

## Abschlussprüfung 2010 an Berufsfachschulen für Altenpflege

Prüfungsfach: Grundlagen der Pflege

Prüfungstag: 28. Juni 2010

Bearbeitungszeit: 120 Minuten

Zugelassene  
Hilfsmittel: (keine)

### **(Lösungsvorschlag)**

*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.*

*Es gilt folgender Notenschlüssel:*

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

## Aufgabe 2

*Grdl. d. Pflege 2010*

### Teil A (30 Punkte)

1. Jeder Pflegende hat ein individuelles Pflegeverständnis. (4 P)  
Nennen Sie 4 Einflüsse, die das individuelle Pflegeverständnis prägen.

*z. B.:*

*Menschenbild  
Pflegerische Fachkenntnisse  
Persönliche und berufliche Erfahrungen  
Gesellschaftliche und institutionelle  
Rahmenbedingungen*

2. Altenheime verfügen über ein Pflegeleitbild. (3 P)  
a) Erklären Sie den Begriff Pflegeleitbild.

*z. B.:*

*Das Pflegeleitbild spiegelt die grundsätzlichen Ziele, Werte und Vorstellungen eines Unternehmens wieder. Es versucht, ein realistisches Idealbild anzustreben. Ein Pflegeleitbild kann sich von einem Unternehmensleitbild ableiten (z.B. kirchlicher Träger).*

- b) Beschreiben Sie jeweils einen Vorteil, der sich aus einem Pflegeleitbild für Bewohner und Pflegende ergibt. (4 P)

*z. B.:*

*Bewohner:*  
*Pflegeleitbilder sind ein Teil des Qualitätsmanagement und erhöhen die Pflegequalität.*

*Pflegende:*  
*Pflegeleitbilder beschreiben die pflegerische Zielsetzung und bieten somit Richtlinien für die Pflegepraxis.*

3. Pflegestandards dienen der Qualitätssicherung und sind ein wichtiges Merkmal professioneller Pflege. Häufig ist die praktische Umsetzung der Standards jedoch problematisch. Nennen Sie 3 Faktoren, die dafür verantwortlich sind. (3 P)

*z. B.:*

*Mangelnde Qualifizierung des Personals  
Standards können aufgrund von fehlenden Rahmenbedingungen nicht ausgeführt werden  
Standards wurden nicht verbindlich eingeführt  
Die Umsetzung von Standards wird vom Träger nicht überprüft*

4. Zählen Sie 3 Vorteile des Pflegesystems „Primary nursing“ auf. (3 P)

*z.B.:*

- *Ständig gleiche Bezugsperson*
- *Erleichtert Vertrauens- und Beziehungsaufbau*
- *die Verantwortlichkeit liegt bei der Pflegeperson*
- *Klare Strukturen im Bereich der Pflege und Planung*

5. Nennen Sie 4 Merkmale einer professionellen Grundhaltung bei der Erstellung einer Biographie. (4 P)

*z. B.:*

- Wertschätzung*
- Offenheit*
- Interesse*
- Objektivität*
- Behutsamkeit*
- Einfühlungsvermögen*

6. Pflegediagnosen sind ein Instrument zur Professionalisierung der Pflege. Zeigen Sie 5 Vorteile der Pflegediagnosen auf. (5 P)

*z. B.:*

- Erleichtern die Unterscheidung von medizinischen und pflegerischen Problemen*
- Tragen bei zur Begriffsbildung und Entwicklung der Fachsprache*
- Ermöglichen den nationalen und internationalen Vergleich von Pflege*
- Machen Pflege gegenüber Fremdberufen, Sozialämtern, Krankenkassen transparenter und abrechenbar*
- Erleichtern Dokumentation und Kommunikation innerhalb der Pflegeeinrichtung*
- Pflegediagnosen unterstützen eine einheitliche Fachsprache*

7. Erläutern Sie 2 Faktoren, die die professionelle Beobachtung beeinflussen und zu Wahrnehmungsfehlern führen. (4 P)

*z.B.:*

- Räumliche Faktoren: z.B. Lichtverhältnisse, Nebengeräusche*
- Messinstrumente: technischer Mangel am RR-Gerät, BZ-Gerät, Fieberthermometer*
- Zeitliche Faktoren: nachts ist die Konzentrationsfähigkeit geringer*

## Aufgabe 2

### Teil B (70 Punkte)

Herr Alfons Müller erleidet mit 71 Jahren einen Apoplex. Nach einem mehrwöchigen Klinikaufenthalt mit anschließender stationärer Rehabilitationsmaßnahme entscheidet sich der alleinstehende Witwer für den Umzug in eine Einrichtung der stationären Altenpflege.

