

Abschlussprüfung 2016
an Berufsfachschulen für Altenpflege

Prüfungsfach: Grundlagen der Pflege
Prüfungstag: 27. Juni 2016
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. Gesundheit und Krankheit sind zentrale Schlüsselbegriffe der Pflege. Definieren Sie beide Begriffe. (4 P)

z.B.:

Definition „Gesundheit“:

- nach der Ottawa-Charta (1986): Gesundheit ist ein positives Konzept, dass die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Fähigkeiten.

oder

- nach WHO (1948): Gesundheit ist die Abwesenheit körperlicher Erkrankungen, das sinnvolle Funktionieren unterschiedlicher biologischer Systeme; ein Zustand völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens.

Definition „Krankheit“:

- nach WHO: Krankheit ist die Störung der Funktion eines Organs, der Psyche oder des gesamten Organismus.

oder

- nach WHO: Krankheit ist ein Zustand des körperlichen, geistigen oder sozialen Missempfindens.

2. Unterscheiden Sie die beiden Begriffe „Gesundheitsförderung“ und „Prävention“. (2 P)

z.B.:

Unter Gesundheitsförderung versteht man die Stärkung von Ressourcen, unter Prävention versteht man das Vorbeugen/Verhindern von Krankheiten bzw. Risikofaktoren.

3. Im Rahmen der Gesundheitsförderung gibt es verschiedene Möglichkeiten, die Pflegepersonen für sich selbst umsetzen und nutzen können. Nennen Sie 3 konkrete Maßnahmen zur Gesundheitsförderung. (3 P)

z.B.:

- *sportliche Betätigung*
- *Nutzung betrieblicher Gesundheitsförderung*
- *gesunde Ernährung*

4. Rehabilitation in der Pflege alter Menschen hat zum Ziel, die Autonomie und Selbstversorgung älterer und hochbetagter Menschen zu stärken.

- a) Zählen Sie 3 Bedingungen auf, die für die Bewilligung einer geriatrischen Rehabilitation vorliegen müssen.

(3 P)

z.B.:

- *Rehabilitationsbedürftigkeit*
- *Rehabilitationsfähigkeit*
- *Rehabilitationsziel*

- b) Nennen Sie 3 zentrale Aufgaben von Pflegepersonen in einer geriatrischen Rehabilitation.

(3 P)

z.B.:

- *Pflegepersonen nehmen eine zentrale Schlüsselrolle ein und vernetzen alle am Reha-Prozess beteiligten Personengruppen*
- *motivierend begleiten*
- *unterstützend und aktivierend pflegen*

- c) Geben Sie an, welche Aufgabe die Pflegeüberleitung an der Schnittstelle „Rehabilitationseinrichtung und stationärer Pflegeeinrichtung“ erfüllt, und nennen Sie 2 Zielsetzungen der Pflegeüberleitung an dieser Schnittstelle.

(3 P)

z.B.:

Aufgabe der Pflegeüberleitung ist, beim einrichtungsübergreifenden Übergang von einer Rehabilitationseinrichtung in eine stationäre Pflegeeinrichtung für eine kontinuierliche Pflege zu sorgen.

Ziel ist es,

- einen reibungslosen Übergang zu gewährleisten,
- Versorgungslücken in der Pflege zu verhindern,
- am aktuellen Zustand des Patienten/Bewohners weiterzuarbeiten.

5. Die Umsetzung von Forschungswissen ist für die Pflege unbedingt notwendig.

a) Zeigen Sie 2 wesentliche Gründe für die Notwendigkeit von Pflegeforschung auf.

(2 P)

z.B.:

Pflegeforschung ist wichtig zur Sicherung der Pflegequalität, auch wenn schwierige Rahmenbedingungen herrschen:

- *geringe Handlungs- und Entscheidungsfreiheit*
- *kein ganzheitlicher Ansatz*
- *häufiger Personalwechsel*

b) Nennen Sie jeweils ein Merkmal quantitativer und qualitativer Forschung.

(2 P)

z.B.:

- *Bei quantitativer Forschung wird die Häufigkeit von bestimmten Merkmalen bei einer möglichst großen Anzahl von Personen oder in möglichst vielen Situationen untersucht (die Größe der Stichprobe ist entscheidend).*
- *Bei qualitativer Forschung werden wenige Situationen oder Personen in allen Bereichen möglichst umfassend, genau und intensiv auf ihre Komplexität hin untersucht.*

6. Ein Professionsmerkmal ist die Berufsethik. Diese spiegelt sich in der Pflege vor allem im ICN-Ethikkodex und in der Pflege-Charta wider.

a) Erklären Sie, was sich hinter dem ICN-Ethikkodex (International Council of Nursing) verbirgt.

