



Berliner
Bündnis
für Pflege

Rahmenlehrplan Pflegefachassistentenz

Rahmenlehrplan für den theoretischen und
praktischen Unterricht



Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

im November 2022 hat in Berlin der erste Ausbildungsgang Pflegefachassistenz begonnen. Mit der generalistischen, anderthalbjährigen Pflegeausbildung nach Landesrecht schließt Berlin eine Lücke im Qualifikationsmix der Pflege. Die künftigen Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten werden in der Praxis eine „mittlere Position“ (analog DQR 3) zwischen Pflegefachpersonen und Pflegehilfskräften mit Basisqualifikation einnehmen. Diese Einordnung in die Struktur der beruflichen Qualifikationen der Pflege zeigt, dass die Pflegefachassistenz ein eigenständiges Berufsprofil mit Verantwortung für einen definierten Tätigkeitsbereich erhalten wird.

In der Ausbildung sollen die dafür notwendigen Fähigkeiten und Kenntnisse vermittelt und die Auszubildenden an die Ausbildungsziele, wie sie im § 6 des Pflegefachassistenzgesetzes (PflFAG) genannt sind, herangeführt werden. Mit den Anforderungen an die Ausbildung und den späteren Tätigkeitsbereich folgt Berlin den Beschlüssen der Arbeits- und Sozialministerkonferenz und der Gesundheitsministerkonferenz der Länder. Damit ist zugleich dem Beruf Pflegefachassistenz eine bundesweite Anerkennung gesichert.

Der vorliegende Rahmenplan soll Sie als Lehrerin oder Lehrer dabei unterstützen, der vermutlich sehr heterogenen Gruppe von Auszubildenden einen niedrigschwelligen Einstieg in die Ausbildung zu ermöglichen und sie Schritt für Schritt an eine anspruchsvolle und qualifizierte berufliche Tätigkeit heranzuführen.

Es ist zu vermuten, dass Sie beim Unterricht nach dem Rahmenplan Pflegefachassistenz Erkenntnisse und Erfahrungen gewinnen, die hilfreich für die Unterrichtspraxis sind. Wir würden uns freuen, wenn Sie Ihre Expertise einbringen und damit eine qualitativ wertvolle Weiterentwicklung ermöglichen. Gerne nehmen wir Ihre Anregungen und konstruktiven Rückmeldungen auf.

Ihr Projektteam
Fachkräftesicherung in der Pflege
November 2022

Inhalt

Vorwort	2
Abkürzungsverzeichnis	6
Autorinnen	6
1. Begründungsrahmen	7
1.1 Hintergrund, Auftrag und Intention	7
1.2 Pflege- und Berufsverständnis	8
1.3 Didaktisch-pädagogische Grundsätze	9
1.4 Konstruktionsprinzipien des Rahmenlehrplans	12
1.5 Hinweise zur Umsetzung	14
2. Rahmenlehrplan für den theoretischen und praktischen Unterricht	15
2.1 Übersicht mit Stundentafel	15
2.2 CE 1 Pflegefachassistentin oder Pflegefachassistent werden	17
LE 1.1 Ein berufliches Selbstverständnis entwickeln	18
LE 1.2 Eigene Lernprozesse aktiv gestalten	20
LE 1.3 Diversitätssensibel pflegen	24
LE 1.4 Sich und andere im Berufsalltag schützen	27
LE 1.5 Auf Grundlage von rechtlichen, gesundheitspolitischen und ökologischen Rahmenbedingungen handeln	32
LE 1.6 Bei der Erstellung der Pflege- und Betreuungsplanung im Rahmen des Pflegeprozesses mitwirken	35
LE 1.7 Im Team zusammenarbeiten	37

2.3 CE 2 Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen	39
LE 2.1 Pflegesituationen gesundheitsförderlich und präventiv gestalten	40
LE 2.2 Körperliche und seelische Veränderungen zu pflegender Menschen wahrnehmen und Beobachtungen weitergeben	43
LE 2.3 Zu pflegende Menschen bei der Pflege von Haut und Körper sowie beim Ruhen und Schlafen unterstützen	45
LE 2.4 Die Mobilität unterstützen, erhalten und fördern	49
LE 2.5 Zu pflegende Menschen jeden Alters bei der Nahrungsaufnahme und Ausscheidung unterstützen	52
2.4 CE 3 Pflegeerfahrungen reflektieren – berufsbezogen kommunizieren	56
LE 3.1 Eigene Erfahrungen im pflegerischen Handlungsfeld reflektieren	57
LE 3.2 Empathische und wertschätzende Beziehungen aufbauen	59
LE 3.3 Gesprächssituationen gestalten	61
LE 3.4 Mit Kritik umgehen und in Konfliktsituationen angemessen reagieren	64
2.5 CE 4 Zu pflegende Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen	66
LE 4.1 Auf der Grundlage der pflegerischen Rahmenbedingungen im Krankenhaus und in der häuslichen Pflege arbeiten	67
LE 4.2 Vitalzeichen kontrollieren	70
LE 4.3 Medikamente verabreichen	72
LE 4.4 Zu pflegende Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen begleiten	76
LE 4.5 Bei der prä- und postoperativen Pflege unterstützen	78
LE 4.6 Bei der medizinischen Diagnostik unterstützen	81
2.6 CE 5 Zu pflegende Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten	83
LE 5.1 Mit kritischen Lebensereignissen umgehen	83
LE 5.2 Erste Hilfe leisten	85
LE 5.3 Zu pflegende Menschen mit chronischen Erkrankungen begleiten	88
LE 5.4 Zu pflegende Menschen in der letzten Lebensphase begleiten	91
2.7 CE 6 Zu pflegende Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen lebensweltorientiert unterstützen	94
LE 6.1 Zu pflegende Menschen mit psychischen Veränderungen lebensweltorientiert unterstützen	95
LE 6.2 Zu pflegende Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen lebensweltorientiert unterstützen	99

2.8 CE 7 Zu pflegende Menschen in der Alltagsgestaltung begleiten	103
LE 7.1 Auf Grundlage pflegerischer Rahmenbedingungen in der stationären und teilstationären Pflege sowie der ambulanten Pflege nach SGB XI handeln	104
LE 7.2 Lebensweltbezogen pflegen	106
LE 7.3 Zu pflegende Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen	109
LE 7.4 Zu pflegende Menschen im Haushalt und im Wohnbereich unterstützen	111
LE 7.5 Teilhabe und Autonomie zu pflegender Menschen durch Unterstützung und Begleitung bei der selbständigen Anwendung innovativer Technologien fördern	114
 3. Praktischer Ausbildungsplan	 116
 3.1 Allgemeine Hinweise zum Praktischen Ausbildungsplan	 116
 3.2 Konstruktionsprinzipien von Arbeits- und Lernaufgaben	 118
 3.3 Vorschläge für Arbeits- und Lernaufgaben	 119
 3.4 Beispielhafte Arbeits- und Lernaufgaben	 121
 Quellenverzeichnis zum Rahmenlehrplan Pflegefachassistenz	 125
 Literatur	 125
 Links zu den verwendeten Internetquellen	 126

Abkürzungsverzeichnis

- **BCS:** Basiscurriculum Sprachbildung
- **CE:** Curriculare Einheit(en)
- **DUE:** Differenzierungs-Unterrichtseinheit(en)
- **LE:** Lerneinheit(en)
- **PfIFAG:** Pflegefachassistenzgesetz
- **PfIBG:** Pflegeberufegesetz
- **UE:** Unterrichtseinheit(en)

Autorinnen

- Aileen Klimach: Diätassistentin, Diplom-Medizinpädagogin, Lehrerin an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflegehilfe und der Schule für Diätassistenz am Berliner Bildungscampus für Gesundheitsberufe
- Elke Lube: Krankenschwester, Diplom-Pflegepädagogin, Master Weiterbildung und Personalentwicklung, Mediatorin, Schulleiterin an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflegehilfe am Berliner Bildungscampus für Gesundheitsberufe
- Heike Jacobi-Wanke: Krankenschwester, Diplom-Pflegepädagogin, EM in Intercultural Education, Lehrerin für DaF/DaZ, Lehrerin an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflegehilfe am Berliner Bildungscampus für Gesundheitsberufe
- Diana Rottgardt: Physiotherapeutin, Diplom-Berufspädagogin, Lehrerin an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflegehilfe am Berliner Bildungscampus für Gesundheitsberufe

Berlin, November 2021

1. Begründungsrahmen

1.1 Hintergrund, Auftrag und Intention

Zum 1. November 2022 startet in Berlin eine landesrechtlich geregelte generalistische Pflegefachassistenten-Ausbildung.

Im Pflegefachassistentengesetz (PflFAG) ist eine Ausbildungsdauer von 18 Monaten in Vollzeit festgelegt. Von den in dieser Zeit vorgesehenen 2200 Ausbildungsstunden entfallen 1000 Stunden auf den theoretischen und praktischen Unterricht sowie 1200 Stunden auf die praktische Ausbildung. Die Ausbildung endet mit einer Abschlussprüfung, deren Bestehen zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachassistentin bzw. Pflegefachassistent berechtigt.

Die Pflegefachassistenten stellt einen eigenständigen, landesrechtlich anerkannten Beruf mit einer in dem hier vorliegenden Rahmenlehrplan durch Handlungskompetenzen beschriebenen Beruflichkeit dar (§ 6 PflFAG Abs. 4). Die landesrechtliche Regelung ermöglicht einen niedrigschwelligen Einstieg in die berufliche Pflege. Überdies eröffnet sie Entwicklungschancen in diesem Berufsfeld.

Die Ausbildung ist generalistisch ausgerichtet, d. h. im Anschluss an die Ausbildung besteht die Möglichkeit, in verschiedenen Pflegesettings und pflegerischen Handlungsfeldern zu arbeiten. Zudem ist die Anschlussfähigkeit an die ebenfalls generalistisch angelegte Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann gewährleistet.

Der nun vorliegende Rahmenlehrplan wurde im Rahmen des von der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung des Landes Berlin geförderten Projekts „Fachkräftesicherung in der Pflege“ erarbeitet. Er soll nach dem Willen der Auftraggeberin auch einer besonderen Charakteristik Berlins Rechnung tragen, nämlich der hohen Diversität. Demzufolge ist das Thema sowohl als eigener Lerngegenstand als auch als Querschnittsthema in den einzelnen curricularen Einheiten verankert.

Die Coronapandemie hat Lehrenden und Auszubildenden die Bedeutung digitaler Lern- und Lehr-Arrangements vor Augen geführt. Die dafür notwendigen Kompetenzen sind als Handlungskompetenzen in diesem Rahmenlehrplan aufgenommen, sowohl in den methodisch-didaktischen Hinweisen als auch als expliziter Lerngegenstand. Thematisiert wird auch die Digitalisierung im Handlungsfeld Pflege.

Die Autorinnen des Rahmenlehrplans für die Pflegefachassistenz in Berlin sind Pflege- und Medizinpädagoginnen mit langjähriger Berufserfahrung in der Gesundheits- und Krankenpflegehilfe-Ausbildung und in der schulinternen curricularen Arbeit. Das Ziel der Autorinnen war es, den Rahmenlehrplan so zu gestalten, dass er ein einfach zu handhabendes Instrument zur Ausgestaltung der schulinternen Curricula darstellt. Die hier formulierten Handlungskompetenzen sind an der Berufswirklichkeit von Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten in den verschiedenen Pflegesettings orientiert. Die Empfehlungen sind so formuliert, dass sie einerseits konkret genug sind, um ein berlineinheitliches Berufsbild zu gewährleisten, andererseits den ausbildenden Pflegeschulen ermöglicht, schul- und trägerspezifische Akzente in den schulinternen Curricula zu setzen.

1.2 Pflege- und Berufsverständnis

Die Berufsbezeichnung Pflegefachassistentin/Pflegefachassistent konkretisiert deren Stellung und Verantwortung im Berufsfeld Pflege. Sie betont die pflegefachliche Qualifizierung (§ 6 Abs. 2 PflFAG) und grenzt sie von den mehr oder weniger unregelten Qualifizierungslehrgängen für Hilfskräfte im Handlungsfeld Pflege ab.

Für die Ausbildung stellt sich die Frage nach den Kernkompetenzen. Darunter sind die Fähigkeiten zu verstehen, die zu einer positiven Selbsteinschätzung führen. Um die Kompetenzen der Hilfskräfte von denen der Pflegefachpersonen abzugrenzen, wird im Berufsfeld Pflege oft eine Hierarchisierung von Pflegefunktionen vorgenommen, wobei die Tätigkeiten von Hilfskräften eher im Bereich der körpernahen Pflegetätigkeit angesiedelt werden. Teilnehmende Beobachtungen im Berufsfeld Pflege zeigen, dass Pflegefachpersonen gleichermaßen an qualifizierte Pflegehilfskräfte als auch an Personen im Praktikum ohne jede pflegeberufliche Qualifikation Aufgaben delegieren.¹ Dabei erfordert die hohe Körper- und Leibnähe der Tätigkeiten, die Pflegefachassistentinnen und -assistenten in der Betreuung und Pflege von Menschen in verschiedenen Pflegesettings ausüben, eine Könnerschaft in der Beziehungsgestaltung.

1 Handlungsempfehlungen für die Anpassung von in Landeszuständigkeit liegenden Ausbildungen in Assistenzberufen in der Pflege als Folge des Pflegeberufereformgesetzes. Eine qualitative Studie zur Vorbereitung eines innovativen curricularen Entwicklungsprozesses für die reformierte Pflegeassistentenausbildung im Kontext des „Neksa-Projekts“ Endbericht (April 2020), unveröffentlicht.

Sie müssen sich mit hoher Professionalität auf unterschiedlichste Menschen und deren Leiden in den unterschiedlichsten Lebenszusammenhängen einlassen.

Demzufolge ist es wichtig, in der Ausbildung darauf hinzuwirken, dass die Lernenden die ihnen übertragenen Aufgaben, die überwiegend im Bereich der körpernahen Pflege angesiedelt sind, und die dafür erforderlichen Fähigkeiten als Kompetenzen wertschätzen und dies auch nach außen vertreten können (§ 6.4 PflFAG).

Pflegefachassistenten-Auszubildende erwerben die Kompetenz, ihnen übertragene Aufgaben eigenverantwortlich zu übernehmen und durchzuführen, wobei die Steuerungsfunktion hierfür der Pflegefachperson obliegt (§ 6 Abs. 3 PflFAG). Es ist deshalb unabdingbar, dass Pflegefachpersonen sich dieser Delegationsverantwortung bewusst sind und sie wahrnehmen.

In § 6 Abs. 3.1a PflFAG ist festgehalten, dass Pflegefachassistentinnen und -assistenten unter der Steuerung einer Pflegefachperson zur selbständigen Wahrnehmung der sicheren Durchführung von körperbezogenen Pflegemaßnahmen in stabilen Pflegesituationen befähigt werden sollen. Der Terminus stabile Pflegesituationen wird hier verwendet, um die Komplexität pflegerischer Situationen zu beschreiben, für welche in der Pflegefachassistenten-Ausbildung ausgebildet wird. Dabei ist der Begriff mitnichten abschließend geklärt. Eine scheinbar stabile Pflegesituation kann jederzeit in eine instabile Pflegesituation münden, ohne dass immer klar ist, ab wann die Pflegesituation als solche zu klassifizieren wäre. Nicht zuletzt wegen dieser definitorischen Unschärfe bekommen die Wahrnehmungs- und Beobachtungsfähigkeit sowie das Deuten und Einschätzen von Situationen, welche die Patientensicherheit und das Wahrnehmen und Anerkennen der eigenen Grenzen der Handlungskompetenz betreffen, eine herausragende Bedeutung.

1.3 Didaktisch-pädagogische Grundsätze

Die Ausbildung hat den Erwerb beruflicher Handlungskompetenz zum Ziel. Handlungskompetenz zeigt sich zum einen in der Bereitschaft, professionell zu handeln, sich persönlich weiterzuentwickeln und zum anderen konkret in der beruflichen Performanz (vgl. Bohrer/Walter/Burba, Kompetenzorientierte Praxisanleitung 2021, siehe Quellenverzeichnis). Das konkrete Handeln im Berufsfeld muss fortwährend reflektiert werden; nur so wird eine berufliche wie persönliche Weiterentwicklung gesichert.

Um diese Kompetenz in der Ausbildung anzubahnen, sollte der Unterricht eine Ausgewogenheit zwischen strukturierten und offenen Lehr-Lern-Arrangements, zwischen Phasen gemeinsamen und selbstgesteuerten Lernens aufweisen (vgl. Oelke/Meyer, Didaktik und Methodik für Lehrende in Pflege- und Gesundheitsberufen 2013, siehe Quellenverzeichnis). Die berufliche Kompetenzentwicklung wird zudem gefördert durch realitätsnahe unterrichtliche Handlungs-/Lernsituationen, welche eine Vernetzung des theoretischen Wissens mit den fachpraktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten durch praktische Übungen und Skills-Training mit anschließender Reflexion ermöglicht. Hierbei muss es sich jedoch um Situationen handeln, die bei den Lernenden einen „Kenne-ich“-Effekt auslösen. Das Wiedererkennen des eigenen handelnden Ichs in der als Lernsituation aufbereiteten beruflichen Handlungssituation erleichtert die Selbstreflexion und das Durchdringen der Handlungen. Hier ist es folglich von Bedeutung, reale berufliche Situationen von Pflegefachassistentinnen und -assistenten zu verwenden und nicht solche, in denen Pflegefachpersonen im Mittelpunkt des Handelns stehen. Handlungssituationen in der Pflege sind gekennzeichnet durch eine hohe Komplexität, die sich u. a. aus dem Aufeinandertreffen verschiedener Akteure mit ihren jeweiligen Perspektiven auf die Situation und der Gleichzeitigkeit mehrerer Handlungsstränge ergibt. In der Pflegefachassistentenbildung sollte die Situationsorientierung schrittweise erfolgen, wobei der Komplexitätsgrad gesteigert werden kann. Nicht jede Lerneinheit (LE) muss zwangsläufig eine Lernsituation inkludieren. Eine fundierte Orientierung zu den Situationsmerkmalen findet sich in den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG.

Das Kompetenzprofil folgt ausdrücklich nicht der Medizinlogik mit ihrer Organorientierung. Es ist am pflegepraktischen Handlungsprofil ausgerichtet, in dem es vielmehr um Wahrnehmen und Deuten der Verhaltensweisen von Menschen und Pflegephänomenen geht. Die in den LE vorgeschlagenen Krankheitsbilder sind statistisch häufig vertreten. An ihnen können exemplarisch die Aufgaben von Pflegefachassistentinnen und -assistenten in den jeweiligen Handlungsfeldern abgebildet werden.

Mit der Pflegefachassistentenbildung sollen Menschen angesprochen werden, die nicht die formalen Voraussetzungen für eine 3-jährige Fachkraft-Ausbildung mitbringen. Die Heterogenität in den Lerngruppen ist dementsprechend groß. Dieser Umstand erfordert ein differenziertes Unterrichtsangebot und eine individuelle adressatengerechte Lernbegleitung, mit denen jede Lernende ihre und jeder Lernende seine Entwicklungspotenziale entfalten kann.

