

Abschlussprüfung 2014 an Berufsfachschulen für Altenpflege

Prüfungsfach: Grundlagen der Pflege

Prüfungstag: Montag, 30. Juni 2014

Uhrzeit: 9:30 Uhr bis 11:30 Uhr

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.*

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. Auf der Homepage vom Seniorenstift „St. Augustin“ wird das Pflegeleitbild des Hauses erwähnt.
 - a) Definieren Sie den Begriff „Pflegeleitbild“. (2 P)
 - b) Geben Sie drei Aspekte an, die in einem Pflegeleitbild erfasst werden. (3 P)
2. Führen Sie vier Phänomene auf, die im Metaparadigma der Pflege beschrieben werden. (4 P)
3. Nennen Sie zwei Berufsgruppen, mit denen Sie in der Rehabilitation zusammenarbeiten können. (2 P)
4. Biografiearbeit ist in der Altenpflege wichtig.
 - a) Begründen Sie dies mit zwei Aussagen. (2 P)
 - b) Nennen Sie zwei Unterschiede zwischen Lebenslauf und Biografie. (2 P)
 - c) Bestimmen Sie zwei Methoden, die in der Biografiearbeit eingesetzt werden können. (2 P)
5. a) Zählen Sie vier der veröffentlichten DNQP-Expertenstandards auf. (4 P)
b) Alle Expertenstandards sind in drei Ebenen eingeteilt. Nennen Sie diese. (3 P)
c) Erklären Sie eine der drei Ebenen exemplarisch. (2 P)
6. Listen Sie vier Kriterien auf, die bei der Formulierung von Pflegezielen erfüllt sein müssen. (4 P)

Aufgabe 1

Teil B (70 Punkte)

Frau Elena Sajzeva, 80 Jahre alt, hat vor fünf Jahren ihren Ehemann durch einen schweren Autounfall verloren – er saß am Steuer, sie war Beifahrerin. Seitdem leidet sie unter einer posttraumatischen Belastungsstörung mit schweren Depressionen. Frau Sajzeva wohnte alleine in einer kleinen Wohnung auf dem Land; die geliebte Tochter Olga wohnt berufsbedingt 75 km entfernt in München. Frau Sajzeva vermisst sie sehr.

Seit dem Unfall ist Frau Sajzeva gehbehindert. Sie kann sich jedoch trotz starker Schmerzen mit Gehhilfen fortbewegen. Früher unternahm sie gerne mit ihrem Mann und den beiden Schäferhunden lange Wanderungen.

Trost und etwas Freude fand sie durch den Kontakt zur Nachbarin Frau Maaßen. Als Frau Sajzeva einen Selbstmordversuch unternahm, wurde sie gerade noch rechtzeitig von der Nachbarin entdeckt.

Frau Sajzeva wurde daraufhin sofort in die Psychiatrie eingewiesen. Die Tochter Olga reiste an, um zu veranlassen, dass die Mutter nach ihrer Entlassung zu ihr nach München in eine Pflegeeinrichtung zieht.

Die Pflegedienstleitung führte zunächst das Erstgespräch mit der Mutter und der Tochter zusammen, dann mit der Mutter alleine. Während dieser Unterhaltung klagte Elena Sajzeva über ihre Tochter, diese hätte sie einfach ins Heim abgeschoben. Mit dieser „Anschuldigung“ hoffte die Mutter, ihre Tochter dazu zu bewegen, sie mit nach Hause zu nehmen. Die Tochter machte in einem weiteren Gespräch mit der Pflegedienstleitung deutlich, dass sie sich aus beruflichen Gründen nicht um die Mutter kümmern kann.

