege, Thieme Stuttgart 2005

Lernmodul 6: **Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken** (60 Std.)
in Verknüpfung mit

Lernmodul 2.1: **Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen** (160 Std.)

3.6 Lernsituation 6.6: **Personen mit PEG-Sonde ernähren und pflegerisch versorgen**

| |
|--|
| Folgende Kompetenzen aus dem Lehrplan werden berücksichtigt: (6 Std.) |
| <p>Lernmodul 6</p> <ul style="list-style-type: none"> - Im therapeutischen Team mitwirken, die Zuständigkeiten und Kompetenzen anderer Berufsgruppen respektieren und die Grenzen des eigenen Verantwortungsbereichs beachten - Personen mit perkutaner endoskopischer Gastrostomie versorgen |
| Folgende Kompetenzen aus dem Lehrplan werden berücksichtigt: (10 Std.) |

| |
|---|
| <p>Lernmodul 2.1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die pflegerischen Arbeitsabläufe vorbereiten, durchführen und nachbereiten und dabei die pflegerelevanten Grundlagen der Anatomie, Physiologie, Geriatrie, Hygiene und Arzneimittellehre berücksichtigen - Alte Menschen auf der Grundlage ernährungsphysiologischer Erkenntnisse bei der Nahrungszubereitung, Ernährung und Nahrungsaufnahme unterstützen und dabei Vorlieben und Gewohnheiten berücksichtigen - Nach den Hygienevorschriften arbeiten - Sich selbst und andere vor Ansteckungen schützen |
|---|

Eine zeitnahe Vernetzung der Kompetenzen aus LM 2 und LM 6 ist erforderlich.

| |
|--|
| Bereichsübergreifende Kompetenzen |
| <ul style="list-style-type: none"> - (Hausinterne) Wunddokumentation und Nahrungsprotokoll fachgerecht einsetzen - Beobachtungen zeitnah an Fachkraft weitergeben – Prioritäten setzen - Oral stimulierende Angebote biographieorientiert anwenden - Verantwortungsbewusst handeln - Geräteanweisungen umsetzen - Grenzen der eigenen Zuständigkeit und Fachlichkeit einhalten - Die Lebensqualität bei eingeschränktem Geschmacks- und Genussempfinden durch extraorale Ernährung reflektieren und Empathie entwickeln |

Weitere bereichsübergreifende Kompetenzen entstehen durch die Formulierung der Arbeitsaufträge, z. B. im Team arbeiten, Plakaterstellung, Präsentationstechniken oder Lerntechniken.

Lernsituation LS 6.6: **Personen mit PEG-Sonde ernähren und pflegerisch versorgen**

| Phasen der vollständigen Handlung | angestrebte berufliche Handlungskompetenzen | Inhalte | | Hinweise/ methodische Schwerpunkte |
|-----------------------------------|--|---|---|--|
| 1. Analysieren | Arbeitsauftrag analysieren und verstehen | Pflegerelevante Grundlagen der enteralen Ernährung Pflegerelevante Grundlagen der Wundheilung bei PEG-Anlagen Anatomische und physiologische Orientierung der PEG/PEJ | | Reflexion impliziten Wissens Fallbeispiel POL (Problemorientiertes Lernen) |
| 2. Planen | Arbeitsablaufpläne erstellen bzgl. der Pflegeinterventionen enterale Ernährung und PEG-Anlage Bedarfsgerechte Nahrung- und Flüssigkeitszufuhr in Absprache mit Arzt und Ernährungsberaterin zusammenstellen Funktion der PEG-Anlage sicher stellen Versorgung der Punktionsstelle sicher stellen Spezielle Prophylaxen planen Biografieorientierte Angebote zur oralen Stimulation gestalten Informations-/Beratungsgespräch vorbereiten | Enterale Ernährung Arten der Sondenkost, Wirkung auf die Verdauung Gefahren/Unverträglichkeiten Information und Beratung zu Ernährungsfragen Prophylaxe Munderkrankungen Pflegemittel zur oralen Stimulation Prinzipien der Verabreichung Aspirationsprophylaxe | PEG-Anlage Button-System, Ernährungspumpen, Ableitungssysteme, Applikationssysteme, Applikationsformen, Sondenwechsel, Reparatursets ph- Wert-Bestimmung bei langer Verweildauer Grundsätzliches zur Medikamentengabe Aseptischer Verbandswechsel (LS 6.1, LS 6.5) Prophylaxe des Buried-Bumper-Syndroms und von Drucknekrosen | Schülerrecherche beim Hersteller von Sondenkost bzw. Expertengespräch Video-/Film zur PEG-Anlage Praktische Übungen zur Vorbereitung von Sondenkost Rollenspiel Informationsgespräch |

Lernsituation LS 6.6: **Personen mit PEG-Sonde ernähren und pflegerisch versorgen**

| Phasen der vollständigen Handlung | angestrebte berufliche Handlungskompetenzen | Inhalte | | Hinweise/ methodische Schwerpunkte |
|-----------------------------------|---|---|---|---|
| <p>3. Durchführen</p> | <p>Situationsangemessen kommunizieren und handeln Nach Arbeitsablaufplan vorgehen Nach Fertigkeitenplänen arbeiten Person mit PEG-Sonde und Angehörige informieren und beraten</p> <p>Verabreichung von Sondenkost</p> <p>Sondenfunktion überprüfen und sicherstellen Ableitungssysteme fachgerecht anschließen Ernährungspumpe fachgerecht nach Einweisung bedienen Medikamente über die Sonde verabreichen (Kontrolle durch die Fachkraft) Sondenkost verabreichen, kontrollieren und bei Komplikationen angemessen reagieren Orale Stimulation biographieorientiert durchführen</p> <p>Verbandwechsel bei PEG-Sonde</p> <p>Aktuellen Wundstatus aus Wunddokumentationen erfassen (LS 6.5) Verbandwechsel durchführen (s. LS 6.5) Sonde und Halteplatte fachgerecht versorgen Bei offen liegender PEG-Sonde: die Punktionsstelle auf Veränderungen beobachten, Sonde und peristomale Haut reinigen, Sonde fixieren</p> | <p>Hygieneaspekte bezüglich Sondenzubereitung und Verabreichung Störungen der Sondenfunktion Prinzipien der Verabreichung von Sondenkost Komplikationen/Unverträglichkeiten bei der Verabreichung Spezielle Mundpflege Vor Applikation Mageninhalt prüfen MPG Medikamentenapplikation Verlust an Genuss- und Geschmackempfinden (eingeschränkte Lebensqualität LM 7, Biografieorientierung LM 4)</p> | <p>Verbandswechsel ohne Wundbehandlung: (s. LS 6.5) Kennzeichnung der Sondenlage</p> | <p>Selbsterfahrung mit dem Gazesäckchen</p> <p>Praktische Übungen zum Verbandwechsel, zu Asepsis und Antisepsis</p> |
| <p>4. Kontrollieren</p> | <p>Arbeitsablaufplan kontrollieren und ggf. korrigieren BMI, Flüssigkeits- und Nahrungsbilanzierung kontrollieren</p> | <p>Qualitätsstandards (s. LM 1)</p> | | |