Der neue Bewohner hat eine beeinträchtigte Bewegungskoordination durch seine linksseitige Hemiparese, kann jedoch mit Unterstützung einer Pflegenden stehen und gehen. Er kann stabil sitzen. Das Bobath-Konzept lernte er bereits im Krankenhaus kennen und akzeptiert die entsprechenden Maßnahmen gut. Er hat bereits Fortschritte in Bezug auf seine Mobilität erreicht und ist hoch motiviert, diese auszubauen.

Herr Müller hat eine motorische Aphasie, die sich in einer verwaschenen, stockenden Sprache äußert. Durch den Apoplex leidet er an Schluckstörungen und neigt besonders beim Schlucken von Flüssigkeiten zur Aspiration.

Eine Logopädin und ein Physiotherapeut betreuen ihn zweimal in der Woche. Eine weitere Beeinträchtigung erfährt der Bewohner durch eine Dranginkontinenz, was er als peinlich und belastend empfindet. Er fürchtet, seine Umwelt nimmt den Uringeschmack wahr. Um ein Einnässen zu vermeiden, trinkt er zu wenig. Es wurde ein BMI von 24 ermittelt.

Die Körperpflege kann Herr Müller im Bad durchführen. Er benötigt dabei Unterstützung, da er Bewegungseinschränkungen im linken Arm hat. Sein Hautzustand ist trocken.

Es fällt dem Bewohner schwer, Hilfe anzunehmen, da er immer sehr selbstständig war und niemandem zur Last fallen will. Aus diesem Grund lehnte er auch einen Einzug in das Haus seines Sohnes ab. Das Verhältnis zu Sohn und Schwiegertochter ist gut, der Sohn holt ihn jeden Sonntag zum Mittagessen ab.

Den Mitbewohnern gegenüber ist Herr Müller zurückgezogen. Er nimmt zwar seine Mahlzeiten im Speisesaal ein, zieht sich aber den restlichen Tag in sein Zimmer zurück. Auch den angebotenen Freizeitaktivitäten des Hauses steht er eher ablehnend gegenüber.

Der naturverbundene Mann war bis zu seiner Erkrankung Vorsitzender einer Kleingartenanlage, deren Mitglieder ihn oft besuchen. Herr Müller ist traurig, dass er seinen Garten aufgeben muss, da er körperlich nicht mehr in der Lage sein wird, den Garten zu pflegen.

Nach dem Tod seiner Frau vor fünf Jahren schaffte sich Herr Müller einen Hund an, der bald seinen Lebensmittelpunkt bildete. Der Hund ist nun beim Sohn untergebracht. Der Bewohner entschied sich für dieses Altenheim, da die Hausordnung das Halten von kleinen Hunden im Bereich des betreuten Wohnens gestattet. Sein Ziel ist es, seinen Gesundheitszustand soweit zu verbessern, dass ihm ein Leben mit seinem Dackel im betreuten Wohnen des Hauses möglich ist.

Sein Hausarzt und das therapeutische Team sehen gute Chancen für weitere Fortschritte, so könnte ein unabhängiges und selbst bestimmtes Leben für Herrn Müller wieder möglich werden.

## Aufgabe 2

### Teil B (70 Punkte)

1. a) Sie führen ein Aufnahmegespräch mit Herrn Müller. (4 P)  
Benennen Sie 4 Ziele dieses Gesprächs.
- z. B.:*  
*Sammeln von wichtigen Informationen*  
*Gegenseitiges Kennenlernen*  
*Aufbau eines Vertrauensverhältnisses*  
*Ängste des neuen Bewohners abbauen*  
*Die Erwartungen des neuen Bewohners erfahren*
- b) Zeigen Sie 3 Faktoren auf, die Sie bei diesem Gespräch be- (3 P)  
achten.
- z.B.:*  
*Herrn Müller die Möglichkeit anbieten, Fragen zu stellen.*  
*Ein Aufnahmegespräch soll kein Abfragen von Formularen sein, sondern als Gespräch gestaltet werden.*  
*Datenschutz beachten (z. B. geeigneter Raum ohne Zuhörer).*  
*Offene Fragen stellen*
- c) Sollen alle Lebensbereiche von Herrn Müller in diesem Ge- (2 P)  
spräch erfragt werden? Begründen Sie Ihre Entscheidung.
- z.B.:*  
*Nein; Fragen zu sehr persönlichen Bereichen wie Herrn Müllers Einstellung zu Sterben und Tod oder Sexualität können zu diesem Zeitpunkt als Einmischung in die Privatsphäre empfunden werden. Falls diese Lebensbereiche nicht für den Pflegeverlauf von unmittelbarer Bedeutung sind, können sie zu einem späteren Zeitpunkt erfasst werden.*
2. Herr Müller erfährt durch den Apoplex einschneidende Ver- (6 P)  
änderungen in seinem Leben. Beschreiben Sie 3 existenz-  
fördernde und 3 existenzgefährdende Erfahrungen.
- z. B.:*  
*existenzfördernd:*  
*Hoffnung auf Besserung der Erkrankung durch Fortschritte*  
*Zuversicht, wieder ein weitgehend unabhängiges Leben zu erlangen*  
*Integration in ein funktionierendes soziales Netz*  
*existenzgefährdend:*  
*Verlust der Selbstständigkeit*  
*Scham wegen Inkontinenz*  
*Trennung vom Hund*  
*Trauer um verlorenes Hobby (Garten)*