(2 P)

z.B.:

Sammelwerk von Regeln und Normen, an denen sich Pflegepersonen orientieren können

- b) Nennen Sie 4 Prinzipien der Pflegeethik, die in der Pflegepraxis Anwendung finden.

(4 P)

z.B.:

- *Prinzip der Autonomie*
- *Prinzip der Fürsorge*
- *Prinzip des Nichtschadens*
- *Prinzip der Gerechtigkeit*

- c) Artikel 1 der Pflege-Charta lautet: „Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe“.

(2 P)

Verdeutlichen Sie mit 2 Beispielen, was dieser Artikel in der Altenpflegepraxis bedeutet.

z.B.:

- *Dem Pflegebedürftigen wird die Auswahl der Kleidung ermöglicht.*
- *Der Pflegebedürftige entscheidet, wann er aufsteht.*
- *Der Pflegebedürftige entscheidet über die Form der Körperpflege und den Unterstützungsbedarf.*

30 P

Aufgabe 2

Teil B (70 Punkte)

Frau Basima Al Zeno wurde vor 72 Jahren in Syrien geboren. Frau Al Zeno lebt seit zwei Jahren in Deutschland. Ihr Sohn hat sie nach Deutschland geholt, da Frau Al Zeno sich nach dem Tod ihres Mannes nicht mehr alleine versorgen konnte und die politische Situation in ihrem Heimatland immer schwieriger wurde. Vor drei Wochen zog Frau Al Zeno ins Heim ein. Ihr Sohn gab dabei an, dass seine Mutter enorm unter den politischen Unruhen in Syrien gelitten und den Umzug nach Deutschland nur schwer verkraftet hat.

Frau Al Zeno leidet an einer schweren Form der Osteoporose. Nach mehreren Stürzen in ihrer Wohnung zog sie sich eine Oberschenkelhalsfraktur rechts zu. Frau Al Zeno wurde nach ihrem Krankenhausaufenthalt zweimal täglich von der Sozialstation betreut. Nachdem sich der körperliche als auch der psychische Zustand verschlechterte, hat ihr Sohn entschieden, sie in einem Pflegeheim unterzubringen.

Frau Al Zeno spricht kaum Deutsch. Sie versteht einige Worte, verhält sich eher abweisend und versteht die Abläufe im Altenheim nicht. Sie ist sehr verunsichert über den ständigen Personalwechsel. Sie zieht sich am liebsten in ihr Zimmer zurück. Die Pflegekräfte beobachten, dass sie ihr Essen kaum anrührt.

Im Zimmer liegt der schwere Teppich aus der früheren Wohnung. Frau Al Zeno ist bereits zweimal darüber gestolpert und hingefallen. Seither belastet sie ihr rechtes Bein nicht mehr vollständig und bewegt sich wenig. Den Rollator im Zimmer benutzt sie nicht. Auch den Hinweis, dass sie geschlossenes Schuhwerk tragen soll, nimmt sie nicht auf.

Die pflegerische Unterstützung ist darüber hinaus erschwert, da Frau Al Zeno kaum Hilfe zulässt. Sie wehrt alle Versuche ab und wirkt auf Sie sehr niedergeschlagen. Oft weint sie.

Da Frau Al Zenos Sohn beruflich viel im Ausland unterwegs ist, besteht ihr Kontakt aus regelmäßigen Telefonaten.

Ihr Sohn hat ihr einen Computer mit Internetzugang für ihr Zimmer organisiert. Sie informiert sich hier viel über die Lage in Syrien und verfolgt mit großer Sorge die aktuelle Situation in ihrer Heimat.

Bis auf die Angaben des Sohnes und Ihre Beobachtungen konnten Sie in der Pflegeanamnese noch nicht viele Informationen erheben.

Aufgabe 2

Teil B (70 Punkte)

Fragestellungen zum Fallbeispiel:

1. Das Metaparadigma der Pflege basiert auf den 4 Schlüsselkonzepten Person – Umgebung – Gesundheit und Krankheit – Pflege. (8 P)

Erklären Sie die 4 Begriffe. Übertragen Sie jeden Begriff auf die Situation von Frau Al Zeno.

z.B.:

- *Person:*

Jeder Mensch wird als Individuum gesehen, im ganzheitlichen Sinne, mit individueller Unabhängigkeit und Autonomie.

