



Rahmenlehrplan für die einjährige generalistische Pflegefachassistentenausbildung in Nordrhein-Westfalen

**Rahmenlehrplan für die einjährige
generalistische Pflegefachassistentenausbildung
in Nordrhein-Westfalen**

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
1 Pflege- und Berufsverständnis der Pflegefachassistentin und des Pflegefachassistenten	6
2 Rechtliche Rahmenbedingungen	7
3 Entwicklungsprozess des Rahmenlehrplans	8
4 Didaktische Grundsätze	9
5 Konstruktionsprinzipien der curricularen Einheiten (CE) und Lerneinheiten (LE)	10
5.1 Orientierung an den Kompetenzen gemäß Anlage 1 A PflfachassAPrV	10
5.2 Orientierung an Situationen - Situationsprinzip	12
6 Darlegungselemente der curricularen Einheiten (CE) und Lerneinheiten (LE)	17
7 Curriculare Einheiten (CE) und Lerneinheiten (LE) der Ausbildung zur Pflegefachassistentin und zum Pflegefachassistenten	20
7.1 CE 1: Ausbildungsstart – Pflegefachassistentin / Pflegefachassistent werden	20
7.2 CE 2: Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen	31
7.3 CE 3: Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen	46
7.4 CE 4: Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten	64
7.5 CE 5: Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen lebensweltorientiert unterstützen	75
7.6 CE 6: Menschen aller Altersstufen bei der Alltagsgestaltung unterstützen und begleiten	87
Literaturverzeichnis	96
Anlagen – Übersichtsdokumente	98
Anlage 1 - Übersicht über die curricularen Einheiten (CE) samt Zeitrichtwert und Lerneinheiten (LE)	98
Anlage 2 - Übersicht: Curriculare Einheiten (CE) und Lerneinheiten (LE) in Bezug zu den Rahmenplänen n. § 53 PflBG	100
Anlage 3 - Übersicht: Theoretischer und praktischer Unterricht und Prüfungsanteile	103
Anlage 4 - Übersicht: Kompetenzmatrix und Zeitrichtwerte für die curricularen Einheiten mit Zuordnung der Kompetenzbereiche und Kompetenzschwerpunkte gemäß PflfachassAPrV	104

Einleitung

Zur Gesundheitserhaltung und Gesundheitsförderung der Bevölkerung, aber auch zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung werden gut ausgebildete und motivierte pflegerische Assistenzkräfte immer bedeutsamer. Dies setzt voraus, dass der Einstieg in die pflegeberufliche Bildung möglichst vielen Interessentinnen und Interessenten offensteht und die Durchlässigkeit innerhalb der Bildungswege gewährleistet ist.

In Nordrhein-Westfalen wurden bislang zwei unterschiedliche staatlich anerkannte einjährige Ausbildungen in der Pflege geregelt. Dies sind die Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenz sowie in der Altenpflegehilfe. Beide Ausbildungen unterscheiden sich sowohl von der Stundenzahl als auch von den Kompetenzen, die das unterschiedliche Berufsprofil im entsprechenden Versorgungsbereich der Gesundheits- und Krankenpflege oder der Altenpflege kennzeichnen.

Mit der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Pflegefachassistenz (PflfachassAPrV) wurden nunmehr die Rahmenbedingungen für eine einheitliche einjährige staatlich anerkannte pflegerische Ausbildung als Pflegefachassistentin oder Pflegefachassistent geschaffen. Die berufliche Qualifikation in der Pflegefachassistenz ist damit ein attraktiver, staatlich anerkannter Pflegeberuf zur qualifizierten Betreuung, Unterstützung und Pflege von Menschen. Darüber hinaus bietet der erfolgreiche Abschluss die Möglichkeit, dass motivierte und engagierte Absolventinnen und Absolventen unter den festgelegten Zugangsvoraussetzungen in die generalistische Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann einsteigen und diese gegebenenfalls verkürzen können. Durch die generalistische Pflegefachassistentenausbildung ist die Durchlässigkeit sowohl in pflegeberufliche Bildungswege gewährleistet als auch in die unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereiche. Sie folgt damit dem Grundverständnis der dreijährigen generalistischen Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann.

Zur Unterstützung der curricularen Umsetzung der PflfachassAPrV des Landes Nordrhein-Westfalen in den Bildungseinrichtungen wurde dieser Rahmenlehrplan entwickelt. Dieser widmet sich im ersten Kapitel dem Pflege- und Berufsverständnis der Pflegefachassistentin und des Pflegefachassistenten. In Kapitel 2 schließen die rechtlichen Rahmenbedingungen an. Kapitel 3 und die nachfolgenden Kapitel 4, 5 und 6 beschreiben schwerpunktmäßig den Entwicklungsprozess des Rahmenlehrplans, die didaktischen Grundsätze, die Konstruktionsprinzipien der curricularen Einheiten und Lerneinheiten sowie deren Darlegungselemente samt den dazugehörigen Beschreibungen. Kapitel 7 bildet mit sechs curricularen Einheiten und den dazugehörigen Lerneinheiten den zentralen Kern des Rahmencurriculums. Darüber hinaus finden sich in den Anlagen relevante Übersichtsdokumente.

Ergänzend zur Evaluation der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Pflegefachassistenz soll auch eine Evaluation des vorliegenden Rahmenlehrplans erfolgen. Dabei sollen insbesondere die nachfolgenden Kriterien Beachtung finden:

- Stimmigkeit des Pflege- und Berufsverständnisses in Bezug auf den Rahmenlehrplan und den Vorgaben der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Pflegefachassistenz;
- Struktur, Handhabbarkeit und Lesefreundlichkeit des Rahmenlehrplans.

Allen, die bei der Entwicklung des Rahmenlehrplans mitgewirkt haben, besonders der Expertengruppe Rahmencurriculum Pflegefachassistenz sei für die konstruktive Unterstützung gedankt.

1 Pflege- und Berufsverständnis der Pflegefachassistentin und des Pflegefachassistenten

Das Pflege- und Berufsverständnis dient einerseits zur Konkretisierung des Verantwortungs- und Aufgabenbereichs der Pflegefachassistentin und des Pflegefachassistenten. Andererseits wird eine Abgrenzung gegenüber verwandten Berufen im jeweiligen Berufsfeld sowie zwischen verschiedenen Qualifikationsniveaus vorgenommen. Dies zeigt sich auch in der Berufsbezeichnung „Pflegefachassistentin“ und „Pflegefachassistent“, welche die Absolventinnen und Absolventen der einjährigen staatlich anerkannten Ausbildung gegenüber einer Vielzahl unregelter Helferinnen- und Helfer, sowie Assistenz- und Betreuungskräfte in der Pflege abgrenzt.

Das Ausbildungsziel gemäß § 3 PflfachassAPrV stellt zusammen mit den Anlagen 1 A „Theoretischer und praktischer Unterricht“ und B „Praktische Ausbildung“ die normative Grundlage zur Legitimierung des Berufs- und Pflegeverständnisses der staatlich anerkannten Pflegefachassistentin oder des staatlich anerkannten Pflegefachassistenten dar. Das Ausbildungsziel beinhaltet die grundlegenden Anforderungen an die Ausbildung. Es betrifft auch Aufgaben, die nach Anleitung und Aufsicht durch eine Pflegefachperson¹ an Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten delegiert werden können.

Berufliche Pflege im Rahmen der Pflegefachassistenz...

- ist dem Lebensweltbezug und den konkreten Lebenssituationen von Menschen verpflichtet und respektiert deren Recht auf Selbstbestimmung,
- umfasst unterschiedliche Dimensionen von der Gesundheitsförderung und Prävention, über Kuration und Rehabilitation bis hin zur Palliation,
- bezieht sich auf Menschen aller Altersstufen in unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen und in verschiedenen institutionellen Versorgungskontexten und umfasst die Durchführung von pflegerischen Aufgaben in stabilen Pflegesituationen auf der Grundlage der individuellen Pflegeplanung,
- berücksichtigt die individuelle Lebenssituation, den sozialen, geschlechter- und kultursensiblen und religiösen Hintergrund,
- zeigt sich in der Betreuung, Begleitung und Unterstützung von Pflegefachpersonen bei der Erfüllung pflegerischer Aufgaben und ist auf Anordnung fachgerecht unter entsprechender Aufsicht durchzuführen,
- stützt sich auf (pflege-)wissenschaftliche Begründungen, und
- ist „auf der Grundlage einer professionellen Ethik“ zu rechtfertigen.

¹ Pflegefachpersonen sind mindestens dreijährig ausgebildete Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen, Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger sowie Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Die zentralen beruflichen Handlungsfelder der Pflegefachassistentin und des Pflegefachassistenten umfassen die Pflege, Betreuung und Versorgung von Menschen aller Altersstufen in stabilen Pflegesituationen. Sie unterstützen Menschen mit unterschiedlichen Pflegebedarfen in der individuellen Selbstversorgung und bei der Gestaltung lebensweltorientierter Aktivitäten. Auf der Grundlage ihres beruflichen Handelns gilt die Einbeziehung ethischer Werterhaltung und die Wahrung des Selbstbestimmungsrechts der zu pflegenden Menschen in den jeweiligen Lebenssituationen. Das autonome Handeln in den ausgewählten Pflege- und Assistenzaufgaben erfordert eine Einweisung und Überprüfung durch die im jeweiligen Setting verantwortliche Pflegefachperson. In diesem Zusammenhang übernehmen Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten die von der Pflegefachperson zugewiesenen Aufgaben bei der Durchführung ärztlich verordneter therapeutischer und diagnostischer Interventionen.

2 Rechtliche Rahmenbedingungen

Die enge Anbindung der Pflegefachassistentin und des Pflegefachassistenten an den Verantwortungs- und Aufgabenbereich einer Pflegefachperson wird sowohl durch den Zusatz „unter Aufsicht“ als auch durch die Begrenzung des Handelns im Rahmen einer von einer Pflegefachperson erstellten individuellen Pflegeplanung deutlich hervorgehoben. Das Handeln der Pflegefachassistentin und des Pflegefachassistenten „unter Aufsicht“ ist nicht an die ständige direkte Anwesenheit einer Pflegefachperson gebunden.

Zur Verantwortung der Pflegefachperson gehören neben der Informationspflicht die Überwachungspflicht sowie die Pflicht zum Eingreifen in Situationen, in denen Beaufsichtigte mit der Situation überfordert sind.

Auch aus pflegefachlicher Sicht hat die Regelung die Bedeutung, dass pflegeprozessorientiertes Arbeiten für die Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten nur in den durch eine Pflegefachperson mit dreijähriger Ausbildung gesetzten Grenzen möglich ist. Der Pflegefachperson obliegen, die nunmehr gemäß § 4 Pflegeberufegesetz (PflBG) geregelten, vorbehaltenen Tätigkeiten für den gesamten Pflegeprozess.

Dem Ausbildungsziel folgend, kann der Pflegefachassistentin oder dem Pflegefachassistenten die Pflege und Begleitung von Menschen aller Altersstufen in stabilen Pflegesituationen auf der Grundlage der individuellen Pflegeplanung von Pflegefachpersonen zur eigenständigen Übernahme übertragen werden. Dies folgt damit den Vorgaben der Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG und kennzeichnet die Anforderungen in den Handlungsanlässen für das erste Ausbildungsdrittel der dreijährigen Ausbildung. Die Handlungsanlässe der Pflegefachassistentin und des Pflegefachassistenten sind demnach insbesondere durch nachfolgende Kriterien gekennzeichnet:

- „Geringer Grad an Pflegebedürftigkeit, also maximal erhebliche Beeinträchtigung in der Selbstständigkeit (vgl. Begutachtungsinstrument des MDS, 2017);

- nur seltenes Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen;
- gesundheitliche Problemlagen bei gesundheitlicher Stabilität, d.h. geringe Gefahr an Komplikationen (geringe Risikogeneignung);
- die einzelnen zu pflegenden Menschen stehen im Mittelpunkt, ggf. auch einzelne Bezugspersonen; hoher Grad an Ressourcen“ (Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG, 2019, S. 19 ff.).

Für die praktischen Einsätze bedeutet dies, dass die zu pflegenden Menschen, deren pflegerische Versorgung die Auszubildenden eigenständig übernehmen sollen, anhand dieser Kriterien unter Beachtung des jeweiligen Ausbildungsstandes gezielt ausgewählt werden.

Demgegenüber stehen Aufgaben nach § 3 Nummer 2 PflfachassAPrV, die von Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten unter Anleitung und Aufsicht von Pflegefachpersonen durchzuführen sind. Bei Maßnahmen mit höherem Schwierigkeitsgrad, bei der Mitwirkung an ärztlich verordneten Maßnahmen oder in komplexeren Pflegesituationen unterstützen Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten die Pflegefachperson.

3 Entwicklungsprozess des Rahmenlehrplans

Handlungsleitend zur Entwicklung des Rahmenlehrplans sind insbesondere die nachfolgenden Dokumente, die aufgrund der Übersicht und Lesbarkeit nicht gesondert zitiert werden:

- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (2020). Entwurf der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der generalistisch ausgebildeten Pflegefachassistentin und des generalistisch ausgebildeten Pflegefachassistenten (Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Pflegefachassistenz – PflfachassAPrV)
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Bundesministerium für Gesundheit (2016). Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege (im Weiteren: ASMK/GMK Eckpunkte) (BANz AT 17.02.2016 B3)
- Fachkommission nach § 53 PflBG (2019). Rahmenpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht. Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung und Begleitdokumente.
- FH Bielefeld; Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung (Hrsg.) (2011). Modulhandbuch für die einjährige Altenpflegeausbildung in Nordrhein-Westfalen.

Reichweite des Rahmenlehrplans zur Ausbildung in der Pflegefachassistenz

Rahmenlehrpläne weisen in der Regel lediglich Mindestanforderungen aus und legen die zu entwickelnden Kompetenzen sowie die didaktischen Grundsätze für die Mikroebene, den Un-

terrichtet, verbindlich fest. Der vorliegende Rahmenlehrplan ist so gestaltet, dass die Bildungseinrichtungen auf diesen Grundlagen ihr eigenes, schulinternes pädagogisches Konzept sowie die besonderen Ziele und Schwerpunkte ihrer Arbeit weiterentwickeln können. Die curricularen Einheiten sind jedoch bereits in eine unterschiedliche Anzahl und Größe von Lerneinheiten strukturiert. Diese lassen sich in Lernsituationen mit dem Blick auf die Pflege von Menschen aller Altersstufen und in den verschiedenen institutionellen Versorgungskontexten weiter konkretisieren. Die Zeitrichtwerte der curricularen Einheiten sowie die Hinweise zum Unterricht sind als Anregungen für die Bildungseinrichtungen zu verstehen. Die Verteilung der Stundenzahlen auf die Lerneinheiten bleibt den Bildungseinrichtungen überlassen.

Hinsichtlich des anzustrebenden Ausbildungsniveaus orientiert sich dieser Rahmenlehrplan an Niveaustufe 3 nach der Matrix des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR-Matrix).

4 Didaktische Grundsätze

Auf Basis der PflfachassAPrV wird gemäß dem Ausbildungsziel mit dem Konzept der Kompetenzorientierung und dem Prozess des lebenslangen Lernens die subjektorientierende Perspektive der Auszubildenden fokussiert. Somit orientiert sich der Verordnungsgeber an „modernen berufspädagogischen Konzepten“, die eng mit denen der Handlungsorientierung einhergehen (DRS 19/2707, 2018, S. 2). In der Ausbildung sollen die Bereitschaft und die Befähigungen aufgebaut werden, die für ein berufliches Pflegehandeln in stabilen Pflegesituationen und zur Unterstützung von Pflegefachpersonen sowie für die eigene fachliche und persönliche Weiterentwicklung erforderlich sind (§ 3 Absatz 1, Anlage 1 Buchstabe A V. 2, PflfachassAPrV).

Vor dem Hintergrund, dass Bildung zur Entwicklung von kritischer Reflexionsfähigkeit, Mündigkeit und Emanzipation sowie Selbst-, Mitbestimmungs- und Solidaritätsfähigkeit führen sollte, müssen diese Ziele angebahnt und weiterentwickelt werden (vgl. Klafki, 2007). Dem generalistischen Gedanken und somit den modernen berufspädagogischen Konzepten folgend, schließt sich die für Deutschland entwickelte „Strategie für lebenslanges Lernen...“ an (vgl. Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung, 2004). Ein wesentliches Ziel dieser Strategie stellen Anregungen und Unterstützung des Lernens für alle Menschen in den verschiedenen Lebensphasen dar. Die Orientierung an zentralen Entwicklungsschwerpunkten, die informelles Lernen, die Selbststeuerung von Lernprozessen in Verbindung mit Lernberatung, die Kompetenzentwicklung, die Vernetzung von Lernangeboten sowie die Praxisnähe und die Transferorientierung beinhalten, sind in besonderer Weise für (junge) Erwachsene mit dem Einstieg in die Beruf- und Arbeitswelt relevant. Die mit der Lebensphase einhergehenden Erfahrungen und Veränderungen sind Weichensteller für die Persönlichkeitsentwicklung und für zukünftige berufliche Bildungsprozesse (vgl. ebd.). Vor diesem Hintergrund müssen die Kompetenzen (PflfachassAPrV), die zur Bewältigung beruflicher Situationsanforderungen notwendig sind, stets ganzheitlich betrachtet werden, da sie ein wichtiges Fundament von Bildungsprozessen sind.

Angelehnt an die Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG wurde das Verständnis von Kompetenz und des didaktischen Prinzips der Exemplarität übernommen. Die generalistische Pflegefachassistentenausbildung, die auf die Pflege von Menschen aller Altersstufen ausgerichtet ist sowie der Situationsbezug erfordern exemplarisches Lernen.

Die Auswahl der Lerngegenstände kommt insbesondere auf curricularer Ebene zum Tragen. Auch dieses didaktische Prinzip wird in den Ausführungen des nachfolgenden Kapitels aufgegriffen.

5 Konstruktionsprinzipien der curricularen Einheiten (CE) und Lerneinheiten (LE)

Die Konstruktionsprinzipien folgen schwerpunktmäßig den Ausführungen zu den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG. So weisen die PflfachassAPrV und die Ausführungen zum Pflege- und Berufsverständnis der Pflegefachassistentin und des Pflegefachassistenten bereits auf zentrale Konstruktionsprinzipien für den Rahmenlehrplan hin. Sie berücksichtigen bereits die Besonderheiten der unterschiedlichen Lernorte in den jeweiligen Lernarrangements.

In Kapitel 5.1 und 5.2 werden die für den Rahmenlehrplan relevanten Konstruktionsprinzipien Kompetenzorientierung und Situationsorientierung dargelegt. Darüber hinaus wird das Persönlichkeitsprinzip und Wissenschaftsprinzip hinsichtlich deren Bedeutung in der Pflegefachassistenz kurz erläutert.

5.1 Orientierung an den Kompetenzen gemäß Anlage 1 A PflfachassAPrV

Die Ausbildung ist auf den Erwerb und die Entwicklung von Kompetenzen ausgerichtet, die für eine qualitätsgesicherte und an den individuellen Lebenssituationen von Menschen orientierte Bearbeitung unterschiedlicher stabiler Pflegesituationen erforderlich sind. Die in der einjährigen Ausbildung zu erwerbenden und zu entwickelnden Kompetenzen werden als den Ausbildungszielen angepasste Konstrukte verstanden, die sich dynamisch über den einjährigen Ausbildungsprozess entwickeln und sich im Berufsverlauf im Prozess lebenslangen Lernens weiterentwickeln. Im Ausbildungsverlauf spiegelt sich der kumulative Kompetenzaufbau in den jeweiligen curricularen Einheiten wider.

Die im Ausbildungsziel nach § 3 PflfachassAPrV festgelegten Kompetenzen werden in der Anlage 1 A PflfachassAPrV weiter konkretisiert. Kompetenzen werden in diesem Kontext nicht als abstrakte Befähigungen verstanden, sie sind vielmehr anforderungsorientiert formuliert und deutlich für die Ausbildung in der Pflegefachassistenz auf stabile Pflege- und Berufssituationen ausgerichtet. Im vorliegenden Rahmenlehrplan wird dem Prinzip der Kompetenzorientierung in mehrfacher Hinsicht entsprochen:

(1) Kompetenzorientierung zeigt sich bereits in der Titelformulierung der curricularen Einheiten, wie bspw. „Menschen aller Altersstufen bei der Alltagsgestaltung unterstützen und begleiten“. (2) In den curricularen Einheiten werden die hiermit übereinstimmenden Kompetenzen aus der Anlage 1 A PflfachassAPrV im Wortlaut übernommen. Durch die wörtliche Übernahme mit Ausweisung der Code-Ziffern, welche den Kompetenzbereich, den Kompetenzschwerpunkt und die Einzelkompetenz umfassen, wird der unmittelbare Bezug zu Anlage 1 A PflfachassAPrV hergestellt. (3) Weitere Konkretisierungen und Fokussierungen, die der jeweiligen curricularen Einheit entsprechen, schlagen sich vor allem in den Lerneinheiten nieder. (4) Ebenso werden in den curricularen Einheiten kompetenzbezogene Hinweise zur Gestaltung von Lern- und Arbeitsaufgaben in der Praxis exemplarisch aufgezeigt. (5) Schließlich gilt dies auch für die Anregungen zur Gestaltung von Lernsituationen („Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung“), die ebenfalls Hinweise auf die zu erwerbenden Kompetenzen beinhalten.

Differenzierung von „eigenständigen“ und „delegierbaren“ Tätigkeiten im Rahmen des Pflegeprozesses

In der generalistischen Ausbildung in der Pflegefachassistenz kommt den eigenständigen und delegierbaren Tätigkeiten eine besondere Bedeutung zu. Hier wird zwischen eigenständig durchführbaren Aufgaben und Aufgaben, die einer vorherigen Anleitung und Aufsicht durch eine Pflegefachperson bedürfen, unterschieden.

Als eigenständig ausführbare Tätigkeiten definiert sind: (lt. § 3 Absatz 2 Nummer 1 PflfachassAPrV)

- a) Pflege und Begleitung von Menschen aller Altersstufen in stabilen Pflegesituationen, auf der Grundlage der individuellen Pflegeplanung von Pflegefachpersonen,
- b) im Pflegeprozess bei der Erstellung der Biografie und Pflegeplanung unterstützend mitwirken, den Pflegebericht fortschreiben und selbst durchgeführte Tätigkeiten dokumentieren,
- c) Kontakte mit zu pflegenden Menschen herstellen, mit ihnen einen respektvollen Umgang pflegen und sie unter Beachtung wesentlicher Vorbeugungsmaßnahmen bei der Grundversorgung unterstützen, Ressourcen erkennen und aktivierend in die Pflegehandlung einbeziehen,
- d) individuelle, geschlechter- und kultursensible Unterstützung von zu pflegenden Menschen bei der eigenständigen Lebensführung sowie der Erhaltung und Förderung sozialer Kontakte, unter Einbeziehung von Angehörigen beziehungsweise nahestehenden Bezugspersonen,
- e) Beobachtung der Gesundheit und Erhebung sowie Weitergabe medizinischer Messwerte,
- f) Erkennen akuter Gefährdungssituationen und Einleitung erforderlicher Sofortmaßnahmen,
- g) bei der Unterstützung und Begleitung von Menschen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf interdisziplinär mit anderen Institutionen und Berufsgruppen zusammenarbeiten und
- h) Kommunikation und Beziehungsgestaltung mit allen am Prozess beteiligten Personen und Berufsgruppen.

Als Aufgaben, die unter Anleitung und Aufsicht von Pflegefachpersonen durchzuführen sind: (lt. § 3 Absatz 2 Nummer 2 PflfachassAPrV)

- a) Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Rehabilitation,
- b) Pflege und Begleitung von Menschen aller Altersstufen in komplexen Pflegesituationen auf der Grundlage der individuellen Pflegeplanung gemeinsam mit Pflegefachpersonen, einschließlich der Pflege und Begleitung von Menschen in der Endphase des Lebens,
- c) einfache physikalische Maßnahmen und
- d) bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachsorge ärztlich veranlasster diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mitwirken.

Diese Tätigkeitsautorisationen sind gerechtfertigt zum Schutz der Gesundheit und Unversehrtheit des zu pflegenden Menschen. Die Ausbildung in der Pflegefachassistenz hat insbesondere zum Ziel in Zusammenarbeit mit der Pflegefachperson beim Pflegeprozess mitzuwirken und diesen mitzugestalten. Konsequenterweise finden sich pflegeprozessbezogene Kompetenzen in allen curricularen Einheiten wieder (außer der CE 1).

5.2 Orientierung an Situationen - Situationsprinzip

Bezugspunkte des Pflegehandelns sind Pflegesituationen, die auf die Pflege von Menschen aller Altersstufen in unterschiedlichen Lebenssituationen und in den verschiedenen institutionellen Versorgungskontexten ausgerichtet sind. Die Orientierung an Pflegesituationen ist deshalb als ein weiteres wesentliches Konstruktionsprinzip des Rahmenlehrplans anzusehen, das unmittelbar mit dem Kompetenzprinzip korrespondiert. Auf diese Weise werden die Anforderungen der Situation und die Kompetenzen der Person miteinander verknüpft.

Das Prinzip der Situationsorientierung hat sich in den letzten Jahrzehnten in der Berufs- und Wirtschaftspädagogik als zentrales Prinzip zur Strukturierung von Curricula und Lehrplänen auf der Makroebene durchgesetzt (Reetz, Seyd, 2006; Kaiser 1985). Den curricularen Einheiten bzw. den Handlungskompetenzen der Lerneinheiten liegt der Systemische Ansatz (Hundenborn 2007; Hundeborn, Kreienbaum, Knigge-Demal, 1996) zugrunde. Dabei wird das Handeln der Akteure durch die Merkmale und Besonderheiten der Situation mitbestimmt. Die in der Pflegesituation wirksamen Einflüsse resultieren aus Pflegeanlässen, verstanden als Erfordernisse, die berufliches Handeln einfordern und legitimieren. Darüber hinaus wirken sich die Deutungen, die Erlebensweisen und Situationszuschreibungen der Akteure – im Systemischen Ansatz als „Erleben und Verarbeiten“ beschrieben – auf das Handeln aus.

Im vorliegenden Rahmenlehrplan dient der Systemische Ansatz zur Deutung der Perspektiven und Ausbildungsschwerpunkte von curricularen Einheiten sowie zur Konstruktion der Lerneinheiten, die in dieser Perspektive entwickelt wurden. Zudem wurde er als Hintergrundmatrix für die Herausarbeitung spezifischer Handlungskompetenzen innerhalb der Lerneinheiten genutzt. So weisen die Handlungskompetenzen der Lerneinheiten unterschiedliche Bezüge zu den einzelnen konstitutiven Elementen einer Pflegesituation oder zu den die Pflegesituation umfassenden Systemkreisen auf. Sowohl in den Beschreibungen der curricularen Einheiten und insbesondere in den Lerneinheiten werden die zentralen Handlungskompetenzen herausgestellt. So wird beispielsweise darauf hingewiesen, ob das Erleben und Verarbeiten der am

Pflegeprozess beteiligten Personen oder pflegerische Interventionen in den curricularen Einheiten und den damit verbundenen Lerneinheiten im Vordergrund stehen.

Die für die Pflegefachassistenz relevanten Anteile des Pflegeprozesses sind als konstitutives Merkmal aller Pflegesituationen implizite Bestandteile aller Lerneinheiten. Die Formulierungen weisen auf das konkrete Pflegehandeln in den für die Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten relevanten Schritten des Pflegeprozesses, bezogen auf spezifische Pflegeanlässe, hin. Die Interaktionskonstellationen insbesondere zwischen Pflegefachperson und Pflegefachassistentin oder Pflegefachassistent und den zu pflegenden Menschen sind von zentraler Bedeutung, wobei neben dem interprofessionellen Team auch Angehörige bzw. Bezugspersonen des zu pflegenden Menschen Beachtung finden.

Für die Entwicklung der Makrostruktur des Rahmenlehrplans wurden ebenfalls Ordnungsprinzipien genutzt, die gleichermaßen an Situationen orientiert sind. Dies sind einerseits die „neue“ Ausbildungssituation der Lernenden und andererseits die Ausrichtung auf die verschiedenen pflegerischen Handlungsfelder.

