

Abschlussprüfung 2015 an Berufsfachschulen für Altenpflege

Prüfungsfach: Grundlagen der Pflege

Prüfungstag: Montag, 29. Juni 2015

9.30 Uhr – 11.30 Uhr

Bearbeitungszeit: 120 Minuten

Zugelassene
Hilfsmittel: (keine)

(Lösungshorizont)

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/Die Vorsitzende des Prüfungsausschusses wählt - im Benehmen mit den fachlich zuständigen Lehrkräften des Prüfungsausschusses - am Prüfungstag eine Aufgabe aus. Bei Parallelklassen können für jede Klasse verschiedene Aufgaben gewählt werden.

Notenschlüssel:

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

Aufgabe 1

Teil A (30 Punkte)

1. In der Pflege nimmt die Wahrnehmung und Beobachtung einen zentralen Stellenwert ein. Nennen Sie drei Gründe. (3 P)
- z.B.:
- *Pflegende müssen Veränderungen des Zustands der Klienten bemerken/erfassen.*
 - *Aufgrund der Beobachtungen kann die Pflegeperson Pflegeprobleme und Ressourcen formulieren, Ziele und Maßnahmen erstellen.*
 - *Die Interaktion spielt in der Pflege eine zentrale Rolle und erfordert eine bewusste Auseinandersetzung mit der eigenen Wahrnehmung und der professionellen Einstellung zum menschlichen Miteinander.*
2. Die Wahrnehmung unterliegt vielen Einflussfaktoren und kann nie die objektive Realität abbilden. Nennen Sie vier Faktoren, welche die Wahrnehmung beeinflussen können. (4 P)
- z. B.:
- *aktuelle Bedürfnisse*
 - *aktueller emotionaler Zustand*
 - *Biographie u. Lebenserfahrung*
 - *Stress*
3. Ein wichtiges Arbeitsinstrument in der Pflege ist der Pflegeprozess. Nennen Sie die sechs Schritte des Pflegeprozesses nach Fiechter und Meier. (6 P)
- z.B.:
- *Informationssammlung*
 - *Erkennen von Pflegeproblemen und Ressourcen*
 - *Festlegung der Pflegeziele*
 - *Planung von Pflegemaßnahmen*
 - *Durchführung der Pflege*
 - *Beurteilung der Wirkung der Pflege*

4. Nennen Sie drei Vorteile von Pflegestandards. (3 P)

z.B.:

- *Transparenz der Leistung, welche erwartet werden kann*
- *Orientierung für die Pflegenden (aktueller Stand des pflegerischen Wissens)*
- *Sicherung der Pflegequalität*

5. Beschreiben Sie das allgemeine Ziel der Rehabilitation. (2 P)

z.B.:

Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.

6. Die Pflegedokumentation erfüllt verschiedene Funktionen bzw. Ziele. Nennen Sie vier. (4 P)

z.B.:

- *Nachweis einer professionellen, aktualisierten, individuellen Pflege (= Dokumentationsfunktion)*
- *Sicherung der Kontinuität und Organisation der Pflege durch übersichtliche, konkrete und vollständige Verlaufsdarstellung (= Organisationsfunktion)*
- *Einsatz als intra- und interprofessionelles Kommunikationsmittel (= Informationsfunktion)*
- *Rechtssicherer Nachweis der pflegerischen Leistung (= juristische Nachweisfunktion)*

7. Zählen Sie drei Grundsätze einer aktivierenden Pflege auf. (3 P)

z.B.:

- *den Pflegebedürftigen zur Selbstpflege anleiten bzw. Selbstständigkeit fördern*
- *Ressourcen des Pflegebedürftigen mit einbeziehen*
- *nur dort Unterstützung geben, wo dies notwendig ist*

8. Monika Krohwinkel beschreibt in ihrem Pflegemodell fünf Teilmodelle. Nennen Sie diese. (5 P)

z.B.:

- *Rahmenmodell*
- *ABEDL®-Strukturierungsmodell*

- *Pflegeprozessmodell*
- *Managementmodell*
- *Qualitätsentwicklungsmodell*

30 P

Aufgabe 1

Teil B (70 Punkte)

Frau Rosa Müller ist 72 Jahre alt und in einer ländlichen Gegend aufgewachsen. Sie absolvierte eine Ausbildung zur Floristin und arbeitete zehn Jahre lang als Angestellte, bis sie mit 30 Jahren ein eigenes Blumengeschäft gründete.