Frau Al Zeno wird als eigenständige Person mit dem Recht auf Selbstbestimmung angesehen.

- *Umgebung:*

äußere Einflüsse, die die Unabhängigkeit und das Wohlbefinden des Menschen beeinflussen

Frau Al Zeno belasten vor allem gesellschaftliche und politische Einflüsse. Die politische Situation in ihrem Heimatland und ihr Einzug ins Heim haben Auswirkungen auf ihre Unabhängigkeit, ihre Autonomie und ihr Wohlbefinden.

- *Gesundheit und Krankheit:*

dynamische Prozesse, die sich verändern können und sowohl aus Defiziten als auch aus Ressourcen bestehen.

Frau Al Zenos körperlicher Zustand ist geschwächt durch Erkrankungen, wie z.B. Osteoporose. Darüber hinaus hat sie aber noch Fähigkeiten, die ihre Selbstständigkeit erhalten, wie beispielsweise ihre noch vorhandene Mobilität.

- *Pflege:*

Pflegerische Handlungen, die sowohl Bedürfnisse, Ressourcen, Probleme und deren Auswirkungen auf die Unabhängigkeit und das Wohlbefinden beinhalten

Frau Al Zeno benötigt trotz noch vorhandener Fähigkeiten

Unterstützung bei der Mobilisation, da das erhöhte Sturzrisiko weitere Komplikationen und Gefahren für sie bedeutet.

2. Monika Krohwinkel unterscheidet in der ABEDL® „Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können“ verschiedene Arten von Erfahrungen. (4 P)

Nennen Sie 2 unterschiedliche Erfahrungsarten, die Frau Al Zeno in ihrem Leben gemacht hat. Belegen Sie jede Erfahrungsart mit einem konkreten Beispiel.

z.B.:

- *Fördernde Erfahrungen:*
Frau Al Zeno hat ein gutes Verhältnis zu ihrem Sohn und hat regelmäßig Kontakt zu ihm.
- *Belastende und gefährdende Erfahrungen:*
Frau Al Zeno fühlt sich hilflos und abhängig in ihrer Situation im Heim.

3. „Der Pflegeprozess ist ein dynamischer Problemlösungs- und Beziehungsprozess.“ (3 P)

Erklären Sie anhand von 3 Aspekten, was in Bezug auf Frau Al Zeno mit dieser Aussage gemeint ist.

z.B.:

- *Die Pflege von Frau Al Zeno besteht aus logisch aufeinander aufbauenden Phasen und Schritten, die sich gegenseitig bedingen und sich verändern können.*
- *Durch genaues Beobachten und Wahrnehmen von Frau Al Zeno können Pflegeprobleme, wie die erhöhte Sturzgefahr, wahrgenommen werden und es kann entsprechend darauf reagiert werden.*
- *Dabei entsteht zwischen der Pflegeperson und Frau Al Zeno eine Beziehung, die wiederum eine maßgebliche Rolle für die weitere Pflege spielt.*

4. Der erste Schritt im Pflegeprozess ist die Informationssammlung.

- a) Definieren Sie den Begriff „Pflegeanamnese“. (2 P)

z.B.:

Pflegeanamnese ist das systematische und zielgerichtete Zusammentragen von Daten, die mit dem Gesundheitszustand des Pflegebedürftigen zusammenhängen.

Diese Datenerhebung dient als Grundlage für die gesamte Pflege.

- b) Es gibt verschiedene Arten der Informationsgewinnung und die Informationssammlung kann auf unterschiedliche Arten von Daten abzielen.

(4 P)

Nennen Sie 2 Arten von Daten und geben Sie jeweils ein konkretes Beispiel dazu aus dem Text.

z.B.:

- *Direkte Daten: durch direktes Gespräch oder durch Beobachtung, wie z.B. die Beobachtung dass Frau Al Zeno ihr rechtes Bein nicht mehr vollständig belastet*
- *Indirekte Daten: Auskunft von dritten Personen oder aus Formularen, z.B. die Aussage von Frau Al Zenos Sohn, dass sie sehr unter der politischen Situation in ihrem Heimatland leidet*

5. Biografieorientierte Pflege ist die Basis individuell angepasster Pflege.

- a) Erklären Sie den Begriff „Biografiearbeit“ anhand von 2 Aspekten.