Also verbleibt Elena Sajzeva in der Einrichtung, klagt aber über massive Schlafstörungen, weil die Mitbewohnerin ihres Zimmers bis spät in die Nacht Fernsehen schaut und nachts sehr oft auf die Toilette geht. Frau Sajzeva kann aber nur in völliger Ruhe und absoluter Dunkelheit schlafen und ist verzweifelt. Weiterhin traut Frau Sajzeva sich nicht, Kontakt zu anderen Mitbewohnern aufzubauen, weil sie Angst hat, aufgrund ihrer schlechten Deutschkenntnisse nicht verstanden zu werden. Oft sitzt sie viele Stunden alleine in ihrem Zimmer. Eine willkommene Abwechslung sind regelmäßige Telefonate mit ihrer alten Nachbarin Frau Maaßen. Freude bereitet ihr zudem der Besuch des Therapiehundes. Der Besuchsdienst der russisch-orthodoxen Kirchengemeinde gibt ihr Halt und Trost in der fremden Umgebung.

Sie sind im 3. Ausbildungsjahr und bekommen zehn Tage nach dem Heimeinzug von Frau Sajzeva die Aufgabe, die Pflegeplanung zu erstellen.

Aufgabe 1

Teil B (70 Punkte)

1. Sie arbeiten beim Erstellen der Pflegeplanung mit Pflegediagnosen nach NANDA.
 - a) Geben Sie die vier Arten von Pflegediagnosen an. (4 P)
 - b) Bestimmen Sie für Frau Sajzeva eine Pflegediagnose nach dem PES-Schema. (2 P)
 - c) Vervollständigen Sie das PES-Schema bezogen auf das von Ihnen formulierte Problem von Frau Sajzeva. (4 P)
2. Beschreiben Sie anhand der Situation von Frau Sajzeva je zwei Vorteile und zwei Nachteile der Anwendung von Assessmentinstrumenten. (8 P)
3. Im Erstgespräch mit Mutter und Tochter bekommt die Pflegedienstleitung viele Informationen zugespielt.
Benennen Sie zwei Arten von Informationen und erklären Sie diese anhand des Fallbeispiels. (4 P)
4. Um Informationen zur Pflegeplanung von Frau Sajzeva zu bekommen, befragen Sie ausschließlich die Pflegedienstleitung, die das Erstgespräch geführt hat.
Bewerten Sie diese Vorgehensweise kritisch. (4 P)
5. Zeigen Sie drei Grenzen der Pflegeplanung bei Frau Sajzeva aufgrund ihrer schweren psychischen Störungen auf. (6 P)
6. Formulieren Sie zu drei selbstgewählten ABEDLs von Monika Krohwinkel jeweils ein pflegerisches Problem, eine zugehörige Ressource, ein zugehöriges Ziel und eine Maßnahme bezogen auf die Situation von Frau Sajzeva. (15 P)

7. Frau Prof. Monika Krohwinkel unterscheidet in den ABEDLs existenzielle Erfahrungen, die fördernd beziehungsweise belastend/gefährdend sein können.
- a) Nennen Sie vier existenzielle Erfahrungen, die förderlich für Frau Sajzeva sind. (4 P)
- b) Zählen Sie vier existenzielle Erfahrungen auf, die für Frau Sajzeva belastend/gefährdend sind. (4 P)
8. Benennen Sie fünf Formulare, die laut SGB XI für einen Bewohner in der stationären Pflege geführt werden müssen. (5 P)
9. In Ihrer Pflegeeinrichtung wird eine gesonderte Wohneinheit für psychisch kranke Menschen eingerichtet. Dazu entwickelt man ein neues Pflegekonzept.
- a) Nennen Sie je zwei Aspekte aus den Bereichen „Pflegedokumentation“, „räumliche Ausgestaltung“ und „Mitarbeiter“, die hierbei berücksichtigt werden sollten. (6 P)
- b) Geben Sie zwei Pflegekonzepte Ihrer Wahl an, die für diese Wohneinheit geeignet wären und erläutern Sie diese. (4 P)

70 P

Abschlussprüfung 2014 an Berufsfachschulen für Altenpflege

Prüfungsfach: Grundlagen der Pflege

Prüfungstag: 30. Juni 2014

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:

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 2

Teil A (30 Punkte)