Vor diesem Hintergrund wird den ausbildenden Pflegeschulen empfohlen, 40 Unterrichtseinheiten (UE) als Differenzierungsunterrichtseinheiten (DUE) zu verwenden und in den schulinternen Curricula als solche auszuweisen. Die DUE sind nicht konkret an einzelne LE gebunden, damit die Pflegeschulen die Möglichkeit haben, sie an die Bedarfe und Bedürfnisse ihrer Lernenden situations- und lernprozessorientiert anzupassen. Die DUE können in unterschiedlichen Lernangeboten münden, die Einzelnen, Teilgruppen oder der gesamten Lerngruppe unterbreitet werden können. Dabei kann es sich um Wiederholungen oder vertiefende Lernangebote handeln, um „Nachhilfe“ oder Angebote zur Sprachförderung. Der Digitalisierungsschub durch die Coronapandemie erleichtert es den Lehrenden, DUE-Angebote bedarfs-, bedürfnis- und adressatengerechter anzubieten.

Die Pflegefachassistentenausbildung ermöglicht auch Menschen, für die Deutsch eine Zweitsprache ist, einen niedrigschwelligen Einstieg in das Berufsfeld Pflege. Dafür muss sich die theoretische und praktische Ausbildung auf ein integriertes Fach- und Sprachlernen fokussieren (wie es im INA-Projekt entwickelt wurde, siehe Quellenverzeichnis). Das bedeutet, dass den fachlichen Inhalten Sprachlernziele zugeordnet werden, welche den Lehrenden sprachaufmerksam und sprachlich passgenaue Lernangebote machen und schriftliche Aufgaben und Lernerfolgskontrollen sprachbewusst gestaltet werden.² Die sprachbildenden Handlungskompetenzen sind explizit gekennzeichnet. Sie entsprechen den Standards des Basiscurriculums Sprachbildung und folgen deren Nummerierung.

Beispiele für sprachbildende Handlungskompetenzen im Rahmenlehrplan:

- Die Lernenden erschließen sich die Bedeutung unbekannter Wörter, Fachbegriffe oder Wendungen aus dem Text bzw. Redezusammenhang (BCS 1.3.1).
- Der Internetauftritt des Robert Koch-Instituts bietet Informationen zu unterschiedlichen Themen in leichter Sprache an, die sowohl für Lernende nicht-deutscher Herkunftssprache als auch für leseungeübte Lernende hilfreich sein können (BSC 1.3.2).

2 Tipps und Anregungen zum integrierten Fach- und Sprachlernen zu berufsbezogenem Deutsch sowie Fortbildungsangebote finden Sie auf der Internetseite des IQ-Netzwerks (siehe Quellenverzeichnis).

1.4 Konstruktionsprinzipien des Rahmenlehrplans

Jede Curriculare Einheit (CE) trägt eine Ordnungsnummer mit einer zugehörigen Überschrift. Es folgen die Intention und Relevanz in Kurzform, in denen die Ziele und die Bedeutung der CE beschrieben und in den zugeordneten Lerneinheiten (LE) konkretisiert werden. Die Nummerierung der LE ergibt sich aus der Ordnungszahl der übergeordneten CE.

Die anschließenden Handlungskompetenzen leiten sich aus den in § 6 PflFAG ausgewiesenen Ausbildungszielen und den in der Anlage 1 der BlnPflFAAPrV aufgeführten Kompetenzen ab. Die Ausbildungsziele sind im Wortlaut übernommen, wurden im Satzbau jedoch teilweise umgestaltet. Die Nummerierung des Ausbildungsziels korrespondiert mit den Paragraphen im PflFAG. Die Nummerierung der Kompetenzen entspricht denen der Anlage 1 BlnPflFAAPrV. Die Überschriften der CE und der ihnen zugeordneten LE sind kompetenzorientiert formuliert. Am Schluss der CE-Überschrift ist die Anzahl der Unterrichtseinheiten für die gesamte CE ausgewiesen. Diese UE wurden auf die LE verteilt, wobei die Verteilung einen empfehlenden Charakter hat.

CE 1 – Pflegefachassistentin oder Pflegefachassistent werden, 200 UE

- LE 1.1 Berufliches Selbstverständnis entwickeln, 20 UE
- LE 1.2 Eigene Lernprozesse gestalten, 40 UE
- LE 1.3 Diversitätssensibel pflegen, 20 UE
- LE 1.4 Sich und andere im Berufsalltag schützen, 60 UE
- LE 1.5 Auf Grundlage von rechtlichen, gesundheitspolitischen und ökologischen Rahmenbedingungen handeln, 20 UE
- LE 1.6 Bei der Erstellung der Pflege- und Betreuungsplanung im Rahmen des Pflegeprozesses unterstützen mitwirken, 20 UE
- LE 1.7 Im Team zusammenarbeiten, 20 UE

Die Formulierung der Handlungskompetenzen orientiert sich an dem Niveau 3 des Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen (DQR, siehe Quellenverzeichnis).

Niveau 3 beschreibt Kompetenzen, die zur selbständigen Erfüllung fachlicher Anforderungen in einem noch überschaubaren und zum Teil offen strukturierten Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld benötigt werden.

Fachkompetenz

Wissen

Über erweitertes allgemeines Wissen oder über erweitertes Fachwissen in einem Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen.

Fertigkeiten

- Über ein Spektrum von kognitiven und praktischen Fertigkeiten zur Planung und Bearbeitung von fachlichen Aufgaben in einem Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen.
- Ergebnisse nach weitgehend vorgegebenen Maßstäben beurteilen und einfache Transferleistungen erbringen.

Personalkompetenz

Sozialkompetenz

- In einer Gruppe mitwirken und punktuell Unterstützung anbieten.
- Die Lern- oder Arbeitsumgebung mitgestalten, Abläufe gestalten und Ergebnisse adressatenbezogen darstellen.

Selbstständigkeit

- Auch in weniger bekannten Kontexten eigenständig und verantwortungsbewusst lernen oder arbeiten.
- Das eigene und das Handeln anderer einschätzen.
- Lernberatung nachfragen und verschiedene Lernhilfen auswählen.

Es wurde wegen der besseren Lesbarkeit darauf verzichtet, jede Handlungskompetenz mit dem Zusatz „Menschen verschiedener Altersstufen und ihrer Bezugspersonen“ sowie dem Hinweis „in allen Pflegesettings“ zu versehen. Die Pflegefachassistentenausbildung ist generalistisch ausgerichtet, auch wenn das exemplarische Lernen im Vordergrund steht und altersgruppen- sowie settingspezifische Kompetenzen teilweise nur in der praktischen Ausbildung erworben werden können. Spezifische Altersstufen und Pflegesettings wurden nur dann explizit benannt, wenn es um eine Betonung dieser Aspekte insbesondere im theoretischen Unterricht geht. Auch die unterschiedlichen Diversitätsdimensionen sind immer mitgedacht, selbst wenn sie nicht expressis verbis benannt sind.

Die methodisch-didaktischen Hinweise geben Empfehlungen für die Umsetzung und Durchführung der UE und Anregungen zur Berücksichtigung der Heterogenität der Lerngruppe. Es ist Aufgabe der Pflegeschulen, ihre Curricula auf Basis des vorliegenden Rahmenplans situations- und kompetenzorientiert aufzubauen.

Für den Theorie-Praxis-Transfer sind beispielhaft Lernbegleitaufgaben angeführt. Sie erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und können den Trägereinrichtungen der Lernenden angepasst werden.

1.5 Hinweise zur Umsetzung

Die LE haben thematische Schwerpunkte, die sich aus der übergeordneten CE ergibt. Die Reihenfolge der CE ist nicht festgeschrieben. Die LE einer CE müssen nicht zusammenhängend bzw. in der dargestellten Reihenfolge unterrichtet werden. Gerade für die Lehr-Lernarrangements mit authentischen beruflichen Situationen sind CE- und LE-übergreifende Handlungskompetenzen erforderlich. Diesem Prinzip können die Pflegeschulen bei der Entwicklung der schulinternen Curricula Rechnung tragen. Die DUE sind im Stundenplan explizit auszuweisen. Sie betragen 40 UE, die von den Pflegeschulen adressatengerecht verteilt werden können.

Ausgewählte Krankheitsbilder ergänzen die pflegerische Sicht und dienen ggf. der Erklärung von zu beobachtenden Phänomenen, jedoch nicht der Erläuterung pathophysiologischer Mechanismen.

2. Rahmenlehrplan für den theoretischen und praktischen Unterricht

2.1 Übersicht mit Studentafel

CE 1 Pflegefachassistentin oder Pflegefachassistent werden, 200 UE empfohlen

- LE 1.1 Ein berufliches Selbstverständnis entwickeln, 20 UE empfohlen
- LE 1.2 Eigene Lernprozesse aktiv gestalten, 40 UE empfohlen
- LE 1.3 Diversitätssensibel pflegen, 20 UE empfohlen
- LE 1.4 Sich und andere im Berufsalltag schützen, 60 UE empfohlen
- LE 1.5 Auf Grundlage von rechtlichen, gesundheitspolitischen und ökologischen Rahmenbedingungen handeln, 20 UE empfohlen
- LE 1.6 Bei der Erstellung der Pflege- und Betreuungsplanung im Rahmen des Pflegeprozesses unterstützend mitwirken, 20 UE empfohlen
- LE 1.7 Im Team zusammenarbeiten, 20 UE empfohlen

CE 2 Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen, 220 UE empfohlen

- LE 2.1 Pflegesituationen gesundheitsförderlich und präventiv gestalten, 20 UE empfohlen
- LE 2.2 Körperliche und seelische Veränderungen zu pflegender Menschen wahrnehmen und Beobachtungen weitergeben, 20 UE empfohlen
- LE 2.3 Zu pflegende Menschen bei der Pflege von Haut und Körper sowie beim Ruhen und Schlafen unterstützen, 60 UE empfohlen
- LE 2.4 Die Mobilität unterstützen, erhalten und fördern, 60 UE empfohlen
- LE 2.5 Zu pflegende Menschen bei der Nahrungsaufnahme und Ausscheidung unterstützen, 60 UE empfohlen

CE 3 Pflegeerfahrungen reflektieren – berufsbezogen kommunizieren, 100 UE empfohlen

- LE 3.1 Pflegeerfahrungen reflektieren, 20 UE empfohlen
- LE 3.2 Empathische und wertschätzende Beziehungen aufbauen, 20 UE empfohlen
- LE 3.3 Gesprächssituationen gestalten, 40 UE empfohlen
- LE 3.4 Mit Kritik umgehen und in Konfliktsituationen angemessen reagieren, 20 UE empfohlen

CE 4 Zu pflegende Menschen in kurativen Prozessen unterstützen, 160 UE empfohlen

- LE 4.1 Auf der Grundlage pflegerischer Rahmenbedingungen im Krankenhaus und in der häuslichen Krankenpflege handeln, 20 UE empfohlen
- LE 4.2 Vitalzeichen kontrollieren, 40 UE empfohlen
- LE 4.3 Medikamente verabreichen, 40 UE empfohlen
- LE 4.4 Zu pflegende Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen begleiten, 20 UE empfohlen
- LE 4.5 Bei der prä- und postoperativen Pflege unterstützen, 20 UE empfohlen
- LE 4.6 Bei der medizinischen Diagnostik unterstützen, 20 UE empfohlen

CE 5 Zu pflegende Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten, 100 UE empfohlen

- LE 5.1 Mit kritischen Lebenssituationen umgehen, 20 UE empfohlen
- LE 5.2 Erste Hilfe leisten, 20 UE empfohlen
- LE 5.3 Zu pflegende Menschen mit chronischen Erkrankungen begleiten, 30 UE empfohlen
- LE 5.4 Zu pflegende Menschen in der letzten Lebensphase pflegen, 30 UE empfohlen

CE 6 Zu pflegende Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen lebensweltorientiert unterstützen, 80 UE empfohlen

- LE 6.1 Zu pflegende Menschen mit psychischen Veränderungen lebensweltorientiert unterstützen, 20 UE empfohlen
- LE 6.2 Zu pflegende Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen lebensweltorientiert unterstützen, 60 UE empfohlen

CE 7 Zu pflegende Menschen in der Alltagsgestaltung unterstützen und begleiten, 100 UE empfohlen

- LE 7.1 Auf Grundlage pflegerischer Rahmenbedingungen in der stationären und teilstationären Pflege sowie der ambulanten Pflege nach SGB XI handeln, 20 UE empfohlen
- LE 7.2 Lebensweltbezogen pflegen, 20 UE empfohlen
- LE 7.3 Bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen, 20 UE empfohlen
- LE 7.4 Im Haushalt und im Wohnbereich unterstützen, 20 UE empfohlen
- LE 7.5 Teilhabe und Autonomie zu pflegender Menschen durch Unterstützung und Begleitung bei der selbständigen Anwendung digitaler Medien fördern, 20 UE empfohlen

Differenzierungsunterrichtseinheiten, 40 DUE empfohlen

2.2 CE 1 Pflegefachassistentin oder Pflegefachassistent werden

Zeitrichtwert:

200 UE

Intention und Relevanz

Mit dieser curricularen Einheit beginnt die Pflegefachassistenten-Ausbildung. Somit kommt ihr eine elementare orientierende Bedeutung zu. Sie zielt auf die Ausbildung eines beruflichen Selbstverständnisses und die Überprüfung der Berufsmotivation ab.

Die Lernenden erhalten einen Überblick über die allgemeinen Aufgaben und die Handlungsfelder der Pflegefachassistenten und erwerben berufsrelevante Rechtskenntnisse, um in ihren Handlungsfeldern rechtssicher agieren zu können.

Als generalistische Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten unterstützen sie Menschen in allen Pflegesettings. Dazu machen sie sich die unterschiedlichen Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsbedarfen von Menschen in unterschiedlichen Altersstufen und ihrer Bezugspersonen bewusst. Menschen unterscheiden sich nicht nur in ihrem Alter, sondern auch in ihren Lebensentwürfen und -welten. Aus diesem Grund reflektieren die Lernenden ihre eigene Haltung gegenüber Diversität in Pflegebeziehungen.

Die Lernenden denken über die eigenen Werte und Normen als Entscheidungsrichtlinie nach und lernen pflegeethische Prinzipien als Möglichkeit kennen, berufsethische Entscheidungen zu treffen. Sie identifizieren eigene Lernstrategien und reflektieren die Bedeutung von lebenslangen Lernprozessen für ihre berufliche und persönliche Weiterentwicklung. Die Lernenden werden befähigt, aufgabenorientiert unterschiedliche Medien zur Wissensbeschaffung anzuwenden und werden in Formen und Möglichkeiten digitalen Lernens eingeführt.

Die CE gliedert sich in 7 Lerneinheiten:

- LE 1.1 Ein berufliches Selbstverständnis entwickeln
- LE 1.2 Eigene Lernprozesse aktiv gestalten
- LE 1.3 Diversitätssensibel pflegen
- LE 1.4 Sich und andere im Berufsalltag schützen
- LE 1.5 Auf Grundlage von rechtlichen, gesundheitspolitischen und ökologischen Rahmenbedingungen handeln
- LE 1.6 Bei der Erstellung der Pflege- und Betreuungsplanung im Rahmen des Pflegeprozesses unterstützend mitwirken
- LE 1.7 Im Team zusammenarbeiten

LE 1.1 Ein berufliches Selbstverständnis entwickeln

Zeitrhythmus:

20 UE

Intention und Relevanz

In dieser Lerneinheit erhalten die Lernenden einen ersten Überblick über die Ausbildung zur Pflegefachassistenz und der Verortung des Berufs in zunehmend von unterschiedlichen Qualifikationsniveaus geprägten Pflegeteams. Die Lernenden reflektieren ihre Berufswahl vor dem Hintergrund der historischen Entwicklung und der Gegenwart der Pflegeberufe. Sie lernen Handlungsfelder des Berufsbildes in den unterschiedlichen Pflegesettings kennen und erkennen für sie geeignete Pflegesituationen im Sinne des PflFAG und des Kompetenzprofils von Pflegefachassistenten und Pflegefachassistentinnen. Darüber hinaus werden sich die Lernenden der pflegeethischen Aspekte ihres beruflichen Handelns bewusst.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

2, 4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9, 1.10

Methodisch-didaktische Hinweise

Für die Auseinandersetzung mit der gesellschaftlichen Relevanz von Pflege im Allgemeinen und des Ausbildungsgangs im Besonderen eignen sich Beispiele aus der vielfältigen Berichterstattung über Pflegende, z. B. seit Beginn der Coronapandemie.

Anhand biografischer Erfahrungen oder mithilfe von Fallbeispielen können die Merkmale und Unterschiede sowie die Vor- und Nachteile der beruflichen Pflege im Vergleich zu nicht-beruflicher bzw. zur Laienpflege einander gegenübergestellt werden.

Die Möglichkeiten und Grenzen des eigenen beruflichen Handelns können die Lernenden anhand verschiedener Pflegesituationen reflektieren, die unterschiedliche Grade an Schwierigkeit, Stabilität und Standardisierung aufweisen.

Pflegeethische Prinzipien wie Würde, Fürsorge, Autonomie, Gerechtigkeit und Schadensvermeidung können durch szenisches Arbeiten an selbsterlebten Situationen erlebbar gemacht werden.

Anregungen zur szenischen Bearbeitung von Pflege im ambulanten Bereich sind abrufbar unter „Pflegerias – Szenisches Spiel in der Pflegeausbildung: Ambulante Pflege“ (siehe Quellenverzeichnis).

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- erklären Meilensteine in der historischen Entwicklung der Pflegeberufe mit besonderer Berücksichtigung pflegerischer Assistenzberufe (BCS 1.3.3).
- beschreiben mögliche Handlungsfelder für Pflegefachassistentinnen und -assistenten.
- benennen Unterschiede zwischen professioneller Pflege und Pflege durch Laien.
- unterscheiden Pflegesituationen nach den Kriterien Ausmaß an Verantwortung, Schwierigkeitsgrad, Stabilität und Standardisierung.
- erklären die Aufgaben der Pflegefachassistenz in Abgrenzung zu Pflegenden unterschiedlicher Qualifikationsniveaus im Team (BCS 1.3.3).
- erklären ausgewählte ethische Prinzipien und Themen in der Pflege (z. B. Autonomie, Fürsorge, Menschenbilder, ethische Entscheidungsfindung, Berufskodizes).