(2 P)

z.B.:

- *die Auseinandersetzung mit Lebensgeschichten und Lebenserfahrungen der Menschen sowie*
- *die Einbeziehung individueller Erfahrungen, von Potenzialen und Ressourcen des pflegebedürftigen Menschen in alle Lebensaktivitäten.*

- b) Geben Sie 3 Vorteile der Berücksichtigung biografischer Daten bei der Planung einer individuellen Pflege an und nehmen Sie dabei Bezug auf die Situation von Frau Al Zeno.

(3 P)

z.B.:

- *Sie bildet die Grundlage einer individuellen und bedürfnisorientierten Pflege.*
- *Das Wissen über die Biografie von Frau Al Zeno verdeutlicht Handlungen und Verhalten der Bewohnerin.*
- *Ängste und Sorgen, aber auch Bezugspersonen und Ressourcen können mit eingeplant werden und führen zu einem besseren Verständnis zwischen der Pflegeperson und Frau Al Zeno.*

- c) Nennen Sie 3 konkrete Möglichkeiten, wie Sie biografische Daten aus Frau Al Zenos Leben erlangen.

(3 P)

z.B.:

- *Frau Al Zeno direkt befragen (mit Hilfe eines Dolmetschers)*
- *Sohn befragen*
- *Überleitungsbogen der Sozialstation*

- d) Zählen Sie 4 Merkmale einer ethischen Grundhaltung bei der Erstellung von Frau Al Zenos Biografie auf.

(4 P)

z.B.:

- *Empathievermögen*
- *Akzeptanz*
- *Respekt*
- *Wertschätzung*

6. Nach Monika Krohwinkel sind 3 zentrale ABEDL®-Bereiche bei der Erstellung Frau Al Zenos Pflegeplanung „Kommunizieren können“, „Sich bewegen können“ und „Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können“.

- a) Begründen Sie die Wichtigkeit dieser 3 ABEDL®-Bereiche bei Frau Al Zeno.

(6 P)

z.B.:

- *Kommunizieren können:*
Frau Al Zeno versteht zwar einige Wörter, spricht aber kaum Deutsch, was die Verständigung mit ihr sehr erschwert.

- *Sich bewegen können:*
Eingeschränkte Beweglichkeit aufgrund ihres Zustands nach Oberschenkelhalsfraktur und einer ausgeprägten Osteoporose, welche zur erhöhten Sturzgefahr führt.
- *Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können:*
Musste ihr Heimatland verlassen und nach Deutschland kommen, Einzug ins Heim und Erleben von Abhängigkeit.

b) Erstellen Sie für diese 3 ABEDL® eine Pflegeplanung mit je einer Ressource, einem Pflegeproblem, einem Pflegeziel und einer pflegerischen Maßnahme.

(12 P)

z.B.:

- *Kommunizieren können:*

R: Frau Al Zeno versteht einige Worte Deutsch.

P: Frau Al Zeno kann sich verbal nur schwer verständigen und versteht die Abläufe im Heim auf Grund der Sprachprobleme nicht.

Z: Frau Al Zeno teilt mit Hilfe von Gestik und Mimik dem Pflegepersonal ihre Wünsche und Bedürfnisse mit.

M: Die Pflegeperson spricht mit Frau Al Zeno bei jeder Pflegehandlung langsam und deutlich und achtet dabei auf Gestik und Mimik.

- *Sich bewegen können:*

R: Frau Al Zeno hat im Zimmer einen Rollator.

P: Erhöhte Sturzgefahr auf Grund von Beeinträchtigung der Mobilität und Nichtnutzung des Rollators.

Z: Frau Al Zeno benutzt ihren Rollator.

M: Die Pflegeperson trainiert zweimal täglich, im Früh- bzw. Spätdienst mit Frau Al Zeno die Nutzung des Rollators.

- *Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen können:*

R: Frau Al Zeno hat nur Kontakt zu ihrem Sohn.

P: Frau Al Zeno weist eine erhöhte Isolationsgefahr auf.

Z: Frau Al Zeno akzeptiert ihre Situation.

M: Die Pflegeperson gibt Frau Al Zeno die Zeit, die sie

braucht, und signalisiert ihr Offenheit und Gesprächsbereitschaft.