| Lernsituation LS 6.6: Personen mit PEG-Sonde ernähren und pflegerisch versorgen | | | |
|--|--|---|--|
| Phasen der vollständigen Handlung | angestrebte berufliche Handlungskompetenzen | Inhalte | Hinweise/ methodische Schwerpunkte |
| 5. Dokumentieren | Beobachtungen und Kontrollkriterien dokumentieren Zeitnahe Weitergabe von Veränderungen der Wunde an die AP | Eingabe in Computer oder Dokumentationssystem PEG-Pass Dokumentation Nahrungsprotokoll, Wunddokumentation | Führen eines Assessments als Praxisaufgabe |
| 6. Bewerten | Eigene Handlungen selbstkritisch hinterfragen Transfer zu ähnlichen Situationen | Reflexionstechnik | |

Literatur:

MENCHE, N (Hrsg.): Pflege Heute. 3. vollständig überarb. Auflage, Urban & Fischer München 2004
 LAUBER, A./SCHMALSTIEG, P. (Hrsg.): Pflegerische Interventionen. Thieme Stuttgart 2003
 STOLL-SALZER, E./WIESINGER, G.: Stomatherapie. Thieme Stuttgart 2005
 JASSOY, CH./SCHWARZKOPF, A.: Hygiene, Mikrobiologie und Ernährungslehre. Thieme Stuttgart 2005
 NYDAHL, P./BARTOSZEK, G.: Basale Stimulation. Neue Wege in der Intensivpflege. 3. vollst. überarbeitete Auflage, Urban & Fischer München 2000
 GROSSKLAUS-SEIDEL, M.: Ethik im Pflegealltag. Kohlhammer Stuttgart 2002

Videofilm: STOLL-SALZER, E./WIESINGER, G.: Stomatherapie. Thieme Stuttgart 2005

3.7.1 Beispiele zur Unterrichtsgestaltung

Situationsbeschreibung

Herr Müller ist 88 Jahre alt, seit einem Jahr bettlägerig und lebt seit dieser Zeit im Heim St. Annastift. Zu seinen Lieblingsspeisen gehören Honig, Wein und Vanilleeis. Aufgrund einer Schluckstörung verliert er zunehmend an Gewicht. Um das Untergewicht bei einer Größe von 176 cm und 60 kg Körpergewicht zu beheben und eine Mangelernährung zu vermeiden, empfiehlt der behandelnde Arzt Dr. Weiß Herrn Müller die Anlage einer Gastrostomie und die Ernährung mit einer energie- und eiweißreichen, nährstoffdefinierten Diät. In Zusammenarbeit mit dem Arzt und der Ernährungsberaterin wird die geeignete Sondenkost ausgewählt, der Flüssigkeits- und Energiebedarf errechnet. Ein Ernährungsprotokoll wird angelegt, Herr Müller wird von der Fachkraft umfassend informiert und beraten. Er erklärt sich mit der Maßnahme einverstanden.

In Absprache mit dem Arzt werden die verordneten Medikamente bei Herrn Müller daraufhin geprüft, inwieweit es möglich ist, diese zu zerkleinern, aufzulösen und über die Sonde zu verabreichen. Herr Müller erhält u. a. ein Schmerzmittel, ein Retardpräparat in Kapselform. Da Retardpräparate nicht zerkleinert werden dürfen, weil das Wirkspektrum verändert wird, wählt Dr. Weiß eine andere Applikationsform. Er verordnet das Medikament als transdermales Pflaster.

Die perkutan-endoskopische Gastrostomie wird im Krankenhaus ambulant durchgeführt und die enterale Ernährung mit einem langsamen Kostaufbau eingeleitet. Die Wunde verheilt komplikationslos. Herr Müller zeigt bislang keine Unverträglichkeiten wie z. B. Durchfall oder Erbrechen.

Im Rahmen der Praxisanleitung besprechen die Altenpflegerin Manuela und der Schüler Peter die Handhabung und Vorgehensweise bei der PEG-Versorgung mit Applikation von Sondenkost und Medikamentengabe. Die Nahrung wird für die Verabreichung entsprechend vorbereitet und mittels einer Ernährungspumpe appliziert. Maßnahmen zur Aspirationsprophylaxe sind hierbei besonders wichtig. Alle relevanten Informationen und Beobachtungen werden dokumentiert.

Im Anschluss erläutert die Praxisanleiterin Manuela den Verbandwechsel. Dabei inspiziert sie die Wunde auf Veränderungen, insbesondere auf Anzeichen einer Entzündung. Beim Verbandwechsel werden zudem prophylaktische Maßnahmen durchgeführt, um Gewebeschäden durch Infektion, Druck oder Zug zu vermeiden. Sie erläutert die häufigsten Komplikationen an der PEG-Anlage und beschreibt entsprechende Vorbeugungsmaßnahmen. Des Weiteren überprüft die Praxisanleiterin die Sonde regelmäßig auf mögliche Schäden z. B. durch Abknicken. Außerdem gibt sie dem Schüler den Hinweis auf die künftige hausinterne Schulung zur PEG-Versorgung.

Bei der Mundpflege stellt die Altenpflegerin fest, dass Herr Müller eine trockene Mundschleimhaut bei reduzierter Speichelbildung zeigt. Herr Müller meint, „Wenn ich das gewusst hätte, ich habe keinerlei Geschmackempfinden mehr. Der ganze Mund brennt. Worauf habe ich mich da nur eingelassen?“.

