

Aufgabe 2

200 g Grad d Pflege

Teil A (30 Punkte)

1. Biografiearbeit ist ein wichtiger Bestandteil der Altenarbeit. Nennen Sie vier Faktoren, die beachtet bzw. erkannt werden sollen, damit Biografiearbeit gelingt! (4 P)

Zum Beispiel:

- *Biografisches Arbeiten erfordert das richtige Verhältnis von Nähe und Distanz*
- *Gewohnheiten und Bedürfnisse müssen beachtet werden*
- *Biografiearbeit gelingt, wenn auf Vorgaben verzichtet wird und man sich an Mitteilungswünschen und gegenwärtigen Erfahrungen orientiert*
- *Immer wieder sollen Anknüpfungspunkte für ein Gespräch gesucht werden (Gegenstände im Zimmer, Kleidung, Schmuck, Rituale)*
- *Es sollen vorschnelle Interpretationen vermieden werden*

2. Zählen Sie vier Grundsätze auf, welche in der Pflegedokumentation eingehalten werden müssen! (4 P)

Zum Beispiel:

- *die Einwilligung zur Pflegedokumentation ist vom Pflegebedürftigen einzuholen*
- *Datum und Handzeichen der ausführenden Pflegeperson sind erforderlich*
- *Dokumentenechtes Schreibgerät muss benutzt werden*
- *Bewertungen und Interpretationen sind zu vermeiden*
- *Fehler bei der Dokumentation werden mit einem waagerechten Strich markiert, der Text darunter muss lesbar sein*

3. Nennen Sie drei wesentliche Merkmale der professionellen Pflege! (3 P)

Zum Beispiel:

- *Sie basiert auf spezifischer Sachkenntnis, erlangt durch eine anerkannte Ausbildung*
- *Sie ist eine Dienstleistung, die gegen Entgelt verrichtet wird*
- *Sie erbringt ihre Arbeit in einem gesetzlich geschützten Handlungsraum*
- *Sie ist um eine ständige Aneignung von Kompetenzen bemüht*

4. Welche Bedeutung hat Beobachtung in der Altenpflege? (4 P)
Zählen Sie vier Aspekte auf!

Zum Beispiel:

- *um Krankheiten und Veränderungen zu erkennen*
- *um Komplikationen zu verhindern*
- *um Pflege- und Behandlungsformen zu überwachen*
- *um Wünsche und Bedürfnisse des Bewohners wahrzunehmen*
- *um die momentane Situation zu erfassen (Krankheits-Genesungsverlauf)*

5. Erklären Sie die Begriffe „Struktur-, Prozess- und Ergebnisstandard“! (6 P)

- *Strukturstandards beschreiben die Voraussetzungen (Rahmenbedingungen), unter denen die Pflege zu erbringen ist, zum Beispiel: räumliche Erfordernisse, Personalbedarf*
- *Prozessstandards sind handlungsorientierte Standards, die Art und Umfang des pflegerischen Handelns regeln und die unmittelbare Pflege beschreiben*
- *Ergebnisstandards beschreiben die angestrebten Pflegeziele, zum Beispiel: Definition von Patienten- und Angehörigenzufriedenheit, Bettenauslastung, Verweildauer*

6. Um die Wirkung der Pflege überprüfen zu können, ist die Formulierung der Pflegeziele von großer Bedeutung.

- a) Erklären Sie den Begriff „Pflegeziel“! (2 P)

Es beschreibt den Erfolg, der in der Pflege des alten Menschen angestrebt wird.

- b) Nennen Sie drei Kriterien für die Zielformulierung! (3 P)

- *Ziele müssen realistisch erreichbar*
- *erreichbar*
- *überprüfbar und*
- *konkret formuliert sein*

7. Erläutern Sie den Begriff „Assessmentinstrumente“ und treffen Sie eine Aussage zur Allgemeingültigkeit von Assessmentinstrumenten! (4 P)

Assessmentinstrumente werden in der Praxis eingesetzt, um den tatsächlichen Pflegebedarf zu ermitteln. Diese können zum Einsatz kommen, um den speziellen Pflegebedarf einer Patientengruppe zu ermitteln oder in Form von Skalen zur Einschätzung bestimmter Risiken eines pflegebedürftigen Menschen.

Da nicht alle Assessmentinstrumente wissenschaftlich ausreichend fundiert sind, müssen diese kritisch auf ihre Validität geprüft werden.

