Abschlussprüfung 2015 an Berufsfachschulen für Altenpflege

Prüfungsfach:	Grundlagen der Pflege
Prüfungstag:	Montag, 29. Juni 2015 9.30 Uhr – 11.30 Uhr
Bearbeitungszeit:	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/Die Vorsitzende des Prüfungsausschusses wählt - im Benehmen mit den fachlich zuständigen Lehrkräften des Prüfungsausschusses - am Prüfungstag eine Aufgabe aus. Bei Parallelklassen können für jede Klasse verschiedene Aufgaben gewählt werden.

Grundlagen der Pflege 2015

Aufgabe 1

Teil A (30 Punkte)

1. In der Pflege nimmt die Wahrnehmung und Beobachtung einen zentralen Stellenwert ein. Nennen Sie drei Gründe. (3 P)

2. Die Wahrnehmung unterliegt vielen Einflussfaktoren und kann nie die objektive Realität abbilden. Nennen Sie vier Faktoren, welche die Wahrnehmung beeinflussen können. (4 P)

3. Ein wichtiges Arbeitsinstrument in der Pflege ist der Pflegeprozess. Nennen Sie die sechs Schritte des Pflegeprozesses nach Fiechter und Meier. (6 P)

4. Nennen Sie drei Vorteile von Pflegestandards. (3 P)

5. Beschreiben Sie das allgemeine Ziel der Rehabilitation. (2 P)

6. Die Pflegedokumentation erfüllt verschiedene Funktionen bzw. Ziele. Nennen Sie vier. (4 P)

7. Zählen Sie drei Grundsätze einer aktivierenden Pflege auf. (3 P)

8. Monika Krohwinkel beschreibt in ihrem Pflegemodell fünf Teilmodelle. Nennen Sie diese. (5 P)

30 P

Aufgabe 1

Teil B (70 Punkte)

Frau Rosa Müller ist 72 Jahre alt und in einer ländlichen Gegend aufgewachsen. Sie absolvierte eine Ausbildung zur Floristin und arbeitete zehn Jahre lang als Angestellte, bis sie mit 30 Jahren ein eigenes Blumengeschäft gründete.

Frau Müller hat nie geheiratet. Sie hat viel Zeit mit ihren zwei Nichten im Haushalt ihrer Schwester verbracht. Frau Müller unternahm gerne mit ihrer besten Freundin Kreuzfahrten. Seit Frau Müller nicht mehr reisen kann, sieht sie sich Reiseberichte und Dokumentationen über ferne Länder im Fernsehen an.

Neben ihrer großen Liebe zu den Blumen hat Frau Müller gerne Bilder gemalt und gezeichnet. Dabei ist ihr vor zehn Jahren aufgefallen, dass ihr die Malerei und das Zeichnen wegen ihres Zitterns im rechten Unterarm nicht mehr einfach von der Hand gingen. Auch bei anderen Aktivitäten (z.B. bei der Arbeit und beim Schuhe binden) machte sich zunehmend ein Zittern in den Unterarmen und Händen bemerkbar. Nachdem Frau Müller auch eine Steifigkeit im rechten Arm und im rechten Bein spürte, suchte sie einen Arzt auf. Dieser stellte die Diagnose Morbus Parkinson.

Frau Müller wurde medikamentös behandelt. Die Medikamente reduzierten ihre Bewegungseinschränkung und Steifigkeit. Allerdings besserte sich der Tremor nur unwesentlich. Sie gab ihr Blumengeschäft krankheitsbedingt auf und organisierte einen ambulanten Pflegedienst, der ihr zur Hand ging.

Nachdem sie häufiger gestürzt war und sich dabei einen Oberschenkelhalsbruch zugezogen hatte, entschied sie sich aus Angst vor weiteren Stürzen für die stationäre Pflege. Nun ist sie seit zwei Wochen im Pflegeheim.

Obwohl Frau Müller früher sehr kontaktfreudig war, zieht sie sich im Heim in ihr Zimmer zurück. Wie sie einer Pflegeperson mitteilt, schämt sie sich wegen ihrer monotonen, leisen und verwaschenen Sprache. Frau Müller macht auf die Pflegenden einen sehr traurigen Eindruck. Sie starrt stundenlang im Zimmer vor sich hin und möchte bei den Beschäftigungsaktivitäten nicht mitmachen. Einzig den wöchentlichen Gottesdienst besucht sie gerne, da ihr der Glaube Halt beim Bewältigen ihrer jetzigen Lebenssituation gibt.