3. Schreiben Sie eine Pflegeplanung für Herrn Müller zu folgenden 3 AEDL: „Kommunizieren können“, „Sich bewegen können“ und „Essen und Trinken können“. (15 P)  
Geben Sie je 1 Problem und 1 Ressource an, formulieren Sie dazu ein Ziel und zwei Maßnahmen.

z. B.:

AEDL Kommunizieren können

Problem:

Der Bewohner ist in der verbalen Kommunikation aufgrund einer motorischen Aphasie beeinträchtigt

Ressource:

Erkennt die Notwendigkeit der getroffenen Interventionen und kooperiert mit dem therapeutischen Team

Ziel:

Die Sprache des Bewohners ist verständlich

Maßnahmen:

Bewohner zum Sprechen motivieren, Zeit zur Wortfindung geben und Bewohner nicht verbessern

Sicherstellung der logopädischen Termine

AEDL sich bewegen können

Problem:

Der Bewohner hat eine Hemiplegie links und kann sich nicht selbstständig im Raum bewegen

Ressource:

Bewohner ist motiviert, Fortschritte bezüglich seiner Mobilität zu erreichen

Ziel:

Selbstständigkeit des Bewohners ist gefördert

Maßnahmen:

Mobilisation nach dem Bobath-Konzept durchführen

Gehübungen durchführen

AEDL Essen und Trinken können

Problem:

Gefahr der Dehydration, da der Bewohner sehr wenig trinkt

Ressource:

Bewohner hat eine gute Compliance

Ziel:

Bewohner trinkt mindestens 1,5 l täglich

Maßnahmen:

Trinkplan gemeinsam mit Bewohner festlegen

Bewohner an das Trinken erinnern

Gewünschte Getränke bereitstellen

Bewohner über die Risiken einer Dehydration aufklären

4. Bei Herrn Müller wurden nach dem Schlaganfall Rehabilitationsmaßnahmen eingeleitet. Nennen Sie 3 Berufsgruppen mit jeweils einem Aufgabengebiet, die bei der Therapie von Schlaganfallpatienten einbezogen werden. (3 P)

*z.B.:*

*Physiotherapeuten zur Förderung der Mobilität und Beweglichkeit*

*Masseure zur Verbesserung/Wiederherstellung des physiologischen Muskeltonus*

*Logopäden zur Diagnostik und Therapie von Aphasien*

*Ergotherapeuten um die Selbstständigkeit bei den Lebensaktivitäten zu trainieren*

5. a) Bei Herrn Müller kommt das Bobath-Konzept zur Anwendung. Nennen Sie 4 Prinzipien dieses Konzeptes. (4 P)

*z.B.:*

*Fördern/Wiederherstellen der Unabhängigkeit*

*Anbahnen von physiologischen Bewegungen*

*Vermeiden von Spastik*

*Betreuung im 24 Stunden Konzept*

*Förderung der Körperwahrnehmung*

- b) Der Erfolg des Bobath-Konzeptes ist bei Herrn Müller in besonderem Maße gegeben. Begründen Sie dies anhand von 4 konkreten Aussagen im Fallbeispiel. (4 P)

*z.B.:*

*- akzeptiert die entsprechenden Maßnahmen gut*

*- hat bereits Fortschritte im Bezug auf seine Mobilität erreicht*

*- ist hoch motiviert und bereit, diese Mobilität auszubauen*

*- kann mit Unterstützung der Pflegekraft stehen und gehen*

*- kann Körperpflege alleine durchführen, braucht dazu Unterstützung*

*- nimmt Mahlzeiten selbstständig ein, geht hierzu in den Speisesaal*

*- geht jeden Sonntag zum Mittagessen zum Sohn*

6. Herr Müller hat einen Hund, der in seinem Leben eine zentrale Bedeutung einnimmt. Auf welche AEDL wird die Haltung des Hundes einen positiven Einfluss nehmen? Nennen Sie 4 AEDL und begründen Sie Ihre Auswahl. (8 P)