7. Bei Frau Al Zeno kommt vor allem der nationale Expertenstandard „Sturzprophylaxe in der Pflege“ zum Tragen.

- a) Nennen Sie 2 Ziele, die dieser Expertenstandard bei Frau Al Zeno verfolgt.

(2 P)

z.B.:

- *Sturzgefahr ist erkannt und Stürze werden weitgehend verhindert*
- *Sturzfolgen sind minimiert*

- b) Führen Sie 3 konkrete Inhalte des Expertenstandards auf, die bei Frau Al Zeno zum Tragen kommen.

(3 P)

z.B.:

- *Die Pflegeperson verfügt über aktuelles Wissen zur Identifikation und Einschätzung des Sturzrisikos.*
- *Die Pflegeperson kann Frau Al Zeno bzw. ihren Sohn über das Sturzrisiko entsprechend aufklären und beraten.*
- *Die Pflegeperson kann individuelle Maßnahmen für Frau Al Zeno einleiten, um weitere Stürze zu vermeiden*

8. Nennen Sie einen weiteren nationalen Expertenstandard, der bei der Pflege von Frau Al Zeno eine Rolle spielt. Begründen Sie Ihre Auswahl.

(2 P)

z.B.:

- *nationaler Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege*
- *Pflegekräfte beobachten, dass Frau Al Zeno kaum etwas isst.*

9. Die Evaluation ist der letzte Schritt des Pflegeprozesses.

a) Definieren Sie den Begriff „Evaluation“.

(2 P)

z.B.:

Unter Evaluation versteht man die Auswertung und Beurteilung und somit die abschließende Erfolgskontrolle pflegerischen Handelns nach einem vorher definierten Zeitraum.

b) Erläutern Sie anhand von 2 Faktoren die Wichtigkeit der Evaluation im Fall von Frau Al Zeno.

(4 P)

z.B.:

- *Da sich die Verständigung mit Frau Al Zeno als schwierig darstellt, versteht sie geplante Ziele und Maßnahmen nicht vollständig, eine Kooperation und Zusammenarbeit ist daher erschwert.*
- *Frau Al Zeno hält sich nicht an Abmachungen, wie z.B. die Benutzung des Rollators. Die formulierten Ziele können so nicht erreicht werden.*

c) Formulieren Sie 3 Leitfragen zur systematischen Evaluation der Pflegeplanung von Frau Al Zeno.

(3 P)

z.B.:

- *Sind die geplanten Ziele für Frau Al Zeno erreicht worden?*
- *Waren die geplanten Pflegeziele realistisch bzw. erreichbar?*
- *War die Informationssammlung ausreichend?*
- *Waren die geplanten Maßnahmen ausreichend und für Frau Al Zeno machbar?*
- *Wurde Frau Al Zeno mit in die Maßnahmenplanung einbezogen?*

10. Wählen Sie ein aus Ihrer Sicht passendes Pflegesystem für Frau Al Zeno aus.

(3 P)

Begründen Sie Ihre Entscheidung mit 2 Argumenten.

z.B.:

- *Bezugspflege*
- *Begründung:*

Eine kontinuierliche Begleitung fördert den Vertrauensaufbau zu den Pflegekräften.

Dies erleichtert die Eingewöhnung in die Einrichtung.

70 P

Abschlussprüfung 2016
an Berufsfachschulen für Altenpflege

Prüfungsfach: Grundlagen der Pflege
Prüfungstag: 27. Juni 2016
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. Zählen Sie 3 Vorteile einer Pflegediagnose auf. (3 P)

z.B.:

- einheitliche Fachsprache
- Professionalisierung der Pflege
- objektive und vergleichbare Daten

2. Definieren Sie den Begriff „Pflegediagnose“ nach NANDA. (3 P)

z.B.:

- Die Pflegediagnose ist die klinische Beurteilung der Reaktion eines Individuums, einer Familie oder einer Gemeinschaft auf aktuelle oder potentielle Gesundheitsprobleme/Lebensprozesse.
- Pflegediagnosen bilden die Grundlage für eine definitive Behandlung zur Erreichung von Ergebnissen, für welche die Pflegeperson verantwortlich ist.

3. Nationale Expertenstandards in der Pflege unterteilen sich in 3 Kriterien. (3 P)

Nennen Sie diese 3 Kriterien.

z.B.:

- Strukturkriterium
- Prozesskriterium
- Ergebniskriterium

4. Formulieren Sie 4 Fragen, die bei der Beurteilung der Pflegewirkung eine Rolle spielen. (4 P)

z.B.:

- Wurden die angestrebten Ziele erreicht?
- Wurden die vorhandenen Ressourcen erkannt?

