

## Abschlussprüfung 2011 an Berufsfachschulen für Altenpflege

Prüfungsfach: Grundlagen der Pflege

Prüfungstag: 29. Juni 2011

Bearbeitungszeit: 09.30 -11.30 Uhr  
(120 Minuten)

Zugelassene  
Hilfsmittel: (keine)

### **(Lösungsvorschlag)**

*Es gilt folgender Notenschlüssel:*

Note	Punkte
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 1

## Teil A (30 Punkte)

1. Ein in der Gesundheitsförderung wichtiges Konzept wird von Aaron Antonovsky beschrieben. Wie heißt dieses Konzept? Erläutern Sie den wesentlichen Gedanken, der sich dahinter verbirgt. (2 P)  
*Konzept der Salutogenese*  
*Vorstellung von völliger Gesundheit oder völliger Krankheit ist aufgehoben. Gesundheit und Krankheit bilden einen fließenden Übergang.*
  
2. Wie ist der Begriff „Pflegerbedürftigkeit“ definiert? (4 P)  
*zum Beispiel*  
*Nach SGB XI: Pflegebedürftig sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen. Nach der Definition des Pflegegesetzes sind damit Personen erfasst, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung im Bereich der Körperpflege, der Ernährung, der Mobilität und der hauswirtschaftlichen Versorgung auf Dauer - voraussichtlich für mindestens sechs Monate - in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.*
  
3. Nennen Sie fünf Assessment-Instrumente, die in der Altenpflege Anwendung finden. (5 P)  
*zum Beispiel*  
*Barthel-Index, Norton-Skala, Braden-Skala, Sturzrisikoskala, Dementia-Care-Mapping, Wunderfassung, Glasgow-Coma-Scale, VAS, NRS*
  
4. Nennen und beschreiben Sie die Schritte des Pflegeprozesses ausführlich. (12 P)  
*- Informationssammlung: objektive und subjektive Daten, direkte und indirekte Daten, Aufnahmegespräch und Beobachtung, biographische Daten*  
*- Erkennen von Ressourcen und Problemen: aktuelle und potentielle Probleme, Fähigkeiten, Wünsche, Bedürfnisse*  
*- Festlegung der Pflegeziele: kurz, präzise, realistisch, überprüfbar, Nah- und Erhaltungsziele*  
*- Planung der Maßnahmen: wer, wann, wie, wo*

- Durchführung der Pflege: Umsetzung des Pflegeplans mit entsprechender Dokumentation
- Evaluation: Beurteilung und Wirkung der Pflege, eventuell Modifikation der vorherigen Schritte

5. Sie sollen im Zuge der Evaluation die Wirksamkeit Ihrer Pflegemaßnahmen überprüfen. Stellen Sie vier gezielte Fragen. (4 P)

*zum Beispiel*

*Sind die gesetzten Ziele erreicht worden?*

*Wie reagiert der Bewohner auf die verschiedenen Maßnahmen?*

*Wie ist sein Befinden im Moment?*

*Sind Veränderungen aufgetreten?*

6. Die Umsetzung von Forschungsergebnissen ist für eine qualitativ hochwertige Pflege und für ein modernes Pflegeverständnis unbedingt notwendig. Zeigen Sie drei Gründe für die Notwendigkeit der Pflegeforschung auf. (3 P)

*zum Beispiel*

*Methoden in der Pflege, die bisher unkritisch in der Pflegepraxis weitergegeben und eingesetzt wurden, müssen auf ihre Wirksamkeit überprüft werden.*

*Die Pflegekräfte können auf der Basis ihrer Ausbildung und Erfahrung keine wissenschaftlich begründete Entscheidung für die richtige Methode treffen und sind deshalb auf Unterstützung der Forschung angewiesen.*

*In einer wissenschaftlich fundierten Ausbildung sind abgesicherte Forschungsergebnisse eine wichtige Grundlage für professionelle Pflege.*

*In einem sich rasch ändernden Erkenntnisumfeld sind neue Ergebnisse aus der Forschung für die Fortbildung von Pflegekräften unerlässlich, damit nicht überholte oder bisher falsche Methoden zur Anwendung kommen.*

# Aufgabe 1

## Teil B (70 Punkte)

Frau Elli Neumann ist eine 90-jährige Dame, die an Demenz im fortgeschrittenen Stadium erkrankt ist. Sie ist seit drei Monaten bettlägerig und wird nur mobilisiert, wenn es die Zeit der Pflegekräfte zulässt.

