

Aufgabe 1

April 2007

Teil A (30 Punkte)

1. Welche Bedeutung hat die Pflegeplanung für die professionelle Pflege?
Nennen Sie vier Aspekte.

z.B.:

- systematische geplante Pflege ✓
- Bewohner-orientierte individuelle Pflege ✓
- Arbeitserleichterung durch einheitliche Pflege ✓
- Instrument der Qualitätssicherung und Kontrolle ✓
- rechtliche Vorgaben einhalten

(4P)

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

z.B.:

- 4
- Ziele zu hoch gesteckt ✓
 - Gesundheitszustand hat sich verändert ✓
 - Informationssammlung unvollständig/ungenau ✓
 - keine exakte Problembeschreibung ✓
 - Maßnahmen wurden nicht akzeptiert
 - Ressourcen wurden nicht beachtet

(4P)

3. Erklären Sie folgende Begriffe: Pflegeproblem, Pflegeziele.

z.B.:

Pflegeproblem:

Alle diejenigen Beeinträchtigungen, die durch pflegerische Maßnahmen beseitigt oder vermindert werden können. ✓

Pflegeziele:

Sie beschreiben den Erfolg, der in der Pflege des alten Menschen angestrebt wird. ✓

(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.

z.B.:

Zugänge:

- Kleidung, Schmuck, Frisur ✓
- Möbel ✓
- Fotos, Bilder an der Wand ✓
- Zimmerpflanzen ✓
- Handarbeiten ✓
- Sprache (Dialekt)
- Religiöse Symbole (Kreuz, Bibel, Koran)
- Gewohnheiten, Rituale (z.B. am Abend)
- Lieblingsessen

Informationsquellen:

- Arzt
- Angehörige
- Freunde

(5P)

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

z.B.

- um die Einzigartigkeit und Persönlichkeit des alten Menschen wahrzunehmen ✓
- sie dokumentiert Interesse und ermöglicht den Zugang zum Bewohner ✓
- die Pflegekraft entwickelt Verständnis für den alten Menschen ✓
- Vergangenheit kann in die Gegenwart und Zukunft mit einbezogen werden ✓
- Möglichkeit zur Reflexion der Lebensgeschichte

(4P)

6. Nennen und beschreiben Sie zwei typische Fehler bei der sozialen Wahrnehmung.

z.B.:

- logischer Fehler ✓ -> von einer Eigenschaft auf die anderen schließen ✓
- Halo-Effekt ✓ -> eine Eigenschaft überschattet alles Andere ✓
- Sympathie- Antipathie-Fehler -> man sieht nur das Positive bzw. Negative

(4P)

7. Nennen Sie vier verschiedene Dokumentationsfehler.

z.B.:

- ungenaue Angaben ✓
- unvollständige Angaben ✓
- nicht unterschriebene Eintragungen ✓
- nachträgliche Eintragungen ✓
- falsches Korrigieren (Tipp-Ex, ausradieren, unleserlich machen)
- Fehlendes Datum

(4P)

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

z.B.:

- Ärzte ✓
- Physiotherapeuten ✓
- Ergotherapeuten ✓
- Logopäden
- Masseur
- Pflegefachkräfte

(3P)

(30P)

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.
z.B.:
 - *Anbahnung von normalen Bewegungsabläufen, ✓ d.h., Bewegungsabläufe wiederholen und einüben. ✓*
 - *Förderung der Körperwahrnehmung, ✓ d.h., Integration der betroffenen Seite. ✓*
 - *Normalisierung des Muskeltonus, ✓ d.h. schnelle Bewegungen vermeiden. ✓*(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.
z.B.:
 - *Motivation zur Bewegung, ✓ z.B. Aufsetzen/Drehen im Bett. ✓*
 - *Interaktion immer über die betroffene Seite, ✓ z.B. über die betroffene Seite ansprechen/handeln. ✓*
 - *Motivation zum Sprechen, ✓ z.B. Sprechanlässe schaffen, genügend Zeit zum Antworten geben. ✓*(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 Pflegethema mit entsprechender Ressource und Ziel.
z.B.:
 - *AEDL „Sich pflegen“ ✓*
P: keine selbstständige, vollständige Körperpflege möglich ✓
R: kann die rechte Hand bewegen ✓
Z: Erhaltung der vorhandenen Möglichkeiten ✓
 - *AEDL „Essen und trinken“ ✓*
P: kein selbstständiges Öffnen von Getränkeflaschen möglich, kann Essen nicht selbstständig mundgerecht zubereiten ✓
R: kann selbstständig essen ✓
Z: ausreichender Ernährungszustand ✓
 - *AEDL „Ausscheiden“ ✓*
P: kann Toilettstuhl nicht selbstständig aufsuchen, ✓ Dranginkontinenz
R: merkt den Harndrang ✓
Z: kontrollierte Harnausscheidung ✓
 - *AEDL „Sich kleiden“ ✓*
P: kein selbstständiges Öffnen und Schließen der Reißverschlüsse und Knöpfe möglich ✓
R: kann beim Ankleiden mithelfen ✓
Z: kann Oberkörper selbst ankleiden ✓(16P)

