

Abschlussprüfung 2008 an Berufsfachschulen für Altenpflege

Prüfungsfach: Grundlagen der Pflege

Prüfungstag: 01 . Juli 2008

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 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.

Aufgabe 1

Teil A (30 Punkte)

1. Erklären Sie den Begriff „Behinderung“! (2 P)
zum Beispiel:
 - Körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung, die irreversibel oder zumindest von langer Dauer und so ausgeprägt ist, dass sie körperliche, psychische oder soziale Folgen hat

2. Nennen Sie drei Aufgaben bzw. Zielstellungen geriatrischer Rehabilitation! (3 P)
zum Beispiel:
 - gemeinsame Diagnostik
 - Planung und Evaluation im therapeutischen Team durch regelmäßige Teambesprechungen
 - Einbeziehung von Betroffenen und dessen Angehörigen
 - Förderung der Selbstständigkeit
 - Erhalt der Lebensqualität
 - Vermeidung von Folgeerscheinungen
 - ...

3. Nennen Sie drei Einrichtungen, in welchen geriatrische Rehabilitation geleistet werden kann! (3 P)
zum Beispiel:
 - geriatrische Rehabilitationsklinik
 - Einrichtungen der Kurzzeitpflege
 - stationäre Altenpflegeeinrichtungen
 - Tageskliniken
 - ambulante Rehabilitation zu Hause

4. Erläutern Sie den Begriff „Selbstpflege“ und nennen Sie die fünf Merkmale der Selbstpflege! (7 P)

zum Beispiel:

Unter Selbstpflege wird die Sorge um das eigene Wohlbefinden verstanden. Zur Selbstpflege zählen alle Lebensaktivitäten, die der Mensch für sein Wohlbefinden in der Wechselwirkung mit seiner Umgebung ausübt.

Merkmale der Selbstpflege:

- Zielausrichtung
- Individualität
- Prozesshaftigkeit
- Kontinuität
- Interaktivität

5. Nennen Sie drei Sichtweisen für Menschenbilder! (3 P)

zum Beispiel:

- Geisteswissenschaftliches Menschenbild
- Sozialwissenschaftliches Menschenbild
- (Medizinisch-)Naturwissenschaftliches Menschenbild
- Holistisches (Ganzheitliches) Menschenbild
- Humanistisches Menschenbild

6. Nennen Sie die drei Gruppen von Pflegemodellen und jeweils eine Vertreterin! (6P)

zum Beispiel:

Bedürfnismodelle

Vertreterin: V. Henderson, F. Abdellah, D. Orem

Interaktionsmodelle

Vertreterin: J. King, J. Orlando, E. Wiedenbach, H. Peplau

Pflegeergebnismodelle

Vertreterin: D. Johnson, M. Levine, M. Rogers, C. Roy

7. Wählen Sie eine Gruppe von den Pflegemodellen aus und erläutern Sie diese kurz! (3P)

zum Beispiel:

Bedürfnismodelle

Grundüberlegung dieser Modelle: Jeder Mensch hat hierar-

chisch angeordnete Bedürfnisse, von deren Erfüllung das Wohlbefinden abhängt. Wenn einzelne oder mehrere Bedürfnisse nicht mehr vom Menschen selbst erfüllt werden können, wird professionelle Hilfe nötig.

Interaktionsmodelle

Interaktion steht im Mittelpunkt; Pflege wird als Interaktionsprozess betrachtet mit dem Schwerpunkt der Beziehung zwischen Pflegekraft und Patient; Pflege als Prozess zwischen Nehmenden und Gebenden; Krankheit kann zum persönlichen Wachstum führen, wenn ihr Sinn erkannt wird.

Pflegeergebnismodelle

Das Ziel der Pflege ist hier die Balance oder Stabilität wiederherzustellen und dem kranken Menschen zur Harmonie mit seiner Umwelt zu verhelfen.

8. Erläutern Sie, was man unter Pflegeassessment versteht und nennen Sie ein Assessment -Instrument! (3P)

zum Beispiel:

Das Pflegeassessment kann als Sammlung für die Pflege relevanter Informationen und/oder Daten verstanden werden und ist der erste Schritt und damit auch der Ausgangspunkt des Pflegeprozesses.

- PAS (Pflegeabhängigkeitsskala), Barthel-Index
- Braden-Skala, Norton-Skala
- Glaskow-Koma-Skala, Atemskala nach Bienstei
- ...