Früher las sie gern und interessierte sich für Malerei, Filme und Musik. Sie pflegte viele Freundschaften in ihrem sozialen Umfeld.

Bereits im Alter von 50 Jahren wurde bei ihr eine rheumatoide Arthritis diagnostiziert, die in immer wiederkehrenden Schüben Schädigungen in den Finger-, Knie- und Hüftgelenken verursachte. Sie empfand diese Krankheit schon immer als eine schwere Belastung, die sie lange versuchte zu verdrängen. Seit ihr die Diagnose bekannt ist, achtete Elli Neumann darauf, möglichst gesund zu leben. Sie bevorzugte vollwertige Ernährung, bewegte sich viel an der frischen Luft, besuchte einmal im Monat Museen und regelmäßige Musikveranstaltungen.

Frau Neumann wiegt bei einer Körpergröße von 168 cm nur noch 47 kg und lehnt immer wieder Speisen und Getränke ab. Die Flüssigkeitsaufnahme wird täglich bilanziert. Der Blutdruck ist sehr niedrig, was dazu führt, dass sie sehr müde ist. Sie benötigt Hilfe bei der Körperpflege, welche an manchen Tagen vollständig durch die Pflegekräfte übernommen werden muss. Ihr Puls an der Arteria Radialis ist kaum tastbar und ihr Hautturgor stark vermindert. Der 24-Stunden-Flüssigkeitsbilanz zufolge scheidet sie 250 ml dunkelgelben, scharf riechenden Urin aus. Während der Körperpflege hat sie ein schmerzverzerrtes Gesicht. Wenn sie im Bett positioniert wird, schlägt sie hin und wieder nach den Pflegekräften und äußert sich unartikuliert.

Wenn Pflegekräfte an das Bett von Elli Neumann treten, sprechen sie diese immer mit ihrem Namen an. „Frau Neumann, guten Tag“.

Frau Neumann klammert sich oft an den Händen des Pflegepersonals fest und schaut es wortlos mit weit geöffneten Augen an.

Wenn Frau Neumann das Bild von ihrem Sohn, das auf dem Nachtschränkchen steht, in die Hand gegeben wird, strahlen ihre Augen, und sie spricht in kurzen, bruchstückhaften Sätzen, die man kaum versteht.

Als ihr die Pflegekräfte anbieten, sie aus dem Bett zu holen und in einen Pflegesessel ins Wohnzimmer des Wohnbereiches zu bringen, sagt Frau Neumann: „Ich klebe hier fest! Ich will hier nicht mehr liegen, knöpft bitte alles auf!“

# Aufgabe 1

## Teil B (70 Punkte)

1. Sie haben heute Ihren ersten Arbeitstag in der Einrichtung in der Frau Neumann lebt. Sie informieren sich anhand der Pflegedokumentation über Frau Neumann. (5 P)

Führen Sie fünf relevante Informationen aus der Vorgeschichte von Frau Neumann an, um eine biographieorientierte, wertschätzende Pflege bei Frau Neumann planen zu können.

*zum Beispiel*

*Sie hat früher auf vollwertige Ernährung geachtet.*

*Frau Neumann hat einen Sohn, welchen sie liebt.*

*Sie bewegte sich viel an der frischen Luft und nahm am gesellschaftlichen Leben teil.*

*Interessierte sich für Malerei, Filme und Musik.*

*Sie hat gerne gelesen.*

*Sie hatte ein gut funktionierendes soziales Umfeld.*

2. Nennen Sie fünf offensichtliche Pflegeprobleme von Frau Neumann. (5 P)

*zum Beispiel*

*Sie ist seit drei Monaten bettlägerig und die Körperpflege muss zum Teil vollständig übernommen werden.*

*Aufgrund der rheumatoiden Arthritis leidet Frau Neumann unter Schmerzen.*

*Durch die Demenz kann sie sich nur bruchstückhaft mitteilen.*

*Durch die verminderte Flüssigkeitsaufnahme besteht das Risiko einer Exsikkose.*

*Durch die Bettlägerigkeit ist Frau Neumann sozial isoliert.*

*Es besteht die Gefahr von Sekundärerkrankungen.*

3. Zeigen Sie zwei Ressourcen von Frau Neumann auf und erläutern Sie deren Bedeutung für die Pflege. (4 P)

*zum Beispiel*

*Frau Neumann pflegte viele Freundschaften in ihrem sozialen Umfeld, diese Eigenschaft lässt sich nutzen, um dem Risiko einer sozialen Isolation vorzubeugen.*