*z. B.:*

*AEDL existentielle Erfahrungen: das Tier gibt Herrn Müllers Leben Sinn und Lebensfreude*

*AEDL Kommunikation: ein Tier bietet sich als Gesprächsthema an und kann für Senioren Gesprächspartner sein*

*AEDL vitale Funktionen: das Streicheln von Tieren senkt nachweislich die Herzfrequenz und den Blutdruck  
AEDL sich bewegen: Herr Müller muss mehrmals täglich mit dem Hund spazieren gehen  
AEDL sich beschäftigen: der Hund strukturiert den Tag des Bewohners und muss versorgt werden  
AEDL soziale Bereiche des Lebens sichern: da sich das Tier als Gesprächsthema anbietet, hat Herr Müller innerhalb und außerhalb des Heimes Kontakte zu Mitmenschen*

7. Sie überprüfen den Pflegebericht von Herrn Müller regelmäßig.
- a) Benennen Sie 2 Funktionen, die der Pflegebericht erfüllt. (2 P)
- z. B.:  
Beschreibt den Verlauf und die Wirkung der Pflege.  
Gibt Auskunft über das Befinden des Bewohners.*
- b) Zeigen Sie 2 Angaben auf, die nicht in den Pflegebericht gehören. (2 P)
- z. B.:  
Medizinische Daten  
persönliche Empfindungen der Pflegenden  
negative Wertungen*
- c) Im Pflegebericht von Herrn Müller lesen Sie folgenden Eintrag: (3 P)
- „Herr Müller wurde laut Bewegungsplan mobilisiert, hat eine Tablette Aspirin erhalten, ansonsten nichts Besonderes“.  
Nehmen Sie zu diesen Eintragungen kritisch Stellung.
- z. B.:  
Mobilisation ist doppelt dokumentiert, was einen erhöhten Schreibaufwand bedeutet, es ist nicht ersichtlich, warum Aspirin verabreicht wurde,  
die Gabe von Bedarfsmedikamenten muss im Bericht begründet werden, ansonsten haben Medikamente im Bericht nichts verloren  
„Nichts besonderes“ ist keine aussagekräftige Information, unprofessionell.*
8. Von der amerikanischen Pflegewissenschaftlerin Dorothea Orem stammt die international bekannte Selbstpflegedefizit-Theorie.
- a) Orem unterscheidet 3 Arten von Selbstpflegetherfordernissen. Nennen Sie 3 Faktoren der allgemeinen Selbstpflegetherfordernisse. (3 P)

z. B.:

- ausreichende Aufnahme von Luft, Wasser und Nahrung
- Aufrechterhaltung der Ausscheidung
- Gleichgewicht zwischen Ruhe und Aktivität
- Gleichgewicht zwischen Alleinsein und sozialer Integration
- Abwendung von Gefahren
- Förderung von Entwicklung und Funktionieren in sozialen Gruppen

- b) Wodurch entsteht ein Selbstpflegedefizit? Erläutern Sie Ihre Antworten mit je 1 Beispiel aus Herrn Müllers Situation. (4 P)

z. B.:

durch erhöhte Selbstpflegeerfordernisse: Herr Müller kann als Folge des Apoplex nicht ohne Hilfe gehen, stehen und Transfers durchführen

durch eingeschränkte Selbstpflegefähigkeiten: Herr Müller trinkt zu wenig, um ein Einnässen zu verhindern und riskiert dadurch eine Exsikkose

- c) Welche 3 Pflegesysteme definiert Orem, die das Ausmaß an pflegerischem Handeln beschreiben, um mangelnde Selbstpflegefähigkeiten eines Menschen auszugleichen? (3 P)

z. B.:

- das vollständig kompensierende System
- das teilweise kompensierende System
- das unterstützende System

9. Bei Herrn Müller wurde im Krankenhaus die basal-stimulierende Körperwäsche nach Bobath durchgeführt. Dieses Konzept soll auch in der stationären Altenpflege weitergeführt werden. Welche Besonderheiten müssen Sie bei dieser Form der Körperwäsche beachten? Machen Sie 4 Angaben. (4 P)

z. B.:

- rauen Waschlappen/Handtuch verwenden
- Waschung mit deutlichem Druck
- Waschrichtung von der weniger betroffenen zur betroffenen Seite
- Waschung an der weniger betroffenen Hand beginnen
- Hand der Pflegenden soll ohne Unterbrechungen berühren
- Gesicht wird zuletzt gewaschen, Intimbereich idealerweise zu einem anderen Zeitpunkt waschen
- Störungen/Ablenkungen ausschließen