Frau Müller leidet wegen ihrer Krankheit unter Schluckstörungen. Deshalb trinkt sie wenig (ca. 800 ml täglich) und mag aus Angst, sich zu verschlucken, auch nichts essen. Frau Müller kann sich aufgrund ihrer Steifigkeit und des Tremors am Morgen nicht selbst pflegen. Das Waschen des Gesichts und des Oberkörpers gelingt ihr nur, wenn die Pflegekraft ihre Hand dabei führt. Sie klagt vor allem bei Bewegung über Schmerzen. Frau Müller kann sich ohne Hilfe nicht ankleiden. Ein gepflegtes Aussehen ist ihr aber nach wie vor sehr wichtig. Wegen ihrer zunehmenden Unselbstständigkeit ist sie häufig verzweifelt und weint im Zimmer leise vor sich hin.

Aufgabe 1

Teil B (70 Punkte)

Fragestellungen zum Fallbeispiel:

1. Sie sind die Bezugspflegekraft und werden das Anamnesegespräch bei Frau Müller durchführen.

   a) Nennen Sie vier Ziele eines Anamnesegesprächs. (4 P)

   b) Welche Rahmenbedingungen beachten Sie beim Anamnesegespräch grundsätzlich? Nennen Sie drei. (3 P)

   c) Zählen Sie fünf ABEDL® auf, die bei der Informationssammlung in Frau Müllers Fall beachtet werden müssen. (5 P)

2. Wie können Sie Frau Müller biografieorientiert pflegen? Nennen Sie vier Aspekte. (4 P)

3. Erläutern Sie folgende Aussage anhand des Fallbeispiels: „Der Pflegeprozess ist nicht nur ein Problemlösungs-, sondern auch ein Beziehungsprozess." (4 P)

4. Als primäre pflegerische Zielsetzung beschreibt M. Krohwinkel die Erhaltung, Förderung bzw. Wiedererlangung von Unabhängigkeit und Wohlbefinden der pflegebedürftigen Person. (4 P)

   Nennen Sie zwei ABEDL®, mit denen Sie dieses Ziel bei Frau Müller verfolgen. Begründen Sie jeweils Ihre Wahl.

5. Die Selbstbestimmung des zu Pflegenden stellt in der Altenpflege einen zentralen Wert dar. Veranschaulichen Sie diese Aussage anhand des Beispiels von Frau Müller. (2 P)

6. Erstellen Sie für Frau Müller eine Pflegeplanung in drei ABEDL® mit je einem Pflegeproblem, einer Ressource, einem Pflegeziel und zwei Pflegemaßnahmen. (18 P)

7. Nach der Ottawa Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1986 ist Gesundheit „ein positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Fähigkeiten." (6 P)

   Geben Sie drei Beispiele, wie Sie dieses Konzept von Gesundheit in Ihrem pflegerischen Handeln bei Frau Müller berücksichtigen.

8. Die WHO unterteilt die Prävention in drei Stufen. Die letzte davon ist die „Tertiärprävention".

   a) Erläutern Sie den Begriff „Tertiärprävention". (2 P)

   b) Nennen Sie zwei Maßnahmen, die Sie im Rahmen der Tertiärprävention bei Frau Müller anwenden. Begründen Sie Ihre Auswahl. (4 P)

9. Bei Frau Müller kann auch das Pflegemodell von D. Orem zur Anwendung kommen.

   a) Erläutern Sie den Begriff „Selbstpflegedefizit" und nennen Sie drei Selbstpflegedefizite von Frau Müller. (5 P)

   b) D. Orem beschreibt drei Kategorien von Selbstpflegeerfordernissen. Nennen Sie diese. (3 P)

   c) Führen Sie die drei Pflegesysteme nach D. Orem an. Veranschaulichen Sie diese jeweils anhand eines konkreten Beispiels aus Frau Müllers Lebenssituation. (6 P)

70 P

Abschlussprüfung 2015 an Berufsfachschulen für Altenpflege

Prüfungsfach:	Grundlagen der Pflege
Prüfungstag:	Montag, 29. Juni 2015 9.30 Uhr – 11.30 Uhr
Bearbeitungszeit:	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/Die Vorsitzende des Prüfungsausschusses wählt - im Benehmen mit den fachlich zuständigen Lehrkräften des Prüfungsausschusses - am Prüfungstag eine Aufgabe aus. Bei Parallelklassen können für jede Klasse verschiedene Aufgaben gewählt werden.

