



SACHSEN-ANHALT

Ministerium für Bildung

Richtlinien, Grundsätze und Anregungen (RGA) für die Pflegeschule

PFLEGEFACHFRAU UND PFLEGEFACHMANN

Anregungen zur Erstellung eines schulinternen Curriculums



© LIGHTFIELD STUDIOS – stock.adobe.com

Das vorliegende Material soll die Einführung und Umsetzung von Rahmenlehrplänen mit Lernfeldstruktur unterstützen und gleichzeitig ein unverbindliches Angebot zur Entwicklung spezifischer schulinterner Curricula sein.

Bei der Erstellung der RGA haben folgende Lehrkräfte mitgearbeitet:

Constanze Burchert	Halle (LISA; Leitung der Kommission ab November 2021)
Jana Friedel	Weißenfels
Nancy Hofmann	Magdeburg
Holger Scharf	Halle (bis September 2021)
Diana Tittel	Bitterfeld
Janine Voigt	Burg
Dr. Frank Wengemuth	Halle (LISA; Leitung der Kommission bis Oktober 2021)

Beratung:

Prof. Dr. Barbara Knigge-Demal	Warendorf
Nicole Massag	Halle (LISA)
Prof. Dr. Astrid Seltrecht	Magdeburg

Herausgeber:

Ministerium für Bildung des Landes Sachsen-Anhalt
Turmschanzenstr. 32
39114 Magdeburg

Magdeburg, 01.08.2022

Abkürzungsverzeichnis

ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
AG LSA PflBG	Ausführungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt zum Pflegeberufegesetz
AHJ	Ausbildungshalbjahr
AJ	Ausbildungsjahr
AP	Altenpflege
AS/ US	Arbeitsstunden/ Unterrichtsstunden
Caro	Care Reflection Online
COPD	chronic obstructive pulmonary disease
CRP	C-reaktives Protein
DHPV	Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V.
DNQP	Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege
EBN	Evidence based Nursing
EPUAP	European Pressure Ulcer Advisory Panel
GP	Generalistische Pflege
HNO	Hals-Nasen-Ohren (Fachgebiet)
Hüft-TEP-OP	Hüft- Totalendoprothese Operation
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
ICN-Pflegekodex	Ethikkodex des International Council of Nurses
KA	Klassenarbeit
KIGGS	Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland
KP	Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
LF	Lernfeld
LFE	Lernfeldeinheit
LS	Lernsituation
LSBTI	Lesbische, schwule, bisexuelle, transgeschlechtliche und intergeschlechtliche Menschen
NANDA	North American Nursing Diagnosis Association
NIC	Nursing Interventions Classification
NOC	Nursing Outcomes Classification
MANV	Konzept zur Bewältigung und Planung eines Massenanfalls von Verletzten
PEG	Perkutane endoskopische Gastrostomie
PfIAPrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe
PflBG	Pflegeberufegesetz
PTBS	Posttraumatische Belastungsstörung

PrävG	Präventionsgesetz
PU	Praktischer Unterricht
RR	Riva-Rocci ugs. für Blutdruck
SAPV	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
SFV	Stunden zur freien Verfügung
SGB	Sozialgesetzbuch
StGB	Strafgesetzbuch
STIBB	Sozial-Therapeutisches Institut Berlin Brandenburg
TU	Theoretischer Unterricht
TZI	Themenzentrierte Interaktion
UbB	Unterrichtsbegleitende Bewertung
VO	Verordnung

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1	Anliegen der Handreichung4
2	Grundlagen für die Entwicklung eines schulinternen Curriculums5
2.1	Pflegeverständnis und berufliche Handlungskompetenz in der Pflegedidaktik5
2.2	Das Lernfeldkonzept in der Pflegeausbildung9
2.3	Von der Lernfeldeinheit zur Lernsituation..... 12
3	Zur Arbeit mit dem Muster eines schulinternen Curriculums 13
4	Beispiel für ein schulinternes Curriculum 16
4.1	Übersicht über Lernfelder, Lernfeldeinheiten und Lernsituationen 16
4.2	Kompetenzentwicklung in den Lernsituationen22
4.3	Didaktische Grobplanung.....28
4.4	Exemplarische Aufbereitung ausgewählter Lernfeldeinheiten (didaktische Feinplanung).....33
5	Literaturverzeichnis..... 142

1 Anliegen der Handreichung

Mit dem neuen Pflegeberufegesetz (PflBG 2017) wurden seit dem 01.01.2020 wichtige Weichenstellungen für die Weiterentwicklung des Pflegeberufs vorgenommen. Die Neuprofilierung erfolgte durch die Einführung des generalistischen Pflegeberufs und die damit verbundene besondere Verantwortung bei der Durchführung der vorbehaltenen Tätigkeiten durch die Pflegefachkraft. Als vorbehaltene Tätigkeiten werden Aufgaben der Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs, der Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses sowie der Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege festgelegt (§ 4 PflBG).

In der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) wurden die gesetzlichen Vorgaben weiter konkretisiert. Zur Umsetzung des PflBG wurden Rahmenpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht sowie für die praktische Ausbildung entwickelt, die empfehlende Wirkung auf Bundesebene haben. Pflegeschulen müssen zukünftig auf der Basis der PflAPrV und der Empfehlungen der Rahmenpläne ein schulinternes Curriculum für die Durchführung des theoretischen und praktischen Unterrichts vorweisen. Die Länder sollen unter „Beachtung der Vorgaben der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung einen verbindlichen Lehrplan als Grundlage für die Erstellung der schulinternen Curricula der Pflegeschulen erlassen“ (§ 6 Abs. 2 PflBG). Daher wurde in Sachsen-Anhalt der Rahmenlehrplan in einen Landeslehrplan überführt. Der Landeslehrplan Pflege liegt seit 01.08.2021 komplett vor.

Die curricularen Einheiten des Rahmenplanes für die theoretische Ausbildung entsprechen im Landeslehrplan Sachsen-Anhalt Lernfeldern, die durch Lernfeldeinheiten untersetzt sind. Die Lernfelder und Lernfeldeinheiten haben verbindlichen Charakter für alle Pflegeschulen im Land. Die in den Lernfeldeinheiten zu entwickelnden Kompetenzen sind im Landeslehrplan nicht inkludiert. Sie werden von den Pflegeschulen entsprechend der Rahmenbedingungen im schulinternen Curriculum dezidiert zugeordnet. Ziel der Entwicklung eines schulinternen Curriculums ist ein höherer Konkretisierungsgrad hinsichtlich der Zuordnung der zu entwickelnden Kompetenzen in den Lernfeldeinheiten sowie die Entwicklung kompetenzfördernder Lernsituationen. Dadurch werden die strukturelle Vereinheitlichung, die Vergleichbarkeit und die Transparenz der Curricula der Pflegeschulen in Sachsen-Anhalt gesichert.

Diese Handreichung zeigt exemplarisch, wie ein schulinternes Curriculum aufgebaut (oder ausgestaltet) werden kann.

2 Grundlagen für die Entwicklung eines schulinternen Curriculums

2.1 Pflegeverständnis und berufliche Handlungskompetenz in der Pflegedidaktik

Die Berufe in der Pflege wurden 2017 im **Pflegeberufegesetz** neu geordnet (PflBG). Dieses Gesetz ermöglicht drei Abschlüsse nach einer beruflichen Pflegeausbildung: Pflegefachfrau/Pflegefachmann, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger sowie Altenpflegerin/Altenpfleger. Zu den Kernaufgaben von beruflich Pflegenden gem. PflBG gehört die „selbstständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen“ (§ 5 Abs. 1 PflBG). Gemäß § 4 PflBG obliegt die Verantwortung für den Pflegeprozess allein den nach PflBG ausgebildeten Pflegefachkräften. Diese vorbehaltenen Tätigkeiten als Alleinstellungsmerkmal des Pflegeberufs sind Teil eines neuen Berufsverständnisses der Pflege. Weiterhin kennzeichnen die Übernahme von Verantwortung für den Pflegeprozess, das Hinterfragen von Pflegephänomenen, ein wissenschaftlich begründetes Pflegehandeln und das Treffen von Entscheidungen in nicht eindeutigen Pflegesituationen professionelles Pflegehandeln. Die Ausbildung von Pflegefachkräften ist auf diese beruflichen Anforderungen auszurichten und eine kompetenzorientierte Pflegeausbildung sicherzustellen.

Ausbildungsziel ist die Entwicklung von prozessorientierten Kompetenzen, die bei der Pflege von Menschen aller Altersstufen in den verschiedensten Versorgungsbereichen relevant sind. Grundlegendes Prinzip ist die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz, die insbesondere durch den Theorie-Praxis-Transfer Berücksichtigung findet. Bei **beruflicher Handlungskompetenz** handelt es sich um die „erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen einschließlich der zugrundeliegenden methodischen, sozialen, interkulturellen und kommunikativen Kompetenzen und der Lernkompetenzen sowie die Fähigkeit zum Wissenstransfer und zur Selbstreflexion“ (§ 5 Abs. 1 PflBG). Diese berufliche Handlungskompetenz ist notwendig, um den Dimensionen der professionellen Pflege gerecht zu werden (vgl. § 5 Abs. 2 PflBG). Differenziert wird bei den pflegerischen Aufgaben in selbstständig wahrzunehmende, eigenständig wahrzunehmende und interdisziplinäre Aufgaben (vgl. § 5 Abs. 3 PflBG). Vor dem Hintergrund einer globalisierten Arbeits- und Lebenswelt ist professionelle Pflege immer auch durch ein ethisch fundiertes Pflegeverständnis und ein reflektiertes berufliches Selbstverständnis gekennzeichnet, welche in der beruflichen Bildung ausgebildet werden (vgl. § 5 Abs. 4 PflBG).

Aufbauend auf dem Pflegeberufegesetz regelt die **Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung** u. a. den theoretischen und praktischen Unterricht und die hierin anzubahrenden Kompetenzen (§ 2 PflAPrV), den Inhalt und die Gliederung der Ausbildung

(§ 1 PflAPrV) sowie die Dauer und die Struktur der Ausbildung (§ 6 PflAPrV). Um dem Ausbildungsziel gem. § 5 PflBG gerecht zu werden, werden Kompetenzen (Anlagen 1 bis 4 PflAPrV) unter Berücksichtigung verschiedener Ebenen und Perspektiven in insgesamt fünf Kompetenzbereichen ausgebildet. Diesen fünf Kompetenzbereichen sind insgesamt 16 Kompetenzschwerpunkte zugeordnet. Allen 16 Kompetenzschwerpunkten sind wiederum verschiedene Kompetenzen zugeordnet. Insgesamt ergeben sich dadurch mehr als 80 Kompetenzen für die Übernahme pflegerischer Aufgaben, die in der Ausbildung zu entwickeln sind. Die Kompetenzdimensionen werden in der Systematik für die Kompetenzbereiche (KB) aus römischen Ziffern (I-V), für die Kompetenzschwerpunkte (KS) aus arabischen Zahlen (1-6) und für die einzelnen Kompetenzen aus Kleinbuchstaben (a-h) zusammengesetzt, z. B. I.5.a (vgl. Abb. 1).

Grundlegend für die Kompetenzdimensionen ist ein dispositionales Kompetenzverständnis, das besagt, dass Kompetenzen immer auf der subjektiven Auslegung von beruflichen Handlungssituationen und der auf dieser Basis vorgenommenen Handlungsentscheidung beruhen. Die Erreichung höherer Kompetenzniveaus, d. h. der Zuwachs in den einzelnen Kompetenzen, wird durch ein spiralförmiges Curriculum begünstigt. Gefördert wird der sukzessive Aufbau von Kompetenzen durch die Differenzierung zwischen Kompetenzen, die bis zur Zwischenprüfung entwickelt sein sollen (Anlage 1 PflAPrV), und Kompetenzen, die Absolventinnen und Absolventen am Ende der jeweiligen Pflegeausbildung nachweislich erworben haben sollen (Anlagen 2, 3 oder 4 der PflAPrV).

In der folgenden Abbildung wird die Kompetenzsystematisierung der PflAPrV, Anlage 2 um pflegedidaktische Perspektiven erweitert. Beispielhaft sind die Kompetenzen I.1.a bis I.1.h im Detail aufgeführt. Die weiteren Kompetenzbereiche, Kompetenzschwerpunkte und Kompetenzen sind in der Abbildung nur verkürzt dargestellt, um die Gesamtsystematik zu erläutern.



Kompetenzbereich	Ebene	Perspektive	Kompetenzschwerpunkt	Kompetenz Die Absolvent:innen:
I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	Mikroebene	Pfleger:innen Pflegerinnen Angehörige pflegeberufliches Handeln	I.1 Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern, evaluieren.	I.1.a) ...verfügen über ein breites Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen zur Pflegeprozessplanung und nutzen diese zur Steuerung und Gestaltung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen
				I.1.b) ...übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei Menschen aller Altersstufen.
				I.1.c) ... nutzen allgemeine und spezifische Assessmentverfahren bei Menschen aller Altersstufen und beschreiben den Pflegebedarf unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen.
				I.1.d) ... schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf bei Menschen aller Altersstufen auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein.
				I.1.e) ...handeln die Pflegeprozessgestaltung mit den zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und gegebenenfalls ihren Bezugspersonen aus, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege.
				I.1.f) ...nutzen analoge und digitale Pflegedokumentationssysteme, um ihre Pflegeprozessentscheidungen in der Pflege von Menschen aller Altersstufen selbständig und im Pflegeteam zu evaluieren.
				I.1.g) ...entwickeln mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen und dem sozialen Netz altersentsprechende lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen.
		I.1.h) ...stimmen die Pflegeprozessgestaltung auf die unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte ab.		
			I.2 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.	I.2.a) I.2.b) I.2.c) I.2.d) I.2.e) I.2.f)
			I.3. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	I.3.a) – I.3.f)
			I.4 In lebensbedrohlichen sowie in Krisen-oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.	I.4.a) – I.4.c)
			I.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten, beraten.	I.5.a) – I.5.d)
			I.6 Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.	I.6.a) – I.6.e)

<p>II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.</p>	<p>Mikroebene</p>	<p>Pflegende Pflegeempfänger:innen Angehörige pflegeberufliches Handeln</p>	<p>II.1 Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen. ... bis II.3</p>	<p>II.1.a) – II.1.g) II.2.a) – II.2.d) II.3.a) – II.3.c)</p>
<p>III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.</p>	<p>Mesoebene</p>	<p>institutioneller Kontext</p>	<p>III.1 Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen. ... bis III.3</p>	<p>III.1.a) – III.3.f)</p>
<p>IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.</p>	<p>Makroebene</p>	<p>wissenschaftlicher und gesellschaftlicher Kontext</p>	<p>IV.1 Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen. ... bis IV.2</p>	<p>IV.1.a) – IV.2.e)</p>
<p>V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.</p>			<p>V.1 Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten. ... bis V.2</p>	<p>V.1.a) – V.2.g)</p>

Abb. 1: Kompetenzdimensionen¹

¹ Seltrecht/Mewes (2021)

2.2 Das Lernfeldkonzept in der Pflegeausbildung

Die Fachkommission gem. § 53 Pflegeberufegesetz hat als Empfehlungsrahmen für die Ausbildung **Rahmenpläne** vorgelegt. Diese Rahmenpläne enthalten zum einen die **Rahmenlehrpläne** für den theoretischen und praktischen Unterricht und zum anderen die Rahmenausbildungspläne für die praktischen Ausbildungen. Diese Rahmenpläne orientieren sich an den Konstruktionsprinzipien für die Entwicklung von Curricula, wie sie seit der Einführung des **Lernfeldkonzepts** ab 1996 in der berufspädagogischen Arbeit Berücksichtigung finden. Das Lernfeldkonzept geht von beruflichen Handlungsfeldern aus, die didaktisch aufbereitet werden und sich dann als Lernfelder in Curricula (Rahmenlehrpläne, Landeslehrplan) wiederfinden und durch Lernsituationen ausdifferenziert werden.

Handlungsfelder orientieren sich an berufsbezogenen Aufgaben- oder Problemstellungen entlang des Pflegeprozesses. Sie verknüpfen berufliche, gesellschaftliche und individuelle Anforderungen an den Pflegeberuf. Durch didaktische Reflexion und Aufbereitung wurden aus den Handlungsfeldern, die an der gegenwärtigen und zukünftigen Berufspraxis orientiert sind, curriculare Einheiten entwickelt. Diese curricularen Einheiten erscheinen im Landeslehrplan Sachsen-Anhalt als Lernfelder.

Lernfelder enthalten Kompetenzen, die in der Gesamtheit aller in den Lernfeldern enthaltenen Kompetenzen die zu entwickelnde berufliche Handlungskompetenz ausmachen. Lernfelder verbinden zudem ausbildungsrelevante berufliche, gesellschaftliche und individuelle Zusammenhänge mit dem Ziel der Entwicklung umfassender Handlungskompetenz.

Der Landeslehrplan Sachsen-Anhalt für die Pflegeausbildung, der auf den Rahmenlehrplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG aufbaut, enthält zudem eine Untergliederung der Lernfelder in Lernfeldeinheiten. Lernfeldeinheiten, wie sie im Landeslehrplan Sachsen-Anhalt für die Pflegeausbildung enthalten sind, bieten den Bildungsgangteams im Bereich Pflege bereits eine curriculare Vorstrukturierung:

*„Der curricularen Untersetzung in Lernfeldeinheiten sind stets **Intention und Relevanz**, die **Bildungsziele** und die **Kompetenzen** aus den Anlagen der PflAPrV der jeweiligen Lernfelder vorangestellt. Diese sind im Hinblick auf die einzelnen Lernfeldeinheiten zu lesen. Die Lernfeldeinheiten weisen in der Kopfzeile die Nummerierung und den Titel aus. Außerdem sind die Zuordnung zum jeweiligen Ausbildungsjahr und der Zeitrichtwert angegeben. Die Zeitrichtwerte sind unterteilt in theoretischen Unterricht und praktischen Unterricht und haben einen empfehlenden Charakter. Es schließen sich die Situationsmerkmale **Handlungsanlässe**, **Kontextbedingungen**, **ausgewählte Akteure**, **Erleben/Deuten/Verarbeiten** und **Handlungsmuster** gemäß denen der Rahmenlehrpläne der Fachkommission an. Die Inhalte der Situationsmerkmale sind den Lernfeldeinheiten zugeordnet und haben*

*ebenso empfehlenden Charakter. Den Situationsmerkmalen folgen ggf. weitere **Inhalte/Wissensgrundlagen, Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen, Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben, Anregungen für Lernsituationen** sowie ein **didaktischer Kommentar**.² (Hervorhebungen im Original)*

Der Landeslehrplan Sachsen-Anhalt für die Pflegeausbildung ist die Grundlage für jede Pflegeschule, um gem. § 6 Abs. 2 PflBG ein schulinternes Curriculum zu entwickeln. Ein **schulinternes Curriculum** ist „ein dynamisches, sich ständig weiterentwickelndes Lehrprogramm“³. Das schulinterne Curriculum systematisiert die im Unterricht anzubahnenden Kompetenzen, die in der praktischen Berufsausbildung, die von den Trägern der praktischen Ausbildung verantwortet wird, ausgebaut werden. Das schulinterne Curriculum ist von der Pflegeschule für den theoretischen und praktischen Unterricht zu erstellen. Für Sachsen-Anhalt regelt die Verordnung über Pflegeschulen die jährliche Entwicklung eines schulinternen Curriculums: „Das schulinterne Curriculum der Pflegeschulen ist für das jeweilige Ausbildungsjahr auf der Grundlage des Landeslehrplans zu erarbeiten und vor Beginn des jeweiligen Ausbildungsjahres dem Landesschulamt vorzulegen.“⁴ Gemäß Pflegeberufegesetz und Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung ergeben sich für die Erstellung schulinterner Curricula folgende Gestaltungsprinzipien:

- Kompetenzorientierung anhand der Anlagen der PflAPrV,
- Lebenslanges Lernen (Lernkompetenz, Wissenstransfer, Entwicklungslogik),
- Theorie-Praxis-Verzahnung,
- Lernen mit Pflegesituationen aus unterschiedlichen Versorgungsbereichen,
- Pflege von Menschen aller Altersstufen,
- charakteristische Aufgaben der Pflege, wie beispielsweise die Verantwortung für den Pflegeprozess (vorbehaltene Tätigkeiten),
- selbstständiges und vollständiges Handeln in einer prozessorientierten Pflege,
- Wissenschaftsbezug (EBN),
- professionelles, ethisch fundiertes Pflegeverständnis.⁵

Ein schulinternes Curriculum enthält Lernsituationen, die die Lernfeldeinheiten des Landeslehrplans weiter untergliedern. **Lernsituationen** konkretisieren die Lernfeldeinheiten und sind die zentralen Elemente im handlungsorientierten Unterricht. Damit stellen Lernsituationen kleinere thematische Einheiten im Rahmen von Lernfeldeinheiten dar bzw. gestalten diese mit beruflichen Handlungssituationen und der Zuweisung von anzubahnenden bzw. zu vertiefenden Kompetenzen aus.

² Ministerium für Bildung des Landes Sachsen-Anhalt (2020 A)

³ Saul/Jürgensen (2021), S. 9

⁴ Ministerium für Bildung des Landes Sachsen-Anhalt (2020 B)

⁵ Saul/Jürgensen (2021), S. 17, erweitert Kommission RGA 2022

Kern der Lernsituationen und Ausgangspunkt für den Lehr- und Lernprozess ist eine exemplarische berufliche Handlungssituation, die in die Lernsituation eingelagert ist und anhand derer immer auch der Pflegeprozess darzustellen ist. **Berufliche Handlungssituationen** werden sowohl in der wissenschaftlichen als auch pädagogisch-praktisch ausgerichteten Literatur mit den Begriffen Einstiegsszenario, Situation, Pflegesituation, Fall, Geschichte gleichgesetzt. Berufliche Handlungssituationen sind Handlungsanlässe, die der Umsetzung des situationsorientierten Ansatzes in der Pflegebildung gerecht werden. Aus verschiedenen Perspektiven wird der Pflegeprozess als vollständige Handlung in den beruflichen Handlungssituationen aufgegriffen. Die in Kapitel 4.4 aufgeführten Handlungssituationen sind z. T. hochkomplex und authentisch. Die Formulierungen entsprechen der Sprache der Berichtenden und bilden somit keine einheitliche berufliche Sprache ab. Für den unterrichtlichen Einsatz können die Handlungssituationen fokussiert und vereinfacht werden. Dabei geben die Lernsituationen nicht zwingend die Komplexität der beruflichen Handlungssituation wieder.

Bei der Erschließung von Handlungssituationen hilft die Beantwortung folgender Fragen:

- Aus welcher Perspektive wird die Situation dargestellt?
- Welche relevanten Akteure agieren direkt/indirekt oder sind betroffen?
- In welchem Kontext spielt sich die Situation ab und inwiefern hat dieser Einfluss auf die Situation?
- Welche relevanten Phänomene sind zu erkennen?
- Wie würden sich die Phänomene ggf. aus einer anderen Perspektive darstellen?
- Wie lassen sich diese Phänomene aus der subjektiven Sicht der Auszubildenden deuten? Gibt es Erfahrungen mit ähnlichen erlebten Situationen?
- Welche Pflegeprobleme lassen sich erkennen?
- Was bietet einen Handlungsanlass?
- Welche Ziele werden mit dem Handeln angestrebt?
- Welche Handlungsmuster sind in der Situation beschrieben bzw. zum Erreichen der Ziele erforderlich?
- Was müssen die Pflegenden wissen/können, um handeln zu können?

2.3 Von der Lernfeldeinheit zur Lernsituation

Mit den Rahmenlehrplänen der Fachkommission und dem darauf aufbauenden Landeslehrplan Sachsen-Anhalt wurden bereits wichtige Prozessschritte für die Entwicklung eines schulinternen Curriculums vollzogen. Die Lernfeldeinheiten des Landeslehrplans Sachsen-Anhalt werden für den theoretischen und praktischen Unterricht an der Pflegeschule durch Entwicklung von Lernsituationen untersetzt. Die Sichtung vorhandener Dokumente, die Berücksichtigung gesetzlicher Vorgaben und der Empfehlungen der Fachkommission nach § 53 PflBG sowie die Vorgaben des Landeslehrplans Sachsen-Anhalt sind Grundlage für die Erarbeitung von Lernsituationen.

Im Konstruktionsprozess verständigt sich das Bildungsgangteam der Pflegeschule zunächst über das Bildungsverständnis und die Gestaltungsprinzipien, die der Entwicklung von Lernsituationen zugrunde gelegt werden sollen, sowie über die Arbeitsweise, die zur Entwicklung von Lernsituationen und letztlich zur Erarbeitung des schulinternen Curriculums beitragen soll. In einem nächsten Arbeitsschritt ist die Analyse aktueller Wissensbestände der Bezugswissenschaften notwendig, um dem Prinzip der Wissenschaftsorientierung gerecht zu werden. Anschließend erfolgen die Auswahl und die Einbindung einer beruflichen Handlungssituation vor dem Hintergrund der pflegedidaktischen Prinzipien der Exemplarität, der Allgemeingültigkeit, der Subjektorientierung, der Wissenschaftsorientierung, der Aneignung fachlichen Wissens und der Entwicklung hermeneutischer Fallkompetenz seitens der Auszubildenden, der Handlungsorientierung und des Erlernens von ganzheitlichen Tätigkeiten mithilfe vollständiger Handlungen in Lehr- und Lernprozessen. Bei der Konstruktion von beruflichen Handlungssituationen wird die Perspektive, aus der die berufliche Situation geschildert wird, bewusst ausgewählt, wobei ein Perspektivwechsel zwischen den Handlungssituationen anzuraten ist. Ebenso werden für jede Lernsituation die Kompetenzen und die Indikatoren, an denen die sichtbare bzw. messbare Kompetenzüberprüfung stattfinden soll, festgelegt.

3 Zur Arbeit mit dem Muster eines schulinternen Curriculums

Der Kern und tragendes Element der didaktischen Jahresplanung ist die Darstellung der Lernsituationen. Im hier vorliegenden Beispiel eines Schulcurriculums werden den Lernsituationen

- eine Übersicht über die Lernfelder, Lernfeldeinheiten und Lernsituationen (Kap. 4.1),
- eine Übersicht über die in den Lernfeldeinheiten anzubahnenden und zu vertiefenden Kompetenzen (Kap. 4.2) und
- eine exemplarische didaktische Grobplanung (Kap. 4.3) vorangestellt.

In der Übersicht über die Lernfelder, Lernfeldeinheiten und Lernsituationen (Kap. 4.1) werden für alle Lernfeldeinheiten Lernsituationen benannt und Zeitrichtwerte empfohlen. Die darin farblich hervorgehobenen Lernsituationen wurden exemplarisch aufbereitet und können im Kap. 4.4 nachgelesen werden. In dieser Handreichung werden nur Lernsituationen für die Ausbildung zur Pflegefachfrau/Pflegefachmann vorgestellt. Für die Schwerpunkte Altenpflege oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sind keine Lernsituationen enthalten.

Die Lernsituationen werden in Tabellenform dargestellt. Das Setting, handelnde Akteure und die Handlungsanlässe stellen zusammen mit der Handlungssituation den Berufsbezug her und ermöglichen Multiperspektivität, so dass möglichst viele Facetten der Berufsausübung betrachtet werden können.

Die Bildungsziele geben die Richtung für die überfachliche Bildungsarbeit vor. Sie sollen die Persönlichkeitsentwicklung der Auszubildenden stärken und dazu führen, dass sie berufliche und gesellschaftliche Prozesse kritisch analysieren, reflektieren und sich selbst positionieren. Die Persönlichkeitsentwicklung wird durch die methodische Gestaltung des Unterrichts durch die Lehrkraft unterstützt.

Erleben, Deuten und Verarbeiten sind zentrale Quellen, die die Lerninhalte in der Pflegeausbildung mitbestimmen, denn Erleben, Deuten und Verarbeiten bilden die subjektive Erlebniswelt der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen. So nimmt z. B. das Erleben von Freude oder von Hoffnung Einfluss auf die Gesundheit und Hoffnungslosigkeit oder Verzweiflung beeinflussen die Überwindung von Erkrankungen. Angst vor einem schwerwiegenden operativen Eingriff kann die möglichen weiteren Bewältigungsstrategien des zu pflegenden Menschen mitbestimmen. Deshalb sind in jeder Lernfeldeinheit subjektives Erleben, Deuten und Verarbeiten mindestens aus zwei Perspektiven Gegenstand der Betrachtung.

Die Handlungssituation wird nicht nur durch das Erleben, Deuten und Verarbeiten des zu pflegenden Menschen (und dessen Bezugspersonen) mitbestimmt, sondern auch durch das subjektive Erleben der Pflegenden/der Auszubildenden. Deshalb sind z. B. Scham oder Ekel seit langem Gegenstand der Pflegeausbildung. So gehören u. a. auch Angst oder Betroffenheit bei den Pflegenden zur Erlebniswelt des Berufes.

Die nachfolgenden Lernfeldeinheiten greifen die Erlebniswelt der Betroffenen auf. In welcher Weise die Emotionen der zu Pflegenden, deren Bezugspersonen oder der Auszubildenden Gegenstand der Lernsituationen im Sinne von Lerninhalten und/oder Lernmethoden werden, entscheiden die Lehrkräfte.

In den Lernfeldeinheiten ergänzen die didaktisch-methodischen Hinweise die Kompetenzen, die Lerninhalte und das Erleben, Deuten und Verarbeiten. Sie liefern Anregungen und Hinweise, die zur Anbahnung der ausgewiesenen Kompetenzen beitragen sollen. Das Ziel der didaktisch-methodischen Hinweise besteht darin, die Anbahnung von Kompetenzen zu fördern. Die Lernfeldeinheiten eröffnen allerdings in diesem Bereich bewusst deutliche Interpretationsspielräume für die Lehrkräfte. Die Auswahl und Eingrenzung möglicher didaktisch-methodischer Entscheidungen sollte sich an der Frage ausrichten, in welcher Weise sie die Anbahnung der ausgewiesenen Kompetenzen stärken können.

In den Lern- und Arbeitsaufgaben werden Hinweise zu möglichen Aufgaben für die praktische Ausbildung in den Praxiseinrichtungen gegeben.

Die Kompetenzen nach Anlage 1 der PflAPrV werden tabellarisch genannt. Dabei wird zwischen Kompetenzen unterschieden, die grundlegend angebahnt werden und die im Fokus der Lernsituation stehen, und den Kompetenzen, die schon angebahnt wurden und weiterentwickelt und vertieft werden. Für das erste und zweite Ausbildungsjahr werden lediglich die Kompetenzen nach Anlage 1 der PflAPrV in Vorbereitung der Zwischenprüfung angebahnt, im dritten Ausbildungsjahr die Kompetenzen zur Vorbereitung auf die Abschlussprüfung gemäß Anlage 2 der PflAPrV.

Des Weiteren wird in jeder Lernsituation dieser RGA eine Kompetenz beispielhaft im Sinne von Lernergebnissen operationalisiert. Lernergebnisse (Learning outcomes) beziehen sich auf den Lernstand des Lernenden und damit auf das Ergebnis, das der Lernende am Ende des Lernprozesses nachweisen soll. Deshalb werden sie immer aus der Sicht der Lernenden formuliert, in der Ist-Form (Verwendung eines aktiven Verbes), einfach und klar, überprüfbar. Lernergebnisse sind ein Instrument der Qualitätssicherung und ermöglichen einen Abgleich der angestrebten Ziele mit den tatsächlich erreichten Ergebnissen.⁶

Wenn Lernfeldeinheiten vollständig mit Lernsituationen untersetzt werden (siehe z. B. LF 3 mit den LFE 3.1-3.3), werden in den Spalten „Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation“ aller Lernsituationen einer Lernfeldeinheit Hinweise zu möglichen Inhalten für die gesamte Lernfeldeinheit gegeben. In diesem Fall erscheint in der Spalte „Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit“ der Satz: „Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.“ Wenn Lernfeldeinheiten **nicht** vollständig mit Lernsituationen untersetzt werden (siehe LFE 4.1), werden in der Spalte „Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit“ inhaltliche

⁶ vgl. Knigge-Demal (2020)

Hinweise für die anderen, hier nicht ausgearbeiteten Lernsituationen gegeben. **Nur die gemeinsame Betrachtung von anzubahnenen Kompetenzen und den vorgeschlagenen Inhalten führt zur Entwicklung einer umfassenden Handlungskompetenz.**

Es sei hier betont, dass in diesem Muster eines schulinternen Curriculums lediglich exemplarische Hinweise gegeben werden. Bindend für die Planung, Durchführung und Evaluation von Unterricht in der Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann ist der entsprechende Landeslehrplan.

Alle Aussagen in den Lernsituationen sind Empfehlungen und können durch die Lehrkräfte an die jeweilige pädagogische Situation angepasst werden.

4 Beispiel für ein schulinternes Curriculum

4.1 Übersicht über Lernfelder, Lernfeldeinheiten und Lernsituationen

In der Übersicht sind nur die Lernfelder und Lernfeldeinheiten enthalten, die zum generalistischen Abschluss führen.

Nummer	Name des Lernfeldes / der Lernfeldeinheit	ZRW (h)	AJ / AHJ	Name der Lernsituation	ZRW (h)
LF01	Ausbildungsstart - Pflegefachfrau / Pflegefachmann werden	70	1. AHJ		
LFE 01.01	Ankommen in der Lerngruppe und in der Schule	20	1. AHJ	Fragen über Fragen	20
LFE 01.02	Ankommen im Team / in der Pflegepraxis	18	1. AHJ	Es war im ersten Ausbildungsjahr	18
LFE 01.03	Berufliche Identität entwickeln	14	1. AHJ	Jetzt bin ich systemrelevant!	14
LFE 01.04	Kontaktaufnahme mit zu pflegenden Menschen in verschiedenen Altersstufen	18	1. AHJ	Ich mach' sie fertig	18
LF 02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung, Mobilität und Selbstversorgung unterstützen	180	1. AHJ		
LF 02 A	Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv gestalten	80	1. AHJ		
LFE 02 A.01	Menschen bei der Mobilität und Bewegung unterstützen	50	1. AHJ	Der neue Klient	50
LFE 02 A.02	Erhaltung und Weiterentwicklung der persönlichen Mobilität und Bewegungsfähigkeit	30	1. AHJ	Ich hab' Rücken	30
LF 02 B	Menschen in der Selbstversorgung unterstützen	100	1. AHJ		
LFE 02 B.01	Menschen bei der Körperpflege und beim Kleiden unterstützen	40	1. AHJ	Alles frisch, oder was?	40
LFE 02 B.02	Menschen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme unterstützen	20	1. AHJ	Warum isst Frau Özdemir bei uns so schlecht?	20
LFE 02 B.03	Menschen bei der Ausscheidung unterstützen	20	1. AHJ	Männerproblem	20
LFE 02 B.04	Den Gesundheitszustand eines Menschen beobachten	20	1. AHJ	Was für ein Druck!	20

Nummer	Name des Lernfeldes / der Lernfeldeinheit	ZRW (h)	AJ / AHJ	Name der Lernsituation	ZRW (h)
LF 03	Erste Pflegeerfahrungen reflektieren - verständigungsorientiert kommunizieren	80	1. AHJ		
LFE 03.01	Erste Pflegeerfahrungen im Orientierungseinsatz reflektieren	20	1. AHJ	Die Gedanken ließen mich nicht los	20
LFE 03.02	Mit eigenen Emotionen umgehen	20	1. AHJ	Mich hat es so geekelt	20
LFE 03.03	Mit divergierenden Interessen in der Kommunikation umgehen	40	1. AHJ	Komm, setz dich zu mir	40
LF 04	Gesundheit fördern und präventiv handeln	160	1.-3. AJ		
LFE 04.01	Die Gesundheit in allen Lebensbereichen erhalten und fördern	50	1./2. AJ	Ich habe kaum noch Zeit	20
				mögliche weitere Lernsituation: Menschen aller Altersgruppen werden über Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen oder das Angebot der frühen Hilfen informiert (beraten)	20
				mögliche weitere Lernsituation: Menschen mit einem konkreten gesundheitsförderlichen/präventiven Anliegen (z. B. Jugendliche mit Übergewicht und Diabetes mellitus II)	10
LFE 04.02	Institutionelle Rahmenbedingungen zur Förderung der Gesundheit kennen, nutzen und darüber informieren	30	1./2. AJ	Mein Vorbild Sr. Hilde	20
				mögliche weitere Lernsituation: Sorgerechtsentzug, Ottawa Charta, Präventionsgesetz, Gesundheitsapps und Telecare	10
LFE 04.03 GP	Gesundheitsgefährdungen von Menschen aller Altersstufen erkennen und adäquat handeln	60	3. AJ	Blaue Flecken	30
				mögliche weitere Lernsituation: Gesundheitskompetenz von Menschen in Deutschland; Sozialversicherungssystem erklären und verstehen, Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention kennen und aktiv nutzen	30

Nummer	Name des Lernfeldes / der Lernfeldeinheit	ZRW (h)	AJ / AHJ	Name der Lernsituation	ZRW (h)
LFE 04.04 GP	Ethische und gesundheitsgefährdende Konfliktsituationen im Beruf wahrnehmen, diskutieren und Entscheidungen treffen	20	3. AJ	Waschen im Nachtdienst	20
LF 05	Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken	340	1.-3. AJ		
LFE 05.01	Menschen im chirurgischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten	100	1./2. AJ	Das Pflaster muss ab!	40
				mögliche weitere Lernsituation: Wundversorgung, DNQP, Hygiene, nosokomiale Infektionen	30
				mögliche weitere Lernsituation: EBN, Überblick anatomisch-physiologische Grundlagen Blut	30
LFE 05.02	Menschen im internistischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten	100	1./2. AJ	Hilf mir!	30
				mögliche weitere Lernsituation: Kind mit Flüssigkeitsdefizit	30
				mögliche weitere Lernsituation: älterer berufstätiger Mensch mit unklaren Oberbauchbeschwerden, Gastritis, Leberzirrhose	40
LFE 05.03 GP	Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemlagen im chirurgischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten	40	3. AJ	Leonies Einsatz in der Chirurgie	30
				mögliche weitere Lernsituation: Patient mit Septumdeviation	10
LFE 05.04 GP	Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemlagen im internistischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten	40	3. AJ	Die Niere streikt	40
LFE 05.05 GP	Den Versorgungsprozess von Menschen in komplexen gesundheitlichen Problemlagen sektoren- und berufsübergreifend organisieren	60	3. AJ	Wie nun weiter?	20
				mögliche weitere Lernsituation: Pflege und Technologie	40

Nummer	Name des Lernfeldes / der Lernfeldeinheit	ZRW (h)	AJ / AHJ	Name der Lernsituation	ZRW (h)
LF 06	In Akutsituationen sicher handeln	120	1. -3. AJ		
LFE 06.01	Akutsituationen erkennen und einschätzen und Sofortmaßnahmen in Hilfesituationen ergreifen	60	1./2. AJ	Frau Schmidt ringt nach Luft	60
LFE 06.02 GP	Komplexe Notfallsituationen einschätzen und koordinieren und Sofortmaßnahmen in komplexen Notfallsituationen ergreifen	60	3. AJ	Erneut Massenkarambolage auf A71. Zwei Tote.	40
				mögliche weitere Lernsituation: Pflege von Menschen im intensivmedizinischen Bereich	20
LF 07	Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team	160	1.-3. AJ		
LFE 07.01	Menschen infolge von Erkrankung, Behinderung und/oder Unfall in rehabilitativen Kontexten unterstützen, begleiten und schulen	60	1./2. AJ	Das Wunschkind	20
				mögliche weitere Lernsituation: Inklusion, Partizipation, Empowerment	20
				mögliche weitere Lernsituation: Pflegebedarfe im rehabilitativen Kontext, digitale Assistenzsysteme	20
LFE 07.02	Versorgungsprozesse sowie Versorgungskonzepte rehabilitativer Einrichtungen kennen und den interprofessionellen Rehabilitationsprozess (mit-)gestalten	20	1./2. AJ	Was ist schon normal?	20
LFE 07.03 GP	Rehabilitative Prozesse im interprofessionellen Team pflegerisch mitgestalten	40	3. AJ	Und plötzlich ändert sich alles	40
LFE 07.04 GP	Menschen aller Altersstufen in rehabilitativen Prozessen informieren, schulen, anleiten und beraten	40	3. AJ	Alles auf Anfang	40
LF 08	Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten	250	1.-3. AJ		
LFE 08.01	Menschen mit chronischen Erkrankungen pflegen	60	1./2. AJ	Meine Bauchspeicheldrüse kann mich mal	60
LFE 08.02	Menschen mit onkologischen Erkrankungen pflegen	60	1./2. AJ	Diagnose Darmkrebs	60
LFE 08.03	Sterbende Menschen pflegen	40	1./2. AJ	Ich hielt ihre Hand	40

Nummer	Name des Lernfeldes / der Lernfeldeinheit	ZRW (h)	AJ / AHJ	Name der Lernsituation	ZRW (h)
LFE 08.04 GP	Menschen in kritischen Lebenssituationen umfassend begleiten	48	3. AJ	Frau Sudeck lehnt Nahrung und Flüssigkeit rigoros ab	24
				mögliche weitere Lernsituation: Entstehung und Bedeutung von Disease-Management-Programmen, Multimorbidität	24
LFE 08.05 GP	Menschen in der letzten Lebensphase umfassend begleiten	42	3. AJ	Wir haben doch auch noch eine Tochter ...	42
LF 09	Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen	200 / 260	1. - 3. AJ		
LFE 09.01	Lebenswelten und soziale Netzwerke von Menschen beim pflegerischen Handeln berücksichtigen	90	1. / 2. AJ	Das kann ja Stunden dauern	60
				mögliche weitere Lernsituation: Konzept der diversitätssensiblen Pflege, Unterstützung von Menschen in Krisensituationen	30
LFE 09.02	Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen	60	1. / 2. AJ	Auf Spurensuche...	60
LFE 09.03 GP	Menschen und ihre Bezugspersonen in unterschiedlichen Lebens- und Pflegesituationen unterstützen und beraten	50	3. AJ	Viel Engagement für Herrn Shadi	40
				mögliche weitere Lernsituation: Pflege als gesellschaftlicher und beruflicher Auftrag	10
LF 10	Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern	180 / 230	1.-3. AJ		
LFE 10.01	Menschen prä-, peri- und postnatal pflegen und begleiten	60	1. / 2. AJ	Sie spuckt immer wieder	20
				mögliche weitere Lernsituation: Überblick über kindliche sowie jugendliche Entwicklung und Entwicklungsaufgaben	20
				mögliche weitere Lernsituation: Physiologie von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	20

LFE 10.02	Kinder und Jugendliche pflegen sowie ihre Bezugspersonen begleiten	60	1./2. AJ	„Ich will dir ein Küsschen geben.“	20
				mögliche weitere Lernsituation: Grundlagen der Endokrinologie/ Veränderungen in der Pubertät	20
				mögliche weitere Lernsituation: Kind/Jugendliche mit Entwicklungsverzögerung besucht eine Fördereinrichtung	20
LFE 10.03 GP	Kinder und Jugendliche in komplexen gesundheitlichen Problemlagen pflegen und ihre Bezugspersonen begleiten	60	3. AJ	Frühchen Emil	40
				mögliche weitere Lernsituation: Pflege von stummen, blinden und gehörlosen Kindern	20
LF 11	Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebensweltbezogen unterstützen	160	1.-3. AJ		
LFE 11.01	Die pflegerische Beziehung zu Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen	40	1./2. AJ	Wie ein schwerer Kartoffelsack	40
LFE 11.02	Die pflegerische Beziehung zu Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen	40	1./2. AJ	Pflichtbewusst	20
				mögliche weitere Lernsituation: bio-, psycho-, sozialwissenschaftliche Perspektiven weiterer kognitiver Beeinträchtigungen, z. B. in Folge von Drogenmissbrauch, Alkoholmissbrauch, geistige Behinderungen	20
LFE 11.03 GP	Die pflegerische Beziehung zu Menschen mit komplexen psychischen Gesundheitsproblemen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen	80	3. AJ	Liebeswahn	30
				mögliche weitere Lernsituation: Gewalt und Machtmissbrauch in der Pflege, pflegerische Weiterbildung	30
				mögliche weitere Lernsituation: PTBS, rechtliche Grundlagen für freiheitsentziehende Maßnahmen	20

4.2 Kompetenzentwicklung in den Lernsituationen

In der Übersicht dargestellt sind die Kompetenzen der Lernsituationen, die in Kapitel 4.4 beschrieben sind und die angebahnt bzw. vertieft werden sollen. Die Kompetenzen des dritten Ausbildungsjahres (farblich gekennzeichnete Felder) entsprechen der Anlage 2 der PflAPrV. Die in der jeweiligen Lernfeldeinheit operationalisierte Kompetenz wurde fett hervorgehoben.