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

z.B.:

Ja, dies ist ein Pflegeproblem, weil Frau S. für das Einsetzen und Herausnehmen ihres Hörgerätes ✓ der Hilfe einer Pflegekraft bedarf. ✓

(2P)

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

z.B.:

Vorteile:

- *Frau Simmel hat festen Ansprechpartner. ✓*
- *Frau Simmel kann Vertrauen aufbauen. ✓*
- *Durch Vertrauen wird die Kommunikation mit Frau Simmel erleichtert. ✓*
- *Verwirklichung des ganzheitlichen Ansatzes. ✓*
- *Die Kontinuität der Pflegemaßnahmen ist besser gewährleistet. ✓*

Nachteile:

- *Frau Simmel ist fixiert auf ihre Pflegekraft, lässt evtl. keine andere Pflegekraft an sich heran. ✓*
- *Bewohner fordert mit der Zeit immer mehr von Pflegekraft Michael K. ✓*
- *Es werden evtl. kleinere Veränderungen in der Sprache und Bewegung nicht bemerkt (= Adaption). ✓*
- *Bei Antipathie kann es zu vermehrten Schwierigkeiten kommen. ✓*

(7P)

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

z.B.:

- *Zeit zum Antworten geben ✓*
- *Nebengeräusche ausblenden ✓*
- *Blickkontakt halten ✓*
- *Kurze klare Sätze ✓*
- *Keine Entweder- Oder- Fragen ✓*
- *Evtl. Sprechtafel/Bildtafel anbieten ✓*
- *Funktion des Hörgeräts überprüfen ✓*
- *Hörgerät einsetzen*
- *Nicht im Gegenlicht stehen*

(7P)

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

z.B.:

Reflektieren der Kommunikation von Frau Simmel:

- *an den Äußerungen von Frau Simmel, an Mimik und Gestik ✓*
- *an der Dokumentation, z.B. Bewegungsprotokolle zeigen Fortschritte ✓*
- *an den formulierten Zielen, z.B. Schmerzen sind erträglich ✓*
- *durch Beobachtung, z.B. Gehverhalten, Bewegungsfähigkeit von Frau Simmel ✓*
- *überprüfen, ob die formulierten Ziele erreicht werden*

(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.

z.B.:

Existenzgefährdende:

- Verlust von Unabhängigkeit (Toilettenstuhl) ✓
- Störung des Körperschemas (Hemiplegie) ✓
- Sorge, Angst ✓
- Isolation durch mangelnde Kommunikation ✓
- Ungewissheit ✓

Existenzfördernde:

- Wiedergewinnen von Unabhängigkeit ✓
- Zuversicht und Freude (Besuch der Angehörigen und Nachbarn) ✓
- Hoffnung ✓
- Sicherheit (Bezugspflege) ✓
- Integration ✓

(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.

z.B.:

Maßnahmen:

- Colonmassage ✓
- ausreichend Flüssigkeit ✓
- Zeiten für Toilettengang einhalten ✓
- Ballaststoffreiche Ernährung ✓
- (passive) Bewegungsübungen ✓
- Sauerkrautsaft ✓

(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, die Pflegekraft Herrn K. und die weitere Pflege. Begründen Sie Ihre Aussage.

z.B.:

- Frau Simmel: Evtl. Resignation, Ablehnung weiterer Maßnahmen, ✓ da kein Erfolg. ✓
- Für Pflegekraft: Ansporn weiter nachzudenken aufgrund der Reflexion der geplanten Maßnahmen. ✓ Fragen nach möglichen Ursachen für das Nichterreichen. ✓
- Weitere Pflege: Überprüfung und Veränderung der Maßnahmen, ✓ weitere Planung von Maßnahmen. ✓

(6P)

(70P)