So fokussiert CE 1 die Ausbildungssituation und den damit verbundenen ersten orientierenden Einsatz der praktischen Ausbildung. CE 1 nimmt damit den „Ausbildungsstart“ als wichtige Übergangsphase der Auszubildenden in den Blick und ist dementsprechend stark auf die Perspektive der Lernenden ausgerichtet, die erste Erfahrungen mit der Ausbildung, mit der Lerngruppe und hinsichtlich möglichen ersten Kontakten mit zu pflegenden Menschen sammeln. Vorbereitenden und reflexiven Auseinandersetzungen kommt in diesen Lerneinheiten eine besondere Bedeutung zu. Die curriculare Einheit CE 1 soll - neben der Berücksichtigung zum Ausbildungsbeginn- auch in besonderer Weise als kontinuierlicher Prozess im Ausbildungsverlauf verstanden werden („Pflegefachassistentin / Pflegefachassistent werden“). Sie sollten deshalb den gesamten Ausbildungsverlauf begleiten. Die Lerneinheiten bieten die Möglichkeit eines adressatenorientierten Einsatzes, d.h. sie können angepasst an die aktuellen Gegebenheiten und Bedürfnisse von Auszubildenden verteilt und im Unterricht aufgegriffen werden. Damit ist beispielsweise die Möglichkeit verbunden, Auszubildenden Raum für emotionale Entlastung und für die Bearbeitung belastender Situationen zu bieten.

Übersicht über die curriculare Einheit - CE 1 - samt Zeitrichtwert und Lerneinheiten (LE):

CE 1	Ausbildungsstart - Pflegefachassistentin / Pflegefachassistent werden	
	Zeitrichtwert	54 Std.
Lerneinheiten		
	1.1 Das berufliche Selbstverständnis als Pflegefachassistentin / Pflegefachassistent entwickeln	
	1.2 Lebenslanges Lernen als Teil der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung verstehen und Eigeninitiative übernehmen	
	1.3 Das eigene Gesundheitsverhalten reflektieren und fördern	
	1.4 In schwierigen Situationen umsichtig handeln	

Die weiteren curricularen Einheiten sind auf verschiedene pflegerische Handlungsfelder ausgerichtet. Sie beziehen sich jeweils in besonderer Weise auf Hauptausrichtungen des Pflegehandelns, angelehnt an § 3 Absatz 1 und Absatz 2 PflfachassAPrV. Sie verdeutlichen und akzentuieren die verschiedenen Dimensionen eines erweiterten und integrierenden Pflegebegriffs, indem sie die pflegerische Verantwortung in der Gesundheitsförderung und Prävention sowie in der Selbstversorgung (CE 2), in der Kuration und Rehabilitation (CE 3, CE 4, CE 5), in der Palliation (CE 4) und in der Sozialpflege (CE 6) fokussieren. Dies schließt nicht aus, dass diese Dimensionen auch als Querschnittsdimensionen in den anderen curricularen Einheiten berücksichtigt werden. Dies bedeutet, dass die Reihenfolge der curricularen Einheiten und der Lerneinheiten nicht linear der numerischen Reihenfolge im Ausbildungsverlauf folgen muss.

Übersicht über die curricularen Einheiten - CE 1 bis CE 6 - samt Zeitrichtwert und Lerneinheiten (LE):

CE 2	Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen	
	Zeitrichtwert	148 Std.
Lerneinheiten		
2.1 Menschen aller Altersstufen in der Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv unterstützen		
2.2 Menschen aller Altersstufen in der Selbstversorgung pflegerisch unterstützen		
2.3 Menschen aller Altersstufen in der Nahrungsaufnahme und bei der Ausscheidung unterstützen		
2.4 Menschen aller Altersstufen mit Sinneseinschränkungen in der Selbstversorgung unterstützen		

CE 3	Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen	
	Zeitrichtwert	176 Std.
Lerneinheiten		
3.1 Menschen mit Pflegebedarf bei Gesundheitsproblemen des Stoffwechsels pflegeprozessorientiert und kurativ unterstützen (internistischer Arbeitsbereich)		
3.2 Menschen mit Pflegebedarf bei Beeinträchtigungen der Vitalfunktionen kurativ unterstützen (internistischer Arbeitsbereich)		
3.3 Menschen mit Pflegebedarf bei Beeinträchtigungen des Stütz- und Bewegungsapparates kurativ unterstützen (chirurgischer Arbeitsbereich)		
3.4 Menschen mit Gesundheitsproblemen bei Verdauungs- und Ausscheidungsvorgängen kurativ unterstützen (chirurgischer Arbeitsbereich)		
3.5 Menschen mit Pflegebedarf aufgrund von neurogenerativen Veränderungen kurativ unterstützen		

CE 4	Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten	
	Zeitrichtwert	124 Std.
Lerneinheiten		
4.1 Menschen in Situationen vitaler Gefährdung unterstützen		
4.2 Menschen mit Pflegebedarf aufgrund von Infektionen kurativ unterstützen		
4.3 Menschen in der letzten Lebensphase individuell begegnen		

CE 5	Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen lebensweltorientiert unterstützen	
	Zeitrichtwert	117 Std.
Lerneinheiten		
5.1 Menschen mit beeinträchtigten Denkprozessen lebensweltorientiert unterstützen		
5.2 Menschen mit psychischen und psychiatrischen Problemlagen lebensweltorientiert unterstützen		

CE 6	Menschen aller Altersstufen bei der Alltagsgestaltung unterstützen und begleiten	
	Zeitrichtwert	51 Std.
Lerneinheiten		
6.1 Menschen bei der individuellen Tagesgestaltung unterstützen und begleiten		
6.2 Menschen bei der Gestaltung von Aktivitäten unterstützen und begleiten		

Die weiteren curricularen Konstruktionsprinzipien sind neben dem Situationsprinzip das Persönlichkeitsprinzip und das Wissenschaftsprinzip. Diese werden insbesondere auf der Mikroebene, also auf der Ebene der konkreten Lerneinheiten, integriert und adressatenorientiert aufbereitet. Hierzu kann in der einjährigen Ausbildung in der Pflegefachassistenz eine grundlegende Haltung der Auszubildenden angebahnt werden.

Das Persönlichkeitsprinzip wird in erster Linie durch die Kompetenzorientierung realisiert. Die in „Intentionen und Relevanz“ der curricularen Einheiten und in den „Handlungskompetenzen“ der Lerneinheiten aufgeführten Widersprüche fokussieren reflexive Einsichten und zielen auf die kritische Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung der Auszubildenden. Es lassen sich innere Widersprüche (der beteiligten Akteure), institutionelle Widersprüche und Widersprüche im pflegerischen Handeln unterscheiden. Das Denken in Widersprüchen enthält grundsätzlich das Potenzial, Routinen oder eingeschliffene Sichtweisen zu hinterfragen und zu revidieren oder weiterzuentwickeln.

Dem Wissenschaftsprinzip wird in den curricularen Einheiten und den dazugehörigen Lerneinheiten, angepasst an die Auszubildenden der einjährigen Pflegefachassistentenausbil-

dung mit notwendigen Grundlagen entsprochen. Die Theorien, Konzepte und Forschungsbefunde der Pflegewissenschaft als Fachwissenschaft und weiteren Wissenschaften als Bezugswissenschaften werden, soweit wie dies in der einjährigen Pflegefachassistentenausbildung möglich und notwendig ist benannt.

Situationsbezogenes Lernen ist stets exemplarisches Lernen. Auf der curricularen, wie auch auf der unterrichtlichen Ebene kommt damit der richtigen Auswahl der Lerngegenstände eine besondere Bedeutung zu – insbesondere in der einjährigen Pflegefachassistentenausbildung. So soll die Balance gelingen, Auszubildende möglichst nicht zu überfordern und dennoch die Ausbildungsqualität und damit den erfolgreichen Ausbildungsabschluss sicher zu stellen. Der Anspruch auf Vollständigkeit in der Vermittlung tritt beim exemplarischen Lernen zugunsten einer gründlichen und tiefer gehenden Auseinandersetzung anhand anschaulicher und praxisnaher Beispiele zurück. Diese müssen allgemeine Prinzipien verdeutlichen, die Möglichkeiten fundamentaler Einsichten eröffnen und eine Übertragung des Gelernten auf andere Situationen ermöglichen. Exemplarisches Lernen und die Förderung von Transferkompetenz gehören zusammen. So hebt auch der Gesetzgeber in § 3 PflfachassAPrV die erforderlichen Kompetenzen eigens hervor. Im Rahmenlehrplan wird dem Prinzip des Exemplarischen wiederum in mehrfacher Hinsicht entsprochen. So werden bereits bei der Beschreibung der den curricularen Einheiten zugrundeliegenden Situationen exemplarische Fokussierungen vorgenommen, die unter „Intentionen und Relevanz“ sowie in den Handlungskompetenzen der Lerneinheiten zum Ausdruck gebracht werden. Bei der jeweiligen Bezugnahme auf die Kompetenzen in den Lerneinheiten wurden zentrale Kompetenzen in den Mittelpunkt der Lehr- und Lernprozesse gestellt und dabei auf die Vollständigkeit der fünf Kompetenzbereiche nach Anlage 1 A PflfachassAPrV verzichtet. Auch die in „Intention und Relevanz“ sowie in den „Handlungskompetenzen“ zugeordneten Inhalte sind unter exemplarischen Gesichtspunkten ausgewählt worden. Deutlich wird dies an Formulierungen wie „ausgewählt“, „zum Beispiel“ oder „insbesondere“.

Im nachfolgenden Kapitel 6 werden die Darlegungselemente der curricularen Einheiten und der Lerneinheiten in einer Übersicht dargestellt und beschrieben.

6 Darlegungselemente der curricularen Einheiten (CE) und Lerneinheiten (LE)

In der nachfolgenden Übersicht werden die Darlegungselemente der CE beschrieben:

Ausbildung zur Pflegefachassistentin / zum Pflegefachassistenten Bezeichnung der beruflichen Qualifikation.	
CE	<p>Titel und fortlaufende Nummerierung</p> <p>Die CE kennzeichnet die kompetenzorientierte thematische Ausrichtung.</p> <p>Der Titel der CE orientiert sich an den Bezeichnungen der Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG für den theoretischen und praktischen Unterricht. In Anlage 2 findet sich eine Übersicht über die CE und LE in Bezug zu den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG.</p> <p>Die Ziffer der CE gibt lediglich die numerische Reihenfolge an und soll nicht als lineare Abfolge im Ausbildungsverlauf betrachtet werden. Bildungseinrichtungen haben die Möglichkeit die Nummerierung entsprechend anzupassen.</p>
Zeitrictwert	<p>Der Zeitrictwert gibt die Gesamtstundenzahl für die jeweilige CE für den theoretischen und praktischen Unterricht an. Die konkrete Stundenzuweisung zu den CE 1-6 ist in Anlage 4 anhand der Übersicht „Kompetenzmatrix und Zeitrictwerte für die curricularen Einheiten mit Zuordnung der Kompetenzbereiche und Kompetenzschwerpunkte gemäß PflfachassAPrV“ dargestellt.</p>
Beschreibung der CE	<p>Die CE wird hinsichtlich ihrer Ausrichtung kommentiert. Unter „Intentionen und Relevanz“ wird einerseits der Gegenstand der CE dargestellt, bzw. in welcher Perspektive die Lerneinheiten zur CE stehen. Zum anderen werden reflexive Einsichten beschrieben, die anhand von sogenannten Widersprüchen auf kritische Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung der Auszubildenden abzielen und divergentes Denken fördern.</p>
Lerneinheiten	<p>Je nach Größe der CE ist die Anzahl und die Größe der Lerneinheiten unterschiedlich. Die Ausweisung der Lerneinheiten erfolgt in numerischer Reihenfolge. Auch diese Nummerierung soll nicht als lineare Abfolge im Ausbildungsverlauf betrachtet werden. Bildungseinrichtungen haben die Möglichkeit die Nummerierung entsprechend anzupassen.</p> <p>Die Bezeichnungen der Lerneinheiten weisen die Perspektive zur CE aus.</p>
Empfehlungen zur Gestaltung der praktischen Ausbildung	<p>Dabei handelt es sich lediglich um Beispiele für geeignete Lernorte in der Praxis (z.B. Akutkrankenhäuser, stationäre Langzeitpflege, ambulante Pflege) in denen die Kompetenzen erworben werden können.</p>
geeignete Lernorte	

<ul style="list-style-type: none"> • Lernaufgabenhinweise 	<p>Die Angaben skizzieren beispielhaft den Typus, den inhaltlichen Schwerpunkt und die methodische Ausrichtung der Lernaufgabe. Eine vollständige Aufgabenformulierung erfolgt nicht. Konkretisierungen und spezifische Anpassungen erfolgen durch die Bildungseinrichtung.</p>
<p>Vorschlag zur Gestaltung der Leistungskontrollen</p>	<p>Es werden Möglichkeiten von Leistungskontrollen im Ausbildungsverlauf aufgezeigt. Gemäß § 6 PflfachassAPrV sind mindestens vier Leistungskontrollen durchzuführen. Die abschließende Anzahl und die Gestaltung der Leistungskontrollen obliegt der Gesamtverantwortung der Pflegeschule.</p> <p>Die Kompetenzen der Kompetenzbereiche I bis V nach Anlage 1 A PflfachassAPrV lassen sich bspw. im Rahmen von fallbezogenen Aufgaben (Fallsituationen) bearbeiten und bewerten und orientieren sich an Altersstufen sowie am sozialen und kulturellen Umfeld in den Versorgungsbereichen. Da fallbezogenen Aufgaben und Kompetenzen untrennbar miteinander verbunden sind, ist eine Bewertung einzelner Kompetenzen im Sinne der Konstruktionsprinzipien von Fallsituationen nicht möglich. Kompetenzen lassen sich immer nur situationsbezogen prüfen.</p>
<p>Kompetenzbereich nach PflfachassAPrV</p>	<p>Damit wird der Bezug zu den jeweiligen Kompetenzbereichen gemäß Anlage 1 A PflfachassAPrV hergestellt und die dafür geplanten Unterrichtsstunden. Zur Abgrenzung der einzelnen Kompetenzbereiche sind diese in „Fettdruck“ hervorgehoben.</p> <p>Bildungseinrichtungen haben zudem die Möglichkeit bspw. durch Fettdruck oder farbliche Kennzeichnung relevante Kompetenzen der jeweiligen CE zusätzlich hervorzuheben.</p> <p>Der Verweis zu den Kompetenzbereichen und Kompetenzschwerpunkten findet sich in Bezug zu den Prüfungsanteilen und den Abschlussprüfungen unter der Anlage 3: „Übersicht: Theoretischer und praktischer Unterricht und Prüfungsanteile“ in Verbindung mit Anlage 4. In beiden Anlagen sind zur besseren Übersicht die übereinstimmenden Kompetenzbereiche und Kompetenzschwerpunkte jeweils in den identischen Farben unterlegt.</p>

Darlegungselemente der Lerneinheiten:

<p>Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit</p>	<p>Die Bezeichnung kennzeichnet die zentrale Perspektive der LE und deren thematische Ausrichtung.</p> <p>Die Ziffer gibt lediglich die numerische Reihenfolge an und kann zur übersichtlichen Dokumentation beitragen. Sie soll</p>
--	--

	nicht als lineare Abfolge im Ausbildungsverlauf betrachtet werden.
Zeitrichtwert	Ausgehend von den gemäß PflfachassAPrV festgelegten Stundenzahlen der jeweiligen Kompetenzbereiche, obliegen diese Angaben den einzelnen Bildungseinrichtungen.
Handlungskompetenzen	Auf das Thema der Lerneinheit bezogene Handlungskompetenzen. Diese zeigen die Gesamtzielsetzung der Lerneinheit auf.
Kompetenzen	Nach der Kultusministerkonferenz (KMK) entfaltet sich Handlungskompetenz in den Dimensionen von Fachkompetenz, Selbstkompetenz und Sozialkompetenz. Methodenkompetenz, kommunikative Kompetenz und Lernkompetenz sind immanenter Bestandteil von Fach-, Selbst- und Sozialkompetenz. Die Kompetenzen beschreiben das auf das Thema der Lerneinheit bezogene Wissen und Können (Fachkompetenz) sowie die Einstellungen (Selbst- und Sozialkompetenz) (vgl. Sekretariat der Kultusministerkonferenz (Hrsg.) 2018. Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen)
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung machen beispielhaft deutlich, welche Unterrichtsmethoden geeignet sind, um die mit der Lerneinheit verbundenen Handlungskompetenzen zu erreichen.
Literaturempfehlungen	Literaturempfehlungen sind als Ergänzung zu aktuellen Standardwerken der pflegeberuflichen Ausbildungen anzusehen. Die Literaturempfehlungen basieren auf dem Stand der Drucklegung des Rahmenlehrplans. Entsprechend den aktuellen beruflichen und berufspädagogischen Entwicklungen und Erkenntnissen sind diese entsprechend zu aktualisieren und zu ergänzen.

Kapitel 7 bildet mit der Beschreibung der curricularen Einheiten und den Lerneinheiten den zentralen Kern des Rahmenlehrplans. In Anlage 1 befindet sich das vollständige Übersichtsdokument mit den curricularen Einheiten und Lerneinheiten.

7 Curriculare Einheiten (CE) und Lerneinheiten (LE) der Ausbildung zur Pflegefachassistentin und zum Pflegefachassistenten

7.1 CE 1: Ausbildungsstart – Pflegefachassistentin / Pflegefachassistent werden

Ausbildung zur Pflegefachassistentin / zum Pflegefachassistenten		
CE 1	Ausbildungsstart – Pflegefachassistentin/Pflegefachassistent werden	
	Zeitrichtwert	54 Std.
<p>Intentionen und Relevanz</p> <p>Von zentraler Bedeutung der curricularen Einheit ist das Ankommen der Auszubildenden/ des Auszubildenden in der einjährigen Ausbildung als Pflegefachassistentin/Pflegefachassistent.</p> <p>Damit dient die CE der Auseinandersetzung mit beruflichen Rollenerwartungen und Rollenverpflichtungen. Sie ist somit auf berufliche Identitätsentwicklung ausgerichtet und nimmt insbesondere die Förderung personaler Kompetenzen in den Blick. Die subjektorientierte Gestaltung des „Ausbildungsstartes“ hat maßgeblichen Einfluss auf einen erfolgreichen Ausbildungsverlauf. Die hierauf ausgerichteten Lernprozesse bedürfen eines längeren Zeitraumes und einer wiederkehrenden Auseinandersetzung. Sie sollten deshalb den gesamten Ausbildungsverlauf begleiten, d.h., sie können angepasst an die aktuellen Gegebenheiten und Bedürfnisse der Auszubildenden verteilt und im Unterricht aufgegriffen werden („Pflegefachassistentin / Pflegefachassistent werden“). Damit ist auch die Möglichkeit verbunden, den Auszubildenden einen Raum für eine emotionale Entlastung und für die Bearbeitung belastender Situation zu bieten sowie das eigene Gesundheitsverhalten zur reflektieren. Strategien zur Prävention und Bewältigung von Konflikt- und Belastungssituationen unterstützen die eigene Gesunderhaltung.</p> <p>Schwerpunkt der Lerneinheit 1.1 ist die Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses, das Auszubildende zur Reflexion ihrer Haltung gegenüber Menschen aller Altersstufen mit Betreuungs-, Unterstützungs- und Pflegebedarf und deren Angehörigen/ Bezugspersonen anregt.</p> <p>Der Beginn eines beruflichen Bildungsweges bedeutet auch die Auseinandersetzung mit dem Prozess lebenslangen Lernens.</p> <p>Lerneinheit 1.2 steht diesbezüglich in engem Zusammenhang mit der Vermittlung von Lerntechniken zur eigenverantwortlichen Gestaltung des Lernprozesses als Voraussetzung für einen erfolgreichen Abschluss der Ausbildung. Der erfolgreiche Abschluss ist der Schlüssel für den Einstieg in die pflegeberuflichen Bildungswege. Entgegen dem Einstieg in die Pflegefachassistentenausbildung ist hierzu ein allgemeinbildender Schulabschluss notwendig.</p> <p>Lerneinheit 1.3 prägt die Reflexion der eigenen Gesundheit und des individuellen Gesundheitsverhaltens. Von zentraler Bedeutung ist die Sorge für die eigene gesunde Lebensführung als Angehörige eines Gesundheitsberufes. Auch die berufliche Situation hat Einfluss auf die Gesundheit.</p>		

<p>In Lerneinheit 1.4 sollen sich Auszubildende insbesondere mit Strategien zur Prävention und Bewältigung von Konflikt- und Belastungssituationen auseinandersetzen.</p>	
<p>Lerneinheiten 1.1 Das berufliche Selbstverständnis als Pflegefachassistentin/ Pflegefachassistent entwickeln 1.2 Lebenslanges Lernen als Teil der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung verstehen und Eigeninitiative übernehmen 1.3 Das eigene Gesundheitsverhalten reflektieren und fördern 1.4 In schwierigen Situationen umsichtig handeln</p>	
<p>Empfehlungen zur Gestaltung der praktischen Ausbildung</p> <ul style="list-style-type: none"> • geeignete Lernorte • Lernaufgabenhinweise 	<p>Die CE zielt nicht nur auf eine direkte Umsetzung in allen Lernorten der praktischen Ausbildung ab. Vielmehr steht sie in einem Rückkopplungsprozess mit der Pflegepraxis. Die Auszubildenden erleben einerseits Situationen in der Pflegepraxis und können theoretisches Wissen situationsorientiert anwenden. Andererseits können Beispiele aus der Pflegepraxis Ausgangspunkt zur Problembearbeitung und für Reflexionen im Unterricht sein.</p> <p>Beobachtungsaufträge, z. B. Umgang mit belastenden Situationen im Pflgeteam bzw. Reflexion der eigenen Rolle im Team</p>
<p>Vorschlag zur Gestaltung der Leistungskontrollen</p>	<p>Mündliche Einzel- oder Gruppenprüfung mittels offener oder geschlossener Fragestellungen</p>
<p>Kompetenzen nach PflfachassAPrV</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • reagieren individuell auf Menschen insbesondere entsprechend deren Alter, Entwicklung, sozialem und kulturellem Hintergrund mit Empathie und Wertschätzung und gehen auf sie zu (II.1.a). • wenden die Grundprinzipien der Kommunikation reflektiert an (II.1.b). • initiieren und beenden Beziehungen und Kommunikation durch Anwendung allgemeiner Regeln der Kommunikation (II.1.c). • kennen einzelne theorie- und konzeptgeleitete Kommunikationsformen (II.1.d). • informieren zielgruppenspezifisch und überprüfen den Informationsgehalt bei der Empfängerin/beim Empfänger (II.1.e). • gestalten Nähe und Distanz entsprechend der beruflichen Rolle (II.1.f). • erkennen die als Krise empfundenen Veränderungen in Betreuungs- und Pflegesituationen (II.1.g). • erkennen die Notwendigkeit von Entlastungs-, Konflikt- (Deeskalation) und Beschwerdegesprächen, informieren Vorgesetzte und suchen Unterstützung bei fachkompetenten Personen (II.1.h) 	

- begegnen Menschen unvoreingenommen, empathisch und wertschätzend und respektieren deren Grundrechte **(II.2.a)**.
- anerkennen, unterstützen und fördern das Recht auf Selbstbestimmung von zu pflegenden Menschen, deren Angehörigen oder/und sonstigen nahestehenden Bezugspersonen (II.2.b).
- erkennen ethische Dilemmata und Konfliktsituationen (z.B. Umgang mit physischen und psychischen Übergriffen bzw. Gewalt), setzen je nach Situation angepasste Maßnahmen ein und informieren die Verantwortlichen/die vorgesetzte Stelle (II.2.c).
- respektieren berufsethische Grundsätze/Prinzipien und integriert diese in die tägliche Arbeit (II.2.d).
- richten die berufliche Rollenwahrnehmung und -übernahme auf die Aufgabe der Zielsetzung der Organisation aus **(IV. 1.a)**.
- erkennen die Grenzen der eigenen Handlungsfähigkeit und sind bereit, diese zu reflektieren und die betreffende fachkompetente Person herbeizuziehen (IV. 1.b).
- sind sich bewusst, dass die Ausführung der Aufgaben zur Sicherung der Qualität der Pflege beitragen (IV. 1.c).
- handeln in allen Kompetenzbereichen gemäß pflegerischer Anordnung sowie unter Aufsicht und sind sich der Anordnungs- und Übernahmeverantwortung bewusst **(V.1.a)**.
- übernehmen Verantwortung für die eigenen Handlungen, die von den Pflegefachpersonen übertragen worden sind (V.1.b).
- kennen die rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere die berufsrechtlichen und organisatorischen Vorgaben, verhalten sich entsprechend und sind sich der Konsequenzen bei Verstößen bewusst (V.1.c).
- lernen das lebenslange Lernen als Teil der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung zu verstehen, übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen und nutzen hierfür auch aktuelle Informations- und Kommunikationstechnologien (V.2.a).
- nehmen Anzeichen von Über- oder Unterforderung frühzeitig wahr und kommunizieren diese frühzeitig mit Vorgesetzten (V.2.b).
- tragen Sorge für die eigene Gesundheit, nehmen Unterstützungsangebote wahr oder fordern diese am jeweiligen Lernort ein (V.2.c).
- minimieren physische, psychische und soziale Belastungen durch Anwendung von Grundprinzipien entsprechender Konzepte (z.B. Kinästhetik, Rückengesundheit, Validation, Stressbewältigung) und Strategien (V.2.d).
- kennen grundlegende Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention als handlungsleitend an (V.2.e).
- anerkennen die Notwendigkeit von team- und berufsgruppenübergreifender Zusammenarbeit und handeln entsprechend (V.2.f).
- sind sich der gesellschaftlichen Bedeutung von Pflege bewusst und engagieren sich im Rahmen des Möglichen für berufsrelevante Fragestellungen (V.2.g).

