

Abschlussprüfung 2009 an Berufsfachschulen für Altenpflege

Prüfungsfach: Grundlagen der Pflege

Prüfungstag: 30. Juni 2009

Bearbeitungszeit: 120 Minuten

Zugelassene
Hilfsmittel: (keine)

(Lösungsvorschlag)

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

Aufgabe 1

Teil A (30 Punkte)

1. Wie definiert die WHO (Weltgesundheitsorganisation) den Begriff „Gesundheit“? (3 P)

Zustand körperlichen, seelischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens, und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Einschränkungen.

2. Die Pflegeplanung hat eine wesentliche Bedeutung für die professionelle Pflege. (4 P)
Nennen Sie vier Aspekte, die diese Aussage belegen!

Zum Beispiel:

- Professionelles Handeln ist dadurch möglich
- Ressourcen und Pflegeprobleme werden sichtbar
- Ressourcen können gezielt gefördert werden u. Pflegeprobleme behoben
- Pflegebedarf wird sichtbar - Transparenz der zu erbringenden Pflegeleistungen für Dritte
- Strukturierung der durchzuführenden Pflege

3. Erklären Sie die Begriffe „Pflegeproblem“ und „Ressource“! (4 P)

Pflegeprobleme sind Zustände (Defizite), die pflegerisches Handeln erfordern.

Ressourcen sind innere Kräfte und Fähigkeiten, die von den Pflegenden erkannt und gefördert werden müssen.

4. Die Prävention stellt einen wichtigen Bestandteil in der stationären und ambulanten Altenhilfe dar.

- a) Erklären Sie den Begriff der „Prävention“! (3 P)

Prävention umfasst alle entsprechenden Maßnahmen sowie Strategien zur Vorbeugung gesundheitlicher Schädigungen im Sinne einer Verhinderung, Verzögerung oder Verringerung der Eintrittswahrscheinlichkeit biologisch feststellbarer Gesundheitsschädigung.

- b) Geben Sie zwei Präventionsbereiche mit jeweils einem konkreten Beispiel an! (4 P)

Zum Beispiel:

Primärprävention, Sekundärprävention und Tertiärprävention

Primärprävention: zum Beispiel: gesundheitsfördernde Ernährung zur Verhütung von Mangelkrankheiten, regelmäßige Bewegung, um Krankheiten, die aufgrund von Bewegungsmangel auftreten, vorzubeugen.

Sekundärprävention: zum Beispiel: Krankheitsfrüherkennung (Screening), Vorsorgeuntersuchungen

Tertiärprävention: zum Beispiel: Krankheitsverlauf bei chronischen Erkrankungen durch Medikamente günstig beeinflussen, Rezidivprophylaxe.

5. Erklären Sie den Begriff „Biografieerhebung“! Welche Gefahren können bei der Erhebung der Biografie auftreten? Nennen Sie vier mögliche Gefahren! (6 P)

zum Beispiel:

Biografieerhebung: In Erfahrung bringen der Lebensgeschichte. Kein abgeschlossener Prozess. Es kommt ständig zu Ergänzungen und Erweiterungen.

Gefahren:

Zum Beispiel:

- *Das Gespräch wird nur geführt, um ein Formular (Biografiebogen) auszufüllen. Die Biografiearbeit wird dabei im schlechten Sinn als lästige Arbeit wahrgenommen.*
- *Pflegende sehen den Menschen nur im Hier und Jetzt mit seinen Krankheiten und Einschränkungen. Pflegende kennen den geschichtlichen, sozialen Hintergrund dieser Lebenszeit ihrer „Kunden“ nicht.*
- *Verletzungen der Persönlichkeitssphäre werden schon durch die (Art der) Fragen oder durch die Weitergabe von Informationen verursacht.*
- *Innere Wunden (Traumen) aus der Vergangenheit werden durch das Gespräch neu aufgerissen.*

6. Die Erstellung einer Biografie in der ambulanten und stationären Altenhilfe ist unerlässlich. (3 P)
Nennen Sie drei Gründe, die diese Aussage unterstützen!