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- vergleichen die Kontextbedingungen ambulanter, stationärer und teilstationärer Pflegeeinrichtungen und ziehen daraus Schlüsse für ihr berufliches Handeln (z. B. Kunden – Bewohner – Klienten).
- wirken an der Feststellung der für sie zu bewältigenden Pflegesituationen und sonstigen Aufgaben mit.
- erklären und akzeptieren ihre individuellen und die gesetzlichen Grenzen beruflichen Handelns und ziehen ggf. Hilfe von Pflegefachpersonen oder Angehörigen anderer Berufsgruppen hinzu.
- wägen Fürsorge und das Recht auf Selbstbestimmung der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen in der Pflegeinteraktion ab.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- äußern Erwartungen, Ziele und Ängste in Bezug auf die Berufsausbildung (BCS 1.3.3).
- greifen in schwierigen ethischen Situationen auf die Unterstützungsangebote z. B. der Pflegeeinrichtung zurück.
- nutzen Fehler als Lernanlässe.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- reflektieren die gesamtgesellschaftliche Bedeutung von Pflege und der Pflegefachassistenz.
- reflektieren ihre Berufsmotivation.
- übernehmen Verantwortung für ihr pflegerisches und pflegeethisches Handeln.
- akzeptieren die individuellen Grenzen ihres beruflichen Handelns.
- machen sich eigene Werte und Normen als Grundlage ihres Handelns und Beurteilens bewusst.
- setzen sich mit verschiedenen Menschenbildern auseinander und reflektieren deren Bedeutung im beruflichen Kontext (BCS 1.3.1, 1.3.2, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- beschreiben das Handlungsfeld und ihre Aufgaben in ihrem ersten praktischen Einsatz (BCS 1.3.3, 1.3.6).
- erzählen eine pflegeethische Situation nach und reflektieren diese kriteriengeleitet (BCS 1.3.3, 1.3.6).
- reflektieren vor dem Hintergrund ihrer praktischen Erfahrungen im ersten Praxiseinsatz ihre eigene Berufsmotivation schriftlich (BCS 1.3.4, 1.3.6).

LE 1.2 Eigene Lernprozesse aktiv gestalten

Zeitrichtwert:

40 UE

Intention und Relevanz

Einige der Auszubildenden verbinden mit dem Thema Lernen negative Erfahrungen. Manche von ihnen haben aus diesem Grund die Aufnahme einer formalen Ausbildung lange vermieden. Für einige Auszubildende, die bereits gearbeitet haben, stellt das stundenlange Sitzen im Unterricht und die Konzentration auf Neues in der theoretischen Ausbildung eine Herausforderung dar. Lernende aus anderen Herkunftsländern müssen sich manchmal erst an die Art des Lehrens und Lernens und die Rollen von Lehrenden und Lernenden in Deutschland gewöhnen.

Aus diesem Grund ist eine lernbiografische Reflexion sinnvoll. Individuell erfolgreiche Lernstrategien und ihre Bedeutung für den Lernprozess in der Ausbildung sollen erkannt und auf die jetzige Lernsituation übertragen werden. Das Klären von Erwartungen auf der Seite der Lernenden einerseits und der der Lehrenden

andererseits trägt zu einem positiven Lernklima bei. Die Lernenden erhalten einen Überblick über die Anzahl und die Art der Lernerfolgskontrollen und über die Unterstützungsangebote bei Lernschwierigkeiten und sozialen Herausforderungen.

Darüber hinaus werden sie befähigt, Verantwortung für ihren Lernprozess zu übernehmen und diesen aktiv zu gestalten. Sie wenden individuelle Lerntechniken an den verschiedenen Lernorten an und erweitern ihre Medienkompetenz. Die Lernenden erwerben zudem Kompetenzen, um den digitalen Wandel am Arbeitsplatz mitgestalten zu können. Das übergeordnete Ziel ist hierbei die Anbahnung einer digitalen Mündigkeit.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

1

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

1.1, 1.2

Methodisch-didaktische Hinweise

Die Lernenden können sich anhand ihrer eigenen Lernbiografie eigene Lernprozesse und erfolgreiche Lernstrategien vergegenwärtigen.

Ein Überblick über die in der Pflegeschule angewandten Lehr-Lern-Arrangements, die Arten verschiedener Ergebnissicherungsformate, Lernerfolgskontrollen und Bewertungsschemata schafft Transparenz und kann den Auszubildenden helfen, ihren Lernprozess und -aufwand besser einzuschätzen und zu strukturieren.

Um Lernschwierigkeiten und soziale Herausforderungen frühzeitig erkennen und diesen gezielt entgegenwirken zu können, ist eine systematische Diagnostik durch Lehrende sowie ein Überblick über Unterstützungsangebote der Ausbildungsstätte für Lernende hilfreich. Die Gruppe der Lernenden kann auch eigene Unterstützungsformen für das Lernen entwickeln (z. B. Lerntandems, Lernpatenschaften, Lerngruppen, Klassenrat).

Sollte die Pflegeschule über digitale Unterrichtsformen oder -angebote und Online-Bibliotheken verfügen, sollte an dieser Stelle eine grundlegende Einweisung in digitale Unterrichtsangebote, insbesondere der zum Einsatz kommenden Lernmanagement-Systeme („Lernplattformen“), erfolgen. Es bietet sich an, digitale Lernformen im Unterrichtsplan fest zu etablieren, um einen nachhaltigen Lerneffekt zu generieren.

Lern-Apps (siehe Quellenverzeichnis) können auf vielfältige Weise eingesetzt werden.

Die Lehrenden können beispielsweise Lern-App-Anwendungen zur Wiederholung des Unterrichtsstoffs bereitstellen. Die Lernenden können selbst aufgabenorientierte Anwendungen für eine Unterrichtssequenz erstellen und trainieren auf diese Weise auch ihre Medienkompetenz.

Anhand von kurzen Lehrvorträgen, Podcasts oder Videosequenzen kann geübt werden, aufgabenorientiert Informationen zu gewinnen, nachhaltig in Stichworten festzuhalten und anschließend wiederzugeben (BSC 1.3.1,1.3.3).

Das Anlegen eines Vokabelhefts für Fachbegriffe oder andere unbekannte Begriffe kann für einige Lernende hilfreich sein (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.6).

Auf einem „Marktplatz der Möglichkeiten“ können sich die Lernenden ihre Lernstrategien gegenseitig vorstellen.

In heterogenen Lerngruppen bietet sich der Einsatz verschiedener Textformate zum gleichen Unterrichtsinhalt an, um unterschiedliche Stände des Leseverständnisses zu berücksichtigen. Die Leitfragenmethode ist geeignet, um Textstrukturen erfassen zu können und dennoch auf eine gemeinsame Ergebnissicherung hinzuarbeiten.

Um die Bedeutung des sozialen Lernens zu vergegenwärtigen, bietet es sich an, sowohl die Wichtigkeit einer guten Lernatmosphäre als auch die Relevanz von Unterrichtsstörungen zu thematisieren. Gemeinsam können Klassenregeln und die Konsequenzen aus der Nichteinhaltung erarbeitet werden.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- erklären die Handlungsaufforderungen, die den unterschiedlichen Operatoren zugrunde liegen (BCS 1.4).
- erklären ausgewählte Formen der Lernerfolgskontrollen und die dazugehörigen Bewertungskriterien der Pflegeschule.
- beschreiben die in der Pflegeschule genutzten analogen und digitalen Kommunikations- und Informationsmedien.
- beschreiben verschiedene Lernstrategien.
- erklären die Grundlagen digitaler Technologien zur Information und Distribution (z. B. Unterschied zwischen Inter- und Intranet, Unterschiede zwischen WLAN, LAN und Bluetooth, Wissen über Funktionen, Einsatzbereiche und Ziele digitaler Technologien im Pflegebereich).

- erklären rechtliche Grundlagen für den Umgang mit digitalen Daten (z. B. datenschutzrechtliche Grundregeln für den Umgang mit gesundheitsrelevanten Daten, Urheberrecht).
- erklären Regeln für die Kommunikation mit verschiedenen digitalen Kommunikationsmedien (z. B. in E-Mails und Chatfunktionen).

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- unterscheiden Informationsquellen kriteriengeleitet.
- setzen mediale Quellen gezielt für die Recherche zur Bearbeitung von Lern- und Arbeitsaufgaben ein.
- ermitteln Einzelinformationen aus klar strukturierten Vorträgen aufgabengeleitet und geben diese wieder (BCS 1.3.1, 1.3.3).
- fragen gezielt nach, wenn sie einzelnen Begriffe oder Zusammenhänge nicht verstehen (BCS 1.3.1, 1.3.3).
- erschließen die Bedeutung unbekannter Wörter, Fachbegriffe oder Wendungen aus einem Text bzw. Redezusammenhang (BCS 1.3.1).
- notieren Stichpunkte zur Unterstützung des Hörverständnisses (BCS 1.3.1, 1.3.3).
- fassen die wesentlichen Inhalte eines Textes zusammen (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4).
- wenden Lesetechniken (z. B. orientierendes, selektives, überfliegendes und wiederholtes Lesen) entsprechend der Leseabsicht an (BCS 1.3.2).
- benennen Operatoren von Arbeitsaufträgen und richten ihr aufgabenorientiertes Handeln an den jeweiligen Operatoren aus.
- wenden unterschiedliche analoge und digitale Kommunikations- und Informationsmedien in ihrem Lernprozess an (z. B. Fachbücher, schulinterne Online-Bibliothek, schulinterne oder schulübergreifende Lernplattformen).
- wenden digitale Technologien für Standardanwendungen in ihrem Arbeitsbereich sicher an (z. B. Pflegedokumentation, Touren- und Dienstplanung, Essensabfrage, Vitalzeichen-Monitoring, Office-Anwendungen, E-Mail, Messengerdienste).

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- erstellen bzw. präsentieren Lern- und Arbeitsergebnisse sach- und situationsgerecht (BCS 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6).
- nehmen bei Lernschwierigkeiten und sozialen Herausforderungen Unterstützungsangebote wahr.
- setzen sich mit den Folgen von digitalen Technologien in der direkten Versorgung zu pflegender Menschen auseinander (z. B. Auswirkungen auf die Beziehungsgestaltung).
- wirken an der Reorganisation der Arbeitsprozesse durch digitale Technologien im Arbeitsfeld mit.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- reflektieren ihre Lernbiografie und ziehen daraus Schlüsse für ihren Lernprozess.
- entwickeln ein Problembewusstsein in Bezug auf die Informationssicherheit von analog und digital gewonnenen Informationen.
- erkennen die Bedeutung des lebenslangen Lernens für ihre berufliche und persönliche Entwicklung an.
- übernehmen Verantwortung für ihre persönliche Entwicklung als professionelle Pflegefachassistenten und Pflegefachassistentinnen.
- sind neugierig und offen für die Auseinandersetzung mit digitalen Neuerungen in der Pflege.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- erstellen Notizen bei Pflegeübergaben und geben diese Informationen wieder (BCS 1.3.6).
- lesen Überleitungs- und Pflegeberichte und schlagen unbekannte Begriffe nach (BCS 1.3.1, 1.3.2, 1.3.4).
- legen ein Vokabelheft mit unbekannten Begriffen an, die sie in der Pflegepraxis hören oder lesen und recherchieren diese (BCS 1.3.1, 1.3.2, 1.3.4).
- erstellen eine Übersicht über digitale Anwendungen in ihrem Arbeitsbereich und reflektieren ihre Kompetenzen bei deren Nutzung (BCS 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5).
- informieren sich über die Arbeits- und Lernaufgaben der Einrichtung.

LE 1.3 Diversitätssensibel pflegen

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Der Schwerpunkt dieser LE liegt in der Auseinandersetzung mit den Betreuungs-, Pflege- und Unterstützungsbedarfen von zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen in all ihrer Individualität und Vielfalt. Die LE sensibilisiert für die unterschiedlichen Lebensentwürfe und für die Einflüsse von Diversitätsdimensionen in verschiedenen Lebensbereichen und -phasen. Die Lernenden reflektieren ihre Haltung und Einstellung gegenüber Vielfalt und ziehen daraus Schlussfolgerungen für die Interaktion mit Kolleginnen und Kollegen, den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen. Die LE legt den Grundstein für das in allen Lerneinheiten inkludierte Thema Diversität.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

1, 2, 3.1.c, 4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

1.11

Methodisch-didaktische Hinweise

Empfohlen wird das Unterrichten der LE im Teamteaching sowie auf Basis kooperativer Unterrichtsarrangements.

Die Vielfalt innerhalb der Gruppe der Lernenden selbst kann zum Reflektieren von Diversitätsdimensionen in Bezug auf eigene Merkmale anregen.

Exkursionen durch unterschiedliche Stadtviertel von Berlin laden zum Entdecken von Vielfalt ein. In vielen Stadtvierteln kann Migrationsgeschichte erfahrbar gemacht werden (z. B. im Friedrichshain-Kreuzberg Museum oder bei den Berliner Migrationsgeschichten Stadtführungen, siehe Quellenverzeichnis).

Externe Diversitätstrainerinnen oder -trainer können das Lernangebot unterstützen. Insbesondere die Fachstelle Queere Bildung bietet Bildungsangebote zu den Themen Vielfalt und Antidiskriminierung mit dem Schwerpunkt sexuelle und geschlechtliche Vielfalt an.

Podcasts und Filme zum Thema Diversität können im Unterricht eingesetzt werden (z. B. Deutschlandfunk Kultur „Wie Migranten Berlin verwandeln“ oder Queerformat, Fachstelle Queere Bildung, siehe Quellenverzeichnis) (BCS 1.3.3).

Exkursionen regen eine differenzierte Auseinandersetzung mit unterschiedlichen sozialen Lagen an (z. B. Berliner Tafel, Berliner Stadtmission) (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Das Berliner Projekt CurAP hat die Handreichung „Themenspezifische didaktische Impulse für die neue Pflegeausbildung“ (siehe Quellenverzeichnis) herausgegeben. Die Inhalte des Kapitels 4 „Vielfalt in der Pflege – eine diversitätssensible Pflege“ können gut auf die Pflegefachassistentenausbildung übertragen werden.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- erläutern die Dimensionen von Vielfalt/Diversität (z. B. Charta der Vielfalt, siehe Quellenverzeichnis) und die Ziele des Konzepts des Gender Mainstreaming (BCS 1.3.1, 1.3.3).
- erklären die Entstehung von Vorurteilen und Stereotypen und sich daraus ergebende Konsequenzen für soziale Interaktionen (BCS 1.3.3).
- beschreiben exemplarisch anhand einer Vielfaltsdimension (z. B. Herkunft/ Ethnie, sexuelle Orientierung oder Identität, Alter, Geschlecht) die Bedeutung der Geschichte bzw. der rechtlichen Rahmenbedingungen in Deutschland auf das Erleben von Menschen.
- erklären den Einfluss unterschiedlicher sozialer Lagen auf die Morbidität, Mortalität, Gesundheit und auf das Gesundheitsverhalten von zu pflegenden Menschen jeden Alters und ihrer Bezugspersonen (BCS 1.3.3).
- erläutern gesetzliche Maßnahmen zur Durchsetzung von Gleichberechtigung und Diversität (z. B. AGG).
- benennen institutionelle Anlaufstellen zur Unterstützung nach Diskriminierungserfahrungen (z. B. Gleichstellungsbeauftragte, Schwerbehindertenvertretung).
- beschreiben kulturell unterschiedliche Konzepte zur Entstehung von Krankheiten und die sich daraus ergebenden Folgen für den Umgang damit.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- sind sich der Sprache als mächtiges Instrument bewusst, das Diskriminierung verstärken kann.
- kommunizieren sprach- und diversitätssensibel.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- berücksichtigen typische altersspezifische Entwicklungsaufgaben im Lebenslauf in der Interaktion mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen.
- nehmen Vielfalt als Selbstverständlichkeit und Bereicherung wahr (ÜT 3.2).
- respektieren und wertschätzen die Vielfalt von Lebenswelten und nehmen diese als Lernanlass für die berufliche und persönliche Weiterentwicklung wahr.
- respektieren sexuelle Vielfalt und berücksichtigen diese im pflegerischen Handeln.
- sind sich individueller Deutungsmuster von Haltungen und Verhalten bewusst.
- entwickeln eigene Strategien für ein erfolgreiches pflegerisches Handeln mit Menschen aus unterschiedlichen Lebenswelten.

- begegnen anderen Menschen vor dem Hintergrund der Universalität, Unteilbarkeit, Unveräußerlichkeit und Interdependenz von Menschenrechten.
- sind sich der Folgen von Diskriminierung für die persönliche Entwicklung bewusst.
- akzeptieren unterschiedliche Konzepte zur Entstehung von Krankheiten und die sich daraus ergebenden Folgen für den Umgang damit.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- reflektieren eigene Diskriminierungserfahrungen und ziehen daraus Konsequenzen für die Interaktion in privaten und beruflichen Situationen.
- reflektieren ihr eigenes Urteilen und Handeln vor dem Hintergrund ihrer eigenen kulturellen Prägung.
- setzen sich mit ihren eigenen Vorurteilen kritisch auseinander.
- wertschätzen soziale, geschlechtliche, sexuelle, altersbezogene, körperliche, geistige, ethnische, sprachliche, religiöse und kulturelle Vielfalt.
- entwickeln eine auf der Grundlage der Achtung der Unveräußerlichkeit der Menschenwürde fundierte Haltung in Bezug auf den Umgang mit Unterschieden und Gemeinsamkeiten.
- reflektieren gesellschaftliche Vorstellungen von Normalität und Abweichungen sowie bestehende Hierarchien und Machtverhältnisse.
- sind sich bewusst, dass Mehrsprachigkeit eine Bereicherung für das persönliche und berufliche Handeln ist.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden nehmen Diversitätsdimensionen im Pflorgeteam wahr und reflektieren ihre Haltung dazu. Sie beschreiben eine selbst erlebte Pflegesituation unter dem Gesichtspunkt von Diversität und reflektieren diese kriteriengeleitet (BCS 1.3.4, 1.3.6).

LE 1.4 Sich und andere im Berufsalltag schützen

Zeitrichtwert:

60 UE

Intention und Relevanz

Die Lernenden erwerben ein grundlegendes Verständnis für die Bedeutung hygienischer Maßnahmen für den Erhalt und die Förderung der eigenen Gesundheit sowie der Gesundheit von zu pflegenden Menschen. Vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen in der Coronapandemie setzen sie sich mit gesetzlichen und individuellen Maßnahmen zur Unterbrechung von Infektionsketten auseinander.

Zudem berücksichtigen sie zur persönlichen Gesunderhaltung allgemeine Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in ihrem beruflichen Handlungsfeld. Grundlage hierfür sind die Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention, die in LE 2.1 vertieft aus der Perspektive der zu pflegenden Menschen behandelt werden. Im Vordergrund stehen der Umgang der Lernenden mit Belastungssituationen und rückengerechte Arbeitsweisen.

Zu pflegende Menschen stellen eine besonders vulnerable und von Gewalt bedrohte Personengruppe dar. Um diesen Personenkreis schützen zu können, müssen zukünftige Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten Hinweiszeichen auf mögliche Gewaltausübung wahrnehmen (Gewaltdiagnostik) und entsprechende Beobachtungen weiterleiten können bzw. Hilfeangebote nutzen. Dazu setzen sie sich in dieser Lerneinheit mit Erscheinungs- und Ausdrucksformen von Gewalt auseinander. Aspekte der Gewaltprävention und Deeskalation werden in der Lerneinheit 3.3 behandelt.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

2, 4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

1.22, 1.23, 1.24, 1.25, 1.26, 1.27

Methodisch-didaktische Hinweise

Zu basishygienischen Themen gibt es zahlreiche Erklärfilme im Internet. Diese sind oft auch in verschiedenen Sprachen verfasst, die für Lernende mit Sprachbarrieren aufgrund nicht-deutscher Herkunftssprache hilfreich sein können (BSC 1.3.1, 1.3.3).