1. Nennen Sie drei mögliche altersspezifische Veränderungen. (3 P)
z. B.
 - *Reaktionsfähigkeit lässt nach*
 - *Bewegungsabläufe sind erschwert*
 - *Funktionsfähigkeit der Sinnesorgane lässt nach*
2. Die Erstellung einer Biografie ist für die Pflege alter Menschen unerlässlich. (4 P)
Führen Sie vier Gründe an, die diese Aussage stützen.
z. B.
 - *Beziehungsaufbau zwischen dem zu Pflegenden und der Pflegekraft*
 - *Wahrnehmung der Individualität des zu Pflegenden*
 - *Ermöglichung der Reflexion seiner Lebensgeschichte*
 - *Verständnis für Reaktionen des zu Pflegenden durch die Pflegekraft*
3. Bestimmen Sie drei Arten von Pflegemodellen und jeweils eine Vertreterin. (6 P)
z. B.
 - *Bedürfnismodelle*
Vertreterin: V. Henderson; D. Orem; M. Krohwinkel
 - *Interaktionsmodelle*
Vertreterin: H. Peplau; J. King
 - *Pflegeergebnismodelle*
Vertreterin: M. Rogers; C. Roy
4. Die Beobachtung ist der Ausgangspunkt für die Erfassung des Pflegebedarfs. (3 P)
Zählen Sie drei mögliche Ziele der Beobachtung auf.
z. B.
 - *Erkennen und Verhindern von Gefahren*
 - *Erfassen von Veränderungen*

- Erfassen von Ressourcen, Fähigkeiten und Einschränkungen

5. Die Einschätzung der Ressourcen und Probleme einer zu pflegenden Person sind ein Teil des Pflegeprozesses. (6 P)

Formulieren Sie beispielhaft drei Fragen zur Einschätzung der Alltagsfähigkeit einer zu pflegenden Person.

z. B.

- Gibt es körperliche oder seelische Einschränkungen, die sich auf die Alltagsfähigkeiten auswirken?
- Welche Hilfe ist notwendig und wie viel?
- Welche Erfahrungen hat die betroffene Person im Umgang mit ihrer Beeinträchtigung?

6. Erklären Sie den Zweck der Nationalen Expertenstandards. (2 P)

z. B.

- Sie zeigen den aktuellen fachlichen Stand der Pflegewissenschaft auf
- Sie dienen als verbindliche Grundlage zur Qualitätssicherung in Pflegeeinrichtungen

7. Zeigen Sie kurz die Vorgehensweise bei der Entwicklung eines Nationalen Expertenstandards auf. (3 P)

z. B.

Stufe 1:

Expertengruppe erstellt einen Entwurf auf der Basis wissenschaftlicher Literatur

Stufe

2:

Diskussion des Entwurfs im Rahmen einer Konsensus-Konferenz mit dem Ziel, einen möglichst hohen Grad der Übereinstimmung zu erreichen

Stufe

3:

Einführung und Beurteilung des Expertenstandards in mehreren Einrichtungen mit wissenschaftlicher Begleitung

Abschlussbericht und Veröffentlichung

8. Zählen Sie drei Merkmale der Evidenzbasierten Pflege (EBP) auf. (3 P)

z. B.

- bindet das Wissen und die Erfahrungen von Pflegenden ein

- bildet den aktuellen wissenschaftlich überprüften Kenntnisstand der Pflege ab
- berücksichtigt die individuellen Vorstellungen und Bedürfnisse der zu Pflegenden

30 P

Aufgabe 2

Teil B (70 Punkte)

Herr Schwarz ist 76 Jahre alt und verheiratet. Bis zu seiner Rente arbeitete der Maschinenbauingenieur in der Entwicklungsabteilung einer Firma für Autoteile.

Herr Schwarz war leidenschaftlicher Tennisspieler und Kinogänger. Besonders begeistert ihn Westernfilme. Da er auch sehr musikalisch ist, kennt er die Filmmelodien seiner Lieblingsfilme auswendig und kann sie größtenteils selbst auf seinem Keyboard spielen. Vor einiger Zeit klagte Herr Schwarz oft über starken Kopfschmerz und funktionelle Ausfallscheinungen. Bei einer gründlichen Untersuchung wurde daraufhin ein Gehirntumor diagnostiziert, der im örtlichen Klinikum operiert wurde.