- *Wurden die Pflegeprobleme gelöst?*
- *Waren die Maßnahmen wirkungsvoll?*

5. Führen Sie 3 Nachteile einer Funktionspflege auf.

(3 P)

z.B.:

- *geringe Handlungs- und Entscheidungsfreiheit*
- *kein ganzheitlicher Ansatz*
- *häufiger Personalwechsel*

6. Das Pflegeverständnis einer Pflegekraft wird durch verschiedene Einflüsse geprägt.

(4 P)

Nennen Sie 4 Faktoren.

z.B.:

- *berufliche und persönliche Erfahrungen*
- *pflegerische Ausbildung und Fachwissen*
- *Kultur/Religion*
- *institutionelle Rahmenbedingungen*
- *Strukturen des Gesundheitswesens*
- *Medien*
- *Berufsbild*

7. Zählen Sie 3 Merkmale einer professionellen Pflege auf.

(3 P)

z.B.:

- *einheitliche, theoretisch fundierte Ausbildung, die zur Berufsausübung berechtigt*
- *Berufsethik mit bestimmten Verhaltensregeln*
- *Tätigkeit ist klar gegenüber anderen Berufen abgegrenzt*

8. Im Pflegemodell nach Monika Krohwinkel gibt es folgendes ABEDL®: „Mit existenziellen Erfahrungen umgehen können“. Geben Sie hierfür 3 Beispiele.

(3 P)

z.B.:

- *regelmäßige Besuche der Kinder*
- *Tod des Ehegatten*
- *tiefe Religiosität*

9. Nennen Sie die 4 Säulen, auf denen das Metaparadigma der Pflege beruht.

(4 P)

z.B.:

- *Person*
- *Umwelt*
- *Gesundheit*
- *Pflege*

30 P

Aufgabe 1

Teil B (70 Punkte)

Herr Josef Heine wuchs mit sechs Geschwistern auf dem elterlichen Reiterhof in Norddeutschland auf, seine Welt waren die Pferde. So war sein beruflicher Werdegang als Hufschmied vorgezeichnet.

Sehr jung lernte er seine spätere Ehefrau kennen, mit der er eine Tochter hat. Sie waren in ein großes soziales Netz eingebunden. Der sonntägliche Kirchgang gehörte fest in den wöchentlichen Rhythmus.

Ein Unfall veränderte plötzlich das Leben des 64-Jährigen. Herr Heine wurde von einem ausschlagenden Pferd am Kopf getroffen und erlitt ein subdurales Hämatom begleitet von Atem- und Kreislaufstörungen sowie Bewusstseinsstörungen. Nach einer mehrwöchigen Behandlung auf der Intensivstation schloss sich eine Frührehabilitation an.

Frau Heine blickte mit Sorgen auf das Entlassungsdatum. Trotz Rehabilitation blieben bei Herrn Heine neurologische Ausfälle zurück, die sich in Form einer spastischen Hemiparese links sowie einer Broca-Aphasie äußern. Die Mobilisation aus dem Bett erfolgt nur mit Hilfe. Die sehr schmerzhafteste Bewegungseinschränkung der linken Schulter führt bei Herrn Heine zu einer Schonhaltung, die das Halten eines Rollators der betroffenen Seite praktisch unmöglich macht. Gleichzeitig besteht bei ihm eine Harninkontinenz.

Aus Sorge um ihre Mutter holt die Tochter ihre Eltern kurzentschlossen zu sich nach Bayern. Ihre Mutter wohnt nun in der Einliegerwohnung in ihrem Haus, so dass sie und ihre Tochter Herrn Heine täglich in der Pflegeeinrichtung „Alpenblick“ besuchen können.

Sein Zimmer ist mit persönlichen Dingen gestaltet. Der Pferdekalendarer hängt über seinem Bett und an den Wänden hängen Fotos aus früheren Jahren.

Herr Heine zeigt sich wesensverändert. Auf Mobilisierungsversuche reagiert er ängstlich. Damit er wenigstens 1x wöchentlich das Bett zum Baden verlässt, müssen die Pflegekräfte ihm sehr gut zureden. Weil Herr Heine auch keinen Appetit mehr hat, kam es innerhalb der ersten drei Wochen nach seinem Einzug zu einer Gewichtsabnahme von 8 kg. Der einst so kräftige Mann hat inzwischen einen BMI von 21. Bei Flüssigkeiten verschluckt er sich häufig, kleine Mengen sind mit einem Strohhalm möglich.