Aufgaben zum Fall:

- ❖ Erarbeiten Sie die Situation anhand der Problemlösemethode „Siebensprung“
- ❖ Formulieren Sie die Planung, Durchführung und Auswertung von angemessenen Pflegeinterventionen für Herrn Müller
 - a) im Rahmen der enteralen Ernährung und
 - b) im Rahmen der speziellen Pflege bei liegender PEG-Sonde,
- ❖ c) im Rahmen der psychosozialen Betreuung von Herrn Müller.

4 Materialien

4.1 Zuordnung der Kompetenzen zu den Lernsituationen

| Lernsituationen | LS 6.1 Eine Person mit Diabetes mellitus beraten und pflegerisch versorgen (16) | LS 6.2 Physikalische Therapieverfahren zur Gesundheitsförderung anwenden (8) | LS 6.3 Medikamente unter Berücksichtigung rechtlicher Bestimmungen verabreichen (10) | LS 6.4 Physikalische thromboseprophylaktische Maßnahmen bei bewegungseingeschränkten Personen anwenden (8) | LS 6.5 Personen mit suprapubischem Katheter versorgen (8) | LS 6.6 Personen mit PEG-Sonde ernähren und pflegerisch versorgen (10) |
|-------------------------------------|--|---|---|--|---|---|
| Kompetenzen aus dem Lehrplan | <p>Bei der medizinisch- pflegerischen Versorgung von Menschen mit Diabetes mellitus mitwirken</p> <p>Auf der Grundlage von Kenntnissen über die physiologische Blutzuckerregulation und über das Krankheitsbild Diabetes mellitus die Wirkung oraler Antidiabetika und verschiedener Insulinararten beschreiben</p> <p>Den Vorgang der Blutzuckermessung durchführen, die ermittelten Werte interpretieren, dokumentieren und auf Grundlage rechtlicher Bestimmungen reagieren</p> | <p>Wärme- und Kälteträger nach ärztlicher Verordnung auflegen</p> <p>Pflegeunterstützende Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung, insbesondere Einreibungen, medizinische Bäder und Inhalationen unter Beachtung ärztlicher Verordnungen einsetzen</p> <p>Im therapeutischen Team mitwirken, die Zuständigkeiten und Kompetenzen anderer Berufsgruppen respektieren und die Grenzen des eigenen Verantwortungsbereichs beachten</p> <p>Die ärztlichen Verordnungen sachgerecht und verantwortungsbewusst durchführen, die Wirkung der ausgeführten Maßnahmen beobachten und die Pflegefachkräfte über die Beobachtungen informieren.</p> <p>Durchgeführte Maßnahmen und Beobachtungen dokumentieren.</p> | <p>Sich mit rechtlichen Grundlagen der Delegation ärztlicher Tätigkeiten an Pflege Mitarbeiter und –mitarbeiterinnen auseinandersetzen.</p> <p>Die ärztlichen Verordnungen sachgerecht und verantwortungsbewusst durchführen, die Wirkung der ausgeführten Maßnahmen beobachten und die Pflegefachkräfte über die Beobachtungen informieren.</p> <p>Tropfen/Salben der Augen und Ohren nach ärztlicher Verordnung verabreichen.</p> <p>Verordnete Arzneimittel verabreichen bzw. deren Einnahme überwachen</p> <p>Auf der Grundlage von Kenntnissen über die verschiedenen Injektionstechniken die Injektion von Insulin nach ärztlicher Verordnung sachgerecht durchführen.</p> <p>Subcutane Injektionen von Heparin durchführen</p> | <p>Kompressionsstrümpfe an- und ausziehen</p> <p>Stützende und stabilisierende Verbände entfernen</p> | <p>Suprapubischen Katheter versorgen, Veränderungen beobachten und weiterleiten</p> | <p>Im therapeutischen Team mitwirken, die Zuständigkeiten und Kompetenzen anderer Berufsgruppen respektieren und die Grenzen des eigenen Verantwortungsbereichs beachten</p> <p>Personen mit perkutaner endoskopischer Gastrostomie versorgen</p> |

| Lernsituationen | LS 6.1 Eine Person mit Diabetes mellitus beraten und pflegerisch versorgen (16) | LS 6.2 Physikalische Therapieverfahren zur Gesundheitsförderung anwenden (8) | LS 6.3 Medikamente unter Berücksichtigung rechtlicher Bestimmungen verabreichen (10) | LS 6.4 Physikalische thromboseprophylaktische Maßnahmen bei bewegungseingeschränkten Personen anwenden (8) | LS 6.5 Personen mit suprapubischem Katheter versorgen (8) | LS 6.6 Personen mit PEG-Sonde ernähren und pflegerisch versorgen (10) |
|--|--|--|---|---|---|---|
| Bereichsübergreifende Kompetenzen | <p>Verantwortung für andere übernehmen</p> <p>Situationsangemessen kommunizieren und reagieren</p> <p>Mit anderen Berufsgruppen zusammenarbeiten</p> <p>Grenzen der eigenen Zuständigkeit und Fachlichkeit einhalten</p> <p>Fachinformationen selbstständig recherchieren</p> <p>Geräteanweisungen umsetzen</p> <p>Arbeitsaufträge selbstständig und sorgfältig ausführen</p> <p>Prioritäten setzen</p> <p>Verantwortungsbewusst handeln</p> | <p>Mit allen an der Pflege Beteiligten kommunizieren und kooperieren</p> <p>Situationsangemessen kommunizieren</p> <p>Die Maßnahmen auf aktuelles Befinden abstimmen</p> <p>Grenzen der eigenen Kompetenz und Zuständigkeit feststellen und beachten</p> <p>Verantwortungsbewusst handeln</p> <p>Kreativität entwickeln</p> <p>Ruhige Atmosphäre schaffen</p> <p>Professionelle Berührung gestalten</p> <p>Sensibilität für das Erleben der zu Pflegenden weiterentwickeln</p> <p>Das eigene Erleben wahrnehmen und reflektieren</p> | <p>Mit allen an der Pflege Beteiligten kommunizieren und kooperieren</p> <p>Situationsangemessen kommunizieren und reagieren</p> <p>Mit medizinischen Gebrauchsanweisungen und der Roten Liste umgehen</p> <p>Ablaufplanungen organisieren</p> <p>Grenzen der eigenen Kompetenz und Zuständigkeit feststellen und beachten</p> <p>Verantwortungsbewusst handeln</p> | <p>Fachsprache anwenden und bewohner-/patientenorientiert einsetzen</p> <p>Assessments zur Risikoanalyse einsetzen</p> <p>Materialien auf Funktion überprüfen</p> <p>Messinstrumente fachgerecht einsetzen</p> <p>Verantwortungsbewusst handeln</p> | <p>Die hausinterne Wunddokumentation fachgerecht einsetzen</p> <p>Beobachtungen zeitnah an Fachkraft weitergeben</p> <p>Intimsphäre respektieren und schützen</p> <p>Handeln an der Selbstbestimmung des Bewohners/Patienten ausrichten</p> | <p>(Hausinterne) Wunddokumentation und Nahrungsprotokoll fachgerecht einsetzen</p> <p>Beobachtungen zeitnah an Fachkraft weitergeben – Prioritäten setzen</p> <p>Oral stimulierende Angebote biographieorientiert anwenden</p> <p>Verantwortungsbewusst handeln</p> <p>Geräteanweisungen umsetzen</p> <p>Grenzen der eigenen Zuständigkeit und Fachlichkeit einhalten</p> <p>Die Lebensqualität bei eingeschränktem Geschmacks- und Genusemfinden durch extraorale Ernährung reflektieren und Empathie entwickeln</p> |