LFE 01.01 Ankommen in der Lerngruppe und in der Schule				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
		III.1.e		V.2.a, V.2.c
Vertiefung/Weiterentwicklung				
LFE 01.02 Ankommen im Team/ in der Pflegepraxis				
Anbahnung				
I.1.h		III.1.d	IV.2.a	V.2.d
Vertiefung/Weiterentwicklung				
		III.1.e		
LFE 01.03 Berufliche Identität entwickeln				
Anbahnung				
				V.2.e
Vertiefung/Weiterentwicklung				
			IV.2.a	V.2.g
LFE 01.04 Kontaktaufnahme mit zu pflegenden Menschen in verschiedenen Altersstufen				
Anbahnung				
I.6.a	II.1.d, II.3.a, II 3.b			
Vertiefung/Weiterentwicklung				
LFE 02 A.01 Menschen bei der Mobilität und Bewegung unterstützen				
Anbahnung				
I.1.a, I.1.b, I.1.c , I.1.d, I.1.e, I.2.a				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
LFE 02 A.02 Erhaltung und Weiterentwicklung der persönlichen Mobilität und Bewegungsfähigkeit				
Anbahnung				
				V.2.b, V.2.c
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1.a-e				

LFE 02 B.01 Menschen bei der Körperpflege und beim Kleiden unterstützen				
Anbahnung				
I.1.f, I.1.g, I.2.b, I.6.e	II.1.c, II.2.a			
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1.a-e, I.2.a				
LFE 02 B.02 Menschen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme unterstützen				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/- diagnostik ...	II Kommunika- tion/Beratung	III Intra-/inter- prof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.2.f, I.6.a	II.1.b, II.1.e, II.3.a			
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1.a-e				
LFE 02 B.03 Menschen bei der Ausscheidung unterstützen				
Anbahnung				
		III.1.a, III.2.a	IV.2.a	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
	II.2.a	III.1.d		V.2.b
LFE 02 B.04 Den Gesundheitszustand eines Menschen beobachten				
Anbahnung				
I.2.g	II.1.a		IV.1.b	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1.f				
LFE 03.01 Erste Pflegeerfahrungen im Orientierungseinsatz reflektieren				
Anbahnung				
	II.1.g	III.1.b		
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1.h				V.2.d
LFE 03.02 Mit eigenen Emotionen umgehen				
Anbahnung				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
	II.1.a			V.2.b, V.2.c
LFE 03.03 Mit divergierenden Interessen in der Kommunikation umgehen				
Anbahnung				
	II.1.d, II.1.e			
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.2.a	II.1.b, II.1.c			
LFE 04.01 Die Gesundheit in allen Lebensbereichen erhalten und fördern				
Anbahnung				
				V.2.a
Vertiefung/Weiterentwicklung				
				V.2.b , V.2.c

LFE 04.02 Institutionelle Rahmenbedingungen zur Förderung der Gesundheit kennen, nutzen und darüber informieren				
Anbahnung				
			IV.2.b, IV.2.c	V.1.c
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1.b, I.2.a	II.1.d			V.2.b
LFE 04.03 Gesundheitsgefährdungen von Menschen aller Altersstufen erkennen und adäquat handeln				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
		III.3.c		
Vertiefung/Weiterentwicklung				
	II.1.d			V.1.c
LFE 04.04 Ethische und gesundheitsgefährdende Konfliktsituationen im Beruf wahrnehmen, diskutieren und Entscheidungen treffen				
Anbahnung				
I.1 a-h, I.2 a-f, I.6.a.	II.1.b, II.2.d	III.1.c, III.1.f, III.3.c	IV.2.e	V.2.a, V.2.c
Vertiefung/Weiterentwicklung				
LFE 05.01 Menschen im chirurgischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten				
Anbahnung				
		III.2.b+d, III.2.c	IV.2.e	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.2.a, I.2.b	II.1.d	III.2.a		
LFE 05.02 Menschen im internistischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten				
Anbahnung				
I.2.c, I.2.f		III.2.b	IV.1.b	V.1.b
Vertiefung/Weiterentwicklung				
LFE 05.03 Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemlagen im chirurgischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten				
Anbahnung				
I.1 a-h, I.2.a, I.3.c	II.2.a	III.2.a,c,d, III.2.b	IV.2.a	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
LFE 05.04 Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemlagen im internistischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten				
Anbahnung				
I.2.e	II.1.d, II.2.b, II.2.c II.3.b	III.1.b, III.1.c, III.2.b, III.2.f	IV.1.b, IV.2.a	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
		III.3.e		

LFE 05.05 Den Versorgungsprozess von Menschen in komplexen gesundheitlichen Problemlagen sektoren- und berufsübergreifend organisieren				
Anbahnung				
I.3.c	II.1.d, II.3.b		IV.1.b	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
1.2.a		III.2.e		
LFE 06.01 Menschen infolge von Erkrankung, Behinderung und/ oder Unfall in rehabilitativen Kontexten unterstützen, begleiten und schulen				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/inter-prof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.4.a , I.4.b, I.4.c, I.6.a	II.3.c			
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1.d	II.1.a, II.1.b, II.1.c	III.2.b		V.2.b, V.2.c
LFE 06.02 Komplexe Notfallsituationen einschätzen und koordinieren und Sofortmaßnahmen in komplexen Notfallsituationen ergreifen				
Anbahnung				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1.d, I.4.a, I.4.b , I.4.c	II.1.a, II.1.b, II.1.c, II.3.c	III.2.b		V.2.c, V.2.b
LFE 07.01 Menschen infolge von Erkrankung, Behinderung und/ oder Unfall in rehabilitativen Kontexten unterstützen, begleiten und schulen				
Anbahnung				
I.1.b	II.2.a			
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.2.a, I.2.b, I.6.a	II.1.a			
LFE 07.02 Versorgungsprozesse sowie Versorgungskonzepte rehabilitativer Einrichtungen kennen und den interprofessionellen Rehabilitationsprozess (mit-)gestalten				
Anbahnung				
I.6.b, I.6.c	II.2.b	III.3.a , III.3.b, III.3.d		
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1.b, I.1.c, I.1.e, I.2.c	II.2.a	III.1.a		
LFE 07.03 Rehabilitative Prozesse im interprofessionellen Team pflegerisch mitgestalten				
Anbahnung				
I.5.a, I.6.b		III.2.f ; III.3.f		
Vertiefung/Weiterentwicklung				
	II.2.a, II.2.d			

LFE 07.04 Menschen aller Altersstufen in rehabilitativen Prozessen informieren, schulen, anleiten und beraten				
Anbahnung				
I.5.d, I.6.d	II.1.e, II.2.c	III.3.d	IV.2.b	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
	II.3.a	III.2.f, III.3.f		
LFE 08.01 Menschen mit chronischen Erkrankungen pflegen				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.3.b	II.2.c	III.3.e	IV.2.b	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
	II.2.a, II.2.b	III.2.b	IV.2.e	V.1.c
LFE 08.02 Menschen mit onkologischen Erkrankungen pflegen				
Anbahnung				
I.3.a, I.3.c				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.6.a	II.3.a	III.2.d		V.1.b
LFE 08.03 Sterbende Menschen pflegen				
Anbahnung				
I.3.d, I.3.e				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
	II.1.a, II.1.d, II.3.c	III.1.a, III.1.b	IV.1.b	V.2.b, V.2.c
LFE 08.04 Menschen in kritischen Lebenssituationen umfassend begleiten				
Anbahnung				
I.3.a, I.3.c	II.1.a			V.1.d
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.6.a			IV.1.d	
LFE 08.05 Menschen in der letzten Lebensphase umfassend begleiten				
Anbahnung				
I.3.b, I.3.c, I.3.d	II.3.c	III.1.a		
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.3.f				
LFE 09.01 Lebenswelten und soziale Netzwerke von Menschen beim pflegerischen Handeln berücksichtigen				
Anbahnung				
I.5.a, I.5.d, I.6.d			IV.2.d	V.2.f
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.6.a	II.1.b, II.1.e	III.3.a		V.1.c
LFE 09.02 Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen				
Anbahnung				
I.1.g, I.5.a+c, I.5.b				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
	II.1.e	III.1.d		

LFE 09.03 Menschen und ihre Bezugspersonen in unterschiedlichen Lebens- und Pflegesituationen unterstützen und beraten				
Anbahnung				
I.5.d, I.6.d, I.6.e	II.3.b	III.1.a-c, III.1.e	IV.1.c	V.1.c, V.2.a
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1.g, I.5.a-c	II.1.b, II.1.e	III.1.d		
LFE 10.01 Menschen prä-, peri- und postnatal pflegen und begleiten				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1.d, I.1.e, I.6.e	II.1.b	III.1.b		V.2.d
LFE 10.02 Kinder und Jugendliche pflegen sowie ihre Bezugspersonen begleiten				
Anbahnung				
I.5.a				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.6.d	II.1.a			
LFE 10.03 Kinder und Jugendliche in komplexen gesundheitlichen Problemlagen pflegen und ihre Bezugspersonen begleiten				
Anbahnung				
I.3.b	II.2.b, II.2.c	III.3.b	IV.1.b	V.1.c
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1.c	II.1.c	III.2.a	IV.1.d	V.2.a
LFE 11.01 Die pflegerische Beziehung zu Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen				
Anbahnung				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1.a – h, I.2.f, I.3.a - b	II.1.c, II.1.d	III.2.d		
LFE 11.02 Die pflegerische Beziehung zu Menschen mit kognitiven Gesundheitsproblemen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen				
Anbahnung				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.1 a-h, I.2.f, I.3.a, I.3.b	II.1.c, II.1.d			
LFE 11.03 Die pflegerische Beziehung zu Menschen mit komplexen psychischen Gesundheitsproblemen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen				
Anbahnung				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I.2.a, I.3.a, I.6.a	II.1.a-c, II.1.g	III.2.f		V.2.d

4.3 Didaktische Grobplanung

Pflegeschule : _____

Klasse / Kurs: _____

Beginn: _____

1. Ausbildungsjahr

Lernfeld Titel	Lernfeld- einheit	Umfang (TU/PU)	zu entwickeln- de Kompeten- zen gem. Anl. 1 bzw. 2 PflAPrV	LK	Bemerkungen (Methoden, Unterrichtsmaterial, Skills Lab, Leistungsbewertung ...)	Arbeits- und Lernaufgaben
Block 1: Einführungsblock			(Datum) XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX			20 UT = 140 US
01 Ausbildungsstart – Pflegefachfrau / Pflegefachmann werden	01.01	20/0	<ul style="list-style-type: none"> • III.1.e • V.2.a • V.2.c 		<ul style="list-style-type: none"> • „Schulrallye“ mit digitalen Medien • teambildende Maßnahmen auch an externen Lernorten • Lernstrategien präsentieren, Flipcharts gestalten, Gruppenarbeit 	
	01.02	18/0	<ul style="list-style-type: none"> • I.1.h • IV.2.a • V.2.d 		<ul style="list-style-type: none"> • Fallbearbeitung zu arbeitsrechtlichen Fragestellungen, kombiniert mit Stationslernen / Lerntheke • praktische Übungen zur Hygiene • Austausch der Auszubildenden verschiedener Settings 	<ul style="list-style-type: none"> • „Mein Weg in die Pflege“ Reflexion erster Eindrücke und Wahrnehmungen • Vorstellung der eigenen Praxis-einrichtung
	01.03	14/0	<ul style="list-style-type: none"> • V.2.e • V.2.g 		<ul style="list-style-type: none"> • Brief an sich selbst schreiben zu Berufsmotivation • Gruppenpuzzle mit Lernplakaten zur Geschichte der Professionalisierung der Pflege 	
	01.04	10/8	<ul style="list-style-type: none"> • I.6.a • II.1.d • II.3.a • II 3.b 		<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenarbeit mit Rollenspiel - Wahrnehmungsfehler verstehen • Standbilder bauen – Gefühle verstehen 	<ul style="list-style-type: none"> • Erprobung verschiedener Begrüßungs- und Verabschiedungsrituale und Reaktion darauf wahrnehmen und sammeln

Lernfeld Titel	Lernfeld-einheit	Umfang (TU/PU)	zu entwickelnde Kompetenzen gem. Anl. 1 bzw. 2 PflAPrV	LK	Bemerkungen (Methoden, Unterrichtsmaterial, Skills Lab, Leistungsbewertung ...)	Arbeits- und Lernaufgaben
					<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenarbeit und Präsentation zu kommunikativem Umgang mit unterschiedlichen zu Pflegenden aller Altersstufen • korrigierte Handlungssituation als Rollenspiel darstellen 	
02 A Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv fördern	02 A.01	26 / 24	<ul style="list-style-type: none"> • I.1.a • I.1.b • I.1.c • I.1.d • I.1.e • I.2.a 		<ul style="list-style-type: none"> • Projekttag „Mit Bewegungseinschränkungen leben“ • Projekttag „Mit dem Rollstuhl durch die Stadt“ • Übung Mobilisation, Lagerung, Betten 	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau Pflegebett skizzieren und Funktion erläutern • Dokumentation einer fallspezifischen Bewegungssituation
SFV		5 / 5			<ul style="list-style-type: none"> • komplexe Übung im SkillsLab, Kompetenzüberprüfungen, Vorbereitungsgespräch auf das Praktikum, Ausgabe der Arbeits- und Lernaufgaben 	
Orientierungseinsatz Teil 1			(Datum) XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX			20 AT = 160 AS
Block 2:			(Datum) XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX			20 UT = 140 US⁷
02 A Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv fördern	02 A.02	14 / 16	<ul style="list-style-type: none"> • V.2.b • V.2.c 		<ul style="list-style-type: none"> • Überprüfung sowie Reflexion von Körperwahrnehmung, Beweglichkeit und Belastbarkeit • Rückenschonendes Arbeiten • Anwendung kinästhetischer Grundprinzipien bei Mobilisierung und Transfer • eine LFE-übergreifende KA LF 02 A 	<ul style="list-style-type: none"> • Anwenden kinästhetischer Grundlagen bei einer Praxisbegleitung

⁷ ausgehend von 35 Stunden Unterricht pro Woche

Lernfeld Titel	Lernfeld-einheit	Umfang (TU/PU)	zu entwickelnde Kompetenzen gem. Anl. 1 bzw. 2 PflAPrV	LK	Bemerkungen (Methoden, Unterrichtsmaterial, Skills Lab, Leistungsbewertung ...)	Arbeits- und Lernaufgaben
02 B Menschen in der Selbstversorgung unterstützen	02 B.01	16/24	<ul style="list-style-type: none"> • I.1.a-e • I.1.f, I.1.g • I.2.b • I.6.e • II.1.c, II.2.a 		<ul style="list-style-type: none"> • Körperpflegesimulationsübungen • Videoanalyse im Lernlabor • Bildanalyse zu Hautveränderungen 	<ul style="list-style-type: none"> • hausinternen Standards zum Thema „Körperpflege“ lesen • Körperpflege bei Menschen mit geringem Pflegegrad auf Basis der hausinternen Standards durchführen
	02 B.02	8/12	<ul style="list-style-type: none"> • I.2.f • II.1.b • II.1.e 		<ul style="list-style-type: none"> • gemeinsames gesundes Frühstück • Ernährungsprotokoll führen • Experimente: Überkopfrinken, Brot zwei Minuten kauen • Rollenspiel zur Nahrungsanreicherung 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse der Ernährungssituation
	02 B.03	8/12	<ul style="list-style-type: none"> • III.1.a • III.1.d • III.2.a 		<ul style="list-style-type: none"> • Expertenvortrag Inkontinenzversorgung durch Medizinprodukteberater • Simulationsübungen an der Pflegepuppe 	<ul style="list-style-type: none"> • Beobachtung der Ausscheidung und Ableitung pflegerischer Interventionen • Unterstützung bei der Ausscheidung unter Berücksichtigung der Intimsphäre
	02 B.04	8/12	<ul style="list-style-type: none"> • I.2.g • II.1.a • IV.1.b 		<ul style="list-style-type: none"> • Beobachtung von Personen im Alltag • Simulationsübungen zum Erfassen der Vitalwerte • Erklärvideos zur RR-Messung erstellen 	<ul style="list-style-type: none"> • Vitalzeichenkontrolle
SFV		5/5			<ul style="list-style-type: none"> • komplexe Übung im SkillsLab, Kompetenzüberprüfungen, Vorbereitungsgespräch auf das Praktikum, Ausgabe der Arbeits- und Lernaufgaben 	
Praxiseinsatz Teil 2			(Datum) XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX			20 AT = 160 AS

Lernfeld Titel	Lernfeld- einheit	Umfang (TU/PU)	zu entwickelnde Kompetenzen gem. Anl. 1 bzw. 2 PflAPrV	LK	Bemerkungen (Methoden, Unterrichtsmaterial, Skills Lab, Leistungsbewertung ...)	Arbeits- und Lernaufgaben
Block 3			(Datum) XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX		20 UT = 140 US	
03 Erste Pflegeer- fahrungen reflek- tieren - verständi- gungs-orientiert kommunizieren	03.01	20/0	<ul style="list-style-type: none"> • II.1.g • III.1.b • V.2.d 		<ul style="list-style-type: none"> • Reflexionsbericht schreiben • Erfahrungen austauschen • Rollenspiel zur kollegialen Beratung 	
	03.02	20/0	<ul style="list-style-type: none"> • 		<ul style="list-style-type: none"> • Video Ekelerfahrungsberichte • Gruppenarbeit zu Ekelsituationen 	<ul style="list-style-type: none"> • Interview von Pflegefachkräften im Orientierungseinsatz zum Umgang mit Ekel
	03.03	20/20	<ul style="list-style-type: none"> • II.1.d • II.1.e 		<ul style="list-style-type: none"> • Experiment zur professionellen Nähe und Distanz • Analyse Audio- und Videodateien • Erstellung einer Mindmap zu Kommunikationsstrategien zur Bewältigung von Barrieren • videografierte Rollenspiele • simulative Übungen zu Kommunikationstechniken und Gesprächsführung 	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegeanamnese
04 Gesundheit för- dern und präven- tiv handeln	04.01	40/20 LLP	<ul style="list-style-type: none"> • V.2.a • ... 		<ul style="list-style-type: none"> • Einstieg: Selbsttest „Führe ich ein gesundes Leben“ • Gruppenarbeiten für Prävention in verschiedenen Altersstufen • Experten zur Gesundheitsförderung • Projektarbeit: Gesunde Pflegeschule 	<ul style="list-style-type: none"> • Befragung zum Gesundheitsverhalten der Bevölkerung im persönlichen Umfeld durchführen • ...
Praxiseinsatz Teil 3			(Datum) XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX		20 AT = 160 AS	

Block 4			(Datum) XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX		20 UT = 140 US	
04 Gesundheit fördern und präventiv handeln	04.02	10 / 10	<ul style="list-style-type: none"> • V.1.c 		<ul style="list-style-type: none"> • Erkundungsaufgabe über Präventionsprogramme der eigenen Krankenkasse 	<ul style="list-style-type: none"> • Erkundungsaufgabe, welche Präventionsprogramme im Betrieb existieren
05 Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken	05.01.	70 / 30	<ul style="list-style-type: none"> • III.2.b • III.2.c • IV.2.e • ... 		<ul style="list-style-type: none"> • Anziehen von sterilen Handschuhen • Umsetzung des Verbandwechsels im Rollenspiel • postoperative Mobilisation eines Patienten nach z. B. Hüft-TEP-OP • Expertenvortrag Wundmanagement 	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung eines Verbandwechsels bei vergleichsweise unkomplizierten Wunden • Erstellung einer Pflegeplanung • ...
	SFV	10/10			<ul style="list-style-type: none"> • komplexe Übung im SkillsLab, Kompetenzüberprüfungen 	
Praxiseinsatz Teil 4			(Datum) XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX		20 AT = 160 AS	
Block 5			(Datum) XX.XX.XXXX bis XX.XX.XXXX		20 UT = 140 US	
05 Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken	05.02	70 / 30	<ul style="list-style-type: none"> • I.2.c • V.1.b • ... 	<ul style="list-style-type: none"> • 	<ul style="list-style-type: none"> • Rollenspiel: Schulungen zum korrekten Gebrauch von Inhalatoren • ... 	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellung einer Pflegeplanung im Setting stationäre Akutpflege • zu pflegende Menschen durch den Krankenhausaufenthalt bei einer internistischen Erkrankung begleiten und den Prozessverlauf dokumentieren
06 In Akutsituationen sicher handeln	06.01	24 / 6	<ul style="list-style-type: none"> • I.4.a • I.4.b • I.4.c • II.3.c 		<ul style="list-style-type: none"> • Simulationsübungen • Rollenspiele bzw. Szenisches Spiel • Praktische Übungen Basismaßnahmen, Reanimation • Expertenschulung „Notfälle bei Kindern“ 	<ul style="list-style-type: none"> • Erkunden und Vorstellen von Notfallplänen / Notfallmanagement
	SFV	5 / 5	<ul style="list-style-type: none"> • 		<ul style="list-style-type: none"> • komplexe Übung im SkillsLab, Kompetenzüberprüfungen 	
Praxiseinsatz Teil 5			... bis ...		20 AT = 160 AS	

4.4 Exemplarische Aufbereitung ausgewählter Lernfeldeinheiten (didaktische Feinplanung)

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann			
LF 01	Ausbildungsstart - Pflegefachfrau / Pflegefachmann werden			
LFE 01.01	Ankommen in der Lerngruppe und in der Schule			
Ausbildungsjahr	erstes Ausbildungshalbjahr			
Lernsituation	Fragen über Fragen			
Umfang LF: 70 Std.	Umfang LFE: 20 Std.	Umfang LS: 20 Std.		
	TU: 20 Std.	PU: -	SFV: -	
Setting: Pflegeschule	Akteure: Auszubildende Linda mit wenig bzw. keiner Pflege- erfahrung, Lerngruppe			
Handlungsanlässe: Ankommen in der Lerngruppe / in der Schule	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Vertiefung in LFE 01.03 (PfiBG, PfiAPrV) Grundlage für LFE 03.01(kollegiale Beratung)			
Handlungssituation: Linda erzählt von ihrem ersten Tag an der Pflegeschule: Ich kann mich noch genau an meinen ersten Tag an der Pflegeschule erinnern. Ich fühlte mich ziemlich verloren vor dem riesigen Schulgebäude. Zum Glück kam Tobias um die Ecke. Wir haben zusammen die Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann in derselben Pflegeeinrichtung begonnen. Die ersten 3 Wochen in der Pflegeeinrichtung waren echt aufre- gend und nun war schon wieder alles neu. Es standen viele Schüler auf dem Schulhof. Ich weiß noch genau, wie viele Fragen mir durch den Kopf kreisten. Ob wohl all die Schüler hier Azubis in der Pflege sind? Wie wohl die Lehrerinnen und Lehrer drauf sind? Lernt man hier genauso wie in der Sekundarschule? Wie kann man Pflege eigentlich im Unterrichtsraum lernen? Gibt es hier auch praktischen Unterricht? Fragen über Fragen.... Wie schön wäre es, wenn ich mich vorher auf der Homepage der Schule informiert hätte.				
Bildungsziele: Die Auszubildenden reflektieren ihre Rolle als Lernende sowie mögliche selbst- und fremdbe- stimmte Momente in der Ausbildung und sind für Mitbestimmungsmöglichkeiten sensibilisiert.				
Kompetenzen lt. PfiAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/- diagnostik ...	II Kommunika- tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
		III.1.e		V.2.a, V.2.c
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/- diagnostik ...	II Kommunika- tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Ge- setze/Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik

<p>Operationalisierungsvorschlag:</p> <p><u>Kompetenz III.1.e:</u> Die Auszubildenden beteiligen sich an Teamentwicklungsprozessen und gehen im Team wertschätzend miteinander um.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • einigen sich auf gemeinsame Gruppenregeln und entwerfen einen verbindlichen Klassen-codex. • beschreiben die Phasen der Gruppenbildung und reflektieren den eigenen Stand im Anschluss an eine Teambuildingmaßnahme. 	
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lernort Pflegeschule (rechtliche Grundlagen, Curriculum, Ausbildungsnachweis, Organisation der Ausbildung) • soziales Lernen (Gruppenbildungsphasen, Klassenregeln, Gruppenarbeit als Methode) • berufliches Lernen [Besonderheiten beruflichen Lernens und lebenslangen Lernens, Lernberatung (Lernentwicklungsgespräche)] • Arbeit mit Handlungssituationen (Textarbeit, Arbeitsaufträge und Anforderungsbereiche) • Lernmedien (digitale Medien, Moodle, Skills lab) 	<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <p>Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.</p>
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Unsicherheit, Vorfremde, Neugier • Erwartungshaltung an die Ausbildung • Rollenerleben / Rollenfindung (Übergang Schule / Beruf) 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schulführung durch Azubis des 2. Ausbildungsjahres oder „Schulralley“ mit digitalen Medien • teambildende Maßnahmen (auch an externen Lernorten z. B. Bouldern) • Lernstrategien präsentieren, Flipcharts gestalten, Gruppenarbeit
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lernorte der theoretischen Ausbildung mit Bezugnahme zu den Lernfeldern in der Generalistik in einer Grafik darstellen 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB Lernstrategien, Präsentation oder • UbB zu Lernen und Gedächtnis

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 01	Ausbildungsstart - Pflegefachfrau/Pflegefachmann werden		
LFE 01.02	Ankommen im Team / in der Pflegepraxis		
Ausbildungsjahr	erstes Ausbildungshalbjahr		
Lernsituation	Es war im ersten Ausbildungsjahr		
Umfang LF: 70 Std.	Umfang LFE: 18 Std.	Umfang LS: 18 Std.	
	TU: 16 Std.	PU: 2 Std.	SFV: -
Setting: Langzeitpflege	Akteure: Auszubildender Ravi mit wenig bzw. keiner Pflegeerfahrung, intraprofessionelles Team, zu Pflegenden		
Handlungsanlässe: Ankommen im Team / in der Pflegepraxis	Verbindung zu anderen Lernfeldern: Grundlage für LFE 02 B.01 (Pflegebedürftigkeit) LFE 02 B.04 (Hygiene)		
Handlungssituation:			
Der Auszubildende Ravi berichtet:			
„Mein erster Einsatz in der Praxis begann am 1. August 2020. Ich kannte meinen Praxisplatz schon. Ich habe mich von Anfang an gefreut. Ich freute mich auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie auf die Bewohnerinnen und Bewohner. Alle haben mich mit Freude begrüßt. So habe ich mich gleich gut gefühlt. Ich hatte bereits in meinem früheren Praktikum erlebt, dass die Station eine gute Wohnbereichsleiterin hat, die aufmerksam ist und die ich immer fragen und von der ich viel lernen konnte. Ich freue mich noch immer, dass ich diese neue Ausbildung machen kann, um noch weiter für die Pflege zu lernen. Ich erlebe, dass ich gerne Menschen helfe.			
Leider hat die Wohnbereichsleiterin im November die Station verlassen. Ich habe es sehr bedauert und bedaure es immer noch. Gleichzeitig waren einige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im November und Dezember im Urlaub und wir waren oft nur wenige Mitarbeiter in einer Schicht. Alle haben viel gearbeitet, ich auch. Für Fragen war keine Zeit. Alle waren beschäftigt. In der Zeit bin ich oft sehr müde nach Hause gegangen.			
Nach dem zweiten Advent hatte ich ein paar Tage Urlaub. Danach war die Mitarbeitersituation noch problematischer. An einem Tag zum Beispiel habe ich in der Frühschicht acht Bewohner gewaschen. Wir waren auf der Station für 39 Bewohnerinnen nur drei Mitarbeiter und ich. Die Zeit bis Weihnachten war schwer. Es hatte keiner mehr Zeit, mir etwas zu zeigen oder mir Fragen zu beantworten.			
Seit dem 8. Dezember haben wir täglich einen Coronaschnelltest. Das ist für mich ganz beruhigend. Es hat eine Weihnachtsfeier gegeben. Wegen Corona feierte jede Station für sich. Ich habe so etwas zum ersten Mal erlebt und hatte Freude. An den Weihnachtstagen habe ich gearbeitet. Die Atmosphäre und die Mitarbeitersituation waren besser.			
Eine große Hilfe war für mich der Ablaufplan, den ich vor Weihnachten erhalten habe. Ich habe ihn gelesen und hatte Fragen, z. B. Was darf ich als Azubi im ersten Lehrjahr und was nicht? Diese Fragen wurden mir nach Weihnachten beantwortet. Das hat mir neue Sicherheit gegeben.			
Am Anfang meiner Praktikumszeit habe ich gelernt, dass ich als Ausländer manchmal Geduld haben muss. Eine Bewohnerin hatte wohl Angst vor mir und hat zuerst gar nicht mit mir gesprochen. Ich blieb immer geduldig und freundlich, langsam stellte sie Fragen und plötzlich war alles gut.“ ⁸			

⁸ modifiziert nach einem realen Bericht eines Auszubildenden, Name des Auszubildenden geändert

Bildungsziele: Die Auszubildenden reflektieren ihre Rolle als Lernende sowie mögliche selbst- und fremdbestimmte Momente in der Ausbildung und sind für Mitbestimmungsmöglichkeiten sensibilisiert. Sie nähern sich dem beruflichen Selbstverständnis professioneller Pflege, das sich an den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen orientiert, an und reflektieren widersprüchliche Anforderungen, die sie im Spannungsfeld von Fürsorge für den zu pflegenden Menschen und standardisierten Vorgaben erleben.				
Kompetenzen lt. PflA PrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.1.h		III.1.d	IV.2.a	V.2.d
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
		III.1.e		
Operationalisierungsvorschlag: <u>Kompetenz IV.2.a:</u> Die Auszubildenden üben den Beruf unter Aufsicht und Anleitung von Pflegefachpersonen aus und reflektieren hierbei die gesetzlichen Vorgaben sowie ihre ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten. Die Auszubildenden				
<ul style="list-style-type: none"> nennen die relevanten rechtlichen Grundlagen für die generalistische Pflegeausbildung. erläutern und reflektieren ihre berufsbezogenen Rechte und Pflichten. beschreiben den Prozess der Praxisanleitung und fordern das Recht auf Praxisanleitung eigenverantwortlich ein. 				
Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:			Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:	
<ul style="list-style-type: none"> Rechte und Pflichten von Arbeitgeber und Arbeitnehmer (Arbeitsschutzgesetz, Mutterschutzgesetz, Jugendschutzgesetz, Datenschutzgrundverordnung, Betriebsverfassungsgesetz, Verschwiegenheit) Arten der Zusammenarbeit und Kooperation in der Pflege persönliche Hygiene, Händehygiene und Hautschutz Versorgungskontexte Mitbestimmungsmöglichkeiten in der Ausbildung Rollen und Zuständigkeiten im Prozess der Praxisanleitung 			Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.	
Erleben / Deuten / Verarbeiten:			Didaktisch-methodische Hinweise:	
<i>Auszubildende</i> <ul style="list-style-type: none"> Helfen wollen, Motiviert-Sein / Engagiert sein, (Vor)berufliche Sozialisation Unsicherheit, Vorfremde, Neugier Vorstellung von Pflege / Erwartungshaltung Rollenerleben / Rollenfindung (Auszubildende im Pflgeteam) Fühlen sich alleingelassen 			<ul style="list-style-type: none"> Fallbearbeitung zu arbeitsrechtlichen Fragestellungen, ggf. kombiniert mit Stationslernen / Lerntheke oder Präsentation praktische Übungen zur Hygiene Austausch der Auszubildenden verschiedener Settings Interview mit Pflegenden 	
Lern- und Arbeitsaufgaben:			Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:	
<ul style="list-style-type: none"> „Mein Weg in die Pflege“ Reflexion erster Eindrücke und Wahrnehmungen Vorstellung der eigenen Praxiseinrichtung 			<ul style="list-style-type: none"> UbB zur Präsentation der eigenen Praxiseinrichtung 	

Ausbildungsberuf Pflegefachfrau/Pflegefachmann	
LF 01 Ausbildungsstart - Pflegefachfrau/Pflegefachmann werden	
LFE 01.03 Berufliche Identität entwickeln	
Ausbildungsjahr erstes Ausbildungshalbjahr	
Lernsituation Jetzt bin ich systemrelevant!	
Umfang LF: 70 Std.	Umfang LFE: 14 Std.
	Umfang LS: 14 Std.
	TU: 14 Std.
	PU: -
	SFV: 6 Std.
Setting: Lebenswelt des Auszubildenden	Akteure: Auszubildender Ravi mit wenig bzw. keiner Pflegeerfahrung, Lerngruppe
Handlungsanlässe: berufliche Identität entwickeln	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 01.01 (rechtliche Grundlagen) Grundlage für LFE 05.01, 05.02, 07.04 (Pflegeplanung) LFE 10.03 (EBN) LFE 11.03 (Ethik)
Handlungssituation: Der Auszubildende Ravi erzählt: „Jetzt bin ich etwas mehr als ein halbes Jahr dabei und habe gerade die Probezeit hinter mir. Obwohl ich nie richtig Angst hatte, die nicht zu bestehen, war ich doch froh, als die Zeit um war. Die Schule ist okay, auch wenn ich glaube, dass wir da vieles lernen müssen, was man nicht wirklich braucht. Aber das war ja vorher in der Schule auch schon so. Wenn ich erzähle, was ich jetzt mache, bekomme ich ganz unterschiedliche Reaktionen. Ältere Leute finden das meistens toll. Viele Leute in meinem Alter finden das auch irgendwie gut, aber wissen eigentlich gar nicht so richtig, was Pflege alles ist und auch gerade zu der generalisierten Ausbildung gibt es so viele unterschiedliche Meinungen. Das hat mich anfangs richtig verunsichert. Ziemlich oft höre ich: „Ich könnte das ja nicht.“ Das ärgert mich richtig. Vielleicht ist das eine Unterstellung, aber für mich hört sich das immer so an, als würde ich etwas tun, das zwar wichtig, aber eigentlich doch mies ist. So wie bei der Müllabfuhr oder in der Schlachtereier: muss es geben, könnt ich nicht. Ich weiß dann nie, was ich sagen soll. Ich würde gern irgendwie schlagfertig kontern, aber mir fällt nichts Gutes ein.“ ⁹	
Bildungsziele: Die Auszubildenden reflektieren ihre Rolle als Lernende sowie mögliche selbst- und fremdbestimmte Momente in der Ausbildung. Sie nähern sich dem beruflichen Selbstverständnis professioneller Pflege, das sich an den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen orientiert, an.	
Kompetenzen lt. PfiAPrV Anl. 1:	
Anbahnung	
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung
	III Intra-/interprof. Handeln
	IV Gesetze/Leitlinien
	V Pflegewiss./Berufsethik
	V.2.e
Vertiefung/Weiterentwicklung	
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung
	III Intra-/interprof. Handeln
	IV Gesetze/Leitlinien
	V Pflegewiss./Berufsethik
	IV.2.a
	V.2.g

⁹ vgl. Westphal (2020)

<p>Operationalisierungsvorschlag:</p> <p><u>Kompetenz V.2.e:</u> Die Auszubildenden verfügen über ein Verständnis für die historischen Zusammenhänge des Pflegeberufs und seine Funktion im Kontext der Gesundheitsberufe.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • geben einen Überblick über die Entwicklung des Pflegeberufes im letzten Jahrhundert. • entwickeln ein professionelles Pflegeverständnis und vertreten ihren Standpunkt. • charakterisieren die Besonderheiten der generalistischen Pflegeausbildung und erkennen den Stellenwert der vorbehaltenen Tätigkeiten. 	
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berufswahlmotive • Berufsbild Pflegefachfrau / Pflegefachmann • ICN-Ethikkodex • rechtliche Grundlagen (PflBG: Kompetenzbereiche, vorbehaltene Tätigkeiten, PflAPrV) • Schritte der Pflegeprozessmodelle nach Fiechter/Meyer und dem Strukturmodell • Geschichte der Professionalisierung der Pflege, Berufsbezeichnungen im Wandel • Pflegewissenschaft (Gegenstandsbereich und evidenzbasierte Pflege) 	<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <p>Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.</p>
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Helfen-wollen, Motiviert-sein/Engagiert-Sein, (vor)berufliche Sozialisation • Unsicherheit, Vorfremde, Neugier • Vorstellung von Beruf/von Pflege/Erwartungshaltung • berufliche Identität entwickeln, • Rollenerleben/Rollenfindung 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brief an sich selbst schreiben zu Berufsmotivation • Gruppenpuzzle oder Zeitstrahl mit Lernplakaten zur Geschichte der Professionalisierung der Pflege • bewusste Wahrnehmung beruflicher Sprache
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berufsbild der Pflege durch pflegewissenschaftlichen Bezug argumentieren (Vor- und Nachteile der Pflegewissenschaft) 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB ggf. zum Zeitstrahl • gegenseitige Benotung der Auszubildenden möglich

Ausbildungsberuf Pflegefachfrau/ Pflegefachmann	
LF 01 Ausbildungsstart - Pflegefachfrau/Pflegefachmann werden	
LFE 01.04 Kontaktaufnahme mit zu pflegenden Menschen in verschiedenen Altersstufen	
Ausbildungsjahr erstes Ausbildungshalbjahr	
Lernsituation Ich mach' sie fertig	
Umfang LF: 70 Std.	
Umfang LFE: 18 Std.	
Umfang LS: 18 Std.	
TU: 10 Std.	
PU: 8 Std.	
SFV: -	
Setting: Langzeitpflege	Akteure: Auszubildende Linda mit wenig bzw. keiner Pflegeererfahrung, zu Pflegende
Handlungsanlässe: Kontaktaufnahme mit zu pflegenden Menschen („der fremde Mensch“) verschiedener Altersstufen	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage für LFE 02 B.04 (Beobachtung) LFE 03.03 (Kommunikationsmodelle)
Handlungssituation: Linda erzählt aus ihrem ersten Praxiseinsatz: „Ich wurde gleich in den ersten Tagen meines Praxiseinsatzes zu einer Bewohnerin reingeschickt, um sie fertig zu machen. Erstmal wusste ich nicht, was ich als erstes tun sollte. Ich öffnete die Tür und sie stand in der Mitte des Raumes. Das Licht war an und die Vorhänge zu. Eine IKM-Vorlage lag auf dem Boden. Es roch unangenehm nach Urin und alter Luft. Ich begrüßte sie und ging ins Bad, um alles vorzubereiten. Ich hörte, wie sie mir hinterher schlurfte. Dann fing ich an die Bewohnerin zu waschen. Ihre Haut fühlte sich so dünn an. Deshalb habe ich die Bewohnerin ganz vorsichtig gewaschen und mich nicht getraut richtig zuzupacken. Ich fühlte mich nicht wohl. Auch beim Intimbereich war ich leicht angeekelt und mir war es peinlich. So wirklich gesprochen hatte ich mit ihr nicht, es war einfach zu peinlich in dem Moment. Die Bewohnerin an sich war ungeduldig, weil ich zu langsam beim Waschen war. Auch als wir fertig waren und ich sie anziehen wollte, war sie hektisch. Obwohl ich gerne mit ihr kommunizieren wollte, konnte ich es aus Schüchternheit gar nicht. Nachdem wir mit allem fertig waren, begleitete ich sie zum Speisesaal und verabschiedete mich von ihr. Ich glaube, dass sie mich nicht besonders mag.“	
Bildungsziele: Die Auszubildenden reflektieren ihre Rolle als Lernende sowie mögliche selbst- und fremdbestimmte Momente in der Ausbildung und sind für Mitbestimmungsmöglichkeiten sensibilisiert. Sie nähern sich dem beruflichen Selbstverständnis professioneller Pflege, das sich an den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen orientiert, an und reflektieren widersprüchliche Anforderungen, die sie im Spannungsfeld von Fürsorge für den zu pflegenden Menschen und standardisierten Vorgaben erleben.	