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	1.1 Das berufliche Selbstverständnis als Pflegefachassistentin / Pflegefachassistent entwickeln
Zeitrichtwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden reflektieren ihre Rolle als Angehörige eines pflegerischen Gesundheitsberufes. Sie setzen sich kritisch mit ihrer Ausbildung, dem Berufswunsch und dem eigenen Pflege- und Berufsverständnis auseinander. Sie erkennen und akzeptieren die Grenzen des eigenen Handlungsfeldes und kommunizieren Unterstützungsbedarf mit Pflegefachpersonen bzw. weiteren Beteiligten im interprofessionellen Team. Als Teammitglieder nehmen die Auszubildenden Feedback zur Gestaltung weiterer Arbeitsschritte sowie Kritik und Unterstützung des Teams an.</p> <p>Die Auszubildenden begegnen den zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und deren Angehörigen mit einer wertschätzenden Haltung, die geprägt ist durch gesellschaftlich anerkannte, höfliche Umgangsformen.</p> <p>Die Auszubildenden zeigen Respekt vor der menschlichen Würde und Achtung der Persönlichkeit des Menschen unabhängig von Alter, ethnischer, kultureller und sozialer Herkunft und Religionszugehörigkeit.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - stellen das Berufsbild der Pflegefachassistentin / des Pflegefachassistenten bzw. der pflegerischen Assistenzberufe im historischen Kontext dar - stellen wesentliche Unterschiede der unterschiedlichen stationären und ambulanten Versorgungsbereiche und die daraus resultierenden Erfordernisse an die Pflegefachassistenten dar - erläutern Chancen aber auch Grenzen pflegerischer Assistenzberufe - erklären relevante Grundrechte aus dem Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland im beruflichen Kontext <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - setzen wesentliche Elemente des Ethikkodex der Pflegenden im beruflichen Handlungsfeld ein - setzen gesellschaftlich anerkannte, höfliche Umgangsformen gegenüber den zu pflegenden Menschen und ihren Angehörigen ein <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - anerkennen, unterstützen und fördern das Recht auf Selbstbestimmung von zu pflegenden Menschen, deren Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen

	<ul style="list-style-type: none"> - pflegen einen würdevollen Umgang gegenüber Menschen und deren Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen, der geprägt ist von Respekt und Toleranz unter Achtung der jeweiligen Persönlichkeit und des sozialen Umfelds - setzen sich mit den eigenen Grenzen beruflichen Handelns auseinander und akzeptieren diese - reflektieren ihre Rolle und das eigene Handeln als Auszubildende / als Auszubildender und Angehörige / Angehöriger eines Gesundheitsfachberufes und nehmen Feedback aus dem Team an - stellen die Bedeutung von Kritik zur eigenen persönlichen und beruflichen Entwicklung heraus - reflektieren den eigenen Umgang mit „Macht und Autorität“
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Erarbeitung der Entwicklungsgeschichte der pflegerischen Gesundheitsberufe bzw. der pflegerischen Assistenzberufe sowie aktuelle und zukünftige Anforderungen z. B. Zeitstrahl, Kurzreferate</p> <p>Auseinandersetzung mit der eigenen Haltung zu den Themenbereichen „Macht und Autorität“ (z.B. Szenisches Lernen, Rollenspiel)</p>
Literatur	<p>Deutscher Bundestag: Grundrechte für die Bundesrepublik Deutschland: https://www.bundestag.de/grundgesetz; Zugriff am 23.09.20</p> <p>Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe: ICN Ehrenkodex für Pflegenden. https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/ICN-Ethikkodex-2012-deutsch.pdf; Zugriff: 20.09.20</p> <p>Fölsch, D. (2017). Ethik in der Pflegepraxis. Anwendung moralischer Prinzipien auf den Pflegealltag. (3. akt. Auflage). Wien: Facultas Verlag.</p> <p>Krey, H. (2015). Ekel ist okay. Ein Lern- und Lehrbuch zum Umgang mit Emotionen in Pflegeausbildung und Pflegealltag. (2. akt. Auflage). Frankfurt am Main: Mabuse Verlag.</p> <p>Oelke, U., Ruwe, I. (2000). Tabuthemen als Gegenstand szenischen Lernens in der Pflege: Theorie und Praxis eines neuen pflegedidaktischen Ansatzes. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Hans Huber Verlag.</p>

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	1.2 Lebenslanges Lernen als Teil der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung verstehen und Eigeninitiative übernehmen
Zeitrichtwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden reflektieren ihre Rolle als Lernende und organisieren ihren eigenen lebenslangen Lernprozess. Sie verstehen, dass dieser nicht nur auf die Ausbildung begrenzt ist. Sie beschaffen sich Informationen aus unterschiedlichen Informationsquellen. Dazu nutzen sie konventionelle und aktuelle Informations- und Kommunikationstechnologien.</p> <p>Die Auszubildenden fertigen strukturierte Aufzeichnungen ihres Lernprozesses an, sichern Lernergebnisse dauerhaft und beurteilen die eigenen Lernfortschritte.</p> <p>Sie nutzen Ressourcen von Lerngruppen, nehmen Unterstützungsangebote bei Lernschwierigkeiten an und gewähren selbst Hilfe bei Lernschwächen anderer. Sie nutzen die Ausbildung als Chance zum Einstieg in die pflegeberuflichen Bildungswege und setzen sich mit den Voraussetzungen hinsichtlich der Anforderungen an die dreijährige Pflegeausbildung auseinander.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - erläutern geeignete Lerntechniken je nach Lerntyp (z. B. Karteikarten, Methoden der Textarbeit, Mind-Mapping / vernetztes Lernen, Einsatz mehrerer Sinne, Memorieren, Strukturieren) - kennen die Zugangsvoraussetzungen für den Übergang in die dreijährige Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann und setzen diese ins Verhältnis zur eigenen Bildungsbiografie <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - wägen Vor- und Nachteile geeigneter Lerntechniken für den eigenen Lernprozess ab - nutzen Printmedien (z. B. Fachbücher, Fachzeitschriften) aber auch computerunterstützte Lernprogramme und das Internet (z. B. Lernplattformen) - formulieren überprüfbare Ziele und dokumentieren Lernergebnisse zur Strukturierung des eigenen Lernprozesses - tragen in Lerngruppen zu einer zielorientierten Lernatmosphäre bei - geben angemessen genutzte Literatur an (incl. Texte aus dem Internet) <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - verstehen das lebenslange Lernen als Teil der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung und nutzen hierfür

	<p>auch aktuelle Informations- und Kommunikationstechnologien</p> <ul style="list-style-type: none"> - reflektieren eigene Lernfortschritte mithilfe der Lernergebnisse (Selbsteinschätzung) - fordern regelmäßiges Feedback mit Vorgesetzten zur Einschätzung eigener Lernfortschritte (Fremdeinschätzung) - nehmen Unterstützungsangebote bei Lernschwierigkeiten an und / oder gewähren Hilfe in der Lerngruppe
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Vorstellung ausgewählter Lerntechniken, z. B. Mindmap; elektronische Lernangebote, z.B. Lernplattformen</p> <p>Reflexion eigener Lernstärken und des Lernverhaltens</p> <p>Einüben ausgewählter Lerntechniken und Einschätzung der Bedeutung für den eigenen selbstgesteuerten Lernprozess</p>
Literatur	<p>Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen (AK DQR): Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen. 22. März 2011.</p> <p>https://www.zdh.de/fachbereiche/bildung/ausbildung/bildungspolitische-positionen/dqr-deutscher-qualifikationsrahmen-fuer-lebenslanges-lernen/ Zugriff am 23.09.20.</p> <p>Löwenstein, Mechthild (2016): Förderung der Lernkompetenz in der Pflegeausbildung – Lehr-Lern-Kultur durch Lernportfolios verändern. Heidelberg: Springer.</p> <p>Strack, R. (2015). Grundwortschatz für Pflegeberufe (Pflegekompakt). Kohlhammer Verlag.</p>

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	1.3 Das eigene Gesundheitsverhalten reflektieren und fördern
Zeitrictwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden reflektieren im Rahmen der Selbstpflege das eigene Gesundheitsverhalten. Sie tragen Sorge für die eigene gesunde Lebensführung als Angehörige eines Gesundheitsfachberufes. Sie erkennen Zeichen von Überlastung und nehmen frühzeitig Unterstützungsangebote wahr.</p> <p>Sie erkennen rechtzeitig Anzeichen für Konflikt- und Stresssituationen und setzen Strategien zur Stressvermeidung und Stressbewältigung gezielt ein.</p> <p>Sie reduzieren durch entsprechende Pflgetechniken und den Einsatz von Hilfsmitteln eigene gesundheitliche Einschränkungen, insbesondere zur Prävention von Erkrankungen insbesondere im Bereich der Wirbelsäule.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - erklären die Bedeutung der Selbstpflege für die eigene Gesundheit - erläutern Gründe für die Suchtgefährdung von Menschen in Gesundheitsfachberufen (z. B. berufliche Stresssituationen) - erklären allgemeine Kennzeichen berufsbedingter Überlastung - unterscheiden negative und positive Auswirkungen von Stress - erläutern Grundlagen zum Aufbau und zur Funktion der Wirbelsäule und Bandscheiben - erläutern Krankheitszeichen und Folgen, die aus Fehlbelastungen der Wirbelsäule resultieren können <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - setzen Pflgetechniken und Hilfsmittel (z. B. Aufstehhilfen, Lifter, etc.) zu Entlastung der Wirbelsäule situationsbezogen ein - berücksichtigen bei der pflegerischen Arbeit Grundlagen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung (z. B. Hautschutz) - ergreifen Maßnahmen und Strategien zur Stressprävention und Stressbewältigung (Copingtechniken) - nutzen die Möglichkeit der kollegialen Beratung bei Zeichen von Stress und Überlastung <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - reflektieren das eigene Gesundheitsverhalten als Angehörige eines Gesundheitsfachberufes

	<p>- tragen mit ihrer Lebensführung Sorge für die eigene Gesundheit</p>
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Erarbeitung des Aufbaus und der Funktionen der Wirbelsäule und der Bandscheiben z. B. Strukturlegetechnik</p> <p>Entwickeln von Strategien zur Stressprävention mittels Rollenspiels bzw. Planspiel (z. B. Lerntagebuch)</p> <p>Übungen zu Pflegetechniken und zum Einsatz von Hilfsmitteln zur Schulung rückenschonender Arbeitstechniken</p>
Literatur	<p>Ammann, A. (2013). Rückengerechtes Arbeiten in der Pflege. Leitfaden für gesundheitsfördernde Transfertechiken. Schlütersche Verlag.</p> <p>https://www.researchgate.net/publication/258554505_Kinasthetik_-_Konzept_und_Einsatzmöglichkeiten_in_Gesundheitsberufen Zugriff: 24.09.20</p> <p>Schützendorf, E. (2010). Wer pflegt, muss sich pflegen. Belastungen in der Altenpflege meistern. Wien: Springer Verlag.</p> <p>https://www.thieme.de/statics/dokumente/thieme/final/de/dokumente/tw_pfleger/Strategien_Stressbewältigung_CNE_Fortbildung.pdf Zugriff am: 24.09.20</p>

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	1.4 In schwierigen Situationen umsichtig handeln
Zeitrichtwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden identifizieren berufliche Situationen, in denen sie besonderen Konflikten und Belastungen ausgesetzt sind. Sie nehmen Spannungen und Befindlichkeiten aufmerksam wahr und nutzen sie als Anlass zur Reflexion.</p> <p>Sie erkennen frühzeitig tabuisierte und unausgesprochene Konflikt- und Problemlagen sowohl im Hinblick auf die zu pflegenden Menschen und deren Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen als auch im Hinblick auf die eigene Person und setzen geeignete Strategien zur Burn-out Prävention bzw. zur Lösung von schwierigen Situationen ein.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - beschreiben Ursachen von Belastungssituationen zwischen zu pflegenden Menschen und deren Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen und Beteiligten im Pflorgeteam und deren Folgen (z. B. Burn-out) - kennen Konflikt- und Belastungssituationen innerhalb des Pflorgeteams - kennen die Funktion des Beschwerdemanagements <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - identifizieren tabuisiertes und unausgesprochenes Konfliktpotenzial und Problemlagen in der Pflegepraxis (Schwerpunkte: Nähe und Distanz (vgl. Helfersyndrom), Gewalt in der Pflege, Ekel und Scham) - identifizieren Formen von Gewalt in Pflegebeziehungen und deren Ursachen - setzen grundlegende Konfliktvermeidungs- und Konfliktbearbeitungsstrategien ein - nutzen Wege der betrieblichen Kommunikation zur Unterstützung der Bewältigung von Konflikt- und Belastungssituationen <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - reflektieren Gewalterfahrungen und deren Auswirkungen auf das eigene berufliche Handeln - setzen sich mit der eigenen Position zu tabuisierten Problemlagen und unausgesprochenem Konfliktpotenzial auseinander - reflektieren eigenes berufliches Handeln bei Beschwerden durch zu pflegenden Menschen deren Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen

Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	Reflexion von Erfahrungen und Erlebnissen aus der Pflegepraxis zur Sensibilisierung für Situationen von Gewalt bzw. zur Entwicklung einer entsprechenden Haltung gegenüber Gewaltsituationen mittels Methoden des Szenischen Lernens, Rollenspiel, Planspiel
Literatur	<p>Bättinger, O. (2016): Der gelungene Einstieg in die Pflegepraxis: Die schlimmsten Situationen und wie man sie übersteht. Der FachRatgeber für Azubis in der Pflege (PFLEGE Kolleg). Hannover: Schlütersche</p> <p>Brügger, S.; Jaquier, A.; Sottas, B. (2017): Belastungserleben und Coping-Strategien pflegender Angehöriger. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 49. Jg. (2017), Heft 2, S. 138-142.</p> <p>Büker, C. (2015): Pflegende Angehörige stärken. Information, Schulung und Beratung als Aufgaben der professionellen Pflege. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.</p> <p>Krey, H. (2015). Ekel ist okay. Ein Lern- und Lehrbuch zum Umgang mit Emotionen in Pflegeausbildung und Pflegealltag. (2. akt. Auflage). Frankfurt am Main: Mabuse Verlag.</p> <p>Latteck, Ä-D., Seidl, N., Büker, C., Marienfeld, S. (2020) Pflegende Angehörige: Genderspezifische Erwartungen an soziale Unterstützungssysteme. Berlin & Toronto: Budrich Verlag.</p> <p>Nau, J., Oud, N.E., Walter, G. (2018) Gewaltfreie Pflege: Praxis-handbuch zum Umgang mit aggressiven und potenziell gewalttätigen Patienten. Bern: Hogrefe Verlag.</p>

7.2 CE 2: Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen

Ausbildung zur Pflegefachassistentin / zum Pflegefachassistenten		
CE 2	Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen	
	Zeitrictwert	148 Std.
<p>Intentionen und Relevanz</p> <p>Von zentraler Bedeutung in dieser curricularen Einheit sind die Gesundheitserhaltung und Gesundheitsförderung von Menschen zum Erhalt der Selbstständigkeit und Selbstpflegefähigkeiten.</p> <p>Ziel ist es, die eigenständige Lebensführung so weit wie möglich zu erhalten. Die ressourcenorientierte und aktivierende Betreuung und Pflege ist in der CE insbesondere auf bestehende Unterstützungsbedarfe im körpernahen Bereich ausgerichtet, die der Mensch und / oder seine Angehörigen / Bezugspersonen kommunizieren. Dabei stehen Pflegesituationen im Mittelpunkt, die aus entwicklungsbedingten, nicht notwendigerweise mit Krankheit einhergehenden Einschränkungen resultieren, jedoch einen entsprechenden Unterstützungs- oder Pflegebedarf mit sich bringen.</p> <p>Im Sinne des exemplarischen Lernens lassen sich die Lerneinheiten sowohl hinsichtlich des Lebensalters als auch der unterschiedlichen Arbeitsfelder der Pflegefachassistentin / des Pflegefachassistenten in Beziehung setzen.</p> <p>In zwei Lerneinheiten werden exemplarisch die Themen der Kommunikation und Dokumentation integriert. In Lerneinheit 2.1 werden Grundlagen des berufsbezogenen Schreibens zur pflegerischen Dokumentation auf der Basis der Pflegeprozessplanung thematisiert, in Lerneinheit 2.4 Grundlagen der Kommunikation und Gesprächsführung. Kommunikation und Gesprächsführung sind Kernaufgaben pflegerischen Handelns und Grundlage für eine gelingende Pflegebeziehung. Eine Vertiefung der Kenntnisse geschieht themenbezogen in weiteren Lerneinheiten.</p>		
<p>Lerneinheiten</p> <p>2.1 Menschen aller Altersstufen in der Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv unterstützen</p> <p>2.2 Menschen aller Altersstufen in der Grundpflege und Selbstversorgung unterstützen</p> <p>2.3 Menschen aller Altersstufen in der Nahrungsaufnahme und bei der Ausscheidung unterstützen</p> <p>2.4 Menschen aller Altersstufen mit Sinneseinschränkungen in der Selbstversorgung unterstützen</p>		
Empfehlungen zur Gestaltung der praktischen Ausbildung	Krankenhäuser, Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und stationären Altenhilfe	

<ul style="list-style-type: none"> • geeignete Lernorte • Lernaufgabenhinweise 	<p>Lernaufgabe: Beobachtung und Verlaufsdokumentation einer Pflegesituation bei einem zu pflegenden Menschen über einen festgelegten Zeitraum (z. B. Pflegeanlass aus einem der Bereiche Mobilität, Körperpflege, Ernährung, Ausscheidung, z. B. in Verbindung mit Wahrnehmung und Kommunikation)</p>	
<p>Vorschlag zur Gestaltung der Leistungskontrollen</p>	<p>Kompetenzorientierte Prüfung im Rahmen einer simulierten Pflegesituation mit anschließendem Prüfungsgespräch und Selbstreflexion</p>	

Kompetenzen nach PflfachassAPrV

Die Auszubildenden

- wirken mit bei der kontinuierlichen Beobachtung und Überwachung der Gesundheit **(I.1.a)**.
- erkennen Veränderungen in den Pflegesituationen und leiten (pflege)relevante Informationen hinsichtlich der Alltagsaktivitäten, Gewohnheiten, Sinneswahrnehmungen, Teilhabe, Familiensituation, Biografie und Arzneimittelreaktionen an die jeweils Verantwortlichen weiter (I.1.b).
- unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflegeplanung durch Informationen über die zu pflegenden Menschen und deren soziales Umfeld (z.B. nach dem Strukturmodell) (I.1.c).
- wirken mit bei der Erhebung pflegerelevanter Daten (z.B. Dekubitus, Sturz, Schmerz, Ernährung) im Rahmen des Einsatzes von standardisierten Pflege-Assessmentinstrumenten oder/und Risikoskalen (I.1.d).
- beobachten den Gesundheitszustand der zu pflegenden Menschen **(I.2.a)**.
- erkennen Gefährdungen des Gesundheitszustandes im Umfeld (z.B. Gewalt in der Familie, gefährliche Umgebung, Anzeichen einer Suchterkrankung) (I.2.b).
- führen übertragene Pflegemaßnahmen im Bereich der Alltagsaktivitäten sowie der psychosozialen Alltagsbegleitung und Gestaltung des Lebensumfeldes durch; erkennen Bedarfslagen (beeinflussende Faktoren/Befindlichkeit) (I.2.c).
- unterstützen und fördern die körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Ressourcen der unterschiedlichen Zielgruppen und erkennen Veränderungen (I.2.d).
- wenden im Rahmen der Mobilisation grundlegende Prinzipien, Techniken und Konzepte (z.B. Kinästhetik, Basale Stimulation) sowie Mobilisationshilfen an (I.2.e).
- fördern die Bewegungsfähigkeit und führen präventive Positionsveränderungen unter Anwendung der im jeweiligen Fachbereich standardisierten Techniken, Konzepten und Hilfsmitteln aus und beobachten deren Wirkungsweise (I.2.f).
- führen übertragene ergänzende Pflegemaßnahmen durch (z.B. bei Menschen mit Beeinträchtigungen durch Schmerzen / Obstipation) (I.2.g).
- führen standardisierte präventive Maßnahmen durch und erkennen individuellen Anpassungsbedarf (I.2.h).
- wirken mit bei der Stärkung der Gesundheitskompetenz der unterschiedlichen Zielgruppen durch angepasste Informationen (I.2.i).
- leiten zu pflegende Menschen sowie deren Angehörige und / oder nahestehende Bezugspersonen in der selbstständigen Durchführung von Pflegemaßnahmen im Bereich der Alltagsaktivitäten an (Grundtechniken) (I.2.j).
- beziehen Angehörige und / oder nahestehende Bezugspersonen situativ in die übertragenen Pflegemaßnahmen ein und erkennen Unterstützungs- und Entlastungsbedarfe sowie Veränderungen (I.2.k).

- kennen Grundlagen vorgegebener, sich auf Alltagskompetenzen beziehende Konzepte und beobachten beeinflussende Faktoren und Reaktionen (z.B. wahrnehmungs- und körperorientierte oder verhaltensorientierte Konzepte; Konzepte zur Erhöhung der Selbstkompetenz) (I.2.l).
- erkennen Notfälle und lebensbedrohliche Zustände und setzen entsprechende Sofortmaßnahmen ein (z.B. Herz-Kreislauf-Atem-Störungen, Apoplektischer Insult, Schock) (I.2.m).
- unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflege und Begleitung von Menschen aller Altersstufen in komplexen Pflegesituationen, einschließlich der Pflege und Begleitung von Menschen in der Endphase des Lebens (I.2.n).
- wirken mit bei der Erhebung von sozialen und biografischen Informationen des zu pflegenden Menschen und des (familiären) Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebensgestaltung **(I.3.a)**.
- erfassen hauswirtschaftliche Bedarfe unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen und sozialen Situation und wirken bei der Haushaltsführung mit (I.3.b).
- nutzen Angebote für Menschen verschiedener Altersgruppen zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität (I.3.c).
- wirken mit bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten, die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen und religiöse Kontexte sowie die Lebensphase der zu pflegenden Menschen berücksichtigen (I.3.d).
- reagieren individuell auf Menschen insbesondere entsprechend deren Alter, Entwicklung, sozialem und kulturellem Hintergrund mit Empathie und Wertschätzung und gehen auf sie zu **(II.1.a)**.
- wenden die Grundprinzipien der Kommunikation reflektiert an (II.1.b).
- initiieren und beenden Beziehungen und Kommunikation durch Anwendung allgemeiner Regeln der Kommunikation (II.1.c).
- kennen einzelne theorie- und konzeptgeleitete Kommunikationsformen (II.1.d).
- informieren zielgruppenspezifisch und überprüfen den Informationsgehalt bei der Empfängerin/beim Empfänger (II.1.e).
- gestalten Nähe und Distanz entsprechend der beruflichen Rolle (II.1.f).
- erkennen die als Krise empfundenen Veränderungen in Betreuungs- und Pflegesituationen (II.1.g).
- erkennen die Notwendigkeit von Entlastungs-, Konflikt- (Deeskalation) und Beschwerdegesprächen, informieren Vorgesetzte und suchen Unterstützung bei fachkompetenten Personen (II.1.h)
- begegnen Menschen unvoreingenommen, empathisch und wertschätzend und respektieren deren Grundrechte **(II.2.a)**.
- anerkennen, unterstützen und fördern das Recht auf Selbstbestimmung von zu pflegenden Menschen, deren Angehörigen oder/und sonstigen nahestehenden Bezugspersonen (II.2.b).
- erkennen ethische Dilemmata und Konfliktsituationen (z.B. Umgang mit physischen und psychischen Übergriffen bzw. Gewalt), setzen je nach Situation angepasste Maßnahmen ein und informieren die Verantwortlichen/die vorgesetzte Stelle (II.2.c).
- respektieren berufsethische Grundsätze/Prinzipien und integriert diese in die tägliche Arbeit (II.2.d).
- treffen in Zusammenarbeit mit Pflegefachpersonen sowie Ärztinnen und Ärzten die für die jeweiligen Maßnahmen erforderlichen Vor- und Nachbereitungen und assistieren bei der Durchführung **(III.2.a)**.
- integrieren Hygienemaßnahmen im jeweiligen Setting in Kenntnis ihrer Bedeutung und Konsequenz in das tägliche Handeln (III.2.b).
- führen standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahmen aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Schnelltestverfahren durch (z.B. Blutzuckerkontrolle) (III.2.c).

- bereiten lokal, transdermal (z.B. Einreibungen) sowie über die Gastrointestinal- und / oder Respirationstrakt zu verabreichende Arzneimittel vor, verteilen und verabreichen diese bei pflegebedürftigen Menschen in stabilen Pflegesituationen (III.2.d).
- bereiten subkutane Injektionen von Insulin und blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln vor und verabreichen diese sicher und unter Beachtung hygienischer Prinzipien und entfernen subkutane Infusionen unter Beobachtung der Auswirkungen auf den pflegebedürftigen Menschen und erkennen Veränderungen die eine Rücksprache erforderlich machen (III.2.e).
- erheben und überwachen medizinische Messwerte insbesondere Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe und Ausscheidungen, erkennen Abweichungen und reagieren adäquat (III.2.f).
- führen einfache Wundversorgungen durch (incl. Wundarten, Wundheilung), legen ärztlich verordnete Stütz- bzw. Kompressionsstrümpfe und Kompressionsverbände sowie individuell angepasste Bandagen an und erkennen Veränderungen, die eine Rücksprache erforderlich machen (III.2.g).
- verabreichen Mikro- und Einmalklistiere und gewährleisten die Erfolgskontrolle (III.2.h).
- verabreichen Sondennahrung über perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG) (III.2.i).
- nehmen einfache Wärme-, Kälte- und Lichtenwendungen vor (z.B. einfache Wickel, Auflagen, Wärmelemente) (III.2.j).
- leiten zu pflegende Menschen sowie pflegende Angehörige und sonstige nahestehende Bezugspersonen in der Handhabung ausgewählten, einfach zu handhabenden Medizinprodukten an (III.2.k).
- begleiten, betreuen und unterstützen die Menschen bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. (III.2.l).

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	2.1 Menschen aller Altersstufen in der Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv unterstützen
Zeitrichtwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden verstehen die Bewegungsfähigkeit als wichtige Voraussetzung für die Selbstständigkeit und Selbstpflegefähigkeit zur eigenständigen Lebensführung. Sie beobachten die Bewegungsmuster von Menschen aller Altersstufen und ziehen im Austausch mit ihnen und deren Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen sowie mit der Pflegefachperson Rückschlüsse auf die Bewegungsfähigkeit und die Ressourcen. Sie beachten die Sicherheit der Menschen und führen die von der Pflegefachperson geplanten Maßnahmen zur Immobilitätsvermeidung durch.</p> <p>Beobachtungen und Pflegehandlungen dokumentieren sie zeitnah in den dafür vorgesehenen Dokumenten und tragen Sorge dafür, dass gegebenenfalls Pflegemaßnahmen durch die Pflegefachperson ergänzt oder angepasst werden.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - beschreiben die Bedeutung der Bewegungsfähigkeit für Menschen - kennen die Bedeutung und gesundheitliche Relevanz „Körperlicher Aktivität“ - erläutern Ursachen und Risikofaktoren von Mobilitätseinschränkungen (z. B. Immobilitätssyndrom) (DNQP 2014) - erläutern die Ziele und Bedeutung von Prophylaxen in der Pflege - erklären Bestandteile und Funktionen des Bewegungsapparates - unterscheiden die Begriffe „Beobachtung“ und „Wahrnehmung“ im Kontext der beruflichen Pflege - stellen die Schritte des Beobachtungsprozesses heraus - erklären die Begriffe „Dokumentation“ und „Dokumentationspflicht“ - erläutern die Bedeutung der Pflegedokumentation aus juristischer und beruflicher Sicht - beschreiben formale Anforderungen an eine fachlich korrekte Dokumentation <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - dokumentieren objektiv, eindeutig, gut lesbar, fehlerfrei und zeitnah - schützen die dokumentierten Daten vor dem Zugriff durch Unbefugte - nutzen zur Erstellung der Dokumentation Textbausteine und binden diese angemessen und fehlerfrei in die Dokumentation ein

	<ul style="list-style-type: none"> - wenden die von der Pflegefachperson geplanten Maßnahmen zur Kontrakturen-, Dekubitus- und Thromboseprophylaxe an - reduzieren durch geeignete Maßnahmen das Sturzrisiko (z. B. sichere Schuhe, Maßnahmen zur Raumgestaltung) - setzen Pflegehilfsmittel zur Bewegungsförderung, zur Sturzprophylaxe und bei Positionsveränderungen sicher ein - setzen Transfertechniken unter kinästhetischen Aspekten für eine klienten- und pflegekraftgerechte Bewegung ein - nehmen individuelle Bedürfnisse wahr und berücksichtigen diese in der Unterstützung bei der Selbstversorgung <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - verstehen die Pflegedokumentation als wichtigen Bestandteil pflegeberuflicher Arbeit zur Sicherung der Pflegequalität und sind sich der Wichtigkeit einer sorgfältigen Durchführung bewusst - sehen den individuellen Pflegebericht als wesentliche Grundlage für die Pflegeprozessplanung durch die Pflegefachperson - sind sensibilisiert dafür, dass Immobilität für Menschen neben einer gesundheitlichen (körperlich, psychisch, geistig) auch eine soziale Dimension umfasst (z. B. Einschränkungen in der Pflege von Kontakten und sozialen Beziehungen, Einschränkungen zur Teilnahme an kulturellen und gesellschaftlichen Veranstaltungen, Auswirkungen auf pflegende Angehörige)
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Erarbeitung und Visualisierung der anatomischen Grundlagen des Bewegungsapparates (z. B. Collagen, Wandzeitung)</p> <p>Selbsterfahrungsübungen zur Wahrnehmung der Folgen von Bewegungseinschränkungen bzw. der Bewegungslosigkeit</p> <p>Übungen: Positionsveränderungen und Umgang mit Hilfsmitteln zur Bewegungsförderung und Mobilisation (z. B. Lernparcours)</p> <p>Umsetzung kinästhetischer Grundsätze</p> <p>Vorstellung und Diskussion von Pflegeberichten aus der Pflegepraxis zur Analyse des Pflegeverlaufs und zur Dokumentation</p> <p>Übungen zum berufsbezogenen Schreiben und Rechnen und zur Verwendung von Textbausteinen zur pflegerischen Dokumentation bzw. Einführung in die computergestützte Pflegedokumentation (institutionsabhängig)</p>

Literatur	<p>Asmussen, M. (2006): Praxisbuch Kinaesthetics. Erfahrungen zur individuellen Bewegungsunterstützung auf Basis der Kinästhetik. München: Urban & Fischer.</p> <p>Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2014): "Erhaltung und Förderung der Mobilität, https://www.gkvspitzenverband.de/pflegeversicherung/qualitaet_in_der_pflege/expertenstandards/expertenstandards.jsp; Zugriff am: 24.09.20</p> <p>Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2017): Dekubitusprophylaxe in der Pflege, 2. Aktualisierung, Osnabrück</p> <p>Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2013): Sturzprophylaxe in der Pflege, 1. Aktualisierung, Osnabrück</p> <p>Geppert, S. (2018): Mein Pflegeguide für den praktischen Einsatz. Zusehen - Mitmachen - Verstehen. 1. Auflage. München: Elsevier.</p> <p>Zeglin, A. (2005): Festgenagelt sein. Der Prozess des Bettlägerig werdens. Bern: Hans Huber.</p>
-----------	--

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	2.2 Menschen aller Altersstufen in der Grundpflege und Selbstversorgung unterstützen
Zeitrichtwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden beobachten mögliche Auswirkungen von Bewegungseinschränkungen auf die individuellen Maßnahmen zur Körperpflege. Sie kommunizieren mit dem Menschen und nehmen mögliche Signale bezüglich notwendiger Unterstützungsbedarfe wahr. Sie unterstützen Menschen bei der Körperpflege und / oder kompensieren vorliegende Selbstpflegedefizite auf der Grundlage der von der Pflegefachperson geplanten Maßnahmen. Sie führen Prophylaxen wirksam durch und wirken dadurch potenziellen Gefährdungen entgegen.</p> <p>Bei allen Maßnahmen stellen sie in besonderem Maße den Schutz der Intimsphäre des Menschen sicher. Sie setzen sich mit dem Thema Sexualität auseinander, unter Berücksichtigung besonderer Aspekte der Sexualität in den unterschiedlichen Entwicklungsphasen der Menschen.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - beschreiben Aufbau, Funktion und Eigenschaften der Haut und Hautanhangsgebilde sowie entwicklungsbedingte Veränderungen - erklären Aufgaben der Mundschleimhaut und der Zähne und mögliche entwicklungsbedingte Veränderungen - erläutern den Begriff Sexualität im Kontext zum Alter des Menschen <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ergreifen Maßnahmen zum Schutz der Privatsphäre des Menschen - berücksichtigen Wünsche und lebenslang geprägte Rituale - führen Unterstützungs- und Pflegeangebote auf der Grundlage der von der Pflegefachperson geplanten Maßnahmen zur Körper-, Haut- und Mundpflege durch - nutzen die von der Pflegefachperson geplanten Pflegemittel - beobachten die Wirkung der angewendeten Pflegemittel - führen geplante prophylaktische Maßnahmen im Zusammenhang mit der Körper- und Mundpflege durch (Soor- und Parotitisprophylaxe, Intertrigoprophyllaxe, Infektionsprophylaxe) <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - sind sich der Bedeutung der Körperpflege für das Wohlbefinden, die Lebensqualität und die Gesundheitsprävention bewusst