Es stellte sich heraus, dass auch nach der Entfernung des Tumors Ausfallscheinungen verblieben sind. Herr Schwarz kam für vier Wochen zur Anschlussheilbehandlung in eine Reha-Klinik. Auch dort konnten die Folgeerscheinungen des Tumors nicht behoben werden.

Herr Schwarz ist seither stuhl- und urininkontinent. Es wurde ihm deshalb bereits in der Klinik ein suprapubischer Dauerkatheter für die Harnableitung gelegt. Auch seine Sprache ist verwaschen.

Herr Schwarz kann kurz auf seiner nicht betroffenen Seite stehen, Laufen ist derzeit noch nicht möglich. Er ist auf den Rollstuhl angewiesen.

Beim Frühstück wird Herr Schwarz an die Nutzung eines Nagelbrettes herangeführt. Ebenso hat Herr Schwarz ausgeprägte Schluckstörungen, weshalb alle Getränke und dünnflüssigen Speisen angedickt werden müssen.

Die Ärzte der Reha-Klinik machen Herrn und Frau Schwarz jedoch Hoffnung, dass sich mit der Zeit Verbesserungen einstellen können.

Herr Schwarz wird zunächst für vier Wochen zur Kurzzeitpflege in einer Altenpflegeeinrichtung untergebracht. Hier ist er jedoch denkbar unglücklich und wird von Tag zu Tag depressiver. Wenn seine Frau zu Besuch kommt, weint er leise vor sich hin. Immer wieder stammelt er das Wort „heim“.

Frau Schwarz ist davon überzeugt, dass ihr Mann zu Hause intensiver als in der Altenpflegeeinrichtung an der Verbesserung seines Zustandes arbeiten wird.

Das Pflegepersonal und der Hausarzt melden jedoch Bedenken an. Da das Ehepaar Schwarz keine Kinder hat, müsste Frau Schwarz die Pflege weitgehend alleine übernehmen. Auch sei nicht auszuschließen, dass Herr Schwarz aufgrund seiner Risikofaktoren (Hypertonie und Adipositas) einen Apoplex erleidet.

Frau Schwarz lässt sich jedoch nicht von ihrem Vorhaben abringen, nimmt Kontakt mit der Sozialstation auf und lässt sich von deren Leiterin, Frau Hofmann beraten. Mehrmals am Tag soll die Sozialstation seine Frau bei der Pflege unterstützen.

Nachdem Herr Schwarz einige Wochen zu Hause ist, vermerkt Frau Hofmann im Dokumentationssystem, dass ihr Frau Schwarz abgemagert und ausgelaugt erscheine.

Aufgabe 2

Teil B (70 Punkte)

1. In der Sozialstation möchte sich Frau Hofmann zu Beginn der Pflege ein umfassendes Bild über Herrn Schwarz machen. (6 P)

Zählen Sie drei Informationsquellen auf und belegen Sie jede mit einem konkreten Beispiel.

z. B.

- Befragung von Herrn Schwarz: Gemütszustand; individuelle Wünsche und Vorlieben
- Befragung von Frau Schwarz: Angaben zu Biographie / früheren Hobbies
- Auswertung des Überleitungsbogens: Krankheitsbild und Pflegebedarf

2. In der Informationssammlung nach Fiechter und Meier erhält man unter anderem „objektive“ und „subjektive“ Daten. (6 P)

Erklären Sie den Unterschied zwischen diesen beiden und ordnen Sie je zwei Daten aus dem Fallbeispiel zu.

z. B.