Der Internetauftritt des Robert Koch-Instituts (siehe Quellenverzeichnis) bietet Informationen zu unterschiedlichen Themen in leichter Sprache an, die sowohl für Lernende mit Sprachbarrieren aufgrund nicht-deutscher Herkunftssprache als auch für leseungeübte Lernende hilfreich sein können (BSC 1.3.1, 1.3.2).

Auf der Internetseite „Aktion Saubere Hände“ (siehe Quellenverzeichnis) gibt es viele Anregungen und Materialien rund um die Händehygiene in unterschiedlichen Pflegesettings.

Für einen Überblick über Arbeitsschutz, Unfallschutz und betriebliche Gesundheitsvorsorge kann eine arbeitsschutzbeauftragte Person aus der Trägereinrichtung eingeladen werden.

Maßnahmen zum Unterbrechen von Infektionsketten können auf der Grundlage eigener Erfahrungen in der Coronapandemie erarbeitet werden.

Der eigene Impfpass kann als Einstieg in die Thematik von Infektionskrankheiten genutzt werden.

Die Lernenden können ein Memory, Kreuzworträtsel oder Memokarten zum Lernen hygienische Grundbegriffe erstellen (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6).

Die Lernenden können sich mithilfe verschiedener Reflexionsmethoden ihre persönlichen Stärken und Schwächen, ihren Gesundheitszustand und gesundheitlich belastende Situationen vergegenwärtigen.

Mit Achtsamkeitsübungen nehmen die Lernenden ihre Körperempfindungen wahr und werden für ein gesundheitsförderndes Verhalten sensibilisiert.

Ein praktisches Angebot mit verschiedenen Methoden zur Stressbewältigung fördert die Körperwahrnehmung und Entspannungsfähigkeit.

Anhand von Fallbeispielen können Copingstrategien mit ihren vielfältigen Möglichkeiten veranschaulicht werden.

In praktischen Übungen werden die Prinzipien des rückengerechten Verhaltens erlernt.

Bei Lernenden u. a. mit Fluchterfahrung oder anderweitiger Traumatisierung kann die Auseinandersetzung mit dem Thema Gewalt zur Retraumatisierung führen. Die frühzeitige Einbindung der Sozialarbeiterin/des Sozialarbeiters der Schule in die entsprechenden Lerneinheiten ist geboten.

S.I.G.N.A.L. e. V. bietet für Berliner Pflegeschulen Seminare zum Thema „Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt“ an (siehe Quellenverzeichnis).

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- erklären grundlegende Begriffe der Hygiene sowie solche in Zusammenhang mit Infektionen (z. B. septisch, Sepsis, aseptisch, Inkubationszeit, nosokomiale Infektion) (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.4).
- beschreiben Aufbau, Aufgaben und die Funktion des Immunsystems.
- beschreiben ausgewählte Infektionskrankheiten, ihre Auslöser und Übertragungswege (z. B. anhand des gelben Impfpasses).

- beschreiben verschiedene Maßnahmen zur Unterbrechung von Infektionsketten (z. B. Reinigung, Desinfektion, Sterilisation, Distanzierung, Isolierung, Impfung).
- benennen die Aufgaben staatlicher Einrichtungen zur Unterbrechung von Infektionsketten (z. B. Robert Koch-Institut, Gesundheitsamt, Ständige Impfkommission).
- erklären die Bedeutung hygienischen Arbeitens für die Gesunderhaltung und kennen Gefahren, die aus der Nichteinhaltung hygienischer Regeln resultieren.
- erklären die Vorschriften des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und Maßnahmen zur Unfallverhütung.
- erkennen die Bedeutung der eigenen physischen und psychischen Gesundheit für die Ausübung des Berufes und leiten aus ihren Erfahrungen die Belastungen in Assistenzberufen ab.
- verfügen über Grundlagenwissen zu den Phänomenen Burn-Out und Cool-Out.
- erklären die Entstehung von Stress sowie stresspräventive Maßnahmen.
- benennen verschiedene Bewältigungsstrategien.
- erläutern die Prinzipien des rückengerechten Arbeitens.
- definieren Sucht, benennen Beispiele zur Suchtprävention und reflektieren suchtgefährdendes Verhalten.
- erklären Grundlagen zur Patientensicherheit in verschiedenen Versorgungsbereichen (z. B. Patientenrechtegesetz, Ergebnispapier Patientensicherheit in der ambulanten Pflege).
- erklären das Phänomen Gewalt sowie seine Ursachen in Gesellschaft und Pflege.
- beschreiben unterschiedliche Formen von Gewalt sowie beobachtbare Anzeichen.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- wenden die Hygienestandards und Hygienerichtlinien der unterschiedlichen Versorgungseinrichtungen zur Unterbrechung von Infektionsketten an.
- unterstützen infektionskranke Menschen symptombezogen (z. B. Umgang mit Juckreiz, Pflege von fieberkranken Menschen – Bezug zu LE 4.2).
- halten die Vorschriften des Arbeitsschutzes und des Gesundheitsschutzes ein.
- setzen Maßnahmen zur Unfallverhütung um.
- wenden die Richtlinien der Patientensicherheit in verschiedenen pflegerischen Bereichen an.
- führen Maßnahmen zur Stressbewältigung durch (z. B. autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Atemübungen).
- setzen rückengerechte Arbeitsweisen im Berufsalltag um.
- nehmen Anzeichen unterschiedlicher Formen von Gewalt wahr, wirken bei der Anwendung von Instrumenten zur Gewaltdiagnostik mit und informieren Pflegefachpersonen oder Angehörige anderer Berufsgruppen über ihre Beobachtungen.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- ziehen bei Unklarheiten die Pflegefachperson oder die Hygienebeauftragte zu Rate.
- gehen selbstfürsorglich mit sich um und tragen zu ihrer eigenen Gesunderhaltung bei.
- kommunizieren belastende berufliche Situationen im Team (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- nehmen einrichtungsinterne Angebote zur Bewältigung herausfordernder Situationen an (z. B. Supervision).

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- reflektieren Unterschiede und Gemeinsamkeiten hygienischer Maßnahmen in ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeeinrichtungen.
- reflektieren eigene körperliche und psychische Belastungssituationen (BCS 1.3.3).
- machen sich eigene, erfolgreiche Copingstrategien für herausfordernde berufliche Situationen bewusst.
- nehmen bei Anzeichen von Gewalt im pflegerischen Handlungsfeld Unterstützungsangebote wahr und bringen bei Bedarf zu pflegende Menschen, sich selbst oder andere bedrohte Personen in Sicherheit.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- beobachten und reflektieren die Händehygiene und den Gebrauch von keimarmen Handschuhen in der Praxiseinrichtung (BCS 1.3.3, 1.3.4).
- verschaffen sich einen Überblick über die Hygienepläne der Praxiseinrichtung.
- beobachten in ihrer Praxiseinrichtung Maßnahmen zur Unterbrechung von Infektionsketten und berichten darüber (BCS 1.3.3, 1.3.4).
- reflektieren eine Isoliermaßnahme aus den unterschiedlichen Perspektiven der beteiligten Personen (BCS 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5).
- nehmen belastende Situationen im Beruf wahr und reflektieren diese (BCS 1.3.3).
- reflektieren Situationen, in denen sie Gewalt erlebt oder Anzeichen für Gewalt beobachten konnten, vor dem Hintergrund eigener Handlungsmöglichkeiten.

LE 1.5 Auf Grundlage von rechtlichen, gesundheitspolitischen und ökologischen Rahmenbedingungen handeln

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten bewegen sich im Berufsalltag häufig in einer rechtlichen Grauzone, worüber sie sich nicht immer bewusst sind. Die Lerneinheit sensibilisiert die Lernenden für die rechtlichen Dimensionen und Konsequenzen ihres beruflichen Handelns. Vor diesem Hintergrund können die Lernenden die an sie delegierten Aufgaben begründet übernehmen oder zurückweisen.

Darüber hinaus erwerben die Lernenden grundlegende Kenntnisse über ihren Arbeits- bzw. Ausbildungsvertrag, Arbeitszeit- und Arbeitsschutzrechte und pflegerelevante Anteile des Straf- und Haftungsrechts, wobei Aspekte der konkreten Umsetzung in CE 4 und CE 7 zu den jeweiligen Handlungsfeldern erfolgen.

Außerdem erwerben sie einen Überblick über den Aufbau des Gesundheitssystems und die wirtschaftlichen Grundlagen der Gesundheitsversorgung, wobei eine Vertiefung in die jeweilige Sozialgesetzgebung auch hier in CE 4 und CE 7 erfolgt.

Die LE thematisiert auch die möglichen gesundheitlichen Belastungen, die mit den spürbaren Klimaveränderungen der letzten Jahre einhergehen. Vor diesem Hintergrund werden die Lernenden für einen nachhaltigen Umgang mit endlichen Naturressourcen im beruflichen und persönlichen Bereich sensibilisiert. Ebenso werden Maßnahmen erläutert, die zu pflegende Menschen in den verschiedenen Versorgungsbereichen vor den Auswirkungen der Klimaveränderungen schützen (z. B. Hitzeaktionspläne).

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.e, 3.1.f, 3.2.a, 3.2.c, 4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

1.28, 1.29, 1.30, 1.31

Methodisch-didaktische Hinweise

Die didaktische Perspektive auf die rechtlichen Grundlagen der Pflege ist die der regelhaften Handlungsfähigkeit der Auszubildenden. Abstrakte oder „exotische“ Fallbeispiele sind daher ungeeignet. Relevante Rechtsurteile können eingesetzt werden, wenn der Bezugsgegenstand eindeutig ist.

Zur betrieblichen Mitbestimmungsmöglichkeiten kann der Betriebsrat bzw. die Jugend- und Auszubildendenvertretung auf die konkreten Fragen der Lernenden eingehen.

Um die gesetzlichen Regelungen hinter einem Dienstplan zu verstehen, können die Lernenden einen Dienstplan selbst entwerfen (BSC 1.3.4).

Eine wertneutrale Haltung gegenüber dem Thema Klimawandel unterstützt eine unabhängige Meinungsbildung der Lernenden (Stichwort: Beutelsbacher Konsens). Ein Schwerpunkt des Themas sollte auf den konkreten Auswirkungen für die zu pflegenden Menschen liegen („Klima geht uns alle an – auch die Pflege!“ und „Klimafreundlich pflegen“, siehe Quellenverzeichnis).

Die Auswirkungen des Klimawandels können anhand von recherchierten Berichten in unterschiedlichen Medien nachvollzogen und diskutiert werden (BCS 1.3.1, 1.3.2, 1.3.3).

Die Lernenden können durch das Ermitteln ihres eigenen ökologischen Fußabdrucks für die Umweltauswirkungen ihres Handelns sensibilisiert werden.

Anhand eines „Klima-Dinners“ lassen sich konkrete Handlungsmöglichkeiten umweltverträglichen Verhaltens abbilden und erlebbar machen (BCS 1.3.2, 1.3.5, 1.3.6).

Auf der Internetseite „Klima – Mensch – Gesundheit“ der BZgA (siehe Quellenverzeichnis) finden sich Informationen zu den Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- fassen wesentliche Inhalte ihres Ausbildungs- und Arbeitsvertrags zusammen.
- benennen Möglichkeiten der betrieblichen Mitbestimmung.
- unterscheiden vor dem Hintergrund der vorbehaltenen Aufgaben nach § 4 PflBG Anordnungs-, Übernahme- und Durchführungsverantwortung und sind sich der Konsequenzen bei Nichteinhaltung bewusst.
- benennen Grundzüge des Arbeitsschutzrechtes (z. B. Mutterschutz, Jugendschutz, Arbeitszeitgesetz).
- beschreiben pflegerelevante Aspekte des Haftungs- und Strafrechts (z. B. Schweigepflicht, Datenschutz, Fixierung, Körperverletzung).
- erklären die Zusammenhänge der wirtschaftlichen Grundlagen der Gesundheitsversorgung in den unterschiedlichen Pflegesettings.

- beschreiben den Aufbau des deutschen Gesundheitssystems und der sozialen Sicherung.
- beschreiben den demografischen Wandel in Deutschland und ziehen daraus Schlüsse für die Auswirkungen auf die Pflege.
- beschreiben den Einfluss des eigenen beruflichen Handelns auf Umweltprobleme und den Klimawandel und die damit verbundenen gesundheitlichen Folgen für den Menschen (z. B. Gesundheitskonzept Planetary Health).
- erklären Maßnahmen zum Umwelt- und Klimaschutz im beruflichen und persönlichen Alltag.
- beschreiben die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels (z. B. hitzebezogene Auswirkungen des Klimawandels).
- beschreiben die Handlungsempfehlungen der unterschiedlichen Versorgungseinrichtungen bei Hitzestress.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- üben ihren Beruf unter Einbeziehung der gesetzlichen Vorgaben, ihrer Rechte und Pflichten als Pflegefachassistentinnen und -assistenten aus.
- kommunizieren sachbezogen und zielführend mit Kolleginnen und Kollegen sowie Vorgesetzten (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- sind in der Lage, Fehler anzuzeigen und als Lernchance zur Weiterentwicklung ihres Qualifikationsprofils zu nutzen.
- stellen vor dem Hintergrund gesamtgesellschaftlicher Veränderungen, technologischer, ökonomischer sowie epidemiologischer und demografischer Entwicklungen Überlegungen über die Anforderungen an ein modernes und nachhaltiges Gesundheitswesen an (z. B. Green Hospital).
- schützen zu pflegende Menschen mit geeigneten Maßnahmen vor umweltbedingten gesundheitlichen Folgen (z. B. Hitze).
- wirken bei der hitzetauglichen Gestaltung von Lebenswelten mit (z. B. Räume kühl halten, Getränke vorhalten, gefährdete Personengruppen identifizieren).
- erkennen lebensbedrohliche Situationen in Folge von Hitzestress und leisten bis zum Eintreffen ärztlicher Unterstützung adäquate Erste Hilfe (Bezug zu LE 5.2).

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- sind sich ihrer Pflichten und Rechte als Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten bewusst.
- sind in der Lage, die ihnen übertragenen Aufgaben zuverlässig und gewissenhaft auszuführen oder anzuzeigen, wenn Aufgaben vor dem Hintergrund der vorbehaltenen Aufgaben nach § 4 PflBG nicht erfüllt werden können bzw. nicht zu ihrem Verantwortungs- und Aufgabenbereich gehören.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- reflektieren das eigene pflegerische Handeln vor dem Hintergrund der Rechtsbestimmungen.
- reflektieren ihren persönlichen Beitrag zur Ressourcenschonung.
- nehmen Möglichkeiten der betrieblichen Mitbestimmung wahr.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- beschreiben einrichtungsinterne Maßnahmen zur Vorbeugung von Hitzestress (BCS 1.3.3, 1.3.4).
- erklären vor dem rechtlichen Hintergrund, warum sie eine an sie delegierte Aufgabe übernommen oder abgelehnt haben (BCS 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5).
- beobachten den Umgang mit Abfall in der Praxiseinrichtung und ziehen persönliche Schlussfolgerungen daraus (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.5).
- informieren sich bei ihrem Arbeitgeber über ihre Interessensvertretungen bzw. Möglichkeiten zur betrieblichen Mitbestimmung (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.5).

LE 1.6 Bei der Erstellung der Pflege- und Betreuungsplanung im Rahmen des Pflegeprozesses mitwirken

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Diese LE ist auf die Mitwirkung an der Arbeitsorganisation und Durchführung der Pflege vor dem Hintergrund der vorbehaltenen Aufgaben nach § 4 PflBG fokussiert. Dabei geht es vorrangig um die Ausbildung der Beobachtungskompetenz sowie der Sammlung kriteriengeleiteter pflegerelevanter Informationen der zu pflegenden Menschen und deren Weitergabe an die Pflegefachperson. Zudem werden die Lernenden für die Bedeutung der Pflegedokumentation sensibilisiert. Ein besonderes Augenmerk liegt in der Vermittlung von sprachlichen Kompetenzen zum Verfassen von Pflegeberichten.

Ziel des theoretischen Unterrichts muss es dabei sein, über die Grundzüge des Pflegeprozesses sowie der Arbeitsorganisation zu informieren, da die einrichtungsinternen Organisationsabläufe und die Aufgabenverteilung im Qualifikationsmix aufgrund der noch „jungen“ Vorbehaltsaufgaben nach § 4 PflBG sich in der Praxis – auch vor dem Hintergrund nicht ganz klarer Gesetzesformulierungen – erst etablieren muss.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.b, 3.1.c, 3.1.f

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

1.12, 1.13, 1.14, 1.15, 1.16, 1.17, 1.18

Methodisch-didaktische Hinweise

Die Lernenden können verschiedene Dokumentationssysteme – insbesondere der unterschiedlichen Settings – miteinander vergleichen (BCS 1.3.2).

Das Informationsgespräch und die Informationsweitergabe kann in Partnerarbeit geübt werden (BCS 1.3.3, 1.3.5).

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- beschreiben Verlauf und Bedeutung des Pflegeprozesses.
- benennen wesentliche Beobachtungskriterien und verschiedene Methoden, Strukturhilfen und Quellen zur Erhebung von pflegerelevanten Informationen anhand eines ausgewählten Pflegemodells (z. B. AEDL, WHO).
- beschreiben ausgewählte Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der Pflege.
- erklären formale Anforderungen an die Pflegedokumentation.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- sammeln zielgerichtet Informationen über einen zu pflegenden Menschen und stützen sich dabei auf das in ihrer Einrichtung genutzte Dokumentationssystem.
- wirken vor dem Hintergrund ihres Wissens selbständig, situationsangemessen und fachgerecht im Pflegeprozess mit.
- informieren zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen über die von ihnen unmittelbar durchzuführenden Handlungen.
- nehmen Anzeichen von Überforderungen und Veränderungen des Allgemeinzustandes bei zu pflegenden Menschen wahr und fordern die Unterstützung der Pflegefachperson ein.
- verfassen Berichte über ihre Beobachtungen und Pflege Tätigkeiten (BCS 1.3.1, 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4).
- wirken an der Aufnahme und Entlassung zu pflegender Menschen mit.
- verwenden die einrichtungsüblichen Fachtermini und Dokumentationssysteme (BCS 1.3.1, 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4).
- wirken an einrichtungsinternen qualitätssichernden Maßnahmen mit.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- arbeiten mit Angehörigen der eigenen und der anderen Berufsgruppen bei der Versorgung, Betreuung und Pflege zu pflegender Menschen zusammen.
- sind in der Lage, Fehler anzuzeigen und sich an der Entwicklung von Strategien zur Fehlervermeidung zu beteiligen.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- reflektieren ihr pflegerisches Handeln kritisch und ziehen daraus Konsequenzen für ihr zukünftiges Handeln.
- erkennen Situationen, in denen sie auch ohne ausdrücklichen Arbeitsauftrag Informationen und Beobachtungen zeitnah weiterreichen müssen.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- beschreiben ihre Aufgaben bei der Aufnahme oder Entlassung eines zu pflegenden Menschen (BCS 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6).
- wirken bei der Anwendung eines Assessmentinstruments mit.
- beschreiben Anzeichen von Überforderungen und Veränderungen des Allgemeinzustandes bei zu pflegenden Menschen sowie ihre Ressourcen und leiten daraus Konsequenzen für ihr pflegerisches Handeln ab (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5).