Frau Müller hat nie geheiratet. Sie hat viel Zeit mit ihren zwei Nichten im Haushalt ihrer Schwester verbracht. Frau Müller unternahm gerne mit ihrer besten Freundin Kreuzfahrten. Seit Frau Müller nicht mehr reisen kann, sieht sie sich Reiseberichte und Dokumentationen über ferne Länder im Fernsehen an.

Neben ihrer großen Liebe zu den Blumen hat Frau Müller gerne Bilder gemalt und gezeichnet. Dabei ist ihr vor zehn Jahren aufgefallen, dass ihr die Malerei und das Zeichnen wegen ihres Zitterns im rechten Unterarm nicht mehr einfach von der Hand gingen. Auch bei anderen Aktivitäten (z.B. bei der Arbeit und beim Schuhe binden) machte sich zunehmend ein Zittern in den Unterarmen und Händen bemerkbar. Nachdem Frau Müller auch eine Steifigkeit im rechten Arm und im rechten Bein spürte, suchte sie einen Arzt auf. Dieser stellte die Diagnose Morbus Parkinson.

Frau Müller wurde medikamentös behandelt. Die Medikamente reduzierten ihre Bewegungseinschränkung und Steifigkeit. Allerdings besserte sich der Tremor nur unwesentlich. Sie gab ihr Blumengeschäft krankheitsbedingt auf und organisierte einen ambulanten Pflegedienst, der ihr zur Hand ging.

Nachdem sie häufiger gestürzt war und sich dabei einen Oberschenkelhalsbruch zugezogen hatte, entschied sie sich aus Angst vor weiteren Stürzen für die stationäre Pflege. Nun ist sie seit zwei Wochen im Pflegeheim.

Obwohl Frau Müller früher sehr kontaktfreudig war, zieht sie sich im Heim in ihr Zimmer zurück. Wie sie einer Pflegeperson mitteilt, schämt sie sich wegen ihrer monotonen, leisen und verwaschenen Sprache. Frau Müller macht auf die Pflegenden einen sehr traurigen Eindruck. Sie starrt stundenlang im Zimmer vor sich hin und möchte bei den Beschäftigungsaktivitäten nicht mitmachen. Einzig den wöchentlichen Gottesdienst besucht sie gerne, da ihr der Glaube Halt beim Bewältigen ihrer jetzigen Lebenssituation gibt.

Frau Müller leidet wegen ihrer Krankheit unter Schluckstörungen. Deshalb trinkt sie wenig (ca. 800 ml täglich) und mag aus Angst, sich zu verschlucken, auch nichts essen. Frau Müller kann sich aufgrund ihrer Steifigkeit und des Tremors am Morgen nicht selbst pflegen. Das Waschen des Gesichts und des Oberkörpers gelingt ihr nur, wenn die Pflegekraft ihre Hand dabei führt. Sie klagt vor allem bei Bewegung über Schmerzen. Frau Müller kann sich ohne Hilfe nicht ankleiden. Ein gepflegtes Aussehen ist ihr aber nach wie vor sehr wichtig. Wegen ihrer zunehmenden Unselbstständigkeit ist sie häufig verzweifelt und weint im Zimmer leise vor sich hin.

Aufgabe 1

Teil B (70 Punkte)

Fragestellungen zum Fallbeispiel:

1. Sie sind die Bezugspflegekraft und werden das Anamnese-gespräch bei Frau Müller durchführen.
 - a) Nennen Sie vier Ziele eines Anamnesegesprächs. (4 P)
z.B.:
 - *Beziehung aufbauen*
 - *Pflegebedarf erkennen/ermitteln*
 - *Einbeziehung, aktive Beteiligung und Mitentscheidung von Frau Müller und ihrer Vertrauenspersonen*
 - *Austausch gegenseitiger Informationen*
 - b) Welche Rahmenbedingungen beachten Sie beim Anamnese-gespräch grundsätzlich? Nennen Sie drei. (3 P)
z.B.:
 - *geschützter Rahmen (keine Anwesenheit durch dritte Personen, außer auf ausdrücklichen Wunsch)*
 - *angenehme Atmosphäre*
 - *angemessene Dauer*
 - c) Zählen Sie fünf ABEDL[®] auf, die bei der Informations-sammlung in Frau Müllers Fall beachtet werden müssen. (5 P)
z.B.:
 - *sich bewegen können*
 - *mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen können*
 - *kommunizieren können*
 - *soziale Bereiche des Lebens sichern können*
 - *essen und trinken können*

2. Wie können Sie Frau Müller biografieorientiert pflegen?
Nennen Sie vier Aspekte. (4 P)

z.B.:

- *Frau Müller legt großen Wert auf ihr Äußeres → bei der Körperpflege und beim Ankleiden berücksichtigen*
- *Frau Müller kann nicht mehr malen → alternative Möglichkeiten zum Ausdruck der Kreativität anbieten*
- *Mit Frau Müller über ihre Reisen sprechen, Fotoalben dazu ansehen*
- *Frau Müller zum Gottesdienst fahren*

3. Erläutern Sie folgende Aussage anhand des Fallbeispiels:
„Der Pflegeprozess ist nicht nur ein Problemlösungs-, sondern auch ein Beziehungsprozess.“ (4 P)

z.B.:

- *Ein erfolgreicher und effektiver Pflegeprozess ist abhängig von der Beziehung zwischen Pflegeempfänger und der Pflegeperson.*
- *Die Pflegeperson muss Vertrauen zu Frau Müller aufbauen, damit sie von ihren Problemen, Bedürfnissen und Sorgen erfährt und eine individuelle Pflege planen und ermöglichen kann.*

4. Als primäre pflegerische Zielsetzung beschreibt M. Krohwinkel die Erhaltung, Förderung bzw. Wiedererlangung von Unabhängigkeit und Wohlbefinden der pflegebedürftigen Person. (4 P)

Nennen Sie zwei ABEDL[®], mit denen Sie dieses Ziel bei Frau Müller verfolgen. Begründen Sie jeweils Ihre Wahl.

z.B.:

- *sich pflegen können:
damit Frau Müller sich das Gesicht und den Oberkörper selbst waschen kann.*
- *soziale Bereiche des Lebens sichern können:
Frau Müller hat Probleme, sich ihrer veränderten Lebenssituation anzupassen und zieht sich deshalb zurück. Der Kontakt mit anderen Betroffenen oder Angehörigen macht es ihr leichter, ihre neue Situation aktiv zu bewältigen.*

5. Die Selbstbestimmung des zu Pflegenden stellt in der Altenpflege einen zentralen Wert dar. Veranschaulichen Sie diese Aussage anhand des Beispiels von Frau Müller. (2 P)

z.B.:

Frau Müller vermeidet zurzeit Kontakt. Auch wenn die Pflegeperson es als notwendig erachtet, dass Frau Müller Kontakt aufnimmt, und versucht, sie dazu zu motivieren, muss sie die Entscheidung des Rückzugs von Frau Müller akzeptieren, wenn dies ihr Wunsch ist.

6. Erstellen Sie für Frau Müller eine Pflegeplanung in drei ABEDL[®] mit je einem Pflegeproblem, einer Ressource, einem Pflegeziel und zwei Pflegemaßnahmen. (18 P)

z.B.:

kommunizieren können:

- *Problem: Frau Müller spricht mit leiser, monotoner und verwaschener Stimme.*
- *Ressource: Frau Müller kann sich noch ausdrücken.*
- *Ziel: Frau Müller kann sich verständlich ausdrücken.*
- *Maßnahmen:*
 - *1-mal täglich morgens um 10:00 Uhr führt die Pflegeperson mit Frau Müller Sprach- und Atemübungen im Zimmer durch.*
 - *Bei anfallenden Pflegetätigkeiten fördert die Pflegeperson die Kommunikation mit Frau Müller, indem sie über Themen ihres Interesses spricht.*

essen und trinken können:

- *Problem: Frau Müller verschluckt sich beim Essen und Trinken häufig, deshalb isst und trinkt sie wenig.*
- *Ressource: Frau Müller isst und trinkt noch selbstständig.*
- *Ziel: Beim Essen und Trinken erfolgt ein aspirationsfreier Schluckvorgang.*
- *Maßnahmen:*
 - *Getränke immer andicken*
 - *Frau Müller beim Essen und Trinken beaufsichtigen, ausreichend Zeit lassen, auf aufrechte Sitzhaltung achten*

soziale Bereiche sichern können:

- *Problem: Frau Müller zieht sich zurück.*
- *Ressource: Frau Müller war sehr kontaktfreudig.*
- *Ziel: Frau Müller äußert Interesse an Beschäftigungsangeboten.*
- *Maßnahmen:*
 - *Pflegeperson bringt ihr die Beschäftigungsangebote des Hauses näher*
 - *Angehörige und ehemalige Nachbarn in das Tagesgeschehen einbeziehen*

7. Nach der Ottawa Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1986 ist Gesundheit „ein positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Fähigkeiten.“ (6 P)

Geben Sie drei Beispiele, wie Sie dieses Konzept von Gesundheit in Ihrem pflegerischen Handeln bei Frau Müller berücksichtigen.

z.B.:

- *Erhaltung der bestmöglichen Lebensqualität trotz Erkrankung durch aktive Eingliederung in den Heimalltag*
- *individuelle Wünsche und Bedürfnisse akzeptieren und befriedigen*
- *Ressourcenförderung durch aktivierende und fördernde Pflege*

8. Die WHO unterteilt die Prävention in drei Stufen. Die letzte davon ist die „Tertiärprävention“.

- a) Erläutern Sie den Begriff „Tertiärprävention“. (2 P)

z.B.:

Die Tertiärprävention ist im weitesten Sinn die wirksame Behandlung einer symptomatisch gewordenen Erkrankung mit dem Ziel, ihre Verschlimmerung sowie Folgen abzuwenden.