30 P

Aufgabe 2

Teil B (70 Punkte)

Frau Berta Fischer ist 76 Jahre alt und seit einem Jahr verwitwet. Der einzige Sohn wohnt mit seiner Frau und den beiden Enkelkindern im 20 km entfernten Nachbarort und sie besuchen die Mutter regelmäßig bzw. telefonieren fast täglich.

Vor 8 Jahren wurde bei Frau Fischer die Krankheit „Morbus Parkinson“ diagnostiziert. Sie war bis vor zwei Jahren medikamentös so gut eingestellt, dass sie den Haushalt selbst versorgte. Kochen von Hausmannskost und die Arbeit in ihrem Garten bereiteten ihr die größte Freude. Außerdem ist Frau Fischer sehr gläubig. Sie betont immer wieder: „Der Glaube gibt mir Halt“.

Vor einem Jahr, kurz nach dem Tod ihres Ehemannes, hat sich ihre Erkrankung stark verschlechtert. Frau Fischer fühlte sich oft schwindelig, konnte zeitweise kaum noch aufstehen, aufgrund des Rigors, auch die Hände zitterten vermehrt in Ruhehaltung. Früher hat sie schöne Tischdecken sticken können, jetzt zittert alles.

Der Sohn bot seiner Mutter zu diesem Zeitpunkt an, zu ihm zu ziehen, was Frau Fischer ablehnte, denn sie wollte lieber weiterhin in ihrer vertrauten Umgebung wohnen.

Die Nachbarin erklärte sich daraufhin bereit, Frau Fischer bei der täglichen Körperpflege, der Nahrungszubereitung und den Toilettengängen zu unterstützen.

Vor 5 Wochen war Frau Fischer in der Nacht im Schlafzimmer gestürzt und erlitt eine Schulter-Fraktur links. Die Operation verlief zwar ohne Komplikationen, aber seit dieser Zeit klagt Frau Fischer regelmäßig über Schmerzen in der linken Schulter. Auch die anschließende Rehabilitationsmaßnahme erbrachte keine Besserung.

Da die Nachbarin die verantwortungsvolle und aufwändige Betreuung von Frau Fischer nicht mehr durchführen konnte, überzeugte der Sohn seine Mutter, in das nahe gelegene Pflegeheim umzuziehen. Nur schweren Herzens stimmte Frau Fischer zu. Die Nachbarin versprach, sie wöchentlich zu besuchen.

Dem Überleitungsbericht ist zu entnehmen: Frau Fischer wiegt jetzt 55 kg bei einer Größe von 1,65 m. Die krankengymnastischen Übungen sollen weiter fortgesetzt werden.

Beim Essen hat Frau Fischer meist Schwierigkeiten, denn sie schafft es kaum, den Löffel zum Mund zu führen, ohne dass die Hälfte wieder herunterfällt.

Die Gesichtshaut ist fettig, der Speichel läuft ihr seitlich aus den Mundwinkeln. Sie riecht unangenehm, da sie vermehrt schwitzt. Die Nachbarin erzählt, Frau Fischer habe immer großen Wert auf ein gepflegtes Aussehen gelegt.

Außerdem leidet sie an einer Dranginkontinenz. Das Wasser nicht halten zu können, belastet Frau Fischer sehr.

Frau Fischer möchte ihr Zimmer nicht verlassen und sitzt die meiste Zeit mit starrem Gesichtsausdruck in ihrem Sessel, aus dem sie Mühe hat, aufzustehen. Auf Ansprache antwortet sie mit einer leisen, monotonen Stimme.

Als zuständige Bezugspflegekraft werden Sie beauftragt, die Pflegeplanung zu erstellen.

Aufgabe 2

Teil B (70 Punkte)

Fragestellungen zum Fallbeispiel von Frau Fischer:

1. Als zuständige Bezugspflegekraft erstellen Sie die Pflegeplanung bei Frau Fischer. (6 P)

Nennen Sie drei mögliche Informationsquellen, die Sie nützen können und zeigen Sie jeweils auf, welche Informationen Sie über Frau Fischer erhalten!

Zum Beispiel:

- *Beobachtungen der Pflegekräfte: Frau Fischer hat eine fettige Gesichtshaut, der Speichel läuft seitlich aus den Mundwinkeln*
- *Informationen aus dem Überleitungsbogen: Krankheitsbild, momentan benötigter Umfang der pflegerischen Maßnahmen*
- *Nachbarin: Frau Fischer legte stets Wert auf ein gepflegtes Aussehen*
- *Sohn: Frau Fischer kochte und strickte sehr gerne, die Gartenarbeit bereitete ihr große Freude.*

2. Man unterscheidet zwischen verschiedenen Arten von Pflegeproblemen. (6 P)

Nennen Sie drei Arten von Pflegeproblemen und verdeutlichen Sie diese bezogen auf Frau Fischer!