	<ul style="list-style-type: none"> - fördern die Selbstständigkeit und beachten die Selbstbestimmung von Menschen bei der Durchführung der Körper- und Mundpflege - reflektieren ihren eigenen Umgang mit Sexualität und Scham und setzen sich mit der Sexualität im Entwicklungsprozess des Menschen auseinander - akzeptieren unterschiedliche menschliche Lebensformen als Ausdruck persönlicher Identität - begegnen pflegenden Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen höflich und wertschätzend
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Erarbeitung und Visualisierung der Vor- und Nachteile bzw. Anwendungsbereiche unterschiedlicher Pflegehilfsmittel</p> <p>Reflexion des (Tabu-)Themas „Sexualität und Scham“ mittels Methoden des Szenischen Lernens</p> <p>Übungen zur Körper-, Mund- und Hautpflege</p> <p>Wahrnehmungsübungen zu Berührung und Berührungsqualität</p>
Literatur	<p>Bienstein, C. Fröhlich, A. (2016). Basale Stimulation in der Pflege: Die Grundlagen. Bern: Hogrefe Verlag.</p> <p>Gottschalck, T., Dassen, T., & Zimmer, S. (2007): Empfehlungen für eine Evidenz-basierte Mundpflege bei Patienten in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen. Pflege, 17(2): 78-91. Bern: Hans Huber Verlag. https://pflegeleitlinien.zqp.de/data.php?id=10&name=Empfehlungen-f%C3%BCr-eine-Evidenz-basierte-Mundpflege-bei-Patienten-in-Gesundheits--und-Pflegeeinrichtungen. Zugriff am: 25.09.20.</p> <p>Krey, H. (2015). Ekel ist okay. Ein Lern- und Lehrbuch zum Umgang mit Emotionen in Pflegeausbildung und Pflegealltag. (2. akt. Auflage). Frankfurt am Main: Mabuse Verlag.</p> <p>Schaffert-Witvliet B. (2003): Juckreiz ohne Hautmanifestation – Welche State of the Art Pflegeinterventionen? In: Pflege, Jg. 16, S. 257-264.</p>

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	2.3 Menschen aller Altersstufen in der Nahrungsaufnahme und bei der Ausscheidung unterstützen
Zeitrichtwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden verstehen sowohl die physiologischen Zusammenhänge zwischen der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme und den Ausscheidungsvorgängen als auch deren Einfluss auf das Wohlbefinden und die Lebensqualität zu pflegender Menschen. Sie beobachten mögliche Einschränkungen und Ressourcen im Hinblick auf das Ernährungsverhalten und bei Ausscheidungsvorgängen.</p> <p>Unter Aufsicht der Pflegefachperson unterstützen sie Menschen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme und führen die geplanten Maßnahmen durch. Sie erkennen die Bedeutung der Nahrungsaufnahme und berücksichtigen Lieblingsgetränke und -speisen sowie Rituale und Gewohnheiten, die zu pflegende Menschen und / oder deren Angehörige / Bezugspersonen kommunizieren. Sie berücksichtigen Trinkpläne und dokumentieren konsumierte Trinkmengen.</p> <p>Sie wirken mit bei der Unterstützung von Menschen, um vorliegende Selbstpflegedefizite bei Ausscheidungsvorgängen zu kompensieren. Mit prophylaktischen Maßnahmen wirken sie potenziellen Gefährdungen entgegen. Sie schaffen bei der Durchführung aller geplanten Maßnahmen einen geschützten Raum.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - beschreiben die Bedeutung der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme und damit verbundene Rituale für Menschen - erläutern Prinzipien gesunder Ernährung - nennen die Organe und wichtige Funktionen des Verdauungstraktes - erläutern den Einfluss geregelter Ausscheidungsvorgänge auf das Wohlbefinden - nennen die Organe und wichtige Funktionen des Harntraktes - erklären die physiologischen Eigenschaften von Urin und Stuhl und unterscheiden Abweichungen (z. B. Menge, Aussehen, Geruch, Beimengungen) - beschreiben Ursachen und Folgen von Ausscheidungsstörungen bei Menschen <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - beobachten das Essverhalten und den Ernährungszustand zu pflegender Menschen und erkennen frühzeitig Anzeichen von Fehl- und Mangelernährung sowie Anzeichen von Flüssigkeitsdefiziten bzw. Überwässerung

	<ul style="list-style-type: none"> - orientieren sich an dem von Pflegefachkräften erstellten Trinkplan und dokumentieren die konsumierten Trinkmengen und kennen die Bedeutung der Flüssigkeitsbilanzierung - integrieren geeignete Hilfsmittel, um die Selbstständigkeit bei der Nahrungsaufnahme zu erhalten - stellen die Bedeutung der Sitzposition bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme zur Aspirationsprophylaxe heraus - nehmen Anzeichen möglicher Ausscheidungsveränderungen wahr (z.B. Obstipation, Diarrhö) und unterstützen die Pflegefachperson bei den geplanten Maßnahmen zur Prophylaxe - berücksichtigen Grundlagen der Hygiene und Desinfektion bei Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe (Zystitisprophylaxe) - orientieren sich bei Maßnahmen zur Erhaltung der Selbstständigkeit bei Ausscheidungsvorgängen und der Kontinenz an Miktionstagebüchern und -protokollen und setzen Hilfsmittel ein (incl. Materialien zur Inkontinenzversorgung) <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - reflektieren eigenes Ernährungs- und Trinkverhalten und die Bedeutung der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme - sorgen für eine auf den jeweiligen Menschen abgestimmte angenehme Atmosphäre für die Einnahme der Mahlzeiten - sind sich der Bedeutung der Beobachtung von Ausscheidungsvorgängen bewusst - berücksichtigen die Intimität bei Ausscheidungsvorgängen und ihre Thematisierung beim pflegerischen Handeln
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Selbsterfahrungsübungen im Bereich Ernährung und Reflexion</p> <p>Begründung der Ursachen von Nahrungsverweigerung (z. B. Fallarbeit)</p> <p>Darstellung und Reflexion von Haltungen, insbesondere zum Tabuthema „Ausscheidungen “ mit Methoden des Szenisches Lernens</p> <p>Übungen zum Umgang mit Hilfsmitteln und Artikeln zur Inkontinenzversorgung</p>
Literatur	<p>Biedermann, M. (2011). Essen als basale Stimulation. Hannover: Vincentz Network.</p> <p>Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (2017). Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der</p>

	<p>Pflege, Entwicklung – Konsentierung – Implementierung, Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege Osnabrück.</p> <p>Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V. MDS (Hrsg.) (2014) Grundsatzstellungnahme Ernährung und Flüssigkeitsversorgung, MDS, Essen.</p> <p>Schmidt, S. (2016). Expertenstandards in der Pflege - eine Gebrauchsanleitung. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.</p> <p>https://www.thieme.de/de/pflegepaedagogik/20-ausscheidungen-68660.htm Zugriff am: 25.09.20</p>
--	---

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	2.4 Menschen aller Altersstufen mit Sinneseinschränkungen in der Selbstversorgung unterstützen
Zeitrictwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden unterstützen Menschen mit eingeschränkten Funktionen der Sinnesorgane zur Erhaltung und Förderung der Selbstständigkeit und Selbstpflege. Sie verstehen die Funktionen der Sinnesorgane und die Ursachen von Veränderungen.</p> <p>Die Auszubildenden reagieren auf Äußerungen zu pflegender Menschen und nehmen Verhaltensweisen wahr, die auf Einschränkungen eines oder mehrerer Sinnesorgane hinweisen. Sie messen den von den Menschen und / oder deren Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen bereits eingesetzten Kompensationsmechanismen und / oder Hilfsmitteln besondere Bedeutung bei. Sie akzeptieren Hinweise und berücksichtigen ritualisierte Handlungsabläufe, die Sicherheit geben. Sie führen die von der Pflegefachperson geplanten Unterstützungsleistungen unter deren Aufsicht durch.</p> <p>Die Auszubildenden nehmen Äußerungen und Signale der Menschen aufmerksam wahr. Sie nehmen Kontakt auf mit dem zu pflegenden Menschen und / oder seinen Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen und leiten Informationen oder Kommunikationswünsche an die Pflegefachperson weiter. Sie gestalten einen adressatenorientierten Kommunikationsprozess und beachten die Grundlagen der Kommunikation und Gesprächsführung.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - unterscheiden private Gespräche von beruflichen Gesprächsformen - unterscheiden adressatenorientierte Gesprächsformen mit Menschen unterschiedlicher Altersgruppen, Angehörige und / oder Bezugspersonen, Team (z.B. Alltagsgespräch / "Small Talk", Dienstbesprechungen, Diskussion, Konfliktgespräch) - definieren den Begriff „Kommunikation“ und die Bedeutung des Kommunikationsprozesses für Menschen - unterscheiden Wege der Kommunikation (z. B. das gesprochene Wort, das geschriebene Wort, Bilder, Musik, Körpersprache, Berührung) - erläutern Aufgaben und Funktionen der Sinnesorgane - erläutern Wahrnehmungs- und Kommunikationsveränderungen aufgrund von Funktionseinschränkungen eines oder mehrerer Sinnesorgane (Seheinschränkungen, Hörbeeinträchtigung, Beeinträchtigung des Geschmacks- und Geruchssinns, Beeinträchtigung des Tastsinns)

	<ul style="list-style-type: none"> - erklären Verhaltensregeln bei Menschen mit Einschränkungen im Bereich der Sinnesorgane <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - setzen adressatenorientierte Begrüßungs- und Verabschiedungsrituale ein - wenden die Regeln der Kommunikation adressatenorientiert an - nutzen Möglichkeiten der Kommunikation und Gesprächsführung gezielt, um soziale Kontakte aufzubauen, zu pflegen und zu beenden - entsprechen den Kommunikationsbedürfnissen von Menschen, deren Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen durch eine authentische, höfliche und zielorientierte Kommunikation, durch ein angemessenes Sprechtempo und angemessene Lautstärke sowie durch eine adressatenorientierte Kommunikation - ergreifen Maßnahmen zur Strukturierung und zur Orientierung für Menschen mit eingeschränkten Funktionen der Sinnesorgane - setzen individuelle Hilfsmittel zweckmäßig ein (z. B. Sehhilfen, optische Hilfsmittel, elektronische Lesehilfen, Hörsysteme) - führen die Reinigung und Funktionsprüfung von Hilfsmitteln / Hilfssystemen durch bzw. melden Funktionsstörungen unverzüglich weiter - stellen die Bedeutung des Geruchs- und Geschmackssinns / -empfindens sowie des Tastsinns im pflegerischen Handeln heraus (z. B. Blinde, demenziell erkrankte Menschen, Bettlägerige) <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - erkennen die Kommunikation als wesentliches Element im zwischenmenschlichen Beziehungsnetz an - betrachten Klienten und / oder deren Angehörige als Gesprächspartner, die eigenständig Entscheidungen treffen können - nehmen bei Gesprächen eine Haltung der Wertschätzung und Toleranz gegenüber den Adressaten ein - reflektieren konfliktreiche aber auch gelungene Gesprächsverläufe - reflektieren die Bedeutung funktionsfähiger Sinnesorgane für den Menschen - nehmen Ängste und Unsicherheiten ernst und begegnen Betroffenen geduldig, verständnisvoll und empathisch
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Erarbeitung der Grundlagen eines Kommunikationsmodells</p> <p>Reflexion von Haltungen gegenüber Menschen mit Wahrnehmungs- und Kommunikationseinschränkungen</p>

	<p>Selbsterfahrungsübungen zum Themenbereich „Verarbeiten und Erleben“ von Wahrnehmungs- und Kommunikationseinschränkungen</p> <p>Übungen zum Umgang mit Hilfsmitteln; ggf. eine Expertin / einen Experten hinzuziehen, (z. B. Hörgeräteakustikerin / Hörgeräteakustiker, Fachberaterin / Fachberater aus einem Sanitätshaus)</p> <p>Übungen zur Kommunikation und Gesprächsführung</p>
Literatur	<p>https://www.pflege.de/krankheiten/altersschwerhoerigkeit/ Zugriff am: 25.09.20</p> <p>Schulze, H.-E. (2010). Nicht verzagen, sondern wagen. Praktische Hilfen für Altersblinde und ihre Angehörigen. KDA.</p> <p>Schulze, H.-E.: Sehbehinderten und blinden alten Menschen professionell begegnen und helfen - Ratgeber für pflegerische und soziale Dienste und für Studierende. KDA. https://www.yumpu.com/de/document/view/5336398/sehbehinderten-und-blinden-alten-menschen-professionell- Zugriff am: 25.09.20</p> <p>Schulz von Thun, F. (2019). Miteinander reden 1-4: Störungen und Klärungen. Stile, Werte und Persönlichkeitsentwicklung. Das "Innere Team" und situationsgerechte Kommunikation / Fragen. Rowohlt-Verlag.</p> <p>Strack, R. (2019). Grundwortschatz für Pflegeberufe (Pflegekompakt). (12. akt. Auflage). Stuttgart: Kohlhammer GmbH.</p>

7.3 CE 3: Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen

Ausbildung zur Pflegefachassistentin / zum Pflegefachassistenten		
CE 3	Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen	
	Zeitrichtwert	176 Std.
<p>Intentionen und Relevanz</p> <p>Die curriculare Einheit stellt die Pflegebeziehung mit Menschen in kurativen Prozessen in den Mittelpunkt. Diese ist gekennzeichnet durch wichtige Pflegeanlässe und Handlungsmuster im Bereich der Chirurgie und der Inneren Medizin.</p> <p>Der Krankheitsverlauf chronischer Erkrankungen ist insbesondere gekennzeichnet durch konstante stabile Phasen, aber auch durch nicht planbare akute Geschehen, die in der Folge möglicherweise eine chirurgische Intervention erfordern. Schwerpunkte dieser CE sind insbesondere Unterstützungsleistungen in konstanten Krankheitsphasen und die Wahrnehmung und Weitergabe von Äußerungen und Anzeichen betroffener Menschen, die auf eine Veränderung des Krankheitsverlaufs hinweisen können. Darüber hinaus werden exemplarisch Erkrankungen thematisiert, die chirurgische Interventionen und die damit verbundene pflegerische Unterstützung gemeinsam mit der Pflegefachperson erforderlich machen.</p> <p>In Lerneinheit 3.1 liegt der Schwerpunkt auf der prozesshaften Pflege bei Pflegebedarfen, die bei zu pflegenden Menschen infolge von Erkrankungen (z.B. Diabetes mellitus) vorkommen. Exemplarisch werden die Auszubildenden an pflegetheoretische Grundlagen zum Pflegeprozess und zu Pflegemodellen herangeführt. Gegenstand der Lerneinheit sind auch berufliche Grenzen im Umgang mit Arzneimitteln und die Mitwirkung bei therapeutischen Maßnahmen. Da Arzneimittel, neben gewünschten Effekten auch unerwünschte Nebenwirkungen nach sich ziehen können und das dazu umfassende Wissen nicht Teil dieser Ausbildung ist, setzen sich die Auszubildenden mit den entsprechenden Handlungsgrenzen auseinander.</p> <p>In Lerneinheit 3.2 werden Menschen mit Pflegebedarfen infolge von Gesundheitsbeeinträchtigungen des Herz-Kreislauf- und Atmungssystems fokussiert. Diese Beeinträchtigungen können entwicklungsbedingt zu Leistungsminderung und zu Pflegebedürftigkeit führen. Deshalb soll ein theoretischer Bezug zu den Themen Entwicklungsphasen des Menschen und Pflegebedürftigkeit sowie Gesundheit und Krankheit hergestellt werden. Von Bedeutung sind auch die Auswirkungen von Pflegebedürftigkeit auf das soziale Umfeld, insbesondere auf pflegende Angehörige und / oder nahestehende Bezugspersonen.</p> <p>Ein weiterer Anwendungsbezug der prozesshaften Pflege kann durch Inhalte der Lerneinheit 3.3 und 3.4 hergestellt werden. Diese widmen sich insbesondere den mit Schmerzen einhergehenden Veränderungen des Bewegungsapparates sowie Pflegesituationen bei Erkrankungen der Verdauungs- und Ausscheidungsorgane.</p>		

<p>Neben der konservativen Behandlung werden auch in diesem Zusammenhang Pflegesituationen thematisiert, die mit chirurgischen Interventionen einhergehen.</p> <p>Schwerpunkte in Lerneinheit 3.5 sind Kommunikations-, Wahrnehmungs- und Bewegungsstörungen bei Menschen mit neurogenerativen Veränderungen.</p> <p>Im Sinne des exemplarischen Lernens lassen sich die Lerneinheiten sowohl hinsichtlich des Lebensalters (LE 3.1 bspw. Kinder; Jugendliche; LE 3.2 bspw. ältere Menschen) als auch der unterschiedlichen Arbeitsfelder der Pflegefachassistentin / des Pflegefachassistenten in Beziehung setzen.</p>		
<p>Lerneinheiten</p> <p>3.1 Menschen mit Pflegebedarf bei Gesundheitsproblemen des Stoffwechsels pflegeprozessorientiert und kurativ unterstützen (internistischer Arbeitsbereich)</p> <p>3.2 Menschen mit Pflegebedarf bei Beeinträchtigungen der Vitalfunktionen kurativ unterstützen (internistischer Arbeitsbereich)</p> <p>3.3 Menschen mit Pflegebedarf bei Beeinträchtigungen des Stütz- und Bewegungsapparates kurativ unterstützen (chirurgischer Arbeitsbereich)</p> <p>3.4 Menschen mit Gesundheitsproblemen bei Verdauungs- und Ausscheidungsvorgängen kurativ unterstützen (chirurgischer Arbeitsbereich)</p> <p>3.5 Menschen mit Pflegebedarf aufgrund von neurogenerativen Veränderungen kurativ unterstützen</p>		
<p>Empfehlungen zur Gestaltung der praktischen Ausbildung</p> <ul style="list-style-type: none"> • geeignete Lernorte • Lernaufgabenhinweise 	<p>Krankenhäuser, Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und stationären Altenhilfe</p> <p>Verlaufsdokumentation einer Pflegesituation</p> <p>Schwerpunkte: Wahrnehmung und Beobachtung, Durchführung von geplanten Maßnahmen und Auswirkungen</p>	
<p>Vorschlag zur Gestaltung der Leistungskontrollen</p>	<p>Schriftliche Aufsichtsarbeit / mündliches Prüfungsgespräch mittels Fallbeispiel, offener oder geschlossener Fragestellungen</p>	
<p>Kompetenzen nach PflfachassAPrV</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • wirken mit bei der kontinuierlichen Beobachtung und Überwachung der Gesundheit (I.1.a). • erkennen Veränderungen in den Pflegesituationen und leiten (pflege)relevante Informationen hinsichtlich der Alltagsaktivitäten, Gewohnheiten, Sinneswahrnehmungen, Teilhabe, Familiensituation, Biografie und Arzneimittelreaktionen an die jeweils Verantwortlichen weiter (I.1.b). • unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflegeplanung durch Informationen über die zu pflegenden Menschen und deren soziales Umfeld (z.B. nach dem Strukturmodell) (I.1.c). • wirken mit bei der Erhebung pflegerelevanter Daten (z.B. Dekubitus, Sturz, Schmerz, Ernährung) im Rahmen des Einsatzes von standardisierten Pflege-Assessmentinstrumenten oder/und Risikokalen (I.1.d). 		

- beobachten den Gesundheitszustand der zu pflegenden Menschen **(I.2.a)**.
- erkennen Gefährdungen des Gesundheitszustandes im Umfeld (z.B. Gewalt in der Familie, gefährliche Umgebung, Anzeichen einer Suchterkrankung) (I.2.b).
- führen übertragene Pflegemaßnahmen im Bereich der Alltagsaktivitäten sowie der psychosozialen Alltagsbegleitung und Gestaltung des Lebensumfeldes durch; erkennen Bedarfslagen (beeinflussende Faktoren/Befindlichkeit) (I.2.c).
- unterstützen und fördern die körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Ressourcen der unterschiedlichen Zielgruppen und erkennen Veränderungen (I.2.d).
- wenden im Rahmen der Mobilisation grundlegende Prinzipien, Techniken und Konzepte (z.B. Kinästhetik, Basale Stimulation) sowie Mobilisationshilfen an (I.2.e).
- fördern die Bewegungsfähigkeit und führen präventive Positionsveränderungen unter Anwendung der im jeweiligen Fachbereich standardisierten Techniken, Konzepten und Hilfsmitteln aus und beobachten deren Wirkungsweise (I.2.f).
- führen übertragene ergänzende Pflegemaßnahmen durch (z.B. bei Menschen mit Beeinträchtigungen durch Schmerzen / Obstipation) (I.2.g).
- führen standardisierte präventive Maßnahmen durch und erkennen individuellen Anpassungsbedarf (I.2.h).
- wirken mit bei der Stärkung der Gesundheitskompetenz der unterschiedlichen Zielgruppen durch angepasste Informationen (I.2.i).
- leiten zu pflegende Menschen sowie deren Angehörige und / oder nahestehende Bezugspersonen in der selbstständigen Durchführung von Pflegemaßnahmen im Bereich der Alltagsaktivitäten an (Grundtechniken) (I.2.j).
- beziehen Angehörige und / oder nahestehende Bezugspersonen situativ in die übertragenen Pflegemaßnahmen ein und erkennen Unterstützungs- und Entlastungsbedarfe sowie Veränderungen (I.2.k).
- kennen Grundlagen vorgegebener, sich auf Alltagskompetenzen beziehende Konzepte und beobachten beeinflussende Faktoren und Reaktionen (z.B. wahrnehmungs- und körperorientierte oder verhaltensorientierte Konzepte; Konzepte zur Erhöhung der Selbstkompetenz) (I.2.l).
- erkennen Notfälle und lebensbedrohliche Zustände und setzen entsprechende Sofortmaßnahmen ein (z.B. Herz-Kreislauf-Atem-Störungen, Apoplektischer Insult, Schock) (I.2.m).
- unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflege und Begleitung von Menschen aller Altersstufen in komplexen Pflegesituationen, einschließlich der Pflege und Begleitung von Menschen in der Endphase des Lebens (I.2.n).
- wirken mit bei der Erhebung von sozialen und biografischen Informationen des zu pflegenden Menschen und des (familiären) Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebensgestaltung (I.3.a).
- erfassen hauswirtschaftliche Bedarfe unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen und sozialen Situation und wirken bei der Haushaltsführung mit (I.3.b).
- nutzen Angebote für Menschen verschiedener Altersgruppen zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität (I.3.c).
- wirken mit bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten, die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen und religiösen Kontexte sowie die Lebensphase der zu pflegenden Menschen berücksichtigen (I.3.d).
- reagieren individuell auf Menschen insbesondere entsprechend deren Alter, Entwicklung, sozialem und kulturellem Hintergrund mit Empathie und Wertschätzung und gehen auf sie zu **(II.1.a)**.
- wenden die Grundprinzipien der Kommunikation reflektiert an (II.1.b).
- initiieren und beenden Beziehungen und Kommunikation durch Anwendung allgemeiner Regeln der Kommunikation (II.1.c).
- kennen einzelne theorie- und konzeptgeleitete Kommunikationsformen (II.1.d).

- informieren zielgruppenspezifisch und überprüfen den Informationsgehalt bei der Empfängerin/beim Empfänger (II.1.e).
- gestalten Nähe und Distanz entsprechend der beruflichen Rolle (II.1.f).
- erkennen die als Krise empfundenen Veränderungen in Betreuungs- und Pflegesituationen (II.1.g).
- erkennen die Notwendigkeit von Entlastungs-, Konflikt- (Deeskalation) und Beschwerdegesprächen, informieren Vorgesetzte und suchen Unterstützung bei fachkompetenten Personen (II.1.h)
- begegnen Menschen unvoreingenommen, empathisch und wertschätzend und respektieren deren Grundrechte **(II.2.a)**.
- anerkennen, unterstützen und fördern das Recht auf Selbstbestimmung von zu pflegenden Menschen, deren Angehörigen und / oder sonstigen nahestehenden Bezugspersonen (II.2.b).
- erkennen ethische Dilemmata und Konfliktsituationen (z.B. Umgang mit physischen und psychischen Übergriffen bzw. Gewalt), setzen je nach Situation angepasste Maßnahmen ein und informieren die Verantwortlichen/die vorgesetzte Stelle (II.2.c).
- respektieren berufsethische Grundsätze/Prinzipien und integriert diese in die tägliche Arbeit (II.2.d).
- engagieren sich im intra- und interprofessionellen Team gemäß dem Berufsbild und der damit verbundenen Rolle sowie unter Berücksichtigung formeller und informeller Normen **(III.1.a)**.
- wirken am Schnittstellenmanagement gemäß dem Berufsbild mit (III.1.b).
- bringen das erworbene Praxiswissen ein (III.1.c).
- interagieren in Kenntnis der unterschiedlichen Kompetenzbereiche verschiedene Gesundheits- und Sozialberufe (III.1.d).
- sprechen angemessen offenkundige Probleme, Konflikte, Verbesserungspotentiale in der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit an (III.1.e).
- treffen in Zusammenarbeit mit Pflegefachpersonen sowie Ärztinnen und Ärzten die für die jeweiligen Maßnahmen erforderlichen Vor- und Nachbereitungen und assistieren bei der Durchführung **(III.2.a)**.
- integrieren Hygienemaßnahmen im jeweiligen Setting in Kenntnis ihrer Bedeutung und Konsequenz in das tägliche Handeln (III.2.b).
- führen standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahmen aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Schnelltestverfahren durch (z.B. Blutzuckerkontrolle) (III.2.c).
- bereiten lokal, transdermal (z.B. Einreibungen) sowie über die Gastrointestinal- und / oder Respirationstrakt zu verabreichende Arzneimittel vor, verteilen und verabreichen diese bei pflegebedürftigen Menschen in stabilen Pflegesituationen (III.2.d).
- bereiten subkutane Injektionen von Insulin und blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln vor und verabreichen diese sicher und unter Beachtung hygienischer Prinzipien und entfernen subkutane Infusionen unter Beobachtung der Auswirkungen auf den pflegebedürftigen Menschen und erkennen Veränderungen die eine Rücksprache erforderlich machen (III.2.e).
- erheben und überwachen medizinische Messwerte insbesondere Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe und Ausscheidungen, erkennen Abweichungen und reagieren adäquat (III.2.f).
- führen einfache Wundversorgungen durch (incl. Wundarten, Wundheilung), legen ärztlich verordnete Stütz- bzw. Kompressionsstrümpfe und Kompressionsverbände sowie individuell angepasste Bandagen an und erkennen Veränderungen, die eine Rücksprache erforderlich machen (III.2.g).
- verabreichen Mikro- und Einmalklistiere und gewährleisten die Erfolgskontrolle (III.2.h).
- verabreichen Sondennahrung über perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG) (III.2.i).

- nehmen einfache Wärme-, Kälte- und Lichtenwendungen vor (z.B. einfache Wickel, Auflagen, Wärmelemente) (III.2.j).
- leiten zu pflegende Menschen sowie pflegende Angehörige und sonstige nahestehende Bezugspersonen in der Handhabung ausgewählten, einfach zu handhabenden Medizinprodukten an (III.2.k).
- begleiten, betreuen und unterstützen die Menschen bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. (III.2.l).