- b) Nennen Sie zwei Maßnahmen, die Sie im Rahmen der Tertiärprävention bei Frau Müller anwenden. Begründen Sie Ihre Auswahl. (4 P)

z.B.:

- *Bewegungsübungen mit Frau Müller durchführen, damit die vorhandene Beweglichkeit möglichst erhalten bleibt.*
- *Medikamentengabe morgens zu einem festen Zeitpunkt vor der Mobilisation, um das Aufstehen zu erleichtern/ ermöglichen.*

9. Bei Frau Müller kann auch das Pflegemodell von D. Orem zur Anwendung kommen.

a) Erläutern Sie den Begriff „Selbstpflegedefizit“ und nennen Sie drei Selbstpflegedefizite von Frau Müller. (5 P)

z.B.:

Ein Selbstpflegedefizit liegt vor, wenn der situative Selbstpflegebedarf die Selbstpflegekompetenz übersteigt.

Frau Müllers Selbstpflegedefizite:

- *Sie kann sich nicht selbstständig waschen.*
- *Sie kann sich nicht selbstständig kleiden.*
- *Sie kann nicht selbstständig essen und trinken.*

b) D. Orem beschreibt drei Kategorien von Selbstpflegeerfordernissen. Nennen Sie diese. (3 P)

z.B.:

- *allgemeine Selbstpflegeerfordernisse*
- *entwicklungsbedingte Selbstpflegeerfordernisse*
- *gesundheitsbedingte Selbstpflegeerfordernisse*

c) Führen Sie die drei Pflegesysteme nach D. Orem an. Veranschaulichen Sie diese jeweils anhand eines konkreten Beispiels aus Frau Müllers Lebenssituation. (6 P)

z.B.:

- *unterstützend-erzieherisches (beratendes) Pflegesystem: Anleitung zu Sprach- und Atemübungen*
- *teilweise kompensatorisches Pflegesystem: Hilfe bei der Körperpflege*
- *vollständig kompensatorisches Pflegesystem: Ankleiden von Frau Müller*

Abschlussprüfung 2015 an Berufsfachschulen für Altenpflege

Prüfungsfach: Grundlagen der Pflege

Prüfungstag: Montag, 29. Juni 2015

9.30 Uhr – 11.30 Uhr

Bearbeitungszeit: 120 Minuten

Zugelassene
Hilfsmittel: (keine)

(Lösungshorizont)

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/Die Vorsitzende des Prüfungsausschusses wählt - im Benehmen mit den fachlich zuständigen Lehrkräften des Prüfungsausschusses - am Prüfungstag eine Aufgabe aus. Bei Parallelklassen können für jede Klasse verschiedene Aufgaben gewählt werden.

Notenschlüssel:

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

Aufgabe 2

Teil A (30 Punkte)

1. Pflegestandards werden erstellt, um die Pflegequalität zu sichern. Nennen Sie vier Anforderungen an Pflegestandards. (4 P)
- z.B.:
- Standards müssen schriftlich festgehalten werden.
 - Standards müssen einen einheitlichen Aufbau besitzen.
 - Standards müssen für das Pflegepersonal zugänglich sein.
 - Standards müssen dem aktuellen Stand der professionellen Pflege entsprechen.
2. Pflegetheorien können unterschiedlich klassifiziert werden. Meleis teilte sie 1997 in Bedürfnis-, Interaktions- und Ergebnistheorien ein.
- a) Erklären Sie den Unterschied zwischen Bedürfnis- und Interaktionstheorie. (2 P)
- z.B.:
- Bedürfnistheorien orientieren sich an den Defiziten der Bedürfnisbefriedigung, sie wurden auf der Grundlage von Maslow entwickelt.
 - Bei den Interaktionstheorien steht die Beziehung zwischen Klient und Pflegekraft im Mittelpunkt.
- b) Nennen Sie jeweils eine Vertreterin der Bedürfnis- und der Interaktionstheorie. (2 P)
- z. B.:
- Bedürfnistheorie: Henderson, Orem, Roper usw.
 - Interaktionstheorie: Peplau, Orlando, King usw.
3. Aaron Antonovsky entwickelte das Modell der Salutogenese. Es besteht aus drei Konzepten: Kohärenzgefühl, Stressoren und generalisierten Widerstandsressourcen. Erläutern Sie diese drei Konzepte. (6 P)

z.B.:

- *Kohärenzgefühl: Gefühl für Stimmigkeit und Zuversicht. Es setzt sich aus den Komponenten Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit zusammen.*
- *Stressoren: Reize oder Stimuli, die möglicherweise – aber nicht zwangsläufig – Stress erzeugen.*
- *Generalisierte Widerstandsressourcen: Ergebnis der Lebenserfahrung. Es sind beispielsweise körperliche Ressourcen, materielle Ressourcen, psychische Ressourcen. Sie dienen dazu, Spannungszustände erfolgreich zu bewältigen.*

4. Zeigen Sie je zwei Vorteile und Nachteile der EDV-gestützten Dokumentation im Vergleich zur handschriftlichen Dokumentation auf. (4 P)

z.B.:

Vorteile:

- *bessere Lesbarkeit*
- *Zeitersparnis*

Nachteile:

- *hoher Kostenfaktor*
- *unterschiedliche Akzeptanz der Mitarbeiter*

5. NANDA unterscheidet verschiedene Arten von Pflegediagnosen. Erklären Sie den Begriff „Syndrompflegediagnose“ und veranschaulichen Sie diesen an einem Beispiel aus der Praxis. (4 P)

z.B.:

Syndrompflegediagnosen stehen für eine charakteristische Ansammlung von Pflegediagnosen, die fast immer zusammen auftreten und ein bestimmtes klinisches Bild ergeben.

Beispiel Immobilitätssyndrom: Infektionsgefahr, Obstipationsgefahr, Dekubitusgefahr etc.

6. In der Pflege gibt es Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Erklären Sie diese drei unterschiedlichen Qualitätsebenen. (3 P)

z.B.:

- *Strukturqualität: bezieht sich auf Rahmenbedingungen (eingesetzte Ressourcen wie technische Ausrüstung,*

Räumlichkeiten und Arbeitskonzepte, Personal).

- *Prozessqualität: umfasst alle pflegerischen, ärztlichen und administrativen Tätigkeiten am Klienten.*
- *Ergebnisqualität: beschreibt die Zufriedenheit, Lebensqualität und den Gesundheitszustand des Klienten durch den Einfluss der Pflege.*

7. Welchen Zweck hat die Pflegedokumentation für Sie als Pflegeperson? Nennen Sie fünf Aspekte.

(5 P)

z.B.:

- *rechtliche Absicherung*
- *Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen wird erleichtert*
- *Informationsfluss zwischen Früh-, Spät- und Nachtdienst wird gewährleistet*
- *Informationsquelle über Veränderungen (z.B. neue ärztliche Anordnung)*
- *Sicherung der Versorgungsqualität*

30 P

Aufgabe 2

Teil B (70 Punkte)

Herr Cornelius Mangold ist 75 Jahre alt und lebt seit kurzem bei Ihnen im Pflegeheim. Er war 40 Jahre mit seiner Ehefrau verheiratet und hat eine Tochter, die im Ausland lebt. Herr Mangold ist früher sehr aktiv gewesen. Als Jäger war er viel mit seinem Hund in der Natur unterwegs.

Aufgrund seines Diabetes mellitus Typ II leidet er seit drei Jahren an einer sich zunehmend verschlimmernden Polyneuropathie in den Beinen. Durch die damit verbundenen starken Schmerzen fiel es Herrn Mangold zunehmend schwerer zu laufen. Sein Gangbild wurde immer unsicherer und er ist bereits mehrmals gestürzt. Außerhalb der Wohnung konnte er sich nur noch mit Hilfe seines Rollstuhls fortbewegen. Diese Einschränkungen haben ihm schwer zugesetzt.

Vor einem halben Jahr starb seine Frau plötzlich an einem Herzinfarkt. Herr Mangold fiel in ein tiefes Loch und musste zur Stabilisierung in eine psychiatrische Klinik. Die Tochter, zu der Herr Mangold ein sehr gutes Verhältnis hat, veranlasste den Umzug in das Pflegeheim. Herr Mangold hat diese Entscheidung bis heute nicht akzeptiert.