Zum Beispiel:

- *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*

7. Sie stellen bei der Evaluation der Pflegeplanung fest, dass einige Pflegeziele nicht erreicht wurden. (3 P)
Welche drei Gründe kann es dafür geben?

Zum Beispiel:

- *Ziele waren zu hoch gesteckt*
- *strukturelle Probleme - Personal fehlt*
- *mangelnde Compliance des zu Pflegenden*
- *Pflegemaßnahmen waren nicht ausreichend*

30 P

Aufgabe 1

Teil B (70 Punkte)

Frau Monika Gruber ist 81 Jahre alt, ledig, 150 cm groß und wiegt 55 kg. Seit August 2007 hat sie die Pflegestufe II. Sie war als Schneiderin tätig. „Früher kam ich sehr viel umher“, schildert Frau Gruber der Pflegekraft. Frau Gruber ist eine gläubige Katholikin und betet gerne und viel. Die Bewohnerin besucht am Sonntag den Gottesdienst im Haus. Ihre einzige Bezugsperson außerhalb des Altenheims ist ihre Tochter, die sie wöchentlich besucht. Bis vor zwei Jahren hat Frau Gruber noch allein in ihrem Haus gelebt. Dort ist sie unglücklich gestürzt und erlitt dadurch eine Oberschenkelhalsfraktur am rechten Bein.

Seit der Krankenhausentlassung lebt Frau Gruber im Altenheim. Frau Gruber kann mit Hilfe einer Pflegekraft kurze Zeit stehen, jedoch nicht mehr selbständig gehen. Für Transfers und Lagewechsel im Bett benötigt sie ebenfalls eine Hilfestellung. Ihr Hör- und Sehvermögen ist gut. Die verbale Kommunikation ist mit Frau Gruber uneingeschränkt möglich. Außerdem ist sie sehr kontaktfreudig. Das Veranstaltungsangebot im Haus nimmt sie gerne an.

Sie leidet an einer Rechtsherzinsuffizienz, die ihr im Ruhezustand keine Probleme bereitet. Bei einer Anstrengung ermüdet sie jedoch sehr leicht und wird dabei oft kurzatmig. Medikamentös wird sie mit einem Digitalispräparat und einem Diuretikum versorgt. Sie klagt über Schmerzen im betroffenen Bein, bei Bedarf kann sie in diesen Fällen bis zu dreimal täglich ein starkes Schmerzmittel (Supp.) erhalten. Frau Gruber badet gerne einmal in der Woche. Sie legt sehr viel Wert auf die Körperpflege und auf ihr Äußeres. Sie möchte jeden Tag geschminkt werden. Die Mund- und Prothesenpflege führt sie unter Anleitung selbständig durch. Da sie leicht friert, trägt sie gerne warme Kleidung.

Beim Essen bevorzugt sie Mehlspeisen. Sie trinkt gerne warmen Tee und abends ab und zu eine Radlerhalbe. Aus der Pflegedokumentation können Sie entnehmen, dass Frau Gruber zu wenig trinkt (ca. 800 ml). Laut ärztlicher Anordnung kann sie bis 1,5 l zu sich nehmen.

Aufgabe 1

Teil B (70 Punkte)

Fragestellungen zum Fallbeispiel von Frau Gruber

1. Geben Sie aus der jetzigen Lebenssituation von Frau Gruber jeweils drei Aspekte an, die sich als Existenz fördernd und Existenz gefährdend erweisen! (6 P)
 - Existenz fördernd: zum Beispiel: Gläubigkeit (Katholikin), kontaktfreudig, Tochter, uneingeschränkt kommunikationsfähig
 - Existenz gefährdend: zum Beispiel: *Herzinsuffizienz (Atemnot bei Belastung)*, Schmerzen, Bewegungseinschränkung durch Oberschenkelhalsfraktur, Verlust der Unabhängigkeit

