Abschlussprüfung 2007 an Berufsfachschulen für Altenpflege

Prüfungsfach: Grundlagen der Pflege

Prüfungstag: 26. Juni 2007

Bearbeitungszeit: 9:30 Uhr bis 11:30 Uhr (120 Minuten)

Zugelassene Hilfsmittel: (keine)

Hinweis:
Auf den folgenden Seiten sind 2 Aufgaben zu finden.
Jede Aufgabe besteht aus dem Teil A und Teil B.
Je Aufgabe sind insgesamt 100 Punkte zu erreichen
(Teil A - 30 Punkte, Teil B - 70 Punkte).

Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses wählt - im Benehmen mit den fachlich zuständigen Lehrern des Prüfungsausschusses - am Prüfungstag eine Aufgabe aus. Bei Parallelklassen können für jede Klasse verschiedene Aufgaben gewählt werden.

Es gilt folgender Notenschlüssel:

Note	Punkte
1 (sehr gut)	100 bis 92
2 (gut)	91 bis 81
3 (befriedigend)	80 bis 67
4 (ausreichend)	66 bis 50
5 (mangelhaft)	49 bis 30
6 (ungenügend)	29 bis 0

Lösungsvorschlag folgt

Aufgabe 1

Grundlage d. Pflege

Teil A (30 Punkte)

1. Welche Bedeutung hat die Pflegeplanung für die professionelle Pflege? Nennen Sie vier Aspekte. (4P)

2. Bei der Evaluation der Pflegeplanung stellen Sie fest, dass einige Pflegeziele nicht erreicht wurden. Welche vier Gründe kann es dafür geben? (4P)

3. Erklären Sie folgende Begriffe: Pflegeproblem, Pflegeziele. (2P)

4. Biografiearbeit in der Praxis heißt auch, dass Sie verschiedene Zugänge zum Bewohner nutzen können. Welche Zugänge bzw. Informationsquellen können Sie nutzen? Nennen Sie fünf Beispiele. (5P)

5. Die Erstellung einer Biografie in der Altenhilfe ist unerlässlich. Zählen Sie vier Gründe auf, die diese Aussage unterstützen. (4P)

6. Nennen und beschreiben Sie zwei typische Fehler bei der sozialen Wahrnehmung. (4P)

7. Nennen Sie vier verschiedene Dokumentationsfehler. (4P)

8. Zählen Sie drei Berufsgruppen auf, die im therapeutischen Team bei der geriatrischen Rehabilitation beteiligt sind. (3P)

(30 P)

Aufgabe 1

Teil B (70 Punkte)

Fallbeispiel

Wegen einer Hemiplegie kann Frau Simmel ihr linkes Bein und ihren linken Arm durch die schlaffe Lähmung nicht bewegen. Auch ein mehrwöchiger Aufenthalt in einer Reha-Klinik brachte keine wesentlichen Verbesserungen. Seit zwei Wochen liegt sie nun im Altenpflegeheim.
Das Essen und Trinken fällt ihr schwer, da sie ihre linke Körperhälfte nicht einsetzen kann; deshalb muss ihr das Essen mundgerecht zubereitet werden. Anschließend ist sie in der Lage, ihr Essen selbstständig einzunehmen. Allerdings dauert das Essen sehr lange.
Weil sie nur ihre rechte Hand bewegen kann, ist es ihr nicht möglich, die Getränkeflaschen zu öffnen.
Da sie bisher nicht auf fremde Hilfe angewiesen war, fällt es ihr schwer, die Hilfe des Pflegepersonals zu akzeptieren. Besonders das Aufsuchen des Toilettenstuhls ist ihr sehr peinlich, weil sie erst läuten muss und ihn nicht ohne die Hilfe der Pflegekraft erreichen kann. Da sie sich kaum bewegt, hat sie keinen regelmäßigen Stuhlgang.
Bei der täglichen Körperpflege ist sie teilweise auf die Hilfe des Pflegepersonals angewiesen.
Wegen ihrer Dranginkontinenz kann sie manchmal den Urin nicht so lange halten, bis das Pflegepersonal kommt.
Das An- und Ausziehen kann sie mit Hilfe durchführen, Reißverschlüsse und Knöpfe kann sie nicht selbstständig öffnen und schließen, dabei braucht sie die Unterstützung des Pflegepersonals.
Auch beim Einsetzen und Herausnehmen ihres Hörgerätes braucht Frau Simmel Hilfe.
Aufgrund ihrer verwaschenen Aussprache ist die verbale Kommunikation sehr eingeschränkt. Sie redet wenig mit dem Pflegepersonal, weil ihr ihre Sprachstörung sehr unangenehm ist. Ihre Nachbarin und ihr Neffe besuchen sie täglich. Nach diesen Besuchen geht es ihr einige Stunden psychisch sehr gut, ansonsten leidet sie unter depressiven Verstimmungen. Mit ihrem Besuch spricht sie viel mehr als mit dem Pflegepersonal.
Im Rahmen der Bezugspflege wurde Frau Simmel dem Altenpfleger Michael K. zugeteilt. Er ist auch zuständig für die Erstellung der Pflegeplanung von Frau Simmel. In dieser Einrichtung findet das Pflegemodell von Monika Krohwinkel Anwendung.