Objektive Daten:

- besitzen einen von der erkennenden und wertenden Person unabhängigen Wahrheitsgehalt

Subjektive Daten:

- besitzen hingegen einen von der persönlichen Sichtweise, persönlichen Gefühlen, Interessen, Meinungen, Einstellungen und Motiven bestimmten Informationsgehalt

Objektive Daten aus dem Fallbeispiel:

- Herr Schwarz ist Maschinenbauingenieur
- das Ehepaar hat keine Kinder
- Faktoren wie Hypertonie (gemessen durch Blutdruckmessgerät) und Adipositas (gemessen durch Waage)

Subjektive Daten aus dem Fallbeispiel:

- Frau Schwarz meint, dass ihr Mann zu Hause umso intensiver an der Verbesserung seines Zustandes arbeiten

wird

- Arzt und Schwester meinen, dass Frau Schwarz mit der Pflege ihres Mannes überfordert ist
- Dokumentationseintrag von Frau Hofmann, dass Frau Schwarz abgemagert und ausgelaugt wirkt

3. Das Team der Kurzzeitpflegestation möchte Herrn Schwarz den Aufenthalt so angenehm wie möglich machen. (4 P)

Nennen Sie vier Möglichkeiten einer biografisch orientierten Pflege für Herrn Schwarz.

z. B.

- Sportsendungen (insbesondere Tennis) ermöglichen
- Westernfilme auf DVD organisieren
- Keyboard spielen mit einer Hand ermöglichen
- CD mit Filmmusik anbieten

4. Im Anschluss an die Anamnese möchte Frau Hofmann eine individuelle Pflegeplanung für Herrn Schwarz erstellen und dabei anhand der von NANDA vorgegebenen PES-Struktur vorgehen.

- a) Geben Sie die Bedeutung der Abkürzung PES im Sinne von NANDA an. (3 P)

z. B.

- Problem – Entstehung/Ursache - Symptom

- b) Wählen Sie ein pflegerisches Problem von Herrn Schwarz aus und formulieren Sie dieses in der PES-Struktur. (3 P)

z. B.

- P: beeinträchtigtes Schlucken
- E: Gehirntumor
- S: Herr Schwarz verschluckt sich bei dünnflüssigen Speisen und Getränken

5. Erstellen Sie eine Pflegeplanung für die Lebensaktivitäten „Essen und Trinken“, „Bewegen“ und „Kommunizieren“ nach einem Pflegemodell Ihrer Wahl. (15 P)

Geben Sie je ein Problem, eine Ressource, ein Ziel und je zwei Maßnahmen an.

z. B.

Kommunizieren

Problem: Herr Schwarz hat eine verwaschene Sprache

Ressource: kann Gesagtes verstehen

Ziel: Herr Schwarz kann kurze Sätze deutlich aussprechen

Maßnahme: tägliches Sprachtraining, logopädische Therapie

Bewegen

Problem: Herr Schwarz kann nicht selbstständig laufen

Ressource: Herr Schwarz kann kurzzeitig stehen

Ziel: Herr Schwarz kann mit Hilfe drei Schritte gehen

Maßnahme: tägliches Steh- und Gehtraining,

Bewegungsübungen

Essen und Trinken

Problem: Aspirationsgefahr

Ressource: Patient kann oral Nahrung aufnehmen

Ziel: isst, ohne sich zu verschlucken

Maßnahme: Alle dünnflüssigen Speisen und Getränke vorher andicken, zum langsamen Essen anhalten

6. Die Definition von Pflegebedürftigkeit nach SGB XI lautet: (6 P)

„Pflegebedürftig [...] sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen“.

Greifen Sie drei Merkmale dieser Definition der Pflegebedürftigkeit heraus.

Belegen Sie anhand von je zwei konkreten Beispielen, dass Herr Schwarz aller Voraussicht nach pflegebedürftig bleiben wird.

z. B.