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	3.1 Menschen mit Pflegebedarf bei Gesundheitsproblemen des Stoffwechsels pflegeprozessorientiert und kurativ unterstützen (internistischer Arbeitsbereich)
Zeitrichtwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden machen sich bei Pflegebedarfen von Menschen mit Gesundheitsproblemen (exemplarisch: Diabetes mellitus) das Vorgehen einer Pflegefachperson nach dem Pflegeprozessmodell bewusst. Zur Strukturierung gewonnener Informationen und zur Dokumentation von erbrachten Leistungen greifen sie auf ein Pflegemodell zurück.</p> <p>Bei der Durchführung geplanter Pflegemaßnahmen unterstützen sie die Pflegefachperson in der direkten Pflege und bei der Umsetzung eines diätetischen Ernährungsplans. Sie führen delegierte Blutzuckerkontrollen durch und kommunizieren die Ergebnisse altersgerecht mit den Menschen und / oder ihren Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen sowie der Pflegefachperson. Sie verabreichen die vom Arzt verordnete Dosis Insulin als subkutane Injektion auf Anweisung der Pflegefachperson und beobachten deren Wirkung.</p> <p>Die Auszubildenden sind sich ihrer beruflichen Verantwortung im Umgang mit Arzneimitteln und damit einhergehenden Handlungsgrenzen bewusst.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - kennen den grundlegenden Sinn und Zweck von Pflege-theorien und Pflegeprozessmodellen für die Gesundheitsberufe und deren Bedeutung für ihr Handeln (z. B. Strukturmodell der Pflegedokumentation - Strukturierte Informationssammlung „SIS®“; „Strukturkonzepte der Pflegepraxis“ nach Orem; nach WHO, nach Fichter u. Meier; Modell der fördernden Prozesspflege nach Krohwinkel,) - ordnen pflegerische Tätigkeiten einem Pflegeprozessmodell zu - ordnen pflegerische Tätigkeiten bei Menschen mit Diabetes mellitus einem Pflegemodell zu - erläutern die Funktionen der Bauchspeicheldrüse und deren Bedeutung für Verdauungsvorgänge - erklären Ursachen von Diabetes mellitus und präventive pflegerische Maßnahmen um Folgeerkrankungen zu vermeiden - erläutern berufliche und rechtliche Handlungsgrenzen im Umgang mit Arzneimitteln <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - kennen Grundlagen der diätetischen Ernährung

	<ul style="list-style-type: none"> - unterstützen Menschen bei Mahlzeiten und achten auf Zwischenmahlzeiten - erkennen Anzeichen einer Hyper- und Hypoglykämie und teilen diese unverzüglich an die Pflegefachperson mit - erkennen Hautveränderungen und Wundzeichen und geben Beobachtungen weiter - integrieren geplante prophylaktische Maßnahmen (z. B. Intertrigoprophylaxe, Dekubitusprophylaxe, Infektionsprophylaxe) - führen delegierte Blutzuckerkontrollen zum angeordneten Zeitpunkt durch und kommunizieren die gemessenen Werte mit Betroffenen und der Pflegefachperson - bereiten subkutane Injektionen (Insulin) vor und verabreichen diese unter Beachtung hygienischer Prinzipien auf Anweisung der Pflegefachperson - dokumentieren Beobachtungen, erbrachte Leistungen und Informationen (z. B. Messwerte) im Dokumentationssystem <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - akzeptieren eigene Handlungsgrenzen im Umgang mit den Schritten des Pflegeprozesses - akzeptieren und begründen eigene Handlungsgrenzen im Umgang mit Arzneimitteln und der Gabe von subkutanen Injektionen
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Vorstellung der Schritte des Pflegeprozesses mit der Schwerpunktsetzung „Informationssammlung“ (Informationsquellen, Wahrnehmung / Beobachtung), „Durchführung geplanter Maßnahmen“ sowie der „Evaluation“ (Dokumentation aller erbrachten Leistungen und Beobachtungsergebnisse); exemplarische Umsetzung z. B. Fallarbeit</p> <p>Übungen zur Vorbereitung, Durchführung und Nachsorge der Blutzuckerkontrolle und der Dokumentation der Messwerte</p> <p>Übungen zur Vorbereitung, Durchführung und Nachsorge einer subkutanen Injektion</p> <p>Übungen zur Dokumentation von Beobachtungen und Auswirkungen pflegerischer Leistungen im Pflegebericht</p>
Literatur	<p>Georg, J. (2007): Der Pflegeprozess in der Praxis. Bern: Hans Huber.</p> <p>Schrems, B. (2019). Fallarbeit in der Pflege: Grundlagen, Formen und Anwendungsbereiche. Wien: Facultas Universitätsverlag.</p> <p>Krohwinkel, M. (2016). Fördernde Prozesspflege mit integrierten ABEDLs: Forschung, Theorie und Praxis. Bern: Hans Huber.</p>

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	3.2 Menschen mit Pflegebedarf bei Beeinträchtigungen der Vitalfunktionen kurativ unterstützen (internistischer Arbeitsbereich)
Zeitrichtwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden wirken bei Maßnahmen zur Unterstützung von Menschen mit, die aus Pflegebedarfen infolge Beeinträchtigungen des Herz-Kreislauf- und Atmungssystems entstanden sind. Sie verstehen das Zusammenspiel von Herz-Kreislauf- und Atmungssystem zur Aufrechterhaltung vitaler Funktionen. Sie berücksichtigen in diesem Zusammenhang auch den Einfluss von Alter, Gesundheit und Krankheit sowie Pflegebedürftigkeit.</p> <p>Die Auszubildenden nehmen im Austausch mit den Menschen individuelle Auswirkungen der Erkrankungen auf die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit wahr. Sie beobachten mögliche körperliche, geistige und psychische Veränderungen im Prozess der Krankheitsbewältigung sowie Auswirkungen auf das soziale Umfeld. Sie unterstützen die Pflegefachperson bei der Durchführung der geplanten Maßnahmen. Sie messen und beobachten die Vitalzeichen und erkennen krankheitsbedingte Abweichungen. Sie nehmen Kommunikationsbedarfe, Ängste und Sorgen der Menschen wahr und leiten Gesprächswünsche der Menschen und / oder ihrer Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen an die Pflegefachperson weiter. Sie dokumentieren die Messwerte und Beobachtungen und informieren bei Abweichungen unverzüglich die Pflegefachperson.</p>
	Die Auszubildenden: <i>Wissen</i> <ul style="list-style-type: none"> - erläutern die physiologischen Werte der Vitalzeichen und pathologische Abweichungen - erklären Aufbau, Funktion und Aufgaben des Herz-Kreislauf- und Atmungssystems - benennen typische Krankheitszeichen bei Erkrankungen des Herz-, Kreislauf- und Atmungssystems und deren Bedeutung für pflegerische Unterstützungsleistungen (z. B. Herzinsuffizienz, Hyper- und Hypotonie, AVK, COPD, Asthma bronchiale, Bronchitis) - beschreiben grundlegende Phänomene im Entwicklungsprozess des Menschen - erklären die Begriffe Gesundheit, Krankheit und Pflegebedürftigkeit und deren Bedeutung für ihr Handeln

	<ul style="list-style-type: none"> - erläutern soziale Auswirkungen von Pflegebedürftigkeit auf Menschen und ihre Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - passen geplante Pflegemaßnahmen und Unterstützungsleistungen dem Tempo und der individuellen Leistungsfähigkeit betroffener Menschen an - führen die Vitalzeichenkontrolle durch und kommunizieren gemessene Werte mit betroffenen Menschen und der Pflegefachperson - ergreifen geplante Maßnahmen zur Pneumonieprophylaxe - ergreifen atemunterstützende und atemerleichternde Maßnahmen - integrieren geplante Maßnahmen zur Thrombose-, Obstipations- und Dekubitusprophylaxe - führen geplante Maßnahmen zur Hautpflege durch (incl. Beobachtung von Hautveränderungen, insbesondere im Bereich der Unterschenkel / Füße) - dokumentieren zur Bilanzierung die Ein- und Ausfuhr von Flüssigkeiten - dokumentieren alle durchgeführten Maßnahmen und Beobachtungen sowie Messwerte <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - zeigen Verständnis für die oftmals lebensbedrohlichen Ängste und Sorgen von Menschen in Verbindung mit Erkrankungen des Herz-, Kreislauf- und Atmungssystems und gehen darauf ein - setzen sich mit den gesellschaftlichen Folgen der Bevölkerungsentwicklung in Bezug auf das Alter auseinander - sind sensibilisiert für Verhaltensänderungen von Menschen und / oder ihren Angehörigen/Bezugspersonen durch soziale Auswirkungen von Pflegebedürftigkeit
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Erarbeitung der anatomischen Grundlagen des Herz-, Kreislauf- und Atemsystems mittels Gruppenpuzzle</p> <p>Reflexion möglicher krankheitsbedingter Verhaltensveränderungen</p> <p>Übungen zur Kontrolle und Beobachtung der Vitalzeichen sowie zur Dokumentation der Messwerte, zu atemungerleichternden bzw. atemungsunterstützenden Positionen und zu Maßnahmen der Pneumonieprophylaxe</p>

Literatur	<p>Büker, C. (2015): Pflegende Angehörige stärken. Information, Schulung und Beratung als Aufgaben der professionellen Pflege. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.</p> <p>Immenschuh, U. (2005). Ambulante Pflege: die Pflege gesunder und kranker Menschen. Wissenschaftlich fundiertes Pflegehandeln bei ausgewählten Krankheitsbildern. Hannover: Schlütersche Verlag.</p> <p>Krückels, J.: Anatomie Physiologie. (2011). Arbeitsbuch für Pflegeberufe. Hannover: Schlütersche Verlag.</p>
-----------	--

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	3.3 Menschen mit Pflegebedarf bei Beeinträchtigungen des Stütz- und Bewegungsapparates kurativ unterstützen (chirurgischer Arbeitsbereich)
Zeitrichtwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden haben einen Überblick über die Auswirkungen und Ursachen von Erkrankungen des Bewegungsapparates, z.B. der Osteoporose oder Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises.</p> <p>Neben chronischen Erkrankungen begegnen den Auszubildenden komplexe, oftmals auch akute Versorgungssituationen bei Menschen mit einem Pflegebedarf, der beispielsweise in der Folge eines Sturzgeschehens eingetreten ist (z.B. Oberschenkelhalsfraktur). Die Auszubildenden unterstützen die Pflegefachperson sowohl bei präoperativen Maßnahmen, als auch im Rahmen der umfassenden postoperativen Versorgung und Überwachung. Sie reagieren sensibel auf Anzeichen und Äußerungen von Schmerz und unterstützen die Pflegefachperson bei der Schmerztherapie.</p> <p>Zusammen mit der Pflegefachperson unterstützen sie bewegungseingeschränkte Menschen bei der Mobilisation und bei Positionsveränderungen und wenden nach Delegation kompensatorische und rehabilitative Hilfsmittel an. Auf Informationsbedarfe und Unsicherheiten des zu pflegenden Menschen und / oder seiner Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen reagieren die Auszubildenden und holen Unterstützung bei der Pflegefachperson.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - beschreiben Auswirkungen und Ursachen von Erkrankungen des Bewegungsapparates (z. B. Oberschenkelhalsfraktur, Osteoporose, Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, Zustand nach Amputationen, Plegien) - erklären den Einfluss einer ausgewogenen Ernährung auf Erkrankungen des Bewegungsapparates - erläutern grundlegende Maßnahmen der prä- und postoperativen Versorgung (z.B. Oberschenkelhalsfraktur) - unterscheiden akute Situationen die zur operativen Versorgung gehören von geplanten Operationen im Bereich der Hüfte / Oberschenkel - erläutern typische Bereiche der Schmerzbeobachtung - erklären physiologische Grundlagen der Schmerzentstehung und der Schmerzwahrnehmung sowie mögliche entwicklungsbedingte Veränderungen <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - begreifen Schmerz und Bewegungseinschränkungen als Beeinträchtigung der Lebensqualität und berücksichtigen Kompensationsmechanismen und Rituale betroffener Menschen

	<ul style="list-style-type: none"> - wenden bei pflegerischen Handlungen, insbesondere der Bewegungsförderung und bei Positionsveränderungen, Prinzipien der Kinästhetik an - führen geplante Maßnahmen in schmerzfreien Intervallen durch und beachten mögliche Anlaufschmerzen und Möglichkeiten, diese zu reduzieren - ergreifen Maßnahmen der Kontrakturenprophylaxe - führen delegierte physikalische Maßnahmen durch, z. B. Wärme- und Kälteanwendungen, und sorgen für eine kontinuierliche Überwachung (z. B. Hautbeobachtung, Vitalzeichenkontrolle, Schmerzbeobachtung) - dokumentieren die Ergebnisse ihrer Schmerzeinschätzung (Schmerzbeobachtung) und die Wirkung von Schmerzmitteln - unterstützen Menschen und / oder pflegende Angehörige / Bezugspersonen beim Einsatz von einfachen Hilfsmitteln <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - setzen sich mit den Folgen einer Fraktur des Bewegungsapparates (z.B. Oberschenkelhalsfraktur) für die betreffenden Menschen auseinander - verstehen, dass insbesondere mit Schmerzen einhergehende Bewegungseinschränkungen auch Einfluss auf das psychisch-geistige Wohlbefinden sowie das soziale Umfeld haben, und begegnen den betroffenen Menschen verständnisvoll und empathisch - verstehen Schmerz als ein individuelles, die Lebensqualität einschränkendes Sinnes- und Gefühlserlebnis und nehmen signalisierte Schmerzäußerungen immer ernst
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Vorstellung ausgewählter Erkrankungen des Bewegungsapparates (ggf. mit Unterstützung Betroffener bzw. Expertinnen / Experten, z. B. Deutschen Rheumaliga bzw. Fachberaterin / Fachberater aus dem Sanitätshaus zur Demonstration von Hilfsmitteln)</p> <p>Reflexion bzw. stummer Dialog des eigenen Schmerzerlebens anhand konkreter Fragen und ggf. Austausch in der Klasse</p> <p>Schulung der Schmerzbeobachtung durch Haltungen zum eigenen Schmerzverhalten bzw. –erleben (z. B. Rollenspiel, Szenisches Lernen)</p> <p>Übungen zur Durchführung physikalischer Maßnahmen z. B. Wärme spendende / Wärme erhaltende Maßnahmen, Kälteanwendungen, Wickel, Auflagen)</p>
Literatur	<p>Hemgesberg, H.P., (2018). Erkrankungen im Bewegungsapparat: Bewegungseinschränkung + Schmerzen im „Verbund“.</p> <p>Miehle, W. (2007). Rheuma – ein Patientenlehrbuch. Rheumamed-Verlag.</p>

	<p>https://www.rheuma-liga.de/ Zugriff am: 25.09.20</p> <p>https://www.thieme.de/statics/bilder/thieme/final/de/bilder/tw_pfle-gepaedagogik/Osteoporose.pdf Zugriff am: 25.09.20</p> <p>Schwermann, M. (2017). Schmerzmanagement bei chronischen Schmerzen: Leitfaden für die Pflegepraxis (Pflegekompakt). Stuttgart: Kohlhammer W., GmbH.</p>
--	--

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	3.4 Menschen mit Gesundheitsproblemen bei Verdauungs- und Ausscheidungsvorgängen kurativ unterstützen. (chirurgischer Arbeitsbereich)
Zeitrictwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden wirken bei Maßnahmen zur Unterstützung von Menschen mit Pflegebedarfen bei Gesundheitsproblemen des Verdauungstraktes und der Ausscheidungsorgane mit. Es werden sowohl die konservative Behandlung als auch chirurgische Interventionen in den Blick genommen.</p> <p>Dabei knüpft die Lerneinheit an Lerneinheit 2.3 „Menschen aller Altersstufen in der Nahrungsaufnahme und bei der Ausscheidung unterstützen“ an. Exemplarisch wird der individuelle Pflegebedarf bei Menschen im Bereich der Verdauungsvorgänge (z.B. bei Gastritis, Appendizitis, Ileus) in Zusammenhang mit einem möglichen akuten Abdomen fokussiert.</p> <p>Menschen mit Beeinträchtigungen der Ausscheidungsprozesse werden mit den daraus entstehenden Pflegebedarfen in den Blick genommen (exemplarisch bei z.B. Nierensteinen, Tumoren der Blase bzw. Prostata).</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - beschreiben Ursachen und Auswirkungen von Erkrankungen der Verdauungsorgane (z. B. Gastritis, Appendizitis, Gallensteine, Ileus, akutes Abdomen) sowie der Ausscheidungsorgane (z.B. Nierensteine, Tumore der Blase bzw. Prostata) - erklären Maßnahmen der prä- und postoperativen Versorgung von Menschen mit Operationen im Bereich des Verdauungstraktes (z.B. Appendizitis) - erklären den Einfluss einer ausgewogenen Ernährung und Trinkbilanz auf Erkrankungen des Verdauungstraktes sowie der Ausscheidungsorgane - beschreiben Wundarten, Phasen der Wundheilung und erkennen Wundheilungsstörungen - erläutern Grundsätze der Verabreichung von Sondennahrung über die perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG) - unterscheiden Maßnahmen zur Unterstützung der Darmentleerung sowie deren Wirkung, Nebenwirkungen und Komplikationen - unterscheiden Abweichungen von Vitalzeichen (RR; Puls, Atmung) <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - unterstützen die Pflegefachperson bei der Versorgung einer künstlichen Harnableitung oder eines künstlichen Darmausgangs (Vorbereitung, Unterstützung bei der Durchführung, Nachsorge)

	<ul style="list-style-type: none"> - führen einfache Wundversorgungen unter aseptischen Bedingungen durch (z.B. Verbandwechsel bei PEG-Sonde) - holen unverzüglich Hilfe bei der Pflegefachperson bei Anzeichen von Störungen der Wundheilung - verabreichen ärztlich verordnete Mikro- und Einmalklistiere und gewährleisten Erfolgskontrolle - ermitteln die Vitalzeichen (RR, Puls, Atmung) und informieren bei Veränderungen die Pflegefachperson - dokumentieren durchgeführte Maßnahmen und deren Auswirkungen und informieren die Pflegefachperson - erkennen akuten Schmerz bei der Versorgung prä- und postoperativer Prozesse und nutzen ausgewählte Einschätzungsinstrumente (Assessmentinstrumente; z.B. VAS-Schmerzskalen) <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - holen bei Unsicherheiten unverzüglich Unterstützung bei der Pflegefachperson - kennen eigene Grenzen beim Umgang mit PEG-Sonden bzw. künstlichen Harnableitungen - berücksichtigen stets die Intimsphäre bei der Durchführung von Maßnahmen - nehmen bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen Ängste und Sorgen der Menschen ernst und gehen auf diese ein
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Vorstellung ausgewählter Erkrankungen der Verdauungs- und Ausscheidungsorgane (ggf. mit Unterstützung Betroffener bzw. Expertinnen / Experten, z. B. Wundexpertin / Wundexperte der Einrichtung bzw. Fachberaterin / Fachberater aus dem Sanitäts-haus zur Demonstration von Hilfsmitteln)</p> <p>Übungen zur Durchführung einfacher Wundversorgungen</p>
Literatur	<p>Bartholomeyczik, S., Halek, M. (2009). (Hrsg.). Assessmentinstrumente in der Pflege. Möglichkeiten und Grenzen. Hannover: Schlütersche GmbH & Co. KG Verlag.</p> <p>Boq - Beratung für Organisation und Qualität GmbH. (2017). Pflege von Menschen mit chronischen Wunden: Arbeitshilfe zur praktischen Umsetzung. Expertenstandard Konkret Bd. 5.</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.: Ernährung. Zugriff am: 28.09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> • https://www.dge.de/presse/pm/ernaehrung-von-saeuglingen/ • https://www.dge.de/ernaehrungspraxis/bevoelkerungsgruppen/aeltere-menschen/

	<ul style="list-style-type: none">• https://www.dge.de/uploads/media/DGE-Pressemeldung-aktuell-07-2015-trinken-senioren.pdf/ <p>Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (2017). Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege, Entwicklung – Konsentierung – Implementierung, Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege Osnabrück.</p> <p>Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (2020). Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege. (Hinweis: Dieser Band ist eine Zusammenführung des Expertenstandard "Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen und des Expertenstandards "Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen).</p>
--	---

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	3.5 Menschen mit Pflegebedarf aufgrund von neurogenerativen Veränderungen kurativ unterstützen
Zeitrictwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden haben einen Überblick über spezielle therapeutische Konzepte und Pflegebedarfe infolge gesundheitsbedingter und / oder funktionaler Veränderungen des zentralen Nervensystems, exemplarisch Apoplexie, Morbus Parkinson oder Multipler Sklerose. Sie erkennen Veränderungen bei zu pflegenden Menschen und Ursachen, die auf Erkrankungen des zentralen Nervensystems zurückzuführen sind.</p> <p>Zusammen mit der Pflegefachperson unterstützen sie Menschen mit Kommunikations-, Wahrnehmungs- und Bewegungseinschränkungen bei der Durchführung der geplanten Pflegemaßnahmen. Auf Informationsbedarfe und Unsicherheiten des Menschen reagieren die Auszubildenden und holen Unterstützung bei der Pflegefachperson.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - kennen Grundlagen zum Aufbau, zur Funktion und zu Aufgaben des Nervensystems - kennen Ursachen und Auswirkungen verschiedener Erkrankungen des zentralen Nervensystems, wie z. B. Apoplexie, Morbus Parkinson oder Multiple Sklerose - kennen Auswirkungen durch den Eintritt von Pflegebedürftigkeit bzgl. Wegfall sozialer Ressourcen, Vereinsamungsgefahr <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - wenden bei pflegerischen Handlungen, insbesondere der Bewegungsförderung und bei Positionsveränderungen, Prinzipien des Bobath-Konzeptes bzw. der Kinästhetik an - setzen bei Kommunikations- und Wahrnehmungseinschränkungen geplante Hilfsmittel ein - führen geplante Prophylaxen durch - dokumentieren durchgeführte Leistungen zeitnah <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - verstehen die Bedeutung einer ressourcenorientierten Pflege sowie die Integration von gewohnten Ritualen als sicherheitsgebenden Aspekt zum Aufbau einer vertrauensvollen Pflegebeziehung - nehmen Ängste und Unsicherheiten betroffener Menschen ernst und geben durch gewohnte Strukturen Sicherheit
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	Erarbeitung der anatomischen Grundlagen des Nervensystems und Visualisierung

	<p>Selbsterfahrungsübungen zur Sensibilisierung der Körperwahrnehmung auf der Basis der Grundlagen der Kinästhetik</p> <p>Übungen zur Positionsveränderung und Bewegungsförderung bei Menschen nach einem Schlaganfall auf der Basis des Bobath-Konzeptes</p>
Literatur	<p>Asmussen, M. (2006): Praxisbuch Kinaesthetics. Erfahrungen zur individuellen Bewegungsunterstützung auf Basis der Kinästhetik. München: Urban & Fischer.</p> <p>Isermann, H., Bonse, M. (2021). Neurologie und Neurologische Krankenpflege: Lehrbuch für Pflegeberufe. 8. Auflage. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer.</p> <p>Käppli, S., Mäder, M. Zeller-Forster, F. (2007). Pflegekonzepte. Band 1. 7.Auflage. Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag.</p> <p>Moers, M., Schiemann, D., Schnepf, W. (Hrsg.). (1999). Pflegeforschung zum Erleben chronisch kranker und alter Menschen. Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag.</p>

7.4 CE 4: Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten

Ausbildung zur Pflegefachassistentin / zum Pflegefachassistenten		
CE 4	Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten	
	Zeitrichtwert	124 Std.
<p>Intentionen und Relevanz</p> <p>Diese curriculare Einheit fokussiert pflegerische Assistenzaufgaben in Pflegesituationen, die durch eine besondere Verlaufsdynamik gekennzeichnet sind.</p> <p>Lerneinheit 4.1 setzt sich mit dem Übergang einer stabilen Pflegesituation in eine instabile auseinander, deren Veränderung frühzeitig erkannt werden muss. Diese Lerneinheit ist deshalb eng an andere curriculare Einheiten gebunden, in denen stabile Pflegesituationen (CE 3) thematisiert werden. In dieser Lerneinheit stehen einerseits adäquate Reaktionen der Ersten Hilfe im Rahmen von Notfallsituationen, sowohl im stationären, als auch im ambulant- häuslichen Bereich mit Menschen aller Altersstufen im Fokus. Andererseits ist in Notfallsituationen eine unverzügliche Kooperation mit der Pflegefachperson sowie mit anderen Berufsgruppen erforderlich. Daneben soll die Bedeutung einer akuten Situation für den Menschen und das soziale Umfeld herausgestellt werden.</p> <p>In zwei weiteren Lerneinheiten werden an konkreten Betreuungs- und Pflegesituationen pflegerische Assistenzaufgaben thematisiert. Lerneinheit 4.2 setzt sich Pflegebedarfen infolge infektiöser Gesundheitsprobleme auseinander, Lerneinheit 4.3 mit der individuellen Begleitung und Pflege sterbender Menschen. In die Lerneinheiten werden jeweils relevante gesetzliche Bestimmungen anwendungsbezogen integriert.</p>		
<p>Lerneinheiten</p> <p>4.1 Menschen in Situationen vitaler Gefährdung unterstützen</p> <p>4.2 Menschen mit Pflegebedarf aufgrund von Infektionen kurativ unterstützen</p> <p>4.3 Menschen in der letzten Lebensphase begleiten</p>		
<p>Empfehlungen zur Gestaltung der praktischen Ausbildung</p> <ul style="list-style-type: none"> • geeignete Lernorte • Lernaufgabenhinweise 	<p>Krankenhäuser, Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und stationären Altenhilfe</p> <p>Verlaufsdokumentation z.B. Beschreibung und Reflexion einer Situation vitaler Gefährdung</p>	
<p>Vorschlag zur Gestaltung der Leistungskontrollen</p>	<p>Kompetenzorientierte Prüfung im Rahmen einer simulierten Pflegesituation mit anschließender Selbstreflexion</p>	

Kompetenzen nach PflfachassAPrV

Die Auszubildenden

- wirken mit bei der kontinuierlichen Beobachtung und Überwachung der Gesundheit **(I.1.a)**.
- erkennen Veränderungen in den Pflegesituationen und leiten (pflege)relevante Informationen hinsichtlich der Alltagsaktivitäten, Gewohnheiten, Sinneswahrnehmungen, Teilhabe, Familiensituation, Biografie und Arzneimittelreaktionen an die jeweils Verantwortlichen weiter (I.1.b).
- unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflegeplanung durch Informationen über die zu pflegenden Menschen und deren soziales Umfeld (z.B. nach dem Strukturmodell) (I.1.c).
- wirken mit bei der Erhebung pflegerelevanter Daten (z.B. Dekubitus, Sturz, Schmerz, Ernährung) im Rahmen des Einsatzes von standardisierten Pflege-Assessmentinstrumenten und / oder Risikokalen (I.1.d).
- beobachten den Gesundheitszustand der zu pflegenden Menschen **(I.2.a)**.
- erkennen Gefährdungen des Gesundheitszustandes im Umfeld (z.B. Gewalt in der Familie, gefährliche Umgebung, Anzeichen einer Suchterkrankung) (I.2.b).
- führen übertragene Pflegemaßnahmen im Bereich der Alltagsaktivitäten sowie der psychosozialen Alltagsbegleitung und Gestaltung des Lebensumfeldes durch; erkennen Bedarfslagen (beeinflussende Faktoren/Befindlichkeit) (I.2.c).
- unterstützen und fördern die körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Ressourcen der unterschiedlichen Zielgruppen und erkennen Veränderungen (I.2.d).
- wenden im Rahmen der Mobilisation grundlegende Prinzipien, Techniken und Konzepte (z.B. Kinästhetik, Basale Stimulation) sowie Mobilisationshilfen an (I.2.e).
- fördern die Bewegungsfähigkeit und führen präventive Positionsveränderungen unter Anwendung der im jeweiligen Fachbereich standardisierten Techniken, Konzepten und Hilfsmitteln aus und beobachten deren Wirkungsweise (I.2.f).
- führen übertragene ergänzende Pflegemaßnahmen durch (z.B. bei Menschen mit Beeinträchtigungen durch Schmerzen / Obstipation) (I.2.g).
- führen standardisierte präventive Maßnahmen durch und erkennen individuellen Anpassungsbedarf (I.2.h).
- wirken mit bei der Stärkung der Gesundheitskompetenz der unterschiedlichen Zielgruppen durch angepasste Informationen (I.2.i).
- leiten zu pflegende Menschen sowie deren Angehörige und / oder nahestehende Bezugspersonen in der selbstständigen Durchführung von Pflegemaßnahmen im Bereich der Alltagsaktivitäten an (Grundtechniken) (I.2.j).
- beziehen Angehörige und / oder nahestehende Bezugspersonen situativ in die übertragenen Pflegemaßnahmen ein und erkennen Unterstützungs- und Entlastungsbedarfe sowie Veränderungen (I.2.k).
- kennen Grundlagen vorgegebener, sich auf Alltagskompetenzen beziehende Konzepte und beobachten beeinflussende Faktoren und Reaktionen (z.B. wahrnehmungs- und körperorientierte oder verhaltensorientierte Konzepte; Konzepte zur Erhöhung der Selbstkompetenz) (I.2.l).
- erkennen Notfälle und lebensbedrohliche Zustände und setzen entsprechende Sofortmaßnahmen ein (z.B. Herz-Kreislauf-Atem-Störungen, Apoplektischer Insult, Schock) (I.2.m).

- unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflege und Begleitung von Menschen aller Altersstufen in komplexen Pflegesituationen, einschließlich der Pflege und Begleitung von Menschen in der Endphase des Lebens (I.2.n).
- wirken mit bei der Erhebung von sozialen und biografischen Informationen des zu pflegenden Menschen und des (familiären) Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebensgestaltung **(I.3.a)**.
- erfassen hauswirtschaftliche Bedarfe unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen und sozialen Situation und wirken bei der Haushaltsführung mit (I.3.b).
- nutzen Angebote für Menschen verschiedener Altersgruppen zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität (I.3.c).
- wirken mit bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten, die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen und religiöse Kontexte sowie die Lebensphase der zu pflegenden Menschen berücksichtigen (I.3.d).
- engagieren sich im intra- und interprofessionellen Team gemäß dem Berufsbild und der damit verbundenen Rolle sowie unter Berücksichtigung formeller und informeller Normen **(III.1.a)**.
- wirken am Schnittstellenmanagement gemäß dem Berufsbild mit (III.1.b).
- bringen das erworbene Praxiswissen ein (III.1.c).
- interagieren in Kenntnis der unterschiedlichen Kompetenzbereiche verschiedene Gesundheits- und Sozialberufe (III.1.d).
- sprechen angemessen offenkundige Probleme, Konflikte, Verbesserungspotentiale in der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit an (III.1.e).
- treffen in Zusammenarbeit mit Pflegefachpersonen sowie Ärztinnen und Ärzten die für die jeweiligen Maßnahmen erforderlichen Vor- und Nachbereitungen und assistieren bei der Durchführung (III.2.a).
- integrieren Hygienemaßnahmen im jeweiligen Setting in Kenntnis ihrer Bedeutung und Konsequenz in das tägliche Handeln (III.2.b).
- führen standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahmen aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Schnelltestverfahren durch (z.B. Blutzuckerkontrolle) (III.2.c).
- bereiten lokal, transdermal (z.B. Einreibungen) sowie über die Gastrointestinal- und / oder Respirationstrakt zu verabreichende Arzneimittel vor, verteilen und verabreichen diese bei pflegebedürftigen Menschen in stabilen Pflegesituationen (III.2.d).
- bereiten subkutane Injektionen von Insulin und blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln vor und verabreichen diese sicher und unter Beachtung hygienischer Prinzipien und entfernen subkutane Infusionen unter Beobachtung der Auswirkungen auf den pflegebedürftigen Menschen und erkennen Veränderungen die eine Rücksprache erforderlich machen (III.2.e).
- erheben und überwachen medizinische Messwerte insbesondere Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe und Ausscheidungen, erkennen Abweichungen und reagieren adäquat (III.2.f).
- führen einfache Wundversorgungen durch (incl. Wundarten, Wundheilung), legen ärztlich verordnete Stütz- bzw. Kompressionsstrümpfe und Kompressionsverbände sowie individuell angepasste Bandagen an und erkennen Veränderungen, die eine Rücksprache erforderlich machen (III.2.g).

- verabreichen Mikro- und Einmalklistiere und gewährleisten die Erfolgskontrolle (III.2.h).
- verabreichen Sondennahrung über perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG) (III.2.i).
- nehmen einfache Wärme-, Kälte- und Lichtanwendungen vor (z.B. einfache Wickel, Auflagen, Wärmelemente) (III.2.j).
- leiten zu pflegende Menschen sowie pflegende Angehörige und / oder nahestehende Bezugspersonen in der Handhabung ausgewählten, einfach zu handhabenden Medizinprodukten an (III.2.k).
- begleiten, betreuen und unterstützen die Menschen bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. (III.2.l).
- richten die berufliche Rollenwahrnehmung und -übernahme auf die Aufgabe der Zielsetzung der Organisation aus **(IV. 1.a)**.
- erkennen die Grenzen der eigenen Handlungsfähigkeit und sind bereit, diese zu reflektieren und die betreffende fachkompetente Person herbeizuziehen (IV. 1.b).
- sind sich bewusst, dass die Ausführung der Aufgaben zur Sicherung der Qualität der Pflege beitragen (IV. 1.c).
- akzeptieren die Anordnung für übertragene pflegerische und medizinisch-diagnostische Maßnahmen und lehnen jene ab, welche den eigenen Ausbildungsstand und die eigene Kompetenz überschreiten **(IV.2.a)**.
- übernehmen die Durchführungsverantwortung, in Abgrenzung mit Anordnungsverantwortung und Übernahmeverantwortung (IV.2.b).
- geben entsprechende Rückmeldungen zu übernommenen und durchgeführten Maßnahmen und dokumentieren diese (IV.2.c).
- erkennen und minimieren Gefahrenpotentiale im unmittelbaren Arbeitsumfeld und wenden Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz an (IV.2.d).
- sind sich insbesondere der gesundheitlichen Folgen bei Nichteinhaltung rechtlicher und organisatorischer Vorgaben (z.B. Medizinproduktegesetz, Brandschutz) bewusst (IV.2.e).
- wirken mit bei der Organisation von benötigten pflegerischen und medizinisch-diagnostischen Verbrauchsmaterialien (IV.2.f).
- handeln in allen Kompetenzbereichen gemäß pflegerischer Anordnung sowie unter Aufsicht und sind sich der Anordnungs- und Übernahmeverantwortung bewusst **(V.1.a)**.
- übernehmen Verantwortung für die eigenen Handlungen, die von den Pflegefachpersonen übertragen worden sind (V.1.b).
- kennen die rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere die berufsrechtlichen und organisatorischen Vorgaben, verhalten sich entsprechend und sind sich der Konsequenzen bei Verstößen bewusst (V.1.c).

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	4.1 Menschen in Situationen vitaler Gefährdung unterstützen
Zeitrichtwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden nehmen Äußerungen, Signale sowie Bewusstseins- und Verhaltensänderungen der zu pflegenden Menschen wahr, die auf den Übergang einer stabilen in eine instabile Situation hinweisen. Sie erkennen Zeichen akuter vitaler Gefährdung und kommunizieren diese unverzüglich mit der Pflegefachperson.</p> <p>Sie kennen Grundverhaltensweisen in Notfallsituationen in den unterschiedlichen Arbeitsfeldern, reagieren adäquat und leiten unverzüglich Erste-Hilfe-Maßnahmen ein. Sie kooperieren mit der Pflegefachperson sowie mit anderen Berufsgruppen, um diese in akuten Situationen zu unterstützen.</p> <p>Sie verstehen insbesondere die Bedeutung des Geschehens für betroffene Menschen, die sich bislang selbstständig versorgt und eigenverantwortlich gelebt haben, sowie Auswirkungen auf deren soziales Umfeld. Die Auszubildenden nehmen mögliche Ängste und Unsicherheiten betroffener Menschen ernst und gehen auf Kommunikationsbedürfnisse ein. Notwendige Unterstützungsbedarfe kommunizieren sie mit der Pflegefachperson.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - unterscheiden Zeichen, die auf eine Situation vitaler Gefährdung hinweisen von unerwarteten Notfallsituationen - kennen Situationen und Kennzeichen vitaler Gefährdung, bedingt durch Störungen des Herz-Kreislauf- und / oder Atmungssystems sowie des zentralen Nervensystems - erläutern grundlegende körperliche, seelisch-geistige und soziale Folgen für Menschen, die aus Situationen vitaler Gefährdung resultieren können (z. B. Abhängigkeit, Weiterversorgung im eigenen Haushalt nicht mehr möglich, Wohnraumverlust, Gestaltung der Weiterversorgung) - grenzen Anordnungs-, Durchführungs- und Verweigerungsrecht im eigenen Handeln ab <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - setzen Grundverhaltensweisen in Notfallsituationen im jeweiligen Arbeitsfeld unverzüglich um (z. B. Alarmsystem der Einrichtung, Alarmmeldung – W-Fragen, Notfallkoffer / Notfallwagen, Alarmsystem / Handlungskette im häuslichen Bereich, Notruf, Hausnotrufsysteme) - erkennen Zeichen vitaler Gefährdung und leiten Maßnahmen zur Ersten Hilfe unverzüglich ein (z. B. Schocklage,

	<p>Maßnahmen zur Blutstillung, Seitenlage bei Bewusstlosigkeit, atemerleichternde Positionen, Herz-Lungen-Wiederbelebung</p> <ul style="list-style-type: none"> - führen delegierte Aufgaben der Pflegefachperson bzw. durch beteiligte Berufsgruppen unverzüglich aus <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - verstehen Äußerungen, Gefühle und Verhaltensweisen als Ausdruck des Erlebens und Erleidens von Situationen vitaler Gefährdung und nehmen diese ernst - messen der Betreuung von Menschen und / oder ihrer Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen während und insbesondere nach einer Situation vitaler Gefährdung einen hohen Stellenwert bei
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Vorstellung von Grundverhaltensweisen / Notfallplänen von Krankenhäusern, Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und stationären Altenhilfe sowie Beispiele eines Notfallkoffers / Notfallwagens</p> <p>Reflexion eigener Erfahrungen mit möglichen Situationen vitaler Gefährdung und den damit verbundenen Gefühlen Bearbeitung von Fällen zum Erleben und Verarbeiten vitaler Bedrohung</p> <p>Übungen zur Ersten Hilfe bzw. Erste-Hilfe-Kurs Erstellen einer Handlungskette für Situationen vitaler Gefährdung unterschiedlicher Settings (ambulanter-häuslicher Kontext, akutstationäre und langzeitstationäre Einrichtung, nicht beruflicher Alltag)</p>
Literatur	<p>Andreae, M. (2020). Pflegeassistenz: Lehrbuch für Gesundheits- und Krankenpflegehilfe und Altenpflege. (3. akt. Auflage) Stuttgart, New York: Georg-Thieme Verlag.</p> <p>Kirschnik, O. (2016). Pflorgetechniken von A – Z. (5. akt. Auflage). Thieme Verlag.</p> <p>Ribbeck, J. (2017). Schnelle Hilfe für Kinder: Notfallmedizin für Eltern. München: Kösel-Verlag.</p> <p>Walter, A. (2007). In guten Händen. Lernsituationen Teil 1. Bei Notfällen handeln/ Helfen und hilflos sein. (S. 87-94). Berlin: Cornelsen Verlag.</p>

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	4.2 Menschen mit Pflegebedarf aufgrund von Infektionen kurativ unterstützen
Zeitrictwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden wirken bei der Pflege und Betreuung von Menschen mit Pflegebedarf infolge von Infektionen mit und tragen damit zur Wiederherstellung der Gesundheit bei. Sie nehmen Äußerungen ernst, beobachten Verhaltensweisen und Symptome, die auf eine Gefahr von Infektion hinweisen können, und informieren die Pflegefachperson unverzüglich. Dabei werden auch typische Infektionskrankheiten bei Kindern einbezogen. Erforderliche Maßnahmen führen sie zusammen mit der Pflegefachperson auf der Grundlage der Pflegeplanung durch.</p> <p>Mit angemessenen hygienischen Maßnahmen verhindern sie die Ausbreitung einer Infektion und erkennen die Wichtigkeit des eigenen Handelns zur Unterbrechung einer Infektionskette. Sie berücksichtigen gesetzliche Grundlagen der Hygiene. Sie messen diesen Gesetzen und ihrer Einhaltung einen großen Stellenwert für die Gesunderhaltung aller Beteiligten bei.</p> <p>Bei diagnostischen und therapeutischen Eingriffen übernehmen die Auszubildenden spezifische Aufgaben nach Delegation durch die Pflegefachperson (z.B. Entfernen einer subkutanen Infusion). Sie begleiten die Menschen empathisch und nehmen Befürchtungen und Ängste ernst.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - erläutern Grundbegriffe und Schwerpunkte aus dem Infektionsschutzgesetz (IfSG 2001), (z. B. Hygiene, hygienische Maßnahmen, Infektion, nosokomiale Infektion, Reinigung, Desinfektion, Sterilisation, meldepflichtige Krankheiten, Schutzmaßnahmen) und deren Bedeutung für das pflegerische Handeln - erläutern Situationen, die eine hygienische Händedesinfektion erfordern - erklären den Umgang mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln und deren Zweck - unterscheiden Bakterien, Viren und Pilze als Erreger von Infektionskrankheiten - erläutern Symptome (z. B. Erbrechen, Durchfall, unwirksame Wärmeregulation, Entzündungszeichen), Auswirkungen (z. B. Bewusstsein) und Ursachen von Infektions- und immunologische Erkrankungen (z. B. Masern, Mumps, Röteln, Infektionen der Atemwege, Harnwegsinfektion,

	<p>akute Magen-Darm-Infektionen, MRSA, Hepatitis, HIV, Wundinfektionen, Covid-19)</p> <ul style="list-style-type: none"> - erläutern Grundlagen ausgewählter therapeutischer und diagnostischer Eingriffe, z. B. Blutabnahmen, EKG, bildgebende Verfahren (z. B. Ultraschall, Röntgen) - erläutern die Bedeutung des Medizinproduktegesetzes im Umgang mit relevanten Hilfsmitteln und medizinischen Geräten z. B. Fieberthermometer, Blutdruckmessgerät, Waage) - erläutern Indikationen und Nebenwirkungen von subkutanen Infusionen sowie Beobachtungsschwerpunkte <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - stellen die Bedeutung der persönlichen Hygiene, z. B. Körperpflege, Bekleidung, Nägel, Haare, Haut, Mund als Angehörige pflegerischer Gesundheitsberufe heraus - beobachten allgemeine Phänomene, die auf eine Infektionskrankheit hinweisen können (z. B. Temperaturerhöhung, Veränderungen der Vitalzeichen, Verhaltens- und Bewusstseinsveränderungen, Übelkeit und Erbrechen, Durchfall) - unterscheiden Maßnahmen der Hygiene im ambulant-häuslichen Bereich von erforderlichen Maßnahmen in Krankenhäusern und Einrichtungen der stationären und teilstationären Altenhilfe - führen die hygienische Händedesinfektion durch - bereiten eine Desinfektionslösung zur Flächendesinfektion zu - wenden Schutzmaßnahmen zur Verhütung nosokomialer Infektionen an, z. B. Schutzkleidung - ergreifen nach Anweisung einer Pflegefachperson pflegerische Maßnahmen bei erhöhter Körpertemperatur (Fieber) und betreuen Menschen mit Fieber und in den Phasen eines Schüttelfrostes - assistieren der Pflegefachperson bei der Vorbereitung und Anlage von subkutanen Infusionen und überwachen den Verlauf - entfernen subkutane Infusionen und beobachten Auswirkungen auf den zu pflegenden Menschen sowie die Einstichstelle - überwachen die Vitalzeichen und das Bewusstsein bei fieberkranken Menschen und dokumentieren durchgeführte Maßnahmen und Beobachtungen - begleiten Menschen bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen (z. B. bei Hausarzt- bzw. Facharztbesuchen, bei geplanten Krankenhauseinweisungen) - handhaben Unterlagen / Dokumente sicher und geschützt (Schweigepflicht, Datenschutz)
--	--

	<p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - messen der Durchführung von Maßnahmen zur Reinigung und Hygiene im beruflichen Handlungsfeld eine große Bedeutung bei - stellen die Bedeutung von Maßnahmen der Psychohygiene zur eigenen Gesundheitsprävention heraus - reflektieren eigene Ängste bei möglichen diagnostischen und therapeutischen Eingriffen (incl. dem Zusammenhang mit einer subkutanen Infusion) - nehmen Ängste von Menschen bei anstehenden Arztbesuchen bzw. Krankenhauseinweisungen ernst und begleiten sie empathisch und verständnisvoll
<p>Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung</p>	<p>Vorstellen von Hygieneplänen / Hygienestandards aus Krankenhäusern sowie Einrichtungen der Altenhilfe; ggf. Hygienebeauftragte/r der Einrichtung; Hygiene im häuslichen Umfeld</p> <p>Selbstreflexion: Einschätzung der eigenen Gesundheitsprävention</p> <p>Übungen zur Durchführung von Schutzmaßnahmen zur Hygiene (z. B. Herstellung einer Desinfektionslösung) und der hygienischen Händedesinfektion</p>
<p>Literatur</p>	<p>Handl, G. (2018). Angewandte Hygiene, Infektionslehre und Mikrobiologie: Ein Lehrbuch für Gesundheits- und Krankenpflege, Pflegeassistentenberufe und Medizinische Assistentenberufe. 3. akt. Auflage. Wien: Facultas Verlag. Robert Koch Institut: Zugriff am 28.09.20:</p> <ul style="list-style-type: none"> • https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/infekt_node.html • https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/ifsg_node.html • https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Meldepflichtige_Krankheiten_node.html

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	4.3 Menschen in der letzten Lebensphase individuell begegnen
Zeitrichtwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden unterstützen und begleiten die Pflegefachperson bei Interventionen der direkten Pflege bei sterbenden Menschen. Sie reagieren angemessen auf geäußerte Bedürfnisse und geben Informationen zu Veränderungen in der Pflegesituation zügig an die Pflegefachperson weiter. Verhaltensweisen und Gefühlsschwankungen sterbender Menschen verstehen sie als Ausdruck der emotionalen Auseinandersetzung. Sie erkennen die Bedeutung von empathischem Verstehen für den Beziehungsprozess mit dem sterbenden Menschen und tragen zur Gestaltung einer sicheren und würdevollen Atmosphäre, insbesondere auch bei der Versorgung Verstorbener bei.</p> <p>Die Auszubildenden beachten gesetzliche Grundlagen, insbesondere Regelungen zu Patientenverfügungen und Testamenten.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - erläutern die Bedeutung von Leben, Sterben, Tod und Trauer in unserer Gesellschaft - erläutern Sterbephasen (z. B. Phasenmodell nach Kübler-Ross), - unterscheiden Sterbebegleitung und Sterbehilfe - kennen Grundlagen des Erbrechts (z. B. Testament, Verfügungen) - kennen grundlegende Rechte und Pflichten von Menschen und / oder ihren Angehörigen und / oder nahestehenden Bezugspersonen sowie der Pflegenden, die sich aus dem Heimvertrag bzw. Behandlungsvertrag ergeben (u.a. Geschenke) - erläutern die Bedeutung der Pflegegrade (n. SGB XI) für das pflegerische Handeln <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - gestalten einen individuellen Beziehungsprozess, der geprägt ist durch Verständnis und Empathie unter Einbeziehung der Angehörigen und Bezugspersonen - nehmen persönliche Bedürfnisse sterbender Menschen wahr und gehen angemessen damit um (z. B. Anreichen von Getränken) - assistieren bei geplanten pflegerischen Maßnahmen (z. B. Mundpflege, Positionsveränderungen) - berücksichtigen bei der Durchführung von pflegerischen Leistungen Grundlagen der Qualitätssicherung (n. SGB XI)

	<ul style="list-style-type: none"> - assistieren der Pflegefachperson bei einer würdevollen Versorgung Verstorbener <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - verstehen Sterben und Tod als persönlichen und einzigartigen Prozess für Menschen und begegnen Sterbenden mit einer geduldigen, wertschätzenden und verständnisvollen Haltung, die geprägt ist von empathischem Verstehen - verstehen die Trauer als Prozess und setzen Maßnahmen zur Trauerbewältigung ein - reflektieren eigene Ängste und die eigene Haltung zum Thema „Leben, Sterben und Tod“ - kommunizieren eigene Ängste und Unsicherheiten mit der Pflegefachperson
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Vorstellung der Pflegestufen nach SGB XI und deren Bedeutung für das Pflegehandeln (z. B. Fallgeschichten)</p> <p>Reflexion von Erfahrungen mit „Sterben und Tod“ im beruflichen Kontext (z. B. Szenisches Lernen)</p> <p>Bearbeitung selbst erlebter Fälle</p> <p>Ggf. Seminar zum Thema „Leben, Sterben und Tod“ mit Besuch bzw. Besuchen z.B. in Hospiz, Palliativ Care, Bestattungsinstituten</p> <p>Übungen zu pflegerischen Assistenzaufgaben (z. B. Stationenlernen)</p>
Literatur	<p>Kränzle, S., Schmid, U., Seeger, C. (Hrsg.). (2018). Palliative Care: Praxis, Weiterbildung, Studium. (6. akt. Auflage). Berlin: Springer Verlag.</p> <p>Kübler-Ross, E. (2003). Was können wir noch tun: Antworten auf Fragen nach Sterben und Tod. Drömer/Knaur.</p> <p>Student, J.C. (2005). Im Himmel welken keine Blumen -Kinder begegnen dem Tod. Freiburg: Herder-Verlag.</p>

7.5 CE 5: Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen lebensweltorientiert unterstützen

Ausbildung zur Pflegefachassistentin / zum Pflegefachassistenten		
CE 5	Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen lebensweltorientiert unterstützen	
	Zeitrichtwert	117 Std.
Intentionen und Relevanz		
<p>Diese curriculare Einheit fokussiert die Betreuung und Pflege von Menschen mit Problemen und Risiken im Bereich der psychischen und kognitiven Gesundheit, die in allen pflegerischen Settings vorzufinden sind. Eine besondere Herausforderung zeigt sich für Auszubildende in der Beziehungsgestaltung. Eine verantwortungs-, und vertrauensvolle pflegerische Aufgabe stellt ein ausgewogenes Maß zwischen Autonomie und Abhängigkeit sowie Nähe und Distanz von zu pflegenden Menschen, dar. Im Besonderen zeigt sich in dieser Einheit die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Betroffenen, familiärer Systeme, dem therapeutischem Team und anderer sozialer Bezugsgruppen, die die Auszubildenden in ihrem pflegerischen Handeln miteinbeziehen. Sie nehmen neben dem Widerspruch gesellschaftlicher Normen, Macht -und Hilflosigkeit, Ausgrenzungen von Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen wahr und reflektieren sie.</p> <p>Lerneinheit 5.1 stellt den Pflegebedarf insbesondere von älteren Menschen mit beeinträchtigten Denkprozessen, mit ihrer Wahrnehmung und dem Erleben (exemplarisch Demenz) in den Mittelpunkt. Neben den theoretischen Grundlagen der Biografiearbeit werden relevante gesetzliche Bestimmungen anwendungsbezogen integriert.</p> <p>Lerneinheit 5.2 zeigt Interventionen zum Aufbau einer vertrauensvollen Beziehungsgestaltung mit Menschen aller Altersstufen im Bereich psychischer und psychiatrischer Gesundheitsprobleme auf. Zugleich werden Deutungsmuster von Verhaltensweisen und Äußerungen psychisch beeinträchtigter Menschen stets aufgrund medizinischer Wissensgrundlagen überprüft und reflektiert. Dabei wird an die Grundlagen der Kommunikation und Gesprächsführung angeknüpft, und die Bedeutung des Kommunikationsprozesses und der klientenzentrierten Gesprächsführung zur Beziehungsgestaltung wird herausgestellt.</p>		
Lerneinheiten		
5.1 Menschen mit beeinträchtigten Denkprozessen lebensweltorientiert unterstützen		
5.2 Menschen mit psychischen und psychiatrischen Problemlagen lebensweltorientiert unterstützen		
Empfehlungen zur Gestaltung der praktischen Ausbildung	Praktische Lernorte sind insbesondere Einrichtungen der teilstationären und stationären Altenhilfe mit gerontopsychiatrischem Schwerpunkt sowie die	

<ul style="list-style-type: none"> geeignete Lernorte Lernaufgabenhinweise 	<p>Betreuung von Menschen mit psychisch oder psychiatrischem Pflegebedarf im häuslichen Umfeld oder während eines stationären Aufenthalts im Krankenhaus.</p> <p>Daneben sind Einsätze in Betreuungseinrichtungen für Menschen mit psychischen oder psychiatrischen Gesundheitsproblemen möglich.</p> <p>Je nach Lernort können unterschiedliche Schwerpunkte bei Lernaufgaben formuliert werden, z. B. Aktivierungsmöglichkeiten, Pflege- und Therapiekonzepte (insbesondere im Bereich der Kommunikation)</p> <p>Pflegebericht über einen Menschen mit psychischen oder psychiatrischen Gesundheitsproblemen</p>	
<p>Vorschlag zur Gestaltung der Leistungskontrollen</p>	<p>Schriftliche Aufsichtsarbeit / Prüfungsgespräch: Fallsituation mit Bearbeitung von Pflegeproblemen, -maßnahmen und Pflegezielen, Assessmentinstrumenten</p>	

Kompetenzen nach PflfachassAPrV

Die Auszubildenden

- wirken mit bei der kontinuierlichen Beobachtung und Überwachung der Gesundheit **(I.1.a)**.
- erkennen Veränderungen in den Pflegesituationen und leiten (pflege)relevante Informationen hinsichtlich der Alltagsaktivitäten, Gewohnheiten, Sinneswahrnehmungen, Teilhabe, Familiensituation, Biografie und Arzneimittelreaktionen an die jeweils Verantwortlichen weiter (I.1.b).
- unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflegeplanung durch Informationen über die zu pflegenden Menschen und deren soziales Umfeld (z.B. nach dem Strukturmodell) (I.1.c).
- wirken mit bei der Erhebung pflegerelevanter Daten (z.B. Dekubitus, Sturz, Schmerz, Ernährung) im Rahmen des Einsatzes von standardisierten Pflege-Assessmentinstrumenten oder/und Risikoskalen (I.1.d).
- beobachten den Gesundheitszustand der zu pflegenden Menschen **(I.2.a)**.
- erkennen Gefährdungen des Gesundheitszustandes im Umfeld (z.B. Gewalt in der Familie, gefährliche Umgebung, Anzeichen einer Suchterkrankung) (I.2.b).
- führen übertragene Pflegemaßnahmen im Bereich der Alltagsaktivitäten sowie der psychosozialen Alltagsbegleitung und Gestaltung des Lebensumfeldes durch; erkennen Bedarfslagen (beeinflussende Faktoren/Befindlichkeit) (I.2.c).
- unterstützen und fördern die körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Ressourcen der unterschiedlichen Zielgruppen und erkennen Veränderungen (I.2.d).
- wenden im Rahmen der Mobilisation grundlegende Prinzipien, Techniken und Konzepte (z.B. Kinästhetik, Basale Stimulation) sowie Mobilisationshilfen an (I.2.e).

- fördern die Bewegungsfähigkeit und führen präventive Positionsveränderungen unter Anwendung der im jeweiligen Fachbereich standardisierten Techniken, Konzepten und Hilfsmitteln aus und beobachten deren Wirkungsweise (I.2.f).
- führen übertragene ergänzende Pflegemaßnahmen durch (z.B. bei Menschen mit Beeinträchtigungen durch Schmerzen / Obstipation) (I.2.g).
- führen standardisierte präventive Maßnahmen durch und erkennen individuellen Anpassungsbedarf (I.2.h).
- wirken mit bei der Stärkung der Gesundheitskompetenz der unterschiedlichen Zielgruppen durch angepasste Informationen (I.2.i).
- leiten zu pflegende Menschen sowie deren Angehörige und / oder nahestehende Bezugspersonen in der selbstständigen Durchführung von Pflegemaßnahmen im Bereich der Alltagsaktivitäten an (Grundtechniken) (I.2.j).
- beziehen Angehörige und / oder nahestehende Bezugspersonen situativ in die übertragenen Pflegemaßnahmen ein und erkennen Unterstützungs- und Entlastungsbedarfe sowie Veränderungen (I.2.k).
- kennen Grundlagen vorgegebener, sich auf Alltagskompetenzen beziehende Konzepte und beobachten beeinflussende Faktoren und Reaktionen (z.B. wahrnehmungs- und körperorientierte oder verhaltensorientierte Konzepte; Konzepte zur Erhöhung der Selbstkompetenz) (I.2.l).
- erkennen Notfälle und lebensbedrohliche Zustände und setzen entsprechende Sofortmaßnahmen ein (z.B. Herz-Kreislauf-Atem-Störungen, Apoplektischer Insult, Schock) (I.2.m).
- unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflege und Begleitung von Menschen aller Altersstufen in komplexen Pflegesituationen, einschließlich der Pflege und Begleitung von Menschen in der Endphase des Lebens (I.2.n).
- wirken mit bei der Erhebung von sozialen und biografischen Informationen des zu pflegenden Menschen und des (familiären) Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebensgestaltung **(I.3.a)**.
- erfassen hauswirtschaftliche Bedarfe unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen und sozialen Situation und wirken bei der Haushaltsführung mit (I.3.b).
- nutzen Angebote für Menschen verschiedener Altersgruppen zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität (I.3.c).
- wirken mit bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten, die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen und religiöse Kontexte sowie die Lebensphase der zu pflegenden Menschen berücksichtigen (I.3.d).
- reagieren individuell auf Menschen insbesondere entsprechend deren Alter, Entwicklung, sozialem und kulturellem Hintergrund mit Empathie und Wertschätzung und gehen auf sie zu **(II.1.a)**.
- wenden die Grundprinzipien der Kommunikation reflektiert an (II.1.b).
- initiieren und beenden Beziehungen und Kommunikation durch Anwendung allgemeiner Regeln der Kommunikation (II.1.c).
- kennen einzelne theorie- und konzeptgeleitete Kommunikationsformen (II.1.d).
- informieren zielgruppenspezifisch und überprüfen den Informationsgehalt bei der Empfängerin/beim Empfänger (II.1.e).
- gestalten Nähe und Distanz entsprechend der beruflichen Rolle (II.1.f).