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.6.a	II.1.d, II.3.a, II 3.b			
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
Operationalisierungsvorschlag:				
<p><u>Kompetenz II.1.d:</u> Die Auszubildenden wenden Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • nehmen die Situation des Pflegebedürftigen bezüglich der Möglichkeiten der Kontaktaufnahme wahr und beschreiben diese. • entscheiden sensibel über die Art der Kontaktaufnahme mit dem Pflegebedürftigen. • entwickeln Grundsätze für eine alters- und situationsgerechte Kontaktaufnahme und wenden diese an. • reflektieren die Kontaktaufnahme als Beginn der Pflegebeziehung und erkennen die Bedeutung von Wahrnehmungsfehlern. 				
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ethische Prinzipien (Widerspruch- Autonomie und Fürsorge) • Wahrnehmung • Bedürfnisse: (Unterschied Bedürfnis- Bedarf, Überblick bedürfnisorientierte Pflege-theorien) • Kommunikation (Modelle, z. B. Axiome von Watzlawick, Kommunikationsbereiche, Inkongruenz) • Deutung nonverbaler Kommunikation • in Beziehung treten (private vs. berufliche Rolle), pflegebegleitende Kommunikation • Begrüßungs- und Verabschiedungsrituale 		<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <p>Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.</p>		
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten: <i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Helfen-Wollen, Motiviert-Sein / Engagiert-Sein, (Vor)berufliche Sozialisation • Unsicherheit, Vorfremde, Neugier • Vorstellung von Beruf / von Pflege / Erwartungshaltung • Rollenerleben / Rollenfindung als Pflegenden 		<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppenarbeit mit Rollenspiel – Wahrnehmungsfehler verstehen • Standbilder bauen – Gefühle verstehen • Gruppenarbeit und Präsentation zu kommunikativem Umgang mit unterschiedlichen zu Pflegenden aller Altersstufen • korrigierte Handlungssituation als Rollenspiel darstellen (Kopfstandmethode) 		
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erprobung verschiedener Begrüßungs- und Verabschiedungsrituale und Reaktion darauf wahrnehmen und sammeln 		<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB von Gruppenarbeiten Wahrnehmungsfehler / Kommunikativer Umgang und / oder Rollenspiel zur Handlungssituation 		

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung, Mobilität und Selbstversorgung unterstützen		
LF 02 A	Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv gestalten		
LFE 02 A.01	Menschen bei der Mobilität und Bewegung unterstützen		
Ausbildungsjahr	erstes Ausbildungshalbjahr		
Lernsituation	Der neue Klient		
Umfang LF: 180 Std.; im LF 02 A: 80 Std.	Umfang LFE: 50 Std.	Umfang LS: 50 Std.	
	TU: 26 Std.	PU: 24 Std.	SFV: -
Setting: ambulante Akut- und Langzeitpflege	Akteure: Fokus: zu pflegender Mensch, Auszubildende, zu Pflegenden Herr Winter, Bezugsperson Frau Winter		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • entwicklungs- und gesundheitsbedingt beeinträchtigte körperliche Mobilität • beeinträchtigte Gehfähigkeit • bewegungsarmer Lebensstil • Gesundheitsrisiken durch Mobilitätsbeeinträchtigungen, z. B. erhöhtes Sturzrisiko 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 04.01 (Gesundheitsförderung und Prävention) Grundlage für LFE 03.03 (Prof. Nähe, Distanz und Anamnese) LFE 04.02 (Salutogenese, Resilienz) LFE 10.01 (sensomotorische Entwicklung im Kindesalter)		
Handlungssituation: Herr Winter (67 Jahre) wird als Klient in einem ambulanten Pflegedienst aufgenommen. Angeordnet ist das tägliche An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen sowie Unterstützung bei der morgendlichen Körperpflege, da dies aufgrund zunehmender Bewegungseinschränkung ohne Hilfestellung nicht mehr möglich ist. Der Klient lebt allein in seinem Haus, nachdem seine Frau vor fünf Jahren verstorben ist. Neben den zunehmenden Beinödemen ist bisher bekannt, dass der stark adipöse Klient seit Jahren an Osteoporose leidet und vor einem Jahr einen Gelenkersatz nach Oberschenkelhalsfraktur rechts erhielt. Mobil ist er nur mit Hilfe des Rollators innerhalb des Hauses, wobei er kaum noch das Wohnzimmer verlässt in welchem das Pflegebett platziert wurde. Seine Mahlzeiten erhält er über einen Lieferdienst. Nachdem Sie Herrn Winter das erste Mal besucht und ihn bei der Körperpflege unterstützt haben, fällt Ihnen der verwahrloste Zustand, eine Schwerhörigkeit und die mangelnde Körperhygiene des ansonsten sehr freundlichen, gesprächigen und orientierten Klienten auf. Unter der rechten Brustfalte sowie der rechten Achsel ist jeweils eine Intertrigo sichtbar. ¹⁰			
Bildungsziele: Sowohl die Förderung und Erhaltung der Mobilität als auch verschiedene andere pflegerische Handlungen der Basispflege, die von Anfang an in der beruflichen Praxis gefordert werden, erfordern körpernahen Interaktionen mit meist fremden zu pflegenden Menschen anderen Alters und Geschlechts. Die Auszubildenden erfahren wie auch andere Menschen in ihrer Leibkörperlichkeit. Sie sollen körpernahe und pflegerische Handlungen fachgerecht durchführen.			

¹⁰ vgl. Micucci (2018)

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.1.a, I.1.b, I.1.c , I.1.d, I.1.e, I.2.a				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
Operationalisierungsvorschlag:				
<p>Kompetenz I.1.c: Die Auszubildenden nutzen ausgewählte Assessmentverfahren und beschreiben den Pflegebedarf unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erstellen einen Überblick über ausgewählte Assessmentverfahren in der Pflege und beurteilen diese kriteriengeleitet. • erheben den Pflegebedarf von zu pflegenden Menschen unter Verwendung eines passenden Assessmentverfahrens und leiten gezielt Interventionen ab. • begründen ihr pflegerisches Handeln mit Hilfe des ausgewählten Assessmentverfahrens. 				
Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:		Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:		
<ul style="list-style-type: none"> • Orientierung am Körper • Bewegungsapparat (anatomisch / physiologische Grundlagen) • sensomotorische Entwicklung im Kindesalter • physiologische Veränderungen der Motorik im Alter • Prophylaxen (Thrombose; Kontraktur, Sturz) • Expertenstandard „Förderung der Mobilität“ • Mobilisation, Positionierung • rechtliche und ethische Aspekte im Zusammenhang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen • Einführung in die Erhebung des Pflegebedarfs als Teil des Pflegeprozesses 		<p>Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.</p>		
Erleben / Deuten / Verarbeiten:		Didaktisch-methodische Hinweise:		
<ul style="list-style-type: none"> • Wohlbefinden • Bewegungsfreude • Abhängigkeit und beeinträchtigte Selbstbestimmung • Einsamkeit und beeinträchtigte soziale Teilhabe • Unsicherheit und Angst vor Stürzen • Verschiedene Gründe für einen bewegungsarmen Lebensstil / eingeschränkte Mobilität • Umgang mit bzw. Ablehnung von großer körperlicher Nähe in der pflegerischen Interaktion zur Bewegungsförderung und -erhaltung 		<ul style="list-style-type: none"> • Literaturempfehlung:¹¹ • Projekttag „Mit Bewegungseinschränkungen leben“ <ul style="list-style-type: none"> - Reflexion Bewegungseinschränkungen und Körperhaltung - Reflexion Bewegungseinschränkung und Isolation/Vereinsamung/Verwahrlosung - Beobachtung und Analyse von Bewegungsabläufen und -mustern - Hilfsmittel testen, Altersanzug • Projekttag „Mit dem Rollstuhl durch die Stadt“ • Übung Mobilisation, Positionierung 		

¹¹ Lauber, Schmalstieg (2012)

Lern- und Arbeitsaufgaben: <ul style="list-style-type: none">• Aufbau Pflegebett skizzieren und Funktion erläutern• Dokumentation einer fallspezifischen Bewegungssituation und Erhebung Pflegebedarf	Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung: <ul style="list-style-type: none">• praktische UbB bspw. zu Mobilisation und Transfer• zwei KA LF 02 und eine Projektarbeit Video zu Barrierefreiheit
---	---

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung, Mobilität und Selbstversorgung unterstützen		
LF 02 A	Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv gestalten		
LFE 02 A.02	Erhaltung und Weiterentwicklung der persönlichen Mobilität und Bewegungsfähigkeit		
Ausbildungsjahr	erstes Ausbildungshalbjahr		
Lernsituation	Ich hab' Rücken		
Umfang LF: 180 Std.; im LF 02 A: 80 Std.	Umfang LFE: 30 Std.		Umfang LS: 30 Std.
	TU: 14 Std.	PU: 16 Std.	SFV: -
Setting: ambulante Akut- und Langzeitpflege	Akteure: Auszubildende, zu Pfleger Herr Winter, intraprofessionelles Team: Praxisanleiterin Susanne		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> berufliche Gesundheitsrisiken und Gefahren Selbstfürsorge 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 04.01 (Gesundheitsförderung) Grundlage für LFE 05.01 (Frühmobilisation)		
Handlungssituation: Die Tourenplanung von heute sieht vor, dass Sie mit Ihrer Praxisanleiterin Susanne Herrn Winter (67 Jahre) zuerst besuchen und ihn bei der Körperpflege unterstützen. Bei Ihrem letzten Besuch fiel es Ihnen schwer, Herrn Winter aus dem Bett zu mobilisieren. Der Transfer ging zwar schnell, jedoch bemerkten Sie einen stechenden Schmerz im Rücken, der noch immer nicht ganz verschwunden ist. Ihrer Praxisanleiterin haben Sie davon allerdings nichts erzählt. Der Transfer aus dem Bett gelingt Ihnen erneut nur unter Kraftanstrengung. Ihre Praxisanleiterin, die Ihnen gern zu Hilfe kommen möchte, kann dies, aufgrund der baulichen Gegebenheiten, nicht. Das Wohnzimmer ist sehr klein. Das Pflegebett und der Tisch nehmen fast den kompletten Platz ein. Herr Winter kommt heute kaum vom Sitz in den Stand, so dass Sie ihn, mit beherztem Griff unter seine linke Achsel, nach oben heben und ihm den Rollator reichen. Ihrer Praxisanleiterin gefällt dies gar nicht, was Sie an ihrem verkrampften Gesichtsausdruck erkennen. Im Bad angekommen, ermöglichen Sie dem Klienten den Toilettengang. Da Herr Winter noch keine Toilettensitzerhöhung besitzt, müssen Sie auch hier Kraft anwenden, damit er anschließend wieder aufstehen kann. Während der Körperpflege äußert Herr Winter den Wunsch nach einem Vollbad. Mit Blick auf die Wanne registrieren Sie, dass Ihr Klient auch über keinen Wannenaufbau verfügt. Ihnen kommt der Gedanke: „Wie soll ich diese Belastung bis zur Rente durchhalten?“			
Bildungsziele: Die Auszubildenden sind herausgefordert, sich in einen fremden institutionellen Kontext mit seinen organisatorischen, ökonomischen und rollenspezifischen Anforderungen einzufinden und beginnende Handlungssicherheit aufzubauen. Im Spannungsfeld der beschriebenen Anforderungen lernen die Auszubildenden, ihre Emotionen und Handlungsmuster zu reflektieren und systemische Grenzen wahrzunehmen. In einer ersten Annäherung begegnen sie dem Spannungsfeld zwischen idealen Ansprüchen an Pflege und der Wirklichkeit der eigenen persönlich und institutionell begrenzten Handlungsmöglichkeiten und sind gefordert, in diesem Feld situativ nach Lösungen zu suchen.			

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
				V.2.b, V.2.c
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.1.a-e				
Operationalisierungsvorschlag:				
<p><u>Kompetenz V.2.b:</u> Die Auszubildenden nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • bestimmen gesundheitsförderliche Faktoren und potenzielle Gefährdungen für die eigene Gesundheit und leiten begründet entsprechende Maßnahmen für sich ab. • entwickeln Strategien zur langfristigen persönlichen Gesunderhaltung im Pflegeberuf. 				
Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:			Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:	
<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsförderung • Prävention, rechtlicher Grundlagen • potenzielle Gefährdungen für die eigene Gesundheit • kinästhetische Grundlagen und rückschonende Arbeitsweise 			<p>Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.</p>	
Erleben / Deuten / Verarbeiten:			Didaktisch-methodische Hinweise:	
<ul style="list-style-type: none"> • positive und negative Auswirkungen von Bewegung auf das physische und psychische Wohlbefinden • den eigenen Körper in Interaktion mit anderen erfahren • widersprüchliche Emotionen und Bedürfnisse, z. B. im Umgang mit großer körperlicher Nähe in der pflegerischen Interaktion 			<ul style="list-style-type: none"> • Überprüfung sowie Reflexion von Körperwahrnehmung, Beweglichkeit und Belastbarkeit • rückschonendes Arbeiten • Anwendung kinästhetischer Grundprinzipien bei Mobilisierung und Transfer 	
Lern- und Arbeitsaufgaben:			Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:	
<ul style="list-style-type: none"> • Anwendung kinästhetischer Grundlagen bei einer Praxisbegleitung 			<ul style="list-style-type: none"> • praktische UbB bspw. zu kinästhetischen Grundlagen • zwei KA LF 02 und eine Projektarbeit Video zu Barrierefreiheit 	

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung, Mobilität und Selbstversorgung unterstützen		
LF 02 B	Menschen in der Selbstversorgung unterstützen		
LFE 02 B.01	Menschen bei der Körperpflege und beim Kleiden unterstützen		
Ausbildungsjahr	erstes Ausbildungshalbjahr		
Lernsituation	Alles frisch, oder was?		
Umfang LF: 180 Std.; im LF 02 B: 100 Std.	Umfang LFE: 40 Std.	Umfang LS: 40 Std.	
	TU: 16 Std.	PU: 24 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege: Internistische Station	Akteure: Auszubildende mit keiner oder geringer Pflegeerfahrung, zu Pflegenden Herr Ataman, intraprofessionelles Team: Praxisanleiter Herr Ross		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • Pflegebedürftigkeit • pflegebedingte Notwendigkeit der Beobachtung des Hautzustands • Risiko von Veränderungen des Hautzustands und Erfordernis entsprechend ausgewählter Prophylaxen, z. B. Intertrigoprophylaxe, Dekubitusprophylaxe • Bedarf an Entwicklungs- und Gesundheitsförderung über Berührung • Gesundheitsbedingte Beeinträchtigung in der Selbstversorgung 	Verbindung zu anderen Lernfeldern: Grundlage in LFE 01.02 (Hygiene) Grundlage für LFE 05.01 (Hygiene) LFE 03.02 (Scham und Ekel) LFE 08.03 (Sterbebegleitung) LFE 10.02 (Hauterkrankungen)		
Handlungssituation: Der Frühdienst hat begonnen. Sie und Ihr Praxisanleiter Max Ross erreichen das nächste Patientenzimmer. In dem Zweibettzimmer liegen zwei Herren, unter anderem der 89-jährige Herr Ataman. Herr Ataman hat Alzheimer-Demenz und wurde aufgrund von anhaltender Diarrhö und der Gefahr einer Exsikkose stationär aufgenommen. Das Waschen der Beine und des Genitalbereichs soll im Bett durch die Pflegefachpersonen übernommen werden. Bei Gesicht und Oberkörper kann die Körperpflege teilweise unterstützend am Waschbecken durchgeführt und Herr Ataman zum eigenständigen Waschen angeleitet werden. Mit Hilfe eines Rollators ist es Herrn Ataman möglich, selbstständig das Waschbecken zu erreichen. Allerdings strengen ihn schon kurze Strecken oder längeres Stehen sehr an, so dass ein Sturzrisiko besteht. Sie betreten das Zimmer mit einem freundlichen „Guten Morgen!“ Herr Ataman ist wach und lächelt Sie an. Nachdem Sie alle Materialien vorbereitet und das Patientenbett richtig positioniert haben, wollen Sie mit der Genitalpflege beginnen. Ihr Praxisanleiter steht auf der gegenüberliegenden Bettseite und informiert Herrn Ataman über die folgende Körperpflege. Sie ziehen die Einmalhandschuhe an, öffnen die Schutzhose und führen die Intimpflege durch. Danach fragt Max Ross: „Herr Ataman, dürfen wir Sie nun ins Badezimmer zum Waschbecken begleiten und Sie beim Waschen und Anziehen unterstützen? Dann sind Sie fertig, wenn das Frühstück kommt. Da schmeckt es doch gleich viel besser!“ Herr Ataman lächelt und nickt, wobei er sich aufrichtet und die Beine Richtung Bettkante bewegt. ¹²			

¹² vgl. Micucci (2020)

Bildungsziele:

Verschiedene pflegerische Handlungen der Basispflege, die von Anfang an in der beruflichen Praxis gefordert werden, erfordern körpernahe Interaktionen mit meist fremden zu pflegenden Menschen anderen Alters und Geschlechts. Die Auszubildenden erfahren dabei sich selbst wie auch andere Menschen in ihrer Leibkörperlichkeit.

Sie sollen sehr körpernahe und intime pflegerische Handlungen einfühlsam und fachgerecht durchführen und erleben dabei eigene wie auch fremde emotionale Reaktionsmuster, auf die sie unmittelbar in ihrer Kommunikation und Interaktion mit den zu pflegenden Menschen reagieren müssen.

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:

Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.1.g, I.1.f, I.2.b, I.6.e	II.1.c, II.2.a			
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.1.a-e, I.2.a				

Operationalisierungsvorschlag:

Kompetenz II.2.a: Die Auszubildenden informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege an.

Die Auszubildenden

- nennen Ziele der Körperpflege und beschreiben den Handlungsablauf unter Beachtung von hygienischen Grundsätzen.
- nutzen die erfassten Ressourcen der zu pflegenden Menschen, informieren sie adressatengerecht und leiten sie zur Selbstpflege an.
- beachten die Grundregeln der Kommunikation und wahren Nähe und Distanz.

Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:

- Pflege als Berührungsberuf (Nähe und Distanz), u.a. Respectare®
- Körperpflege (Ziele, Handlungsablauf, hygienische Arbeitsweise, Besonderheit Säuglingspflege), u.a. Basale Stimulation®
- Prinzipien hygienischen Handelns in der Pflege
- Haut und Hautanhangsgebilde (anatomisch / physiologische Grundlagen, Hautveränderungen altersabhängige Besonderheiten)
- Beobachtung der Haut und Hautanhangsgebilde (pathologische Veränderungen)
- Prophylaxen (Dekubitus, Intertrigo, Soor- und Parotitis)
- Kleiden (Bedürfnisse, interkulturelle, geschlechts- und altersspezifische Besonderheiten)

Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:

Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.

Erleben / Deuten / Verarbeiten:

Auszubildende

- Wirksamkeit von Pflege, Nähe, Bezogenheit
- Fremdheit, Unsicherheit

Didaktisch-methodische Hinweise:

- Körperpflegesimulationsübungen
- Videoanalyse im Skills-Lab
- Bildanalyse zu Hautveränderungen

<p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wohlbefinden, Zuwendung, sich selbst im Leibkörper wahrnehmen und spüren • Erleben von Hilfe- und Unterstützungsbedarf bei der Körperpflege • Fremdheit, Scham, Abhängigkeit 	
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hausinternen Standards zum Thema „Körperpflege“ lesen • Körperpflege bei Menschen mit geringem Pflegegrad auf Basis der hausinternen Standards durchführen 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. zu Körperpflege nach dem Prinzip der basalen Stimulation® • zwei KA LF 02 und eine Projektarbeit Video zu Barrierefreiheit

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung, Mobilität und Selbstversorgung unterstützen		
LF 02 B	Menschen in der Selbstversorgung unterstützen		
LFE 02 B.02	Menschen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme unterstützen		
Ausbildungsjahr	erstes Ausbildungshalbjahr		
Lernsituation	Warum isst Frau Özdemir bei uns so schlecht?		
Umfang LF: 180 Std.; im LF 02 B: 100 Std.	Umfang LFE: 20 Std.	Umfang LS: 20 Std.	
	TU: 8 Std.	PU: 12 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Langzeitpflege	Akteure: Auszubildende mit keiner oder geringer Pflegeerfahrung, zu Pflegenden Frau Özdemir, Bezugspersonen, intraprofessionelles Team		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • gesundheitsbedingte Beeinträchtigungen der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme • pflegebedingte Notwendigkeit der Beobachtung des Ernährungszustandes • Mangelernährung • Flüssigkeitsdefizit 	Verbindung zu anderen Lernfeldern: Grundlage für LFE 03.02 (ethische Aspekte) LFE 05.02, LFE 05.04, LFE 10.01 (Flüssigkeitshaushalt, Nahrungsaufnahme) LFE 05.03 (Verdauungssystem) LFE 05.04 (Dehydratation, Flüssigkeitszufuhr)		
Handlungssituation: Frau Rania Özdemir ist nach einem Krankenhausaufenthalt wieder zurück in der Einrichtung. Sie haben sich gefreut sie nach Ihrem Unterrichtsblock gesund wiederzusehen. Sie freut sich immer, wenn sie in ihrer Muttersprache begrüßt wird. Auch wenn Sie sich dann in Deutsch weiterunterhalten, weil Sie sonst kein Türkisch sprechen. Bei der Übergabe wird bekannt, dass sie am Vormittag wieder nicht gegessen und getrunken hat. In den letzten zwei Wochen hat sie abgenommen. Beim Aufstehen ist ihr in letzter Zeit häufig schwindelig. Nachdem sie meist in ihrem Zimmer bleibt, bitten Sie die Kollegin aus dem Bereich Hauswirtschaft ihr morgens einen Apfeltee zu kochen, den ihr ihre Kinder immer aus den Urlauben in der Türkei mitbringen. Die Kollegin antwortet, dass doch immer Tee da ist und nicht für jeden etwas Anderes gemacht werden kann. Beim Mittagessen haben Sie zudem gehört, dass eine Mitarbeiterin gesagt hat, dass die Bewohner sowieso nicht mehr so viel schmecken können und es dann doch egal sei, was für Fleisch im Essen ist. Der Einfachheit halber wird das Fleisch für sie und die meisten Bewohner passiert. Frau Özdemir kann durch Schmerzen in den Händen nicht mehr so gut schneiden. Wenn Sie diese graubraune Masse sehen, können Sie verstehen, dass die Pflegeempfänger nichts essen. Frau Özdemir ist sehr gläubig und versucht, ihre Gebete weiterhin regelmäßig umzusetzen. Wenn ihre Familie am Wochenende vorbeikommt und dann türkische Leckereien mitbringt, essen sie häufig gemeinsam an den Tischen im Park. Nach diesen Tagen ist sie dann immer sehr glücklich und erzählt bei der abendlichen Unterstützung von früher und gutem Essen bei Festen in der Familie. ¹³			

¹³ vgl. Westphal (2020)

<p>Bildungsziele: Die Auszubildenden nehmen sich selbst wie auch andere Menschen in ihrer Leibkörperlichkeit wahr. Sie erleben und reflektieren eigene Grenzen und widersprüchliche Emotionen und Bedürfnisse, auch in Bezug auf ihre eigene Unsicherheit und Verantwortung. Sie erfahren dabei eigene wie auch fremde emotionale Reaktionsmuster, auf die sie unmittelbar in ihrer Kommunikation und Interaktion mit den zu pflegenden Menschen reagieren müssen. Reflexionsprozesse in diesem Spannungsfeld bilden ein zentrales Bildungsziel. In einer ersten Annäherung begegnen sie dem Spannungsfeld zwischen idealen Ansprüchen an Pflege und der Wirklichkeit der eigenen persönlich und institutionell begrenzten Handlungsmöglichkeiten und sind gefordert, in diesem Feld situativ nach Lösungen zu suchen.</p>				
<p>Kompetenzen lt. PfiAPrV Anl. 1:</p>				
<p>Anbahnung</p>				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.2.f, I.6.a	II.1.b, II.1.e, II.3.a			
<p>Vertiefung/Weiterentwicklung</p>				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.1.a-e				
<p>Operationalisierungsvorschlag: <u>Kompetenz I.6.a:</u> Die Auszubildenden wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist. Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • diskutieren mögliche Gründe für eine Nahrungsverweigerung und erkennen daraus resultierende ethische Dilemmata. • analysieren das Pflegephänomen der Nahrungsverweigerung und leiten entsprechende Alternativen ab. • beschreiben das Erleben der Pflegenden sowie der Angehörigen im Zusammenhang mit dem Pflegephänomen Nahrungsverweigerung. • diskutieren die Rolle der Pflegenden sowie der Angehörigen im Zusammenhang mit dem Pflegephänomen Nahrungsverweigerung. 				
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten: <i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wirksamkeit von Pflege • Unsicherheit <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wohlbefinden, Zuwendung • Erleben von Hilfe- und Unterstützungsbedarf bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme • Hilflosigkeit, Abhängigkeit 		<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gemeinsames gesundes Frühstück <ul style="list-style-type: none"> - Reflexion von Genuss, Geschmack und Ritualen - Reflexion eigene Ernährungsbiografie • Ernährungsprotokoll über drei Tage führen • Experimente: Überkopftrinken, Brot zwei Minuten kauen • Rollenspiel zur Nahrungsanreicherung 		
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedeutung des Essens (Organismus, Gesellschaft, Kultur, Geschmack und Genuss) • Verdauungsorgane (anatomisch / physiologische Grundlagen), Nahrungsbestandteile • Beobachtung des Ernährungszustandes • Prophylaxen (Aspiration und Dehydratation) 		<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit: Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.</p>		

<ul style="list-style-type: none"> • Expertenstandard Ernährung • Anreicherung von Essen und Trinken (für alle Altersstufen) • Umgang mit Nahrungsverweigerung (ethische Prinzipien, Autonomie vs. Fürsorge, z. B. Modell nach Borker 2002) • spezielle Kostformen 	
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyse der Ernährungssituation: <ul style="list-style-type: none"> - Größe, Gewicht und BMI bestimmen und anschließend Ernährungszustand ermitteln - Ernährungsbiografie erheben - Hilfebedarf bei der Nahrungsaufnahme erheben - Screening mit dem Einschätzungsbogen Mini Nutritional Assessment MNA®- Long Form (MNA®-LF) durchführen 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • praktische UbB bspw. zum Essen anreichen • zwei KA LF 02 und eine Projektarbeit Video zu Barrierefreiheit

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung, Mobilität und Selbstversorgung unterstützen		
LF 02 B	Menschen in der Selbstversorgung unterstützen		
LFE 02 B.03	Menschen bei der Ausscheidung unterstützen		
Ausbildungsjahr	erstes Ausbildungshalbjahr		
Lernsituation	Männerproblem		
Umfang LF: 180 Std.; im LF 02 B: 100 Std.	Umfang LFE: 20 Std.	Umfang LS: 20 Std.	
	TU: 8 Std.	PU: 12 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege: Geriatrische Station	Akteure: Auszubildende mit keiner oder geringer Pflegeerfahrung, zu Pflegenden, intraprofessionelles Team: Krankenschwester Eva, Praxisanleiterin		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • pflegebedingte Notwendigkeit der Beobachtung des Harnes und Stuhls • beeinträchtigte Harnausscheidung • beeinträchtigte Stuhlausscheidung • gesundheits- und entwicklungsbedingte Beeinträchtigungen in der Selbstversorgung bei der Ausscheidung • Pflegephänomene, z. B. Hilflosigkeit, Abhängigkeit, Fremdheit, Scham und Berührung 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage für LFE 03.02 (Scham und Ekel) LFE 05.03 und LFE 10.02 (Ausscheidung) LFE 05.04 (Harnsystem)		
Handlungssituation: Pflegefachfrau Elena bekam nach ihrer Ausbildung sofort eine Stelle auf der urologischen Station im St. Johannes-Stift, einem katholischen Krankenhaus, in dem sie im zweiten Ausbildungsjahr ein Praktikum absolviert hat. Sie berichtet in der Mittagsübergabe von der pflegerischen Versorgung von Herrn Becker, 68 Jahre, der vor 3 Tagen mit Verdacht ... auf Station eingewiesen wurde: <i>„Der Patient fühlt sich schwach, klagt über Schwindel beim Aufstehen und benötigt daher Begleitung ins Bad und zur Toilette. Die Angehörigen, die regelmäßig kommen, gehen mit Herrn Becker zweimal täglich kurze Strecken auf der Station, da er bisher immer sehr mobil und selbstständig war. Heute früh habe ich Herrn Becker mit nasser Schlafanzug hose und feuchter Unterlage im Bett angetroffen. Er hat gesagt, dass er den Nachtpfleger Hans nicht stören wollte und mit dieser blöden Urinflasche nicht zurechtkommt. Ich habe es erstmal dabei belassen, ihn ins Bad begleitet und das Bett frisch bezogen. Im Laufe des Vormittags kam dann wieder seine Ehefrau, und bei der habe ich mich nach frischer Wäsche erkundigt, dabei das Gespräch auf mein morgendliches Erlebnis mit ihrem Mann gebracht und nachgefragt, ob solch ein Problem schon mal aufgetreten ist. Frau Becker hat das Thema sofort aufgegriffen und berichtete, dass ihr Mann vor zwei Jahren eine Prostataektomie mit anschließender Bestrahlung hatte und seitdem den Harndrang nur schlecht beherrschen könne. «Für mich» hat sie mir weiter erzählt, «heißt das natürlich enorm viel Wäsche, weil diese Hilfsmittel sind für uns sehr teuer in diesen Mengen. Mein Mann spricht überhaupt nicht gerne über dieses Thema und selbst im engsten Familienkreis darf das keiner wissen. Deshalb geht er mit mir auch nur noch kurz auf Familienfeste und nimmt währenddessen und schon vorher keinen Tropfen Flüssigkeit zu sich, damit nichts passiert. Dabei war die Familie für uns doch immer so wichtig. Vielleicht können Sie uns ja hier, während er im Krankenhaus ist, irgendwie</i>			

helfen. » Ich habe sie dann auf morgen vertröstet, weil ich erstmal mit euch darüber sprechen wollte – ist ja irgendwie ein heikles Thema, grade auch bei Männern.“¹⁴

Bildungsziele:

Verschiedene andere pflegerische Handlungen der Basispflege, die von Anfang an in der beruflichen Praxis gefordert werden, erfordern körpernahe Interaktionen mit meist fremden zu pflegenden Menschen anderen Alters und Geschlechts.

Die Auszubildenden sollen sehr körpernahe und intime pflegerische Handlungen einfühlsam und fachgerecht durchführen.

Gleichzeitig sind sie herausgefordert, sich in einen fremden institutionellen Kontext mit seinen organisatorischen, ökonomischen und rollenspezifischen Anforderungen einzufinden und beginnende Handlungssicherheit aufzubauen. Im Spannungsfeld der beschriebenen Anforderungen lernen die Auszubildenden, ihre Emotionen und Handlungsmuster zu reflektieren und systemische Grenzen wahrzunehmen.

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:

Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/inter-prof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
		III.1.a, III.2.a	IV.2.a	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/inter-prof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss. Berufsethik
	II.2.a	III.1.d		V.2.b

Operationalisierungsvorschlag:

Kompetenz III.2.a: Die Auszubildenden beachten die Anforderungen der Hygiene und wenden Grundregeln der Infektionsprävention in den unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereichen an.

Die Auszubildenden

- analysieren die hauseigenen Hygieneregeln im Umgang mit Ausscheidungen.
- leiten Maßnahmen der Infektionsprävention bei der Gewinnung und im Umgang mit Ausscheidungen ab.
- dokumentieren ihre Hygienemaßnahmen unter Beachtung der Dokumentationsregeln.

Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:

- ableitende Harnwege (anatomisch / physiologische Grundlagen)
- Ausscheidungsprozesse im Laufe des Lebens (Entwicklungsprozesse, Sauberkeitsautonomie)
- Beobachtung der Ausscheidung (Urin, Stuhl, Erbrochenes)
- Harninkontinenz (Expertenstandard „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“)
- Stuhlinkontinenz (Ausscheidungswege, Stomaver-sorgung)
- IKP-Anwendung und Hilfsmittel (Katheter, Urinflasche, Steckbecken, Toilettenstuhl)
- Prophylaxen: (Zystitis, Obstipation)
- Ausscheidung verbunden mit Intimität und Scham

Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:

Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.

¹⁴ vgl. Universität Bremen (2022 B)

<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Wirksamkeit von Pflege• Fremdheit, Unsicherheit, Sprachlosigkeit• Erleben von eigenen Bewältigungsressourcen und Widerstandsfaktoren <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Wohlbefinden• Erleben von Hilfe- und Unterstützungsbedarf bei der Ausscheidung	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none">• Expertenvortrag Inkontinenzversorgung durch Medizinprodukteberater• Simulationsübungen an der Pflegepuppe
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none">• Beobachtung der Ausscheidung (Urin, Stuhl) und Ableitung pflegerischer Interventionen• Unterstützung bei der Ausscheidung unter Berücksichtigung der Intimsphäre	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none">• zwei KA LF 02• eine Projektarbeit Video zu Barrierefreiheit

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung, Mobilität und Selbstversorgung unterstützen		
LF 02 B	Menschen in der Selbstversorgung unterstützen		
LFE 02 B.04	Den Gesundheitszustand eines Menschen beobachten		
Ausbildungsjahr	erstes Ausbildungshalbjahr		
Lernsituation	Was für ein Druck!		
Umfang LF: 180 Std.; im LF 02 B: 100 Std.	Umfang LFE: 20 Std.	Umfang LS: 20 Std.	
	TU: 8 Std.	PU: 12 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Langzeitpflege, gerontopsychiatrischer Bereich	Akteure: Auszubildende mit keiner oder geringer Pflegeerfahrung, zu Pflegenden Frau Heller, intraprofessionelles Team		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • veränderter Zustand einer Bewohnerin • pflegebedingte Notwendigkeit der Beobachtung des Gesundheitszustandes • Entscheidungen treffen 	Verbindung zu anderen Lernfeldern: Grundlage in LFE 01.04 (Beobachtung) LFE 01.02 (Prozess Praxisanleitung) LFE 02 B.01 (Hygiene)		
Handlungssituation: Sie absolvieren Ihre Ausbildung auf einem gerontopsychiatrischen Bereich eines Seniorenpflegeheims. Sie erledigen jede Aufgabe mit Hingabe und sind immer dankbar für neue Aufgaben. Wöchentliche Blutzucker-, Gewicht-, oder Puls- und Blutdruckkontrollen stehen ganz oben. Im Rahmen der Vorbereitungen zu Ihrer ersten Sichtstunde (1. Ausbildungsjahr) sind Sie mit Ihrer Praxisanleitung zu „Ihrer“ Prüfungsbewohnerin Frau Heller gegangen. Sie haben ein gutes Verhältnis. Sie ist zwar dement, hat aber viele klare Momente. Sie kennt Blutdruck- und Pulskontrollen, denn sie leidet an Hypertonie, ist aber medikamentös gut eingestellt. Aus diesem Grund ist es eine ärztliche Anordnung, ihren RR wöchentlich zu ermitteln. Sie gehen zu Frau Heller, stellen sich vor, erklären ihr genau, was Sie jetzt machen werden, und fragen nach ihrem Einverständnis und Wohlbefinden. Frau Heller, die immer sehr freundlich und nett ist, willigt ein. Sie legen ihr dieses Mal die Manschette an. Ihre Praxisanleitung hält stets den Blick über Ihre Schulter. Sie sind sehr aufgeregt. Sie erklären Frau Heller, dass es ein wenig drücken wird. Wenn der Druck aber nicht auszuhalten sei, solle sie Ihnen bitte Bescheid sagen. Sie würden dann sofort aufhören. Sie nickte und schaut Sie wie immer ganz vertrauensvoll mit ihren großen Reh-Augen an. Sie pumpen Luft in die Manschette. Plötzlich fängt Frau Heller an zu zittern, hat aufgerissene Augen und zeigt eine deutlich schmerzverzerrte Mimik, sagt aber kein Wort. Ohne zu überlegen, ohne Ihre Praxisanleitung zu fragen, was Sie jetzt machen sollen und ohne einen ermittelten Wert, lösen Sie die Manschette und machen sie sofort ab. Sie beruhigen Frau Heller, entschuldigen sich und reden ruhig auf sie ein. Sie sind entsetzt: „Oh Gott! Ich wollte ihr doch nicht weh tun!“ Bis heute wissen Sie nicht, was der Auslöser dafür war. Für Sie aber war es instinktiv die richtige Entscheidung, die Manschette zu lösen, um Ihrer Bewohnerin wieder ein Gefühl von Sicherheit und Schmerzfreiheit zu geben. ¹⁵			

¹⁵ vgl. Westphal (2020)

Bildungsziele: Verschiedene andere pflegerische Handlungen der Basispflege, die von Anfang an in der beruflichen Praxis gefordert werden, erfordern körpernahe Interaktionen mit meist fremden zu pflegenden Menschen anderen Alters und Geschlechts. Sie sollen sehr körpernahe und intime pflegerische Handlungen einfühlsam und fachgerecht durchführen und erleben dabei eigene wie auch fremde emotionale Reaktionsmuster, auf die sie unmittelbar in ihrer Kommunikation und Interaktion mit den zu pflegenden Menschen reagieren müssen. Die Auszubildenden sind herausgefordert, sich in rollenspezifische Anforderungen einzufinden und beginnende Handlungssicherheit aufzubauen.				
Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.2.g	II.1.a		IV.1.b	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.1.f				
Operationalisierungsvorschlag: <u>Kompetenz II.1.a:</u> Die Auszubildenden erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion. Die Auszubildenden <ul style="list-style-type: none"> • analysieren unterschiedliche Deutungs- und Handlungsmuster in Pflegesituationen. • reflektieren den Einfluss eigener Emotionen auf Wahrnehmung und Beobachtung. • entwickeln angemessene Handlungsstrategien. • dokumentieren Beobachtungsergebnisse unter Beachtung der Dokumentationsregeln. 				
Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation: <ul style="list-style-type: none"> • Beobachtung • Beobachtung des Allgemeinzustandes inkl. Vitalwerte • Pflegeprozess • Pflegedokumentationssysteme 		Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit: Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.		
Erleben / Deuten / Verarbeiten: <i>Auszubildende</i> <ul style="list-style-type: none"> • Wirksamkeit von Pflege, Nähe, Bezogenheit • Unsicherheit • Erleben von eigenen Bewältigungsressourcen und Widerstandsfaktoren <i>Zu pflegende Menschen</i> <ul style="list-style-type: none"> • Erleben von Hilfe- und Unterstützungsbedarf und Umgang mit der Zuweisung von „Pflegebedürftigkeit“, Hilflosigkeit, Abhängigkeit 		Didaktisch-methodische Hinweise: <ul style="list-style-type: none"> • Beobachtung von Personen (-gruppen) im Alltag • Simulationsübungen zum Erfassen der Vitalwerte • Erklärvideos zur RR-Messung (erstellen) 		
Lern- und Arbeitsaufgaben: <ul style="list-style-type: none"> • Vitalzeichenkontrolle 		Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung: <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. zur Vitalzeichenkontrolle, • zwei KA LF 02 und eine Projektarbeit Video zu Barrierefreiheit 		

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 03	Erste Pflegeerfahrungen reflektieren - verständigungsorientiert kommunizieren		
LFE 03.01	Erste Pflegeerfahrungen im Orientierungseinsatz reflektieren		
Ausbildungsjahr	erstes Ausbildungshalbjahr		
Lernsituation	Die Gedanken ließen mich nicht los		
Umfang LF: 80 Std.	Umfang LFE: 20 Std.	Umfang LS: 20 Std.	
	TU: 20 Std.	PU: -	SFV: -
Setting: stationäre Langzeitpflege	Akteure: Auszubildender Ludwig mit wenig Pflegeerfahrung, zu Pflegenden Herr Maier, zu Pflegenden Frau Adam, Team: Fachkraft Anette, stellvertretende Pflegedienstleiterin		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • erste Pflegeerfahrungen im Orientierungseinsatz • erlebte Anforderungen (Irritationen, Widersprüche und die Komplexität pflegerischen Handelns) 	Verbindung zu anderen Lernfeldern: Grundlage für LFE 08.03 (kollegiale Beratung)		
Handlungssituation: Der Auszubildende Ludwig berichtet: ¹⁶ „In der zweiten Woche meines Orientierungseinsatzes ist der Bewohner Herr Maier gestorben. Während ich Frau Adam in ihrem Rollstuhl zum Frühstück schob, dachte ich darüber nach, wie es ihm in der Sterbephase erging. Bevor ich mich für die Ausbildung zum Pflegefachmann entschied, habe ich darüber nachgedacht, wie es wohl sein wird fremde Menschen zu berühren, zu waschen, sie nackt zu sehen, wie es ist, wenn jemand stirbt. Zurück vom Frühstück kam die stellvertretende Pflegedienstleiterin zu mir. Sie fragte mich, ob es für mich in Ordnung wäre, wenn ich ihr helfen würde Herrn Maier zurecht zu machen. Gleichzeitig wies Sie mich darauf hin, dass das für Auszubildende im 1. Lehrjahr nicht vorgesehen sei. Krankheitsbedingt war aber nicht genügend Personal da. Ich sagte direkt zu, da ich neugierig war. Im Zimmer angekommen überkam mich dann doch ein mulmiges Gefühl, ich fühlte mich zunehmend unwohl. Vor der stellvertretenden Pflegedienstleiterin ließ ich mir jedoch nichts anmerken. Über den Tag verteilt, ließen mich die Gedanken nicht los. Zum Feierabend habe ich mich schließlich doch der Fachkraft Anette anvertraut. Ich wusste nicht, wie ich anfangen sollte...“			
Bildungsziele: Die Auszubildenden sind für ihre Selbstsorge und die Fürsorge für andere Menschen sensibilisiert. Sie reflektieren innere Widersprüche zwischen dem Anspruch helfen zu wollen und dem Erleben von Abwehr, Grenzüberschreitung und Hilflosigkeit. Die Auszubildenden reflektieren mit Blick auf die gewonnenen Erfahrungen das Spannungsfeld zwischen idealen Ansprüchen an Pflege und der Wirklichkeit ihrer Handlungsmöglichkeiten, einschließlich persönlicher und institutioneller Begrenzungen.			