Der Einzug in Ihre Wohngruppe erfolgte direkt aus der Klinik. Der Sozialdienst der Klinik hatte Ihnen bereits telefonisch alle wichtigen Informationen übermittelt. Alle weiteren Daten brachte Herr Mangold zur Aufnahme mit.

Das persönliche Aufnahmegespräch mit Herrn Mangold verlief schwierig, da er sich eher ablehnend verhielt. Darüber hinaus stellen der hohe pflegerische Bedarf aufgrund der Schmerzen und die kaum vorhandene Gehfähigkeit eine Herausforderung für das Team dar. Meist liegt Herr Mangold im Bett, da er dies als angenehm und schmerzlindernd empfindet.

Dem Überleitungsbogen können Sie entnehmen, dass er noch nicht mit dem Verlust seiner Ehefrau und der veränderten Lebenssituation zurechtkommt. Ihnen fällt ebenfalls auf, dass Herr Mangold alle Betreuungsangebote ablehnt und jeglichen Kontakt mit anderen Bewohnern vermeidet. Die pflegerische Unterstützung gestaltet sich aufgrund seiner Demotivation schwierig. Er ist kaum zufrieden zu stellen und hat fast immer etwas auszusetzen. Über das aus seiner Sicht schlechte Essen und die unfreundliche Behandlung durch die Pflegekräfte hat er sich bereits mehrmals beschwert.

Wenn er sich innerhalb seines Zimmers aufhält, weigert er sich, seinen Rollstuhl oder seinen Rollator zu benutzen. Deshalb ist es in der kurzen Zeit auch schon zu zwei Stürzen gekommen. Herr Mangold zeigt wenig Compliance.

Aufgabe 2

Teil B (70 Punkte)

Fragestellungen zum Fallbeispiel:

1. Erklären Sie die Bedeutung des Pflegeprozesses für die professionelle Pflege von Herrn Mangold. (3 P)

z.B.:

Prozesshaftes Denken (Analyse von Herrn Mangolds Situation, Festlegung der individuellen und aktuellen Pflege im Rahmen der Pflegeplanung mit allen Ressourcen und Problemen, Zielen und Maßnahmen, Durchführung der Maßnahmen und Evaluation) ist wichtig, da Pflege i.d.R. über einen längeren Zeitraum erforderlich ist. Nur durch prozessorientiertes Arbeiten kann der langfristige Erfolg der Pflegemaßnahmen bei Herrn Mangold beurteilt und bei Bedarf entsprechend reagiert werden. Durch den Pflegeprozess wird eine an den ganzheitlichen Bedürfnissen von Herrn Mangold orientierte Pflege ermöglicht.

2. In der stationären Altenpflege steht ressourcenorientiertes Arbeiten vor der Problemorientierung.

- a) Erklären Sie den Begriff „Ressource“ anhand von zwei Merkmalen. (2 P)

z.B.:

Ressourcen sind Fähigkeiten und Kräfte, die individuell verschieden sind und in der Person selbst liegen, in ihrer Umgebung oder in Hilfsmitteln, die die Person benutzt oder die sie unterstützen können.

- b) Nennen Sie zwei Ressourcen, die sich bei Herrn Mangold zeigen. (2 P)

z.B.:

- Tochter, zu der er ein gutes Verhältnis hat*
- war leidenschaftlicher Jäger und mit seinem Hund in der Natur unterwegs*

- c) Erläutern Sie, in welcher Form die genannten Ressourcen genutzt werden könnten. (4 P)

z.B.:

- *Möglichkeit regelmäßiger Telefonate zwischen Herrn Mangold und seiner Tochter schaffen, damit Herr Mangold einen festen Ansprechpartner und eine Bezugsperson außerhalb des Heimes hat.*
- *Hundebesuchsdienst organisieren, um einer sozialen Isolation entgegenzuwirken und ihn aus seiner Demotivation herauszuholen.*

3. Die Pflegediagnostik nimmt eine wichtige Rolle im Pflegeprozess ein.

- a) Die Pflegediagnostik wird von unterschiedlichen Faktoren beeinflusst. Nennen Sie zwei Faktoren, die sich in Herrn Mangolds Fall auf die Pflegediagnostik auswirken können. (2 P)

z.B.:

- *oftmals fehlende Kooperation von Herrn Mangold aufgrund der Demotivation und Trauer, was die Informationssammlung erheblich erschwert.*
- *Wahrnehmungs- und Beziehungsfähigkeit der jeweiligen Bezugspflegekraft bzw. des Pflegepersonals.*

- b) Ziel der Pflegediagnostik ist die Benennung von Pflegediagnosen. Nennen Sie die Bestandteile des PES-Prinzips (auch „PÄS-Prinzip“) und erklären Sie die Bestandteile. (6 P)

z.B.:

- *P= Pflegediagnose(-titel): Was ist das Problem?*
- *E = Einflussfaktoren bzw. Ä= Ätiologie, Ursache: Was ist der Grund für das Problem?*
- *S= Symptome, Kennzeichen: Wie äußert sich das Problem?*

- c) Bei Herrn Mangold wurden unter anderem folgende Pflegediagnosen gestellt: Soziale Isolation, Chronischer Schmerz, Sturzgefahr. (6 P)

Ergänzen Sie diese Diagnosen nach dem PES-Prinzip (bzw. PÄS-Prinzip).

z.B.:

- (P) Sturzgefahr (Ä/E) aufgrund von Polyneuropathie in den Beinen (S) zeigt sich durch ein unsicheres Gangbild und bereits häufigen Stürzen.
- (P) Chronischer Schmerz (Ä/E) aufgrund von Polyneuropathie (S) zeigt sich dadurch, dass er bevorzugt im Bett liegt und sich kaum bewegt.
- (P) Gefahr der sozialen Isolation (Ä/E) aufgrund von Nichtakzeptanz der Lebenssituation und Verlust der gewohnten Lebensumstände (S) zeigt sich durch Rückzug ins Zimmer und der Ablehnung der Teilnahme an Beschäftigungsangeboten.

4. Eine genaue Analyse von Herrn Mangolds Situation hilft, Probleme zu erfassen.

- a) Wählen Sie drei ABEDL[®], die für Herrn Mangold von Bedeutung sind. Begründen Sie Ihre Wahl mit je zwei Argumenten.

(9 P)

z.B.:

- sich bewegen können:
 - Herr Mangold weist aufgrund der Polyneuropathie, welche mit erheblichen Gefühlsstörungen in den Beinen einhergeht, eine erhöhte Sturzgefahr auf. Er ist daher massiv in seiner Beweglichkeit eingeschränkt und auf den Rollator und Rollstuhl angewiesen.
 - Die Sturzgefahr ist außerdem erhöht, weil er die Nutzung des Rollators und Rollstuhls ablehnt und versucht, in seinem Zimmer ohne Hilfsmittel zu laufen.
- mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können:
 - Herr Mangold hat Probleme damit, den Tod seiner Frau zu verarbeiten.
 - Herr Mangold hat aufgrund seiner Polyneuropathie starke Schmerzen in den Beinen, was ihn in seinem alltäglichen Leben erheblich einschränkt.
- soziale Beziehungen sichern können:
 - Herr Mangold zieht sich in sein Zimmer zurück und lehnt jegliche Art von Kontakten mit anderen

Bewohnern sowie die Teilnahme an den Beschäftigungsangeboten ab.

- *Die Zusammenarbeit in der Pflege gestaltet sich aufgrund seiner fehlenden Compliance und ständigen Unzufriedenheit schwierig.*

b) Formulieren Sie zu Ihren drei ABEDL[®] jeweils ein Pflegeproblem, ein Pflegeziel und eine geeignete Pflegemaßnahme. (9 P)

z.B.:

sich bewegen können:

- *Problem: Sturzgefahr aufgrund fehlender Einsicht, den Rollator zu verwenden.*
- *Ziel: Herr Mangold ist kooperativ und akzeptiert die Notwendigkeit, seinen Rollator zu verwenden.*
- *Maßnahme: Beratungsgespräch, Rollator steht immer in Reichweite*

mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können:

- *Problem: Bewohner hat starke Schmerzen*
- *Ziel: Schmerzfreiheit*
- *Maßnahmen: Überwachung der Medikation, Schmerzerfassung*

soziale Beziehungen sichern können:

- *Problem: Gefahr der sozialen Isolation*
- *Ziel: Herr Mangold hat Vertrauen zu seiner Bezugspflegerkraft*
- *Maßnahmen: Pflegekraft bietet Kontakt an und signalisiert Gesprächsbereitschaft*

5. Assessmentinstrumente helfen, Herrn Mangolds Zustand richtig einzuschätzen.

a) Wählen Sie zwei für Herrn Mangold relevante Assessmentinstrumente aus und begründen Sie Ihre Wahl. (4 P)

z.B.:

- *Sturz-Risiko-Erkennung nach Tinetti: Herr Mangold zeigt eine erhöhte Sturzgefahr. Die Sturz-Risiko-Erkennung hilft, gezielte Maßnahmen einzuleiten.*

- *numerische Schmerzskala: Herr Mangold leidet an einer Polyneuropathie und in der Folge an Schmerzen in den Beinen. Das Schmerzgeschehen kann mit Hilfe der numerischen Schmerzskala eingeschätzt werden, um weitere Maßnahmen einzuleiten.*

b) Standardisierte Assessmentinstrumente werden in der Pflege auch kritisch gesehen. Nennen Sie drei Kritikpunkte.