*Ihr Interesse an Malerei, Filmen und Musik kann für eine sinnvolle Tagesstrukturierung eingesetzt werden.*

*Sie achtete immer auf vollwertige Ernährung und Bewegung an der frischen Luft: Dies bedeutet für die Pflege, Frau Neumann eine abwechslungsreiche nach ihren Vorlieben zubereitete Kost anzubieten und für ausreichend frische Luft im Zimmer oder Aufenthalt an der frischen Luft zum Beispiel auf dem Balkon im Pflegesessel zu sorgen.*

4. Wählen Sie zwei Prophylaxen aus, die bei Frau Neumann besonders wichtig sind und begründen Sie Ihre Wahl. Geben Sie zu jeder Prophylaxe zwei Maßnahmen an. (8 P)

*zum Beispiel*

*Dekubitusprophylaxe: Frau Neumann ist aufgrund ihrer Bettlägerigkeit und der mangelnden Compliance beim Lagern, gefährdet einen Dekubitus zu bekommen.*

*Maßnahmen: Lagerungs-, Bewegungsplan erstellen, Druckentlastung, Scherkräfte vermeiden, Flüssigkeitszufuhr.*

*Thromboseprophylaxe: Frau Neumann ist aufgrund der Verlangsamung des venösen Rückflusses durch Immobilität und erhöhter Blutgerinnung durch verminderte Flüssigkeitsaufnahme thrombosegefährdet.*

*Maßnahmen: Mobilisation, dadurch Nutzung der natürlichen Muskel- und Gelenkpumpe; tragen von medizinischen Antithrombosestrümpfen; Ausstreichen der Venen.*

5. Die Umsetzung der Expertenstandards in der Pflege wird von zentraler Stelle im Rahmen der Transparenzkriterien gefordert und überprüft. Geben Sie zwei Nationale Expertenstandards an, welche bei Frau Neumann umgesetzt werden können. (2 P)

*zum Beispiel*

*Expertenstandard „Schmerzmanagement in der Pflege“*

*Expertenstandard „Ernährungsmanagement und Sicherstellung der oralen Ernährung in der Pflege“*

*Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe“*

6. Die Arbeit nach dem PESR- Schema soll mehr Professionalität und Vergleichbarkeit in die Pflegeplanung bringen. Erläutern Sie das PESR-Schema. (8 P)
- PESR: Problem, Entstehung/Ätiologie, Symptom, Ressource*  
*P: welches Problem ist vorhanden?*  
*E: welche Einflussfaktoren, Ursachen liegen zugrunde?*  
*S: wie äußert bzw. zeigt sich dieses Problem, welche Symptome sind ersichtlich?*  
*R: was kann der Betroffene noch selbst leisten?*
7. Wenden Sie das PESR- Schema auf ein Pflegeproblem von Frau Neumann an. (4 P)
- zum Beispiel*  
*P: Bettlägerigkeit, Immobilitätssyndrom*  
*E: rheumatoide Arthritis, Mangelernährung, Demenz, Schmerzen*  
*S: Unselbstständigkeit, ständige Hilfe erforderlich, Müdigkeit, niedriger Blutdruck*  
*R: kann sich verbal bzw. nonverbal mitteilen, kann oral Nahrung aufnehmen, kann bei Lagerungen mithelfen*
8. Welche Bedeutung hat die Pflegeplanung für die professionelle Pflege? Nennen Sie vier Aspekte. (4 P)
- zum Beispiel*  
*Systematische, geplante Pflege*  
*Bewohnerorientierte Pflege*  
*Arbeitserleichterung durch einheitliche Pflege*  
*Instrument zur Qualitätssicherung und Kontrolle*  
*Rechtliche Absicherung*
9. Erstellen Sie für Frau Neumann eine Pflegeplanung für die ABEDL –Bereiche „Sich bewegen können“, „Essen und Trinken können“ und „Soziale Beziehungen sichern und gestalten können“ (16 P)
- ( je ABEDL 1 Ressource, 1 Problem, 1 Pflegeziel und zwei Maßnahmen)
- „Sich bewegen können“  
*P: Frau Neumann kann sich nicht ohne Schmerzen bewegen.*  
*R: Sie kann Schmerzen äußern.*  
*Z: Sie bewegt innerhalb der nächsten vier Wochen Extremitäten ohne Schmerzen.*  
*M: PK führt morgens und abends 10 Minuten passive und aktive Bewegungsübungen durch; Mo. und Do. Krankengymnastik, adäquat angepasste Schmerztherapie.*