¹⁶ modifiziert nach einem realen Bericht eines Auszubildenden, Name des Auszubildenden geändert

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
	II.1.g	III.1.b		
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.1.h				V.2.d
Operationalisierungsvorschlag:				
<u>Kompetenz III.1.b:</u> Die Auszubildenden fordern kollegiale Beratung ein und nehmen sie an. Die Auszubildenden				
<ul style="list-style-type: none"> • erfassen das eigene Beratungsbedürfnis. • erläutern die Methode der kollegialen Beratung. • wenden die Methode der kollegialen Beratung an. 				
Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:		Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:		
<ul style="list-style-type: none"> • Reflexion (Selbst- und Fremdrelexion, Modell nach Korthagen) • Irritation • Asymmetrie pflegerischen Handelns • kollegiale Beratung 		Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.		
Erleben / Deuten / Verarbeiten:		Didaktisch-methodische Hinweise:		
<i>Auszubildende</i> <ul style="list-style-type: none"> • Selbstvergewisserung zur Berufswahl • Irritation, Ungewissheit, Aushalten-Müssen • erlebte Ressourcen und Bewältigungsstrategien <i>Zu pflegende Menschen</i> <ul style="list-style-type: none"> • Eindringen in die Intimsphäre, Abhängigkeitsgefühl 		<ul style="list-style-type: none"> • Reflexionsbericht schreiben in Einzelarbeit • Erfahrungen in Gruppenarbeit austauschen • Rollenspiel zur kollegialen Beratung 		
Lern- und Arbeitsaufgaben:		Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:		
<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung einer kollegialen Beratung 		<ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. zur Reflexion und Rollenspiel • eine LFE-übergreifende KA LF 03 		

Ausbildungsberuf LF 03	Pflegefachfrau/Pflegefachmann Erste Pflegeerfahrungen reflektieren - verständigungsorientiert kommunizieren		
LFE 03.02	Mit eigenen Emotionen umgehen		
Ausbildungsjahr	erstes Ausbildungshalbjahr		
Lernsituation	Mich hat es so geekelt		
Umfang LF: 80 Std.	Umfang LFE: 20 Std.	Umfang LS: 20 Std.	
	TU: 20 Std.	PU: -	SFV: -
Setting: stationäre Langzeitpflege	Akteure: Auszubildender Louis mit wenig Pflegeerfahrung, zu Pflegenden Herr Klein, Team: Altenpflegerin Anette		
Handlungsanlässe: erlebte Begegnungen, die emotionale Reaktionen ausgelöst haben, z. B. Freude, Stolz, Ekel/Selbstekel, Scham	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 02 B.02 (ethische Aspekte) LFE 02 B.01 (Ekel und Scham) Grundlage für LFE 03.03, LFE 11.03 (Prof. Nähe und Distanz) LFE 04.01 (Über- und Unterforderung) LFE 08.02 (Bewältigungsstrategien) LFE 08.04 (Emotionen)		
Handlungssituation: In der zweiten Woche meiner Ausbildung begleitete ich die Altenpflegerin Anette bei der Versorgung des Bewohners Herrn Klein. Schon beim Betreten des Zimmers bemerkte ich einen beißenden Geruch, der aus dem Badezimmer kommt; jedoch schien er Anette nichts auszumachen. Herr Klein freute sich sehr, uns beide zu sehen und rief aus dem Badezimmer durch die offenstehende Tür: „Endlich seid ihr da, ich bin gleich fertig mit der Sitzung“. Ich hörte die Toilettenspülung und dann kam Herr Klein auch schon aus dem Bad. Er kam auf mich zu und schüttelte mir die Hand. Ich fühlte mich sehr unwohl, da ich wusste, dass sich Herr Klein nach dem Stuhlgang nicht die Hände gewaschen hatte. Als ich von Anette gebeten wurde das Bad für die Ganzkörperwaschung am Waschbecken vorzubereiten, sah ich die Bescherung noch in der Toilettenschüssel. Ein Würgen musste ich unterdrücken. Bei der gemeinsamen Pause am späten Vormittag sprach Anette mich an: „Mensch, das war ein ganz schöner „Duft“ bei Herrn Klein. Ich war froh, als wir das Fenster öffnen konnten. Bei manchen stinkt es einfach mehr als bei anderen.“ Daraufhin sagte ich Anette, dass ich dachte es würde ihr nichts ausmachen. „Nein“, antwortete sie, „aber man gewöhnt sich an Vieles.“ Ich frage mich, ob ich mich je daran gewöhnen kann.			
Bildungsziele: Sie reflektieren innere Widersprüche zwischen dem Anspruch helfen zu wollen und dem Erleben von Ekel, Scham, Grenzüberschreitung und Hilflosigkeit. Die Auszubildenden reflektieren mit Blick auf die gewonnenen Erfahrungen das Spannungsfeld zwischen idealen Ansprüchen an Pflege und der Wirklichkeit ihrer Handlungsmöglichkeiten, einschließlich persönlicher und institutioneller Begrenzungen.			

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
	II.1.a			V.2.b, V.2.c
Operationalisierungsvorschlag:				
<p>Kompetenz II.1.a: Die Auszubildenden erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • beschreiben erlebte Emotionen und erläutern deren Bedeutung für die Beziehungsgestaltung im pflegerischen Alltag. • leiten passende, situationsangemessene Handlungsmuster ab. 				
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emotionen (Entwicklung, Funktionen, emotionale Reaktionen im pflegerischen Kontext) • Bewältigungs- und Lösungsansätze für erlebte Emotionen (Ekelmanagement) • professioneller Umgang mit Nähe und Distanz • ethische Aspekte (pflegeethische Prinzipien, Dilemmasituationen) • Umgang mit Überforderungsmomenten 		<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <p>Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.</p>		
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Irritation, Ungewissheit, Aushalten-Müssen • Ekel, Scham, Geduld, Zerrissenheit zwischen Anforderungen und Realität • Eindringen in die Intimsphäre fremder Menschen <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Eindringen in die Intimsphäre fremder Menschen / Verletzen der Intimsphäre, Grenzüberschreitungen 		<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Video Ekelerfahrungsberichte • Gruppenarbeit zu Ekelsituationen • Gruppenarbeit Plakaterstellung und -präsentation Zusammenhänge Ekel und Scham 		
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interview von Pflegefachkräften im Orientierungseinsatz zum Umgang mit Ekel 		<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. zu Emotionen, Gruppenarbeit Plakaterstellung und -präsentation • eine LFE-übergreifende KA LF 03 		

Ausbildungsberuf		Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 03		Erste Pflegeerfahrungen reflektieren - verständigungsorientiert kommunizieren		
LFE 03.03		Mit divergierenden Interessen in der Kommunikation umgehen		
Ausbildungsjahr		erstes Ausbildungshalbjahr		
Lernsituation		Komm, setz dich zu mir		
Umfang LF: 80 Std.		Umfang LFE: 40 Std.		Umfang LS: 40 Std.
		TU: 20 Std.	PU: 20 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Langzeitpflege		Akteure: Auszubildender Louis mit wenig Pflegeerfahrung, zu Pflegenden Frau Romanovsky, Team: Wohnbereichsleiter Sven		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> divergierende Interessen in der pflegerischen Kommunikation empfundene Sprachlosigkeit, Kommunikations- / Informationsbedürfnisse zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen 		Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage für LFE 04.02, LFE 05.03, LFE 08.01, LFE 08.03, 08.04, LFE 09.01 und LFE 11.03 (Kommunikation und Gesprächsführung) LFE 09.02 (Anamnese und Fragetechniken)		
Handlungssituation: Am Ende der dritten Woche meines Orientierungseinsatzes freue ich mich, immer häufiger selbstständig Tätigkeiten erledigen zu dürfen. Der Wohnbereichsleiter Sven trägt mir auf mit der Bewohnerin Swetlana Romanovsky den Wochenspeiseplan durchzugehen. Aus dem Anamnesegespräch von vor zwei Wochen weiß ich, dass Frau Romanovsky fast vollständig erblindet ist. Ich klopfe an die Tür und begrüße die Bewohnerin: „Hallo Frau Romanovsky, ich bin´s Louis.“ Sie freut sich sehr, als sie meine Stimme hört und ruft aus dem Badezimmer durch die offene Tür „Ich mache mich noch kurz frisch. Komm ruhig rein mein Schöner.“ In der Zwischenzeit schließe ich das Fenster, da es draußen windet und regnet. Dann kommt Frau Romanovsky auch schon aus dem Bad, setzt sich auf ihr Bett, klopft mit der flachen Hand neben sich auf die Decke und sagt zu mir „Komm, setz dich zu mir. Was kann ich dir denn Gutes tun mein Lieber?“ Unkommentiert und peinlich berührt setze ich mich an den Tisch. „Ich möchte gern mit Ihnen den Speiseplan für diese Woche durchgehen.“				
Bildungsziele: Die Auszubildenden sind für ihre Selbstsorge und die Fürsorge für andere Menschen sensibilisiert. Sie reflektieren innere Widersprüche zwischen dem Anspruch helfen zu wollen und dem Erleben von Ekel, Scham, Grenzüberschreitung und Hilflosigkeit. In der Kommunikation mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen nehmen sie die unterschiedlichen Interessen wahr und wirken an Aushandlungsprozessen mit, in denen sie sich positionieren und in der argumentativen Rede einüben können.				
Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
	II.1.d, II.1.e			
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.2.a	II.1.b, II.1.c			

<p>Operationalisierungsvorschlag:</p> <p><u>Kompetenz II.1.e:</u> Die Auszubildenden erkennen grundlegende, insbesondere gesundheits-, alters- oder kulturbedingte Kommunikationsbarrieren und setzen unterstützende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • analysieren Barrieren in der Kommunikation. • entwickeln situationsgerechte Lösungsstrategien. • begründen die ausgewählten Lösungsstrategien zur Überwindung von Kommunikationsbarrieren. 	
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elemente der Kommunikation (verbal, nonverbal, paraverbal) • professionelle Nähe und Distanz • Kommunikationsmodell nach Schulz von Thun, Rosenberg • personenzentrierte Interaktion nach C. Rogers • fördernde Gesprächstechniken (z. B., Ich-Botschaften, aktives Zuhören, Fragetechniken, Feedback,) • Kommunikationsbarrieren und Bewältigungshilfen (unterstützte Kommunikation) • Gesprächsführung (Pflegeanamnese) 	<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <p>Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.</p>
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedürfnis, Spannungen in der Interaktion aufzulösen <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Abhängigkeitsgefühl 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Übung in Partner- o. Gruppenarbeit zur professionellen Nähe und Distanz¹⁷ • Analyse Audio- und Videodateien zur Kommunikation • Erstellung einer Mindmap in Gruppenarbeit zu Kommunikationsstrategien zur Bewältigung von Barrieren • videografierte Rollenspiele in Gruppenarbeit • simulative Übungen zu Kommunikationstechniken und Gesprächsführung
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pflegeanamnese 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ÜbB bspw. zu Elementen der Kommunikation, Gesprächsführung, Videoproduktion in Gruppenarbeit zur gelungenen Kommunikation in der Pflege • eine LFE-übergreifende KA LF 03

¹⁷ Dirschdl (Hrsg.) (2015), S.47

Ausbildungsberuf Pflegefachfrau/Pflegefachmann				
LF 04 Gesundheit fördern und präventiv handeln				
LFE 04.01 Die Gesundheit in allen Lebensbereichen erhalten und fördern				
Ausbildungsjahr 1/2				
Lernsituation Ich habe kaum noch Zeit				
Umfang LF: 80 Std. (1. und 2. AJ)		Umfang LFE: 50 Std.		Umfang LS: 20 Std.
		TU: 40 Std.	PU: 10 Std.	SFV: -
Setting: Pflegeschule, alle gesundheitsbezogenen Einrichtungen und pflegerischen Handlungsfelder			Akteure: Auszubildende Maria, Lerngruppe	
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> eigene Gesundheit erhalten und verbessern sich-gestresst-fühlen, sich-ausgebrannt-fühlen (Burnout, Coolout) 			Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 03.02 (Über- und Unterforderung) Grundlage für LFE 02 A.02 (Gesundheitsförderung) LFE 02 A.01 (Gesundheitsförderung und Prävention) LFE 07.01 (Prävention) LFE 07.02 (Begriffe: Gesundheit, Krankheit, Prävention)	
Handlungssituation: Maria, 17 Jahre alt, hat nach dem Realschulabschluss im vergangenen Sommer eine Ausbildung zur Pflegefachfrau begonnen. Sie freut sich sehr über diesen neuen Lebensabschnitt. Bis zum Beginn der Ausbildung hat sie sich regelmäßig mit Freunden getroffen und war dreimal in der Woche beim Handballtraining. Im ersten Theorieblock lernte sie nicht nur ihre neue Klasse kennen, sondern auch eine völlig neue Struktur des Unterrichtes: sie muss ihre Aufgabenbearbeitung überwiegend selbst organisieren und es wird nicht mehr jedes Wort des Lehrers an die Tafel geschrieben. Maria muss nach dem Unterricht viel Unterrichtsstoff nacharbeiten. Für ihr Hobby hat sie kaum noch Zeit und ihre Freunde hat sie vor zwei Wochen zum letzten Mal gesehen. In ersten Erfahrungsaustauschen in ihrer Klasse erzählten viele Mitschüler von ihren schon absolvierten Praktika vor der Ausbildung. Maria denkt: „Die anderen Mitschüler haben schon so viele Erfahrung und ich war noch nie in einem Krankenhaus oder Pflegeheim.“				
Bildungsziele: Die Auszubildenden reflektieren ihr eigenes Verständnis von Gesundheit und gesundheitsförderlichem Handeln und entwerfen konkrete Möglichkeiten zur eigenen Gesunderhaltung. Ziel ist ebenso, dass die Auszubildenden ihr berufliches Selbstverständnis als Pflegefachfrau/Pflegefachmann weiterentwickeln, indem sie gesundheitsförderliche und präventive Aspekte integrieren.				
Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
				V.2.a
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
				V.2.b, V.2.c

<p>Operationalisierungsvorschlag:</p> <p><u>Kompetenz V.2.b:</u> Die Auszubildenden nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • grenzen sachlich begründet Über- und Unterforderung voneinander ab. • beschreiben den eigenen Gesundheitszustand und ermitteln Möglichkeiten gesundheitsförderlichen Verhaltens. • führen präventive und gesundheitsförderliche Maßnahmen im Privatbereich, im Lernort Schule und am Arbeitsplatz durch bzw. fordern diese ein. 	
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eigene Gesundheit, Gesundheitskompetenz • Prävention und Gesundheitsförderung in verschiedenen Altersstufen • gesunde Lebensweise, gesunde Ernährung, Entspannungsübungen, Bewegungspausen • Salutogenese (Stressoren/ Resilienz) • Stress, Burnout, Coolout 	<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gesundheitsbezogene Werte und Normen in der Gesellschaft und in Institutionen, Wertebildung, Erziehungsstile • Beziehungen, Rollenverständnis, Fürsorge, Bindungstheorien, • Netiquette, hate speech, cyberbullying • Suchtverhalten, (entwicklungsbedingtes) Risikoverhalten (Klein- und Schulkindern, von Jugendlichen) • soziale Unterstützung, soziale Netzwerke, soziale Ungleichheit • Vernachlässigung, Kindeswohl, Verhaltensauffälligkeiten, Verhaltensstörungen
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • sich für verletzlich halten / sich für unverletzlich halten • Angst vor gesundheitlichen Folgen von schädigenden Verhaltensweisen / vor Gewalt • gesundheitliche (kulturbezogene) Überzeugungen und Selbstwirksamkeitserwartungen • sich-kompetent-fühlen in Bezug auf die eigene Gesundheit • Wohlbefinden / sich stark erleben 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einstieg: Selbsttest „Führe ich ein gesundes Leben“ (Onlinetest unter den Suchbegriffen: Selbsttest Gesundheit) • Gruppenarbeiten für Prävention in verschiedenen Altersstufen (z. B. Erstellung von Themenpostern mit Auswertung) • Experten zur Gesundheitsförderung (z. B. von Krankenkassen) • Projektarbeit: Gesunde Pflegeschule¹⁸ • Exkursion zur Praxiserprobung im Skills- und FutureCareLab an den Universitäten Halle und Magdeburg: „digitale Gesundheitsversorgung“ (Beratung anhand eines Telepräsenzsystems, digitale Hilfsmittel, Robotik, Telemonitoring)
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Befragung zum Gesundheitsverhalten der Bevölkerung im persönlichen Umfeld durchführen 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. zum Konzept „Gesunde Pflegeschule“ • eine LFE-übergreifende KA für LF 04

¹⁸ vgl. Görres, Stöver, Bomball, Schwanke, Bremer, Adrian (2012)

Ausbildungsberuf Pflegefachfrau/Pflegefachmann	
LF 04 Gesundheit fördern und präventiv handeln	
LFE 04.02 Institutionelle Rahmenbedingungen zur Förderung der Gesundheit kennen, nutzen und darüber informieren	
Ausbildungsjahr 1/2	
Lernsituation Mein Vorbild Sr. Hilde	
Umfang LF: 80 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 30 Std.
	TU: 20 Std.
	PU: 10 Std.
	SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege	Akteure: Auszubildende Maria, zu Pflegenden Herr Sommer, Team: Sr. Hilde
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • gesundheitsförderliche Bedingungen am Arbeits- und Lernplatz gestalten, • Informations-, Anleitungs- und Beratungsbedarfe von Auszubildenden/ Teammitgliedern zu pflege-fachlichen Fragestellungen, • institutionelle gesundheitsbezogene Bedingungen, z. B. gesundheitsgefährdende Arbeitsbedingungen/ physische und psychische Belastungen am Arbeits- und Lernplatz, • Verantwortung für Patientensicherheit 	Verbindung zu anderen Lernfeld-einheiten: Grundlage in LFE 02 A.02 (Gesundheitsförderung) LFE 02 A.01 (Salutogenese, Resilienz) LFE 03.03 (Kommunikation)
Handlungssituation: Maria war in ihrem ersten Praxiseinsatz auf einer chirurgischen Station im örtlichen Krankenhaus. Unglaublich viele Eindrücke, positive und auch negative, hat sie dabei gesammelt: Kollegen, die sehr nett waren, aber auch Kollegen, denen Auszubildende anscheinend zu viel sind. Mit diesen Kollegen im Dienst fühlte sich Maria sehr unwohl. Aber eine Situation ist Maria in besonders guter Erinnerung geblieben. In einem Zwischendienst versorgte sie gemeinsam mit Sr. Hilde Patienten in einem 3- Bett- Zimmer. Bei der nachmittäglichen Runde sahen sie, dass der Patient Herr Sommer aus dem Bett gestürzt ist und nicht alleine aufstehen konnte. Sr. Hilde wusste sofort was zu tun ist. Sie befragte Herr Sommer nach Schmerzen und schaut ihn intensiv an. Sie bittet Maria ein Blutdruckmessgerät und das Telefon zu holen. Der Blutdruck war in Ordnung und Sr. Hilde forderte Maria auf, die Aufstehhilfe aus dem Lager zu holen. Mit der Aufstehhilfe haben Maria und Sr. Hilde den Patienten gemeinsam ins Bett transferiert. Jeden Schritt erklärte Sr. Hilde für Maria und für den Patienten. Die gesamte Handlung verlief sehr ruhig und fachlich versiert. Besonders wichtig, so sagte Sr. Hilde, sei es rückschonend zu arbeiten und sich die Zeit zu nehmen, die notwendig sei. Nachdem der Patient wieder im Bett war, sollte noch einmal der Blutdruck kontrolliert werden und für die nächsten Stunden durfte der Patient nicht trinken oder essen. Maria bekam zusätzlich die Anweisung den Blutdruck stündlich zu kontrollieren und sollte dann gemeinsam mit Sr. Hilde ein Sturzprotokoll ausfüllen. In einem anschließenden Gespräch fragte Maria Sr. Hilde, ob sie besonders viel Erfahrung mit gestürzten Patienten habe. Sr. Hilde erzählte ihr, dass dies hin und wieder vorkäme, aber es im Krankenhaus einen Standard für Maßnahmen nach einem Sturzereignis gibt und im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsvorsorge regelmäßig Kurse für rückschonendes Arbeiten angeboten würden. Zudem ist es dem Krankenhaus sehr wichtig, dass notwendige Hilfsmittel, insbesondere für Positionierung und Transfer von Patienten, zur Verfügung stünden. Sr. Hilde ergänzte, dass auch Auszubildende die Kurse des betrieblichen Gesundheitsprogrammes in Anspruch nehmen könnten. Das fand Maria toll und sie suchte sofort im Intranet nach Terminen für eine interne Fortbildung.	

<p>Bildungsziele: Die Auszubildenden reflektieren ihr eigenes Verständnis von Gesundheit und gesundheitsförderlichem Handeln und entwerfen konkrete Möglichkeiten zur eigenen Gesunderhaltung. Ziel ist ebenso, dass die Auszubildenden ihr berufliches Selbstverständnis als Pflegefachfrau/Pflegefachmann weiterentwickeln, indem sie gesundheitsförderliche und präventive Aspekte integrieren. Im Hinblick auf zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen steht das sachgerechte Informieren und Anleiten zu gesundheitsbezogenen Fragen im Mittelpunkt. Sie reflektieren ebenso (eigene) widerstreitende gesundheitsbezogene Bedürfnisse, z. B. unmittelbare Bedürfnisbefriedigung vs. langfristige Bedarfe wie Gesundheit und Wohlbefinden.</p>				
<p>Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:</p>				
<p>Anbahnung</p>				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/inter-prof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
			IV.2.b, IV.2.c	V.1.c
<p>Vertiefung/Weiterentwicklung</p>				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/inter-prof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.1.b, I.2.a	II.1.d			V.2.b
<p>Operationalisierungsvorschlag: <u>Kompetenz IV.2.c:</u> Die Auszubildenden verfügen über grundlegendes Wissen zur Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich. Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • setzen sich mit der aktuellen Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich auseinander. • analysieren verschiedene berufliche Situationen unter Einbezug der Gesundheits- und Sozialgesetzgebung, sowie des Präventionsgesetzes. 				
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angebote zur Gesundheitsförderung im Arbeitsbereich/ Arbeitsplatzgestaltung (Bezug auch zu Arbeitsunfällen [Stich- und Schnittverletzungen], Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Institution (Fürsorgepflicht des Arbeitgebers) • berufliche Stresssituationen: Arbeits- und Lernplatz-, Dienstplangestaltung, Personal-mangel, Gefährdungsanzeige • Stressmodell nach Lazarus, Copingstrategien • Mobbing, Bossing, Konfliktbewältigung, Team- Kritikgespräche • Präventionsgesetz (PrävG): Entwicklung von betrieblichen und schulischen Präventionsprogrammen • Möglichkeiten sozialer Vernetzung: Netzwerke von Pflegenden für bessere Arbeitsbedingungen (Social Media), Netzwerke von Menschen mit LSBTI-Identitäten 		<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle durch staatliche Institutionen/ soziale Kontrolle • Sorgerechtsentzug oder Inobhutnahme • Ottawa Charta • Präventionsgesetz, Finanzierung und Rechtsgrundlagen, Haftung und Unterlassung bei Gewalt • gesundheitsförderliche Angebote: in Kindertagesstätten, Schulen, Einrichtungen des betreuten Wohnens: Patientensicherheit: Zahngesundheit, gesunde Ernährung, Infektions- und Allergieprävention (Immunisierungsstatus), Prävention von Kinderunfällen, technische/digitale Hilfsmittel für gesundheitsförderliche/präventive Informations- und Beratungsangebote nutzen (z. B. Gesundheits-Apps/Tel-ecare etc.) 		

<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten: <i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • sich für verletzlich halten / sich für unverletzlich halten • Angst vor gesundheitlichen Folgen von schädigenden Verhaltensweisen / vor Gewalt • gesundheitliche (kulturbezogene) Überzeugungen und Selbstwirksamkeitserwartungen • sich-kompetent-fühlen in Bezug auf die eigene Gesundheit • Wohlbefinden / sich stark erleben 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auswertung Lern- und Arbeitsaufgabe im LF 04.01 • Erkundungsaufgabe über Präventionsprogramme der eigenen Krankenkasse • Modeling mit Metalog • Exkursion zur Praxiserprobung im Skills- und FutureCareLab an den Universitäten Halle und Magdeburg
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erkundungsaufgabe zu Präventionsprogrammen im Betrieb 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine LFE-übergreifende KA LF 04

Ausbildungsberuf Pflegefachfrau/Pflegefachmann				
LF 04 Gesundheit fördern und präventiv handeln				
LFE 04.03 Gesundheitsgefährdungen von Menschen aller Altersstufen erkennen und adäquat handeln				
Ausbildungsjahr 3				
Lernsituation Blaue Flecken				
Umfang LF: 160 Std.				
Umfang LFE: 60 Std.				
Umfang LS: 30				
(80 Std. 3. AJ)				
TU: 50 Std.				
PU: 10 Std.				
SFV: -				
Setting: stationäre Akutpflege	Akteure: Auszubildende, Pflegefachfrau Sophia, Team: Pflegefachmann im Nachtdienst, Pflegeempfänger: Lina			
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • drohende (auch sexuelle) Gewalt • Gefahr von Kindesmissbrauch/Gefahr des beeinträchtigten Kindeswohls 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Vertiefung in LFE 11.03 (Krisen erkennen)			
Handlungssituation: Die 16-jährige Lina wird nach einem Fahrradsturz mit Verdacht auf Schädelhirntrauma stationär aufgenommen. Nach der Erstversorgung wird Lina auf ihr Zimmer gebracht und dort schläft sie sofort ein. Bei den regelmäßigen Kontrollgängen in der Nacht bemerkt der diensthabende Pflegefachmann, dass Lina sehr unruhig schläft und dabei murmelt „Geh weg, geh weg“. Er dokumentiert diese Beobachtung im Übergabebericht. Am nächsten Morgen will Pflegefachfrau Sophia Lina bei der Grundpflege unterstützen, da Lina immer noch Bettruhe hat. Sophia bittet Lina ihr Patientenhemd auszuziehen, um ihr den Rücken waschen zu können. Lina verweigert dies zunächst, sie hat doch gestern erst geduscht und kalt sei ihr auch. Sophia erklärt die Notwendigkeit der Körperpflege und dann zieht Lina das Hemd aber aus. Sophia erkennt beim ersten Blick alte und frische Hämatome auf Linas Rücken. Da Lina ohnehin sehr angespannt wirkt, entscheidet sich Sophia, diese Beobachtung nicht direkt anzusprechen, sondern sich erst Rat bei ihrem Team zu holen. Vorsichtig wäscht Sophia den Rücken von Lina.				
Bildungsziele: Die Auszubildenden tarieren ihr gesundheitsbezogenes Handeln im Spannungsverhältnis zwischen ihrem Ich-Ideal und ihrem Real-Ich aus. Sie decken zentrale gesellschaftliche Paradoxien und die damit verbundenen Konflikte auf der Handlungsebene im Kontext von Gewaltphänomenen auf und positionieren sich dazu.				
Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 2:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
		III.3.c		
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
	II.1.d			V.1.c

<p>Operationalisierungsvorschlag:</p> <p><u>Kompetenz (II.1.d):</u> Die Auszubildenden gestalten pflegeberufliche Kommunikationssituationen mit zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen auch bei divergierenden Zielsetzungen oder Sichtweisen verständigungsorientiert und fördern eine beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • wenden ausgewählte Assessments an. • überprüfen mit Hilfe von Gesetzen die Validität der Assessments in Bezug zu den Aussagen des Betroffenen/ Beobachtungen des Fachpersonals. • beraten beteiligte Personen. 	
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kindeswohlgefährdung, Gewalt an Kindern • rechtliche Grundlagen (Bundeskinderschutzgesetz, Kindeswohlgefährdung, Sorgerecht) • Gewaltprävention (auch sexuelle Gewalt) • Institutionen und Netzwerke im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention • Konzepte der Familiengesundheit 	<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • strukturelle und politische Initiativen – z. B. Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz, Nationales Zentrum früher Hilfen • Gesundheitsberichterstattung • Ergebnisberichte Gesundheitskompetenz in Deutschland, KIGGS (Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen) • Reflexion der Schwellenproblematik, der Nutzung von Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention • Gewalt unter Erwachsenen, Gewalt gegenüber und unter alten Menschen
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • gesundheitliche (kulturbezogene) Überzeugungen und Selbstwirksamkeitserwartungen <p><i>Zu pflegende Menschen und deren Bezugspersonen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ohnmacht in Bezug auf Gewalt/Angst vor Gewalt, • Angst vor Kontrolle durch staatliche Institutionen, • Angst vor Sorgerechtsentzug oder Inobhutnahme 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rollenspiele zum Umgang bei Verdacht auf Missbrauch Schutzbefohlener (STIBB) und Einbezug rechtlicher Grundlagen (§8 Kinder- und Jugendhilfegesetz, §225 StGB) • Entwicklung einer Informationsbrochure zur Gewaltprävention in Familien
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recherche zu Institutionen und Netzwerken für Gesundheitsförderung und Gewaltprävention 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • praktische UbB bspw. Durchführen von Beratungs- und Informationsgesprächen als Rollenspiel mit themenbezogenen Fallsituationen

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 04	Gesundheit fördern und präventiv handeln		
LFE 04.04	Ethische und gesundheitsgefährdende Konfliktsituationen im Beruf wahrnehmen, diskutieren und Entscheidungen treffen		
Ausbildungsjahr	3		
Lernsituation	Waschen im Nachtdienst		
Umfang LF: 160 Std.	Umfang LFE: 20 Std.	Umfang LS: 20 Std.	
(80 Std. 3. AJ)	TU: 12 Std.	PU: 8 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege gesundheitsbezogene Einrichtungen und pflegerische Handlungsfelder	Akteure: Auszubildende/Lerngruppe, Team, Akteure des Pflege- und Schulmanagements, Pflegeempfänger		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • gesundheitsbezogene (ethische) Entscheidungskonflikte • Belastungssituationen in der intraprofessionellen Zusammenarbeit/drohende Konflikte im Pflorgeteam • drohende Gewalt 	Verbindung zu anderen Lernfeldereinheiten: Grundlage in LFE 02 A.02 (Gesundheitsförderung) LFE 03.02 (Über- und Unterforderung) LFE 04.01 (Gesundheitsförderung) Vertiefung in LFE 07.01 (Rehabilitation) LFE 08.01 (Ökologie und Ökonomie)		
Handlungssituation: Auf einer Normalstation ist die Personaldecke stark ausgedünnt. Vor einigen Jahren gab es Pflegefachpersonen, die die Patientinnen und Patienten vormittags pflegerisch versorgten und insbesondere auch gewaschen haben. Diese Dienste wurden aber abgeschafft. Innerhalb des Teams hat sich mit der Zeit die Praxis des nächtlichen Waschens eingeschlichen. Nun heißt es des Öfteren: „Gewaschen wird schon ab Mitternacht oder gegen frühen Morgen. Sonst ist das im Frühdienst mit den Verlegungen, Neuaufnahmen, Diagnostik und Therapie nicht zu schaffen“. Also wird zu Beginn der Nachtschicht abgesprochen, welche Patient/innen nachts gewaschen werden. Da es im Mehrbettzimmer keine individuelle Platzbeleuchtung gibt, muss das Zimmer hell erleuchtet werden. Auch desorientierte Patienten/innen werden dadurch nachts wach. Gerade für diese sensible Patientengruppe ist ein geregelter Tag-Nacht-Rhythmus elementar. Eine Pflegefachperson widersetzt sich dieser „kollektiv“ getroffenen Regelung. Daraufhin wird sie morgens von den Kollegen/innen der Frühschicht angesprochen, dass sie als einzige nicht zur Arbeitsentlastung des Dienstes beitrage und nur „zu faul“ sei, nachts zu waschen. Dieser Interessenskonflikt spitzte sich in den folgenden Wochen zu, was die Leitung dazu veranlasste eine Supervision anzubieten ¹⁹ .			
Bildungsziele: Die Auszubildenden reflektieren Widersprüche zwischen der Fürsorge für zu pflegende Menschen vs. gesundheitsbezogener Selbstbestimmung, z. B. Widersprüche zwischen Pflege- und Therapieempfehlungen und biografisch/sozialisatorisch bedingten Gewohnheiten und Bewältigungsstrategien. Sie reflektieren ebenso (eigene) widerstreitende gesundheitsbezogene Bedürfnisse, z. B. unmittelbare Bedürfnisbefriedigung vs. langfristige Bedarfe wie Gesundheit und Wohlbefinden oder Lebensqualität vs. Lebensdauer. Sie tarieren ihr gesundheitsbezogenes Handeln im Spannungsverhältnis zwischen ihrem Ich-Ideal und ihrem Real-Ich aus. Sie decken zentrale gesellschaftliche Paradoxien und die damit verbundenen Konflikte auf der Handlungsebene im Kontext von Gewaltphänomenen auf und positionieren sich dazu.			

¹⁹ vgl. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe – Bundesverband e.V. (2019)

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 2:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.1 a-h, I.2 a-f, I.6.a.	II.1.b, II.2.d	III.1.c, III.1.f, III.3.c	IV.2.e	V.2.a; V.2.c
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
Operationalisierungsvorschlag:				
<p><u>Kompetenz IV.2.e:</u> Die Auszubildenden wirken an der Umsetzung von Konzepten und Leitlinien zur ökonomischen und ökologischen Gestaltung der Einrichtung mit.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • stellen ihnen bekannte Pflegekonzepte und Organisationsstrukturen vor und diskutieren diese hinsichtlich ihrer ökonomischen und ökologischen Auswirkungen • setzen sich mit ausgewählten rechtlichen und arbeitsrechtlichen Grundlagen auseinander • entwickeln ein dem Pflegeleitbild entsprechendes Modell der Arbeitsorganisation 				
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit mit Institutionen • Identifikation drohender Konflikte im Team (Pflegeleitbild/ Pflegeverständnis • Konfliktbewältigung (z. B. Supervision) und – Prävention im Team • Stressreduktion • gesundheitsbezogene ethische Aspekte • Schwellenproblematik in Bezug auf Prävention (Rechtsgrundlagen: Patientenrechte, Zivilrecht, Strafrecht) • Information, Anleitung und Beratung von Teammitgliedern • Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten zur Gesundheitsförderung 			<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <p>Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.</p>	
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angst vor gesundheitlichen Folgen von schädigenden Verhaltensweisen • gesundheitliche (kulturbezogene) Überzeugungen und Selbstwirksamkeitserwartungen • Stigmatisierung erleben • Diskrepanz zwischen Gesund-leben-wollen und Gesund-leben-können • sich-kompetent-fühlen in Bezug auf die eigene Gesundheit • kognitive Dissonanzen in Bezug auf das Gesundheitsverhalten • biografisch/sozialisatorisch bedingte Gewohnheiten 			<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entscheidungsfindung nach den vier Ethikprinzipien der Pflege von Beauchamp/Childress • kollegiale Beratung 	
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine Änderung der Ablauforganisation auf einer Pflegestation planen 			<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. Vorstellen von Konzeptionen zur Neuorganisation der pflegerischen Arbeit 	

Ausbildungsberuf LF 05	Pflegefachfrau/Pflegefachmann Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken		
LFE 05.01	Menschen im chirurgischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten		
Ausbildungsjahr	1/2		
Lernsituation	Das Pflaster muss ab!		
Umfang LF: 200 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 100 Std.	Umfang LS: 40 Std.	
	TU: 70 Std.	PU: 30 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege	Akteure: Auszubildender Louis, zu Pflegenden Lennard, eigene Berufsgruppe: Praxisanleiter Thomas, Bezugsperson: Mutter von Lennard		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • akuter Schmerz • Wundversorgung • nosokomiale Infektionsrisiken 	Verbindung zu anderen Lernfeldern: Grundlage in LFE 01.02, 02.B 01 (Hygiene) LFE 02 A.02 (Frühmobilisation) Grundlage für LFE 05.03 (Wundversorgung)		
Handlungssituation: Der Auszubildende Louis im zweiten Ausbildungsjahr absolviert derzeit seinen Einsatz in der stationären Akutpflege im städtischen Klinikum. Am Dienstag kommt er zum Frühdienst. In der Übergabe wird unter anderem über den 10-jährigen Lennard berichtet. Lennard wurde am Vortag mit einer akuten Appendizitis über die Rettungsstelle auf die Station aufgenommen. Die Appendizitis äußerte sich bei Lennard mit starken krampfartigen Schmerzen, die sich beim Gehen noch verschlimmerten. Seine Bauchdecke war angespannt und druckempfindlich. Er klagte über Übelkeit und seine Mutter gab an, dass er bereits seit dem Morgen das Essen ablehnte. Seine rektale Temperatur betrug 38,0° C, die axillare Temperatur hingegen 37,1° C. Seine Herzfrequenz lag bei 120 Schlägen/min und sein Blutdruck bei 115/72 mmHg. Noch am Nachmittag erfolgte die laparoskopische Appendektomie. Dieser Eingriff verlief komplikationslos. Louis und sein Praxisanleiter Thomas sind für den Bereich in dem Lennard liegt verantwortlich. Louis erhält die Aufgabe Lennards Pflege zu übernehmen. Als Louis zur Grundpflege ins Zimmer kommt, liegt Lennard zusammengerollt im Bett und ruft nach seiner Mama. Beim Transfer zum Waschbecken hält sich Lennard den Bauch, atmet flach und verzieht das Gesicht. Bei der Körperpflege stellt Louis fest, dass der Wundverband durchnässt ist.			
Bildungsziele: Die Auszubildenden machen sich eigene innere Konflikte wie auch mögliche innere Konflikte der zu pflegenden Menschen bewusst, die aus dem Bewusstsein des mit kurativen Interventionen verbundenen Risikos und daraus resultierender Angst entstehen. Sie reflektieren den Widerspruch zwischen dem unmittelbaren Erleben von leiblichen Phänomenen und dem oftmals objektivierenden Umgang damit im medizinischen Kontext. Sie reflektieren Routinen im Hinblick auf ihre wissenschaftliche Grundlage.			