4.2 Beispiel für einen Arbeitsplan

Arbeitsplan für Pflegeintervention XYZ

Definition _____

Bewohner/Patient

- Pflegeanamnese: _____

- Pflegediagnose: _____

- Ziel der Pflegeintervention: _____

- Kriterien für Zielüberprüfung _____

Planung der Pflegeintervention:

- Was _____

- Wie _____

- Womit _____

- Wann/wie oft/ wie lange _____

- Von wem _____

- Wo _____

Pflegestandard _____

Fertigkeitenpläne _____

Zeitaufwand für:

- Vorbereitung _____

- Kontrolle _____

- Durchführung _____

- Dokumentation _____

- Nachbereitung _____

- Reflexion _____

4.3 Problemlösemethode „Siebensprung“

Problemlösemethode „Siebensprung“ – der erweiterte (modifizierte) Siebensprung für die Pflege

Definition: Der Siebensprung ist eine systematische Herangehensweise an Problemaufgaben in der Unterrichtsgruppe. Es findet ein Wechsel zwischen Kleingruppenarbeit und Selbststudium statt.

Schritt 1: Klärung unklarer Begriffe

Begriffsdefinitionen und Verständnisfragen werden geklärt. Die Problemaufgaben können wie im o. g. Fall sehr komplex sein. Ziel dieses ersten Schrittes ist die gemeinsame Ausgangssituation für alle Gruppenmitglieder.

Schritt 2: Problemdefinition

Die Probleme werden definiert, dargestellt und es besteht Einigung in der Gruppe, welche Probleme zu bearbeiten sind. Ziel ist die Eingrenzung des zu bearbeitenden Bereichs.

Schritt 3: Problemanalyse/Brainstorming

Die Probleme werden analysiert, explizites und implizites Vorwissen der Gruppenmitglieder werden aktiviert. Brainstorming oder kriterienorientierter Analysebogen strukturieren die Informationssammlung der Ideen und Stichworte. Ziel ist die Aktivierung des Vorwissens.

Schritt 4: Systematische Vertiefung

Die Ideen und Stichworte werden systematisch geordnet und bezüglich offenen Fragen, Unklarheiten und divergierenden Ansichten definiert. Ziel ist die Definition von zu klärenden Fragestellungen.

Schritt 5: Lernzielformulierung

Aus den in Schritt 4 ermittelten zu klärenden Fragestellungen ergeben sich die „Wissenslücken“, die es zu bearbeiten gilt. Es geht hierbei nicht nur um Problemlöseansätze, sondern um das Ziel, sich umfassendes Wissen zum Thema zu erarbeiten. Ziel ist die Formulierung von Lernzielen als Brücke zwischen den Fragen und dem Wissen.

Diese können in Frageform erstellt werden, sie sollten konkret und eindeutig sein.

(Modifiziert) Zwischenschritt: Festlegung der verbindlich zu bearbeitenden Ziele in der Lerngruppe. Es können sich daraus auch „Pfichtlernziele“ und ergänzende, freiwillige Ziele ergeben. Pflichtlernziele entsprechen den prüfungsrelevanten Fragestellungen.

Schritt 6: Selbstständiges Studium

Für die Erarbeitung der ermittelten Fragestellungen werden verschiedene Informationsquellen herangezogen: Literatur, Video, Internet, CD-ROM u. ä. Expertenbefragungen ergänzen das Spektrum. Die erarbeiteten Ergebnisse werden strukturiert und zusammengefasst. Ziel ist die Bearbeitung der Lernziele mittels Literaturrecherche im Selbststudium.

(Modifiziert) Das Selbststudium wird ergänzt durch Gruppentreffen mit Expertenbefragungen und praktischen Übungen. Ziel ist das Aufgreifen praxisrelevanter Aspekte, mehrdimensionales Lernen und Reflexion von Selbsterfahrungen.

Schritt 6: Synthetisierung der neuen Informationen

Die neuen Ergebnisse werden in die Gruppe eingebracht, geordnet und zusammengefasst.

Zusammenhänge können herausgestellt werden. Zudem wird festgestellt, ob alle offenen Fragen geklärt werden konnten und der Lernstoff von allen Schülern verstanden wird. Die Informationen werden zusammengefügt und am Ausgangsproblem überprüft. Stellt sich heraus, dass das Problem noch nicht erschöpfend bearbeitet wurde, werden neue Lernziele formuliert und weiter bearbeitet.

(Modifiziert) Schritt 8: Ergebnispräsentation in der gesamten Lerngruppe oder Ergebnisbesprechung mit dem Lehrer in den Kleingruppen. Ziele sind erstens die Sicherung der Arbeitsergebnisse durch Ergebnisevaluation und zweitens Bewertung von Methoden und Lernprozess durch Prozessevaluation.