30 P

Aufgabe 1

Teil B (70 Punkte)

1. Sie führen mit Frau Mildenberger und ihrem Mann das Aufnahmegespräch, anschließend dokumentieren Sie die gewonnenen Informationen.

a) Führen Sie fünf Informationen zur psychosozialen Situation von Frau Mildenberger an! (5 P)

zum Beispiel:

- Frau Mildenberger ist 62 Jahre alt und leidet seit 20 Jahren an einer Multiplen Sklerose.
- Sie ist kaufmännische Angestellte bei einer Lebensversicherungsgesellschaft.
- Sie ist seit 36 Jahren verheiratet und hat keine Kinder.
- Ihr Ehemann versorgte sie die ganzen Jahre über und hielt zu ihr.
- Bei der Pflege wird Herr Mildenberger durch eine Altenpflegerin der Sozialstation unterstützt.
- Frau Mildenberger leidet unter Stimmungsschwankungen, die das Zusammenleben mit ihrem Ehemann belasten.
- Frau Mildenberger legt sehr viel Wert auf ihr Äußeres.

b) Nennen Sie fünf offensichtliche Pflegeprobleme von Frau Mildenberger! (5 P)

zum Beispiel:

- Sie ist seit ^{drei} zwei Jahren bettlägerig und muss im Bett versorgt werden.
- Sie kann Arme und Beine nicht mehr bewegen und hat sensible Störungen an den Händen.
- Sie ist häufig euphorisch und durch die Stimmungsschwankungen ist das Zusammenleben mit ihr nicht ganz einfach.
- Frau Mildenberger kann aufgrund ihrer Bewegungsunfähigkeit keine Tätigkeiten ausführen.
- Sie leidet unter Blasen- und Darmentleerungsstörungen.
- Sie hat spastische Paresen an Armen und Beinen.
- Es besteht bei ihr die Gefahr der Entstehung von Sekundärerkrankungen.

- c) Nennen Sie zwei Ressourcen von Frau Mildenerger, die Sie beim Gespräch erkennen konnten und erläutern Sie deren Bedeutung für die Pflege!

(6 P)

zum Beispiel:

Sie legt viel Wert auf ein gepflegtes Äußeres und ihre langen Haare. → Dies bedeutet für die Pflegekräfte, dass sie voraussichtlich zu motivieren ist, bei der Körperpflege mitzuhelfen.

Der Aufenthalt im Kurzzeitpflegeheim ist zeitlich für die Dauer des Krankenhausaufenthaltes ihres Ehemannes begrenzt. → Dies bedeutet für Frau Mildenerger, dass sie nur eine begrenzte Zeitspanne ohne ihren Ehemann verbringen muss und gibt ihr die Sicherheit, wieder nach Hause in ihr gewohntes Umfeld zu kommen.

Durch die Vorinformationen ist eine ähnlich verlaufende Pflege möglich. → Dies bedeutet eine Kontinuität in der pflegerischen Versorgung und gibt Frau Mildenerger Sicherheit im täglichen Ablauf.

Ihr Ehemann hat über die gesamte Krankheitszeit zu ihr gehalten und sie versorgt. → Dies gibt ihr die Sicherheit und Gewissheit, dass sich ihr Mann auch weiterhin um sie kümmert und verhindert damit mögliche Phasen der Ungewissheit bezüglich ihrer Zukunft.

2. Wählen Sie zwei Prophylaxen aus, die bei Frau Mildenerger besonders wichtig sind und begründen Sie Ihre Wahl. Nennen Sie jeweils zwei mögliche Maßnahmen!

(8 P)

zum Beispiel:

Dekubitusprophylaxe: Frau Mildenerger ist aufgrund ihrer Immobilität und des damit verbundenen langanhaltenden Drucks gefährdet einen Dekubitus zu bekommen.

Maßnahmen: Bewegungsplan erstellen; regelmäßige Umlagerungen; Druckentlastung, Scherkräfte vermeiden und Flüssigkeitszufuhr

Kontrakturenprophylaxe: Frau Mildenerger ist aufgrund ihrer spastischen Paresen an Armen und Beinen gefährdet Kontrakturen zu bekommen.

Maßnahmen: aktive, assistive und passive Bewegungsübungen; Krankengymnastik durch Physiotherapeuten initiieren

3. Geben Sie zwei Nationale Expertenstandards an, die bei Frau Mildenberger umgesetzt werden können! (2 P)

zum Beispiel:

*Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“
Expertenstandard „Kontinenzförderung in der Pflege“*

4. Beschreiben Sie die Struktur einer Pflegediagnose. Wenden Sie diese auf ein Pflegeproblem von Frau Mildenberger an! (6 P)

Pflegediagnosen zeichnen sich aus durch den Aufbau:

- Pflegediagnosetitel (P),*
- Ä[E]thiologie/Ursache (Ä[E]),*
- Symptom (S)*

zum Beispiel:

- Pflegediagnosetitel: eingeschränkte Bettmobilität*
- Ä[E]thiologie/Ursache: spastisch-zerebrale Ausfälle aufgrund der MS*
- Symptom: Unselbstständigkeit, es ist ständige Hilfe erforderlich; Spastik; muskuläre Schwäche;*

5. Benennen Sie zwei der Möglichkeiten, die Herr Mildenberger ausschöpfen kann, um die Pflege seiner Frau gewährleisten zu können, wenn sein Krankenhausaufenthalt länger als drei Wochen dauern sollte! (2 P)

zum Beispiel:

- Bis zu 28 Tage im Jahr ist eine Versorgung in einer stationären Einrichtung möglich.*
- Verhinderungspflege für 28 Tage, die Höhe der Kosten ist pro Tag begrenzt.*

6. Erstellen Sie für Frau Mildenberger eine vollständige Pflegeplanung für die Bereiche Körperpflege und Ausscheidung. Verwenden Sie hierfür ein Pflegemodell Ihrer Wahl! (12 P)

Hinweis: je Bereich 6 Punkte! Modell z. B. AEDL, ATL, LA etc.

zum Beispiel:

AEDL: Sich Pflegen

- Problem: Frau Mildenberger kann die Körperpflege nicht selbstständig durchführen (bedingt durch eine Plegie der Arme).*

- *Ressource: kann Wünsche äußern*
- *Ziel: fühlt sich sauber und gepflegt*

Maßnahmen: komplette Übernahme der Grundpflege im Bett, Hautpflege, Mundpflege, Haarpflege, Baden...

AEDL: Ausscheiden

- *Problem: Urininkontinenz*
- *Ressource: ist kooperativ*
- *Ziel: hat eine intakte Haut, fühlt sich sauber und wohl*
- *Maßnahmen: Ausscheidungsintervalle erfassen → Miktionsprotokoll erstellen, Ausscheidung nach Plan, angepasste Inkontinenzversorgung, regelmäßige Intimpflege, Hautpflege*

7. Frau Mildenberger äußert Ihnen gegenüber, dass sie mit dem jetzigen Zustand ihrer Urininkontinenz und deren Versorgung nicht glücklich ist und eine Alternative bevorzugen würde. Nennen Sie eine alternative Möglichkeit der Urinentleerung für Frau Mildenberger und begründen Sie Ihre Wahl! Beschreiben Sie, was bei der von Ihnen gewählten Methode pflegerisch zu beachten ist! (5 P)

zum Beispiel:

suprapubischer Blasenkatheter

Begründung:

- *geringere Gefahr von Harnwegsinfektionen als bei einem normalen Blasendauerkatheter*
- *bessere Tolerierbarkeit seitens der Bewohnerin*
- *Vermeidung von Schleimhautläsionen*

Katheterpflege: Einstichstelle und Ableitung täglich kontrollieren, VW alle 2 - 3 Tage, Fixation muss sicher sein

8. Frau Mildenberger ist bereits 10 Tage in der Einrichtung. Als ihre Bezugspflegekraft ist es Ihre Aufgabe, die morgige Pflegevisite vorzubereiten und daran teilzunehmen. Stellen Sie den Ablauf bezüglich Vorbereitung und Durchführung der Pflegevisite dar! (10 P)

Hinweis: Vorbereitung 3 Punkte, Durchführung 7 Punkte!

zum Beispiel:

Vorbereitung:

- *Frau Mildenberger informieren*
- *Ziele und Inhalte klären*
- *notwendige Unterlagen vorbereiten*

Durchführung:

- *Vorgespräch mit PDL: Angaben über Frau Mildenberger und ihre pflegerische Situation*
- *bei Frau Mildenberger: Gespräch über das Befinden, die Bedürfnisse, Fragen, Probleme und Erwartungen; ggf. körperliche Inspektion*
- *Reflexion der Pflegevisite: Vergleich der Ergebnisse und Beobachtungen mit den vorhandenen Unterlagen; Einsicht in die Pflegedokumentation und Bewertung auf Vollständigkeit und Aktualität; Bewertung des Pflegeprozesses hinsichtlich Umsetzung und Wirksamkeit der Pflege; Überprüfung der Pflegeberichte*

9. Der Gesundheitszustand von Frau Mildenberger verschlechtert sich durch einen akuten Schub ihrer MS nach zwei Wochen rapide, so dass eine Krankenhauseinweisung erforderlich wird. Sie sind für die Verlegung ins Krankenhaus zuständig.

- a) Erläutern Sie, welche Zielsetzung mit dem Prozess der Pflegeüberleitung verbunden ist! (3 P)

zum Beispiel:

Ziel der Pflegeüberleitung ist die kontinuierliche Fortsetzung der bisher geleisteten Pflege und die Übergabe relevanter Informationen, damit die Betreuungs- und Pflegequalität aufrechterhalten bleibt.

- b) Benennen Sie sechs erforderliche Maßnahmen in diesem Zusammenhang! (6 P)

mögliche Maßnahmen:

- *Benachrichtigung des Ehemannes*
- *Betreuung von Frau Mildenberger während der Überleitung*
- *Ausfüllen des Pflegeüberleitungsbogens*
- *notwendige Wäsche, Pflegemittel und vorhandene Hilfsmittel zusammenpacken*
- *ggf. Tasche mit dem Namen von Frau Mildenberger versehen*
- *Papiere wie Pflegeüberleitungsbogen, Transportschein, Krankenhauseinweisung und die Versichertenkarte zusammen in einen Umschlag legen und den Sanitätern mitgeben*

70 P