- erkennen die als Krise empfundenen Veränderungen in Betreuungs- und Pflegesituationen (II.1.g).
- erkennen die Notwendigkeit von Entlastungs-, Konflikt- (Deeskalation) und Beschwerdegesprächen, informieren Vorgesetzte und suchen Unterstützung bei fachkompetenten Personen (II.1.h)
- begegnen Menschen unvoreingenommen, empathisch und wertschätzend und respektieren deren Grundrechte **(II.2.a)**.
- anerkennen, unterstützen und fördern das Recht auf Selbstbestimmung von zu pflegenden Menschen, deren Angehörigen oder/und sonstigen nahestehenden Bezugspersonen (II.2.b).
- erkennen ethische Dilemmata und Konfliktsituationen (z.B. Umgang mit physischen und psychischen Übergriffen bzw. Gewalt), setzen je nach Situation angepasste Maßnahmen ein und informieren die Verantwortlichen/die vorgesetzte Stelle (II.2.c).
- respektieren berufsethische Grundsätze/Prinzipien und integriert diese in die tägliche Arbeit (II.2.d).
- engagieren sich im intra- und interprofessionellen Team gemäß dem Berufsbild und der damit verbundenen Rolle sowie unter Berücksichtigung formeller und informeller Normen **(III.1.a)**.
- wirken am Schnittstellenmanagement gemäß dem Berufsbild mit (III.1.b).
- bringen das erworbene Praxiswissen ein (III.1.c).
- interagieren in Kenntnis der unterschiedlichen Kompetenzbereiche verschiedene Gesundheits- und Sozialberufe (III.1.d).
- sprechen angemessen offenkundige Probleme, Konflikte, Verbesserungspotentiale in der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit an (III.1.e).
- treffen in Zusammenarbeit mit Pflegefachpersonen sowie Ärztinnen und Ärzten die für die jeweiligen Maßnahmen erforderlichen Vor- und Nachbereitungen und assistieren bei der Durchführung **(III.2.a)**.
- integrieren Hygienemaßnahmen im jeweiligen Setting in Kenntnis ihrer Bedeutung und Konsequenz in das tägliche Handeln (III.2.b).
- führen standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahmen aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Schnelltestverfahren durch (z.B. Blutzuckerkontrolle) (III.2.c).
- bereiten lokal, transdermal (z.B. Einreibungen) sowie über die Gastrointestinal- und / oder Respirationstrakt zu verabreichende Arzneimittel vor, verteilen und verabreichen diese bei pflegebedürftigen Menschen in stabilen Pflegesituationen (III.2.d).
- bereiten subkutane Injektionen von Insulin und blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln vor und verabreichen diese sicher und unter Beachtung hygienischer Prinzipien und entfernen subkutane Infusionen unter Beobachtung der Auswirkungen auf den pflegebedürftigen Menschen und erkennen Veränderungen die eine Rücksprache erforderlich machen (III.2.e).
- erheben und überwachen medizinische Messwerte insbesondere Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe und Ausscheidungen, erkennen Abweichungen und reagieren adäquat (III.2.f).

- führen einfache Wundversorgungen durch (inkl. Wundarten, Wundheilung), legen ärztlich verordnete Stütz- bzw. Kompressionsstrümpfe und Kompressionsverbände sowie individuell angepasste Bandagen an und erkennen Veränderungen, die eine Rücksprache erforderlich machen (III.2.g).
- verabreichen Mikro- und Einmalklistiere und gewährleisten die Erfolgskontrolle (III.2.h).
- verabreichen Sondennahrung über perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG) (III.2.i).
- nehmen einfache Wärme-, Kälte- und Lichtanwendungen vor (z.B. einfache Wickel, Auflagen, Wärmelemente) (III.2.j).
- leiten zu pflegende Menschen sowie pflegende Angehörige und / oder nahestehende Bezugspersonen in der Handhabung ausgewählten, einfach zu handhabenden Medizinprodukten an (III.2.k).
- begleiten, betreuen und unterstützen die Menschen bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. (III.2.l).
- akzeptieren die Anordnung für übertragene pflegerische und medizinisch-diagnostische Maßnahmen und lehnen jene ab, welche den eigenen Ausbildungsstand und die eigene Kompetenz überschreiten (**IV.2.a**).
- übernehmen die Durchführungsverantwortung, in Abgrenzung mit Anordnungsverantwortung und Übernahmeverantwortung (IV.2.b).
- geben entsprechende Rückmeldungen zu übernommenen und durchgeführten Maßnahmen und dokumentieren diese (IV.2.c).
- erkennen und minimieren Gefahrenpotentiale im unmittelbaren Arbeitsumfeld und wenden Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz an (IV.2.d).
- sind sich insbesondere der gesundheitlichen Folgen bei Nichteinhaltung rechtlicher und organisatorischer Vorgaben (z.B. Medizinproduktegesetz, Brandschutz) bewusst (IV.2.e).
- wirken mit bei der Organisation von benötigten pflegerischen und medizinisch-diagnostischen Verbrauchsmaterialien (IV.2.f).
- handeln in allen Kompetenzbereichen gemäß pflegerischer Anordnung sowie unter Aufsicht und sind sich der Anordnungs- und Übernahmeverantwortung bewusst (**V.1.a**).
- übernehmen Verantwortung für die eigenen Handlungen, die von den Pflegefachpersonen übertragen worden sind (V.1.b).
- kennen die rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere die berufsrechtlichen und organisatorischen Vorgaben, verhalten sich entsprechend und sind sich der Konsequenzen bei Verstößen bewusst (V.1.c)

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	5.1 Menschen mit beeinträchtigten Denkprozessen lebensweltorientiert unterstützen
Zeitrichtwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden wirken mit bei der Betreuung und Pflege demenziell beeinträchtigter Menschen zur Erhaltung der Stabilität des Gesundheitszustandes. Sie beobachten verändertes und die Pflegebeziehung belastendes Verhalten und sehen die möglichen Verbindungen zu medizinischen Symptomen. Die Auszubildenden stellen einen Bezug her zwischen den beobachteten Veränderungen und den unterschiedlichen Ursachen demenzieller Gesundheitsprobleme.</p> <p>Sie berücksichtigen die Ausnahmesituation der Menschen, die möglicherweise im Zusammenhang mit einem Krankenhausaufenthalt einhergeht.</p> <p>Geplante Pflegemaßnahmen führen sie unter Anleitung der Pflegefachperson durch. Sie berücksichtigen individuelle Betreuung- und Therapiekonzepte. Sie begegnen den von Demenz betroffenen Menschen mit einer durch Achtung und Wertschätzung geprägten empathischen Haltung. Bei freiheitsentziehenden Maßnahmen zum Schutz und zur Sicherheit des zu pflegenden Menschen wirken sie mit und berücksichtigen dabei gesetzliche Bestimmungen.</p> <p>Die Auszubildenden verstehen, dass biografische Erlebnisse eines Menschen Hinweise geben können auf seine Verhaltensweisen, Wertvorstellungen, Fähigkeiten, Vorlieben und Abneigungen. Sie beziehen Kenntnisse aus der Biografie ein, um Pflegebeziehungen zu gestalten, und erkennen die Grenzen der Biografiearbeit. Mit Kenntnissen aus der Lebensgeschichte gehen sie sensibel um und beachten die Schweigepflicht.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - beschreiben typische Symptome demenzieller Erkrankungen und deren Ursachen - kennen Grundlagen von Therapie- und Betreuungskonzepten (z. B. biografieorientierte Pflege, klientenzentrierte Pflege, Tagesgestaltung, Validation (n. Feil, n. Richard), Milieuthherapie bzw. Lebensweltkonzept - benennen Ziele und Grenzen der Biografiearbeit - visualisieren Ereignisse der letzten hundert Jahre, welche die Biografien von Menschen beeinflusst haben können

	<ul style="list-style-type: none"> - erläutern relevante Grundlagen des Betreuungsrechts (Verfahren zur Einrichtung einer Betreuung, Rechte der zu betreuenden Person, Aufgaben der Betreuerin / des Betreuers) - stellen die Bedeutung von Regelungen im Rahmen freiheitsentziehender Maßnahmen heraus, insbesondere im Hinblick auf die Betreuung und Unterbringung demenziell erkrankter Menschen - beschreiben Auswirkungen, die mit einem Krankenhausaufenthalt bei Menschen mit Demenz einhergehen können. <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - sorgen für ausreichende Nährstoff- und Flüssigkeitszufuhr - beobachten Verhaltensweisen des Phänomens „Verwirrtheit“ und berücksichtigen diese bei der Alltagsgestaltung (Veränderungen im Kurz- oder Langzeitgedächtnis, Veränderungen in der Orientierung hinsichtlich der eigenen Person, von Raum / Ort und Zeit, Veränderungen beim Erkennen von Gegenständen, kommunikative Veränderungen, Veränderungen bei der Durchführung von Handlungen, Veränderungen im abstrakten Denken - integrieren struktur- und orientierungsgebende Aspekte der individuellen Therapie- und Betreuungskonzepte bei der Durchführung geplanter Pflegemaßnahmen und der Tagesgestaltung - gehen im pflegerischen Handeln auf die zentralen psychischen Bedürfnisse ein (z. B. Person-zentrierte Pflege nach Tom Kitwood) - wenden die Phasen eines validierenden Gespräches an und beachten Prinzipien validierender Kommunikation - integrieren Kenntnisse aus der Biografie ins pflegerische Handeln <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - nehmen Emotionen demenzkranker Menschen als Ausdruck des individuellen Erlebens wahr - verstehen den demenzkranken Menschen als individuelle Persönlichkeit und begegnen ihm in einer durch Achtung und Wertschätzung geprägten Haltung - reduzieren durch empathisches Verstehen und einer personzentrierten / validierenden Gesprächsführung emotional gesteuerte Verhaltensweisen, die zu Konflikt- und Belastungssituationen führen können - verstehen, dass die Biografie eines Menschen Verhaltensweisen prägt - gehen sensibel mit Daten aus der Biografie um (z.B. Schweigepflicht) - achten die Persönlichkeit und Würde des Menschen bei der Anwendung freiheitsentziehenden Maßnahmen
--	--

<p>Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung</p>	<p>Erinnerungsarbeit z. B. mit Erinnerungskoffer / Erinnerungsalbum</p> <p>Tabuthema „Alte Menschen“ im Szenischen Lernen zur Reflexion</p> <p>Die prozesshafte Bearbeitung der Lerneinheit erfolgt insbesondere mithilfe der Schritte „Informationssammlung“, der „Durchführung geplanter Maßnahmen“ sowie der „Evaluation“. Damit wird eine Verbindung zu den Grundlagen des Pflegeprozesses in CE 3 Lerneinheit 3.1 hergestellt</p> <p>Fallbearbeitung (z. B. Bearbeitung einer Filmdokumentation bzw. spezifischer Sequenzen aus Filmdokumentationen, beispielsweise „Mein Vater“)</p> <p>Hinweis Zur besonderen Berücksichtigung der Perspektive der Auszubildenden kann eine parallele Bearbeitung von CE 1 Lerneinheit 1.4 „In schwierigen Situationen umsichtig handeln“ eingeplant werden.</p> <p>Im Zusammenhang mit der Betreuung, Begleitung und Pflege demenziell betroffener Menschen ist die Thematisierung des Stresserlebens Pflegenden und die Auseinandersetzung mit Möglichkeiten zur Bewältigung von emotional belastenden Situationen angebracht</p>
<p>Literatur</p>	<p>Deutscher Ethikrat (2012). Demenz – Ende der Selbstbestimmung. Tagungsdokumentation. Berlin: AZ Druck und Datentechnik.</p> <p>Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (2019). Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“. Osnabrück. https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Expertenstandards/Demenz/Demenz_AV_Auszug.pdf Zugriff am 29.09.20</p> <p>Falk, J. (2009). Basiswissen Demenz. Lern- und Arbeitsbuch für berufliche Kompetenz und Versorgungsqualität. Weinheim: Juventa.</p> <p>Kitwood, T. (2013): Demenz. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Bern: Verlag Hans Huber.</p>

	<p>Kruse, Andreas (2010). (Hrsg.). Lebensqualität bei Demenz? Zum gesellschaftlichen und individuellen Umgang mit einer Grenzsituation im Alter. Heidelberg: Akademische Verlagsgesellschaft.</p> <p>Riesner, C. (2014). Dementia Care Mapping. Evaluation und Anwendung im deutschsprachigen Raum. Bern: Hans Huber Verlag.</p> <p>Snyder, Lisa (2011): Wie sich Alzheimer anfühlt. Bern: Verlag Hans Huber.</p>
--	---

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	5.2 Menschen mit psychischen und psychiatrischen Problemlagen lebensweltorientiert unterstützen
Zeitrhythmus	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden unterstützen Menschen aller Altersstufen mit psychisch und psychiatrischen Gesundheitsproblemen, die mit Pflegebedarfen in der Selbstversorgung und zugleich mit empathischer Beziehungsgestaltung einhergehen. Sie unterstützen die Pflegefachperson bei der Umsetzung geplanter Pflegemaßnahmen auf der Grundlage eines individuellen Betreuungs- und Therapiekonzeptes. Sie nehmen Kontakt mit dem individuellen Menschen auf und gehen auf seine Kommunikationsbedürfnisse ein. Sie deuten die Äußerungen vor dem Hintergrund der medizinischen und anderen bezugswissenschaftlichen Kenntnisse. Sie beobachten Verhaltensweisen psychisch und psychiatrisch veränderter Menschen und kommunizieren die wahrgenommenen Veränderungen unverzüglich mit der Pflegefachperson und / oder dem therapeutischen Team. Sie verstehen, dass auch die Kommunikation und Gesprächsführung zum Erhalt der Stabilität des Krankheitsverlaufes beitragen können.</p> <p>Die Auszubildenden reflektieren eigene Ängste und Vorurteile gegenüber psychisch und psychiatrisch beeinträchtigte Menschen und erkennen eigene Grenzen. Anzeichen eigener Überlastung erkennen sie und nehmen diese ernst. Sie setzen Strategien zur Selbstpflege gezielt ein.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - unterscheiden die Begriffe „Psychologie / psychisch“ und Psychiatrie / psychiatrisch“ bzw. Gerontopsychiatrie / gerontopsychiatrisch - beschreiben Symptome bzw. Verhaltensweisen aus ausgewählten medizinischen Diagnosen und deren Ursachen (z. B. Depression, Antriebsschwäche, Psychosen, Neurosen, Schizophrenie, Wahnvorstellungen, Angst) - beschreiben Krankheitszeichen, die auf eine Suchterkrankung hinweisen können (z. B. bei Alkoholmissbrauch, Medikamentenmissbrauch) - nennen Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen für suchgefährdete bzw. suchtkranke Menschen - beschreiben Grundlagen körperlicher und psychotherapeutischer Therapiekonzepte <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - strukturieren den Tagesablauf und geplante Maßnahmen auf der Basis des individuellen Betreuungs- und Therapiekonzeptes

	<ul style="list-style-type: none"> - beziehen struktur-, orientierungs- und sicherheitsgebende Faktoren bei der Tagesgestaltung ein - integrieren grundlegende verhaltensorientierte Konzepte bei der Durchführung von Betreuungs- und Pflegemaßnahmen - ordnen Verhaltensweisen und Äußerungen einer möglichen Suizidgefährdung zu und verstehen mögliches entwicklungsbedingtes Auftreten suizidaler Handlungen <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - erkennen eigene Grenzen im Umgang mit Menschen mit psychischen und psychiatrischen Erkrankungen und kommunizieren Unterstützungsbedarf durch Pflegefachkräfte und / oder Beteiligten aus dem therapeutischen Team - verstehen Sucht als psychische Erkrankung und nicht als menschliches Fehlverhalten - reflektieren die eigene Einstellung und Haltung gegenüber Sucht und Suchtkranken - wirken der gesellschaftlichen Tabuisierung psychischer und psychiatrischer Erkrankungen entgegen - sind sensibilisiert zur Wahrnehmung von Kommunikationsbedürfnissen betroffener Menschen und wenden Grundsätze der personenzentrierten Gesprächsführung und die Regeln der Kommunikation bei der Beziehungsgestaltung an - messen der Gesprächsführung im Rahmen der Beziehungsgestaltung bei der Betreuung psychisch und psychiatrisch beeinträchtigter Menschen eine besondere Bedeutung bei
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Fallarbeit zu ausgewählten Pflegesituationen</p> <p>Reflexion von Haltungen gegenüber Menschen mit psychischen und psychiatrischen Gesundheitsproblemen, die mit Pflegebedarfen einhergehen (z. B. Fallarbeit, Methoden des Szenischen Lernens)</p> <p>Übungen und Rollenspiele zur personenzentrierten Gesprächsführung</p> <p>Kollegiale Fallberatung</p>
Literatur	<p>Berger, M. (2018). (Hrsg.) Psychische Erkrankungen. Klinik und Therapie. München: Verlag Urban & Fischer.</p> <p>Dörner, K., Plog, U., Bock, T., Brieger, P., Heinz, A., Wendt, F. (2017). (Hrsg.) Irren ist menschlich. Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie. 24. vollständig überarbeitete Auflage. Psychiatrie Verlag.</p>

	<p>Walter, A. (2007). In guten Händen. Lernsituationen Teil 2. Menschen mit psychischen Erkrankungen pflegen. „Warum tut jemand sich so etwas an?“. (S. 186-194). Berlin: Cornelsen Verlag.</p>
--	---

7.6 CE 6: Menschen aller Altersstufen bei der Alltagsgestaltung unterstützen und begleiten

Ausbildung zur Pflegefachassistentin / zum Pflegefachassistenten		
CE 6	Menschen aller Altersstufen bei der Alltagsgestaltung unterstützen und begleiten	
	Zeitrichtwert	51 Std.
<p>Intentionen und Relevanz</p> <p>In dieser CE steht die Aktivierung von Menschen im Interesse einer eigenständigen Lebensführung im Mittelpunkt. Neben der Pflege zwischenmenschlicher Beziehungen im sozialen Netzwerk ist dazu auch die Gestaltung seiner Lebenswelt von entscheidender Bedeutung.</p> <p>So setzt sich diese curriculare Einheit mit der Lebenswelt von Menschen aller Altersstufen auseinander, die geprägt ist durch individuelle, soziokulturelle und religiöse Erfahrungen. Vor dem Hintergrund der Zunahme von Menschen mit Migrationshintergrund wird die Bedeutung der kultursensiblen Pflege thematisiert.</p> <p>Lerneinheit 6.1 fokussiert die entwicklungsbedingte und ressourcenorientierte Unterstützung von Menschen in ihren Aktivitäten zur Gestaltung des Tagesablaufes. Von zentraler Bedeutung sind sozial-pflegerische und hauswirtschaftliche Unterstützungsleistungen, die beispielsweise für Menschen den Verbleib im häuslichen Lebensumfeld ermöglichen. Es werden gesellschaftliche Entwicklungen und soziale Situationen der Menschen berücksichtigt (bspw. Menschen mit Migrationshintergrund).</p> <p>In Lerneinheit 6.2 geht es um die Gestaltung von Aktivitäten. Für pflegebedürftige Menschen, die möglicherweise in ihrem Handlungsspielraum eingeschränkt sind, wird die Planung des individuellen Aktivierungsprogramms von einer Pflegefachperson übernommen und unter Beteiligung der Pflegefachassistentin / des Pflegefachassistenten realisiert. Darüber hinaus wird bspw. in Bezug auf Kinder und Jugendliche die alters- und entwicklungsbedingte Bedeutung von Aktivierungsprogrammen gegenübergestellt und reflektiert.</p>		
<p>Lerneinheiten</p> <p>6.1 Menschen bei der individuellen Tagesgestaltung unterstützen und begleiten</p> <p>6.2 Menschen bei der Gestaltung von Aktivitäten unterstützen und begleiten</p>		
<p>Empfehlungen zur Gestaltung der praktischen Ausbildung</p> <ul style="list-style-type: none"> • geeignete Lernorte • Lernaufgabenhinweise 	<p>Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und stationären Altenhilfe; stationäre / ambulante Bereiche der Rehabilitation</p> <p>Planung und Durchführung eines individuellen Aktivierungsprogrammes bzw. von Unterstützungsmaßnahmen im sozial-pflegerischen Bereich</p>	

Vorschlag zur Gestaltung der Leistungskontrollen	Prüfungsgespräch: Lernaufgabe (Fallsituation) mit anschließendem Prüfungsgespräch	
<p>Kompetenzen nach PflfachassAPrV</p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • wirken mit bei der kontinuierlichen Beobachtung und Überwachung der Gesundheit (I.1.a). • erkennen Veränderungen in den Pflegesituationen und leiten (pflege)relevante Informationen hinsichtlich der Alltagsaktivitäten, Gewohnheiten, Sinneswahrnehmungen, Teilhabe, Familiensituation, Biografie und Arzneimittelreaktionen an die jeweils Verantwortlichen weiter (I.1.b). • unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflegeplanung durch Informationen über die zu pflegenden Menschen und deren soziales Umfeld (z.B. nach dem Strukturmodell) (I.1.c). • wirken mit bei der Erhebung pflegerrelevanter Daten (z.B. Dekubitus, Sturz, Schmerz, Ernährung) im Rahmen des Einsatzes von standardisierten Pflege-Assessmentinstrumenten oder/und Risikokalen (I.1.d). • beobachten den Gesundheitszustand der zu pflegenden Menschen (I.2.a). • erkennen Gefährdungen des Gesundheitszustandes im Umfeld (z.B. Gewalt in der Familie, gefährliche Umgebung, Anzeichen einer Suchterkrankung) (I.2.b). • führen übertragene Pflegemaßnahmen im Bereich der Alltagsaktivitäten sowie der psychosozialen Alltagsbegleitung und Gestaltung des Lebensumfeldes durch; erkennen Bedarfslagen (beeinflussende Faktoren/Befindlichkeit) (I.2.c). • unterstützen und fördern die körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Ressourcen der unterschiedlichen Zielgruppen und erkennen Veränderungen (I.2.d). • wenden im Rahmen der Mobilisation grundlegende Prinzipien, Techniken und Konzepte (z.B. Kinästhetik, Basale Stimulation) sowie Mobilisationshilfen an (I.2.e). • fördern die Bewegungsfähigkeit und führen präventive Positionsveränderungen unter Anwendung der im jeweiligen Fachbereich standardisierten Techniken, Konzepten und Hilfsmitteln aus und beobachten deren Wirkungsweise (I.2.f). • führen übertragene ergänzende Pflegemaßnahmen durch (z.B. bei Menschen mit Beeinträchtigungen durch Schmerzen / Obstipation) (I.2.g). • führen standardisierte präventive Maßnahmen durch und erkennen individuellen Anpassungsbedarf (I.2.h). • wirken mit bei der Stärkung der Gesundheitskompetenz der unterschiedlichen Zielgruppen durch angepasste Informationen (I.2.i). • leiten zu pflegende Menschen sowie deren Angehörige und / oder nahestehende Bezugspersonen in der selbstständigen Durchführung von Pflegemaßnahmen im Bereich der Alltagsaktivitäten an (Grundtechniken) (I.2.j). • beziehen Angehörige und / oder nahestehende Bezugspersonen situativ in die übertragenen Pflegemaßnahmen ein und erkennen Unterstützungs- und Entlastungsbedarfe sowie Veränderungen (I.2.k). • kennen Grundlagen vorgegebener, sich auf Alltagskompetenzen beziehende Konzepte und beobachten beeinflussende Faktoren und Reaktionen (z.B. wahrnehmungs- und körperorientierte oder verhaltensorientierte Konzepte; Konzepte zur Erhöhung der Selbstkompetenz) (I.2.l). 		

- erkennen Notfälle und lebensbedrohliche Zustände und setzen entsprechende Sofortmaßnahmen ein (z.B. Herz-Kreislauf-Atem-Störungen, Apoplektischer Insult, Schock) (I.2.m).
- unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflege und Begleitung von Menschen aller Altersstufen in komplexen Pflegesituationen, einschließlich der Pflege und Begleitung von Menschen in der Endphase des Lebens (I.2.n).
- wirken mit bei der Erhebung von sozialen und biografischen Informationen des zu pflegenden Menschen und des (familiären) Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebensgestaltung **(I.3.a)**.
- erfassen hauswirtschaftliche Bedarfe unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen und sozialen Situation und wirken bei der Haushaltsführung mit (I.3.b).
- nutzen Angebote für Menschen verschiedener Altersgruppen zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität (I.3.c).
- wirken mit bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten, die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen und religiösen Kontexte sowie die Lebensphase der zu pflegenden Menschen berücksichtigen (I.3.d).
- reagieren individuell auf Menschen insbesondere entsprechend deren Alter, Entwicklung, sozialem und kulturellem Hintergrund mit Empathie und Wertschätzung und gehen auf sie zu (II.1.a).
- wenden die Grundprinzipien der Kommunikation reflektiert an (II.1.b).
- initiieren und beenden Beziehungen und Kommunikation durch Anwendung allgemeiner Regeln der Kommunikation (II.1.c).
- kennen einzelne theorie- und konzeptgeleitete Kommunikationsformen (II.1.d).
- informieren zielgruppenspezifisch und überprüfen den Informationsgehalt bei der Empfängerin/beim Empfänger (II.1.e).
- gestalten Nähe und Distanz entsprechend der beruflichen Rolle (II.1.f).
- erkennen die als Krise empfundenen Veränderungen in Betreuungs- und Pflegesituationen (II.1.g).
- erkennen die Notwendigkeit von Entlastungs-, Konflikt- (Deeskalation) und Beschwerdegesprächen, informieren Vorgesetzte und suchen Unterstützung bei fachkompetenten Personen (II.1.h)
- begegnen Menschen unvoreingenommen, empathisch und wertschätzend und respektieren deren Grundrechte **(II.2.a)**.
- anerkennen, unterstützen und fördern das Recht auf Selbstbestimmung von zu pflegenden Menschen, deren Angehörigen oder/und sonstigen nahestehenden Bezugspersonen (II.2.b).
- erkennen ethische Dilemmata und Konfliktsituationen (z.B. Umgang mit physischen und psychischen Übergriffen bzw. Gewalt), setzen je nach Situation angepasste Maßnahmen ein und informieren die Verantwortlichen/die vorgesetzte Stelle (II.2.c).
- respektieren berufsethische Grundsätze/Prinzipien und integriert diese in die tägliche Arbeit (II.2.d).
- richten die berufliche Rollenwahrnehmung und -übernahme auf die Aufgabe der Zielsetzung der Organisation aus **(IV. 1.a)**.
- erkennen die Grenzen der eigenen Handlungsfähigkeit und sind bereit, diese zu reflektieren und die betreffende fachkompetente Person herbeizuziehen (IV. 1.b).

- sind sich bewusst, dass die Ausführung der Aufgaben zur Sicherung der Qualität der Pflege beitragen (IV. 1.c).
- handeln in allen Kompetenzbereichen gemäß pflegerischer Anordnung sowie unter Aufsicht und sind sich der Anordnungs- und Übernahmeverantwortung bewusst (**V.1.a**).
- übernehmen Verantwortung für die eigenen Handlungen, die von den Pflegefachpersonen übertragen worden sind (V.1.b).
- kennen die rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere die berufsrechtlichen und organisatorischen Vorgaben, verhalten sich entsprechend und sind sich der Konsequenzen bei Verstößen bewusst (V.1.c).

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	6.1 Menschen bei der individuellen Tagesgestaltung unterstützen und begleiten
Zeitrictwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden ziehen aus gesellschaftlichen und persönlichen Entwicklungen Rückschlüsse auf die Lebenslage und Wohnsituation von Menschen und messen sozialen und digitalen Netzwerken² zur Gestaltung individueller Lebensprozesse eine hohe Bedeutung bei. Sie setzen sich mit vorgeprägten Menschen und Familienbildern sowie mit so genannten Normalbiografien auseinander.</p> <p>Sie wirken beim Ausbau und bei der Erhaltung familiärer, verwandtschaftlicher und freundschaftlicher Beziehungen von Menschen mit und fördern damit ihre Lebensqualität. Im Rahmen vorgegebener Versorgungsstrukturen sind sie an der Kompensation hauswirtschaftlicher Versorgungslücken beteiligt.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - beschreiben Grundlagen der demografischen Entwicklung in Deutschland und deren allgemeine Bedeutung für das soziale und gesellschaftliche Gefüge - erläutern den Einfluss gesellschaftlicher Entwicklungen auf das Leben des einzelnen Menschen - stellen spezifische Konzepte von klassischen und neuen Wohnformen von Menschen vor und erläutern Vor- und Nachteile (z. B. Finanzierung) für den betroffenen Menschen hinsichtlich der selbstständigen Lebensführung - stellen traditionelle Beziehungsmuster und Netzwerkstrukturen (digital) verschiedener Kulturen und Religionen dar (incl. Menschen mit Migrationshintergrund) - stellen die Bedeutung der Wohn- und Lebensform für die Lebensqualität und das Wohlbefinden sowie das Sicherheitsgefühl von Menschen heraus <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - verknüpfen berufliche Aufgaben- und Tätigkeitsfelder mit den unterschiedlichen Wohnformen und Einrichtungen zu pflegender Menschen - führen hauswirtschaftliche und sozial-pflegerische Unterstützungsleistungen unter Berücksichtigung der individuellen Lebenswelt des Menschen durch

² Netzwerke: primäre Netzwerke: familiäres System, Freunde, Bekannte, Nachbarn; sekundäre Netzwerke: z.B. soziale Dienste, Beratungsstellen tertiäres Netzwerk: Selbsthilfegruppen; digitale soziale Netzwerke für Menschen aller Altersstufen: Facebook, feierabend.de, Forum für Senioren, Herbstzeit oder Platinnetz.