Grundlagen d. Pflege 2015

Aufgabe 2

Teil A (30 Punkte)

1. Pflegestandards werden erstellt, um die Pflegequalität zu sichern. Nennen Sie vier Anforderungen an Pflegestandards. (4 P)

2. Pflegetheorien können unterschiedlich klassifiziert werden. Meleis teilte sie 1997 in Bedürfnis-, Interaktions- und Ergebnistheorien ein.

   a) Erklären Sie den Unterschied zwischen Bedürfnis- und Interaktionstheorie. (2 P)

   b) Nennen Sie jeweils eine Vertreterin der Bedürfnis- und der Interaktionstheorie. (2 P)

3. Aaron Antonovsky entwickelte das Modell der Salutogenese. Es besteht aus drei Konzepten: Kohärenzgefühl, Stressoren und generalisierten Widerstandsressourcen. Erläutern Sie diese drei Konzepte. (6 P)

4. Zeigen Sie je zwei Vorteile und Nachteile der EDV-gestützten Dokumentation im Vergleich zur handschriftlichen Dokumentation auf. (4 P)

5. NANDA unterscheidet verschiedene Arten von Pflegediagnosen. Erklären Sie den Begriff „Syndrompflegediagnose" und veranschaulichen Sie diesen an einem Beispiel aus der Praxis. (4 P)

6. In der Pflege gibt es Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Erklären Sie diese drei unterschiedlichen Qualitätsebenen. (3 P)

7. Welchen Zweck hat die Pflegedokumentation für Sie als Pflegeperson? Nennen Sie fünf Aspekte. (5 P)

30 P

Aufgabe 2

Teil B (70 Punkte)

Herr Cornelius Mangold ist 75 Jahre alt und lebt seit kurzem bei Ihnen im Pflegeheim. Er war 40 Jahre mit seiner Ehefrau verheiratet und hat eine Tochter, die im Ausland lebt. Herr Mangold ist früher sehr aktiv gewesen. Als Jäger war er viel mit seinem Hund in der Natur unterwegs.

Aufgrund seines Diabetes mellitus Typ II leidet er seit drei Jahren an einer sich zunehmend verschlimmernden Polyneuropathie in den Beinen. Durch die damit verbundenen starken Schmerzen fiel es Herrn Mangold zunehmend schwerer zu laufen. Sein Gangbild wurde immer unsicherer und er ist bereits mehrmals gestürzt. Außerhalb der Wohnung konnte er sich nur noch mit Hilfe seines Rollstuhls fortbewegen. Diese Einschränkungen haben ihm schwer zugesetzt.

Vor einem halben Jahr starb seine Frau plötzlich an einem Herzinfarkt. Herr Mangold fiel in ein tiefes Loch und musste zur Stabilisierung in eine psychiatrische Klinik. Die Tochter, zu der Herr Mangold ein sehr gutes Verhältnis hat, veranlasste den Umzug in das Pflegeheim. Herr Mangold hat diese Entscheidung bis heute nicht akzeptiert.

Der Einzug in Ihre Wohngruppe erfolgte direkt aus der Klinik. Der Sozialdienst der Klinik hatte Ihnen bereits telefonisch alle wichtigen Informationen übermittelt. Alle weiteren Daten brachte Herr Mangold zur Aufnahme mit.

Das persönliche Aufnahmegespräch mit Herrn Mangold verlief schwierig, da er sich eher ablehnend verhielt. Darüber hinaus stellen der hohe pflegerische Bedarf aufgrund der Schmerzen und die kaum vorhandene Gehfähigkeit eine Herausforderung für das Team dar. Meist liegt Herr Mangold im Bett, da er dies als angenehm und schmerzlindernd empfindet.

Dem Überleitungsbogen können Sie entnehmen, dass er noch nicht mit dem Verlust seiner Ehefrau und der veränderten Lebenssituation zurechtkommt. Ihnen fällt ebenfalls auf, dass Herr Mangold alle Betreuungsangebote ablehnt und jeglichen Kontakt mit anderen Bewohnern vermeidet. Die pflegerische Unterstützung gestaltet sich aufgrund seiner Demotivation schwierig. Er ist kaum zufrieden zu stellen und hat fast immer etwas auszusetzen. Über das aus seiner Sicht schlechte Essen und die unfreundliche Behandlung durch die Pflegekräfte hat er sich bereits mehrmals beschwert.