LE 1.7 Im Team zusammenarbeiten

Zeitrictwert:

20 UE

Intention und Relevanz

In dieser LE wird die Bedeutung der Teamarbeit für die Qualität der Pflege in den unterschiedlichen Pflegesettings und für die Gewährleistung der Sicherheit der zu pflegenden Menschen thematisiert. Die Lernenden reflektieren Faktoren, welche die Qualität der Teamarbeit beeinflussen und reflektieren ihre Mitwirkung und Verantwortlichkeit an einer gelingenden Teamarbeit.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.f

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

1.19, 1.20, 1.21

Methodisch-didaktische Hinweise

Für eine Übersicht über die unterschiedlichen Gesundheitsberufe, mit denen Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten zusammenarbeiten, und zur Reflexion ihrer Rolle in diesem interprofessionellen und interdisziplinären Team können die Lernenden Berufssteckbriefe erstellen oder Interviews mit anderen Berufsgruppen führen (BCS 1.3.1, 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5).

Die verschiedenen Leitbilder der Praxiseinrichtungen können arbeitsteilig kriteriengeleitet diskutiert und im Plenum vorgestellt werden (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.5).

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- benennen Berufsgruppen, die zur Qualitätssicherung und Gewährleistung der Sicherheit der zu pflegenden Menschen in der Pflege zusammenarbeiten und kennen deren Kompetenzen.
- beschreiben Einflussfaktoren auf Teamentwicklungsprozesse in den unterschiedlichen Pflegesettings.
- beschreiben Aufgaben und verschiedene Rollen in Teams und geben einen stichpunktartigen Überblick über ihre eigenen Aufgaben.
- erläutern den Ablauf und die Ziele von Dienst- und Fallbesprechungen.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- tragen durch ihr Verhalten zu einem positiven Teamklima bei.
- wirken aktiv an klientenzentrierten Pflegevisiten mit (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- stimmen individualisierte Pflegeziele und geplante Pflegemaßnahmen mit der delegierenden Person, dem pflegerischen Team und der zu pflegenden Person ab (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- integrieren an sie delegierte Aufgaben in die Arbeitsorganisation des pflegerischen Teams.
- nehmen an Fall- und Dienstbesprechungen aktiv teil (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- sind in der Lage, die Relevanz von Ereignissen und Informationen im Pflegeprozess einzuschätzen.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- sind sich ihrer Pflichten und Rechte in Bezug auf das Delegationsrecht bewusst.
- sind in der Lage, Fehler anzuzeigen und sich an der Entwicklung von Strategien zur Fehlervermeidung zu beteiligen (BCS 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5).
- gehen wertschätzend mit den Teammitgliedern um.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden erkennen die Notwendigkeit von Teamarbeit und berufsgruppenübergreifender Arbeit an und richten ihr berufliches Handeln danach aus.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- erstellen Berufssteckbriefe der in ihrem interprofessionellen Team vertretenen Berufsgruppen (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- beschreiben ihre Aufgaben und ihre Rolle im Pflorgeteam (BCS 1.3.3, 1.3.4).
- informieren sich über einrichtungsinterne teambildende Maßnahmen (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- informieren sich über das einrichtungsinterne Fehlermanagement (BCS 1.3.3, 1.3.5).

2.3 CE 2 Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen

Zeitrichtwert:

220 UE

Intention und Relevanz

Die Fähigkeiten, sich zu bewegen und sich selbst zu versorgen zu können, stehen in einem engen Zusammenhang. Bewegungsfähigkeit macht eine selbstbestimmte Lebensführung erst möglich. Eine eingeschränkte Mobilität zieht die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten zur Selbstversorgung nach sich. Für bewegungseingeschränkte Menschen aller Altersstufen ist die soziale Teilhabe erschwert. Dies kann zu Isolation und Einsamkeit führen.

Der positive Einfluss von körperlicher Bewegung auf die Gesundheit wurde in zahlreichen Untersuchungen nachgewiesen („Gesund durch Bewegung“, siehe Quellenverzeichnis). Menschen, die körperlich aktiv sind, können lebensstilbedingten und psychischen Erkrankungen vorbeugen. Bewegung fördert die Wahrnehmung. Eine breite Wahrnehmung nimmt Einfluss auf die Entscheidungsfähigkeit.

Die Selbstversorgung betrifft alle Bereiche, die eine autonome Lebensweise ermöglichen und die Lebensqualität positiv beeinflussen. In den LE dieser CE werden pflegerische Maßnahmen zur Förderung und zum Erhalt einer selbstbestimmten Lebensweise auf Basis vorhandener Ressourcen thematisiert. Dabei dienen gesundheitsfördernde und präventive Ansätze als leitend für die pflegerischen Aufgaben. Aushandlungsprozesse in Pflegesituationen, in denen die Selbstversorgungsfähigkeit und Mobilität von zu pflegenden Menschen entwicklungs- oder krankheitsbedingt eingeschränkt sind, gestalten die Lernenden kreativ, sensibel und fachkompetent.

Den einzelnen Pfl egetätigkeiten wurden Beispiele für Krankheitsbilder zugeordnet. Die Auswahl der Krankheitsbilder erfolgt nach ihrer Auftretenshäufigkeit in den einzelnen Versorgungskontexten und Handlungsfeldern. Sie sind als Vorschläge zu verstehen.

Die CE besteht aus 5 LE:

- LE 2.1 Pflegesituationen gesundheitsförderlich und präventiv gestalten
- LE 2.2 Körperliche und seelische Veränderungen zu pflegender Menschen wahrnehmen und Beobachtungen weitergeben
- LE 2.3 Zu pflegende Menschen bei der Pflege von Haut und Körper sowie beim Ruhen und Schlafen unterstützen
- LE 2.4 Die Mobilität unterstützen, erhalten und fördern
- LE 2.5 Zu pflegende Menschen bei der Nahrungsaufnahme und Ausscheidung unterstützen

LE 2.1 Pflegesituationen gesundheitsförderlich und präventiv gestalten

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Gesundheitsförderung und Prävention sind zwei Prinzipien pflegerischer Arbeit, die im Alltag viele Pflegemaßnahmen leiten. In dieser Lerneinheit setzen sich die Lernenden mit den Grundlagen der Gesundheitsförderung und Prävention auseinander und lernen Möglichkeiten kennen, wie in der Pflege bzw. im intraprofessionellen Team pflegerische Risiken ermittelt werden können.

Sie lernen, wie die Ressourcen der Menschen für ein gesundes Leben sowie ein positives Grundverständnis unterstützt werden können bzw. welche Faktoren die

Entstehung von Krankheiten oder die Verschlechterung eines Gesundheitszustandes vermeiden können. Sie verstehen die Orientierung an den vorhandenen Ressourcen von pflegenden Menschen mit Pflegebedarf als grundsätzliches Prinzip, um gesundheitsförderlich und präventiv zu pflegen.

Die Lernenden wirken konkret bei der Förderung der Gesundheitskompetenz von zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen mit. Sie erkennen die Ressourcen und stärken die Fähigkeit, Krankheit zu bewältigen sowie ein selbständiges Leben zu führen.

Bewegungsmangel und Einschränkungen in der Selbstversorgung erhöhen das Risiko, weitere Erkrankungen zu bekommen. Diese Erkrankungen und Ereignisse sind für die betroffene Person mit einer erhöhten Krankheitslast verbunden. Die Lernenden erwerben in dieser LE die Fähigkeit, Pflegesituationen zu erkennen, welche Sekundärerkrankungen begünstigen. Sie wirken an der Planung von prophylaktischen Maßnahmen mit und führen diese selbständig durch. Konkrete prophylaktische Maßnahmen sind den jeweiligen Lerneinheiten zugeordnet: LE 2.5 (Ernährung und Gesundheit), LE 4.2 (Herz-Kreislauf-System und naturwissenschaftliche Grundlagen der Atmung). Weitere Bezüge bestehen zu den LE 1.6 (Pflegeplanung) und LE 2.2 (Beobachten).

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.a, 3.1.b, 3.1.c, 3.1.d, 3.1.f, 3.2.a, 3.2.d, 3.4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

2.2

Methodisch-didaktische Hinweise

Die Lernenden können eigene Erfahrungen mit Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention sowie erste Praxiserfahrungen auf die Situation von zu pflegenden Menschen übertragen.

Der konsequente Blick auf die Ressourcen von zu pflegenden Menschen und ihren Unterstützungssystemen kann durch geeignete Fallbeispiele geschärft werden.

Die praktische Durchführung von Bewegungsübungen für Muskeln und Gelenke fördert die physische Gesundheit und verbessert das Körpergefühl. Die Lernenden können ihre sprachlichen Kompetenzen üben, indem sie andere Mitlernende zu Bewegungsübungen anleiten (BCS 1.3.3, 1.3.5).

Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten können bei der Erhebung pflegerischer Risiken durch standardisierte Instrumente mitwirken. Beispielhaft kann eine aus der Praxis bekannte Risikoskala eingeführt sowie deren Anwendung geübt werden, wobei sowohl praktische Fertigkeiten, Sprachverständnis und -produktion sowie die Interaktion gefördert werden (BCS 1.3.3, 1.3.5).

Das Entwickeln von Lernvideos steigert die Medienkompetenz und fördert die theoretische wie auch praktische Auseinandersetzung mit den Themen der LE, insbesondere mit den Unterschieden zwischen einem salutogenetischen und einem pathologischen Gesundheits- bzw. Krankheitsverständnis bzw. von Prävention und Gesundheitsförderung.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- erklären die Bedeutung gesundheitsfördernder und prophylaktischer Maßnahmen für den zu pflegenden Menschen (BCS 1.3.3, 1.3.4).
- benennen Beispiele für gesundheitsförderliches und gesundheitsschädliches Verhalten.
- erklären Grundzüge und Unterschiede von Prävention und Gesundheitsförderung.
- beschreiben Pflegesituationen, die die Entstehung von Sekundärerkrankungen begünstigen.
- beschreiben Ziele und Anwendung von Assessmentinstrumenten zur Einschätzung potenzieller Pflegeprobleme (z. B. Braden-Skala) (BCS 1.3.3, 1.3.4).

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- motivieren zu pflegende Menschen zur Mitwirkung an prophylaktischen Maßnahmen (BSC 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- erheben mithilfe von Assessmentinstrumenten Daten zur Einschätzung von potenziellen Pflegeproblemen.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- informieren den zu pflegenden Menschen und dessen Bezugspersonen zu geplanten Maßnahmen der Gesundheitsförderung (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- motivieren zu pflegende Menschen zur selbständigen Durchführung von geplanten prophylaktischen Maßnahmen (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- arbeiten im Rahmen prophylaktischer Maßnahmen im interdisziplinären Team zusammen (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- integrieren prophylaktische Maßnahmen entsprechend der Pflegeplanung in ihr pflegerisches Handeln.
- informieren das Pflegefachpersonal über Veränderungen des Gesundheitszustands eines zu pflegenden Menschen (BCS 1.3.3).
- dokumentieren die erbrachten prophylaktischen Maßnahmen (BSC 1.3.4).

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- erheben mithilfe von Assessmentinstrumenten Daten zur Einschätzung des Risikos potenzieller Pflegeprobleme und dokumentieren diese (BCS 1.3.2, 1.3.4).
- führen geplante prophylaktische Maßnahmen durch und dokumentieren diese (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5).

LE 2.2 Körperliche und seelische Veränderungen zu pflegender Menschen wahrnehmen und Beobachtungen weitergeben

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Beobachtung findet im alltäglichen Leben oft ungezielt statt und Wahrnehmungen werden nicht weiter systematisiert. Aus gezielten Beobachtungen können Pflegekräfte jedoch wichtige Informationen für ihr pflegerische Handeln ziehen. Die Lernenden lernen deshalb Kriterien für eine gezielte Beobachtung und werden für Fehlerquellen bei der Wahrnehmung und Beobachtung sensibilisiert.

Bewusste Wahrnehmung und Beobachtung tragen dazu bei, die Bedürfnisse von zu pflegenden Menschen zu erkennen und darauf adäquat reagieren zu können. Dazu gehört unter anderem auch das Verbalisieren von Beobachtungen durch präzise Formulierungen bzw. Fachsprache.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.e, 3.1.f

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

2.1

Methodisch-didaktische Hinweise

Als Einstieg zum Thema Wahrnehmung finden sich viele Bilder mit Wahrnehmungstäuschungen, vor allem optische Täuschungen, im Internet.

Ideen für das Thema Beobachtung finden sich im Modul Beobachtung in der INA Pflegehilfe-Toolbox (siehe Quellenverzeichnis).

Auf der Internetseite „Menschen haben Bedürfnisse“ (siehe Quellenverzeichnis) findet sich eine Unterrichtseinheit zum Thema Bedürfnisse. Hier können auch eigene Erfahrungen der Lernenden und die eigenen Bedürfnisse in den Unterricht einfließen.

Um die eigenen Unsicherheiten und emotionale Herausforderungen des Pflegeberufes darzustellen, können Collagen erstellt werden. Es sollte eine offene Emotions- und Gesprächskultur angestrebt werden, um den Lernenden zu signalisieren, dass sie nicht allein sind mit ihren Emotionen.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- unterscheiden Wahrnehmung von Beobachtung.
- erklären den grundlegenden Aufbau und die Funktion der Sinnesorgane (BSC 1.3.3).
- nennen Einflussfaktoren auf die Wahrnehmung und Beobachtung (BSC 1.3.3).
- erkennen die Beobachtung von zu pflegenden Menschen als pflegerische Schlüsselkompetenz für die Patientensicherheit und die Pflegequalität.
- beschreiben Kriterien für eine gezielte Beobachtung (z. B. Zeitpunkt, Hilfsmittel, Systematik, Erscheinungsbild, kognitive Fähigkeiten) (BSC 1.3.3).
- benennen Unterschiede zwischen subjektiver und objektiver Beobachtung.
- benennen Unterschiede zwischen Bedürfnissen und Bedarfen (BSC 1.3.3).
- erkennen in Assessmentinstrumenten Hilfsmittel für eine strukturierte Beobachtung (z. B. EPCA-Skala zur Erfassung von Schmerzen bei Menschen mit einer Demenz).

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- nehmen körperliche und seelische Veränderungen von pflegebedürftigen Menschen wahr und richten ihr Handeln daran aus.
- dokumentieren ihre Wahrnehmungen und Beobachtungen in den verschiedenen Dokumentationssystemen kriteriengeleitet (BSC 1.3.4).
- geben Beobachtungen strukturiert an die Pflegefachkraft weiter.
- nutzen Assessmentinstrumente zur strukturierten Beobachtung.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- nehmen ihre eigenen Unsicherheiten und emotionale Herausforderung wahr.
- nehmen die Bedürfnisse der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen wahr und können diese einordnen (z. B. anhand der Bedürfnispyramide von Maslow).
- nehmen ihre eigenen Bedürfnisse wahr und gehen auf Bedürfnisse von zu pflegenden Menschen empathisch ein.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden akzeptieren verschiedene Bedürfnisse zu pflegender Menschen.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden beobachten einen zu pflegenden Menschen zu einem ausgewählten Aspekt kriteriengeleitet (z. B. Standsicherheit) und fassen die Beobachtung strukturiert zusammen (BSC 1.3.3, BSC 1.3.5).

LE 2.3 Zu pflegende Menschen bei der Pflege von Haut und Körper sowie beim Ruhen und Schlafen unterstützen

Zeitrichtwert:

60 UE

Intention und Relevanz

Einer der Schwerpunkte der pflegerischen Arbeit der Pflegefachassistentinnen und -assistenten ist die Unterstützung zu pflegender Menschen in ihrer Selbstversorgung unter Berücksichtigung vorhandener Ressourcen. Dazu zählt das Pflegen von Haut und Körper. Die Gestaltung der Körperpflege zählt zu den anspruchsvollsten und am meisten unterschätzten Pflegehandlungen. Sie erfordert eine hohe kommunikative und interaktive Kompetenz, eine ausgeprägte Beobachtungsgabe, pflegefachliches Wissen, Flexibilität und manuelle Fähigkeiten.

Diese Lerneinheit dient der Vorbereitung auf berufliche Handlungssituationen, in denen die Haut- und Körperpflege im Mittelpunkt steht. Die Lernenden werden befähigt, die Haut- und Körperpflege in den verschiedenen Pflegesettings diversitätssensibel zu gestalten und ihre Tätigkeiten und Beobachtungen im Rahmen der Haut- und Körperpflege kriteriengeleitet an die Pflegefachperson weiterzugeben und zu dokumentieren. Sie reflektieren die Bedeutung der Intimsphäre von zu pflegenden Menschen und erarbeiten Möglichkeiten, wie sie diese wahren können.

Das Richten von Betten steht im beruflichen Kontext häufig in engem zeitlichem Zusammenhang mit der Körperpflege und wird deshalb in dieser LE thematisiert.

Die Lernenden setzen sich mit der Bedeutung von Seh- und Hörhilfen für den Erhalt der Selbständigkeit auseinander.

Sie setzen sich außerdem mit der Bedeutung und Wirkung von Kleidung auseinander und erwerben Fähigkeiten, um zu pflegende Menschen beim An- und Auskleiden zu unterstützen und sie darin anzuleiten.

Ein erholsamer und gesunder Schlaf beeinflusst das Wohlbefinden und hat Auswirkungen auf die Selbstpflegekompetenzen. Um diese zu erhalten und zu fördern, erwerben die Lernende Kenntnisse zu schlafbegünstigenden Maßnahmen in den unterschiedlichen Pflegesettings.

Die LE steht in engem Zusammenhang mit der LE 2.2 (Veränderungen beobachten und weitergeben), der LE 2.4 (Mobilität unterstützen), der LE 2.5 (Soor- und Parotitisprophylaxe) und der LE 3.2 (empathische und wertschätzende Beziehungen aufbauen).

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.a

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

2.3

Methodisch-didaktische Hinweise

Verschiedene eigene und in der Praxiseinrichtung genutzte Hautpflegeprodukte können mit einer App (z. B. Codecheck) auf Inhaltstoffe überprüft werden.

Im Internet und in der einschlägigen Fachliteratur finden sich zahlreiche Anregungen für Körper- und Berührungsübungen in Selbsterfahrung und zur Sensibilisierung für Distanzzonen. Gleichzeitig kann damit das Ausdrücken von Gefühlen geübt werden (BCS 1.3.3, 1.3.6).

Die Thematik eignet sich für erfahrungsorientierte Unterrichtsmethoden, mit denen das Sprechen über Handlungen und Gefühle sowie die Selbstreflexion geübt werden kann (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Um die unterschiedlichen Möglichkeiten für den Ablauf der Körperpflege in den unterschiedlichen Pflegesettings zu reflektieren, eignet sich ein Strukturlegeplan (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6).