Sie übernehmen die Pflege von Herrn Heine.

Aufgabe 1

Teil B (70 Punkte)

Fragestellungen zum Fallbeispiel:

1. Sie werden als Bezugspflegeperson für Herrn Heine eingesetzt und wollen sich zunächst über ihn informieren. Die Informationen im Dokumentationssystem stammen aus unterschiedlichen pflegerelevanten Quellen. (3 P)
- Nennen Sie 3 mögliche pflegerelevante Informationsquellen.

z.B.:

- Befragung von Herrn Heine
- Befragung von Frau Heine
- Befragung der Tochter
- Auswertung des Überleitungsbogens: Krankheitsbild und Pflegebedarf

2. Begründen Sie mit 4 Argumenten, warum ein Bezugspflegesystem für Herrn Heine wichtig ist. (4 P)

z.B.:

- Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung gibt Orientierung und Sicherheit
- sichert die Kontinuität der pflegerischen und therapeutischen Maßnahmen
- fördert die Umsetzung der ganzheitlichen Pflege auf verschiedenen Ebenen
- bindet die Angehörigen (Ehefrau und Tochter) in den Pflegeprozess mit ein

3. Zur Informationssammlung können Sie dem Fallbeispiel „subjektive“ und „objektive“ Daten entnehmen. (6 P)

Erklären Sie die beiden Begriffe „subjektive Daten“ und „objektive Daten“ und geben Sie für jeden der beiden Begriffe jeweils 2 Beispiele.

z.B.:

Subjektive Daten:

- *kennzeichnen die individuelle Perspektive auf eine Situation oder eine Reihe von Erfahrungen*
- *subjektive Daten können nicht gemessen werden*

Beispiele:

- *Tochter meint, die Mutter sei überfordert und holt die Eltern zu sich nach Bayern.*
- *Ehefrau fühlt sich überfordert, blickt mit Sorge auf die anstehende Entlassung.*
- *Herr Heine reagiert ängstlich auf Mobilisierungsversuche.*

Objektive Daten:

- *bestehen aus beobachtbaren oder messbaren Daten*

Beispiele:

- *Diagnose: Subdurales Hämatom*
- *Herr Heine ist verheiratet, hat eine Tochter*
- *Gewichtsabnahme: 8 kg innerhalb 3 Wochen, BMI: 21*

4. Im Fallbeispiel sind verschiedene Pflegeprobleme dargestellt. (6 P)
Tragen Sie 3 aktuelle Pflegeprobleme aus dem Fallbeispiel zusammen und leiten Sie daraus jeweils ein potentielles Problem ab.

z.B.:

- *aktuelles Problem: Schluckstörung*
potentielles Problem: Gefahr einer Aspirationspneumonie
- *aktuelles Problem: Angst*
potentielles Problem: Gefahr der Vereinsamung
- *aktuelles Problem: Gewichtsabnahme*
potentielles Problem: Gefahr der Mangelernährung
- *aktuelles Problem: Immobilität*
potentielles Problem: Gefahr von Dekubitus

5. Ressourcenorientierung spielt in der beruflichen Pflege eine wichtige Rolle.

- a) Definieren Sie den Begriff „Ressourcen“. (2 P)

z.B.:

Ressourcen sind Fähigkeiten, die dem einzelnen Menschen zur Verfügung stehen und die durch eine aktivierende Pflege gefördert werden können. Sie helfen, den Genesungsprozess positiv zu beeinflussen oder eine kritische Lebenssituation bzw. Aufgabe sinnvoll zu bewältigen.

- b) Arbeiten Sie 4 Ressourcen heraus, die Sie bei Herrn Heine erkennen.

(4 P)

z.B.:

- *gutes Verhältnis zu Tochter und Ehefrau*
- *starkes Interesse an Pferden*
- *Religiosität*
- *aktives soziales Netzwerk in Norddeutschland*

6. Erklären Sie kurz, was NANDA ist, und nennen Sie eine Aufgabe, die diese Organisation hat.

(2 P)

z.B.:

Gremium, welches sich regelmäßig trifft, um neue Pflegediagnosen aufzunehmen, die wissenschaftlich überprüft und veröffentlicht werden.