Zum Beispiel:

- *Aktuelles Problem: Frau Fischer äußert Schmerzen in der linken Schulter*
- *Potentiell Problem: Durch die Bewegungseinschränkung besteht bei Frau Fischer Dekubitusgefahr*
- *Verdecktes Problem: Frau Fischer wirkt depressiv verstimmt, interesselos, hat sich mit dem Umzug ins Pflegeheim noch nicht abgefunden*
- *Generelles Problem: Die Erkrankung Morbus Parkinson ist nicht heilbar und fortschreitend*

3. Erstellen Sie eine vollständige Pflegeplanung für die Bereiche „Sich pflegen“ und „Essen und trinken“! (12 P)

Verwenden Sie hierfür ein Pflegemodell Ihrer Wahl!

Zum Beispiel.: Pflegemodell nach Krohwinkel

AEDL: Sich pflegen

- *Problem: Frau Fischer hat fettige Gesichtshaut und vermehrten Speichelfluss (bedingt durch Parkinson-Erkrankung)*
- *Ressource: Sie legt stets Wert auf ein gepflegtes Aussehen*
- *Ziel: Sie äußert Wohlbefinden*
- *Maßnahmen: 3x täglich und bei Bedarf Gesicht und Hände waschen lassen mit pH - neutraler Seife, Taschentücher zum Abwischen des Speichels bereithalten, täglich mit Gesichtscreme gegen fettige Haut eincremen*

AEDL: Essen und trinken

- *Problem: Frau Fischer hat Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme aufgrund des Tremors*
- *Ressource: Sie ist motiviert, selbständig zu essen*
- *Ziel: Erhalten der Selbständigkeit, ausreichende Nahrungsaufnahme*
- *Maßnahmen: Besteck mit verdickten Griffen bereitlegen, rutschfeste Unterlage auf dem Tisch, Wärmeteller mit erhöhten Rändern benutzen, Einfuhrkontrolle*

AEDL: Ausscheiden

- *Problem: Frau Fischer leidet an einer Dranginkontinenz, die sie sehr belastet.*
- *Ressource: Sie legt stets Wert auf ein gepflegtes Aussehen.*
- *Ziel: Sie kann die Toilette rechtzeitig aufsuchen.*
- *Maßnahmen: Glocke in erreichbarer Nähe, Toilettenstuhl anbieten, Informationen zum Thema Inkontinenz.*

4. Wählen Sie drei Prophylaxen aus, die bei Frau Fischer angewendet werden sollten. (12 P)

Begründen Sie Ihre Entscheidung und nennen Sie je zwei mögliche Maßnahmen bezogen auf Frau Fischer!

Zum Beispiel:

- *Intertrigoprophyllaxe: Frau Fischer neigt aufgrund vermehrter Schweißbildung und vermehrter Talgproduktion zu Rötungen in den Hautfalten*
Maßnahmen: schweißabsorbierende Kleidung, in den Hautfalten gut nachtrocknen

- Dekubitusprophylaxe: Frau Fischer sitzt die meiste Zeit im Sessel und bewegt sich kaum, aufgrund des damit verbundenen lang anhaltenden Drucks ist sie gefährdet einen Dekubitus zu bekommen
Maßnahmen: Microlagerungen im Sessel, regelmäßige Umlagerungen im Bett, Bewegungsplan erstellen
- Sturzprophylaxe: Frau Fischer ist bereits gestürzt, und aufgrund des unsicheren Gangbildes ist Frau Fischer sturzgefährdet
Maßnahmen: Krankengymnastik durchführen, Gehübungen mit einer Pflegeperson regelmäßig zunächst im Zimmer, dann auf dem Flur durchführen, dabei darauf achten, dass Stolperfallen beseitigt sind
- Kontrakturenprophylaxe: Frau Fischer hat starke Schmerzen in der linken Schulter. Das Schultergelenk könnte versteifen.
Maßnahmen: weiterhin Krankengymnastik, geeignete Aktivierungsangebote zur Mobilisierung des Schultergelenks

5. Frau Fischer leidet weiterhin unter Schmerzen in der linken Schulter. (4 P)

Welche Assessment-Instrumente haben Sie laut dem Expertenstandard „Schmerzmanagement“, um die Schmerzintensität bei Frau Fischer zu erfassen?