Hilfreich sind die Methodenvorschläge und Arbeitsblätter in: Kuckeland/Prongrac/Roth/Borchard: Bei der Körperpflege unterstützen, 2014 (siehe Quellenverzeichnis)

Rollenspiele und Methoden des szenischen Spiels können die unterschiedlichen Perspektiven in unterschiedlichen Körperpflegesituationen verdeutlichen und erfahrbar machen (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Das Richten von Betten mit und ohne zu pflegenden Menschen im Bett sowie der Umgang mit einem Pflegebett lässt sich als praktische Übung durchführen (BCS 1.3.5).

Der Einstieg in die Thematik Ruhen und Schlafen kann z. B. anhand von Eigenerfahrungen und mithilfe von Tests mit Einordnung des eigenen Schlaftyps stattfinden. Die Lernenden können ggf. ein eigenes Schlafprotokoll erstellen und ihre Schlafrituale vorstellen.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- sind sensibilisiert für die Beobachtung bei der Unterstützung der Haut- und Körperpflege.
- beschreiben Aufbau und Funktion der Haut, der Hautanhangsgebilde und der Mundhöhle.
- benennen Kriterien zur Einschätzung des Haut-, Mund- und Zahnzustands.
- erklären natur- und sozialwissenschaftliche Grundlagen von Hauterkrankungen (z. B. Pilzkrankungen, Psoriasis) sowie die Entstehung von Intertrigo, Soor und Parotitis.
- haben einen Überblick über verschiedene Haut-, Mund- und Zahnpflegeprodukte.
- beschreiben die Grundsätze bei der Durchführung einer Körper-, Mund- und Zahnpflege in verschiedenen Versorgungskontexten und in Abhängigkeit von der Selbstpflegekompetenz sowie der Ressourcen des zu pflegenden Menschen.
- beschreiben das Vorgehen und die Grundsätze bei der Durchführung von Voll- und Teilbädern sowie des Duschens.
- beschreiben Arten und Funktionsweisen verschiedener Seh- und Hörhilfen.
- beschreiben die Unterschiede zwischen einem Pflegebett und einem privaten Bett.
- unterscheiden verschiedene Schlaftypen und das altersbezogene Schlafbedürfnis.
- benennen die Kriterien zur Beobachtung des Schlafs und des Bewusstseins.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- führen die Körper-, Mund- und Zahnpflege unter Beachtung alters-, kultur- und genderspezifischer Aspekte durch und wahren dabei die Intimsphäre der zu pflegenden Menschen.
- schätzen den Haut-, Mund- und Zahnzustand kriteriengeleitet ein und richten ihr pflegerisches Handeln danach aus.
- integrieren und fördern die Ressourcen des zu pflegenden Menschen bei der Haut-, Mund-, Zahn- und Körperpflege.
- integrieren intertrigo-, soor- und parotitisprophylaktische Maßnahmen entsprechend der Pflegeplanung (z. B. Trockenhalten von Hautfalten, speichelflussanregende Maßnahmen).
- integrieren adressatengerecht basalstimulierende Maßnahmen in die Körperpflege.
- beziehen auf Wunsch von zu pflegenden Menschen Bezugspersonen in die Haut- und Körperpflege ein.
- informieren die Pflegefachperson über Veränderungen der Haut, der Zähne und der Mundhöhle (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- unterstützen zu pflegende Menschen aller Altersstufen beim An- und Auskleiden.
- richten ein Bett mit und ohne einen zu pflegenden Menschen.
- wenden entsprechend der Pflegeplanung schlafunterstützende Maßnahmen in den verschiedenen Versorgungskontexten an (BCS 1.3.3, 1.3.5).

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- wägen Distanz und Nähe in der Interaktion mit den zu pflegenden Menschen ab.
- nehmen ihren eigenen Körper wahr und äußern ihre Bedürfnisse.
- nehmen die Gefühle (z. B. Schamgefühl) der zu pflegenden Menschen im Rahmen der Körperpflege wahr und berücksichtigen diese.
- erkennen rollenspezifische Bedürfnisse von Bezugspersonen im Erleben der Krankheit oder Pflegebedürftigkeit (z. B. Eltern, Kinder, Lebenspartnerin oder Lebenspartner).
- sind für die Auswirkungen verschiedener Berührungsqualitäten sensibilisiert.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden reflektieren die eigenen Gefühle bei der Durchführung der Körper-, Mund- und Zahnpflege der zu pflegenden Menschen und können diese zum Ausdruck bringen (BCS 1.3.3, 1.3.6).

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- beschreiben die Haut- und Mundbeschaffenheit und ziehen daraus Schlüsse für ihr pflegerisches Handeln (BCS 1.3.3, 1.3.4, 1.3.6).
- beschreiben ihre eigenen Gefühle bei der Durchführung der Körperpflege (BCS 1.3.3, 1.3.6).
- beschreiben die Unterschiede und Gemeinsamkeiten bei der Unterstützung der Körperpflege in unterschiedlichen Versorgungskontexten.

LE 2.4 Die Mobilität unterstützen, erhalten und fördern

Zeitrichtwert:

60 UE

Intention und Relevanz

Die Lernenden setzen sich in dieser LE mit der Wirkung von Mobilität auf verschiedene Körperfunktionen auseinander. Die Bewegungsfähigkeit ist eine wichtige Voraussetzung für eine selbständige Lebensführung. Der Schwerpunkt pflegerischen Handelns besteht in der Förderung, Erhaltung und Verbesserung derselben.

Die Lernenden werden befähigt, Unterstützungsbedarfe zu erkennen und unter den Gesichtspunkten des ergonomischen und kinästhetischen Arbeitens sowohl für sich selbst als auch für die zu pflegenden Menschen umzusetzen. Sie erkennen die Ressourcen der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und binden sie in die Pflegehandlungen ein.

Darüber hinaus werden in dieser LE alters- und krankheitsbedingte Veränderungen in der Beweglichkeit thematisiert, um die verschiedenen Aspekte von Mobilität kriteriengeleitet beobachten und benennen zu können.

Unter Rücksichtnahme der vielfältigen Bewegungsmusterveränderungen können die Lernenden individuell angepasste Positionierungen und Mobilisierungen z. B. bei Menschen mit einer Hemiparese nach einem Schlaganfall gestalten.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.a, 3.1.b, 3.1.c, 3.1.d, 3.1.e, 3.1.f, 3.2.a, 3.2.d

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

2.4, 2.5

Methodisch-didaktische Hinweise

Die praktischen Fertigkeiten zur Umsetzung aller kompensatorischen sowie prophylaktischen Maßnahmen können im Skills-Training erlernt werden, wobei sowohl praktische Fertigkeiten, Sprachverständnis und -produktion sowie die Interaktion gefördert werden (BCS 1.3.3, 1.3.5)

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- Die Lernenden erklären die Bedeutung der Mobilität für den Menschen und kennen Ursachen von physischen, psychischen und sozialen Folgen fehlender oder eingeschränkter Mobilität (BCS 1.3.3).
- beschreiben Aufbau und Funktion des aktiven und passiven Bewegungssystems (BCS 1.3.3, 1.3.4).
- beschreiben die physiologische Körperhaltung im Sitzen, Stehen und Liegen (BCS 1.3.3).
- beschreiben die motorische Entwicklung des Menschen (BCS 1.3.2, 1.3.4).
- erklären den Nutzen und Einsatz verschiedener Assessmentinstrumente im Zusammenhang mit Mobilität und Sturzrisiko (z. B. Tinetti, Timed-up-and-go-Test) (BCS 1.3.2, 1.3.3).
- erklären die Entstehung von Thrombose, Pneumonie, Kontrakturen, Dekubitus und Sturz.
- beschreiben die Risikofaktoren und die Ursachen die zu einem Sturzereignis führen können.
- beschreiben den Einsatz verschiedener Hilfsmittel zur Unterstützung der Gehfähigkeit.
- benennen Konzepte der Bewegungsförderung (z. B. Kinästhetik, Affolter) als Fortbildungsgegenstand.
- erklären die Grundsätze der Kompressionstherapie.
- beschreiben die Risikofaktoren sowie die Pathogenese, Diagnostik und Therapie des Schlaganfalls.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- beobachten Bewegungsabläufe und Körperhaltungen kriteriengeleitet.
- unterstützen und fördern die Bewegung und Mobilität von zu pflegenden Menschen unter Einbeziehung ihrer Bewegungsressourcen und Beachtung der Patientensicherheit (BCS 1.3.5).

- führen mobilitätsfördernde Maßnahmen als Prophylaxe zur Vermeidung von potenziellen Pflegeproblemen (z. B. Bewegungsübungen, aktivierende Pflege) entsprechend der Pflegeplanung durch.
- positionieren einen zu pflegenden Menschen entsprechend der Pflegeplanung in verschiedene Lagen unter Beachtung seiner Ressourcen und der eigenen Rückengesundheit.
- führen entsprechend der Pflegeplanung druckentlastende und druckreduzierende Maßnahmen durch (z. B. Positionswechsel, Mikrolagerung).
- wenden Maßnahmen zur Vermeidung eines Sturzes an (z. B. Beseitigung von Stolperfallen, Tragen von festen Schuhen).
- integrieren verschiedene Bewegungskonzepte in ihr pflegerisches Handeln (z. B. Kinästhetik) (BCS 1.3.5).
- wenden verschiedene Hilfsmittel zur Unterstützung der Mobilität an (z. B. Transferbrett, Antirutschmatte, Gleitmatte).
- leiten zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen zum Gebrauch von Gehhilfsmitteln an (BSC 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- wirken unter Anleitung und Überwachung einer Pflegefachkraft bei der Kompressionstherapie mit (z. B. An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen).
- Dokumentieren pflegerische Maßnahmen zeitnah, sorgfältig und vollständig (BCS 1.3.4).

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- nehmen die Bedürfnisse und Wünsche der zu pflegenden Menschen in Bezug auf Positionierung und Mobilität wahr und richten ihr pflegerisches Handeln danach aus.
- motivieren zu pflegende Menschen zur Bewegung (BSC 1.3.5, 1.3.6).

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden informieren das Pflegefachpersonal über Veränderungen der Mobilität bei zu pflegenden Menschen (BCS 1.3.3).

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- informieren sich in der Praxiseinrichtung über die Hilfsmittel zur Unterstützung der Mobilität zu pflegender Menschen und schätzen ihre Kompetenzen in der Anwendung der einzelnen Hilfsmittel ein.
- integrieren Bewegungskonzepte in ihr pflegerisches Handeln und schätzen ihre Kompetenz darin ein.
- führen geplante prophylaktische Maßnahmen durch und dokumentieren diese (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5).
- leiten nach Anweisung einer Pflegefachkraft Maßnahmen zur Steigerung des venösen Rückflusses ein und ziehen Kompressionsstrümpfe an.

LE 2.5 Zu pflegende Menschen jeden Alters bei der Nahrungsaufnahme und Ausscheidung unterstützen

Zeitrichtwert:

60 UE

Intention und Relevanz

Essen und Trinken ist über die Nährstoffzufuhr hinaus bedeutsam für das Wohlbefinden und die Lebensqualität von Menschen. Genussvolles Essen bezieht alle Sinne mit ein. Einschränkungen in der selbständigen Lebensführung und der Wahrnehmung über die Sinnesorgane haben deshalb negative Folgen für das Wohlbefinden, die Genussfähigkeit und die Lebensqualität.

Gesellschaftliche Veränderungen, z. B. das hohe Arbeitspensum in der Arbeitswelt nehmen Einfluss auf den Lebensstil und wirken sich auf das Ernährungsverhalten aus. Erkrankungen, die durch die Ernährung mitbedingt sind, nehmen u. a. durch eine bewegungsärmere Alltagsgestaltung zu. Vor diesem Hintergrund setzen sich die Lernenden mit den verschiedenen Einflüssen auf die Ernährung auseinander. Eng verbunden mit der Nahrungsaufnahme ist die Verdauung und Ausscheidung. Eine physiologische Ausscheidung ist für die Lebensqualität ebenfalls von Bedeutung. Einschränkungen in der Ausscheidung haben Auswirkungen z. B. auf die Teilhabe am sozialen Leben und die Lebensqualität.

Die Lernenden erwerben in dieser LE einen Überblick über den Aufbau und die Funktionsweise der Organe des Verdauungs- und Harntrakts und beobachten die Nahrungsaufnahme und die Ausscheidungsvorgänge kriteriengeleitet. Die Lernenden unterstützen Menschen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie bei Ausscheidungsvorgängen in stabilen Pflegesituationen in verschiedenen institutionellen Versorgungskontexten. Hierbei werden die Ressourcen, Bedürfnisse und Bedarfe der zu pflegenden Menschen mit einbezogen.

Die Lernenden reflektieren zudem ihre Gefühle im Umgang mit Ausscheidungen und verfügen über ein Repertoire an Möglichkeiten, um mit Ekelgefühlen umzugehen. Thematisiert werden in dieser LE ebenfalls ethische Aspekte in Bezug auf die Nahrungsaufnahme (z. B. Ablehnung der Nahrung, künstliche Ernährung).

Die LE hat Bezüge zur LE 1.1 (Ethik), LE 1.3 (Diversität), LE 1.5 (Ökologische Aspekte in Bezug auf Lebensmittel), LE 1.6 (Pflege- und Betreuungsplanung), LE 2.1 (Beobachten und Wahrnehmen), LE 2.1 (Gesundheitsförderung und Prävention) und zur LE 2.4 (Mobilität fördern).

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.a, 3.1.b, 3.1.c, 3.1.e, 3.2.d

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

2.6, 2.7, 2.8, 2.9, 2.10

Methodisch-didaktische Hinweise

Für das Einfühlen in Menschen mit einem Selbstversorgungsdefizit eignen sich Selbsterfahrungsübungen mit anschließender verbaler Reflexion (z. B. gegenseitiges Anreichen von Speisen und Getränken mit verbundenen Augen, Anreichen von Speisen in verschiedenen Körper- und Kopfpositionen) (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Der Umgang mit verschiedenen gängigen Hilfsmitteln zum Essen und Trinken und für die Ausscheidung wird mithilfe praktischer Übungen erlernt (BCS 1.3.1, 1.3.2).

Für die Dokumentation von Veränderungen in Bezug auf das Ernährungs- und Trinkverhalten und deren Folgen können verschiedene Dokumente aus der Praxis vorgestellt und ausprobiert werden (z. B. Ernährungsprotokolle, Trinkprotokolle, Assessmentinstrumente wie das Nutrition Risk Screening) (BCS 1.3.2).

Exkursionen regen zu einer differenzierten Auseinandersetzung mit dem Thema Ernährung an (z. B. zur Verbraucherzentrale Berlin) (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Diversitätsaspekte in Bezug auf die Ernährung können z. B. mit einem Buffet thematisiert werden, für das jede und jeder Lernende ein Gericht mitbringt oder vor Ort zubereitet und dazu erzählt, was für die Person damit verbunden ist. Ein gemeinsames Kochen und Essen vor Ort verbindet und sensibilisiert für verschiedene Esskulturen (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Für den situationsgerechten Einsatz von Hilfsmitteln für die Ausscheidung sind praktische Übungen und Rollenspiele angemessen, wobei durch die Übernahme unterschiedlicher Rollen innerhalb einer Ausscheidungssituation die Perspektivübernahme für die emotionale Seite der Ausscheidungssituation sensibilisiert wird (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- erörtern den Einfluss der Nahrungsaufnahme und der physiologischen Ausscheidung auf das Wohlbefinden und die Lebensqualität sowie Erkrankungsrisiken der Menschen.

- erklären Grundlagen und Prinzipien einer gesunden und nachhaltigen Ernährung.
- beschreiben das Vorgehen bei der Applikation von Sondenkost.
- erklären grundlegende Aspekte des Aufbaus und der Funktion des Verdauungs- und Harntrakts.
- beschreiben verschiedene Möglichkeiten zur Erhebung des Ernährungszustands (z. B. Gewichtskontrolle) und des Flüssigkeitshaushalts (z. B. Einfuhrprotokoll).
- benennen qualitative und quantitative Beobachtungskriterien für Ausscheidungsprodukte.
- erklären Ursachen und Folgen von Inkontinenz sowie Maßnahmen zur Förderung der Kontinenz.
- erklären Ursachen und Folgen von Übelkeit, Erbrechen und Diarrhoe sowie vorbeugende und unterstützende Maßnahmen.
- erklären die Ursachen und Folgen von Schluckstörungen und Zystitis sowie vorbeugende und unterstützende Maßnahmen.
- beschreiben Maßnahmen zum Ekelmanagement.
- erklären die physiologischen Grundlagen der Menstruation.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- messen auf Anweisung von Pflegefachpersonen aufgenommene Flüssigkeits- und Nahrungsmengen und dokumentieren die ermittelten Werte (BCS 1.3.4).
- informieren die Pflegefachkraft über ihre Beobachtungen zum Ernährungs- und Ausscheidungsverhalten (BCS 1.3.3).
- ermitteln das Körpergewicht und die Körpergröße von zu pflegenden Menschen und dokumentieren die ermittelten Werte (BCS 1.3.4).
- dokumentieren die Ein- und Ausfuhr zur Bilanzierung des Flüssigkeitshaushalts.
- unterstützen zu pflegende Menschen bei der Nahrungsaufnahme und beim Trinken unter Berücksichtigung ihrer Ressourcen und verwenden ggf. geeignete Hilfsmittel.
- assistieren der Pflegefachkraft bei dem Versorgen von schluckbeeinträchtigten Menschen mit Nahrung und Flüssigkeit unter Berücksichtigung aspirationsprophylaktischer Maßnahmen.
- unterstützen zu pflegende Menschen bei der Stuhl- und Urinausscheidung unter Einbeziehung ihrer Ressourcen und geeigneter Hilfsmittel sowie der Berücksichtigung zystitisprophylaktischer Maßnahmen.
- wirken auf Anweisung von Pflegefachpersonen an diagnostischen Maßnahmen bei der Einschätzung von der Ausscheidung mit und dokumentieren die ermittelten Werte (z. B. Stuhluntersuchung auf okkultes Blut, pH-Wert-Messung Urin).
- unterstützen zu pflegende Menschen bei Übelkeit und Erbrechen.
- applizieren auf Anweisung von Pflegefachpersonen Nahrung und Flüssigkeit über PEG-Sonden.

- unterstützen menstruierende Frauen ressourcenorientiert (z. B. durch Ermöglichen einer erweiterten Intimpflege, Bereitstellen von Hygieneprodukten).

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- berücksichtigen die Wünsche und Bedürfnisse sowie die Ressourcen der zu pflegenden Menschen bei der Nahrungsaufnahme.
- berücksichtigen die Bedürfnisse und Ressourcen der zu pflegenden Menschen bei der Unterstützung zur Ausscheidung.
- berücksichtigen das Schamgefühl und die Intimsphäre von Menschen unterschiedlichen Alters bei der Ausscheidung.
- reflektieren ihre Gefühle und Gedanken zu nahrungsablehnendem Verhalten und zur künstlichen Ernährung.
- nehmen einrichtungsinterne unterstützende Angebote bei ethisch belastenden Situationen in Bezug auf Nahrungsablehnung und künstliche Ernährung in Anspruch.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- sind sich ihres eigenen Ernährungs- und Trinkverhaltens und dessen Bedeutung für das Wohlbefinden und die Lebensqualität bewusst.
- reflektieren ihre Haltung und Gründe für das Ablehnen von Nahrung und Flüssigkeit.
- reflektieren ihre Gefühle beim Umgang mit Ausscheidungen.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- beschreiben das Ernährungsmanagement in unterschiedlichen Versorgungskontexten (BCS 1.3.1, 1.3.2, 1.3.).
- beschreiben ihre Gefühle und Gedanken in ekelerzeugenden Situationen sowie ihren Umgang damit (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- beschreiben in der Einrichtung angewendete Maßnahmen zur Kontinenzförderung.