Kompetenzen lt. PfiAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
		III.2.b, III.2.c ,III.2.d	IV.2.e	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.2.a, I.2.b	II.1.d	III.2.a		
Operationalisierungsvorschlag:				
<p><u>Kompetenz III.2.c:</u> Die Auszubildenden beobachten und interpretieren die mit einem medizinischen Eingriff verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen in stabilen Situationen.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • beobachten die mit dem medizinischen Eingriff verbundene Patientensituation und leiten adäquate Pflegediagnosen ab. • setzen sich mit dem Prozess der perioperativen Pflege auseinander. 				
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • anatomisch-physiologische und pathologische Grundlagen ausgewählter chirurgischer Fachgebiete • verschiedene, exemplarisch ausgewählte, häufig vorkommende chirurgische Eingriffe im Bauchraum bzw. die damit verbundenen Pflegediagnosen; darunter sowohl elektive als auch akut erforderliche Eingriffe • Schmerzen: akuter Schmerz, Schmerzerleben von Kindern • Krankenhausaufenthalt von Kindern • perioperative Pflege bei einfachen chirurgischen Eingriffen 		<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wundversorgung: Wunde, Wundformen, Wundinfektion, chirurgische Wundversorgung (steriles Arbeiten), Wundheilung • Hygiene, nosokomiales Infektionsrisiko, mikrobiologische Grundlagen • Einführung evidenzbasierte Pflege (EBN) • Überblick anatomisch-physiologische und pathologische Grundlagen Blut 		
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verantwortung angesichts möglicher Risiken • hierarchische Arbeitszusammenhänge <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ängste und Schmerzen • Familiensysteme und Bezugspersonen als unterstützende Ressourcen 		<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anziehen von sterilen Handschuhen • Umsetzung des Verbandwechsels im Rollenspiel • postoperative Mobilisation eines Patienten nach z. B. Hüft-TEP-OP • Expertenvortrag Wundmanagement • Arbeit mit pflegewissenschaftlichen Fachartikeln 		
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung eines Verbandwechsels bei vergleichsweise unkomplizierten Wunden • Erstellung einer Pflegeplanung • Interview eines Kindes zu Krankheitserleben 		<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. zum einfachen sterilen Verbandwechsel • eine KA in LFE 05.01 • eine LFE-übergreifende KA LF 05 		

Ausbildungsberuf LF 05	Pflegefachfrau/Pflegefachmann Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken		
LFE 05.02	Menschen im internistischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten		
Ausbildungsjahr	1/2		
Lernsituation	Hilf mir!		
Umfang LF: 200 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 100 Std.	Umfang LS: 30 Std.	
	TU: 70 Std.	PU: 30 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege	Akteure: Auszubildender Mathias, zu Pflegenden Herr Möbius		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • beeinträchtigter Atemvorgang / Gasaustausch • verminderte Herz- / Kreislaufleistung • Risiko eines Elektrolyt-, Säure-Basen- und Flüssigkeitsungleichgewicht • belastende Gefühle der zu Pflegenden selbst • Entscheidungskonflikte 	Verbindung zu anderen Lernfeldereinheit: Grundlage in LFE 02 B 02 (Flüssigkeitshaushalt, Nahrungsaufnahme) LFE 02 B 03 (Ausscheidung) Grundlage für LFE 06.01 (Herz-Kreislaufsystem) alle LFE (Pharmakologie)		
Handlungssituation: Herr Möbius, 68 Jahre, wurde stationär wegen eines Anfalls von Atemnot aufgenommen. Der Auszubildende Mathias erhält die Aufgabe, das Pflegeanamnesegespräch zu führen. Herr Möbius berichtet, dass er schon sehr lang unter Atembeschwerden leidet. Er weiß, dass sein starker Zigarettenkonsum dazu beiträgt, dass es immer wieder zu solchen Anfällen kommt. Doch diesmal war es so schlimm, dass er Angst hatte zu ersticken. Mathias fällt auf, dass Herr Möbius blass und untergewichtig ist. Während des Gespräches hustet Herr Möbius immer wieder stark. Seine Atmung schätzt Mathias als eingeschränkt ein. Herr Möbius wirkt erschöpft. Um ihn nicht weiter zu belasten, erklärt Mathias noch kurz die Notfallklingel und verschiebt das Gespräch auf später. Herr Möbius soll sich zunächst ausruhen, Mathias packt deshalb seine Tasche aus und findet dabei die Medikamentenliste, die der Hausarzt für den Patienten mitgegeben hat. Kurze Zeit später klingelt der Patient. Mathias betritt das Zimmer und erschreckt sich. Herr Möbius sitzt aufrecht mit nach hinten ausgestreckten Armen im Bett, sieht Mathias mit weit aufgerissenen Augen an und ringt um Luft. Seine Lippen sind zyanotisch verfärbt. Panisch sagt er zu Mathias: „Gib mir Sauerstoff, ich erstickte sonst.“			
Bildungsziele: Die Auszubildenden machen sich eigene innere Konflikte wie auch mögliche innere Konflikte der zu pflegenden Menschen bewusst, die aus dem Bewusstsein des mit kurativen Interventionen verbundenen Risikos und daraus resultierender Angst entstehen. Sie reflektieren den Widerspruch zwischen dem unmittelbaren Erleben von leiblichen Phänomenen und dem oftmals objektivierenden Umgang damit im medizinischen Kontext.			

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.2.c, I.2.f		III.2.b	IV.1.b	V.1.b
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
Operationalisierungsvorschlag:				
<p><u>Kompetenz III.2.b.:</u> Die Auszubildenden wirken entsprechend den rechtlichen Bestimmungen an der Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie im Rahmen des erarbeiteten Kenntnisstandes mit.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • stellen die gesetzlichen Grundlagen der medizinischen Diagnostik und Therapie dar. • verknüpfen ihre Kenntnisse aus medizinischer Diagnostik und Therapie mit Pflegediagnosen. • verknüpfen ihre Kenntnisse aus medizinischer Diagnostik und Therapie mit pflegetherapeutischen Maßnahmen. 				
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • anatomisch-physiologische Grundlagen Atmungssystem • ausgewählte Pflegediagnosen und internistische Krankheitsbilder (z. B. COPD) • pflegerische Maßnahmen nach konservativ behandelten Erkrankungen • Grundlagen der medizinischen Diagnostik und Therapie (Pharmakologie) 		<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • weitere ausgewählte Pflegediagnosen und internistische Krankheitsbilder (z. B. Gastritis, Leberzirrhose) 		
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • eigene Ängste • Verantwortung angesichts möglicher Risiken <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ängste und Schmerzen 		<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rollenspiel: Schulungen zum korrekten Gebrauch von Inhalatoren • Recherche und Darstellung ausgewählter Medikamentengruppen 		
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pflegeplanung im Setting stationäre Akutpflege erstellen • zu pflegende Menschen durch den Krankenhausaufenthalt bei einer internistischen Erkrankung begleiten und den Prozessverlauf dokumentieren 		<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine KA in LFE 05.02 • eine LFE-übergreifende KA LF 05 		

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 05	Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken		
LFE 05.03	Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemlagen im chirurgischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten		
Ausbildungsjahr	3		
Lernsituation	Leonies Einsatz in der Chirurgie		
Umfang LF: 340 Std.	Umfang LFE: 40 Std.	Umfang LS: 30	
(140 Std. 3. AJ)	TU: 20 Std.	PU: 20 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege	Akteure: Auszubildende Leonie, zu Pflegenden Frau Ouhuru aus Botswana		
Handlungsanlässe: exemplarisch ausgewählte chirurgische Eingriffe: <ul style="list-style-type: none"> • am Bewegungsapparat und im Bauchraum, • des Gastrointestinaltrakts • der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde bzw. die damit verbundenen Pflegediagnosen; darunter sowohl elektive als auch akut erforderliche Eingriffe zusätzlich Multimorbidität als Kombination u. a. folgender Handlungsanlässe <ul style="list-style-type: none"> • akute und chronische Wunden • unterschiedliche Facetten von Coping und Adhärenz • belastende Gefühle der zu pflegenden Menschen • belastende Gefühle der Pflegenden selbst 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 02 B.02 (Verdauungssystem) LFE 02 B.03 (Ausscheidung) LFE 03.03 (Kommunikation) LFE 05.01 (Wundversorgung)		
Handlungssituation: Die Auszubildende Leonie, drittes Ausbildungsjahr, arbeitet auf einer chirurgischen Station. Der Stationsarzt kündigt eine Übernahme aus der Inneren an. „Eine 60-jährige Patientin wird zu uns verlegt. Ursprünglich kam sie wegen Übelkeit, Erbrechen und Bauchschmerzen nach Restaurantbesuch. Vorhin hat sie erbrochen. Nach Aussage der diensthabenden Schwester war der Geruch kotartig. Die Schmerzen der Patientin beschreibt sie als unerträglich. Auf der Schmerzskala eine 9.“ Leonie wird es selbst ein wenig mulmig. Solch eine Art Notfall hat sie noch nie erlebt. Als die Patientin auf Station ankommt, übernimmt Leonie die Akte und bringt Frau Ouhuru in ihr Zimmer. Im Aufnahmegespräch erfährt Leonie, dass Frau Ouhuru vor 22 Jahren aus Botswana mit ihren damals 7 und 13 Jahre alten Kindern nach Deutschland geflüchtet ist. Vor 3 Jahren wurde ihr ein Stück Dickdarm entfernt. Sie zeigt Leonie die Narbe. Der Stationsarzt hat inzwischen Nahrungskarenz, Infusionstherapie, intravenöse medikamentöse Therapie mit krampflösenden und schmerzstillenden Mitteln und ein Röntgen Abdomen angeordnet. Leonie geht in das Patientenzimmer, um die Infusion anzuhängen. Frau Ouhuru liegt gekrümmt im Bett und hält sich den Bauch. Sie weint vor Schmerzen. „Schwester, mein Bauch fühlt sich so hart an, ist das denn normal?“ Leonie ruft sofort den Stationsarzt, der umgehend zu Frau Ouhuru kommt. „Frau Ouhuru, wir müssen operieren. Leonie bereitet alles vor. Sie werden anschließend zur Überwachung auf unsere Intensivstation verlegt.“			

Frau Ouhuru schaut ängstlich zu Leonie, die beruhigend auf sie einwirkt. „Machen Sie sich keine Sorgen, das ist Routine. Sie kommen bald wieder zu uns. Soll ich Ihre Kinder informieren?“
 Nachdem alle präoperativen Formalitäten erledigt sind, bringen Leonie und ihre Praxisanleiterin Frau Ouhuru in den OP.
 Leonie reflektiert mit ihrer Praxisanleiterin den Pflegebedarf von Frau Ouhuru. Leonie erzählt ihr auch, dass sie die Narbe, die durch die Darmresektion entstanden ist, vermutlich nicht gleich entdeckt hätte. Sie merkt an, dass sie bisher keine Hautinspektion bei Menschen mit einer dunkleren Hautfarbe vorgenommen hat. Die Praxisanleiterin bestätigt, dass je nach Hautton Wunden, Infektionen und Narben verschiedenfarbig aussehen können. Um den Zustand richtig einschätzen zu können, muss man das wissen.
 Die Patientin erhält schließlich eine Laparotomie, bei der nekrotische Darmanteile reseziert und eine End-zu-End-Anastomose angelegt wird.
 Nach einer Woche kommt Leonie zum Dienst und erfährt in der Übergabe, dass Frau Ouhuru infolge einer Wundinfektion an einer Wunddehiszenz, einem sogenannten Platzbauch leidet. Wie es wohl Frau Ouhuru mit dieser neuen Belastung geht?

Bildungsziele:

In Bezug auf die Zusammenarbeit mit Ärzten erarbeiten die Auszubildenden den Widerspruch, dass die Berufsgruppen gleichwertig und gleichberechtigt zusammenarbeiten sollen und dass sie gleichzeitig auch in Konkurrenz und in einem hierarchischen Verhältnis zueinanderstehen. Die Auszubildenden finden Ansatzpunkte und Chancen der Pflege, zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit beizutragen.

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 2:

Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.1 a-h, I.2.a, I.3.c	II.2.a	III.2.a,c,d, III.2.b	IV.2.a	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik

Operationalisierungsvorschlag:

Kompetenz III.2.b: Die Auszubildenden führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Menschen aller Altersstufen durch.

Die Auszubildenden

- setzen sich mit den notwendigen rechtlichen Grundlagen von Delegationsaufgaben auseinander.
- reflektieren ihren Verantwortungsbereich – im Sinne von Eigenständigkeit.
- erläutern pflegerisches Handeln hinsichtlich der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung ärztlich veranlasster Maßnahmen.

Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:

- DNQP Wundmanagement
- Verbandwechsel
- ggf. Anatomie/Physiologie/Pathologie zu den ausgewählten Fällen

Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:

- Erkrankungen HNO

<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten: <i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • berufliche Belastungen durch das Leid anderer • Verantwortung in der inter- und intraprofessionellen Zusammenarbeit <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verletzungen des Körpers und bleibende Einschränkungen • Anpassungsleistungen und Bewältigungsressourcen 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rollenspiel zur kommunikativen Unterstützung von Menschen in emotional stark belastenden Situationen • Durchführung eines Verbandwechsels bei einer komplizierten Wunde • Inspektion verschiedener Hauttypen und -farben
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflektion der Therapie eines zu pflegenden Menschen bei einer ausgewählten Erkrankung anhand einer ausgewählten Leitlinie • fallorientiertes Durchlaufen der Versorgungskette von einer Patientin/einem Patienten und Ermittlung von positiven und verbesserungswürdigen Abschnitten in der Kette • Besuch einer Intensivstation 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. Wundfibel zum Wundmanagement erstellen

Ausbildungsberuf LF 05	Pflegefachfrau/Pflegefachmann Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken		
LFE 05.04	Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemlagen im internistischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten		
Ausbildungsjahr	3		
Lernsituation	Die Niere streikt		
Umfang LF: 340 Std.	Umfang LFE: 40 Std.	Umfang LS: 40	
(140 Std. 3. AJ)	TU: 20 Std.	PU: 20 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege	Akteure: Auszubildende Amina, zu Pflegenden Anna Aumüller, Angehöriger Flo, interdisziplinäres Team		
Handlungsanlässe: Multimorbidität als Kombination u. a. folgender Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • reduzierte Nierenleistung • Elektrolyt-, Säure-Basen- und Flüssigkeitsungleichgewicht • Infektionen • psychische Komorbidität bei Multimorbidität • unterschiedliche Facetten von Coping und Adhärenz 	Verbindung zu anderen Lernfeldereinheiten: Grundlage in LFE 02 B.02 (Flüssigkeitshaushalt) LFE 02 B.03 (Harnsystem)		
Handlungssituation: <p>Anna Aumüller, 75 Jahre, bekam vor über 15 Jahren die Diagnose Diabetes mellitus Typ 2. Seit ihr Mann sie mit der Nachbarin vor 30 Jahren betrogen hat, lebt sie allein. In Partnerschaften hat sie seither nicht mehr vertraut. Manchmal fühlt sie sich tagelang traurig, allein und nicht mehr gebraucht. Gerade an diesen Tagen tröstet der Wein sie darüber hinweg. Ihr Neffe Flo unterstützt sie finanziell und kommt mindestens einmal wöchentlich vorbei, um Zeit mit ihr zu verbringen und gemeinsam Wege zu erledigen. Er hat inzwischen eine eigene Familie, weshalb die Treffen oft nur von kurzer Dauer sind.</p> <p>Seit drei Tagen ist Frau Aumüller krank. Sie erbricht und hat starken Durchfall. Flo stellt seiner Tante morgens extra zwei Flaschen Wasser hin, damit Frau Aumüller nicht selbst in den Keller gehen muss. Als Flo abends nach ihr sieht, ist nur eine der beiden Flaschen angebrochen, und die ist auch noch zu dreiviertel voll. Am Vortag war es genauso, obwohl Flo seiner Tante extra gebeten hatte, darauf zu achten genug zu trinken.</p> <p>Heute scheint Frau Aumüller außerdem ein bisschen verwirrt zu sein. Sie möchte unbedingt mit dem Hund raus, nur ist ihr Dackel Benno schon seit zehn Jahren tot. Das findet Flo nun wirklich komisch und fährt mit seiner Tante zum Hausarzt. Vielleicht sind es nur Viren, die gehen im Moment ja rum.</p> <p>Der Arzt zieht eine Hautfalte am Handrücken von Frau Aumüller hoch, die längere Zeit stehen bleibt. Die Blutdruckmessung ergibt einen zu niedrigen Druck bei hoher Herzfrequenz. Vorsichtshalber verlegt der Arzt Frau Aumüller zur weiteren Abklärung und Behandlung ins Krankenhaus.</p> <p>Die Internistin im Krankenhaus, welche heute von der Auszubildenden Amina unterstützt wird, veranlasst eine Urinuntersuchung. Frau Aumüller kann aber, auch nach mehreren Stunden, kein Wasserlassen, obwohl sie zwischenzeitlich etwas getrunken hat. In der Blutunter-</p>			

suchung zeigt sich ein erhöhter Serum-Kreatinin-Wert. Außerdem sind Frau Aumüllers Elektrolyte nicht in Ordnung, es besteht eine Hyperkaliämie. Die Patientin wird zur Überwachung an einen Monitor angeschlossen. Die Diagnose lautet akute Niereninsuffizienz. Die Ärztin meint, dass der Auslöser das Flüssigkeitsdefizit aufgrund der Diarrhoe und der geringen Trinkmenge gewesen sei. Frau Aumüller muss stationär aufgenommen werden, um sie besser überwachen und ihr intravenös Flüssigkeit verabreichen zu können. Hinzu kommt eine zeitweilige Dialyse, die nach der Kreislaufstabilisierung in ein paar Tagen ambulant fortgesetzt werden kann. Der Diabetes mellitus muss ggf. neu eingestellt und die häusliche Versorgung organisiert werden.²⁰

Bildungsziele:

Insbesondere am Beispiel der Versorgung von Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemlagen lässt sich der Widerspruch von Unwissenheit/Entscheidungszwang und der Verpflichtung, die eigenen professionellen Handlungen gut, auch auf der Basis von vorhandenen wissenschaftlichen Evidenzen begründen zu können, aneignen.

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 2:

Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.2.e	II.1.d, II.2.b, II.2.c II.3.b	III.1.b, III.1.c, III.2.b, III.2.f	IV.1.b, IV.2.a	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
		III.3.e		

Operationalisierungsvorschlag:

Kompetenz III.3.e: Die Auszubildenden koordinieren die integrierte Versorgung von chronisch kranken Menschen in der Primärversorgung.

Die Auszubildenden

- setzen sich mit der integrierten Primärversorgung auseinander.
- organisieren die Versorgung des zu Pflegenden.
- reflektieren Möglichkeiten und Grenzen dieser Koordinierung.

Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:

- ausgewählte Krankheitsbilder der Niere
- anatomisch physiologische Grundlagen der Niere
- Infektionen
- Dialysen
- Integrierte Versorgung
- digitale Informations- und Kommunikationstechnologien

Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:
Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.

Erleben / Deuten / Verarbeiten:
Auszubildende

- berufliche Belastungen durch das Leid anderer
- Verantwortung in der inter- und intraprofessionellen Zusammenarbeit

Zu pflegende Menschen

- Krisensituationen

Didaktisch-methodische Hinweise:

- Internetrecherche, z. B. zu ambulanten Hilfsdiensten, Selbsthilfegruppen
- Rollenspiel zur kommunikativen Unterstützung bei schwierigen Entscheidungssituationen oder zur kom-

²⁰ vgl. Thieme (2015)

<ul style="list-style-type: none"> • Verletzungen des Körpers und bleibende Einschränkungen • Subjektives Erleben von Krankheit im Alter • Anpassungsleistungen und Bewältigungsressourcen 	<p>munikativen Unterstützung von Menschen in emotional stark belastenden Situationen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rollenspiel interprofessionelle Fallbesprechung, z. B. telefonisch • Durchführung einer Falldiskussion
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflektion der Therapie eines zu pflegenden Menschen bei einer ausgewählten Erkrankung anhand einer ausgewählten Leitlinie • fallorientiertes Durchlaufen der Versorgungskette von einer Patientin/einem Patienten und Ermittlung von positiven und verbesserungswürdigen Abschnitten in der Kette 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. Krankheitsbild zur Niere • eine LFE- übergreifende KA LF 05

Ausbildungsberuf LF 05	Pflegefachfrau/Pflegefachmann Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken		
LFE 05.05	Den Versorgungsprozess von Menschen in komplexen gesundheitlichen Problemlagen sektoren- und berufsübergreifend organisieren		
Ausbildungsjahr	3		
Lernsituation	Wie nun weiter?		
Umfang LF: 340 Std.	Umfang LFE: 60 Std.	Umfang LS: 20	
(140 Std. 3. AJ)	TU: 40 Std.	PU: 20 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Langzeitpflege, stationäre Akutpflege	Akteure: Zu Pflegenden Luise Hamann, Pflegefachkraft Elise Schmidt, Auszubildende Esra		
Handlungsanlässe: Aufbauend auf den Grundlagen des 1. und 2. AJ: <ul style="list-style-type: none"> • belastende Gefühle der zu pflegenden Menschen • belastende Gefühle der Pflegenden selbst • Entscheidungskonflikte Zusätzlich Multimorbidität als Kombination u. a. folgender Handlungsanlässe: Infektion	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 02B 02 (Dehydratation, Flüssigkeitszufuhr) Grundlage für LFE 08.04 (PEG, Flüssigkeitszufuhr)		
Handlungssituation: Luise Hamann ist 22 Jahre alt und lebt, seit dem Unfalltod ihrer Eltern vor fünf Jahren, im Pflegeheim „Zum Sonnenhof“. Frau Hamann kam mit einer Spina bifida zur Welt. Aufgrund der Schwere der Erkrankung ist sie harn- und stuhlinkontinent. Bedingt durch die Gelenkfehlstellungen, konnte Luise nie laufen. Mit 16 Jahren erhielt sie einen suprapubischen Blasen-katheter. Die Eltern entschieden sich damals auf Anraten der betreuenden Ärztin für diese Prozedur. Eine Mobilisation in den Rollstuhl gestaltet sich aktuell sehr schwierig. Das Pflegepersonal unterstützt Frau Hamann daher bei der Positionierung im Bett. Der Pflegefachkraft Elise Schmidt fiel zuletzt eine Rötung am Steißbein auf. Im Rahmen der Wundbeobachtung ordnet sie die nicht wegdrückbare Rötung der Kategorie I nach EPUAP zu. Eine entsprechende Dokumentation erfolgte. Das Inkontinenzmanagement wurde angepasst. Seit zwei Wochen lehnt Frau Hamann immer wieder die Nahrungsaufnahme ab. Nur schwer ist sie zu motivieren, ausreichend Essen und Getränke zu sich zu nehmen. Das Pflegepersonal dokumentiert daher die Essensaufnahme mittels Tellerbericht und führt ein Einfuhrprotokoll. Seit einigen Tagen geht es Luise Hamann deutlich schlechter, sie fühlt sich fiebrig an und schläft viel. Heute im Spätdienst bekommt sie Schüttelfrost und ist kaum noch ansprechbar. Getränke nimmt sie gar nicht mehr zu sich. Die Pflegefachkraft Elise Schmidt informiert den Notarzt, der Luise Hamann ins Krankenhaus einweist. Aufgrund der Eile vergisst Elise Schmidt den Pflegeüberleitungsbogen mit ins Krankenhaus zu geben. Frau Hamann hat keinen Betreuer. Eine Vorsorgevollmacht liegt auch nicht vor. Alle Entscheidungen treffen bisher die Großeltern für Luise. Allerdings wohnen die weit entfernt und sind nur eingeschränkt mobil. Im Krankenhaus wird Frau Hamann zunächst auf eine Überwachungsstation verlegt. Im Blutbild zeigt sich eine Leukozytose, auch das CRP ist erhöht. Eine i.v. Antibiose wird angeord-			

net. Des Weiteren erhält sie 2 Liter Infusionslösung. Die Auszubildende Esra arbeitet im dritten Ausbildungsjahr auf dieser Station und ist für die Betreuung von Frau Hamann zuständig. Nach der Übergabe geht sie in das Zimmer, um Frau Hamann zu begrüßen und ihr Getränke anzubieten, die sie allerdings ablehnt.

Im Rahmen der Visite erfährt Esra, dass der Patientin eine PEG zur Sicherstellung der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr gelegt werden soll. Anschließend soll sie zügig wieder in das Pflegeheim zurückverlegt werden, da sich die Blutwerte normalisieren und der Kostaufbau auch im Pflegeheim erfolgen kann. Im Zuge dessen, erhält Esra den Auftrag, sich dann um das Entlassungsmanagement zu kümmern. Der Termin für die Anlage der PEG wurde in der Endoskopieabteilung für morgen vereinbart. Die Aufklärung für diesen Eingriff kann jedoch nicht erfolgen, da die Großeltern nicht erreichbar sind.

Esra stellt sich die Frage: Wird die PEG trotzdem gelegt, ohne dass jemand einverstanden ist und warum wird Luise Hamann nicht nach ihrem Wunsch befragt?

Bildungsziele:

Insbesondere am Beispiel der Versorgung von Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemlagen lässt sich der Widerspruch von Unwissenheit/Entscheidungszwang und der Verpflichtung, die eigenen professionellen Handlungen gut, auch auf der Basis von vorhandenen wissenschaftlichen Evidenzen begründen zu können, aneignen.

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 2:

Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.3.c	II.1.d, II.3.b		IV.1.b	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss. /Berufsethik
1.2.a		III.2.e		

Operationalisierungsvorschlag:

Kompetenz IV.1.b: Die Auszubildenden wirken an Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie -verbesserung mit, setzen sich für die Umsetzung evidenzbasierter und/oder interprofessioneller Leitlinien und Standards ein und leisten so einen Beitrag zur Weiterentwicklung einrichtungsspezifischer Konzepte.

Die Auszubildenden

- analysieren die inhaltlichen Schwerpunkte von Struktur,- Prozess,- und Ergebnisqualität des Expertenstandards Entlassungsmanagement in der Pflege.
- begründen die Notwendigkeit eines strukturierten Entlassungsmanagements unter Einbezug des Expertenstandards Entlassungsmanagement in der Pflege.
- unterscheiden verschiedene Maßnahmen zur Qualitätssicherung sowie -verbesserung voneinander und beschreiben deren Vor- und Nachteile.
- entwickeln mögliche Szenarien für eine bedarfsgerechte poststationäre Versorgung.

Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:

- ethische Dilemma PEG-Sonde
- Reflektion der Therapie eines zu pflegenden Menschen bei einer ausgewählten Erkrankung anhand einer ausgewählten Leitlinie
- DNQP
- Qualitätsmanagement

Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:

- digitale Informations- und Kommunikationstechnologien
- kommunikative Unterstützung von Menschen in emotional stark belastenden Situationen

<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten: Aufbauend auf den Grundlagen des 1. und 2. AJ: <i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verantwortung in der inter- und intraprofessionellen Zusammenarbeit <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Krisensituationen • Anpassungsleistungen und Bewältigungsressourcen 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rollenspiel interprofessionelle Fallbesprechung und Unterstützung bei schwierigen Entscheidungssituationen • Hospitation klinisches Ethikkomitee • Durchführung einer ethischen Falldiskussion
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • fallorientiertes Durchlaufen der Versorgungskette von einer Patientin/einem Patienten und Ermittlung von positiven und verbesserungswürdigen Abschnitten in der Kette • Erkundung des Entlassungsmanagements der Einrichtung 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. DNQP

Ausbildungsberuf Pflegefachfrau/Pflegefachmann			
LF 06 In Akutsituationen sicher handeln			
LFE 06.01 Akutsituationen erkennen und einschätzen und Sofortmaßnahmen in Hilfesituationen ergreifen			
Ausbildungsjahr 1/2			
Lernsituation Frau Schmidt ringt nach Luft			
Umfang LF: 60 Std. (1. und 2. AJ)		Umfang LFE: 60 Std.	
		TU: 48 Std.	PU: 12 Std.
		SFV: -	
Setting: stationäre Akutpflege		Akteure: Auszubildende, zu Pflegenden Frau Schmidt, professionelles Team: Pflegefachfrauen Frau Vogel, Pflegefachfrau Frau Wisnewski, Reanimationsteam	
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • Notfall • Schock • Selbst- und Fremdgefährdung • Traumatisierung • Überforderung / Stress 		Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 05.02 (Atmungssystem) Grundlage für LFE 06.02 (Erste Hilfe)	
Handlungssituation: Nach 6 Monaten in meiner Ausbildung war ich auf einer neurologischen Station eingesetzt. An meinem ersten Tag dieses 4-wöchigen Einsatzes war ich mit Frau Vogel, einer Pflegefachfrau, für zwei Zimmer der Stroke Unit eingeteilt. (Diese Zimmer sind für die spezielle Versorgung von Patienten mit Apoplex ausgerichtet.) Wir machten unseren letzten Durchgang an diesem Abend, um zu gucken, ob die Patienten noch etwas benötigen, alles in Ordnung ist und um den Patienten noch ihre Nachtmedikation zu geben. Als wir in dem Zweibettzimmer von Frau Schmidt waren, bat sie uns darum, ihr noch einmal ein Steckbecken zu reichen. Die Dame kam an diesem Vormittag notfallmäßig nach einer Thrombektomie auf die Station und musste wegen diesem Eingriff eine strenge Bettruhe einhalten. Nachdem die pflegerische Handlung erledigt war, wollten wir das Zimmer verlassen. Als wir auf dem Flur standen und in das nächste Zimmer gehen wollten, benutze die Zimmer Nachbarin von Frau Schmidt die Notfallklingel, die an ihrem Bett hing. Frau Vogel und ich gingen beide zurück in das Patientenzimmer, wo wir Frau Schmidt nach Luft ringend in ihrem Bett vorfanden. Sie versuchte, uns zu sagen, dass sie schlecht Luft bekommen würde. Daraufhin machte Frau Vogel blitzartig das Kopfteil hoch und ich drehte die Sauerstoffflasche, die an der Wand hing, auf. Nach wenigen Sekunden wurde Frau Schmidt bewusstlos und hörte auf zu atmen. Frau Vogel begann sofort mit der Reanimation. Sie schickte mich zum Telefon, damit ich die Notfallnummer verständigen konnte, sowie den Notfallwagen und den Defibrillator zu holen. Nach einem kurzen Moment kam eine weitere Pflegefachfrau der Station, Frau Wisnewski, dazu und unterstützte bei der Reanimation. Ich sollte in der Zwischenzeit die Notfallmedikamente, das Adrenalin und Heparin, bereitstellen. Vor lauter Aufregung ließ ich eine Glasampulle fallen und erstarrte vor Angst. Nach ein paar weiteren Minuten war dann das Reanimationsteam der Intensivstation auf der Station. Die Patientin wurde weiterhin reanimiert. Nachdem sie notintubiert und beatmet war sowie die ersten Notfallmedikamente verabreicht bekam, war sie vitalmäßig vorerst wieder stabil. Darauf wurde Frau Schmidt auf die Intensivstation verlegt, wo sie leider verstarb. Während dieser Situation war ich sehr dankbar, dass ich in diesem Moment nicht allein gewesen bin, sondern eine Pflegefachfrau neben mir hatte, die genau wusste, was zu tun ist.			

Dieser Notfall war der erste in dieser Art, bei dem ich anwesend war und eine Reanimation erleben konnte. Nachdem die Patientin verlegt wurde, war ich ziemlich schockiert von dem, was ich gerade erlebt habe. Wenn auf einmal alle um das Leben einer Patientin kämpfen, kommt so viel Adrenalin im Körper hoch, dass man erst im Nachhinein realisiert, was dort eigentlich gerade passiert ist. In diesem Moment funktioniert man nur und versucht alles Mögliche, um den Patienten zu retten.

Im Nachhinein bin ich sehr dankbar, dass ich in dieser Notfallsituation dabei sein konnte, denn nur so lernt man wirklich, was bei einem Notfall zu tun ist. In der Schule lernt man zwar die ganze Theorie und was man machen soll, aber wenn es einem in der Praxis passiert und auf einmal ein Mensch vor einem liegt, ist das noch einmal was ganz Anderes. Man lernt dort Unmengen aus den erlebten Erfahrungen.²¹

Bildungsziele:

Die Auszubildenden machen sich bewusst, dass Notfallsituationen und Interventionen mit Folgen für das Leben von Betroffenen verbunden sein können, die dem (mutmaßlichen) oder in Patientenverfügungen verankerten Willen widersprechen können.

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:

Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.4.a , I.4.b I.4.c I.6.a	II.3.c			
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.1.d	II.1.a, II.1.b II.1.c	III.2.b		V.2.b V.2.c

Operationalisierungsvorschlag:

Kompetenz I.4.a: Die Auszubildenden treffen in lebensbedrohlichen Situationen erforderliche Interventionsentscheidungen und leiten lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes ein.

Die Auszubildenden

- erfassen lebenswichtige Körperfunktionen in Notfallsituationen und schätzen diese ein.
- trainieren die Notfallkette sowie lebensrettende Sofortmaßnahmen an einer Reanimationspuppe.
- reflektieren ihre eigenen Handlungskompetenzen bezüglich lebensbedrohlicher Situationen.
- reflektieren ihre Lernergebnisse und Ängste.

Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:

- Einführung „Notfall“ (rechtliche Grundlagen, Ethik)
- häufige Notfallsituationen (Herz-Kreislaufversagen, Herzinfarkt, Lungenembolie, Apoplex, akute Atemnot, epileptische Anfälle)
- Schock
- anatomisch-physiologische Grundlagen Herz-Kreislaufsystem
- Basismaßnahmen

Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:

Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.

²¹ vgl. Westphal (2020)

<ul style="list-style-type: none"> • Erste Hilfe vor Ort (Intoxikationen, Verätzungen, Verbrennungen / Verbrühungen, Kälteschäden, Unfälle / Verletzungen) • Umgang mit Notfallsituationen (Überforderung, Stressmanagement, Zusammenarbeit im Team) 	
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • eigene Fassungslosigkeit • Macht- und Hilflosigkeit • Erleben eigener Handlungsunfähigkeit • Aushalten von Stress / Zeitdruck • Erkennen von Frühzeichen der Eskalation • Emotionsarbeit in und nach der Notfallsituation <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • vitale Ängste und ihre Ausdrucksformen • Verarbeitungsstrategien und Unterstützungsangebote für den Umgang mit vital bedrohlichen Situationen <p><i>Bezugspersonen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fassungslosigkeit • psychischer Schock • Vertrauen / Misstrauen gegenüber professionellen Helferinnen und Helfern 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Simulationsübungen • Rollenspiele bzw. Szenisches Spiel • Praktische Übungen Basismaßnahmen, Reanimation • Expertenschulung „Notfälle bei Kindern“
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erkundung und Vorstellung von Notfallplänen/Notfallmanagement 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. zu Simulationsübungen im Skills-Lab • eine KA in LFE 06.01

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 06	In Akutsituationen sicher handeln		
LFE 06.02	Komplexe Notfallsituationen einschätzen und koordinieren und Sofortmaßnahmen in komplexen Notfallsituationen ergreifen		
Ausbildungsjahr	3		
Lernsituation	Erneut Massenkarambolage auf A71. Zwei Tote		
Umfang LF: 120 Std.	Umfang LFE: 60 Std.	Umfang LS: 40 Std.	
(60 Std. 3. AJ)	TU: 40 Std.	PU: 20 Std.	SFV: -
Setting: außerhalb von Institutionen und des beruflichen Settings	Akteure: professionelles Team, z. B. Ersthelfer, Rettungsdienst und Feuerwehr, Katastrophenschutz und Polizei, Ärzte, einrichtungsspezifische Notfallteams, Krisenteams, Notfallseelsorge, Psychologen, Laien		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> komplexere Notfälle, z. B. ausgedehnte Verbrennungen, Elektro- und Blitzenfälle, Unfälle mit mehreren Betroffenen Massenunfälle 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 6.01 (Erste Hilfe)		
Handlungssituation: Erste Hilfe durch Auszubildende der Pflege Suhl. Zwischen Suhl und Meiningen in Thüringen ist es wegen Glätte zu einer Massenkarambolage gekommen. Der Sprecher der Autobahnpolizei berichtet: „Zwei Menschen sind getötet worden und mindestens 25 haben sich verletzt, vier davon schwer. Viele von ihnen erlitten Schnittverletzungen, Schleudertraumata und Frakturen. Mehr als 50 Fahrzeuge waren in das Unglück verwickelt und ein Fahrzeug brannte aus. Die zuständigen Rettungskräfte riefen den Katastrophalarm aus. Rettungskräfte, Polizei und Feuerwehr waren mit einem Großaufgebot und zwei Hubschraubern im Einsatz. Es wurden Zelte und Sammelstellen eingerichtet. Sowohl Auszubildende des dritten Ausbildungsjahres der Pflegeschule des nahegelegenen Universitätsklinikums als auch Auszubildende der dort ansässigen Landesrettungsschule unterstützten die Versorgung der betroffenen Menschen. Der Unfall erstreckt sich auf eine Strecke von über 100 Metern. Auch auf der Gegenfahrbahn kam es zu Unfällen und deshalb wurden beide Richtungsfahrbahnen der A71 gesperrt.“ Auslöser für die Massenkarambolage waren plötzliche Glätte und Hagel, das führte zu spiegelglatten Fahrbahnen, wie der MDR berichtet. Viele Autofahrer wurden von dem Wetterumschwung überrascht und konnten nicht mehr reagieren. Die Autofahrer gerieten ins Rutschen und verloren die Kontrolle. Einige von ihnen kollidierten mit der Leitplanke. Allein 19 Verletzte wurden am Abend im Zentralklinikum Suhl behandelt, wie ein Sprecher des Krankenhauses sagte. Rund 100 zusätzliche Mitarbeiter aus den Bereichen Medizin und Pflege seien im Notfalleinsatz gewesen. Besonders hervorzuheben sei dabei der Einsatz der Auszubildenden sowohl der Pflege – als auch Landesrettungsschule. ²²			
Bildungsziele: Die Auszubildenden setzen sich mit der gesellschaftlichen, ethischen und rechtlichen Debatte zur Organspende auseinander und finden zwischen Selbstbestimmung und Gemeinwohlinteressen bzw. Solidarität hierzu eine eigene Haltung.			

²² vgl. Berliner Morgenpost (2019)

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 2:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.1.d I.4.a I.4.b I.4.c	II.1.a, II.1.b II.1.c II.3.c	III.2.b		V.2.c V.2.b
Operationalisierungsvorschlag:				
<p><u>Kompetenz I.4.b:</u> Die Auszubildenden koordinieren den Einsatz der Ersthelfer bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • treffen begründete Entscheidungen der Erstversorgung von Hilfebedürftigen im Rahmen von Notfallsituationen außerhalb des beruflichen Settings. • fordern bei Bedarf Unterstützung an. • wenden Basismaßnahmen in der Erstversorgung von Hilfebedürftigen an und leiten Laien dazu an. 				
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Katastrophenschutzgesetz, Definition Katastrophe, Katastrophenvorsorge • Vorbereitung auf eine Katastrophe, Bewältigung der Katastrophe (präklinische, akutstationäre, stationäre Versorgung), Nachbereitung • Massenunfall von Verletzten, Erkrankten und Beteiligten (MANV) • Ablauf, Triage • Bedeutung der Pflege bei Massenunfällen • Umgang mit Notfallsituationen; Unterstützung von Angehörigen; Behinderung von Helfern • Organspende-/Organtransplantationen 			<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geschichte der Notfallpflege • komplexe Notfallsituationen • Intensivmedizinische Betreuung (Monitoring und Beatmung) • Erste Hilfe leisten vor Ort • Weiterbildungsmöglichkeiten in der Pflege 	
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Belastung durch extreme Gefühlsreaktionen betroffener Menschen, insbesondere von Kindern und ihrer Bezugspersonen, Familie <p><i>Familiensystem</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verlustängste • Schuldgefühle • emotionale Unterstützung von Bezugspersonen • Hilfestellung und Halt für den Betroffenen in Notfällen und Krisen <p><i>Beruflich Pflegende/andere Berufsgruppen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Desensibilisierung gegenüber Notfallsituationen • langfristige Verarbeitung belastender Ereignisse • Behinderung von Helfern Zuschauerereffekt und Verantwortungsdiffusion 			<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Collage: Katastrophe • Strukturlegen: Triage • Handlungsleitfaden erstellen • Simulationsübung/Rollen-spiel mit Laien • Exkursion: Besuch Berufsfeuerwehr/ Rettungsschule 	

Lern- und Arbeitsaufgaben: <ul style="list-style-type: none">• Identifikation von besonders gefährdeten Räumen und Bereichen in der eigenen Einrichtung (z. B. Brandschutz, Evakuierung)	Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung: <ul style="list-style-type: none">• UbB bspw. Handlungsleitfaden zu Simulationsübungen• eine KA in LFE 06.02
---	--

Ausbildungsberuf Pflegefachfrau/Pflegefachmann	
LF 07 Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team	
LFE 07.01 Menschen infolge von Erkrankung, Behinderung und/oder Unfall in rehabilitativen Kontexten unterstützen, begleiten und schulen	
Ausbildungsjahr 1/2	
Lernsituation Das Wunschkind	
Umfang LF: 80 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 60 Std.
	Umfang LS: 20 Std.
	TU: 50 Std.
	PU: 10 Std.
	SFV: -
Setting: <ul style="list-style-type: none"> • ambulante Akutversorgung • stationäre Akutversorgung 	Akteure: Auszubildende, zu Pflegenden Livia, Bezugspersonen: Susi und Tim, interprofessionelles Team: Ärztinnen und Ärzte
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • ausgewählte Pflegebedarfe, die bei zu pflegenden Menschen infolge von angeborener und erworbener Behinderung häufig vorkommen: • beeinträchtigte körperliche Mobilität / Gehfähigkeit • Körperbildstörung • verzögerte(-s) Wachstum und Entwicklung • beeinträchtigt Essverhalten • beeinträchtigte Urin- und Stuhlausscheidung • Hoffnungslosigkeit • Machtlosigkeit • Stress durch Überlastung • Angst 	Verbindung zu anderen Lernfeldereinheiten: <p>Grundlage in LFE 04.01 (Prävention)</p> <p>Grundlage für LFE 11.01 (Gehirn, interprofessionelles Team)</p>
Handlungssituation: <p>Susi (36) und Tim (38) sind in freudiger Erwartung. Das Kind ist wohlüberlegt. Bewusster als diese Eltern haben sich wohl wenige für ein Kind entschieden, nachdem sie viele Jahre keinen dringenden Kinderwunsch verspürten.</p> <p>Der Verlauf der Schwangerschaft ist „bilderbuchmäßig“, alle wahrgenommenen Vorsorgetermine erhöhen die Vorfreude auf den Nachwuchs. Der Kinderwagen steht bereit und die Kinderzimmermöbel sind ausgesucht.</p> <p>In der 21. Schwangerschaftswoche hat Susi einen Termin zur Feindiagnostik. Das Paar erhofft sich endlich zu erfahren, welches Geschlecht das Kind hat. Schon wenige Minuten nach Beginn der Untersuchung merken beide am Verhalten des Arztes, dass etwas nicht stimmt. Er spricht von vielen Fehlbildungen am Kind und unklarer Lebenserwartung nach der Geburt. Weitere eingehende Untersuchungen sollen zeitnah folgen. Zeitgleich werden die Eltern über Möglichkeiten und Wege des Schwangerschaftsabbruchs informiert und sollen das weitere Vorgehen möglichst bald abwägen. Stunden nach der Untersuchung geistern den Eltern Gesprächsbrocken des Arztes im Kopf herum: „<i>Es ist ein Mädchen; palliative Versorgung nach der Geburt; schwerstbehindertes Kind; lebenslange Pflegebedürftigkeit; Freigabe zur Adoption</i>“. Mit diesem Routinebesuch beim Arzt veränderte sich augenscheinlich das ganze Leben von Susi und Tim.</p> <p>Auch durch ihren Glauben entscheidet sich das Paar die Schwangerschaft fortzusetzen. Susi wird nun engmaschiger in einem Universitätsklinikum betreut. Im weiteren Verlauf zeigt sich ein positiveres Bild als es der festgestellte Schweregrad der Schädigungen in der Feindiagnostik vermuten ließ. Körperliche Beeinträchtigungen sind vorhanden, kognitive hingegen</p>	

sind nicht zu erwarten. Auf die Frage von Susi „Kann mein Kind denn jemals eine Integrativ-Kita besuchen?“ antwortet der Arzt verdutzt: „Ihr Kind wird eine ganz normale Kita besuchen.“ Livia kommt vier Wochen zu früh auf die Welt. Sie hat eine Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, eine okkulte Spina bifida, eine Nierenstauung und verkürzte Gliedmaßen. Sie ist der ganze Stolz ihrer Eltern.