„Essen und Trinken können“

*P: Frau Neumann lehnt Speisen und Getränke immer wieder ab*

*R: Sie kann mundgerecht vorbereitete Nahrung zu sich nehmen*

*Z: Sie trinkt 1000 ml und nimmt bis zum (Datum) mindestens 1200 kcal zu sich*

*M: PK fordert Frau Neumann bei allen Mahlzeiten zur Nahrungsaufnahme auf und nimmt sich Zeit, Frau Neumann erhält Lieblingskost mundgerecht zubereitet und Lieblingsgetränke zu allen Mahlzeiten, es werden fünf Mahlzeiten am Tag angeboten und zusätzlich Fingerfood in Reichweite.*

„Soziale Beziehungen sichern und gestalten können“

*P: Frau Neumann kann durch fortgeschrittene Demenz Kontakte nicht selbstständig aufrecht erhalten.*

*R: Sie hat einen Sohn.*

*Z: Sie hat weiterhin feste Bezugspersonen.*

*M: Der Sohn kommt einmal wöchentlich zu Besuch, Bezugspflege wird umgesetzt, Bezugsperson führt einmal täglich eine therapeutische Einzelmaßnahme durch.*

10. Die Pflegekräfte beschließen die Bezugspflege bei Frau Neumann zu realisieren. (4 P)

Erklären Sie dieses Pflegesystem im Allgemeinen und begründen Sie, warum dieses gerade bei Frau Neumann sinnvoll ist.

*zum Beispiel*

*Bezugspflege beschreibt die Zuordnung einer Pflegekraft zu einer bestimmten Gruppe Pflegebedürftiger. Wesentliches Prinzip der Bezugspflege ist die dezentrale und am Pflegeprozess orientierte Delegation der Verantwortung für alle pflegerischen Tätigkeiten an eine bestimmte examinierte Pflegekraft.*

*Die Bezugspflege ist gerade bei Frau Neumann sinnvoll, weil Frau Neumann an einer Demenz im fortgeschrittenen Stadium leidet und selbst keine sozialen Kontakte knüpfen und aufrecht erhalten kann. Die Bezugspflegekraft bietet Sicherheit und Orientierung.*

11. Ihre Wohnbereichsleitung teilt Ihnen mit, dass am kommenden Montag bei Frau Neumann eine Pflegevisite durchgeführt werden soll. Stellen Sie als Bezugspflegerkraft den Ablauf bezüglich Vorbereitung und Durchführung der Pflegevisite in je drei Punkten dar. (6 P)

*zum Beispiel:*

*Frau Neumann informieren.*

*Ziele und Inhalte mit Wohnbereichsleitung absprechen.*

*Notwendige Unterlagen vorbereiten.*

*Überprüfung der Pflegedokumentation auf Vollständigkeit und Aktualität.*

*Gespräch mit Frau Neumann über das Befinden, die Bedürfnisse, Fragen, Probleme und Erwartungen, körperliche Inspektion.*

*Vergleich der Ergebnisse und Beobachtungen mit den Unterlagen.*

*Bewertung des Pflegeprozesses hinsichtlich Umsetzung und Wirksamkeit der Pflege, Überprüfung der Pflegeberichte (Verlauf sichtbar).*

12. Im Rahmen der Pflegevisite fragt Ihre Wohnbereichsleitung Sie nach den Kriterien, die ein Eintrag in den Pflegebericht erfüllen muss. Nennen Sie zwei Transparenzkriterien des MDK und untermauern Sie diese anhand des Fallbeispiels. (4 P)

*zum Beispiel*

*Angaben zu Veränderungen und Befindlichkeiten z. B. angebotene Mahlzeiten wurden komplett aufgenommen.*

*Reaktionen und Abweichungen von pflegerischen Maßnahmen z. B. Frau Neumann konnte wegen Kreislaufproblemen nicht in Pflegesessel mobilisiert werden.*

---

70 P