2.4 CE 3 Pflegeerfahrungen reflektieren – berufsbezogen kommunizieren

Zeitrichtwert:

100 UE

Intention und Relevanz

In dieser CE erwerben die Lernenden die Kompetenz, sich selbst und ihr Pflegehandeln zu reflektieren und eine reflektierte Haltung zu ihrem Lernprozess einzunehmen. Reflexionsfähigkeit als eine Schlüsselkompetenz in der Pflege trägt dazu bei, dass die Lernenden auch nach der Ausbildung nicht auf dem Status quo ihres Wissenstands verharren, sondern kontinuierlich Strategien anwenden, um mit Herausforderungen angemessen und kompetent umgehen zu können. Die Lernenden bekommen in dieser CE Gelegenheit, sich mit Widersprüchen zwischen Handlungsidealen und Umsetzungsmöglichkeiten im Handlungsfeld Praxis auseinanderzusetzen.

Ein zweiter Schwerpunkt in dieser CE stellt die Auseinandersetzung mit der Pflege als Beziehungsberuf dar. Gerade weil Pflegefachassistentinnen und -assistenten häufig sehr körpernah arbeiten und in vielen Versorgungsbereichen die nächste berufliche Bezugsperson darstellen, ist die Beziehungsgestaltung im beruflichen Kontext von besonderer Bedeutung.

In dieser CE erwerben sie die Fähigkeit, sowohl kurz- als auch längerfristige berufliche Beziehungen zu gestalten und dafür unterschiedliche Interaktionsformen zu nutzen. Sie machen sich eine personenzentrierte Haltung zu eigen, die durch Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet ist. In der pflegerischen Interaktion passen die Lernenden ihre Kommunikation den jeweiligen Interaktionspersonen, der Situation und dem Gesprächsanlass an. Sie sind in der Lage, gesundheitsförderlich zu kommunizieren. Mehrsprachigkeit begreifen die Lernenden als Bereicherung im persönlichen und beruflichen Umfeld.

Neben der Fokussierung auf eine gelingende Kommunikation trainieren die Lernenden unterschiedliche Methoden eines konstruktiven Konfliktmanagements.

Die CE gliedert sich in 4 Lerneinheiten:

- LE 3.1 Eigene Erfahrungen im pflegerischen Handlungsfeld reflektieren
- LE 3.2 Gesprächssituationen gestalten
- LE 3.3 Empathische und wertschätzende Beziehungen aufbauen
- LE 3.4 Mit Kritik umgehen und in Konfliktsituationen angemessen reagieren

LE 3.1 Eigene Erfahrungen im pflegerischen Handlungsfeld reflektieren

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Diese LE führt den Lernenden die Bedeutung der Selbst- und Fremdrelexion im beruflichen Kontext vor Augen. Die Lernenden identifizieren verschiedene Reflexionsanlässe im Beruf und in ihrer Ausbildung und lernen Arten und Methoden der Reflexion kennen. Sie begreifen Irritation als Lernanlass und setzen sich konstruktiv damit auseinander.

Darüber hinaus lernen sie die Methode der kollegialen Beratung als eine Möglichkeit kennen, beruflichen Herausforderungen professionell und konstruktiv zu begegnen.

Die Lernenden erkennen den Perspektivwechsel als eine Herangehensweise, sich in die Sichtweisen, die Gefühlswelt und das Verhalten anderer Menschen einzufühlen und daraus Schlussfolgerungen für ihr Handeln in schwierigen Situationen zu ziehen.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

1, 3.1.c, 3.1.f, 4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

3.1, 3.4, 3.5

Methodisch-didaktische Hinweise

Für das Einfühlen in die eigene Gefühlswelt und die eines anderen Menschen eignen sich Methoden des szenischen Spiels (z. B. Standbildbauen, Gefühlsmonsterkarten (BCS 1.3.3). Anregungen für die szenische Bearbeitung sind abrufbar unter Pflegias – Szenisches Spiel in der Pflegeausbildung: Herausforderungen in der praktischen Pflegeausbildung (siehe Quellenverzeichnis).

Die Reflexion und Evaluation der eigenen beruflichen Handlungskompetenzen kann durch das Anwenden unterschiedlicher Reflexionsmethoden eingeübt werden (z. B. Schreibgespräch, Lerntagebuch) (BCS 1.3.4).

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- beschreiben die Reflexionsfähigkeit als eine Schlüsselkompetenz in der Pflege.
- erklären verschiedene Methoden zur Selbstreflexion (z. B. Lerntagebuch, Zielscheibenreflexion).
- beschreiben die Ziele und den Ablauf einer kollegialen Beratung.
- erläutern die Bedeutung des Perspektivwechsels für die Beziehungsgestaltung und zur Bewertung von Situationen.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden wenden verschiedene Reflexionsmethoden zur Reflexion beruflicher Situationen und zur Reflexion ihres Lernprozesses an.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- sind in der Lage, eine Situation aus unterschiedlichen Perspektiven zu betrachten.
- reflektieren Pflegeerfahrungen mithilfe verschiedener Reflexionsmethoden und ziehen daraus Schlussfolgerungen für ihr zukünftiges berufliches Handeln.
- ziehen aus dem Vergleich ihrer Selbsteinschätzung mit der Einschätzung einer anderen Person Schlussfolgerungen für ihr zukünftiges Handeln.
- nehmen die kollegiale Beratung als Entscheidungshilfe in schwierigen beruflichen Situationen in Anspruch.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- sind in der Lage, ihre eigenen Gefühle, Deutungs- und Handlungsmuster wahrzunehmen, diese verbal zum Ausdruck zu bringen und einen professionellen Umgang damit zu entwickeln.
- gehen mit der Einschätzung durch eine andere Person konstruktiv um.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- führen ein Lerntagebuch (BCS 1.3.4).
- reflektieren eine erlebte Situation aus dem Praxiseinsatz verbal mithilfe einer selbstgewählten Reflexionsmethode (BCS 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6).

LE 3.2 Empathische und wertschätzende Beziehungen aufbauen

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Die Lernenden bauen zu den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen Beziehungen auf und gestalten diese aktiv. Dabei wenden sie adressaten- und situationsgerecht unterschiedliche Interaktionsformen und Kommunikationstechniken an.

Sie begreifen Mehrsprachigkeit im persönlichen und beruflichen Bereich als Bereicherung.

Die Lernenden nehmen ihre eigenen Gefühle und Bedürfnisse sowie die ihres Gegenübers wahr und reflektieren die wechselseitigen Abhängigkeiten in der Interaktion.

Die Lernenden wirken im interdisziplinären Team an der Versorgung von zu pflegenden Menschen mit.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.c, 3.1.f, 4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

3.1, 3.2, 3.3

Methodisch-didaktische Hinweise

Interdisziplinäre Projekte eignen sich zum Kennenlernen und Wertschätzen anderer Berufsgruppen (BCS 1.3.1, 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6).

Für das Einfühlen in die Lebenswelt anderer Menschen sind Rollenspiele und Methoden des Szenischen Spiels geeignet (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Diese LE lässt sich gut als Seminartag oder Workshop im Teamteaching gestalten. Auf diese Weise können intensivere Arbeitsphasen am Stück mit flexibler Pausengestaltung geplant werden. Zugleich ist begleitete Kleingruppenarbeit realisierbar.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- unterscheiden berufliche und private Beziehungen.
- erklären die Grundlagen einer gewaltfreien Kommunikation nach M.B. Rosenberg (Bedürfnisse im Miteinander).
- beschreiben Besonderheiten in der Pflegebeziehung (z. B. existenzielle Erfahrungen, Körpernähe, Asymmetrie).
- beschreiben Bedingungen für eine gelingende Pflegebeziehung (z. B. Respekt, Vertrauen, Empathie).

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- kommunizieren gewaltfrei (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- balancieren Nähe und Distanz in beruflichen Beziehungen aus.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- begegnen den zu pflegenden Menschen und deren Bezugspersonen mit Wertschätzung und Empathie.
- passen die Beziehungsgestaltung dem Pflegesetting an.
- setzen gezielt nonverbale Kommunikationsformen zur Beziehungsgestaltung ein (BCS 1.3.5).
- interagieren professionell mit Kolleginnen und Kollegen unterschiedlicher Berufsgruppen.
- senden Ich-Botschaften und hören aktiv zu.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden respektieren Diversität in Pflegebeziehungen.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- beschreiben Herausforderungen in der Beziehungsgestaltung und reflektieren diese.
- senden bewusst Ich-Botschaften und beschreiben die Reaktionen darauf (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

LE 3.3 Gesprächssituationen gestalten

Zeitrichtwert:

40 UE

Intention und Relevanz

Pflege ist ein sozialer Beruf. Die Begegnung mit vielen unterschiedlichen Menschen erfordert eine hohe kommunikative Kompetenz und die Bereitschaft und Fähigkeit, Beziehungen mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen situativ angemessen zu gestalten.

Die Kommunikation im Team wird ebenfalls thematisiert. Eine gelingende Kommunikation wirkt sich positiv auf die Berufszufriedenheit und die Pflegequalität aus.

Um dieses Ziel zu erreichen, erwerben die Lernenden in dieser LE Grundlagen, um Gesprächssituationen adressaten- und anlassbezogen führen zu können. Dafür setzen sie sich mit ihrem eigenen Kommunikationsverhalten auseinander und eignen sich Grundlagen einer gesundheitsförderlichen, diversitäts- und gendersensiblen Gesprächsführung an.

Gleichzeitig nehmen sie persönliche Grenzen von Mehrsprachigkeit, insbesondere im Zusammenhang mit Wünschen nach Übersetzungstätigkeit wahr. Sie begegnen den zu pflegenden Menschen, deren Bezugspersonen sowie den Mitgliedern des Teams mit einer personenzentrierten Haltung.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.c, 3.1, 4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8

Methodisch-didaktische Hinweise

Die Lehrenden sollten dafür sensibilisiert sein, dass der Ausdruck über Sprache eine sehr hohe Anforderung an die Lernenden stellt, deren Muttersprache nicht Deutsch ist. Die Reflexion der kulturellen und sprachlichen Einflüsse auf die Kommunikation und die Beziehungsgestaltung könnte deswegen am Anfang der LE stehen.

Für das Einfühlen in die Lebenswelt anderer Menschen eignen sich Rollenspiele (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Um die Lernenden für die Wirkung von Worten zu sensibilisieren, kann ihnen eine Liste in der Pflege diskriminierender gebräuchlicher Termini präsentiert werden, für die sie wertschätzende Alternativen finden können, z. B. Windel (bei Erwachsenen) = Inkontinenzmaterial, Lätzchen (bei Erwachsenen) = Serviette.

Anregungen für die szenische Bearbeitung sind abrufbar unter Pflegias – Szenisches Spiel in der Pflegeausbildung: Gespräche (siehe Quellenverzeichnis).

Filme regen zu einer differenzierten Auseinandersetzung mit dem Thema an (BCS 1.3.1).

Diese Lerneinheit lässt sich in Form eines Seminartags oder Workshops im Team-teaching gestalten. Auf diese Weise können intensivere Arbeitsphasen am Stück mit flexibler Pausengestaltung geplant werden, zugleich sind begleitete Kleingruppenarbeiten realisierbar.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- erklären kommunikationstheoretische Grundlagen (z. B. Sender-Empfänger-Modell).
- unterscheiden verschiedene Sprachvarietäten (z. B. Fachsprache, Hochsprache, Alltagssprache) und Gesprächsarten (BCS 1.3.6).
- beschreiben die Elemente einer gesundheitsförderlichen Kommunikation (BCS 1.3.3).
- benennen sprachliche Mittel, um sich diversitäts- und gendersensibel auszudrücken.
- beschreiben Möglichkeiten für eine gelingende verbale und nonverbale Kommunikation mit Menschen nicht deutscher Herkunftssprache.
- erläutern digitale kommunikative Strategien.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- wenden ihr Wissen über die unterschiedlichen Aspekte der Kommunikation für die Gesprächsgestaltung mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen sowie in der Zusammenarbeit im Team an.
- wenden verschiedene Sprachvarietäten dem Kommunikationsanlass entsprechend an.
- kommunizieren verständigungsorientiert mit Menschen mit eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit (z. B. Menschen mit einer Fazialisparese, sinneseingeschränkte Menschen) (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

- kommunizieren adressatengerecht (z. B. mit Menschen unterschiedlichen Alters) (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- können im Rahmen ihrer Handlungskompetenz anleiten und beraten.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- kommunizieren mündlich und schriftlich situationsgerecht (BCS 1.3).
- setzen unterstützende Maßnahmen zur Überwindung von kulturell-, alters- oder gesundheitsbedingter Gesprächsbarrieren ein (BCS 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6).
- wirken bei Teambesprechungen mit (z. B. an der Dienstübergabe) (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- respektieren kulturell unterschiedliches Kommunikationsverhalten.
- sind in der Lage, die Chancen und Grenzen von pflegebezogenen Dolmetschertätigkeiten durch Bezugspersonen der zu pflegenden Menschen zu erkennen.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- reflektieren ihr eigenes Kommunikationsverhalten und sind sich der Wirkmächtigkeit der Sprache bewusst (BCS 1.3.6).
- reflektieren die Asymmetrie der Kommunikationspartner in Gesprächssituationen.
- sind sich institutioneller Einschränkungen in der pflegerischen Kommunikation bewusst.
- sind sensibilisiert für unterschiedliche kulturelle verbale und nonverbale Ausdrucksformen (BCS 1.3.6).
- nehmen eine empathisch-wertschätzende Haltung im Umgang mit anderen Menschen ein.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- wenden Elemente einer gesundheitsförderlichen Kommunikation in der Praxis an und reflektieren ihre Kompetenz darin (BCS 1.3.1, 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6).
- gestalten Gesprächssituationen mit zu pflegenden Menschen unterschiedlichen Alters und ihren Bezugspersonen (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6) und reflektieren Unterschiede und Gemeinsamkeiten.
- überwinden Kommunikationsbarrieren und reflektieren ihre Kompetenzen darin (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- setzen ggf. ihre Mehrsprachigkeit in Pflegesituationen ein und reflektieren diese (BCS 1.3.5, 1.3.6).
- gestalten Gesprächssituationen mit zu pflegenden Menschen mit Seh- und Hörbeeinträchtigungen (BCS 1.3.3, 1.3.5).

LE 3.4 Mit Kritik umgehen und in Konfliktsituationen angemessen reagieren

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

In einem Team treffen verschiedene Menschen mit unterschiedlichen Arbeitsweisen, Stärken, Sichtweisen und Wertvorstellungen aufeinander. Dabei können Konflikte entstehen. Auch zwischen Pflegenden und zu pflegenden Menschen sowie ihren Bezugspersonen gibt es konfliktträchtige Situationen. Ein konstruktiver Umgang mit Konflikten und deeskalierende Verhaltensweisen (z. B. das konstruktive Feedback) stehen im Mittelpunkt dieser LE.

Eine positive Gesprächskultur und Kompetenzen zur Lösung von Konflikten befähigen die Lernenden, professionell mit Konflikten im Berufsalltag umzugehen. Eine lösungsorientierte Möglichkeit ist die kollegiale Beratung.

Darüber hinaus entwickeln die Lernenden auf der Grundlage der Inhalte in LE 1.4 Strategien der Gewaltprävention. Diese Lerneinheit nimmt Bezug auf die LE 1.1 (pflegeethisches Handeln) sowie LE 6.1 (Aushandlungsprozesse mit psychisch beeinträchtigten Menschen).

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.f, 4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

3.9, 3.10, 3.11, 3.12, 3.13

Methodisch-didaktische Hinweise

Für das Einfühlen in die Lebenswelt anderer Menschen sind Rollenspiele und Methoden des szenischen Spiels geeignet (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Ein Skills-Training ermöglicht die Erprobung von komplexem beruflichem Handeln und Verhalten in einem konstruierten Setting (z. B. Konfliktsituationen) (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6). Das Skills-Training ist besonders effektiv, wenn dafür Simulationspatientinnen oder -patienten zur Verfügung stehen.

Die kollegiale Beratung kann in Kleingruppen geübt werden (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

In einem Deeskalationstraining lassen sich effektive Strategien in einem geschützten Raum trainieren (BSC 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Informationen rund um das Thema „Gewaltprävention in der Pflege“ gibt es auf der Internetseite des ZQP (siehe Quellenverzeichnis).

Das Berliner Projekt CurAP hat die Handreichung „Themenspezifische didaktische Impulse für die neue Pflegeausbildung“ (siehe Quellenverzeichnis) herausgegeben.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- unterscheiden verschiedene Konfliktarten, beschreiben die Entstehung von Konflikten und benennen Konfliktlösungsstrategien.
- beschreiben Ablauf und Ziele einer kollegialen Beratung.
- beschreiben Deeskalationsstrategien.
- benennen wesentliche Kriterien eines konstruktiven Feedbacks sowie Feedback-Regeln.
- beschreiben Strategien zur Gewaltprävention.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- sind in der Lage, Konfliktsituationen wahrzunehmen.
- wenden verschiedene Konfliktlösungsstrategien an.
- kommunizieren gewaltfrei (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- können Kritik konstruktiv formulieren (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- sind in der Lage, Strategien zur Deeskalation anzuwenden.
- setzen Strategien der Gewaltprävention um.
- geben ein konstruktives Feedback.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- können in der Interaktion mit zu pflegenden Menschen angemessen und flexibel auf unerwartete Situationen reagieren.
- sprechen Konflikte im Team an.
- entwickeln gemeinsam mit den Teamkolleginnen und -kollegen konstruktive Lösungen für Konflikte, z. B. mithilfe der kollegialen Beratung.
- fördern ein positives Klima im Team mithilfe von Maßnahmen zum Teambuilding.
- sind in der Lage, ein konstruktives Feedback zu empfangen (BSC 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- sind offen für Kritik als eine Möglichkeit, sich persönlich und beruflich weiterzuentwickeln.
- reflektieren ihr eigenes pflegeethisches Handeln und informieren in Grenzsituationen Pflegefachpersonen.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- beobachten Anlässe für Konflikte im Team und überlegen sich mögliche Lösungen (BCS 1.3.1, 1.3.5, 1.3.6).
- wenden die kollegiale Beratung im Pflgeteam an (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- geben und empfangen Feedback (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- reflektieren erlebte Gewaltsituationen vor dem Hintergrund, welche deeskalierenden oder gewaltpräventiven Maßnahmen im Vorfeld hätten wirksam werden können.