In Anlehnung an: FISCHER, RENATE: Problemorientiertes Lernen in Theorie und Praxis. Kohlhammer Stuttgart 2004.

4.4 Literaturliste

FISCHER, RENATE: Problemorientiertes Lernen in Theorie und Praxis. Kohlhammer Stuttgart 2004.

MINISTERIUM FÜR BILDUNG, FRAUEN UND JUGEND: Lehrplan und Rahmenplan für die Fachschule Altenpflege, 10.11.2005

MÜLLER/ZÖLLER 2001: Müller, Martina/Zöller, Arnulf (Hrsg.): Arbeitshilfe für Rahmenlehrpläne, Halle: LISA, Stand 08/2001

MUIJSERS, P.: Fertigkeitenunterricht für Pflege- und Gesundheitsberufe. Ullstein Mosby Wiesbaden 1997

MUIJSERS, P.: Modularisierung des Pflegeunterrichts. Ullstein Medical 1998

MUSTER-WÄBS, H. et al: Fallarbeit I. In Zeitschrift: Unterricht Pflege, 11 Jhrg. Heft 3, Juli 2006, Prodos Verlag, Brake

SANDER/HOPPE 2000: Sander, Michael/Hoppe, Manfred: Neue Lehr- und Lernkonzepte in der beruflichen Bildung, Forschungsgruppe Praxisnahe Berufsbildung, 2000

SCHEWIOR-POPP, S.: Lernsituationen gestalten. Thieme Stuttgart 2005

SCHNEIDER, K. et al: Fallarbeit III. In Zeitschrift: Unterricht Pflege, 11 Jhrg. Heft 5, Dezember 2006, Prodos Verlag, Brake

STEINER, E. et al: Fallarbeit II. In Zeitschrift: Unterricht Pflege, 11 Jhrg. Heft 4, Oktober 2006, Prodos Verlag, Brake

5 Schriftliche Abschlussprüfung in der Fachschule Altenpflege

In diesem Teil der Prüfung wird von den Schülerinnen und Schülern gefordert, sich mit beruflichen Problemstellungen theoretisch auseinander zu setzen.

Nach der AltPflAPrV, § 10, Abs. 1 umfasst der schriftliche Teil der Prüfung jeweils eine Aufsichtsarbeit aus den Lernfeldern:

1. „Theoretische Grundlagen in das Altenpflegerische Handeln einbeziehen“ und– „Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren“,
2. „Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen“ und „Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken“,
3. „Lebenswelten und soziale Netzwerke alter Menschen beim Altenpflegerischen Handeln berücksichtigen“.

Dies entspricht nach der für die Fachschule Altenpflege geltenden Studententafel³ folgenden Lernmodulen:

zu 1: Lernmodul 5 und Lernmodul 11

zu 2: Lernmodul 2.1, Lernmodul 2.2 und Lernmodul 6

zu 3: Lernmodul 12.

Ein anwendungsbezogener und handlungsorientierter Unterricht muss in einer Abschlussprüfung enden, die diesen widerspiegelt, das bedeutet, dass sich auch die schriftliche Abschlussprüfung nicht auf die Abprüfung von „Faktenwissen“ beschränken darf. Dafür sind Prüfungsaufgaben zu entwickeln, in deren Mittelpunkt eine berufliche Handlung steht.

Besonders geeignet ist der Einsatz von Fallschilderungen. Diese versetzen die Schülerinnen und Schüler in eine Situation, die eine Auseinandersetzung mit Problemlösungsprozessen und Entscheidungsverhalten herausfordert. Einführendes Verstehen wird erleichtert, das Wissen kann situationsspezifisch zur Lösung von Problemen angewendet werden. Handlungswissen und damit Handlungsabläufe lassen sich auf diese Weise überprüfen.

Auf Grundlage dieser Überlegungen sind die nachfolgenden Prüfungsaufgaben für Aufsichtsarbeiten zu Nr. 1 und Nr. 2 entstanden. Die beiden für die Prüfung relevanten Lernmodule sind in den Aufgabenbeispielen miteinander verknüpft worden.

Für das Prüfungsbeispiel zur Aufsichtsarbeit Nr. 2 werden basierend auf einer Fallsituation verschiedene Aufgabenvarianten vorgestellt.

Die unter Aufgabenbeispiel I vorgestellte Variante schlägt eine sehr offene Aufgabenstellung vor. An den Prüfling stellt diese Aufgabenart sehr hohe Anforderungen, bietet ihm jedoch auch die Möglichkeit, umfassende Handlungskompetenz zu zeigen. Für den Prüfenden ist die Korrektur der Arbeit mit hohem Aufwand verbunden und

³ Aktualisierte Studententafel, in Kraft ab 01.08.2007

setzt aufgrund der Komplexität der Aufgabenstellung einen sehr differenzierten vorab erstellten Bewertungsmaßstab voraus, der neben dem Erwartungshorizont die Beurteilungskriterien festschreibt.

Aufgabenbeispiel II und insbesondere Beispiel III geben eine engere Fragestellung vor und ermöglichen so eine einfachere und sichere Überprüfung der Antworten.

Insgesamt wurde bei allen Aufgabenstellungen auf eine zu starke Strukturierung verzichtet. Je stärker der Denk- und Arbeitsprozess vorstrukturiert wird, umso weniger ist überprüfbar, inwieweit die Altenpflegeschülerin/der Altenpflegeschüler die Handlungsabläufe und Handlungsstrukturen des Pflegeprozesses verinnerlicht hat.

Voraussetzung für die Bewältigung dieser Aufgabenarten ist es, dass die Schülerinnen und Schüler während ihrer Ausbildung kontinuierlich an die Bearbeitung problemlösender Aufgabenstellungen im Unterricht und bei den Lernerfolgsüberprüfungen herangeführt werden.

5.1 Prüfungsbeispiel zu der Aufsichtsarbeit aus den Lernmodulen: „Theoretische Grundlagen in das Altenpflegerische Handeln einbeziehen“ und „Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren“.