Bildungsziele:

Die Auszubildenden reflektieren widersprüchliche Anforderungen, die sich aus dem Wunsch der zu pflegenden Menschen nach Normalität und ein Leben mit bedingter Gesundheit ergeben und nehmen zu dem gesellschaftlichen Phänomen der Stigmatisierung von Menschen mit Behinderung Stellung.

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:

Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.1.b	II.2.a			
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.2.a, I.2.b, I.6.a	II.1.a			

Operationalisierungsvorschlag:

Kompetenz II.2.a: Die Auszubildenden informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege insbesondere Bezugspersonen und Ehrenamtliche bei der Fremdpflege an.

Die Auszubildenden

- erfassen die gesundheitlichen- und pflegebezogenen Fragestellungen der Handlungssituation aus unterschiedlichen Perspektiven.
- diskutieren anhand wissenschaftlicher Grundlagen verschiedene Standpunkte zum Verständnis von Krankheit, Gesundheit und Behinderung.
- sensibilisieren die Bezugspersonen zur Bedeutung der Selbstpflege.
- entwickeln Vorschläge zur Anleitung für die Fremdpflege.

Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:

- Handlungsfelder der Pflege
- interprofessionelle Zusammenarbeit und die Rolle sowie Verantwortlichkeit der Pflegenden
- interprofessionelle Zusammenarbeit gestalten
- Rehabilitation (Prozess, Phasen, Formen)
- anatomisch-physiologische Grundlagen des Nervensystems
- ausgewählte Erkrankungen des Nervensystems (Rückenmarkschädigung)
- Begriffe: Gesundheit, Krankheit, Behinderung, Normalisierung vs. Normalität

Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:

- Medikationsmanagement
- pflegeethische Prinzipien (nach Beauchamp/ Childress)
- Inklusion, Partizipation, Empowerment
- Stigmatisierung von Menschen mit Behinderung
- Pflegebedarfe im rehabilitativen Kontext
- digitale Assistenzsysteme

<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ambivalente Gefühlslage der Betroffenen: Erleben von Hilflosigkeit, Körpererleben, Angst, Unbeholfenheit, Ungewissheit, Ungeduld, Gefühle von Abhängigkeit, Verlust der Unversehrtheit, Scham, Traurigkeit, Erleben von Stigmatisierung, aber auch Aufrechterhaltung oder Wiedererlangung von Lebensfreude, Stolz, Hoffnung, Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, Neues lernen, Zuversicht, Sinnfindung • körperliches und emotionales Wohlbefinden 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perspektivwechsel durch Methode der „Virtuellen Gruppe“²³ • Strukturlegemethode für anatomisch-physiologische Grundlagen • Dilemma Diskussion • Rollenspiel interprofessionelle Fallbesprechung • Filme von „Aktion Mensch“ • Reflexion der Rolle der Pflege in der Rehabilitation • Expertengespräch oder Interview nach Plan
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme an Patientenschulung / -beratung • Austausch / Hospitation anderer Berufsgruppen • Interview mit einer Mitarbeiterin, einem Mitarbeiter einer sozialpädiatrischen Einrichtung 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. begründete Rehamaßnahmen zu einem ausgewählten Krankheitsbild • eine LFE-übergreifende KA LF 07

²³ Scheithauer (2016)

Ausbildungsberuf LF 07 LFE 07.02	Pflegefachfrau/Pflegefachmann Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team Versorgungsprozesse sowie Versorgungskonzepte rehabilitativer Einrichtungen kennen und den interprofessionellen Rehabilitationsprozess (mit)gestalten		
Ausbildungsjahr	1/2		
Lernsituation	Was ist schon normal?		
Umfang LF: 80 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 20 Std.	Umfang LS: 20 Std.	
	TU: 20 Std.	PU: -	SFV: -
Setting: stationäre Akutversorgung	Akteure: Auszubildende, Pflegeempfänger Livia, Bezugspersonen: Susi und Tim, interprofessionelles Team: Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Therapeutinnen und Therapeuten		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> ausgewählte Pflegebedarfe im Kontext rehabilitativer Prozesse, die bei zu pflegenden Menschen infolge von angeborener und erworbener Behinderung häufig vorkommen. 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 04.01 (Begriffe: Gesundheit, Krankheit, Prävention) LFE 07.01 (Interprofessionelle Zusammenarbeit gestalten)		
Handlungssituation: Livia ist inzwischen 4 Monate alt. Die wöchentlichen Termine im interdisziplinären Team sind bereits selbstverständlich geworden und die vier Operationen im ersten Lebensjahr von Livia stehen fest. Immer wieder stellen sich neue Fragen. Die junge Familie fühlt sich gut betreut. Zu einigen Pflegekräften haben die Eltern fast schon ein freundschaftliches Verhältnis aufgebaut. Als erstes steht der Verschluss der Lippen-Kiefer-Gaumenspalte an, damit Livia zukünftig ohne die angefertigten Gaumenplatten saugen kann. Die OP verläuft gut. Livia erholt sich schnell von dem Eingriff. Tim und Susi sind immer wieder fasziniert, wie die Therapien Hand in Hand gehen, vor allem in der Uniklinik. Nur ab und an sind sie genervt, dass der Logopäde über die Pflegenden schimpft. Außerdem müssen sie die Situation immer wieder neu erklären, wenn mal anderes Personal Dienst hat. Sie hoffen, dass alle notwendigen Unterlagen schon vorliegen. Zur Sicherheit sammelt Susi die Dokumente in einem Ordner und nimmt diesen zu allen Untersuchungen und Therapien mit. Die Eltern freuen sich, dass sich Livia so normal entwickelt. Das haben sie am Anfang nie gedacht.			
Bildungsziele: Die Auszubildenden können selbstbewusst den pflegerischen Beitrag zur Wiederherstellung von Gesundheit oder zur Erlangung von Lebensqualität, Autonomie und Selbstständigkeit im interprofessionellen Team ausweisen und positionieren sich dazu. Für die rehabilitative Pflege, die in verschiedenen Handlungskontexten eingebettet ist, reflektieren sie erschwerende institutionelle und gesellschaftliche Rahmenbedingungen für ein Leben in bedingter Gesundheit und nehmen zu sozialrechtlichen Normen im Hinblick auf ethische und wirtschaftliche Maßstäbe Stellung.			

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.6.b, I.6.c	II.2.b	III.3.a, III.3.b, III.3.d		
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.1.b, I.1.c, I.1.e, I.2.c	II.2.a	III.1.a		
Operationalisierungsvorschlag:				
<p><u>Kompetenz III.3.a:</u> Die Auszubildenden beteiligen sich an einer effektiven interdisziplinären Zusammenarbeit in der Versorgung und Behandlung und nehmen Probleme an institutionellen Schnittstellen wahr.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • setzen sich mit der Rolle der Pflegefachfrau, des Pflegefachmannes im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit auseinander. • erörtern Möglichkeiten und Grenzen in der interdisziplinären Zusammenarbeit. • gestalten eine professionelle Beziehung zu den Mitgliedern des interprofessionellen Teams. 				
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • interprofessionelles Team (Berufsgruppen und deren Aufgaben) • ICF-Konzept (zudem rechtliche Grundlagen) • Pflegebedarfe im rehabilitativen Kontext • spezifische rehabilitative Assessmentinstrumente • Clinical Reasoning • Überleitungs-, Case-, Umgebungsmanagement • Rolle der Pflege im Rehabilitationsprozess • berufspolitische Verbände der Pflege (Pflegekammer) • sozialrechtliche Vorgaben 		<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <p>Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.</p>		
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Erleben von fremdbestimmten Anteilen im interprofessionellen Team, sich nicht ernst genommen fühlen, Unsicherheit bei der Findung des professionellen pflegerischen Auftrags im interprofessionellen Team <p><i>Zu pflegende Menschen und pflegende Bezugspersonen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Reha-Motivation (Ergebniserwartungen und Selbstwirksamkeitserwartungen und der Einfluss auf das Rehabilitationsergebnis) 		<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besuch einer Rehabilitationsstation • Rollenspiel zur Fallbesprechung • Planspiel „Pflegekammer“ 		
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erkundung digitaler Assistenzsysteme • Teilnahme an Fallbesprechung 		<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine LFE-übergreifende KA LF 07 		

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 07	Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team		
LFE 07.03	Rehabilitative Prozesse im interprofessionellen Team pflegerisch mitgestalten		
Ausbildungsjahr	3		
Lernsituation	Und plötzlich ändert sich alles		
Umfang LF: 160 Std.	Umfang LFE: 40 Std.	Umfang LS: 40	
(80 Std. 3. AJ)	TU: 30 Std.	PU: 10 Std.	SFV: -
Setting:	Akteure:		
<ul style="list-style-type: none"> • Krankenhaus (Neurologie) • Rehabilitationseinrichtung (stationär) 	Patient Moritz Hase, Freundin Natascha, Patient Karl Ludwig, Frau Ludwig, Interprofessionelles Team der Neurologie, Team der Rehaeinrichtung, Leistungsträger der Rehabilitation		
Handlungsanlässe:	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten:		
<ul style="list-style-type: none"> • ausgewählte Pflegebedarfe im Kontext rehabilitativer Prozesse, die bei zu pflegenden Menschen infolge von erworbener Behinderung häufig vorkommen. • gefährdendes familiäres Coping • beeinträchtigte Familienprozesse • Informationsbedarfe bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten und Leistungsträgern der Rehabilitation 	Grundlage in LFE 03.02 (Bewältigungsstrategien) LFE 05.04 (integrierte Versorgung) LFE 05.05 (Versorgungsketten, Therapieleitlinien) LFE 07.01 (interprofessionelle Zusammenarbeit, Rehabilitation, Grundlagen des Nervensystems) LFE 07.02 (Pflegebedarfe, Überleitungs-, Case-, Umgebungsmanagement) LFE 08.01 (Bewältigungsphänomene) Grundlage für LFE 07.04 (Überleitungsmanagement, Case-management, beruflichen Rehabilitation, Partizipation)		
Handlungssituation:			
<p>Der 35-jährige Moritz Hase ist im gemeinsamen Urlaub mit seiner Freundin Natascha, als sich sein Leben von einem auf den anderen Tag radikal verändert. Bei einer Quad-Fahrt verliert Moritz die Kontrolle über das Fahrzeug und stürzt. Schwerverletzt kommt er auf die neurologische Station ins Krankenhaus. Die medizinische Diagnose lautet: inkomplette Querschnittslähmung mit Parese der unteren Extremitäten und der Beckenorgane. Nach dem 10-wöchigen Krankenhausaufenthalt erfolgt die Überleitung in eine Rehabilitationseinrichtung. Am ersten Tag in der Reha werden mit Moritz Ziele für diese Therapie avisiert. Moritz wünscht sich am meisten, dass er eine kontrollierte Ausscheidung hat. Im Moment trägt er einen transurethralen Blasenkatheter und für die Stuhlausscheidung bekommt er alle 2 Tage ein Laxans, wobei dennoch manchmal zusätzliche Hilfsmittel notwendig sind, um die Stuhlausscheidung zu fördern.</p> <p>Während seines Rehaaufenthaltes, der täglich mit mindestens zwei anstrengenden Therapien gefüllt ist, lernt Moritz den 57-jährigen Karl Ludwig kennen. Herr Ludwig hatte vor 2 Wochen einen Apoplex. Bei Herrn Ludwig soll die Hemiplegie der rechten Körperhälfte, sowie die Fazialisparese therapiert werden. Aufgrund dieser Folgen des Schlaganfalles ist er sehr verunsichert und zum Teil auch resigniert. Da beide Patienten oftmals an Therapien gemeinsam teilnehmen, freunden sie sich recht bald an. Mit der Zeit werden die Gespräche immer intensiver und Moritz erzählt von seiner bisherigen Tätigkeit als selbstständiger Maler und seiner Freundin Natascha, die aber seit seinem Rehabilitationsbeginn noch nicht zu Besuch kam. Herr Ludwig spricht gern über seine Frau und die beiden Töchter und seine Tätigkeit als Geschäftsführer von mehreren Kopierläden. Die Rehabilitation ist für beide Patienten der</p>			

Anfang eines neuen Lebens, welches viele Fragen bereithält. Zum Teil versuchen sie diese untereinander zu beantworten bzw. holen sie sich Rat. Dazu steht ihnen jederzeit ein Mitglied des interprofessionellen Rehateams zur Verfügung. Das Team der Rehabilitationseinrichtung gestaltet einen optimierten Behandlungs- und Pflegeplan in regelmäßig stattfindenden interdisziplinären Fallbesprechungen, um die gesetzten Ziele der Patienten zu erreichen.

Bildungsziele:

Die Auszubildenden können selbstbewusst den pflegerischen Beitrag zur Wiederherstellung von Gesundheit oder zur Erlangung von Lebensqualität, Autonomie und Selbstständigkeit im interprofessionellen Team ausweisen und positionieren sich dazu. Sie reflektieren widersprüchliche Anforderungen, die sich aus dem Wunsch der zu pflegenden Menschen nach Normalität und ein Leben mit bedingter Gesundheit ergeben und nehmen zu dem gesellschaftlichen Phänomen der Stigmatisierung von Menschen mit Behinderung Stellung.

Kompetenzen lt. PfiAPrV Anl. 2:

Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.5.a, I.6.b		III.2.f, III.3.f		
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
	II.2.a, II.2.d			

Operationalisierungsvorschlag:

Kompetenz III.2.f: Die Auszubildenden vertreten die im Rahmen des Pflegeprozesses gewonnenen Einschätzungen zu Pflegediagnosen und den erforderlichen Behandlungskonsequenzen bei Menschen aller Altersstufen in der interprofessionellen Zusammenarbeit.

Die Auszubildenden

- erheben Pflegediagnosen unter Anwendung evidenzbasierter Assessments.
- stimmen im interprofessionellen Team die zum Rehabilitationsziel passenden Pflegemaßnahmen ab.
- evaluieren den Pflegeprozess im interdisziplinären Team.

Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:

- neurologische Krankheitsbilder: Querschnittlähmung, Apoplex
- Pflege von neurologischen Patienten
- Case Management vom Krankenhaus in Rehabilitation
- Konflikte und deren Bewältigung im interprofessionellen Team

Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:

Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.

Erleben / Deuten / Verarbeiten:

Auszubildende

- Anteilnahme und Ungewissheit, Mitgefühl, Aushalten, Ungeduld, Ambivalenz zwischen Fürsorge und Förderung von Eigenständigkeit, Zutrauen, Erfolgserleben
- Erleben von fremdbestimmten Anteilen im interprofessionellen Team, sich nicht ernst genommen fühlen, Unsicherheit bei der Findung des professionellen pflegerischen Auftrags im interprofessionellen Team

Didaktisch-methodische Hinweise:

- Visualisierung und Reflexion unterschiedlicher Aufgabenspektren in interdisziplinären Teams
- Übungen: Anleitung und Übung zum Umgang mit Blasendauerkatheter
- Szenisches Spiel: Patienten überleiten von Krankenhaus in Reha
- Methoden der Konfliktbewältigung, z. B. Ruth Cohn TZI

<ul style="list-style-type: none"> • Unklarheiten in der Aufgabenaufteilung und Konflikte an den Schnittstellen zwischen unterschiedlichen Aufgaben- und Versorgungsstrukturen, Erleben von Abgrenzung, aber auch Mitbestimmung im interprofessionellen Team <p><i>Zu pflegende Menschen und pflegende Bezugspersonen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ambivalente Gefühlslage der Betroffenen: Erleben von Hilflosigkeit, Körpererleben, Angst, Unbeholfenheit, Ungewissheit, Ungeduld, Gefühle von Abhängigkeit, Verlust der Unversehrtheit, Scham, Traurigkeit, Erleben von Stigmatisierung, aber auch Aufrechterhaltung oder Wiedererlangung von Lebensfreude, Stolz, Hoffnung, Vertrauen in die eigenen Befähigungen, Neues lernen, Zuversicht, Sinnfindung • Reha-Motivation (Ergebniserwartungen und Selbstwirksamkeitserwartungen und der Einfluss auf das Rehabilitationsergebnis) • körperliches und emotionales Wohlbefinden • Depressivität • Bedeutung der Partnerschaft und des Familiensystems • Ambivalenz zwischen Aufrechterhaltung oder Wiedererlangung von Lebensfreude, Stolz, Vertrauen in die eigenen Befähigungen, Wunsch nach Normalität, Trauer über einen Verlust, der mit den Folgen der Erkrankung verbunden ist, Zukunftsängste, z. B. Angst vor Versagen im täglichen Leben 	
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenstellung eines Aufgabenportfolios unterschiedlicher Berufsgruppen in Rehaeinrichtungen 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine LFE- übergreifende KA LFE 07.03 und 07.04

Ausbildungsberuf Pflegefachfrau/Pflegefachmann	
LF 07 Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team	
LFE 07.04 Menschen aller Altersstufen in rehabilitativen Prozessen informieren, schulen, anleiten und beraten	
Ausbildungsjahr 3	
Lernsituation Alles auf Anfang	
Umfang LF: 160 Std.	
Umfang LFE: 40 Std.	
Umfang LS: 40	
(80 Std. 3. AJ)	
TU: 30 Std.	
PU: 10 Std.	
SFV: -	
Setting:	Akteure:
<ul style="list-style-type: none"> • privates Wohnumfeld • Rehabilitationseinrichtung • Stroke Unit 	Patient Moritz Hase, Angehörige von M. Hase, Patient Herr Ludwig, Frau Ludwig
Handlungsanlässe:	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten:
<p>Ausgewählte Pflegebedarfe, bei zu pflegenden Menschen infolge von neurologischen Erkrankungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • beeinträchtigte Familienprozesse • Rollenüberlastung der zu pflegenden Menschen und der pflegenden Bezugspersonen • beeinträchtigte Haushaltsführung • Informationsbedarfe bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten und Leistungsträgern der Rehabilitation • Notwendigkeit der Pflegeüberleitung und der Nachsorgekonzeption für die ambulante oder institutionelle Weiterversorgung nach Abschluss der Rehabilitationsbehandlung • Notwendigkeit der settingübergreifenden Koordination der Versorgung und Fürsprache für bestimmte Gruppen von zu pflegenden Menschen 	<p>Grundlage in</p> <ul style="list-style-type: none"> LFE 07.03 (Apoplex) LFE 08.01 (Pflegeedukation) LFE 09.01 (Lebensweltorientierung, Wohnraumanpassung, pflegende Angehörige, Unterstützung von Menschen in Krisensituationen) LFE 09.03 (Pflegeberatung) LFE 11.01 (Depression)
Handlungssituation:	
<p>Die Rehabilitation zur Behandlung der Querschnittlähmung von Moritz Hase ist beendet und er ist wieder in seinem häuslichen Umfeld, welches schon fast vollständig barrierefrei angepasst wurde. Hilfe bei der Erledigung von Alltagsangelegenheiten bekommt Moritz von seinen Eltern und Freunden. Seine körperliche Funktionalität konnte in der Rehabilitationseinrichtung soweit wiederhergestellt werden, dass er sich in seiner Wohnung mit Hilfe des Rollstuhls und den Unterarmstützen selbstständig bewegen kann. Leider war es nicht möglich die physiologische Ausscheidung zu reaktivieren, so dass Moritz sich mehrmals täglich katheterisieren muss. Bei der Stuhlausscheidung aller 2 Tage hilft das Pflegepersonal eines ambulanten Pflegedienstes. In Kürze soll eine berufliche Umschulung erfolgen, für die Moritz allerdings noch ein paar Anträge bearbeiten muss. Moritz und Herr Ludwig haben leider keinen Kontakt mehr. Herr Ludwig hat eine Woche vor Entlassung aus der Rehaeinrichtung einen Reinfarkt bekommen und wurde auf die Stroke Unit des nächstgelegenen Krankenhauses gebracht. Als Frau Ludwig die Sachen ihres Mannes aus der Reha abgeholt hat, sprach sie noch eine Weile mit Moritz. Frau Ludwig erzählte, dass der Schlaganfall dieses Mal viel schädigender war. Die Ärzte gehen davon aus, dass Karl seine Fähigkeit zu sprechen irreversibel verloren hat und zudem noch der linke Arm gelähmt ist. Frau Ludwig war tief betrübt und wusste nicht so recht wie es für ihren Mann weitergehen wird. Sie muss sich entscheiden, wie die zukünftige Versorgung ihres Mannes sichergestellt werden kann.</p>	

Bildungsziele: Für die rehabilitative Pflege, die in verschiedenen Handlungskontexten eingebettet ist, reflektieren die Auszubildenden erschwerende institutionelle und gesellschaftliche Rahmenbedingungen für ein Leben in bedingter Gesundheit und nehmen zu sozialrechtlichen Normen im Hinblick auf ethische und wirtschaftliche Maßstäbe Stellung. Sie reflektieren pflegeberufspolitische Interessensvertretungen im Kontext divergierender Interessen in der Gesundheitspolitik.				
Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 2:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.5.d, I.6.d	II.1.e, II.2.c	III.3.d	IV.2.b	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
	II.3.a	III.2.f, III.3.f		
Operationalisierungsvorschlag: <u>Kompetenz II.3.a:</u> Die Auszubildenden setzen sich für die Verwirklichung von Menschenrechten, Ethikkodizes und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen ein. Die Auszubildenden <ul style="list-style-type: none"> • erkennen menschliche Bedürfnisse als Menschenrecht an und setzen sich dafür ein. • respektieren die Individualität von zu pflegenden Menschen und deren Bezugspersonen. 				
Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation: <ul style="list-style-type: none"> • medizinische Diagnose Reinfarkt und inkompletter Querschnitt • Pflegediagnosen und Pflegemaßnahmen bei neurologischen Erkrankungen (insbesondere Deprivationsprophylaxe) • Überleitungsmanagement in Akutsituationen • Casemanagement zu Nachsorgekonzeptionen • Leistungen des SGB XI und Möglichkeiten der beruflichen Rehabilitation • Partizipation am gesellschaftlichen Leben 		Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit: Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.		
Erleben / Deuten / Verarbeiten: <i>Auszubildende</i> <ul style="list-style-type: none"> • Anteilnahme und Ungewissheit, Mitgefühl, Aushalten und Ungeduld, • Ambivalenz zwischen Fürsorge und Förderung von Eigenständigkeit, Zutrauen, Erfolgserleben <i>Zu pflegende Menschen und pflegende Bezugspersonen</i> <ul style="list-style-type: none"> • Erwartungshaltungen und ihr Einfluss auf die berufliche Rehabilitation • körperliches und emotionales Wohlbefinden, Ambivalenz zwischen Aufrechterhaltung oder Wiedererlangung von Lebensfreude, Stolz, Vertrauen in die eigenen Befähigungen, Wunsch nach Normalität, 		Didaktisch-methodische Hinweise: <ul style="list-style-type: none"> • ethische Fallbesprechungen • Fallbezogene Übungen zu informieren, beraten, schulen, anleiten (Selbstkatheterisierung, Vorsprechen bei Ämtern, Vermittlung von Pflegeeinrichtungen) 		

<ul style="list-style-type: none">• Trauer über einen Verlust, der mit den Folgen der Erkrankung verbunden ist, Zukunftsängste, z. B. Angst vor Versagen im täglichen Leben• Erleben neuer Rollen im familialen System und sozialen Raum	
Lern- und Arbeitsaufgaben: <ul style="list-style-type: none">• begründete Rehabilitationsmaßnahmen für einen Patienten erstellen	Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung: <ul style="list-style-type: none">• eine LFE- übergreifende KA 07.03 und 07.04

Ausbildungsberuf LF 08	Pflegefachfrau Pflegefachmann Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten		
LFE 08.01	Menschen mit chronischen Erkrankungen pflegen		
Ausbildungsjahr	1/2		
Lernsituation	Meine Bauchspeicheldrüse kann mich mal		
Umfang LF: 160 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 60 Std.	Umfang LS: 60 Std.	
	TU: 50 Std.	PU: 10 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege	Akteure: Auszubildende Jenny, zu Pflegenden Arwen, Team: Pflegefachfrau Gudrun		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • Pflegebedarf bei Menschen in kritischen Lebenssituationen, ausgelöst durch chronische oder andere, auch angeborene, lebenslimitierende Erkrankungen • Bewältigungsphänomene: Veränderungspotenziale, Widerstandsfaktoren, Umstellung von Lebensplänen, Coping • weitere Pflegediagnosen und -phänomene im Zusammenhang mit kritischen Lebenssituationen: chronische Schmerzen, Übelkeit und Erbrechen, beeinträchtigt Wohlbefinden 	Verbindung zu anderen Lernfeldern: Grundlage in LFE 03.02 (Bewältigungsstrategien) LFE 03.03 (Kommunikation) LFE 05.02 (Pharmakologie) Grundlage für LFE 09.03 (Unterstützen und Beraten) LFE 10.02 (Beratung)		
Handlungssituation: Die Auszubildende Jenny berichtet: Schülerin Jenny ist Auszubildende zur Pflegefachfrau zum Ende des 1. Ausbildungsjahres. Im Rahmen ihrer Ausbildung absolviert sie einen Praxiseinsatz auf einer pädiatrischen Station. Heute im Frühdienst begleitet sie die Pflegefachfrau Gudrun. Sie erfährt von ihr, dass sie sich am heutigen Tag zunächst hauptsächlich um die 13-jährige Arwen kümmern werden. Arwen sei vor 3 Tagen aufgrund einer Erstmanifestation eines Diabetes mellitus Typ 1 aufgenommen worden. Schwester Gudrun erzählt, dass die Jugendliche bei der Aufnahme sehr schläfrig war und kaum auf Ansprache reagierte. Ihre Atmung sei dabei sehr tief gewesen. Jenny fällt auf, dass Arwen ein sehr schlankes Mädchen ist. Als sie mit Schwester Gudrun das Zimmer betritt, liegt das Mädchen noch im Bett. <i>„Ich habe heute keine Lust aufzustehen. Frühstück will ich auch nicht und dieses doofe Insulin will ich erst recht nicht. Ich mache bei diesem Scheiß nicht mehr mit.“</i> Schwester Gudrun erklärt Arwen, dass ihre Bauchspeicheldrüse nicht mehr richtig arbeiten würde und warum es nötig ist, ihre Krankheit in den Griff zu bekommen. Arwen reagiert darauf mit einem Augenrollen, dreht sich betont im Bett zur anderen Seite und murmelt: <i>„Meine Bauchspeicheldrüse kann mich mal!“</i> ²⁴			
Bildungsziele: Die Auszubildenden reflektieren den Widerstreit zwischen Mitleiden und bewusster innerer und äußerer Abgrenzung und finden zu einer begründeten – ggf. situativ wechselnden – Haltung. Ebenso reflektieren sie Widersprüche, die sich aus dem Erleben von Leid und Schmerz und möglichen (Selbst- und Fremd-) Erwartungen an das Verhalten ergeben.			

²⁴ vgl. Holder (2021)

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.3.b	II.2.c	III.3.e	IV.2.b	
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
	II.2.a, II.2.b	III.2.b	IV.2.e	V.1.c
Operationalisierungsvorschlag:				
<p>Kompetenz I.3.b: Die Auszubildenden verfügen über grundlegendes Wissen zu Bewältigungsformen und Unterstützungsangeboten für Familien in entwicklungs- oder gesundheitsbedingten Lebenskrisen.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • setzen sich mit unterschiedlichen entwicklungs- und gesundheitsbedingten Lebenskrisen auseinander. • erläutern verschiedene Bewältigungsstrategien und Unterstützungsangebote in entwicklungs- und gesundheitsbedingten Lebenskrisen. • leiten entsprechende Bewältigungsstrategien oder Unterstützungsangebote für die Betroffenen und deren Angehörige ab. 				
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ausgewählte chronische Erkrankungen in verschiedenen Altersstufen (z. B. Diabetes mellitus, Morbus Crohn, Asthma, Neurodermitis) • Umgang mit chronischen Erkrankungen im Jugendalter (Phasen der Adoleszenz, Krankheitsverarbeitung z. B. nach dem Trajekt- Modell, Corbin / Strauss, Chronic Care) • Patientenedukation (krisenorientierte Beratung, Mikroschulung) • Bewältigungsstrategien (Coping), Emotionsbewältigung, Selbsthilfegruppen, Unterstützungs- und Informationsangebote • ökonomische und ökologische Leitlinien 			<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit: Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.</p>	
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • belastende Gefühle, insbesondere Hilflosigkeit, Unsicherheit, Sprachlosigkeit • Haltungen, insbesondere Mitgefühl / Mitleid, Helfen-Wollen und nicht-Können, Abgrenzung, Sinnfragen <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • belastende Gefühle, insbesondere Angst, Phasen der Trauer, Verlust, Wut, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Aggressionen, Scham, Ambivalenz, Grenzerfahrung, Verleugnung, Machtlosigkeit, Leiden, Erlösung erhoffen • Erwartungen an Pflege und Therapie 			<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tagebucheintrag über eigene Adoleszenz erstellen • Simulationsübung zum Anleiten (z. B. Insulininjektion) • Quizlet „Beratung in der Pflege“²⁵ • videografierte Rollenspiele krisenorientierte Beratung/Simulation: Mikroschulung 	

²⁵ Quizlet (2021)

Lern- und Arbeitsaufgaben: <ul style="list-style-type: none">• Interview eines Menschen mit einer chronischen Erkrankung, mit besonderem Hinblick auf die Bearbeitungs- und Bewältigungsstrategien und anschließende Reflexion der Versorgungsrealität	Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung: <ul style="list-style-type: none">• UbB bspw. zur Rollenspielanalyse• zwei LFE-übergreifende KA LF 08
---	---

Ausbildungsberuf LF 08	Pflegefachfrau/Pflegefachmann Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten		
LFE 08.02	Menschen mit onkologischen Erkrankungen pflegen		
Ausbildungsjahr	1/2		
Lernsituation	Diagnose Darmkrebs		
Umfang LF: 160 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 60 Std.	Umfang LS: 60 Std.	
	TU: 50 Std.	PU: 10 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Langzeitpflege	Akteure: Auszubildende Jenny, zu Pflegenden Frau Schmidt, Team: Kolleginnen und Kollegen		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • Pflegebedarf bei Menschen in kritischen Lebenssituationen, ausgelöst durch onkologische oder andere lebenslimitierende Erkrankungen • Bewältigungsphänomene: Veränderungspotenziale, Widerstandsfaktoren, Umstellung von Lebensplänen, Coping • Selbstversorgungsbedürfnisse (auch religiös, kulturell bedingt) • weitere Pflegediagnosen und -phänomene im Zusammenhang mit kritischen Lebenssituationen (chronische Schmerzen, Obstipation, Übelkeit und Erbrechen, Mundschleimhautprobleme, Gelbsucht, Todesangst, Fatigue / Schlafmangel, respiratorische Phänomene, Soziale Isolation / Vereinsamungsgefahr, chronischer Kummer/Trauer, beeinträchtigt Wohlbefinden) 	Verbindung zu anderen Lernfeldern: Fortführung der LS in LFE 08.03 Grundlage in LFE 03.02, LFE 04.02 und LFE 08.01 (Bewältigungsstrategien) LFE 06.01 (Herz-Kreislaufsystem) Vertiefung in LFE 08.05 (Palliative Care, Tumorlehre)		
Handlungssituation: Die Auszubildende Jenny berichtet: Die Bewohnerin Frau Schmidt ist mobil eingeschränkt, ist auf einen Rollstuhl und Hilfeleistungen angewiesen. Sie leidet an mehreren Krankheiten. Der Stuhl ist eigentlich immer gut, weil sie sich ausgewogen ernährt und auch sehr gut trinkt. Seit ein paar Wochen nimmt sie aber immer mehr ab und manchmal ist in ihrem Durchfall Blut zu sehen. Frau Schmidt ist deswegen immer sehr besorgt und weint ständig. Sie ist sehr oft in Gedanken. Zu mir hat sie Vertrauen und spricht über ihre Sorgen. Sie fürchtet, dass es sich um einen Tumor handelt. Ich versuche jedes Mal sie zu beruhigen und sage, dass es sich auch um Hämorrhoiden handeln könnte. Das sagen die anderen Pflegefachkräfte auch. Als ich wieder in der Schule war, hatte Frau Schmidt einen Termin im Krankenhaus. Nach der Untersuchung stand fest, dass sie Darmkrebs im fortgeschrittenen Stadium hat. Der Krebs hat bereits gestreut. Es wurde ein Termin für die Operation gemacht. Die Bewohnerin sollte hinterher eine Chemotherapie beginnen. Als ich wieder in der Einrichtung war, haben mich die Kollegen darüber informiert, als ich nachgefragt hatte. Mit Frau Schmidt konnte ich darüber reden. Inzwischen ist sie sehr traurig,			

verlässt kaum noch ihr Zimmer, schläft schlecht und ist deprimiert. Die Kollegen und ich sind auch traurig, weil sie auch sehr beliebt bei allen ist.
Am OP-Tag hat die Bewohnerin schließlich abgelehnt und sich dazu entschieden damit zu leben. Für ihre Kinder ist es schwer zu verstehen, dass sie die Operation und Therapie abgelehnt hat.

Bildungsziele:

Die Auszubildenden reflektieren den Widerstreit zwischen Mitleiden und bewusster innerer und äußerer Abgrenzung und finden zu einer begründeten – ggf. situativ wechselnden – Haltung. Ebenso reflektieren sie Widersprüche, die sich aus dem Erleben von Leid und Schmerz und möglichen (Selbst- und Fremd-) Erwartungen an das Verhalten ergeben. Für palliative Handlungsfelder reflektieren die Auszubildenden das Spannungsverhältnis zwischen systemischen Zwängen versus Personenzentrierung.

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:

Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.3.a, I.3.c				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss. /Berufsethik
I.6.a	II.3.a	III.2.d		V.1.b

Operationalisierungsvorschlag:

Kompetenz I.3.c: Die Auszubildenden beteiligen sich an der Durchführung eines individualisierten Pflegeprozesses bei schwerstkranken und sterbenden Menschen in verschiedenen Handlungsfeldern.

Die Auszubildenden

- informieren sich zu rechtlichen Grundlagen in den entsprechenden Gesetzestexten.
- reflektieren die Bedeutung der individualisierten Gestaltung des Pflegeprozesses für Menschen in Krisensituationen.
- setzen einen individualisierten Pflegeprozess für den Pflegeempfänger und seine Bezugspersonen um.

Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:

- Pflegediagnosen und -phänomene im Zusammenhang mit kritischen Lebenssituationen entsprechend der Handlungsanlässe
- ausgewählte onkologische Erkrankungen in verschiedenen Altersstufen (z. B. Leukämie, Brust-, Haut-, Darm-, Lungen-, Prostatakrebs)
- Tumorlehre, Blut, Immunsystem
- Palliative Care (Schmerzmanagement, Prävention und Linderung von Leiden)
- Bewältigungsstrategien (Coping), Emotionsbewältigung, Belastungsanzeige, Selbsthilfegruppen
- „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“
- rechtliche Grundlagen [Betreuungsrecht, Patientenverfügung, (Vorsorge-) Vollmachten, Hospiz- und Palliativgesetz, Sterbehilfe]

Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:

Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.

<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten: <i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • belastende Gefühle, insbesondere Hilflosigkeit, Unsicherheit, Angst, Sprachlosigkeit • Haltungen, insbesondere Mitgefühl / Mitleid, Helfen-Wollen und nicht-Können, Abgrenzung, Sinnfragen <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • belastende Gefühle, insbesondere Angst, Phasen der Trauer, Verlust, Wut, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Aggressionen, Scham, Ambivalenz, Grenzerfahrung, Verleugnung, Machtlosigkeit, Leiden, Erlösung erhoffen 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plenumsdiskussion zum Thema Patientenverfügung, Sterbehilfe • Besuch einer Palliativstation (ggf. Experten einladen) • Analyse wissenschaftlicher Literatur bspw. zu Palliative Care ²⁶ sowie von Statistiken (z. B. Gesundheitsberichterstattung des Bundes)
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interview eines Betroffenen und deren Angehörige 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. Pflegemaßnahmen für ausgewählte Handlungssituation planen • zwei LFE-übergreifende KA LF 08

²⁶ Seltrecht (2006)

Ausbildungsberuf LF 08 LFE 08.03 Ausbildungsjahr	Pflegefachfrau/Pflegefachmann Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten Sterbende Menschen pflegen 1/2		
Lernsituation	Ich hielt ihre Hand		
Umfang LF: 160 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 40 Std.	Umfang LS: 40 Std.	
	TU: 24 Std.	PU: 16 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Langzeitpflege	Akteure: Auszubildende Jana, zu Pflegenden Frau Schmidt, Bezugspersonen, Team: Pflegefachkraft, Angehörige anderer Gesundheitsberufe: Bereitschaftsarzt		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • Pflegebedarf bei sterbenden Menschen bzw. Menschen in der letzten Lebensphase • Selbstversorgungsbedürfnisse (auch religiös, kulturell bedingt) • weitere Pflegediagnosen und -phänomene im Zusammenhang mit kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase: Obstipation, Übelkeit und Erbrechen, Mundschleimhautprobleme, Todesangst, respiratorische Phänomene, chronischer Kummer/Trauer 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Fortführung der LS aus LFE 08.02 Grundlage in LFE 02.B 01 (Basale Stimulation®) LFE 03.01 (kollegiale Beratung) LFE 03.03 (Kommunikation und Gesprächsführung) LFE 04.02, LFE 08.01 und 08.02 (Bewältigungsstrategien) Vertiefung in LFE 08.05 (Hospiz)		
Handlungssituation: Die Auszubildende Jana berichtet weiter: „Seit der Entscheidung ging es Frau Schmidt mental viel besser. Sie wusste, dass sie vielleicht nicht mehr lange leben wird. Aber die Zeit, die ihr blieb, sagte sie, will sie in Würde und ohne Schmerzen verbringen. Manchmal hatte sie Angst, nicht zu wissen wann sie stirbt oder wie es sich anfühlt zu sterben. Die Angehörigen sahen, wie Frau Schmidt körperlich immer weiter abbaut. Sie kamen jetzt fast täglich, um sie zu besuchen. Ich merkte, wie schlimm das „Warten“ für die Familie ist. Inzwischen lag Frau Schmidt nur noch im Bett und wirkte wegen der starken Medikamente manchmal, als würde sie neben sich stehen. Alle sprachen darüber, dass es wahrscheinlich in wenigen Tagen so weit sein wird. Für mich war das die erste Begegnung mit einer Sterbenden. Die Tage vor ihrem Tod trank und aß sie nicht mehr, zudem war sie bereits bettlägerig. Ich habe diesen Menschen bis zum letzten Atemzug begleitet. Da Frau Schmidt nicht alleine sein wollte, bat sie mich bei ihr zu bleiben. Ich setzte mich neben sie und hielt ihre Hand. Ich bemerkte dabei, dass ihr Mund mit Sputum überfüllt war. Ich handelte sofort und saugte mit einem Absauggerät das Sputum im Mund ab. Kurz danach bekam die Bewohnerin Schnap-atmung, daraufhin stellte ich das Kopfteil des Pflegebettes nach oben. Ihre Atmung wurde immer flacher, ich hielt weiterhin ihre Hand. Knapp 5 Minuten später nahm sie ihren letzten Atemzug. Ich streichelte ihr ein letztes Mal über die noch warme Wange. Ich informierte die Pflegefachkraft über das Diensttelefon, dass Frau Schmidt keine Atmung beziehungsweise keine Vitalwerte mehr hatte. Sie rief den Bereitschaftsarzt an und kümmerte sich um alles Weitere.“			

Als später die Angehörigen kamen, bekundete ich mein herzliches Beileid. Die Tochter fragte mich, ob es mir gut geht. Ich erklärte ihr, dass mir der Tod ihrer Mutter sehr nahegeht. Wir haben uns umarmt.

Es ist schwer zu sagen, wie ich mich gefühlt habe. Es war ein komisches Gefühl, ich wusste auch nicht, wie ich jetzt mit der Situation umgehen sollte. Dass ich ihre Hand hielt war gut, da ich wusste, dass Frau Schmidt nicht alleine war als sie gestorben ist, also das hat mir ein gutes Gefühl gegeben.

Ich musste auch noch Tage danach daran denken, wie sie in meiner Hand gestorben ist, gerade weil es meine erste Verstorbene war. Auf Station sprechen wir viel darüber, auch mit den anderen Bewohnern. Eine Kollegin von mir nennt mich „Todesengel“, da ich bis heute bereits bei zwei Bewohnern, die im Sterben lagen, die Hand hielt.“²⁷

Bildungsziele:

Die Auszubildenden reflektieren den Widerstreit zwischen Mitleiden und bewusster innerer und äußerer Abgrenzung und finden zu einer begründeten – ggf. situativ wechselnden – Haltung. Ebenso reflektieren sie Widersprüche, die sich aus dem Erleben von Leid und Schmerz und möglichen (Selbst- und Fremd-) Erwartungen an das Verhalten ergeben. Für palliative Handlungsfelder reflektieren die Auszubildenden das Spannungsverhältnis zwischen systematischen Zwängen versus Personenzentrierung.

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:

Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.3.d, I.3.e				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
	II.1.a, II.1.d, II.3.c	III.1.a, III.1.b	IV.1.b	V.2.b, V.2.c

Operationalisierungsvorschlag:

Kompetenz I.3.d: Die Auszubildenden begleiten schwerstkranke und sterbende Menschen, respektieren deren spezifische Bedürfnisse auch in religiöser Hinsicht und wirken mit bei der Unterstützung von Angehörigen zur Bewältigung und Verarbeitung von Verlust und Trauer.