7. Die PESR (PÄSR)-Struktur orientiert sich an den Pflegediagnosen.
Benennen Sie die einzelnen Elemente von PESR (PÄSR).
Verdeutlichen Sie jedes dieser Elemente anhand der Situation von Herrn Heine.

(8 P)

z.B.:

- *P = Problem → eingeschränkte körperliche Beweglichkeit*
- *E/Ä = Entstehungsursache/Ätiologie → Hemiparese links*
- *S = Symptom → Mobilisation nur mit Hilfe durchführbar*
- *R = Ressource → Mobilisierung ist möglich*

8. Als Bezugspflegeperson ist es Ihre Aufgabe, eine Pflegeplanung für Herrn Heine zu erstellen. (15 P)

Benennen Sie 3 ABEDLs®, die für Herrn Heines Pflege von Bedeutung sind.

Formulieren Sie jeweils ein Problem, eine Ressource, ein Ziel und eine Maßnahme.

z.B.:

- *vitale Funktionen aufrecht erhalten können*

- *P: Gefahr der Aspirationspneumonie*
- *R: trinkt mit dem Strohhalm*
- *Z: intakte Lungenfunktion*
- *M: einmal täglich, morgens Durchführung von Schluckübungen durch Pflegekraft*

- *sich bewegen können*

- *P: Gefahr eines Dekubitus*
- *R: Mobilisierung aus dem Bett ist möglich*
- *Z: intakte Haut*
- *M: Lagerungswechsel nach Bewegungsplan durch Pflegekraft*

- *Essen und Trinken können*

- *P: Gefahr der Mangelernährung*
- *R: nimmt mithilfe des Strohhalms Nahrung zu sich*
- *Z: Gewicht erhalten*
- *M: Pflegekraft bietet zweimal pro Schicht bevorzugte Getränke und Speisen schluckweise an*

9. Bei Herrn Heine soll eine Pflegevisite durchgeführt werden.

a) Erklären Sie den Begriff „Pflegevisite“.

(3 P)

z.B.:

Die Pflegevisite ist ein direktes Überprüfungsinstrument der Pflegedokumentation. Es werden Pflegeprobleme und Ressourcen benannt, Pflegeziele vereinbart und später evaluiert. Der Betroffene wird in die Planung mit einbezogen. Die Pflegevisite umfasst den pflegerischen Bereich, den medizinischen Bereich, den sozialen Bereich und rechtliche/behördliche Fragen.

- b) Nennen Sie 3 Personenkreise, die an der Pflegevisite bei Herrn Heine teilnehmen.

(3 P)

z.B.:

- *Pflegedienstleitung*
- *Stationsleitung*
- *direkte Pflegebezugsperson*
- *Schüler/Schülerinnen*

10. Herr Heine weist einige pflegerische Risiken auf.

- a) Beschreiben Sie 3 nationale Expertenstandards mit jeweils einem unterstützenden Assessmentinstrument, die bei Herrn Heine anzuwenden sind.

(6 P)

z.B.:

- *Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen: Numerische Rating-Skala*
- *Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege: Mini Nutritional Assessment*
- *Dekubitusprophylaxe in der Pflege: Braden-Skala*

- b) Wählen Sie einen nationalen Expertenstandard aus, den Sie unter 10a) genannt haben.

(5 P)

Nennen Sie 5 Maßnahmen, wie dieser nationale Expertenstandard umgesetzt werden kann.

z.B.:

Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege:

- *flexible Essenszeiten, evtl. mit der Ehefrau zusammen*
- *Wünsche erfragen/Nahrungsunverträglichkeiten erfassen*
- *mundgerechte Zubereitung (Unterstützung mit Hilfsmitteln anbieten)*
- *Trink- und Ernährungsprotokoll anlegen*
- *Flüssigkeiten andicken, Strohhalm reichen*

11. Die Betreuungsassistentin ist sich unsicher, welche Beschäf-

(3 P)

tigungsmaßnahmen für Herrn Heine sinnvoll sind. Sie bittet Sie um Rat.

Zeigen Sie 3 biografische Anknüpfungspunkte für die Betreuungssassistentin auf.

z.B.:

- *Besuch des Gottesdienstes ermöglichen*
- *Reitturniere im Fernsehen anschauen*
- *soziale Kontakte nach Norddeutschland unterstützen*

70 P