Fallsituation

Frau Müller, 82 Jahre, leidet an Diabetes Typ II und kam gestern Abend aus dem Krankenhaus direkt ins Heim. Eine Entlassung nach Hause war nicht mehr möglich. Der Pflegeanamnesebogen (siehe Stammbblatt 1 und 2) wurde von der Kollegin noch am Aufnahmetag ausgefüllt. Sie übernehmen die Pflege am nächsten Morgen. Info: Ihr Heim arbeitet nach dem „Krohwinkel-Modell“.

Aufgaben

1. Analysieren Sie den Pflegeanamnesebogen nach möglichen Pflegeproblemen. Erstellen Sie eine Liste mit möglichen Assessmentverfahren, die bei Frau Müller möglich wären. Begründen Sie den Einsatz von Assessmentverfahren in Hinblick auf professionelle Pflege.
- 2.1 Planen Sie die Pflege, indem Sie eine Pflegeplanung in fünf AEDLs ausfüllen. Bitte füllen Sie nur die fünf AEDLs aus, die für die Bewohnerin am Wichtigsten sind.
- 2.2 Integrieren Sie mögliche sinnvolle Standards. Erläutern Sie die Bestandteile eines Standards und diskutieren Sie die Vor- und Nachteile in der Umsetzung.
3. Füllen Sie die Spalte pflegebegründete Diagnosen (Pflegediagnosen) im Stammbblatt 2 aus und erläutern Sie an einem Beispiel die Bestandteile einer Pflegediagnose.
4. Stellen Sie die vier Konzepte nach Krohwinkel vor **und** verdeutlichen Sie, an welchen Stellen Ihrer Pflegeplanung das Krohwinkel-Modell erkennbar ist. Markieren Sie dazu vier Textpassagen in Ihren Antworten zu Aufgabe 2 und begründen Sie anhand der vier Konzepte, warum Sie diese unterstrichen haben.
(Beispiel: Markierung 1: Begründung ...)
5. Pflegepraxis basiert auf pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen. Zeigen Sie dies am Beispiel **einer** AEDL in der Anamnese von Frau Müller auf.

Stammblatt 1

| | | |
|---|--|---|
| Name: | Stempel der Einrichtung | Behandelnder Arzt: Dr. Weiß |
| Frau Müller | | Adresse |
| Vorname: | | |
| Christa | | |
| Geburtsdatum: | | |
| 06.09.1924 | Gerichtliche Anordnungen | |
| Familienstand: | Religion: | Betreuung |
| Verwitwet | röm-kath. | <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Aufenthaltsbestimmung |
| Krankenkasse: | | <input type="checkbox"/> Vermögen <input type="checkbox"/> Gesundheit |
| BEK | | |
| Kostenträger: | | |
| Selbstzahler | Wichtige Informationen (z. B. Allergien, Anfallsleiden, Adipositas, Kachexie, Herzschrittmacher, Atmen) | |
| | - Allergie gegen Waschmittel: Ariel, Persil | |
| Aufnahme-Nr. 2007 | | |
| Heimaufenthalt: | | |
| | Größe: 1,65 cm Gewicht: 65,5 kg | Verordnete Medikamente: |
| Angehörige /Bezugsperson | | Captohexal 25 mg 1-0-1 |
| Tochter | Mitgebrachte Dokumente | Digimed 0,07 1-0-0 |
| | Allergiepass, Versicherungskarte | Omeprazol 20 0-0-1 |
| Datum Erstgutachtung: 23.04.2005 | | Amantadin 100mg 1-1-0 |
| Pflegestufe II | Kostform | Levodopa 25 1-0-0 |
| | Diabetiker-Kost | Lactulose 10 ml 1-0-1 |
| | Passiert | Protaphane 18 IE – 0 – 6 IE |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Stammblatt 2

| Ärztliche Diagnosen | Pflegebegründete Diagnosen | Krankenhaus |
|-------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|
| Diabetes mellitus Typ II | | DRK- Krankenhaus 20.11.04 - 30.11.04 |
| Kompensierte Herzinsuffizienz | | DRK- Krankenhaus bis gestern |
| Morbus Parkinson | | |
| Dementielles Syndrom | | |

| | |
|---|---|
| 1. Kommunikation/Orientierung Frau Müller ist zeitlich und zur Situation desorientiert Sie reagiert auf Ansprache mimisch und verbal Bewohnerin spricht leise | 2. Sich bewegen Frau Müller ist körperlich sehr schwach, ist weder geh- noch stehfähig |
| 3. Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten Starke Blutzuckerschwankungen – Übernahme BZ-Kontrolle Normale Atmung Vitalzeichen im Normbereich – RR-Kontrolle einmal monatlich | 4. Sich pflegen Duschen und Haare waschen – Übernahme einmal wöchentlich Körperpflege im Bett - Übernahme |
| 5. Essen und Trinken Vergisst selbstständig zu Essen und zu Trinken – Unterstützung: Anreihen von Essen und Trinken, Flüssigkeitsprotokoll | 6. Ausscheiden Doppelinkontinenz – Übernahme Versorgung und Intimpflege |
| 7. Sich kleiden Kann sich alleine nicht an- und ausziehen - Übernahme Zieht gerne eine Strickjacke an | 8. Ruhen, schlafen, entspannen Bewohnerin ist ruhig, braucht keine Einschlaf- oder Durchschlafhilfe |
| 9. Sich beschäftigen Unterstützung: mag Musik hören Unterstützung: nimmt an Beschäftigungsangeboten teil | 10. Sich als Mann oder Frau fühlen Verwendet gerne Parfüm – bringt die Tochter mit |
| 11. Für eine sichere Umgebung sorgen Ist körperlich sehr schwach. Kann im Rollstuhl für ca. 1 Stunde sitzen. Benötigt Bettgitter – muss noch beantragt werden | 12. Soziale Bereiche des Lebens sichern Bekommt regelmäßig Besuch von der Tochter. Frau Müller ist ein sehr toleranter aufgeschlossener Mensch, zudem sehr freundlich und liebevoll im Umgang |
| 13. Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen Frau Müller verlor eines ihrer Kinder kurz nach der Geburt | |

5.2 Prüfungsbeispiel zu der Aufsichtsarbeit aus den Lernmodulen: „Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen“ und „Bei der medizinischen Therapie und Diagnostik mitwirken“

Fallsituation

Der 70-jährige Herr Peters lebt seit 3 Jahren im Altenheim „Zum Waldfrieden“. Nach dem Tod seiner Frau kam er zu Hause allein mit dem Alltag nicht mehr zurecht. Die Ehe blieb kinderlos, Herr Peters hat keine Familienangehörigen. Bis zu seinem 60. Lebensjahr war er als Berufssoldat Offizier bei der Bundeswehr. Seit seiner frühesten Jugend war er starker Raucher mit einem Zigarettenkonsum von zwei bis drei Schachteln pro Tag während seiner aktiven Zeit als Soldat. Heute raucht er nur noch am Sonntag eine Zigarre. Außerdem trank er früher gerne „Hochprozentiges“.