Die Auszubildenden

- setzen sich mit eigenen Erfahrungen im Umgang mit Tod und Sterben auseinander.
- tauschen ihre emotionalen Erfahrungen zur Sterbebegleitung aus.
- sammeln Informationen zur kultursensiblen Sterbebegleitung, Tod und Trauer.
- gestalten den Pflegeprozess für den Sterbenden individualisiert.
- wenden Strategien zur Unterstützung von Angehörigen zur Bewältigung und Verarbeitung von Verlust und Trauer an.

Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:

- kultursensible Sterbebegleitung
- Palliativphasen nach Ingeborg Jonen-Thielmann
- Sterbephasen (z. B. Elisabeth Kübler-Ross, Erika Schuchardt),
- Bedürfnisse Sterbender, Rituale

Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:

Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.

²⁷ modifiziert nach einem realen Bericht eines Auszubildenden, Name des Auszubildenden geändert

<ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation mit sterbenden Menschen (Zuhören, Schweigen, Humor, Berührung) • Hospiz (Historie, ambulant und stationär) • Tod (Todeszeichen, Formen, Versorgung des Verstorbenen) • Begleitung von Angehörigen • Trauer (z. B. nach Yorick Spiegel) • Bewältigungsstrategien im Team (kollegiale Beratung, Rituale) • intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit (Todesschein, Bestattung) • rechtliche Grundlagen (Sterbehilfe, Bestattungsrecht, Sterbebegleitrecht nach SGB XI, Organspende) 	
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten: <i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • belastende Gefühle, insbesondere Hilflosigkeit, Unsicherheit, Angst, Sprachlosigkeit • Haltungen, insbesondere Mitgefühl / Mitleid, Helfen-Wollen und nicht-Können, Abgrenzung, Sinnfragen <p><i>Zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • belastende Gefühle, insbesondere Angst, Phasen der Trauer, Verlust, Wut, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Aggressionen, Scham, Ambivalenz, Grenzerfahrung, Verleugnung, Machtlosigkeit, Leiden, Erlösung erhoffen • Grenzerfahrungen, Verleugnung, Machtlosigkeit, Leiden, Erlösung erhoffen • Erwartungen an Pflege und Therapie 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projektwoche zum Thema Sterben und Tod <ul style="list-style-type: none"> - Tag 1: Reflexion Leben und Tod: Erwartungen und Ängste reflektieren, Collage erstellen; eigene Erfahrungen (persönliche Gegenstände zu Leben und Tod); Murmelgruppen zu persönlichen Vorstellungen - Tag 2: Sterbebegleitung: Sterbephasen, Sterbende und Angehörige begleiten, kulturspezifische Sterbebegleitung - Tag 3: Palliativversorgung (Palliativmedizin, Palliativpflege, Hospiz und SAPV), Aromapflege und basale Stimulation in der Sterbebegleitung; Exkursion: Hospiz - Tag 4: pflegerisches Handeln bei Eintritt des Todes, Versorgung Verstorbener, Abschied gestalten; Exkursion: Bestattungshaus/Friedhof - Tag 5: Trauer (Trauerphasen, Trauernde begleiten, z. B. Trauercafé), Rückblick und Feedback • Rollenspiel (z. B. Beileidsbekundung, angemessene Reaktion auf Diagnosemitteilung) • Projekt „Azubis lernen von Azubis“ (höhere Ausbildungsjahre berichten in Kleingruppen und in eigenverantwortlicher Vorbereitung, Durchführung, Auswertung)
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pflegesituationen mit sterbenden Menschen beobachten und im Team besprechen • Ressourcen in der Einrichtung (informelle Hilfen, Ehrenamtliche, Räumlichkeiten) erkunden 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zwei LFE-übergreifende KA LF 08

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 08	Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten		
LFE 08.04	Menschen in kritischen Lebensphasen umfassend begleiten		
Ausbildungsjahr	3		
Lernsituation	Frau Sudeck lehnt Nahrung und Flüssigkeit rigoros ab		
Umfang LF: 250 Std.	Umfang LFE: 48 Std.	Umfang LS: 24 Std.	
(90 Std. 3. AJ)	TU: 36 Std.	PU: 12 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege	Akteure: Auszubildender Enrico, zu Pflegenden Frau Sudeck, gesetzlicher Betreuer, der Seelsorge und des Bestattungswesens im Kontext kritischer Lebenssituationen		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • umfassender Pflegbedarf bei Menschen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen in kritischen Lebenssituationen, ausgelöst durch chronische oder onkologische Erkrankungen • Pflegediagnosen und -phänomene im Zusammenhang mit kritischen Lebenssituationen • Hoffnungslosigkeit/Sinnkrise • Nahrungsabbruch/Therapieabbruch • Entscheidungskonflikt 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 03.02 (Emotionen) LFE 03.03 (Kommunikation, Gesprächsführung) LFE 05.05 (PEG, Flüssigkeitszufuhr)		
Handlungssituation: Der Auszubildende Enrico aus dem 3. Ausbildungsjahr erzählt: „Die 87-jährige Frau Sudeck wurde aufgrund starker Depressionen und einer Tablettenintoxikation in suizidaler Absicht auf unserer gerontopsychiatrischen Station aufgenommen. Nach einem Sturz ist sie bettlägerig geworden und lehnt Nahrung und Flüssigkeit rigoros ab. Sie äußerte wiederholt bei vollem Bewusstsein, dass sie sterben möchte. Damit Frau Sudeck nicht vollständig austrocknet, erhielt sie zunächst i. v. eine Kochsalz- und Elektrolytlösung. Jetzt entschieden sich die Ärzte für die Anlage einer PEG-Sonde. Frau Sudeck hat aber vor drei Jahren eine Patientenverfügung unterschrieben, in der sie künstliche Ernährung als lebensverlängernde Maßnahme ausdrücklich ablehnt. Die Ärzte begründen den geplanten Eingriff damit, dass sie die Patientin nicht verdursten lassen können. Eine Einverständniserklärung des gesetzlichen Betreuers von Frau Sudeck soll eingeholt werden, weil man nicht abschätzen könne, ob die Patientin zum Zeitpunkt der Patientenverfügung nicht bereits depressiv gewesen sei. Ich frage mich aber, ob diese Einverständniserklärung des Betreuers dann einfach über die unterschriebene Patientenverfügung von Frau Sudeck gestellt werden kann?“ ²⁸			
Bildungsziele: Die Lernenden reflektieren den gesellschaftlich-kollektiven, institutionellen und individuellen Umgang mit Tod und Sterben in unterschiedlichen Altersstufen und Lebensphasen im Spannungsfeld von Entfremdung und Leiderfahrung. Sie nehmen die Gesellschaft und die Institutionen als Rahmung für die persönliche Auseinandersetzung mit dem Sterben sowie für die Gestaltung des Pflegeprozesses wahr.			

²⁸ Cornelsen (2013): Lernsituation 34

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 2:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.3.a, I.3.c	II.1.a			V.1.d
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.6.a			IV.1.d	
Operationalisierungsvorschlag:				
<p><u>Kompetenz I.6.a:</u> wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sammeln Informationen zur Patientenverfügung und zum Selbstbestimmungsrecht bzw. -fähigkeit. • reflektieren und halten ihre Gefühle, Wünsche und Rolle sowie die der zu Pflegenden und deren Angehörige im Spannungsfeld von Lebensfreude und Todesangst aus. • evaluieren ihr pflegerisches Verhalten und Interventionen vor dem Hintergrund des Selbstbestimmungsrechts der zu pflegenden Menschen. 				
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leitlinien und Standards zur Versorgung chronisch und onkologisch erkrankter Menschen • vollständiger Pflegeprozess an ausgewählten Krankheitsbildern (z. B. Leukämie) • Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland • Autonomie • rechtliche Grundlagen (Sterbehilfe, Patientenverfügung, Selbstbestimmungsrecht) 		<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entstehung und Bedeutung von Disease-Management-Programmen • Multimorbidität 		
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • belastende Gefühle, insbesondere Hilflosigkeit, Unsicherheit, Angst, Sprachlosigkeit • Haltungen, insbesondere Mitgefühl/ Mitleid, Helfen-Wollen und nicht – Können, Abgrenzung, Sinnfragen <p><i>Zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • belastende Gefühle, insbesondere Angst, Phasen der Trauer, Verlust, Wut, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Aggressionen, Scham, Ambivalenz, Grenzerfahrung, Verleugnung, Machtlosigkeit, Leiden, Erlösung erhoffen • Erwartungen an Pflege und Therapie 		<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rollenspiele (z. B. Diagnosemitteilung, Beileidbekundungen, Mitteilung einer Todesnachricht) • Pflegeinterventionen üben (z. B. spezielle Mundpflege) • Unter Suchwort Patientenverfügung eine Anleitung nach Empfehlungen des Bundesjustizministeriums erstellen • Entwickeln einer Informationsblattes zum Thema Patientenverfügung 		

Lern- und Arbeitsaufgaben: <ul style="list-style-type: none">• Interview eines chronisch Kranken (erste Konfrontation mit der Erkrankung, Bewältigungsstrategien, aktuellen Pflegebedarf ermitteln und Pflegeprozess gestalten)• informieren sich, welche Pflegebedürftigen ihres Bereiches über eine Patientenverfügung verfügen	Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung: <ul style="list-style-type: none">• eine LFE-übergreifende KA LF 08.04 und 08.05
---	---

Ausbildungsberuf LF 08	Pflegefachfrau/Pflegefachmann Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten		
LFE 08.05	Menschen in der letzten Lebensphase umfassend begleiten		
Ausbildungsjahr	3		
Lernsituation	Wir haben doch auch noch eine Tochter ...		
Umfang LF: 250 Std.	Umfang LFE: 42 Std.	Umfang LS: 42 Std.	
(90 Std. 3. AJ)	TU: 22 Std.	PU: 20 Std.	SFV: -
Setting: häusliche Krankenpflege	Akteure: Auszubildende Felix, Florian, Bezugsperson Vater Ludwig, Angehörige anderer Gesundheitsberufe, z. B. Leiterin des Kinderhospizes		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • umfassender Pflegebedarf bei sterbenden Menschen bzw. Menschen in der letzten Lebensphase aller Altersstufen und deren Bezugspersonen • Inanspruchnahme von ambulanten und stationären Hospizdiensten • Pflegediagnosen und -phänomene im Zusammenhang mit der letzten Lebensphase • beeinträchtigte Familienprozesse • Entscheidungskonflikt • Rollenüberlastung der pflegenden Bezugsperson, auch anderer Familienmitglieder (ggf. Geschwister) 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 03.03 (Kommunikation und Gesprächsführung) LFE 08.02 (Palliative Care, Tumorlehre), LFE 08.03 (Hospiz)		
Handlungssituation: Der Auszubildende Felix, 3. Lehrjahr, berichtet: Ich surfe manchmal auf Internetseiten, auf denen Menschen, die von Krankheit und Leid betroffen sind, ihre Erfahrungen austauschen. Neulich las ich Folgendes: <i>„Wer kann mir helfen? Mein Sohn Florian ist 9 Jahre und hat einen Hirntumor. Er ist ein Schwerstpflegefall. Der Tumor am Hypothalamus schädigt das gesamte Nervensystem. Flori liegt die ganze Zeit im Bett, ist fast vollständig gelähmt, muss daher künstlich ernährt werden und kann nur schwer mit uns kommunizieren. In absehbarer Zeit wird er sein Augenlicht vollständig verlieren. Wir versorgen ihn zu Hause rund um die Uhr und unsere gemeinsame Zeit ist absehbar. Nachts durchzuschlafen, ohne Angst zur Arbeit zu fahren, keine medizinischen Gerüche, Zeit zum Durchatmen, das ist gefühlt eine Ewigkeit her. Neulich sprach mich eine Arbeitskollegin an und fragte, ob wir uns nicht mal ein Kinderhospiz anschauen möchten. Unseren Sohn in einem Hospiz alleine zulassen, kommt für mich eigentlich nicht in Frage, denn wir haben in der Akutklinik sowie in der anschließenden Reha nicht die besten Erfahrungen mit der Pflege gemacht. Lange haben wir überlegt und nun doch einen Termin mit der Leiterin gemacht. Aber mein mulmiges Gefühl ist geblieben. Was erwartet uns dort? Ob wir wohl alle Fragen stellen können, die uns beschäftigen? Wir haben doch auch noch eine Tochter. Paulina ist 11 Jahre. Wie soll sie das verkraften? Ich bin ein bisschen ratlos und hätte gern ein paar Tipps, worauf es dort ankommt und was ich die Leiterin fragen könnte... und überhaupt. Hat jemand Erfahrungen mit einem Kinderhospiz gemacht und kann mir davon berichten? Ich würde mich über Antworten sehr freuen. Viele Grüße, Ludwig“</i> Gern würde ich dem Mann schreiben, aber ich weiß nicht genau was.“ ²⁹			

²⁹ vgl. Cornelsen (2013): Lernsituation 37

Bildungsziele: Die Lernenden reflektieren den gesellschaftlich-kollektiven, institutionellen und individuellen Umgang mit Tod und Sterben in unterschiedlichen Altersstufen und Lebensphasen im Spannungsfeld von Entfremdung und Leiderfahrung. Sie nehmen die Gesellschaft und die Institutionen als Rahmung für die persönliche Auseinandersetzung mit dem Sterben sowie für die Gestaltung des Pflegeprozesses wahr.				
Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 2:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.3.b, I.3.c, I.3.d	II.3.c	III.1.a		
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.3.f				
Operationalisierungsvorschlag: <u>Kompetenz I.3.f:</u> Die Auszubildenden informieren schwerstkranke und sterbende Menschen aller Altersstufen sowie deren Angehörige zu den spezifischen Schwerpunkten palliativer Versorgungsangebote. Die Auszubildenden <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren die Bedeutung des Austausches über Ängste, Wünsche und Erfahrungen für Angehörige. • informieren schwerstkranke zu Pflegenden und deren Angehörige über das pflegerische Konzept in Hospizen. • reflektieren die letzte Lebensphase vor dem Hintergrund der jeweiligen institutionellen Kontexte. • analysieren die Chancen zur Gestaltung der letzten Lebensphase in der Akutklinik. 				
Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation: <ul style="list-style-type: none"> • Hospiz (-bewegung, Einrichtungen) • Palliative Care (SAPV und stationär) • Reflexion der Versorgungsrealität, palliativer Handlungsfelder • Fort- und Weiterbildung der Palliative Care • vollständiger Pflegeprozess an ausgewählten Krankheitsbildern (z. B. Hirntumor) 		Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit: Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.		
Erleben / Deuten / Verarbeiten: <i>Auszubildende</i> <ul style="list-style-type: none"> • belastende Gefühle, insbesondere Hilflosigkeit, Unsicherheit, Angst, Sprachlosigkeit • Haltungen, insbesondere Mitgefühl/ Mitleid, Helfen-Wollen und nicht – Können, Abgrenzung, Sinnfragen <i>Zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen</i> <ul style="list-style-type: none"> • belastende Gefühle, insbesondere Angst, Phasen der Trauer, Verlust, Wut, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Aggressionen, Scham, Ambivalenz, Grenzerfahrung, Verleugnung, Machtlosigkeit, Leiden, Erlösung erhoffen • Erwartungen an Pflege und Therapie 		Didaktisch-methodische Hinweise: <ul style="list-style-type: none"> • Besuch eines Hospizes, Bestattungsunternehmens • Deutsche Krebshilfe / Unterstützung von krebskranken Kindern • Experteneinladung (Bestatter, Pfarrer) • Deutscher Hospiz- und Palliativ Verband unter www.dhvp.de • Entwickeln eines Informationsblattes zur palliativen Versorgung 		

Lern- und Arbeitsaufgaben: <ul style="list-style-type: none">• Beobachtungsprotokoll (Bewältigungsstrategien und Aushandlungsprozesse im Team)• Reflexion der Versorgungsrealität (Ressourcen, Defizite)	Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung: <ul style="list-style-type: none">• eine LFE-übergreifende KA LF 08.04 und 08.05
--	---

Ausbildungsberuf Pflegefachfrau/Pflegefachmann	
LF 09 Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen	
LFE 09.01 Lebenswelten und soziale Netzwerke von Menschen beim pflegerischen Handeln berücksichtigen	
Ausbildungsjahr 1/2	
Lernsituation Das kann ja Stunden dauern	
Umfang LF: 150 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 90 Std.
	Umfang LS: 60 Std.
	TU: 70 Std. PU: 20 Std. SFV: -
Setting: ambulante Pflege	Akteure: Auszubildende, zu Pflegenden Herr Abakay, interprofessionelles Team: Ansprechpartnerin Sozialhilfe Frau Behrmann, Bezugspersonen: Sohn, Nachbarn
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • Wegfall sozialer Netzwerke und sozialer Ressourcen, soziale Isolation und Vereinsamungsgefahr • Einschränkung in der Kommunikation 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 03.03 (Kommunikation) Grundlage für LFE 09.01 (Trans – und interkulturelle Pflege)
Handlungssituation: Auf dem Weg zu Herrn Abakay. Er ist 81 Jahre alt und vor 23 Jahren aus der Türkei nach Deutschland gekommen. Früher hat er in Izmir an einer Universität als Lehrer gearbeitet. Nachdem er nach Deutschland kam, war er für die städtische Reinigung tätig. Herr Abakay war einmal verheiratet, doch seine Frau trennte sich vor 13 Jahren von ihm. Seitdem hat er fast alle Kontakte verloren. Er lebt allein in einer 2-Zimmer Altbauwohnung. Er hat einen Sohn, zu dem er jedoch keinen Kontakt mehr hat. Vor 6 Wochen wurde Herr Abakay von Nachbarn aufgrund seiner lauten Rufe auf dem Boden liegend vorgefunden. Herr Abakay ist Sozialhilfeempfänger und Fr. Behrmann seine Ansprechpartnerin beim Träger für Sozialhilfe. Sie erfuhr erst bei einem Hausbesuch von dem Nachbarn, dass es Schwierigkeiten mit Herrn Abakay gibt und er wohl gestürzt sei. Daraufhin informierte sie uns von der Diakoniestation. Als ich das erste Mal zu Herrn Abakay kam, stand ein abgemagerter Mann mit tiefen Augenrändern und gebeugtem Oberkörper vor mir. Er schimpfte irgendetwas leise in seiner Muttersprache vor sich hin und zeigte auf meine Schuhe. Ich stand verunsichert im Flur und wusste nicht, wie ich ihn ansprechen sollte. Er ließ mich stehen und ging, das linke Bein nach sich ziehend, vom Flur Richtung Wohnzimmer. Langsam und vorsichtig ging ich ihm hinterher. Er setzte sich auf die Ecke seines Sofas, blickte zu Boden und schwieg. In der Tür stehend sprach ich ihn mit seinem Namen an und stellte mich vor. Er blickte mich mit großen Augen an, ohne dabei die Miene zu verziehen. Als ich ihn fragte, wie es ihm geht, senkte er den Kopf und meinte „gut“. Ich wusste nicht, wie ich das Gespräch anfangen sollte, und stand einfach da. Durch meinen Kopf rannte der Rest der Tour und ich suchte verzweifelt den Blick auf die Uhr. Eigentlich war ich zu Herrn Abakay gekommen um die SIS vorzunehmen, aber das könnte ja Stunden dauern. Ich fragte ihn, ob ich etwas für ihn tun könnte und er antwortete „Lüften zahmet etmeyin!“ „Wie bitte?“ Er wiederholte leise den Satz und bewegte verneinend den Kopf. „Ok, Herr Abakay, dann komme ich morgen zur gleichen Zeit wieder und möchte dann das Aufnahmegespräch mit Ihnen führen.“ Er nickte. Ich verabschiedete mich zaghaft und zog mich im Rückwärtsgang zurück, ich schloss die Tür und eilte die Treppe zum Auto hinunter ... ³⁰	

³⁰ vgl. Taubenheim, Tonding (2021)

Bildungsziele: Die Auszubildenden reflektieren den Widerspruch zwischen Nah-sein in der Pflegebeziehung und Fremdheitserleben in der Konfrontation mit Lebensentwürfen und Lebenswelten anderer Menschen. Sie setzen sich mit vorgeprägten Menschen- und Familienbildern sowie mit so genannten Normalbiografien auseinander.				
Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.5.a, I.5.d, I.6.d			IV.2.d	V.2.f
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.6.a	II.1.b, II.1.e	III.3.a		V.1.c
Operationalisierungsvorschlag: <u>Kompetenz I.5.a:</u> Die Auszubildenden erheben soziale und biografische Informationen des zu pflegenden Menschen und seines familiären Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung. Die Auszubildenden				
<ul style="list-style-type: none"> • setzen sich mit verschiedenen Methoden der Datenerhebung in der Pflege auseinander. • berücksichtigen dabei die kulturellen Kontexte des zu pflegenden Menschen. • wenden ausgewählte Methoden der Datenerhebung sicher an. • analysieren vorhandene Daten zur Identifizierung der Ressourcen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung des zu pflegenden Menschen. • diskutieren nach der Datenerhebung erste Schlussfolgerungen für mögliche Pflegediagnosen 				
Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:		Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:		
<ul style="list-style-type: none"> • soziale Netzwerke, Familie, Isolation • Demografie • Konzept Lebenswelt / Lebensweltorientierung • Konzept der interkulturellen / transkulturellen Pflege • Rassismus, Antirassismus und Empowerment • Strukturmodell • Schnittstellen in der Zusammenarbeit der ambulanten Pflege • Abrechnungssysteme und rechtliche Zuständigkeit in den Pflegesektoren 		<ul style="list-style-type: none"> • Wohnraumanpassung • pflegende Angehörige • Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Therapieberufen/Haus- und Facharztpraxen • Unterstützung von Menschen in Krisensituationen/Entwicklungspsychologie • Konzept der diversitätssensiblen Pflege • Wertewandel 		

<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten:</p> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Irritation, Ungewissheit • Zeitdruck • Nähe und Distanz • unterschiedliche Lebensentwürfe • unterschiedliche Werte und Normen • Ablehnung • Homophobie, Rassismus <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklungsaufgaben in der Bewältigung von Entwicklungskrisen • Erleben von Pflegebedürftigkeit • Erleben von Verlust im Allgemeinen und von sozialen Kontakten im Besonderen • Diskriminierungserfahrungen, Minderheitenstress und Stigma-Management von LGBTI 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Migranten in Deutschland-Entwicklung einer fiktiven Lebensgeschichte • Simulation eines Pflegeanamnesegesprächs • Simulation eines Erstbesuchs in der häuslichen Umgebung eines zu pflegenden Menschen • Caro (Care Reflection Online) „Transkulturelle Pflege“ alternative Handlungssituation in Video und dazugehöriges Arbeitsmaterial³¹
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pflegeanamnesegespräch nach dem Strukturmodell durchführen und Maßnahmenplan erstellen 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine KA LFE 09.01

³¹ vgl. Universität Bremen (2020)

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 09	Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen		
LFE 09.02	Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen		
Ausbildungsjahr	1/2		
Lernsituation	Auf Spurensuche...		
Umfang LF: 150 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 60 Std.	Umfang LS: 60 Std.	
	TU: 30 Std.	PU: 30 Std.	SFV: -
Setting: Langzeitpflege	Akteure: Auszubildende, zu Pflegenden Herr Wilhelm, intra- und interprofessionelles Team: Praxisanleiterin, Reinigungskraft, Rettungsdienst, Ergotherapeutin, Bezugspersonen: Tochter, Eltern, Geschwister, Nachbar		
Handlungsanlässe: Eintritt von Pflegebedürftigkeit durch: Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und Funktionseinschränkungen	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 03.03 (Anamnese und Fragetechniken)		
Handlungssituation: Während meines Pflichteinsatzes in der Langzeitpflege erhielt ich die Aufgabe gemeinsam mit meiner Praxisanleiterin ein biografisches Gespräch mit Herrn Wilhelm zu führen. Herr Wilhelm ist 91 Jahre und war seit einer Woche in unserer Einrichtung. Er kam zu uns, mit Demenz und arterieller Hypertonie. Was uns gleich auffiel, war seine Schreckhaftigkeit meist bei lauten Geräuschen. Nach ein paar Tagen beobachtete dann unsere Reinigungskraft, dass er sein Essen im Schrank versteckte. Das kannte ich schon von anderen Dementen. Wir wussten nicht viel über das Leben von Herrn Wilhelm und er hatte auch nur wenig von zu Hause mitgenommen. Er wurde wohl von der Nachbarin verwirrt auf der Straße aufgefunden, die den Rettungsdienst informierte. Täglich fragte er, wann der Arzt ihn wieder nach Hause ließe. Vormittags ist Herr Wilhelm meist ziemlich klar und man kann gut mit ihm sprechen, diese Phase wollten wir für das Gespräch nutzen. Ich war vor dem Gespräch richtig aufgeregt. Er kannte mich ja und ich fragte ihn, ob er Lust hätte über sein Leben zu erzählen. Er winkte ab. Ich hakte nach, wie seine Kindheit war und ob, er auf dem Land oder in der Stadt aufgewachsen sei. Daraufhin erzählte er von seinem Vater, der in den Krieg musste und wie er auf die Mutter und seine Schwestern aufpasste, dann brach er ab. Ich habe es weiter versucht, aber wir haben wenig rausbekommen. Dann haben wir aufgehört. Nach drei Wochen kam plötzlich die Tochter zu Besuch. Sie wohnt in Spanien. Von ihr erfahren wir, dass Herr Wilhelm seit seiner Kindheit mit seinen Eltern und seinen zwei Geschwistern in einer 2-Raum-Wohnung in Magdeburg lebte. Sie sagte, dass er schon immer ungern über seine Erlebnisse während des Zweiten Weltkrieges erzählte. Sie sprach davon, dass er in den Kriegsjahren hungerte. Auch die Bombennächte und die lauten Sirenen sind ihm im Gedächtnis geblieben. Nach seiner Schulzeit begann er eine Lehre als Landwirt und arbeitete in diesem Beruf bis zur Rente. Im Jahre 1960 heiratete er seine Frau und übernahm den Bauernhof ihrer Eltern. Die Tochter erzählte auch, dass ihr Vater ein guter Handwerker war und anderen viel geholfen hatte. Er baute meistens an irgendwas rum. Sie brachte Fotos der Familie mit. Herr Wilhelm hat es sehr berührt. Ich denke, sie mögen sich. So richtig wussten wir ja anfangs nicht, welche Tages- und Beschäftigungsangebote zu ihm passten und was wir der Ergotherapeutin sagen sollten. So was tut mir dann immer leid. Manchmal ist man eben richtig auf Spurensuche. Aber zum Glück weiß ich jetzt mehr von ihm und seinem Leben.			

Bildungsziele: Die Auszubildenden reflektieren den Widerspruch zwischen Nah-sein in der Pflegebeziehung und Fremdheitserleben in der Konfrontation mit Lebensentwürfen und Lebenswelten anderer Menschen. Sie setzen sich mit vorgeprägten Menschen- und Familienbildern sowie mit so genannten Normalbiografien auseinander.				
Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.1 g, I.5.a, I.5.b , I.5.c				
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
	II.1.e	III.1.d		
Operationalisierungsvorschlag: <u>Kompetenz I.5.b:</u> Die Auszubildenden nutzen Angebote für Menschen verschiedener Altersgruppen zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität und die umfassende Entwicklung in der Lebensspanne. Die Auszubildenden				
<ul style="list-style-type: none"> • nutzen erhobene biografiebezogene Daten zur Entwicklung sinnstiftender Aktivitätsangebote. • beschreiben individuelle Interessen von Menschen vor dem Hintergrund von Kultur, Religion, Lebenswelt und Entwicklungsphase. • führen ein individuelles Aktivitätsangebot für Menschen unterschiedlicher Entwicklungsphasen durch, stärken damit die Lebensqualität der zu pflegenden Menschen und evaluieren dieses. 				
Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:		Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:		
<ul style="list-style-type: none"> • Konzept Lebenswelt / Lebensweltorientierung und Lebensqualitätskonzept • Alterstheorien, Lebensphasen, Bewältigungsstrategien, Heimeinzug • Biologie von Gedächtnis und Erinnerung • biografieorientierte Pflege: biografische Gesprächsführung, Erfassung biografischer Informationen, Biografiebogen –Dokumentationsinstrument • Biografiearbeit: „narrative Kultur“ • Beschäftigungsangebote • Alltagsstrukturierung • Schnittstellen in der Zusammenarbeit bspw. Beschäftigungsassistenten und Ergotherapeuten 		Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.		

<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten: <i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Irritation, Ungewissheit • Stress und Zeitdruck • Nähe und Distanz • unterschiedlichen Lebensentwürfen • unterschiedlichen Werten und Normen <p><i>Zu pflegender Mensch</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklungsaufgaben in der Bewältigung von Entwicklungskrisen • Erleben von Pflegebedürftigkeit, eines veränderten Zeitbewusstseins und von Verlust im Allgemeinen und von sozialen Kontakten im Besonderen 	<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • World Café und Gallery Walk zur Biografiearbeit • praktische Umsetzung der Methoden der Biografiearbeit • Planung, Simulation und Evaluation von Beschäftigungsangeboten • Fragebogen zur Erinnerungsarbeit³²
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • „Lebensbuch“: Erarbeitung der Lebensgeschichte eines zu Pflegenden • Angebot der Tages- und Alltagsgestaltung planen, durchführen und evaluieren 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. zu Planung und Durchführung eines Beschäftigungsangebotes • eine KA LFE 09.02

³² vgl. Universität Bremen (2021)

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 09	Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen		
LFE 09.03	Menschen und ihre Bezugspersonen in unterschiedlichen Lebens- und Pflegesituationen unterstützen und beraten		
Ausbildungsjahr	3		
Lernsituation	Viel Engagement für Herrn Shadi		
Umfang LF: 200/ 260 Std.	Umfang LFE: 50 Stunden	Umfang LS: 40 Std.	
(50 Std. 3. AJ)	TU: 40 Std.	PU: 10 Std.	SFV: -
Setting: ambulante Pflege	Akteure: Zu Pflegenden Herr Shadi, Herr Shadi's Sohn und Familie, Pflegefachkraft Peter (LSBTI), freiwillig Engagierte in der Pflege		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützungsbedarf von Bezugspersonen und sozialen Netzen in der Bewältigung und Gestaltung von Lebens- und Pflegesituationen • Beratungsbedarf bei Überlastungsphänomenen pflegender Bezugspersonen und des Familiensystems • Gefahr der sozialen Isolation des Familiensystems in der Lebenswelt/im Quartier, im Sozialraum • Unterstützungsbedarf bei der Wohnraumgestaltung und beim Wechsel der Wohnformen 	Verbindung zu anderen Lernfeld-einheiten: Grundlage in LFE 08.01 (Beratungsgespräch) LFE 09.01 (Trans – und interkulturelle Pflege, pflegende Angehörige, Wohnraumanpassung)		
Handlungssituation: Herr Shadi ist 82 Jahre und kam vor 20 Jahren gemeinsam mit seiner Familie aus dem Iran nach Deutschland. Von dort an lebte er mit seiner Frau und der Familie in einem kleinen Haus am Rande der Stadt. Als die Kinder ausgezogen waren, begann Herr Shadi sich regelmäßig mit anderen islamischen Männern zu gemeinsamen Spieleabenden zu treffen, was er bis vor Kurzem auch immer noch tat. Seine Frau ist bereits verstorben und er lebte allein. Nach einem Sturz wurde ihm im Krankenhaus eine Hüft-TEP eingesetzt. Aufgrund der OP hat Herr Shadi Probleme sich weiterhin selbstständig zu versorgen. Er ist auf die Unterstützung seiner Familie angewiesen. Da seine Familie in einer anderen Stadt wohnt, holten sie ihn zu sich ins Haus, um für ihn sorgen zu können. Davon war Herr Shadi anfangs überhaupt nicht begeistert und es hat viel Überredungskunst des Sohnes gekostet, um ihn von der Notwendigkeit dieses Umzuges zu überzeugen. Besonders fehlen ihm die gemeinsamen Spieleabende mit seinen Freunden. Da der Sohn und seine Frau beide berufstätig sind und selbst drei Kinder zu versorgen haben, entschlossen sie sich neben der anfänglichen Unterstützung von freiwillig Engagierten, nun einen Pflegedienst zu beauftragen, um ein paar Aufgaben an diesen abzugeben. Dafür findet ein Beratungsgespräch mit dem Pflegedienst statt, um zu schauen welche Aufgaben abgegeben werden können und sich in Bezug auf Wohnraumanpassung beraten zu lassen. Bereits am Telefon betonte der Sohn das Bedürfnis seines Vaters nur von einem Mann gepflegt zu werden. Da der Pflegedienst ein eher kleineres Unternehmen ist, gibt es nur einen einzigen männlichen Pfleger und das ist Peter. Peter ist 25 und hat vor einem Jahr seine Ausbildung zur Pflegefachkraft erfolgreich abgeschlossen. Er ist homosexuell und geht mit seiner sexuellen Ausrichtung sehr offen um. Peter wurde vom Pflegedienst zur Familie Shadi geschickt, um das Beratungsgespräch durchzuführen. Schon nach dem ersten Wortwechsel merkte der Sohn von Herrn Shadi, dass mit Peter etwas nicht stimmt. Ihm missfällt seine feminine Art. Solch einen Pfleger würde sein Vater niemals ak-			

zeptieren. Mit dieser Begründung schickt er Peter weg. Peter kann das Ganze nicht verstehen. Aufgelöst kommt er in den Pausenraum, wo er seinen Kollegen von der Situation berichtet. Die Ablehnung von Herrn Shadis Sohn verletzt ihn sehr und er ist froh, dass seine Kollegen ein offenes Ohr für ihn haben. Vielleicht kann man ja auch eine gemeinsame Lösung mit den freiwillig Engagierten finden.

Bildungsziele:

Die Auszubildenden entdecken das Spannungsverhältnis zwischen Erwartungen der Bevölkerung an das Gesundheits- und Sozialsystem bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit und den gesellschaftlichen Erwartungen an die eigene/familiale Pflegebereitschaft.

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 2:

Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.5.d, I.6.d, I.6.e	II.3.b	III.1.a, III.1.b III.1.c, III.1.e.	IV.1.c	V.1.c, V.2.a
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.1 g, I.5.a, I.5.b, I.5.c	II.1.b, II.1.e	III.1.d		

Operationalisierungsvorschlag:

Kompetenz I.5.d: Die Auszubildenden beziehen freiwillig Engagierte zur Unterstützung und Bereicherung der Lebensgestaltung in die Versorgungsprozesse von Menschen aller Altersstufen ein.

Die Auszubildenden

- erfassen die Motive, Erwartungen und Aufgabenfelder von freiwillig Engagierten.
- beschreiben die Aufgabenfelder von freiwillig Engagierten.
- reflektieren die Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit freiwilligen Engagierten.
- planen konkrete Aufgaben freiwillig Engagierter im Rahmen der Pflegeprozessgestaltung.
- leiten diese bei Bedarf an.

Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:

- Konzept der interkulturellen / transkulturellen Pflege
- freiwilliges Engagement im pflegerischen Versorgungsmix
- Konzept Lebenswelt/Lebensweltorientierung und Lebensqualitätskonzept
- Wohnraumanpassung: Technische Hilfsmittel und digitale Assistenzsysteme
- pflegende Angehörige, Sandwichgeneration und Rollenkonflikte
- Konzept der diversitätssensiblen Pflege
- Pflegeberatung

Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:

- Pflegegeschichte: Pflege als weibliche Tätigkeit und Pflegeberufe als Frauenberufe
- Pflege und Sorge in der Zivilgesellschaft, „Sorgende Gemeinschaften“ als gesellschaftliche Zukunftsaufgabe

Erleben / Deuten / Verarbeiten:
Familiensystem

- Belastungserleben, Copingstrategien, Sinn- und Unterstützungserleben pflegender Bezugspersonen, Pflegebereitschaft

Didaktisch-methodische Hinweise:

- Exkursion zu Musterwohnung „Besondere Wohnformen bzw. zur Wohnraumanpassung“
- Analyse möglicher Familienkonflikte

<ul style="list-style-type: none"> • Belastung durch mangelnde Information, unklare Zuständigkeiten und durch Erfahrungen mit Pflegediensten • Rollenkonflikte: intergenerationell, in der Paarbeziehung, Generationskonflikt (Kinder pflegen Eltern) • Erleben der Unterstützung durch freiwillig Engagierte vonseiten der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen <p><i>Freiwillig Engagierte</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Motive und Erwartungen im Pflegekontext, z. B. helfen zu dürfen und zu wollen, eigene Sinnstiftung • Erleben der Zusammenarbeit mit Hauptamtlichen <p><i>Beruflich Pflegende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Rollenveränderungen und Verlusterleben durch den Qualifikationsmix mit sich überschneidenden Zuständigkeiten und den Einsatz von freiwillig Engagierten 	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche zu Unterstützungsangeboten Pflegenden Angehöriger und Erstellung eines Flyers • simulierte Schulung in ausgewählten Pflege Techniken • Gesprächssimulation mit Vorschlägen zur Wohnraumanpassung • Simulation Pflegeberatungsgespräch • krisenorientierte Beratung zu Wertekonflikten
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wohnortbezogene Analyse zu behindertengerechtem Leben 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. Simulationsübungen zu Beratungssituationen • eine KA LFE 09.03

Ausbildungsberuf LF 10	Pflegefachfrau/Pflegefachmann Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern		
LFE 10.01	Menschen prä-, peri- und postnatal pflegen und begleiten		
Ausbildungsjahr	1/2		
Lernsituation	Sie spuckt immer wieder		
Umfang LF: 120 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 60 Std.		Umfang LS: 20 Std.
	TU: 40 Std.	PU: 20 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege - Neonatologie	Akteure: Auszubildende Anja, Pflegeempfänger Sophie, Bezugsperson: Mutter von Sophie, Team: Pflegefachkraft		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • unzureichender Schwangerschaftsverlauf • reduziertes Geburtsgewicht beim Neugeborenen • Probleme bei der Nahrungsaufnahme 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlage in LFE 02 A.01 (sensomotorische Entwicklung im Kindesalter) LFE 02 B.01 (Hauterkrankungen) LFE 02 B.02 (Flüssigkeitshaushalt, Nahrungsaufnahme) LFE 02 B.03 (Ausscheidung)		
Handlungssituation: Die Auszubildende Anja erzählt aus ihrem Einsatz auf der Neonatologie: „Während des Einsatzes auf der Neonatologie im 2. Ausbildungsjahr habe ich über mehrere Tage ein Frühgeborenes betreut. Sophie war soweit in einem guten Allgemeinzustand und brauchte nur noch ein paar Gramm zunehmen, damit sie entlassen werden konnte. Die Mutter kam so oft wie möglich, um ihre kleine Tochter zu stillen. Das klappte ganz gut, auch wenn es nur kleine Mengen waren. Wenigstens behielt sie es im Magen. In ihrer Abwesenheit musste auf adaptierte Milchnahrung zurückgegriffen werden. Irgendwann erhöhte die Ärztin die Trinkmenge, jedoch musste das schnell wieder wegen Unverträglichkeit der künstlichen Nahrung geändert werden. In einem Frühdienst fütterte ich Sophie. Doch leider spuckte sie die Milchnahrung wieder aus, obwohl es nur 20 g waren. In dieser Situation kam die Mutter der kleinen Sophie und wollte ihre Tochter wieder stillen. Ich war unsicher, weil ich Sophie doch gerade die Flasche gegeben hatte und sie die künstliche Nahrung nicht vertragen hatte. „Also gut“, dachte ich mir und half der Mutter beim Anlegen an die Brust. Nach einer halben Stunde machten wir eine Gewichtskontrolle, um Bilanz zu ziehen. Ich traute meinen Augen nicht, denn Sophie hatte 105 g Muttermilch in so kurzer Zeit getrunken. Das wollte ich nicht glauben und ließ das Gewicht durch eine Pflegefachkraft überprüfen. Es stimmte tatsächlich. Sophie spuckte nicht, erbrach nicht im Schwall und hatte kein sonstiges Unwohlsein. Sie war zufrieden, satt und schlief schließlich ein.“ ³³			
Bildungsziele: Eine zentrale Aufgabe der beruflich Pflegenden besteht in der Förderung der Elternkompetenz durch Informationen, Beratung und Schulung. Die Auszubildenden gestalten pflegerischen Beziehungen und Aushandlungsprozesse zu und mit den Eltern, da diese oftmals spezifischen pflegerischen Aufgaben bei ihren Säuglingen, Kindern und Jugendlichen übernehmen. Die situationsorientierte Unterstützung durch die professionelle Pflege muss so gestaltet werden, dass Selbstständigkeit und Selbstbestimmung entwicklungsentsprechend gewahrt und gefördert werden.			