2. Aus dem Fallbeispiel können Sie entnehmen, dass Frau Gruber pflegebedürftig ist. In welchen drei gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Sinne des SGB XI ist Frau Gruber pflegebedürftig? Belegen Sie dies jeweils an einem Beispiel! (6 P)
 - *Körperpflege: zum Beispiel: Hilfestellung, da sie dies nicht mehr selbständig durchführt, Anleitung zur Mund- und Prothesenpflege*
 - *Mobilität: zum Beispiel: kann nicht selbständig stehen und gehen, kann Transfer und Lagewechsel nicht selbständig durchführen*
 - *Hauswirtschaftliche Versorgung: zum Beispiel: kann nicht selbständig putzen, kochen...*

3. Um Frau Gruber in der AEDL „sich beschäftigen“ individueller unterstützen zu können, werden noch Informationen benötigt.
 - a) Welche Informationsquellen stehen Ihnen zur Verfügung? Nennen Sie drei! (3 P)

Zum Beispiel:
Tochter, Biografie, Frau Gruber, Hausarzt

- b) Zeigen Sie sechs Möglichkeiten auf, diese Informationsquellen konkret zu nutzen!

(6 P)

Zum Beispiel:

- *Nutzung von Gesprächstechniken*
- *Angenehme Atmosphäre schaffen*
- *Ort und Zeitpunkt richtig wählen*
- *Für Biographiegespräch Termin mit Frau Gruber vereinbaren*
- *Besuche der Tochter zum Gespräch nutzen*
- *Visite des Hausarztes zum Gespräch nutzen*
- *Biografiegestützte Gespräche während der Pflegeausübungen*

4. Formulieren Sie zu zwei für Frau Gruber wesentlichen AEDL eine aussagekräftige Pflegeplanung (Pflegeprobleme, Ressourcen, Pflegeziele und drei Pflegemaßnahmen)!

(14 P)

Zum Beispiel:

AEDL: Sich pflegen

Problem:

Frau Gruber kann die Körperpflege nicht selbständig durchführen.

Ressource:

Sie führt die Mund- und Prothesenpflege unter Anleitung durch.

Ziel:

Sie ist gepflegt und fühlt sich wohl.

Maßnahmen:

- *Teilwaschung am Waschbecken*
- *Motivieren – Waschlappen in die Hand geben*
- *Gesicht und Oberkörper anleiten zu waschen, abzutrocknen und einzucremen*
- *Intimbereich und Beine im Bett waschen, abtrocknen und eincremen*

AEDL: Sich bewegen

Problem:

Frau Gruber hat im rechten Bein eine Bewegungseinschränkung aufgrund einer Oberschenkelhalsfraktur.

Ressource:

Sie kann mit Hilfe einer Pflegekraft kurze Zeit stehen.

Ziel:

Ihre Bewegungsfähigkeit wird verbessert, sie fühlt sich sicher.

Maßnahmen:

- *Absprache mit Arzt wegen Therapie*
- *Absprache mit Physiotherapeuten - Krankengymnastik*
- *Bewegungsplan erstellen*
- *Bewegungsübungen*

AEDL – Sich beschäftigen

Problem:

Frau Gruber kann aufgrund ihrer eingeschränkten Mobilität bestimmte Beschäftigungsangebote nicht wahrnehmen.

Ressource:

Sie ist kontaktfreudig und kann uneingeschränkt kommunizieren.

Ziel:

Sie ist in die Hausgemeinschaft integriert und nimmt an geeigneten Beschäftigungsangeboten teil.