Aufgabe 1

Teil B (70 Punkte)

Fragestellungen zum Fallbeispiel von Frau Simmel

1. Frau Simmel leidet an einer linksseitigen Hemiplegie. Erläutern Sie drei zentrale Prinzipien des Bobath-Konzeptes und deren Umsetzung bezogen auf Frau Simmel. (6P)

2. Frau Simmel bekommt oft Besuch von ihrem Neffen. Welche Möglichkeiten des Pflegepersonals gibt es, den Umgang mit den Angehörigen im Sinne des Bobath-Konzeptes zu gestalten? Beschreiben Sie drei Möglichkeiten. (6P)

3. Nennen Sie vier Aktivitäten und existentielle Erfahrungen des Lebens (AEDL´s), in denen Frau Simmel in ihrer Selbstversorgung (Selbstpflege) beeinträchtigt ist und beschreiben Sie jeweils ein dazugehöriges Pflegeproblem mit entsprechender Ressource und Ziel. (16P)

4. Das Tragen eines Hörgerätes stellt für Frau Simmel ein Pflegeproblem dar. Nehmen Sie zu dieser Aussage Stellung. (2P)

5. Frau Simmel hat eine feste Bezugspflegekraft, Herrn Michael K.. Erörtern Sie Vor- und Nachteile einer Bezugspflege für Frau Simmel (insgesamt 7 Aspekte). (7P)

6. Die Kommunikation mit Frau Simmel ist eingeschränkt. Beschreiben Sie sieben Möglichkeiten, wie Sie als Pflegekraft die Kommunikation mit ihr verbessern können. (7P)

7. Mit welchen Methoden können Sie überprüfen, inwieweit die durchgeführten Pflegemaßnahmen bei Frau Simmel Erfolg hatten (4 Angaben)? (4P)

8. Beschreiben Sie je fünf existenzfördernde und existenzgefährdende Erfahrungen aus dem 13. AEDL „mit existentiellen Erfahrungen umgehen" nach dem Pflegekonzept von Krohwinkel, bezogen auf Frau Simmel. (10P)

9. Die Bezugspflegekraft Michael K. hat die Pflegeanamnese für Frau Simmel durchgeführt. Dabei stellt er fest, dass Frau Simmel obstipationsgefährdet ist.

   9.1 Welche Maßnahmen kann er Frau Simmel empfehlen, um einer möglichen Obstipation vorzubeugen? Nennen Sie sechs Aspekte. (6P)

   9.2 Es wurde das Ziel „schmerzfreie Ausscheidung alle zwei Tage" festgelegt. Trotz der Planung von Maßnahmen wurde nach zwei Wochen das Ziel nicht erreicht. Was bedeutet das für Frau Simmel, für die Pflegekraft Herrn K. und die weitere Pflege? Begründen Sie Ihre Aussage. (6P)

(70P)