³³ vgl. Walther (Hrsg.) (2007)

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunika-tion/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.1.d, I.1.e, I.6.e	II.1.b	III.1.b		V.2.d
Operationalisierungsvorschlag:				
<p><u>Kompetenz I.6.e:</u> die Auszubildenden stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den physischen, emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand des zu pflegenden Menschen ab.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erkennen die Bedeutung der adressatengerechten Gestaltung des Pflegeprozesses. • setzen sich mit den physischen, emotionalen und kognitiven Entwicklungsphasen des Menschen auseinander. • gestalten den Pflegeprozess individuell. 				
Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:		Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:		
<ul style="list-style-type: none"> • embryonale, fetale, (motorische, soziale, emotionale, sprachliche und kognitive) Entwicklung im Überblick • anatomisch-physiologische Besonderheiten von Neu- und Frühgeborenen im Überblick • Beobachtung und Einschätzung der Vitalität des Neu-/Frühgeborenen • Pflege des Neugeborenen/Frühgeborenen und der Wöchnerin • Stillanleitung und -förderung 		<ul style="list-style-type: none"> • Überblick über Vererbung und Fortpflanzung • Überblick über kindliche und jugendliche (motorische, soziale, emotionale, sprachliche und kognitive) Entwicklung und Entwicklungsaufgaben • Überblick über die weiblichen Geschlechtsorgane • Überblick über die physiologische Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett 		
Erleben / Deuten / Verarbeiten:		Didaktisch-methodische Hinweise:		
<p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Erleben einer Geburt/ einer moderaten Frühgeburt mit leichter Unreife • Freude über vollzogene Entwicklungsschritte eines Säuglings • Wahrnehmung von Verletzlichkeit und Schutzbedürftigkeit von Säuglingen • Rollenunsicherheit gegenüber Eltern <p><i>Säuglinge und Bezugspersonen/Familien</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wahrnehmung von Stärke und elterlicher Kompetenz • Wahrnehmung von Selbstwirksamkeit 		<ul style="list-style-type: none"> • Exkursion Kreißsaal, Entbindungsstation • Rollenspiel: Unterstützung beim Stillen oder • Entwicklung Leitfaden zum Stillen • Säuglingsbad 		
Lern- und Arbeitsaufgaben:		Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:		
<ul style="list-style-type: none"> • Expertenbefragung: Hebamme • Analyse einer Stillberatung mit Hilfe des Leitfadens 		<ul style="list-style-type: none"> • zwei LFE-übergreifende KA LF 10.01 und 10.02 		

<ul style="list-style-type: none"> • Erkundungsauftrag über Beratungs- und Betreuungsangebote im Haus und in der Region (Schwangerschaftsvorsorge, Geburtsvorbereitungskurse, Rückbildungsgymnastik, Stillgruppe etc.) 		
Ausbildungsberuf LF 10 LFE 10.02 Ausbildungsjahr	Pflegefachfrau/Pflegefachmann Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern Kinder und Jugendliche pflegen sowie ihre Bezugspersonen begleiten 1/2	
Lernsituation: Ich will dir ein Küsschen geben.		
Umfang LF: 120 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 60 Std.	Umfang LS: 20 Std.
	TU: 50 Std.	PU: 10 Std. SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege	Akteure: Auszubildende Anja, zu Pflegenden Isabell, Bezugsperson: Mutter von Isabell, Angehörige anderer Berufsgruppen: Arzt, Sozialarbeiterin, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jugendamtes	
Handlungsanlässe: <i>Pflegebedarfe in späteren Lebensphasen</i> <ul style="list-style-type: none"> • Gefahr einer kognitiven und sozialen Entwicklungsverzögerung, Veränderungen im Entwicklungsverlauf, soziale Isolation <i>Pflegebedarfe bezogen auf die Familiensituation und Elternkompetenzen</i> <ul style="list-style-type: none"> • beeinträchtigte Elternkompetenzen • elterliche Rollenkonflikte 	Verbindung zu anderen Lernfeldereinheiten: Grundlage in LFE 08.01 (Beratung) LFE 02 A.01 (sensomotorische Entwicklung im Kindesalter) LFE 02 B.03 (Ausscheidung) LFE 09.01 (Netzwerke)	
Handlungssituation: Die Auszubildende Anja erzählt von ihrer Zeit auf der Pädiatrie im 2. Ausbildungsjahr: „Eines Morgens wurde die 5-jährige Isabell auf unserer Station aufgenommen. Sie wurde von der Mutter gebracht. Kaum war das Kind aufgenommen und das Zimmer zugewiesen, verabschiedete sich die Mutter, ohne ihre Tochter noch mal in den Arm zu nehmen oder ihr ein Abschiedsküsschen zu geben. Die Mutter wirkte auf mich recht kalt. Die kleine Maus war ein aufgewecktes, aktives, kleines Mädchen, dessen Sprachentwicklung weit zurücklag. In den nächsten Tagen stellte ich fest, wie anhänglich Isabell war. Sie lief mir hinterher, umarmte mich ständig und wollte mir Küsschen geben. Sie wirkte distanzlos. Die Mutter kam selten zu Besuch und blieb nur für kurze Zeit. Sie kam öfter in Begleitung anderer Männer, zu denen Isabell immer „Papa“ sagte. Einmal rannte das Mädchen ihrer Mutter über den Flur hinterher und rief: „Mama warte ich will dir ein Küsschen geben!“ doch die Mutter antwortete nur: „Die Tür ist gerade offen, ich muss jetzt gehen, bis dann.“ und verschwand. Eine halbe Stunde später lag die Kleine weinend im Bett und wollte gerne ihre Mutter anrufen. Das taten wir auch. Aber die sagte nur: „Ach, hör auf zu weinen, schlaf jetzt, wir sind morgen wieder da und dann kannst du mit nach Hause kommen. Ich komme jetzt nicht mehr. Gute Nacht!“ Isabell brauchte immer viel Fürsorge. Stets bedankte sie sich bei mir mit einer dicken Umarmung und einem Küsschen. Am Entlassungstag erzählte ich das alles nochmal dem Arzt und der bezog dann die Sozialarbeiterin mit ein.		

<p>Als die Mutter kam, führten wir zu dritt ein Gespräch mit ihr. Die Mutter fand für alle Fragen eine Antwort, sodass wir keinen Grund hatten, Isabell noch weiter bei uns zu behalten. Sie wurde mit der Empfehlung nach Hause entlassen, dass Mitarbeiter*innen des Jugendamtes sie besuchen sollen. Ich würde gerne wissen wie es Isabell jetzt zu Hause geht. In der Zeitung liest man doch so oft, dass Kinder vernachlässigt werden.“³⁴</p>				
<p>Bildungsziele: Kindheit und Jugend bedürfen entsprechend der „Konventionen über die Rechte des Kindes“ des besonderen Schutzes. Die gesellschaftlichen Bedingungen sowie die Kontextbedingungen in der pädiatrischen Versorgung sind den Konventionen zwar verpflichtet, werden diesem Anspruch aber nicht immer gerecht. Auszubildende sollen sich mit diesem Spannungsverhältnis auseinandersetzen und dazu eine begründete und reflektierte Position einnehmen.</p>				
<p>Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:</p>				
<p>Anbahnung</p>				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.5.a				
<p>Vertiefung/Weiterentwicklung</p>				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.6.d	II.1.a			
<p>Operationalisierungsvorschlag: <u>Kompetenz I.6.d:</u> die Auszubildenden verfügen über grundlegendes Wissen zu familiären Systemen und sozialen Netzwerken und schätzen deren Bedeutung für eine gelingende Zusammenarbeit mit dem professionellen Pflegesystem ein. Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • nutzen ihre vorhandenen Kenntnisse zu sozialen Netzwerken und zu familiären Systemen für den pflegerischen Alltag. • beschreiben Synergieeffekte zwischen sozialen Netzwerken, familiären System und der professionellen Pflege zur Gestaltung einer gelingenden Zusammenarbeit. • reflektieren die Bedeutung der Zusammenarbeit. 				
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familie als soziales System, Bedeutung der Elternrolle • Entwicklung und Entwicklungsaufgaben von Kindern und Jugendlichen • Überblick über die Psychologie und Soziologie des Kindes und Jugendlichen unter Beachtung der Adoleszenz • Grundlagen der Familiengesundheitspflege • ethische Grundlagen, Selbstbestimmung und elterliche Fürsorge 			<p>Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldereinheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • anatomisch- physiologische Grundlagen des endokrinen Systems • Veränderungen im Hormon- und Neurotransmitterhaushalt und der Emotionsverarbeitung im Gehirn in der Pubertät 	
<p>Erleben / Deuten / Verarbeiten: <i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wahrnehmung von kindlicher Verletzlichkeit und Schutzbedürftigkeit • Rollenunsicherheit gegenüber Kindern • Ambivalenz zwischen divergierenden Bedürfnislagen und Anforderungen in Pflegesituationen mit Kindern 			<p>Didaktisch-methodische Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expertenvortrag pro Familia • Unterstützungsangebot Überforderungssituationen („Babyklappe“, Pflegeelternschaft, Schwangerschaftskonfliktberatung) 	

³⁴ vgl. Walther (Hrsg.) (2008)

<p>und ihren Bezugspersonen sowie im interdisziplinären Team</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskrepanz von unterschiedlichen kindlichen und familiären Lebenswelten, eigener familiärer Sozialisation und biografischen Erfahrungen <p><i>Kinder sowie deren Bezugspersonen/Familien</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Erleben von Rollenunsicherheit • Erleben von Angst, Unsicherheit, Hilflosigkeit, Enttäuschung und Trauer 	
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • spezifische, auf das Kindesalter ausgerichtete Assessmentinstrumente kennenlernen und einsetzen • Interviews mit Eltern zum Erleben von Krankheit und Krankenhausaufenthalt durchführen 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zwei LFE-übergreifende KA LF 10.01 und 10.02

Ausbildungsberuf LF 10	Pflegefachfrau/Pflegefachmann Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern		
LFE 10.03	Kinder und Jugendliche in komplexen gesundheitlichen Problemlagen pflegen und ihre Bezugspersonen begleiten		
Ausbildungsjahr	3		
Lernsituation	Frühchen Emil		
Umfang LF: 180/ 230 Std.	Umfang LFE: 60 Stunden	Umfang LS: 40	
(60 Std. 3. AJ)	TU: 48 Std.	PU: 12 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege	Akteure: Auszubildende, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin Jutta, Frühgeborener Emil, andere Pflegepersonen/ Kollegen, Ärzte, Eltern von Emil, Sr. Carla (Stationsleitung), Sr. Heike (Pflegekraft)		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • Pflegebedarfe in frühen Lebensphasen • Gefahr einer physischen, kognitiven Entwicklungsverzögerung, Veränderungen im Entwicklungsverlauf, Pflegebedarfe bezogen auf die Familiensituation und Elternkompetenzen • beeinträchtigte Elternkompetenzen 	Verbindung zu anderen Lernfeldereinheiten: Grundlage in LFE 01.03 (Pflegeprozessmodelle) LFE 03.01 (kollegiale Beratung) LFE 05.02 (Atmungssystem) LFE 07.03 (Konflikte im Team) LFE 08.01 (Anleiten, Beraten, Schulen) LFE 10.01 (Pflege und Krankenbeobachtung Neugeborener)		
Handlungssituation: Als Auszubildende in der generalistischen Pflegeausbildung haben Sie heute Ihren dritten Frühdienst auf der Frühgeborenen- und Intensivstation der Kinderklinik. Die Mentorin der Station, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin Jutta, hat für die morgendliche Versorgungsrunde geplant, dass Sie unter ihrer Anleitung zum ersten Mal ein Kind im Inkubator pflegen sollen. Der kleine Emil Weber, ein Frühgeborenes der 30. SSW, war wenige Tage nach seiner Geburt an einer Infektion der Atemwege erkrankt. Emil wiegt 1850g und ist 42 cm groß. Bei der Untersuchung und den pflegerischen Verrichtungen im Inkubator zeigt er bei Lichteinfluss, Bewegungen und Geräuschen motorische Stressreaktionen. Der Moro-Reflex ist schnell auszulösen, er spreizt die Finger ab, blickt ins Leere und überstreckt seine Extremitäten. Die O ₂ -Sättigung geht immer wieder auf Werte unter 80 %. Die rektal gemessene Temperatur beträgt 35,9 °C. Emil verzieht das Gesicht, sein Kinn zittert. Er hat zweimal eine Apnoe, atmet jedoch nach Stimulation spontan weiter. „Emils Zustand ist noch sehr instabil“ berichtet ihnen Sr. Jutta, als sie im Zimmer die Materialien für die Inkubatorpflege richten. „Die Körpertemperatur ist noch etwas unter dem Normalbereich und leider gewöhnt er sich nicht an die Verrichtungen im Inkubator durch Pflegepersonen und Ärzte. Nur wenn seine Eltern kommen ist er weniger gestresst. In der Mittagsübergabe berichten sie ihren Kollegen des Spätdienstes von Emils Versorgung am Morgen. Ergänzend fügen Sie hinzu: „Emils Eltern kommen mit den speziellen Hygienemaßnahmen sehr gut zurecht. Aber sie sind sehr unsicher, wenn sie ihr Kind berühren sollen.“ In der Schule haben Sie gelernt, dass die Känguru-Methode förderlich bei der Entwicklung, insbesondere von Frühgeborenen, helfen soll. Sie schlagen dies Ihrer Stationsleitung Sr. Carla vor. „Auf keinen Fall können wir DIESEN Eltern den kleinen Emil auf die Brust legen. Die verstehen sicher nicht was das soll und wir müssen das dann in der Versorgung von Emil ausbaden.“ Innerhalb des Teams kommt es			

rasch zu einer lebhaften Diskussion. Viele unterschiedliche Meinungen über die Fähigkeit von Eltern ihrem Kind durch körperliche Zuwendung Sicherheit zu vermitteln, werden diskutiert. Dann meldet sich Sr. Heike zu Wort: „Ihr wisst doch, dass ich vor zwei Monaten eine EBN-Fortbildung absolviert habe. Wäre denn die hier diskutierte Fragestellung für den EBN-Prozess nicht mal prima geeignet?“

Bildungsziele:

Häufig zeichnen sich die Bezugspersonen von kranken Säuglingen, Kindern und Jugendlichen durch eine hohe Expertise bezüglich des Gesundheitszustandes und der sozialen, emotionalen und kognitiven Kompetenzen ihrer Kinder aus. Unter diesen Voraussetzungen und insbesondere dann, wenn diese Expertise nicht vorliegt bedarf es der Gestaltung von Informations- und Beratungsgesprächen. Es gilt, die damit verbundenen Rollenkonflikte zu erkennen und dazu eine ethisch reflektierte Position zu entwickeln.

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 2:

Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.3.b	II.2.b, II.2.c	III.3.b	IV.1.b	V.1.c
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/ Leitlinien	V Pflegewiss./ Berufsethik
I.1.c	II.1.c	III.2.a	IV.1.d	V.2.a

Operationalisierungsvorschlag:

Kompetenz V.1.c: Die Auszubildenden begründen und reflektieren das Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von vielfältigen oder spezifischen pflegewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen evidenzbasierten Studienergebnissen, Theorien, Konzepten und Modellen.

Die Auszubildenden

- nutzen ihre Kenntnisse, um evidenzbasiert zu pflegen.
- unterscheiden qualitative und quantitative Forschungsmethoden in der Pflege.
- beschreiben Synergieeffekte, die durch Anwendung von EBN entstehen.
- reflektieren die Auswirkungen der Anwendung von evidenzbasierter Pflege.

Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:

- Besonderheiten der Neu- und Frühgeborenenstation
- ausgewählte Erkrankungen des Atmungssystems
- Pflegeprozess bei Frühgeborenen
- Beratung, Anleitung, Schulung der Eltern
- kollegiale Fallberatung
- EBN Känguruung

Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:

- Versorgung von Kindern in komplexen Lebenssituationen (sozialer Hintergrund, Schule usw.)
- Pflege von stummen, blinden und gehörlosen Kindern

Erleben / Deuten / Verarbeiten:

Auszubildende

- Freude über vollzogene Entwicklungsschritte eines Kindes
- Wahrnehmung von kindlicher Verletzlichkeit und Schutzbedürftigkeit
- Rollenunsicherheit gegenüber Eltern

Didaktisch-methodische Hinweise:

- Üben von Aushandlungsprozessen von Rollen und Aufgaben der Bezugspersonen

<ul style="list-style-type: none"> • Ambivalenz zwischen divergierenden Bedürfnissen und Anforderungen in Pflegesituationen mit Kindern und ihren Bezugspersonen sowie im interdisziplinären Team • Diskrepanz von unterschiedlichen kindlichen und familiären Lebenswelten, eigener familiärer Sozialisation und biografischen Erfahrungen • Diskrepanz zwischen elterlicher Fürsorge, Selbstbestimmung von Kindern und eigenen Vorstellungen und Positionen <p><i>Kinder und Jugendliche sowie deren Bezugspersonen/ Familien</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Freude und Zuversicht • Wahrnehmung von Stärke und elterlicher Kompetenz • elterlicher Stolz • Wahrnehmung von Selbstwirksamkeit • Erleben von Rollenunsicherheit • Erleben von Angst, Unsicherheit, Hilflosigkeit, Enttäuschung und Trauer • Abschied von Lebens- und Familienpläne 	
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erkunden Sie mögliche EBN Maßnahmen für die Pflege kranker Kinder. 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. Pflegeprozessmodell bei Frühgeborenen • eine KA LFE 10.03

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 11	Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebensweltbezogen unterstützen		
LFE 11.01	Die pflegerische Beziehung zu Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen		
Ausbildungsjahr	1/2		
Lernsituation	Wie ein schwerer Kartoffelsack³⁵		
Umfang LF: 80 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 40 Std.		Umfang LS: 40 Std.
	TU: 20 Std.	PU: 20 Std.	SFV: -
Setting: stationäre Akutpflege (Gerontologie)	Akteure: Auszubildende, Bewohner Herr Seiler, Pflegekraft		
Handlungsanlässe: Ausgewählte Pflegediagnosen, bei Menschen in psychischen Problemlagen, z. B. <ul style="list-style-type: none"> • beeinträchtigte soziale Interaktion • Angst, Furcht • tiefe Niedergeschlagenheit • Antriebsschwäche 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlagen in LFE 05.02 (Pharmakologie)		
Handlungssituation: „Auf Wohnbereich B hatte ich einen Bewohner, Herrn Seiler, der sehr schwermütig und traurig wirkte. Der Grund war, weil sein Enkel sich umgebracht hatte. Er redete sehr wenig mit dem Pflegepersonal und war eher zurückgezogen und ruhig. In seiner Akte stand, dass er an einer reaktiven Depression leidet. Ich ging mit dem Patienten öfter am Tag den Gang im Flur auf und ab. Er schob den Rollator gut vor sich hin, doch hatte ich als Schülerin immer Angst, dass er schnurstracks zusammenfällt. Denn der Patient hatte vor kurzem eine Zehenamputation und sein Gleichgewicht war unkontrolliert. Er war schon alt, 92 Jahre, und sehr depressiv. Ich versuchte mit ihm unter dem Spaziergang viel zu reden und Vertrauen zu schöpfen, doch die meiste Zeit redete ich selbst. Wir legten immer wieder Pausen ein, damit sich seine Füße erholen. Seine Bewegungen waren wie ein schwerer Kartoffelsack, der sich träge voran schob. Meist starrte er auf den Boden und versuchte so schnell wie möglich wieder auf seinem Zimmer zu sein.“			
Bildungsziele: Die Auszubildenden reflektieren im ersten Ausbildungsabschnitt das eigene innere Erleben in der Interaktion mit Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder kognitiven Beeinträchtigungen einschließlich widerstreitender Gefühle, sie werden ihrer Ängste und möglicher Abwehrmechanismen gewahr. Des Weiteren reflektieren sie den Widerspruch zwischen zu pflegenden Menschen sowie professionell Pflegenden als Träger von Rollen auf der einen und als ganze „Personen“, die sich nicht auf Rollen reduzieren lassen, auf der anderen Seite. Sie erkennen, dass klinische Diagnosen das Ergebnis von sozialen Konstruktionsprozessen sind.			

³⁵ Universität Bremen (2022 A)

Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.1 a-h, I.2.f, I.3.a, I.3.b	II.1.c, II.1.d			
Operationalisierungsvorschlag:				
<p>Kompetenz I.2.f.: Die Auszubildenden verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen, die pflegerisches Handeln begründen.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • diskutieren die Zusammenhänge zwischen physischen, psychischen und psychosomatischen Gesundheitsproblemen. • sind aufmerksam gegenüber verdeckten Symptomen einer Depression. • leiten aus der Erkrankung mögliche pflegerische Interventionen ab. • fassen die Auswirkungen der Depression auf die Lebenssituation zusammen. 				
Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:		Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:		
<ul style="list-style-type: none"> • Kontexte der psychiatrischen Versorgung • soziologische und sozialwissenschaftliche Grundlagen von psychischen Erkrankungen • unterschiedliche Klassifikationssysteme in der psychiatrischen Pflege (z. B. NANDA, ICD, NOC, ICF) • Überblick über ausgewählte psychische Erkrankungen (z. B. Depression) • Persönlichkeitstheorien und -modelle • psychiatrische Pharmakologie, einschließlich Über- und Fehlversorgung • persönliche, berufliche und gesellschaftliche Haltung gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen (Stigmatisierung) 		<p>Die wesentlichen inhaltlichen Schwerpunkte des Landeslehrplanes sind erfasst.</p>		
Erleben/Deuten/Verarbeiten		Didaktisch-methodische Hinweise:		
<p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Perspektivenübernahme und Zuschreibung (Projektion) • eigene Verhaltensnormen/Wertmaßstäbe und „befremdende“ Verhaltensformen <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Erleben und Leid der zu pflegenden Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und Persönlichkeitsstörungen und ihrer Bezugspersonen, soziale Isolation, Angst, Unsicherheit 		<ul style="list-style-type: none"> • Gesprächs- und Beratungssituationen mit zu pflegenden Menschen und ggf. ihren Bezugspersonen • Aktivierungsmöglichkeiten 		
Lern- und Arbeitsaufgaben:		Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:		
<ul style="list-style-type: none"> • Biografie eines zu pflegenden Menschen mit psychischer Erkrankung erheben und daraus • Schlussfolgerungen für die Versorgung ableiten. 		<ul style="list-style-type: none"> • eine LFE-übergreifende KA LF 11 		

Ausbildungsberuf	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
LF 11	Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebensweltbezogen unterstützen		
LFE 11.02	Die pflegerische Beziehung zu Menschen mit kognitiven Gesundheitsproblemen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen		
Ausbildungsjahr	1/2		
Lernsituation	Pflichtbewusst		
Umfang LF: 80 Std. (1. und 2. AJ)	Umfang LFE: 40 Std.		Umfang LS: 20 Std.
	TU: 20 Std.	PU: 20 Std.	SFV: -
Setting: psychiatrische Versorgung	Akteure: Auszubildender Herr Drechsler, zu Pflegenden Herr Kurt, Bezugsperson: Ehefrau, intra-professionelles Team: Pflegeteam		
Handlungsanlässe: Verschiedene exemplarisch ausgewählte, bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen häufig vorkommende Pflegediagnosen, z. B. <ul style="list-style-type: none"> • beeinträchtigte soziale Interaktion • Machtlosigkeit • beeinträchtigte Denkprozesse (mit Einschränkungen u. a. des Gedächtnisses, der Aufmerksamkeit, der Handlungsplanung, der Urteilsfähigkeit) • akute und chronische Verwirrtheit • unwirksames Rollenverhalten • beeinträchtigte Familienprozesse • Selbstversorgungsdefizit • Schlafstörung, nächtliche Unruhe • ausgewählte medizinische Diagnosen, wie Demenz, Intelligenzminderung 	Verbindung zu anderen Lernfeldeinheiten: Grundlagen in LFE 07.01 (Nervensystem)		
Handlungssituation: Der Auszubildende Fabian Drechsler schreibt in seinem Praktikumsbericht: Herr Kurt, 68 Jahre, lebt seit acht Wochen im Pflegeheim. Seit über vier Jahren leidet er an einer Alzheimer-Demenz. Seine Ehefrau war nicht mehr in der Lage, die Pflege zu Hause zu gewährleisten und macht sich Vorwürfe, ihren Mann ins Heim gebracht zu haben. Herr Kurt kann zwar noch laufen, muss allerdings bei den Alltagsaktivitäten zunehmend unterstützt werden. Die Kommunikation ist nur noch eingeschränkt möglich. Der Umgang mit Herrn Kurt bereitet mir große Schwierigkeiten, denn ich habe es noch nicht so häufig erlebt, dass ein Mensch eben Gesagtes schon im nächsten Moment wieder vergessen hat. Seine Art sich auszudrücken ist mir fremd. Häufig weiß ich nicht, was Herr Kurt meint und ich bin mir unsicher, was ich ihm antworten soll. Ich habe herausgefunden, dass Herr Kurt als Nachtportier im Hotel „Zur Sonne“ gearbeitet hat und dass er seine Arbeit mochte. Seit er aber ins Pflegeheim gezogen ist, nahm seine Verwirrtheit stetig zu. Schon ein paar Mal wurde er nachts vermisst und vor dem Hotel „Zur Sonne“ gefunden. Ich beobachtete, dass Herr Kurt nach dem Abendessen zunehmend rastlos ist und sich kaum beruhigen lässt. Die Pflegekräfte versuchen dann Herrn Kurt irgendwie abzulenken. Aber das kann doch nicht alles sein?! Ich würde Herrn Kurt gern helfen und herausfinden, was ihn beschäftigt und wie wir mit ihm am besten umgehen. Aber wie stelle ich das an?			

<p>Bildungsziele: Die Auszubildenden reflektieren im ersten Ausbildungsabschnitt das eigene innere Erleben in der Interaktion mit Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder kognitiven Beeinträchtigungen einschließlich widerstreitender Gefühle, sie werden ihrer Ängste und möglicher Abwehrmechanismen gewahr. Des Weiteren reflektieren sie den Widerspruch zwischen zu pflegenden Menschen sowie professionell Pflegenden als Träger von Rollen auf der einen und als ganze „Personen“, die sich nicht auf Rollen reduzieren lassen, auf der anderen Seite. Sie erkennen, dass klinische Diagnosen das Ergebnis von sozialen Konstruktionsprozessen sind.</p>				
<p>Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 1:</p>				
<p>Anbahnung</p>				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
<p>Vertiefung/Weiterentwicklung</p>				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.1 a-h, I.2.f, I.3.a, I.3.b	II.1.c, II.1.d			
<p>Operationalisierungsvorschlag:</p> <p><u>Kompetenz II.1.c.:</u> Die Auszubildenden nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung.</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • setzen sich mit unterschiedlichen Konzepten zur Gestaltung der Pflegebeziehung mit demen-ten Menschen auseinander. • wenden ausgewählte Konzepte an und reflektieren die Wirkung im pflegerischen Alltag. 				
<p>Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • anatomische und physiologische Grundlagen des Gehirns • bio-, psycho-, sozialwissenschaftliche Perspektiven auf das Phänomen Demenz • Interaktions- und Beziehungsgestaltung mit demen-ten Menschen (z. B. Böhm, Kitwood, Feil, Richards) • Aspekte nonverbaler Interaktion und basaler Stimu-lation bei fortgeschrittener Demenz • biografieorientierte Pflege von dementen Menschen • alternative Therapieformen • Pflege von Menschen mit Demenz als institutionelle Teamaufgabe • Expertenstandard (Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz) 			<p>Weitere inhaltliche Schwer- punkte der Lernfeldeinheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bio-, psycho-, sozialwissen-schaftliche Perspektiven weite-erer kognitiver Beeinträchti-gungen, z. B. in Folge von Drogen-missbrauch, Alkoholmissbrauch • geistige Behinderungen 	
<p>Erleben/Deuten/Verarbeiten <i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Perspektivenübernahme und Zuschreibung (Projek-tion) • eigene Verhaltensnormen/Wertmaßstäbe und „be-fremdende“ Verhaltensformen • ggf. eigene Überforderung 			<p>Didaktisch-methodische Hin- weise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rollenspiel zur Validation • Gesprächs- und Beratungssitua-tionen mit zu pflegenden Men-schen und ggf. ihren Bezugspersonen 	

<p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Erleben und Leid der zu pflegenden Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und ihrer Bezugspersonen, insbesondere sich selbst nicht wiedererkennen, soziale Isolation, Angst, Unsicherheit, Panikgefühle 	<ul style="list-style-type: none"> • Caro (Care Reflection Online) „Ungewissheit im pflegerischen Handeln“ alternative Handlungssituation zum Thema Demenz in Video und dazugehöriges Arbeitsmaterial • Erstellung einer Verhaltensleitlinie für Pflegekräfte und/ oder pflegende Angehörige zur Hinlauftendenz bei Menschen mit Demenz
<p>Lern- und Arbeitsaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bewusste Gestaltung einer Interaktion mit einem Menschen mit Demenz über einen festgelegten Zeitraum mit anschließender leitfragengestützter Reflexion • Aufbau und Gestaltung einer tragfähigen und belastbaren Arbeitsbeziehung eines zu pflegenden Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung beispielhaft anhand von Kriterien beschreiben 	<p>Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UbB bspw. Erstellung einer Verhaltensleitlinie für Pflegekräfte und/ oder pflegende Angehörige zur Hinlauftendenz • eine LFE-übergreifende KA LF 11

Ausbildungsberuf LF 11	Pflegefachfrau/Pflegefachmann Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebensweltbezogen unterstützen		
LFE 11.03	Die pflegerische Beziehung zu Menschen mit komplexen psychischen Gesundheitsproblemen sowie kognitiven Beeinträchtigungen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen		
Ausbildungsjahr	3		
Lernsituation	Liebeswahn		
Umfang LF: 160 Std.	Umfang LFE: .80 Stunden	Umfang LS: 30	
(80 Std. 3. AJ)	TU: 60 Std.	PU: 20 Std.	SFV: -
Setting: psychiatrische Versorgung	Akteure: Auszubildender Herr Drechsler, zu Pflegenden Frau Abicht, intra- und interprofessionelles Team: Kolleginnen und Kollegen, Betreuerin		
Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> herausforderndes Verhalten Gefahr einer selbst- und/ oder fremdgefährdenden Gewalttätigkeit Selbstverletzung/ Selbstverletzungsgefahr posttraumatische Reaktion 	Verbindung zu anderen Lernfeldern: Grundlage in LFE 01.03 (Ethik) LFE 03.02 (Nähe und Distanz) LFE 03.03 (Kommunikation)		
Handlungssituation: Der Auszubildende Fabian Drechsler schreibt in seinem Praktikumsbericht: In meinem Einsatz in der Psychiatrie erlebte ich etwas Unglaubliches mit einer Patientin. Die 26-jährige Frau Abicht kam auf Druck ihrer Betreuerin wegen ihrer paranoiden Schizophrenie zu uns auf die geschützte Station. Am Anfang stand ein Vergiftungswahn im Vordergrund. Frau Abicht verweigerte die Nahrungsaufnahme aufgrund der Angst, jemand könne sie vergiften. Außerdem konnte sie alltägliche Gegenstände nicht berühren. Sie fasste diese nur mit zwei Fingern an z.B. ihre eigenen getragenen Wäschestücke. Frau Abicht bekam deshalb Fluanxol® i. m., wobei es sehr schwierig war, ihr die Injektion zu verabreichen. Manchmal gingen sechs Pflegekräfte zur Injektion mit. Frau Abicht verhielt sich z. T. wie ein Kleinkind, hatte Schwierigkeiten, Regeln einzuhalten, und schrie sofort rum, wenn ihr etwas nicht passte – z. B. wenn sie nicht zum Rauchen gehen konnte, wie sie wollte oder kein männlicher Pfleger mit ihr ging. Manchmal wurde sie dann richtig aggressiv. Immer wieder arbeitete das Personal darauf hin, dass Frau Abicht die Regeln einhalten sollte. Sie wurde ständig reglementiert. Mir erklärte ein Pfleger das so, dass Frau Abicht neue Strukturen lernen sollte. Das eigentlich Unglaubliche war, dass Frau Abicht einen Liebeswahn hatte, den sie auf das männliche Personal – auch auf mich – projizierte. Einmal schrieb sie mir einen richtigen „Liebesbrief“. Sie ließ dann keine Gelegenheit aus, sich mir zu nähern. Sie zog sich sogar einmal vor mir im Bad aus und freute sich, dass ich sie nackt sähe. Ich wusste nicht, wie ich damit umgehen sollte. Ein Kollege riet mir, erst einmal Abstand zu halten. Ich fand es unglaublich, in ihren Liebeswahn „eingebaut“ zu sein, und machte mir viele Gedanken über Frau Abicht. ³⁶			

³⁶ Vogler (Hrsg.) (2020)

Bildungsziele: Im 3. AJ reflektieren die Auszubildenden die Asymmetrie der Beziehung zwischen psychisch kranken Menschen und professionell Pflegenden und die damit verbundenen Machtpotenziale. Sie untersuchen die Grenzen zwischen Selbstschutz der zu pflegenden Menschen in psychischen Problemlagen und/oder mit kognitiven Beeinträchtigungen und/oder Schutz anderer Menschen (auch der Pflegenden selbst) auf der einen Seite und der Ausübung von Gewalt bzw. Missachtung/Misshandlung/Misswürdigung auf der anderen Seite. Vor dem Hintergrund der Ungewissheit in der Deutung des Verhaltens von zu pflegenden Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder kognitiven Beeinträchtigungen können Auszubildende in diesem Lernfeld die Einsicht gewinnen, dass sie ihre vorläufigen Deutungen im situativen Handeln immer wieder überprüfen müssen.				
Kompetenzen lt. PflAPrV Anl. 2:				
Anbahnung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
Vertiefung/Weiterentwicklung				
I-Pflegeprozess/-diagnostik ...	II Kommunikation/Beratung	III Intra-/interprof. Handeln	IV Gesetze/Leitlinien	V Pflegewiss./Berufsethik
I.2.a, I.3.a, I.6.a	II.1.a-c, II.1.g	III.2.f		V.2.d
Operationalisierungsvorschlag: <u>Kompetenz V.2.d:</u> Die Auszubildenden reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegenden und entwickeln ein eigenes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen. Die Auszubildenden				
<ul style="list-style-type: none"> • setzen sich mit ethischen Anforderungen in der psychiatrischen Pflege auseinander. • reflektieren ihre persönliche Entwicklung auf dem Weg zur professionellen Pflegekraft. • entwickeln ein eigenes ethisch fundiertes Pflegeverständnis. 				
Inhaltliche Schwerpunkte der Lernsituation:			Weitere inhaltliche Schwerpunkte der Lernfeldeinheit:	
<ul style="list-style-type: none"> • Sekundärtraumatisierung von beruflich Pflegenden • Deeskalation, Interventionen zur Vermeidung von Aggressionen • Ethikkodex der Pflegenden • bio-, psycho-, sozialwissenschaftliche Perspektiven für ausgewählte Krankheitsbilder der Psychiatrie, z. B. Schizophrenie • persönliche, berufliche und gesellschaftliche Haltung gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen (Stigmatisierung) 			<ul style="list-style-type: none"> • Gewalt und Machtmissbrauch in der Pflege • rechtliche Grundlagen für freiheitsentziehende Maßnahmen • PTBS • pflegerische Weiterbildung 	
Erleben / Deuten / Verarbeiten:			Didaktisch-methodische Hinweise:	
<i>Auszubildende</i> <ul style="list-style-type: none"> • eigene Bedürfnisse bzgl. Nähe und Distanz, Freiheit und Abhängigkeit <i>Zu pflegende Menschen</i> <ul style="list-style-type: none"> • Erleben und Leid der zu pflegenden Menschen mit psychischen Erkrankungen und kognitiven Beeinträchtigungen und ihrer Bezugspersonen, insbesondere sich selbst nicht wiedererkennen, 			<ul style="list-style-type: none"> • ethische Fallbesprechung • Simulationsübungen zur Deeskalation 	

soziale Isolation, Angst, Unsicherheit, Panikgefühle	
Lern- und Arbeitsaufgaben: <ul style="list-style-type: none">• Erhebung des Pflegebedarfs und Planung, Dokumentation und Evaluation des Pflegeprozesses bei einem Menschen mit einer schweren psychischen Erkrankung und komplexem Hilfebedarf• Situationen der Eskalation von Aggression bzw. der aktiven Deeskalation beobachten und reflektieren	Hinweise zur Lernerfolgsüberprüfung und Leistungsbewertung: <ul style="list-style-type: none">• eine LFE-übergreifende KA LF 11

5 Literaturverzeichnis

- Berliner Morgenpost (2019): Erneut Massenkarambolage auf der A 71 – Zwei Tote. <https://www.morgenpost.de/vermischtes/article217044791/Massenkarambolage-auf-A71-Katastrophenalarm-und-Unfaelle-mit-mehreren-Autos-Sperrung.html> (27.06.2022)
- Cornelsen (2013): In guten Händen – Lernsituationen - CD-ROM mit editierbaren Dokumenten
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe – Bundesverband e.V. (2019): Ethische Konflikte - Lösungsvorschläge aus der Praxis für die Praxis. https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/BAG_Broschuere_Ethische-Konflikte_2019.pdf (27.06.2022)
- Dirschdl, C. (Hrsg.) (2015): Berufsdeutsch für die Pflege. Berlin
- Erkelenz (2020): 14_Klinik_erster Tag_Katheterbeutel. <https://www.yammer.com/pflegeausbildung/#/files/67001106432> (24.11.2020)
- Görres, S., Stöver, M., Bomball, J., Schwanke, A., Bremer, M., Adrian, C. (2012): Bundesweiter Ideenwettbewerb „Gesunde Pflegeausbildung – Anwendungsbeispiele für die Praxis“. https://www.ipp.uni-bremen.de/uploads/IPPSchriften/ipp_schriften10.pdf (01.07.2021)
- Holder, L. (2021): Meine Bauchspeicheldrüse kann mich mal. Umgang mit chronischer Erkrankung im Jugendalter - Adhärenz fördern - Informationsgespräche bzw. Mikroschulungen auf die Bedürfnisse der Zielgruppe ausrichten. <http://nakomm.ipp.uni-bremen.de/le/meine-bauchspeicheldruese-kann-mich-mal/> (27.04.2021)
- Lauber, A.; Schmalstieg, P. (2012): Grundlagen beruflicher Pflege. Band 2 Wahrnehmen und Beobachten. (Verstehen und pflegen). Stuttgart
- Micucci, S. (2020): Elsevier. Arbeitsblatt Pflegesituation: Eigentlich darf so ein Verhalten nicht vorkommen. <https://pflegeheute.de/search/results/025> (25.01.2021)
- Micucci, S. (2018): Elsevier. Fall mit Aufgabe Lernen mit der Elsevier Pflege App - Menschen mit Einschränkung der Beweglichkeit pflegen. <https://pflegeheute.de/document/interventionfa01pflegeapppdf-0> (25.01.2021)
- Ministerium für Bildung des Landes Sachsen-Anhalt (2020 A): Landeslehrplan Pflegefachfrau/Pflegefachmann Teil 1, S. 4. <https://lisa.sachsen-anhalt.de/unterricht/lehrplaenerahmenrichtlinien/berufsbildende-schulen/weitere-curriculare-grundlagen/> (29.06.2021)
- Ministerium für Bildung des Landes Sachsen-Anhalt (2020 B): Verordnung über Pflegeschulen (Pfl-VO) § 5. Magdeburg
- Quizlet (2021): Onlinetool zur Erstellung von Lernaufgaben. online unter: <https://www.quizlet.com> (21.07.2021)
- Saul, S., Jürgensen, A. (2021): Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Pflegeschule. Erläuterungen des PfIBG, der PFIAPrV und des Rahmenlehrplans der Fachkommission nach 53 PfIBG – Umsetzungshilfe für schulinterne Curricula. (BIBB) Bonn
- Scheithauer, A. (2016): Teach the teacher: Lernfelder praxisnah umsetzen - Die virtuelle Gruppe als Methode im sozialpädagogischen Unterricht. Berlin
- Seltrecht, A. (2006): Lehrmeister Krankheit? Eine biographieanalytische Studie über Lernprozesse von Frauen mit Brustkrebs. Opladen und Framington Hills
- Seltrecht, A., Mewes, L. (2021): Der doppelte Fallbezug. Grundlagen personenbezogener Didaktiken für curriculare Arbeit in der beruflichen Bildung. Magdeburg
- Taubenheim, S., Tonding, S. (2021): Das kann ja Stunden dauern. Anamnesegespräch in der häuslichen Pflege mit einem alleinstehenden Mann, der aus dem türkischen Kulturkreis stammt und nur über geringe Deutschkenntnisse verfügt. <http://nakomm.ipp.uni-bremen>

- Thieme (2015): I care Pflege. Mein Patient. Frau Aumüller. Pflege bei Erkrankungen der Nieren und des Harnsystems. https://www.thieme.de/statics/dokumente/thieme/final/de/dokumente/tw_pflegepaedagogik/11_Akutes_Nierenversagen_2021.pdf (14.03.2021)
- Universität Bremen (2020): Care Reflection Online. Transkulturelle Pflege. <https://se-afile.zfn.uni-bremen.de/d/da45f8865f664e3a9a4f/> (02.05.2021)
- Universität Bremen (2021): Biografiearbeit in der Langzeitpflege. <http://nakomm.ipp.uni-bremen.de/le/biografiearbeit-in-der-haeuslichen-und-stationaeren-langzeitversorgung/> (28.06.2021)
- Universität Bremen (2022 A): Wie ein schwerer Kartoffelsack. <http://nakomm.ipp.uni-bremen.de/le/wie-ein-schwerer-kartoffelsack/> (27.06.2022)
- Universität Bremen (2022 B): Frau Gerwien und Herr Becker. (30.05.2022)
- Vogler, Christine (Hrsg.) (2020): Pflegias. Pflegerisches Handeln. Unterrichtsmanager (Band 2). <https://unterrichtsmanager.cornelsen.de/pdf/220024599/5f62eb347206291d5cfde415?pdfType=ASSET&startPosition=> (15.05.2021)
- Walther, A. (Hrsg.) (2007): In guten Händen – Lernsituationen Teil 1. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Berlin
- Walther, A. (Hrsg.) (2008): In guten Händen – Lernsituationen Teil 2. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Berlin
- Westphal, A. (2020): 15_Berufswahl_Ausbildungsstart. <https://www.yammer.com/pflegeausbildung/#/files/67001032704> (15.03.2021)
- Westphal, A. (2020): 16_Stroke Unit_Reanimation. https://www.yammer.com/pflegeausbildung/#/uploaded_files/67001163776/ (25.04.2021)
- Westphal, A. (2020): 26_Seniorenheim_Blutdruckkontrolle_Schmerz. <https://www.yammer.com/pflegeausbildung/#/files/67000844288> (22.11.2020)