Im Heim fühlt er sich nach eigenen Angaben wohl und verbringt die meiste Zeit auf seinem Zimmer. Mit seinen Mitbewohnern hat er nicht viel Kontakt. Zum Altenpfleger Manuel hat er eine vertrauensvolle Beziehung aufgebaut. Wenn er guter Stimmung ist, erzählt er meist von seiner aktiven Zeit als Soldat. Ansonsten ist er eher schweigsam und verschlossen. Seine Vorlieben im Bereich der Nahrungsaufnahme sind insbesondere Honig, Grüner Tee und Vanilleeis.

Seit 10 Monaten ist bei Herrn Peters ein stenosierendes, inoperables Ösophaguskarzinom bekannt. Bis vor drei Wochen konnte Herr Peters zunächst noch breiige, später nur flüssige Kost zu sich nehmen. Bei einer Größe von 1,70 m und einem Gewicht von 65 kg konnte sein Allgemeinzustand bislang als gut bezeichnet werden. In den letzten vier Wochen verlor Herr Peters jedoch etwa 5 kg Körpergewicht. Die Schluckstörung aufgrund des Tumors verstärkte sich, er konnte zunehmend weniger Nahrung aufnehmen. Immer häufiger litt er unter Erbrechen.

Über Schmerzen klagte er nie viel, er meinte: „Das Sodbrennen habe ich schon jahrelang.“ Aber wenn er sich unbeobachtet fühlte, sah die Pflegeperson, dass er ein schmerzverzerrtes Gesicht hatte und sich manchmal vor Schmerzen krümmte. Nach einem erneuten Gespräch mit dem Arzt wurden Herrn Peters folgende Medikamente verordnet:

- Fentanyl-Hexal TTS (= Opioid-Analgetikum als Pflaster, das alle drei Tage erneuert werden muss)
- Haldol Tropfen (hier als Antiemetikum) 3-3-3 und MCP Tropfen (Antiemetikum) 20-20-20
- Laxoberal Tropfen (Laxantium) 0-0-10

Im Gespräch beriet der Arzt Herrn Peters hinsichtlich der tumorbedingten Probleme beim Schlucken. Um die Ernährung weiterhin sicher zu stellen, schlug der Arzt vor, im Krankenhaus eine perkutan endoskopisch kontrollierte Gastrostomie (PEG) durchzuführen. Herr Peters erklärte sich mit der Maßnahme einverstanden.

Eigentlich sollte die PEG ambulant gelegt werden, aber bei Herrn Peters stellten sich Komplikationen ein. Sein Allgemeinzustand verschlechterte sich plötzlich. Er bekam hohes Fieber und die Eintrittsstelle der PEG entzündete sich. So musste Herr Peters eine Woche, meist liegend, im Krankenhaus verbleiben. Mithilfe eines Antibiotikums heilte die Entzündung ab.

Heute Morgen wurde er ins Altenheim zurückverlegt. Im Überleitungsbogen stehen folgende Informationen:

| | |
|----------|--|
| 7.00 Uhr | Vitalwerte: Temperatur rectal 37.5°C, RR 150/70, Puls 65 PEG-Anlage mit Ch 15, Wunde/Eintrittsstelle reizlos Sondennahrung: Nährstoffdefinierte Formeldiät 1500 ml Flüssigkeitszufuhr: 500 ml pro Tag Dekubitus Grad II in Höhe des Kreuzbeins, Größe ca. 3 cm im Durchmesser, Wundstatus: Fibrinbeläge, <3mm Tiefe, geringe Exsudation |
|----------|--|

Als der Altenpfleger Manuel das Zimmer betritt, begrüßt ihn Herr Peters mit den Worten: „Wie soll das nur weitergehen? Schmecken und riechen kann ich das Essen jetzt nicht mehr. Außerdem habe ich ein schreckliches Brennen im Mund.“ Bei der Mundinspektion stellt der Altenpfleger eine trocken und matt aussehende Mundschleimhaut mit borkigen Belägen auf der Zunge fest, die Lippen sind trocken und aufgerissen.

Zu diesem Fallbeispiel werden verschiedene Aufgabenvarianten vorgeschlagen:

Aufgabenvorschlag I

Formulieren Sie fallbezogen Pflegeprobleme und Ressourcen, angemessene Ziele und Interventionen und nehmen Sie Bezug auf medizinische und pharmakologische Aspekte!

Aufgabenvorschlag II

- 1 Analysieren Sie das Fallbeispiel hinsichtlich der Ressourcen und Probleme für Herrn Peters.
- 2 Stellen Sie die medizinischen Zusammenhänge dar und arbeiten Sie die wichtigen pharmakologischen Aspekte heraus.
- 3 Formulieren Sie angemessene Pflegeziele und Pflegeinterventionen für die folgenden AEDL:
 - Essen und Trinken können
 - Für Sicherheit sorgen können
 - Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Aufgabenvorschlag III

Alternative A

- 1.1 Schätzen Sie die Risikofaktoren für das Ösophaguskarzinom bei Herrn Peters ein.
- 1.2 Welche Probleme und Komplikationen sind bei Fortschreiten der Erkrankung bei Herrn Peters zu erwarten?

- 2 Sie führen die spezielle Mundpflege zur Behandlung und Vorbeugung von Munderkrankungen bei Herrn Peters durch.
 - 2.1 Formulieren Sie Pflegeprobleme, Ressourcen, Ziele und angemessene Pflegeinterventionen.