Maßnahmen:

- *Beschäftigungsplan erstellen (Tagesstrukturierung)*
- *Zeitungsrunde*
- *Sing- und Gymnastikrunde*
- *Teilnahme am Gottesdienst ermöglichen*

5. Die Evaluation der eingeleiteten Maßnahmen wird bei Frau Gruber durchgeführt. Formulieren Sie sechs Leitfragen zur systematischen Evaluation einer Pflegeplanung! (6 P)

- *Sind die geplanten Pflegeziele erreicht worden?*
- *War die Informationssammlung ausreichend?*
- *Sind die Pflegeprobleme/Pflegediagnosen korrekt erstellt worden?*
- *Waren die geplanten Pflegeziele realistisch/erreichbar?*
- *Waren die geplanten Maßnahmen ausreichend und für Frau Gruber machbar?*
- *Wurde sie in die Maßnahmenplanung mit einbezogen?*
- *Sind die Pflegemaßnahmen kontinuierlich und von allen Pflegekräften gleich durchgeführt worden?*

6. Welches Instrument benutzen Sie zur Einschätzung der Dekubitusgefahr bei Frau Gruber? (1 P)

*Zum Beispiel:
Norton-Skala, Braden-Skala*

7. Welche Gültigkeit hat der Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe“ für die Pflegekraft? (2 P)

Ist für alle Pflegekräfte verpflichtend, alle wesentlichen Inhalte müssen in der Pflege des dekubitusgefährdeten Menschen berücksichtigt werden.

8. An welchen vier Risikofaktoren machen Sie die Dekubitusgefahr bei Frau Gruber fest? Begründen Sie Ihre Aussagen! (12 P)

Zum Beispiel

- *Hilfestellung beim Transfer und Lagewechsel ist notwendig, Einschränkung in der Bewegung (Mobilitätseinschränkung) → keine selbständige Druckentlastung → erhöhte dauerhafte Belastung gefährdeter Regionen*
- *Schmerzmittel → Schmerzempfindung ist herabgesetzt → Sensorisches Empfindungsvermögen ist herabgesetzt → die Eigenbewegung ist herabgesetzt → erhöhte Dekubitusgefahr*
- *Zusätzliche Erkrankung → Rechtsherzinsuffizienz → schnelle Ermüdung bei Anstrengung → Reduzierte Bewegung → erhöhte Gefahr*
- *Alter (81 Jahre) nach der Norton-Skala stellt „Alter“ einen Risikofaktor dar*
- *Ernährungszustand ist nicht zufriedenstellend → zu wenig Flüssigkeit, keine ausgewogene, vitaminreiche Kost*

9. Bei Frau Gruber bestehen weitere potentielle Pflegeprobleme. (8 P)
Nennen Sie vier! Begründen Sie diese!

Zum Beispiel:

- *Pneumoniegefahr: Bewegungseinschränkung u. Herzinsuffizienz → geringere Belüftung der Lunge*
- *Thrombosegefahr: Bewegungseinschränkung → Rückfluss zum Herzen ist eingeschränkt - vermindert*
- *Kontrakturgefahr: Bewegungseinschränkung → Beweglichkeit der Gelenke ist eingeschränkt und schlechter durchblutet*
- *Obstipationsgefahr: Bewegungseinschränkung → Darmträgheit → Darmperistaltik ist herabgesetzt*
- *Exsikkosegefahr: Bewohnerin bekommt ein Diuretikum und trinkt zu wenig*

10. Die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen wurde 2005 im Auftrag der Bundesministerien für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie Gesundheit formuliert. (6 P)
Artikel 1 der Charta lautet:
Recht auf Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe.

Was bedeutet dies für die Pflege und Betreuung von Frau Gruber hinsichtlich vorbeugender und gesundheitsfördernder Maßnahmen?

Geben Sie drei Aspekte und jeweils ein Beispiel an!

Zum Beispiel:

- Frau Gruber hat das Recht, erforderliche Unterstützung zu bekommen, z.B. bei der Ganzkörperwaschung
- trotz ihrer Einschränkungen und des Pflegebedarfes hat sie Anspruch auf alle notwendigen Maßnahmen, um weitere Verschlechterung von ihr abzuwenden, bzw. eine Verbesserung zu erzielen, z.B. Durchführen von Prophylaxen
- gezielte Ressourcenförderung, z.B. Anleitung Gesicht und Oberkörper selbst zu waschen
- Anspruch auf ärztliche Behandlung, z.B. Hausarzt hinzuziehen