(3 P)

z.B.:

- *Es besteht die Gefahr der subjektiven Interpretation. Dies kann zur Verfälschung des Ergebnisses führen.*
- *Es besteht die Gefahr, Assessmentergebnisse überzubewerten und eine ganzheitliche, hermeneutische Betrachtung zu vernachlässigen.*
- *Bei ausschließlicher Verwendung von Assessmentinstrumenten wird die Individualität des zu Pflegenden nicht ausreichend berücksichtigt.*

6. Zählen Sie zwei Nationale Expertenstandards auf, die bei Herrn Mangold Anwendung finden. Verwenden Sie dabei die korrekte Bezeichnung.

(2 P)

z.B.:

- *Expertenstandard „Sturzmanagement in der Pflege“*
- *Expertenstandard „Schmerzmanagement in der Pflege“*

7. In der Pflegepraxis wird nach Pflegesystemen gearbeitet.

a) Erläutern Sie, welches Pflegesystem Sie bei der pflegerischen Versorgung von Herrn Mangold bevorzugen. Begründen Sie Ihre Aussage.

(3 P)

z.B.:

*Bezugspflege:
Bei der Bezugspflege hat Herr Mangold eine fest zugeordnete Pflegeperson, die ihn versorgt und so Kenntnisse über die Gesamtsituation hat. So kann die Pflege bedürfnisorientiert geplant und eine optimale und ganzheitliche Versorgung ermöglicht werden. Bei der Pflege von Herrn Mangold ist der Aufbau einer Vertrauensbasis im Hinblick auf seine Compliance besonders wichtig.*

- b) Nennen Sie ein anderes Pflegesystem, das für die Pflege von Herrn Mangold weniger geeignet ist und begründen Sie Ihre Auswahl. (3 P)

z.B.:

Funktionspflege:

Hier liegt der Fokus auf den einzelnen Handlungen und Tätigkeiten. Einzelne Pflegekräfte sind jeweils nur für einzelne Arbeitsschritte bei Herrn Mangold zuständig. Eine ganzheitliche Versorgung wird so erschwert und es kann kein individueller Bezug zu Herrn Mangold aufgebaut werden. Dieser ist in Herrn Mangolds Situation (soziale Isolation, fehlende Compliance etc.) jedoch von größter Bedeutung.

8. Erklären Sie anhand des Beispiels von Herrn Mangold die Begriffe „Pflegeüberleitung“ und „Casemanagement“. (6 P)

z.B.:

- *Pflegeüberleitung:*

Gewährleistung der Übermittlung aller für die Pflege von Herrn Mangold relevanten Informationen, die erforderlich sind, um beim Übergang von der psychiatrischen Klinik ins Altenheim eine kontinuierliche Pflegequalität sicher zu stellen und einen reibungslosen Übergang zu gewährleisten.

- *Casemanagement:*

Das sogenannte Fallmanagement ist eine gut organisierte und bedarfsgerecht auf den einzelnen Fall zugeschnittene Hilfeleistung. Dabei wird der individuelle Versorgungsbedarf von Herrn Mangold in der psychiatrischen Klinik erbracht und seine weitere Versorgung nach der Entlassung aus der Klinik erhoben, geplant, implementiert, koordiniert, überwacht und evaluiert.

9. Ethische Aspekte spielen in der Pflege eine große Rolle.

- a) Nennen Sie vier Aspekte, die Sie bei einem würdevollen Umgang mit der zu pflegenden Person beachten. (4 P)

z.B.:

- *Respekt*
- *Selbstbestimmungsrecht*
- *Privatsphäre*
- *Vertraulichkeit*

- b) Eine Kollegin schlägt vor, Herrn Mangold durch die Teilnahme an der Faschingsfeier aufzuheitern. Herr Mangold zeigt kein Interesse. Die Kollegin scheint jedoch seine Einwände nicht ernst zu nehmen.

(2 P)

Zeigen Sie die aus Ihrer Sicht korrekte Handlungsweise in dieser Situation auf. Begründen Sie Ihre Entscheidung aus ethischer Sicht.

z.B.:

Seine Entscheidung, nicht am Faschingsfest teilnehmen zu wollen, wird respektiert.

Begründung:

Achtung von Herrn Mangolds Selbstbestimmungsrecht.

70 P