Wenn er sich innerhalb seines Zimmers aufhält, weigert er sich, seinen Rollstuhl oder seinen Rollator zu benutzen. Deshalb ist es in der kurzen Zeit auch schon zu zwei Stürzen gekommen. Herr Mangold zeigt wenig Compliance.

Aufgabe 2

Teil B (70 Punkte)

Fragestellungen zum Fallbeispiel:

1. Erklären Sie die Bedeutung des Pflegeprozesses für die professionelle Pflege von Herrn Mangold. (3 P)

2. In der stationären Altenpflege steht ressourcenorientiertes Arbeiten vor der Problemorientierung.

   a) Erklären Sie den Begriff „Ressource" anhand von zwei Merkmalen. (2 P)

   b) Nennen Sie zwei Ressourcen, die sich bei Herrn Mangold zeigen. (2 P)

   c) Erläutern Sie, in welcher Form die genannten Ressourcen genutzt werden könnten. (4 P)

3. Die Pflegediagnostik nimmt eine wichtige Rolle im Pflegeprozess ein.

   a) Die Pflegediagnostik wird von unterschiedlichen Faktoren beeinflusst. Nennen Sie zwei Faktoren, die sich in Herrn Mangolds Fall auf die Pflegediagnostik auswirken können. (2 P)

   b) Ziel der Pflegediagnostik ist die Benennung von Pflegediagnosen. Nennen Sie die Bestandteile des PES-Prinzips (auch „PÄS-Prinzip") und erklären Sie die Bestandteile. (6 P)

   c) Bei Herrn Mangold wurden unter anderem folgende Pflegediagnosen gestellt: Soziale Isolation, Chronischer Schmerz, Sturzgefahr. (6 P)

   Ergänzen Sie diese Diagnosen nach dem PES-Prinzip (bzw. PÄS-Prinzip).

4. Eine genaue Analyse von Herrn Mangolds Situation hilft, Probleme zu erfassen.

a) Wählen Sie drei ABEDL®, die für Herrn Mangold von Bedeutung sind. Begründen Sie Ihre Wahl mit je zwei Argumenten. (9 P)

b) Formulieren Sie zu Ihren drei ABEDL® jeweils ein Pflegeproblem, ein Pflegeziel und eine geeignete Pflegemaßnahme. (9 P)

5. Assessmentinstrumente helfen, Herrn Mangolds Zustand richtig einzuschätzen.

a) Wählen Sie zwei für Herrn Mangold relevante Assessmentinstrumente aus und begründen Sie Ihre Wahl. (4 P)

b) Standardisierte Assessmentinstrumente werden in der Pflege auch kritisch gesehen. Nennen Sie drei Kritikpunkte. (3 P)

6. Zählen Sie zwei Nationale Expertenstandards auf, die bei Herrn Mangold Anwendung finden. Verwenden Sie dabei die korrekte Bezeichnung. (2 P)

7. In der Pflegepraxis wird nach Pflegesystemen gearbeitet.

a) Erläutern Sie, welches Pflegesystem Sie bei der pflegerischen Versorgung von Herrn Mangold bevorzugen. Begründen Sie Ihre Aussage. (3 P)

b) Nennen Sie ein anderes Pflegesystem, das für die Pflege von Herrn Mangold weniger geeignet ist und begründen Sie Ihre Auswahl. (3 P)

8. Erklären Sie anhand des Beispiels von Herrn Mangold die Begriffe „Pflegeüberleitung" und „Casemanagement". (6 P)

9. Ethische Aspekte spielen in der Pflege eine große Rolle.

a) Nennen Sie vier Aspekte, die Sie bei einem würdevollen Umgang mit der zu pflegenden Person beachten. (4 P)

b) Eine Kollegin schlägt vor, Herrn Mangold durch die Teilnahme an der Faschingsfeier aufzuheitern. Herr Mangold zeigt kein Interesse. Die Kollegin scheint jedoch seine Einwände nicht ernst zu nehmen. (2 P)

Zeigen Sie die aus Ihrer Sicht korrekte Handlungsweise in dieser Situation auf. Begründen Sie Ihre Entscheidung aus ethischer Sicht.

70 P