	<ul style="list-style-type: none"> - unterstützen durch das Angebot der Einbeziehung des Menschen in leichte hauswirtschaftliche Tätigkeiten seine Alltagskompetenz - kooperieren mit Angehörigen / Bezugspersonen und sozialen Netzwerken des zu pflegenden Menschen zur Sicherstellung der häuslichen Versorgung - unterstützen Menschen, entsprechend dem Entwicklungsstand, im Umgang mit digitalen, sozialen Netzwerken - nehmen Zeichen von Über- und Unterforderung bei der Begleitung wahr und deren mögliche Auswirkungen auf die Motivation des betroffenen Menschen <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - verstehen sich insbesondere im häuslichen Bereich als „Gast“ und agieren entsprechend höflich, umsichtig und rücksichtsvoll - gehen mit Hilfsmitteln und Gegenständen aus dem Haushalt betroffener Menschen sorgsam um - sind sensibilisiert für die Bedeutung kulturell, religiös und individuell gestalteter Wohn- und Lebensbereiche von Menschen (z. B. Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit Behinderungen) und respektieren deren Lebens- und Wohnraum
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Darstellung der Bevölkerungsentwicklung in Deutschland im Überblick, z. B. als Wandzeitung (soziale Lage bzw. Wohnsituation von Menschen, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit Behinderungen)</p> <p>Projekt „Besuche in unterschiedlichen Lebens- und Wohnsituationen zu pflegender Menschen unterschiedlichen Alters“ zum Schwerpunkt „lebensweltorientierte Wohnsituation“</p> <p>oder: Einladung von Expertinnen oder Experten bzw. betroffene Menschen, die über unterschiedliche Lebens- und Wohnsituationen berichten / aufklären.</p>
Literatur	<p>Andrae, M. (2020). Pflegeassistenz: Lehrbuch für Gesundheits- und Krankenpflegehilfe und Altenpflege. 3. akt. Auflage) Stuttgart, New York: Georg-Thieme Verlag.</p> <p>https://www.gkv.spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Arbeitshilfe_Wohnformen_2020_barrierefrei.pdf</p> <p>Latteck, Ä-D., Seidl, N., Büker, C., Marienfeld, S. (2020) Pflegende Angehörige: Genderspezifische Erwartungen an soziale Unterstützungssysteme. Berlin & Toronto: Budrich Verlag.</p>

	<p>Schelisch, L. (2016). Technisch unterstütztes Wohnen im Stadtquartier. Potentiale, Akzeptanz und Nutzung eines Assistenzsystems für ältere Menschen. Wiesbaden: Springer Fachmedien.</p> <p>Schildmann, U., Orthmann- Bless, D., Stein, R. (2009). (Hrsg.) Umgang mit Verschiedenheit in der Lebensspanne Behinderung - Geschlecht - kultureller Hintergrund – Alter /Lebensphasen.</p> <p>Wagner, M., Wolf, C. (2001). Altern, Familie und soziales Netzwerk. In: Zeitschrift für Erziehungswissenschaft, 4. Jg., H. 4, S. 529-554.</p>
--	---

Nummer und Bezeichnung der Lerneinheit	6.2 Menschen bei der Gestaltung von Aktivitäten unterstützen und begleiten
Zeitrictwert	
Handlungskompetenzen	<p>Die Auszubildenden wirken bei der individuellen oder gruppenbezogenen Gestaltung von Aktivitäten bei Menschen unter der Bedingung von Einschränkungen und Behinderungen, im Rahmen des Pflege- und Betreuungsplans mit. Sie wägen mit der Pflegefachperson Gruppenaktivitäten und Einzelaktivitäten ab und schaffen zusammen ausgewogene und adressatengerechte Aktivierungsangebote.</p> <p>Nach Delegation durch die Pflegefachperson setzen sie die Aktivierungsangebote um (z. B. Förderung der Beweglichkeit, Förderung der Gedächtnisleistung).</p> <p>Sie berücksichtigen die Grundlagen und Möglichkeiten der Basalen Stimulation® zur Gestaltung von Aktivierungsangeboten. Sie bringen ihre hauswirtschaftliche Fertigkeiten zur saisonal geprägten Alltags- und Fei ergestaltung ein und schaffen damit Anknüpfungs- und Orientierungspunkte für die betroffenen Menschen. Der Grundsatz der Selbstbestimmung jedes Menschen ist für die Auszubildenden beim pflegerischen Handeln leitend.</p>
	<p>Die Auszubildenden:</p> <p><i>Wissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - erklären die entwicklungsbedingte Bedeutung der Aktivierung für Menschen und den Einfluss individueller Leistungsfähigkeiten und biografischer Kenntnisse auf Aktivierungsangebote - grenzen die Begriffe „Aktivität“ und „Passivität“ voneinander ab und erläutern mögliche Auswirkungen auf zu pflegende Menschen <p><i>Können</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - fördern durch Gedächtnistraining und Gehirnjogging die kognitive Flexibilität, die Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit - unterstützen durch individuelle Angebote die Kreativität des Menschen (z.B. Handwerk, Handarbeit, Musik) - schaffen durch multikulturelle Fest- und Fei ergestaltung Orientierungspunkte im Jahresverlauf - setzen Medien zur Informationsvermittlung, Unterhaltung und Entspannung des Menschen ein - integrieren Bewegungsspiele zur Erhaltung und Förderung der Bewegungsfähigkeit und der Selbstständigkeit - integrieren wahrnehmungs-, bewegungs- und kommunikationsfördernde Aspekte der Basalen Stimulation® bei der Gestaltung von Aktivierungsangeboten

	<ul style="list-style-type: none"> - erläutern die Ziele und Strukturen der Alten- und Behindertenhilfe sowie Grundlagen der historischen Entwicklung <p><i>Einstellungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - akzeptieren, dass Angebote auch abgelehnt werden dürfen - eröffnen bei Ablehnung eines Aktivierungsangebotes mögliche Alternativen in Aushandlung mit dem Menschen - respektieren individuelle entwicklungsbedingte Leistungsgrenzen und nehmen Anzeichen von Über- und Unterforderung wahr
Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung	<p>Projektarbeit zur Vorstellung möglicher lebensspannenübergreifender Angebote bspw. im Wohnquartier (z. B. von Städten und Kommunen, Verbänden, Selbsthilfegruppen, Trägern der freien Wohlfahrtspflege)</p> <p>Teilnahme an Aktivierungsangeboten in entsprechenden Einrichtungen</p>
Literatur	<p>Mohr, L., Zündel, M., & Fröhlich, A. (Hrsg.) (2019). Basale Stimulation. Bern: Hogrefe Verlag.</p> <p>Paul, L. (2016). Das große Beschäftigungsbuch für Menschen mit Demenz. Karlsruhe: SingLiesel GmbH.</p> <p>Specht-Tomann, M. (2018). Biografiearbeit in der Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege. (3. akt. Auflage). Berlin: Springer GmbH Verlag.</p>

Literaturverzeichnis

Entwurf der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der generalistisch ausgebildeten Pflegefachassistentin und des generalistisch ausgebildeten Pflegefachassistenten (2020) (Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Pflegefachassistenz – PflfachassAPrV)

Begleitmaterialien zu den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG. (2020). Online verfügbar unter: https://www.bibb.de/dokumente/pdf/Begleitmaterialien_Barrierefrei_FINAL.pdf

Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung (2004): Strategie für lebenslanges Lernen in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn. Online verfügbar unter: <http://www.blk-bonn.de/papers/heft115.pdf>

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Bundesministerium für Gesundheit: Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege (im Weiteren: ASMK/GMK Eckpunkte) (BAnz AT 17.02.2016 B3) <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/027/1902707.pdf>

Deutscher Bundestag: Drucksache 19/2707 vom 13. Juni 2018. Verordnung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit – Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV). Berlin 2018. Online: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/027/1902707.pdf> (Stand: 13.05.2020).

Fachkommission nach § 53 PflBG (2019). Rahmenpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht. Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung. Online verfügbar unter: <https://www.bibb.de/de/86562.php>; Zugriff: 07.07.2020

FH Bielefeld; Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung (Hrsg.) (2011). Modulhandbuch für die einjährige Altenpflegeausbildung in Nordrhein-Westfalen. Online verfügbar unter: https://www.dip.de/projekte/projektetails/?tx_ttnews%5BbackPid%5D=58&tx_ttnews%5Btt_news%5D=132&cHash=1e9b3de9acda858e62f9fa797416dcde; Zugriff: 07.07.2020

Hundenborn, G. (2007) Fallorientierte Didaktik in der Pflege – Grundlagen und Beispiel für Ausbildung und Prüfung München.

Hundenborn, G./ Kreienbaum, A./ Knigge-Demal, B. (1996): Konstitutive Elemente einer Pflegesituation.

Kaiser, A. (1985): Sinn und Situation. Grundlinien einer Didaktik der Erwachsenenbildung. Bad Heilbrunn

Klafki, W. (2007). Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik. Beiträge zur kritisch konstruktiven Didaktik. 6. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS) (Hrsg.): Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem XI.

Buch des Sozialgesetzbuches. 2., aktualisierte Auflage, Juli 2017. Online: https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/Begutachtungsgrundlagen/17-07-17_BRi_Pflege.pdf (Stand: 24.06.2019)

Reetz, L.; Seyd, W. (2006). Curriculare Strukturen beruflicher Bildung. In: Arnold, R.; Lipsmeier, A. (Hrsg.): Handbuch der Berufsbildung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 227 – 251.

[SBG] Soziale Beziehungen & Gesellschaft - Proseminar Sommersemester 2005. URL: http://eswf.uni-koeln.de/lehre/05/08/08_Schenk_Netzwerke.pdf.

Anlagen – Übersichtsdokumente

Anlage 1 - Übersicht über die curricularen Einheiten (CE) samt Zeitrichtwert und Lerneinheiten (LE)

CE 1	Ausbildungsstart - Pflegefachassistentin/Pflegefachassistent werden	
	Zeitrichtwert	54 Std.
Lerneinheiten		
1.1 Das berufliche Selbstverständnis als Pflegefachassistentin / Pflegefachassistent entwickeln		
1.2 Lebenslanges Lernen als Teil der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung verstehen und Eigeninitiative übernehmen		
1.3 Das eigene Gesundheitsverhalten reflektieren und fördern		
1.4 In schwierigen Situationen umsichtig handeln		

CE 2	Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen	
	Zeitrichtwert	148 Std.
Lerneinheiten		
2.1 Menschen aller Altersstufen in der Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv unterstützen		
2.2 Menschen aller Altersstufen in der Selbstversorgung pflegerisch unterstützen		
2.3 Menschen aller Altersstufen in der Nahrungsaufnahme und bei der Ausscheidung unterstützen		
2.4 Menschen aller Altersstufen mit Sinneseinschränkungen in der Selbstversorgung unterstützen		

CE 3	Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen	
	Zeitrichtwert	176 Std.
Lerneinheiten		
3.1 Menschen mit Pflegebedarf bei Gesundheitsproblemen des Stoffwechsels pflegeprozessorientiert und kurativ unterstützen (internistischer Arbeitsbereich)		
3.2 Menschen mit Pflegebedarf bei Beeinträchtigungen der Vitalfunktionen kurativ unterstützen (internistischer Arbeitsbereich)		
3.3 Menschen mit Pflegebedarf bei Beeinträchtigungen des Stütz- und Bewegungsapparates kurativ unterstützen (chirurgischer Arbeitsbereich)		
3.4 Menschen mit Gesundheitsproblemen bei Verdauungs- und Ausscheidungsvorgängen kurativ unterstützen (chirurgischer Arbeitsbereich)		
3.5 Menschen mit Pflegebedarf aufgrund von neurogenerativen Veränderungen kurativ unterstützen		

CE 4	Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten	
	Zeitrichtwert	124 Std.
Lerneinheiten		
	4.1 Menschen in Situationen vitaler Gefährdung unterstützen	
	4.2 Menschen mit Pflegebedarf aufgrund von Infektionen kurativ unterstützen	
	4.3 Menschen in der letzten Lebensphase individuell begegnen	

CE 5	Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen lebensweltorientiert unterstützen	
	Zeitrichtwert	117 Std.
Lerneinheiten		
	5.1 Menschen mit beeinträchtigten Denkprozessen lebensweltorientiert unterstützen	
	5.2 Menschen mit psychischen und psychiatrischen Problemlagen lebensweltorientiert unterstützen	

CE 6	Menschen aller Altersstufen bei der Alltagsgestaltung unterstützen und begleiten	
	Zeitrichtwert	51 Std.
Lerneinheiten		
	6.1 Menschen bei der individuellen Tagesgestaltung unterstützen und begleiten	
	6.2 Menschen bei der Gestaltung von Aktivitäten unterstützen und begleiten	

Anlage 2 - Übersicht: Curriculare Einheiten (CE) und Lerneinheiten (LE) in Bezug zu den Rahmenplänen n. § 53 PflBG

CE 1	Ausbildungsstart – Pflegefachassistentin / Pflegefachassistent werden	
	Zeitrictwert	54 Std.
Lerneinheiten		
1.1 Das berufliche Selbstverständnis als Pflegefachassistentin/ Pflegefachassistent entwickeln		
1.2 Lebenslanges Lernen als Teil der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung verstehen und Eigeninitiative übernehmen		
1.3 Das eigene Gesundheitsverhalten reflektieren und fördern		
1.4 In schwierigen Situationen umsichtig handeln		
Bezug Rahmenpläne der Fachkommission n. § 53 PflBG:		
CE 01 Ausbildungsstart – Pflegefachfrau / Pflegefachmann werden (Zeitrictwert 1. Ausbildungsdrittel: 70 Stunden)		
CE 03 Erste Pflegeerfahrungen reflektieren – verständigungsorientiert kommunizieren (Zeitrictwert 1. Ausbildungsdrittel: 80 Stunden)		

CE 2	Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen	
	Zeitrictwert	148 Std.
Lerneinheiten		
2.1 Menschen aller Altersstufen in der Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv unterstützen		
2.2 Menschen aller Altersstufen in der Selbstversorgung unterstützen		
2.3 Menschen bei der Ernährung und bei Ausscheidungsvorgängen unterstützen		
2.4 Menschen mit Einschränkungen der Sinnesorgane unterstützen		
Bezug Rahmenpläne der Fachkommission n. § 53 PflBG:		
CE 02 Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen (Zeitrictwert 1. Ausbildungsdrittel: 180 Stunden)		
CE 04 Gesundheit fördern und präventiv handeln (Zeitrictwert 1./2. Ausbildungsdrittel: 80 Stunden)		

CE 3	Bei der Pflege von Menschen in kurativen Prozessen mitwirken	
	Zeitrichtwert	176 Std.
	3.1 Menschen mit Pflegebedarf bei Gesundheitsproblemen des Stoffwechsels pflegeprozessorientiert und kurativ unterstützen (internistischer Arbeitsbereich)	
	3.2 Menschen mit Pflegebedarf bei Beeinträchtigungen der Vitalfunktionen kurativ unterstützen (internistischer Arbeitsbereich)	
	3.3 Menschen mit Pflegebedarf bei Beeinträchtigungen des Stütz- und Bewegungsapparates kurativ unterstützen (chirurgischer Arbeitsbereich)	
	3.4 Menschen mit Gesundheitsproblemen bei Verdauungs- und Ausscheidungsvorgängen kurativ unterstützen (chirurgischer Arbeitsbereich)	
	3.5 Menschen mit Pflegebedarf aufgrund von neurogenerativen Veränderungen kurativ unterstützen	
	Bezug Rahmenpläne der Fachkommission n. § 53 PflBG:	
	CE 05 Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken (Zeitrichtwert 1. /2. Ausbildungsdrittel: 200 Stunden)	

CE 4	Bei der Begleitung von Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase mitwirken	
	Zeitrichtwert	124 Std.
	Lerneinheiten	
	4.1 Menschen in Situationen vitaler Gefährdung unterstützen	
	4.2 Menschen mit Pflegebedarf aufgrund von Infektionen kurativ unterstützen	
	4.3 Menschen in der letzten Lebensphase individuell begegnen	
	Bezug Rahmenpläne der Fachkommission n. § 53 PflBG:	
	CE 06 In Akutsituationen sicher handeln (Zeitrichtwert 1./2. Ausbildungsdrittel: 60 Stunden)	
	CE 08 Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten (Zeitrichtwert 1./2. Ausbildungsdrittel: 160 Stunden)	

CE 5	Bei der Pflege von Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen mitwirken	
	Zeitrictwert	117 Std.
Lerneinheiten		
5.1 Bei der Pflege dementiell veränderter Menschen mitwirken		
5.2 Bei der Beziehungsgestaltung von psychisch oder psychiatrisch erkrankter Menschen mitwirken		
Bezug Rahmenpläne der Fachkommission n. § 53 PflBG:		
CE 11 Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebens- weltbezogen unterstützen (Zeitrichtwert 1./2. Ausbildungsdrittel: 80 Stunden)		

CE 6	Menschen aller Altersstufen bei der Alltagsgestaltung unterstützen und begleiten	
	Zeitrictwert	51 Std.
Lerneinheiten		
6.1 Bei der individuellen Tagesgestaltung des Menschen unterstützen und begleiten		
6.2 Bei der Gestaltung von Aktivitäten für Menschen unterstützen und begleiten		
Bezug Rahmenpläne der Fachkommission n. § 53 PflBG:		
CE 9 Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen (Zeitrichtwert 1./2. Ausbildungsdrittel: 150 Stunden)		

Anlage 3 - Übersicht: Theoretischer und praktischer Unterricht und Prüfungsanteile

KB	KS		Std.	Prüfungsanteile			
				Aufsichtsarbeiten mind. 60 Min.	Schriftlich mind.60 Min. (2 Arbeiten)	Mündlich drei KB je 10 Min.	Praktisch alle KB je nach Situation
I		Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in stabilen Pflegesituationen von Menschen allen Altersstufen im jeweiligen Versorgungsbereich mit gestalten	420	mind.2			KB je nach Situation
	KS 1	Bei der Pflegeplanung, Pflegediagnostik und Pflegedokumentation von Menschen aller Altersstufen mitwirken	40		1. Arbeit		
	KS 2	Pflege von Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen in stabilen Pflegesituationen unter dem Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention	340		1. Arbeit		
	KS 3	Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen und begleiten	40		2. Arbeit		
II		Kommunikation und Beziehungsgestaltung personen- und situationsorientiert gestalten (gesamt 40 Stunden)	40	mind. 1			
	KS 1	Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen gestalten	30		2. Arbeit	1. Bereich	
	KS 2	Ethisches Handeln entwickeln	10		1. Arbeit	1. Bereich	
III		Intra- und Interprofessionelles Handeln mitgestalten	130	mind. 1			KB je nach Situation
	KS 1	Die eigene Rolle im intra- und interprofessionellen Team annehmen	10			1. Bereich	
	KS 2	Bei medizinisch-diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mitwirken	120		2. Arbeit	1. Bereich	
IV		Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien entwickeln	30	vernetzt	vernetzt		
	KS 1	Gemeinsam mit den Pflegefachpersonen berufliche Anforderungen auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse bewältigen	10			2. Bereich	
	KS 2	Verantwortung für die Entwicklung der eigenen Persönlichkeit (Lebenslanges Lernen) sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen	40			2. Bereich	
V		Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen entwickeln	50	vernetzt	vernetzt		
	KS 1	Gemeinsam mit den Pflegefachpersonen berufliche Anforderungen auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse bewältigen	10			3. Bereich	
	KS 2	Verantwortung für die Entwicklung der eigenen Persönlichkeit (Lebenslanges Lernen) sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen	40			3. Bereich	
		Gesamtstunden zugeordnet	670				
		Zur Verteilung	30				
		Gesamtstunden theoretischer und praktischer Unterricht	700				
Legende:	KB= Kompetenzbereich KS= Kompetenzschwerpunkt						

Anlage 4 - Übersicht: Kompetenzmatrix und Zeitrichtwerte für die curricularen Einheiten mit Zuordnung der Kompetenzbereiche und Kompetenzschwerpunkte gemäß PflfachassAPrV

Hinweis: Diese Übersicht liegt auch als separates Dokument in einer Excel-Tabelle vor.

Legende:

CE: Curriculare Einheit zur Rahmenempfehlung

Komp.: Kompetenz

KB: Kompetenzbereich der jeweiligen Anlage gem. PflfachassAPrV

KS: Kompetenzschwerpunkt der jeweiligen Anlage gem. PflfachassAPrV

Alle curricularen Einheiten haben einen Kurztitel analog zur curricularen Rahmenempfehlung.

Wie häufig die einzelnen Kompetenzen thematisiert werden, ist in der letzten Zeile angegeben.

Die Anzahl der Kompetenzen pro CE ist in der letzten Spalte angegeben.

Darstellung der Kompetenzbereiche I – V:

Kompetenzbereich I:

	Std.	KB 1 - Pflegeprozess																a	b	c	d			
		KS I.1				KS I.2								KS I.3										
		a	b	c	d	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l					m	n	a
CE _1_ Ausbildungsstart	54																							
CE _2_ Bewegung /Autonomie	148	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CE _3_ Kurative Prozesse	176	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CE _4_ kritische Sit./letzte Lebensphase	124	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CE _5_ psychische und kognitive Beeinträchtigungen	117	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CE _6_ Alltagsgestaltung	51	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Summe Stunden	670																							
CE mit ausgewiesener Kompetenz		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Konkrete Stundenzuweisung curricularer Einheiten		KB 1 - Pflegeprozess (420 Std.)																420 Std.						
		KS I.1 (40 Std.)				KS I.2 (340 Std.)								KS I.3 (40 Std.)										
	Summe CE																							
CE _1_ Ausbildungsstart	54	0								0												0		
CE _2_ Bewegung /Autonomie	148	8								100												4		
CE _3_ Kurative Prozesse	176	10								120												6		
CE _4_ kritische Sit./letzte Lebensphase	124	10								60												6		
CE _5_ psychische und kognitive Beeinträchtigungen	117	8								40												12		
CE _6_ Alltagsgestaltung	51	4								20												12		
Summe Stunden	670	40								340												40		
Rest zur Verfügung	30																							

Kompetenzbereich II:

		KB II - Kommunikation											
		KS II.1								KS II.2			
	Std.	a	b	c	d	e	f	g	h	a	b	c	d
CE _1_ Ausbildungsstart	54	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CE _2_ Bewegung /Autonomie	148	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CE _3_ Kurative Prozesse	176	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CE _4_ kritische Sit./letzte Lebensphase	124												
CE _5_ psychische und kognitive Beeinträchtigungen	117	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CE _6_ Alltagsgestaltung	51	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Summe Stunden	670												
CE mit ausgewiesener Kompetenz		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Konkrete Stundenzuweisung curricularer Einheiten		KB II - Kommunikation (40 Std.)											
		KS II.1 (30 Std.)								KS II.2/ 10 Std.			
	Summe CE												
CE _1_ Ausbildungsstart	54				4					2			
CE _2_ Bewegung /Autonomie	148				4					2			
CE _3_ Kurative Prozesse	176				4					2			
CE _4_ kritische Sit./letzte Lebensphase	124				0					0			
CE _5_ psychische und kognitive Beeinträchtigungen	117				10					2			
CE _6_ Alltagsgestaltung	51				8					2			
Summe Stunden	670				30					10			
Rest zur Verfügung	30												

Kompetenzbereich III:

		KB III- Intra-und interprofessionelles Team																
		KS III.1					KS III.2											
	Std.	a	b	c	d	e	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
CE _1_ Ausbildungsstart	54																	
CE _2_ Bewegung /Autonomie	148						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CE _3_ Kurative Prozesse	176	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CE _4_ kritische Sit./letzte Lebensphase	124	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CE _5_ psychische und kognitive Beeinträchtigungen	117	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CE _6_ Alltagsgestaltung	51																	
Summe Stunden	670																	
CE mit ausgewiesener Kompetenz		3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Konkrete Stundenzuweisung curricularer Einheiten		KB III- Intra-und interprofessionelles Team (130 Std.)																
		KS III.1 (10 Std.)					KS III.2 (120 Std.)											
	Summe CE																	
CE _1_ Ausbildungsstart	54				0								0					
CE _2_ Bewegung /Autonomie	148				0								30					
CE _3_ Kurative Prozesse	176				4								30					
CE _4_ kritische Sit./letzte Lebensphase	124				3								30					
CE _5_ psychische und kognitive Beeinträchtigungen	117				3								30					
CE _6_ Alltagsgestaltung	51				0								0					
Summe Stunden	670				10								120					
Rest zur Verfügung	30																	

Kompetenzbereich IV:

		KB IV- Gesetze/ Ethik									
		KS IV. 1			KS IV.2						
	Std.	a	b	c	a	b	c	d	e	f	
CE _1_ Ausbildungsstart	54	x	x	x							
CE _2_ Bewegung /Autonomie	148										
CE _3_ Kurative Prozesse	176										
CE _4_ kritische Sit./letzte Lebensphase	124	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CE _5_ psychische und kognitive Beeinträchtigungen	117				x	x	x	x	x	x	x
CE _6_ Alltagsgestaltung	51	x	x	x							
Summe Stunden	670										
CE mit ausgewiesener Kompetenz		3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
Konkrete Stundenzuweisung curriculärer Einheiten		KB IV- Gesetze/ Ethik (30 Std.)									
		KS IV. 1 (10 Std.)			KS IV.2(20)						
	Summe CE										
CE _1_ Ausbildungsstart	54	4						0			
CE _2_ Bewegung /Autonomie	148	0						0			
CE _3_ Kurative Prozesse	176	0						0			
CE _4_ kritische Sit./letzte Lebensphase	124	3						10			
CE _5_ psychische und kognitive Beeinträchtigungen	117	0						10			
CE _6_ Alltagsgestaltung	51	3						0			
Summe Stunden	670	10						20			
Rest zur Verfügung	30										

Kompetenzbereich V:

		KB V- wiss. Erkenntnisse											
		KS V.1			KS V.2								
	Std.	a	b	c	a	b	c	d	e	f	g	Summe der Kompetenzen/ CE	
CE _1_ Ausbildungsstart	54	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	25	
CE _2_ Bewegung /Autonomie	148											46	
CE _3_ Kurative Prozesse	176											51	
CE _4_ kritische Sit./letzte Lebensphase	124	x	x	x								51	
CE _5_ psychische und kognitive Beeinträchtigungen	117	x	x	x								60	
CE _6_ Alltagsgestaltung	51	x	x	x								40	
Summe Stunden	670												
CE mit ausgewiesener Kompetenz		4	4	4	1	1	1	1	1	1	1		
Konkrete Stundenzuweisung curriculärer Einheiten		KB V- wiss. Erkenntnisse (50 Std.)											
		KS V.1 (10 Std.)			KS V.2 (40 Std.)								Summe der Std. curriculärer Einheiten
	Summe CE												
CE _1_ Ausbildungsstart	54	4						40				54	
CE _2_ Bewegung /Autonomie	148	0						0				148	
CE _3_ Kurative Prozesse	176	0						0				176	
CE _4_ kritische Sit./letzte Lebensphase	124	2						0				124	
CE _5_ psychische und kognitive Beeinträchtigungen	117	2						0				117	
CE _6_ Alltagsgestaltung	51	2						0				51	
Summe Stunden	670	10						40				670	
Rest zur Verfügung	30												

Herausgeber

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf
info@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Co-Autorin, wissenschaftliche

Begleitung und Beratung Senta Marienfeld,
Berufspädagogin M.A., Beraterin für Schulentwicklung
Expertengruppe Rahmenlehrplan des Ministeriums
für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Umschlaggestaltung Stella Chitzos

Druck Hausdruck

Titelfoto © MAGS

© MAGS, Dezember 2020

Diese Publikation kann bestellt oder
heruntergeladen werden:
www.mags.nrw/broschuerenservice



Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf
info@mags.nrw.de
www.mags.nrw