(vier Angaben)

Zum Beispiel:

- Einschätzen anhand von Assessmentsskalen wie z.B. numerische Rangskala, visuelle Rangskala
- Gezielte Schmerzbeobachtung von Verhalten, Gestik, Mimik, Muskeltonus
- Fragenkatalog mit gezielten Fragen
- Informationsaustausch mit der Nachbarin und dem Sohn
- Schmerztagebuch

6. Zählen Sie zwei weitere Expertenstandards auf, die bei Frau Fischer sinnvoll sind! (2 P)

Zum Beispiel:

- Expertenstandard „Kontinenzförderung in der Pflege“
- Expertenstandard „Sturzprophylaxe“
- Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe“

7. In Ihrer Einrichtung wird nach Bezugspflege gearbeitet. (6 P)
Stellen Sie an drei konkreten Beispielen dar, wie das Bezugspflegesystem zum Wohle von Frau Fischer umgesetzt werden könnte!

Zum Beispiel:

- *Die Bezugspflegekraft besucht Frau Fischer noch während der Rehamaßnahme, der erste Kontakt ist hergestellt*
- *Die Bezugspflegekraft ist beim Einzug anwesend, ein vertrautes Gesicht gibt Frau Fischer ein sicheres Gefühl*
- *Die Bezugspflegekraft ist zuständig für die Einholung aller pflegerelevanten Informationen und erstellt die Pflegeplanung, die individuell nach den Bedürfnissen von Frau Fischer verfasst ist*
- *Die Bezugspflegekraft hält intensiven Kontakt zum Sohn*

8. Nach vier Wochen organisieren Sie eine Pflegevisite bei Frau Fischer.

- a) Zeigen Sie fünf Ziele der Pflegevisite auf! 2009 (5 P)

Zum Beispiel:

- *Aktive Einbeziehung bei der Planung und Durchführung der Pflege*
- *Abbau von Unsicherheiten*
- *Verständnis für die notwendigen Pflegemaßnahmen*
- *Pflegekräfte haben die Möglichkeit, die pflegerische Leistung darzustellen*
- *Erfassung der Pflegequalität durch positives bzw. negatives Feedback*
- *Überprüfung der Pflegeziele in Absprache mit Frau Fischer*

- b) Die verantwortliche Fachkraft, die eine Pflegevisite durchführt, muss Kompetenzen aufweisen. (6 P)
Nennen Sie drei dieser Kompetenzen und erläutern Sie diese!

Zum Beispiel:

- *Personalkompetenz: die Fähigkeit zur Reflexion und Empathie, um die Pflegesituation richtig zu erfassen*
- *Fachkompetenz: entsprechende Berufserfahrung, Ausbildung im pflegerischen Beruf*
- *Sozialkompetenz: Kenntnisse über Gesprächsführung, um in Konfliktsituationen vermittelnd handeln zu können*
- *Organisationskompetenz: die Fähigkeit, alle für die Gestaltung der Pflege notwendigen Informationen unter den zeitlichen Vorgaben zu erfassen*

9. *Im Rahmen der Pflegevisite äußert Frau Fischer wiederholt den Wunsch, unbedingt nach Hause zu gehen.* (6 P)

Wägen Sie in einem nachfolgenden Gespräch mit Mutter und Sohn die Chancen und Risiken einer Betreuung zu Hause gegeneinander ab!

(jeweils drei Angaben)

Chancen zu Hause, zum Beispiel:

- Frau Fischer hat ein kleines, aber intaktes soziales Netzwerk (Nachbarin und Sohn)
- Sie kann zu Hause ein selbstbestimmtes Leben führen
- Sie hat daheim eine hohe Motivation, ihren Alltag und die Krankheit zu bewältigen
- Sie hat kein Problem mit dem Alleinsein, da dies ihr vertraut ist.

Risiken zu Hause, zum Beispiel:

- Ihre Eigenversorgung ist nicht gewährleistet
- Die Gefahr der Eigenverletzung ist höher (z. B. Sturzgefahr)
- Es fehlt die engmaschige pflegerische Betreuung
- Die Umgebung ist nicht optimal auf das Krankheitsbild von Frau Fischer abgestimmt

10. Mit welchen Hilfsmitteln kann die Eigenständigkeit von Frau Fischer gefördert werden? (5 P)

(fünf Beispiele)

Zum Beispiel:

- *Toilettensitzerhöhung*
- *spezielles Essbesteck, Tellerranderhöhungen*
- *Kleidung mit Klettverschluss, Druckknöpfen*
- *rutschfeste, bequeme und leicht anziehbare Schuhe mit Klettverschluss*
- *Gehhilfe*
- *geeignete Inkontinenzhilfsmittel*

70 P