- *Pflegebedürftig ist, wer wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung (Herr Schwarz ist inkontinent, hat verwaschene Sprache und eine Halbseitenlähmung)*

- *für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens (Herr Schwarz benötigt Hilfe: z. B. beim Kleiden, Toilettenbesuch, bei der Mobilität, Essensbeschaffung und -zubereitung)*

- *auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate*

(die oben genannten Einschränkungen werden bei Herrn Schwarz voraussichtlich mindestens sechs Monate bleiben)

- *in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen (Herr Schwarz benötigt Anleitung bis vollständige Übernahme bei der Körperpflege, vollständige Übernahme der Essenszubereitung, Unterstützung beim Transfer, bei der Essensaufnahme, eventuell bei der Kommunikation mit Fremden)*

7. Prävention ist ein wichtiger Bestandteil der Pflege. (3 P)

Nennen Sie drei Maßnahmen der Prävention, die bei Herrn Schwarz angebracht wären.

z. B.

- Kontrakturen-, Dekubitus-, Sturz-, Zystitisprophylaxe
- Prävention depressiver Verstimmung
- Prävention eines Apoplex

8. Die Sozialstation hat es sich zum Ziel gesetzt, nach dem Pflegemodell von Orem zu pflegen.

a) Zählen Sie die drei Theorien des Selbstpflegemodells nach Orem auf. (3 P)

z. B.

- Theorie der Selbstpflege
- Theorie des Selbstpflegedefizits
- Theorie der Pflegesysteme

b) Nennen Sie die drei Stufen des möglichen Hilfebedarfs nach Orem und erläutern Sie eine Stufe mittels eines konkreten Beispiels aus dem Fall von Herrn Schwarz. (4 P)

z. B.

- vollständig kompensatorisches System

Beispiel: Herr Schwarz konnte in der Akutphase nach der Operation nicht selbstständig essen - die Pflegekraft gab das Essen ein

- teilweise kompensatorisches System

Beispiel: Herr Schwarz kann sich das Essen nicht zerkleinern - die Pflegekraft schneidet mundgerechte Stücke

- unterstützend/erziehendes System

Beispiel: Die Pflegekraft besorgt Herrn Schwarz

Hilfsmittel (z.B. Nagelbrett) und erklärt ihm den Umgang damit

- c) Im Selbstpflegemodell nach Orem haben Angehörige eine besondere Bedeutung. (3 P)

Stellen Sie diese in Bezug auf das Fallbeispiel heraus.

z. B.

- Frau Schwarz ist im Rahmen der Dependenzpflege von Bedeutung
- Im Fallbeispiel wird deutlich, dass Frau Schwarz überfordert ist und professionelle Hilfe benötigt, damit sie in der Situation angemessen unterstützend aktiv werden kann

9. Neben der Pflegeplanung ist auch das Führen des Pflegeverlaufsberichtes (Berichteblatt) wichtig, damit keine Informationen verloren gehen.

- a) Zählen Sie vier mögliche Einträge auf, die hier berücksichtigt werden müssen. Beziehen Sie sich auf die Angaben im Fallbeispiel. (4 P)

z. B.

- aktuelle Wünsche und Bedürfnisse von Herrn Schwarz
- Reaktionen von Herrn Schwarz auf pflegerische Maßnahmen
- Abweichungen von der Pflegeplanung
- Reaktionen von Frau Schwarz auf die belastende Situation

- b) Nennen Sie zwei mögliche Einträge, die nicht in den Pflegebericht gehören. (2 P)

z. B.

- Interpretationen
- diskriminierende, abfällige Äußerungen
- Nebensächliches und Ausschweifungen

10. Geben Sie vier Expertenstandards an, die bei Herrn Schwarz anzuwenden sind, und ordnen Sie jeweils ein Assessment-instrument zu, das Sie bei Herrn Schwarz einsetzen. (8 P)

z. B.

- Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz:
Miktionsprotokoll, Einschätzung des Kontinenzprofils

- Expertenstandard Entlassungsmanagement:
Erfassung eines Überleitungsbogens
Erfassung des poststationären Versorgungsrisikos mittels Barthel-Index
- Expertenstandard Ernährungsmanagement:
MNA-Assessment, Risikoerfassung Mangelernährung
- Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Schmerzen: Schmerzeinschätzungsskala

70 P