- 3 Die Kollegin des Spätdienstes hat die Mundspüllösung Hexoral für die Mundpflege von Herrn Peters verwendet.
 - 3.1 Nehmen Sie zu dieser Pflegeintervention aus pflegewissenschaftlicher Sicht Stellung.

- 4 Gestalten Sie die psychosoziale Betreuung von Herrn Peters. Begründen Sie Ihre Ausführungen.

Aufgabenvorschlag III

Alternative B

- 1.1 Schätzen Sie die Risikofaktoren für das Ösophaguskarzinom bei Herrn Peters ein.
- 1.2 Welche Probleme und Komplikationen sind bei Fortschreiten der Erkrankung bei Herrn Peters zu erwarten?

- 2 Die Entzündung der Eintrittsstelle der PEG-Sonde ist eine der häufigsten Komplikationen der Sondenanlage.
 - 2.1 Schildern Sie mögliche Beobachtungen an der Eintrittsstelle.
 - 2.2 Was versteht man unter einer „Nährstoffdefinierten Formeldiät“? Für welche Sondennahrung würden Sie sich bei Herrn Peters entscheiden? Begründen Sie Ihre Entscheidung.

- 3 Geben Sie eine Einschätzung der Vitalwerte unter Angabe der physiologischen Werte jeweils mit entsprechenden Grenzwerten. Welche Werte sind kontrollbedürftig?

- 4 Gestalten Sie die psychosoziale Betreuung von Herrn Peters. Begründen Sie Ihre Ausführungen.

Aufgabenvorschlag III

Alternative C

- 1.1 Schätzen Sie die Risikofaktoren für das Ösophaguskarzinom bei Herrn Peters ein.
- 1.2 Welche Probleme und Komplikationen sind bei Fortschreiten der Erkrankung bei Herrn Peters zu erwarten?

- 2 Schildern Sie kurz die Entstehungsmechanismen eines Dekubitus.
 - 2.1 Welche Risikofaktoren treffen bei Herrn Müller zu?
 - 2.2 Beschreiben Sie die Beobachtungen beim Dekubitus Grad II und schildern Sie kurz die Merkmale der anderen Stadien.
 - 2.3 Welche Behandlungsstrategie im Wundmanagement empfehlen Sie?

- 3 Gestalten Sie die psychosoziale Betreuung von Herrn Peters. Begründen Sie Ihre Ausführungen.

Die „PZ-Informationen“ erscheinen unregelmäßig. Eine chronologische Liste aller Veröffentlichungen des Pädagogischen Zentrums einschließlich einer inhaltlichen Kommentierung kann im PZ in Bad Kreuznach angefordert werden (Rückporto). Unser Materialangebot finden Sie auch im Internet auf dem Landesbildungsserver unter folgender Adresse:

<http://pz.bildung-rp.de>

Die Informationen sind zu erhalten bzw. einzusehen:
 Pädagogisches Zentrum Rheinland-Pfalz, Europaplatz 7 - 9, 55543 Bad Kreuznach
 Telefon: 0671/84088-0; Telefax: 0671/84088-10; e-mail: pz@pz.bildung-rp.de
 und in den Außenstellen des PZ:

| Außenstelle | Anschrift | E-Mail | Telefon | Telefax |
|---------------------|---|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Altenkirchen | Kooperative Gesamtschule Hochstraße 13a 57610 Altenkirchen Postfach 1176 57601 Altenkirchen | Altenkirchen@pz.bildung-rp.de | 02681/981369 | 02681/983674 |
| Daun | Thomas-Morus-Gymnasium Freiherr-vom-Stein-Str. 16 54550 Daun | Daun@pz.bildung-rp.de | 06592/10446 | 06592/980215 |
| Koblenz | Schulzentrum Karthause Gothaer Straße 23 56075 Koblenz Geschäftsstelle BORIS | Koblenz@pz.bildung-rp.de info@projekt-boris.de | 0261/53467 0261/95229061 | 0261/56308 0261/95229062 |
| Landau | Hauptschule West Fortstraße 2 76829 Landau | Landau@pz.bildung-rp.de | 06341/88903 | 06341/84686 |
| Ludwigshafen | Langgewann Grundschule Adolf-Kolping-Straße 30 67071 Ludwigshafen-Oggersheim | Ludwigshafen@pz.bildung-rp.de | 0621/678519 | 0621/679050 |
| Speyer | Bereich Berufsbildende Schulen Butenschönstraße 2 67346 Speyer | speyer@pz.bildung-rp.de | 06232/67033-0 | 06232/67033-30 |
| Trier | Schulzentrum Mäusheckerweg 1 54293 Trier-Ehrang | Trier@pz.bildung-rp.de | 0651/69799 | 0651/630057 |

Der Lehrplan für die Fachschule Altenpflege und Altenpflegehilfe ist nach Lernmodulen strukturiert. Der Unterricht ist handlungsorientiert zu gestalten und möglichst durch Lernsituationen zu konkretisieren.

Die vorliegende Handreichung zeigt am Beispiel des Lernmoduls 6 „*Bei der medizinischen Diagnostik und Pflege mitwirken*“ exemplarisch eine Strategie zur Umsetzung von Lernmodulen in unterrichtliche Lernsituationen auf. Mehrere Lernsituationen werden durch Vorschläge zur Gestaltung des Unterrichts ergänzt.

Die Ausbildungs- und Prüfungsordnung für den Beruf des Altenpflegers und der Altenpflegerin schreibt lernfeldorientierte Prüfungsformen vor. Für die schriftliche Abschlussprüfung wurden für die beiden Aufsichtsarbeiten aus den Lernmodulen „*Theoretische Grundlagen in das Altenpflegerische Handeln einbeziehen*“ und „*Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren*“ sowie „*Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen*“ und „*Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken*“ Vorschläge für kompetenzorientierte Prüfungsaufgaben entwickelt.

Weitere Beispiele zur Umsetzung, die auf einer Veranstaltung des IFB in Zusammenarbeit mit dem PZ erarbeitet wurden, befinden sich auf dem Bildungsserver (www.bbs.bildung-rp.de) im Bereich der Teamplattform Altenpflege (Anmeldung erforderlich, bitte eigendorf@pz.bildung-rp.de kontaktieren).