2.5 CE 4 Zu pflegende Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen

Zeitrichtwert:

160 UE

Intention und Relevanz

Die Mitwirkung an kurativen Prozessen gehört zu den Aufgaben der Pflegefachassistenz in der Akutpflege. Aber auch in der ambulanten und stationären Langzeitpflege sind die in dieser CE aufgeführten Kompetenzen von Bedeutung. Diese Aufgaben zählen zur sogenannten Behandlungspflege, die im außerklinischen Bereich ein eigenständiges, über SGB V abgerechnetes Leistungsspektrum darstellt und besondere Anforderungen an Fragen der Delegation stellt.

Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten bewegen sich hier häufig in einem Spannungsfeld zwischen den Tätigkeiten und Aufgaben, die sie verantworten können und denen, die ihnen übertragen werden. Dazu müssen sie einschätzen können, welche Risiken und Konsequenzen die Übernahme dieser Tätigkeiten bedeuten und eng mit Pflegefachkräften und anderen Berufsgruppen zusammenarbeiten.

Den einzelnen LE sind Krankheitsbilder zugeordnet, in deren Zusammenhang die Handlungskompetenzen der LE häufig Anwendung finden. Die Auswahl der Krankheitsbilder richtet sich nach der statistischen Häufung und hat empfehlenden Charakter.

Die CE besteht aus 6 LE:

- LE 4.1 Auf der Grundlage pflegerischer Rahmenbedingungen im Krankenhaus und in der häuslichen Krankenpflege handeln
- LE 4.2 Vitalzeichen kontrollieren
- LE 4.3 Medikamente verabreichen
- LE 4.4 Zu pflegende Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen begleiten
- LE 4.5 Bei der prä- und postoperativen Pflege unterstützen
- LE 4.6 Bei der medizinischen Diagnostik unterstützen

LE 4.1 Auf der Grundlage der pflegerischen Rahmenbedingungen im Krankenhaus und in der häuslichen Pflege arbeiten

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

In dieser LE setzen sich die Lernenden mit der Finanzierung von pflegerischen Leistungen im Kontext der so genannten Akutpflege im Krankenhaus und der häuslichen Krankenpflege, welche u. a. über SGB V erfolgt, auseinander. Damit einher gehen das gesundheitspolitische Postulat „ambulant vor stationär“ sowie Fragen der interprofessionellen Zusammenarbeit, insbesondere im Krankenhaus und der häuslichen Pflege.

Dabei geht es auch um die Auswirkungen des Leistungsrechts auf die Pflegebedarfe von zu pflegenden Menschen und auf ihre Bezugspersonen, insbesondere aber um den Kontext der Übernahme einzelner, der Behandlungspflege zuzurechnender ärztlich verordneter Leistungen.

Daher muss ein Fokus auf Fragen der Delegation ärztlich verordneter Leistungen sowie deren Auswirkungen auf das Haftungsrecht liegen. Die Lernenden reflektieren ihre Rolle als Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten im klinischen und häuslichen Pflegekontext und ziehen daraus Schlüsse für ihre Interaktion mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen.

Analog zu dieser LE erfolgt in der LE 7.1 die Einführung in die Grundlagen und Rahmenbedingungen der Langzeitpflege, darin werden ebenfalls die rechtlichen Grundlagen des SGB XI ausgeführt.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

2, 4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

4.1, 4.2

Methodisch-didaktische Hinweise

In einer Lernsituation kann die Komplexität dieser Thematik exemplarisch bearbeitet werden.

In dieser LE können den Lernenden verschiedene Zugangsmöglichkeiten zu rechtlichen Informationen und das Lesen und Verstehen rechtlicher Quellen nahegebracht werden (BCS 1.3.4, 1.3.5).

Das Bundesgesundheitsministerium bietet Broschüren zum Download an, in denen die verschiedenen Pflegeleistungen und ihre Finanzierung alltagsverständlich beschrieben werden (z. B. „Pflegeleistungen zum Nachschlagen“, siehe Quellenverzeichnis).

Das Spannungsfeld zwischen vertraglich festgelegten Leistungen in der ambulanten Pflege und den von den Pflegenden wahrgenommen tatsächlichen Pflegebedarfen lassen sich mit der Methode des szenischen Spiels bearbeiten (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5).

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- erklären den Begriff und Zielsetzungen der häuslichen Krankenpflege nach SGB V (z. B. Krankenhausvermeidungspflege, Sicherungspflege) (BCS 1.3.3, 1.3.4).
- unterscheiden die Leistungsbereiche der häuslichen Krankenpflege nach SGB V (z. B. Behandlungspflege, Grundpflege, hauswirtschaftliche Tätigkeiten).
- beschreiben ihre Aufgaben im Rahmen der kurativen Pflege nach SGB V.
- beschreiben Hierarchien und Organisationsstrukturen im Krankenhaus und der häuslichen Krankenpflege (BCS 1.3.3).
- erklären die Grundlagen der Delegation in Bezug auf ärztlich verordnete Maßnahmen (Anordnungs-, Durchführungs- und Organisationsverantwortung).
- benennen und beschreiben die Rechte der zu pflegenden Menschen (z. B. Recht auf freie Arztwahl, Aufklärung und Selbstbestimmung) (BCS 1.3.3).

- erklären die pflegerelevanten wirtschaftlichen Grundlagen der Akutversorgung (z. B. Fallpauschalen, SGB V).
- beschreiben den Einfluss lebensgeschichtlicher Erfahrungen auf das situative Erleben und die Verarbeitung eines Krankenhausaufenthaltes.
- erläutern ausgewählte, handlungsrelevante medizinische Diagnoseverfahren (z. B. Blutuntersuchung, EKG, Röntgen, Biopsie, Endoskopie) (BCS 1.3.2, 1.3.4).
- benennen wesentliche Konzepte und Spezialisierungen in der Akut- und ambulanten Pflege (z. B. häusliche oder stationäre Intensivpflege, kultursensible Pflegedienste).

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- vergleichen die Kontextbedingungen in Bezug auf ärztlich delegierte Tätigkeiten ambulanter, stationärer und teilstationärer Pflegeeinrichtungen und ziehen daraus Schlüsse für ihr berufliches Handeln.
- integrieren Patientenrechte in ihr pflegerisches Handeln (z. B. Charta der Kinderrechte im Krankenhaus, Patientenschutzrechte).
- wirken auf Anweisung einer Pflegefachperson vor dem Hintergrund ihres Kenntnisstandes, den rechtlichen Bestimmungen und den einrichtungsinternen Verfahrensanweisungen an der Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen der Diagnostik und Therapie mit.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden fühlen sich in die Rolle von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen in den unterschiedlichen Pflegesettings ein und ziehen daraus Schlüsse für ihren Umgang mit diesen.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- reflektieren vor dem Hintergrund der haftungs- und ordnungsrechtlichen Bestimmungen ihre Mitwirkung an ärztlich verordneten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen.
- reflektieren ihre Rolle in der interprofessionellen Zusammenarbeit im Krankenhaus und in der häuslichen Krankenpflege.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- informieren sich über die Leistungen der ambulanten Pflege, die nach SGB V vergütet werden und von Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten durchgeführt werden dürfen (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- beschreiben, wie Patientenrechte in der Pflegeeinrichtung umgesetzt werden (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6).

LE 4.2 Vitalzeichen kontrollieren

Zeitrichtwert:

40 UE

Intention und Relevanz

Unter Vitalzeichenkontrolle wird die Beobachtung von Blutdruck, Puls, Atmung und Temperatur verstanden. Die Kontrolle der Vitalparameter ist eine der wichtigsten pflegerischen Beobachtungen. Die ermittelten Werte dienen als Orientierung bei der Einschätzung des Allgemeinzustands, lassen Rückschlüsse auf Erkrankungen zu und geben Auskunft über die Stabilität einer Pflegesituation. Pflegefachassistentinnen und -assistenten müssen die Vitalzeichen eines zu pflegenden Menschen in den verschiedenen Versorgungskontexten mit verschiedenen Methoden sicher ermitteln und aus ihren Beobachtungen Schlussfolgerungen für ihr pflegerisches Handeln ziehen können (z. B. Weiterleitung von Informationen).

Die Beobachtung der Herz-Kreislauf-Situation wird exemplarisch an Menschen mit einer Herz-Kreislauf-Erkrankung (z. B. Hypertonus), die Beobachtung der Temperatur und Atmung exemplarisch an einer Lungenerkrankung (z. B. Asthma, COPD) erklärt.

Die LE ist mit vielen Fachbegriffen und Fremdwörtern verbunden. Diese müssen von den Lernenden verstanden und richtig angewendet werden, um die Patientensicherheit gewährleisten zu können. Die Vitalzeichenkontrolle schließt die Information des zu pflegenden Menschen und ggf. ihrer Bezugspersonen über die geplante Tätigkeit und die Dokumentation ein.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.2.a, 3.2.d

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

4.3

Methodisch-didaktische Hinweise

Für die sichere und richtige Verwendung von Fachtermini im Zusammenhang mit der Einschätzung von Vitalparametern sollte explizit Unterrichtszeit eingeplant werden. Arbeitsteilig könnten hier z. B. Fachbegriff-Memories oder Kreuzworträtsel erstellt werden (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6).

Das Beobachten von Vitalzeichen kann praktisch geübt werden (z. B. im Skills Lab).

In Rollenspielen (z. B. mit Rollenkarten) kann die vollständige Handlung einer Vitalzeichenkontrolle durchgespielt werden (BCS 1.2.1, 1.3.2, 1.3.4, 1.3.5).

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- erklären Aufbau und Funktion des Herz-Kreislaufsystems.
- erklären Aufbau und Funktion des Atemsystems.
- benennen Beobungskriterien von Blutdruck, Puls, Atmung und Körpertemperatur.
- beschreiben Pflegesituationen, in denen die unterschiedlichen Vitalparameter beobachtet werden müssen.
- benennen Normwerte bzw. Normbereiche der verschiedenen Vitalparameter und physiologische Faktoren, die darauf Einfluss nehmen (z. B. Alter, körperliche Aktivität).
- erklären die Funktion der Körperwärmeregulierung.
- beschreiben Ursachen und Folgen pathophysiologischer Abweichungen der Vitalparameter sowie Interventionsmöglichkeiten (z. B. Maßnahmen bei Hyperventilation).
- beschreiben verschiedene Techniken zum Ermitteln der Vitalparameter (z. B. manuelle Blutdruck- und Pulsmessung, Messen des Pulses mit Pulsoxymeter).

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- verwenden medizinische Fachbegriffe in Bezug auf die Beobachtung von Vitalparametern richtig und sicher (BCS 1.2.1, 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4).
- beobachten Vitalparameter kriteriengeleitet, schätzen diese ein und geben auffällige Veränderungen situationsgerecht an die Pflegefachperson oder Angehörige anderer Berufsgruppen weiter (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- wenden verschiedene Messtechniken zum Ermitteln der Vitalparameter situationsorientiert und an dem zu pflegenden Menschen ausgerichtet an (z. B. Kontrolle der Körpertemperatur mit einem Infrarotthermometer).
- sind für Fehlerquellen bei der Beobachtung der Vitalparameter sensibilisiert und vermeiden diese aktiv.
- richten ihr Handeln im Rahmen von stabilen Pflegesituationen an den ermittelten Vitalparameterwerten aus (z. B. Reduktion der Eigenaktivität des zu pflegenden Menschen bei erhöhtem Blutdruck, Unterstützung von fieberkranken Menschen).
- dokumentieren die ermittelten Werte in den einrichtungsinternen Dokumentationssystemen (BCS 1.3.4).
- wenden im Umgang mit Messgeräten Sorgfalt und hygienische Grundsätze an.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- informieren die zu pflegenden Menschen über die ermittelten Werte (BCS 1.2.2, 1.3.5).
- fordern bei instabilen Pflegesituationen Unterstützung durch die Pflegefachperson ein (BCS 1.3.3, 1.3.5).

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden achten beim Ermitteln der Vitalparameter auf ihre eigene Gesundheit (z. B. durch rückengerechtes Arbeiten).

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- schätzen ihre Fertigkeiten und Fähigkeiten in Bezug auf verschiedene Messtechniken zur Ermittlung von Blutdruck und Puls ein (BCS 1.3.2, 1.3.4).
- informieren sich über die unterschiedlichen Messgeräte zur Ermittlung der Vitalparameter und beschreiben ihre Vor- und Nachteile (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

LE 4.3 Medikamente verabreichen

Zeitrichtwert:

40 UE

Intention und Relevanz

Pflegefachassistentinnen bzw. Pflegefachassistenten verabreichen unter Anleitung und Überwachung einer Pflegefachperson in Einzelfällen Medikamente an zu pflegende Menschen. Es muss in allen Handlungssituationen sichergestellt sein, dass sie die 6-R-Regel anwenden können, ohne das Medikament vorher selbst gestellt zu haben. Dazu erwerben sie in dieser LE die erforderlichen Fachkenntnisse und praktische Fertigkeiten. Thematisiert werden hier Aspekte des Haftungsrechts, um den Auszubildenden der Pflegefachassistenz ihren Verantwortungsbereich in Bezug auf die Medikamentengabe und das damit verbundene Delegationsverfahren zu verdeutlichen. Die Lernenden setzen sich auch mit den Besonderheiten der Medikamentenaufbewahrung und -lagerung in den verschiedenen Versorgungskontexten auseinander.

Die LE ist mit dem Erlernen vieler Fachbegriffe und Fremdwörter verbunden. Diese müssen von den Lernenden verstanden und richtig angewendet werden, um die Sicherheit der zu pflegenden Menschen gewährleisten zu können.

Die Medikamentengabe schließt die Information des zu pflegenden Menschen und ggf. ihrer Bezugspersonen über die geplante Tätigkeit und die Dokumentation ein. Diese ist abzugrenzen von der Aufklärung durch ärztliches Personal.

Darüber hinaus werden die Lernenden für die Gefühle und Gedanken der zu pflegenden Menschen bei der Verabreichung von Medikamenten sensibilisiert.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.b

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

4.4, 4.5, 4.6, 4.7

Methodisch-didaktische Hinweise

Für die sichere und richtige Verwendung von Fachtermini im Zusammenhang mit dem Verabreichen von Medikamenten sollte explizit Unterrichtszeit eingeplant werden. Arbeitsteilig könnten hier z. B. Fachbegriff-Memories oder Kreuzworträtsel erstellt werden (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6).

In Rollenspielen (z. B. mit Rollenkarten) kann die vollständige Handlung der Verabreichung eines Medikaments durchgespielt werden. Dabei können die Rollenkarten so gestaltet werden, dass die Lernenden ihre Sprache z. B. dem Alter des zu pflegenden Menschen anpassen müssen (BCS 1.2.1, 1.3.2, 1.3.4, 1.3.5).

Zum Umgang mit Arzneimitteln in unserer und in anderen Gesellschaften könnten die Lernenden arbeitsteilig Informationen aus verschiedenen Quellen zusammentragen (z. B. von der Internetseite von Planet Wissen unter dem Suchwort „Arzneimittel“, s. Quellenverzeichnis) und eine Collage dazu gestalten (BCS 1.1.1, 1.1.2, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5).

Einen Einblick in pharmakologische Begriffe und rechtliche Bestimmungen des Arzneimittelgesetzes (AMG) können die Lernenden anhand von selbst mitgebrachten Medikamentenschachteln oder -dosen erwerben.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- beschreiben die rechtlichen Grundlagen in Bezug auf das Verabreichen von Arzneimitteln (z. B. AMG, BTMG, Haftungsrecht).
- benennen ausgewählte Arzneimittelgruppen.
- beschreiben Aspekte der Aufbewahrung und Lagerung von Arzneimitteln in den verschiedenen Versorgungskontexten.
- unterscheiden Arzneimittel nach Darreichungs- und Applikationsform.
- erklären die sachgerechte Entsorgung von Altarzneien.
- erklären Grundsätze für die Verabreichung von Medikamenten im Sinne der Sicherheit der zu pflegenden Menschen (z. B. Hygieneregeln, R-Regeln).
- setzen tätigkeitsbegleitende Redemittel ein, um zu pflegende Menschen über die Medikamentengabe/-einnahme zu informieren (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- beschreiben Sicherheitsvorkehrungen zur Vermeidung von Nadelstichverletzungen und kennen Handlungsschritte nach einer Nadelstichverletzung.
- erklären den Zusammenhang zwischen Wirkung, Wechselwirkung und unerwünschter Wirkung von Arzneimittelleinnahmen und benennen ausgewählte unerwünschte Wirkungen (z. B. allergische Reaktionen).

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- halten Grundsätze bei der Lagerung und Aufbewahrung von Arzneimittel in den verschiedenen Versorgungskontexten ein.
- erkennen Anzeichen für Veränderungen an Arzneimitteln, die sie unbrauchbar machen und entsorgen sie sachgerecht.
- wenden pharmakologische Fachbegriffe (z. B. Nebenwirkung, oral, Suppositorium, Externa) im Umgang und bei der Verabreichung von Arzneimitteln sicher an (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4).
- setzen die allgemeingültigen Grundsätze bei der Verabreichung von Medikamenten im Sinne der Patientensicherheit zur Fehlervermeidung um (z. B. Hygieneregeln, 6-R-Regeln).
- führen auf Anweisung einer Pflegefachperson eine subkutane Injektion mit einer Fertigspritze oder einem Injektor vor dem Hintergrund ihrer Fachkenntnisse und der hygienischen Regeln und der rechtlichen Bestimmungen durch.
- verabreichen auf Anweisung einer Pflegefachperson vor dem Hintergrund ihrer Fachkenntnisse und der hygienischen Regeln Augen- und Ohrentropfen oder -salben.

- führen auf Anweisung einer Pflegefachperson vor dem Hintergrund ihrer Fachkenntnisse und der hygienischen Regeln Einreibungen mit Externa durch.
- verteilen auf Anweisung einer Pflegefachperson vor dem Hintergrund ihrer Fachkenntnisse und der hygienischen Regeln orale Medikamente.
- dokumentieren die Medikamentengabe kriteriengeleitet in die einrichtungsinternen Dokumentationssysteme (BCS 1.3.4).
- beobachten Wirkungen und Nebenwirkungen von Arzneimitteln und geben ihre Beobachtungen an die Pflegefachperson weiter

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- sind sich der möglichen Ängste und Bedenken von zu pflegenden Menschen in Bezug auf die Medikamentengabe bewusst (z. B. Widerwillen) und reagieren empathisch darauf.
- reflektieren den Umgang mit und die Bedeutung von Arzneimitteln in der Gesellschaft.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- fordern bei Unklarheiten in Bezug auf die Medikamentengabe die Unterstützung einer Pflegefachkraft ein (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- führen die Medikamentengabe unter Einhaltung der Rechtsgrundlagen durch.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- reflektieren ihren Umgang mit der Mitwirkung bei der Verabreichung von Medikamenten (BCS 1.3.3).
- berichten über die Besonderheiten der Medikamentenversorgung in den unterschiedlichen Pflegesettings (BCS 1.3.3).

LE 4.4 Zu pflegende Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen begleiten

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

In allen Versorgungskontexten haben Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten mit zu pflegenden Menschen zu tun, die Schmerzen haben. In den meisten Situationen werden Schmerzen als unangenehm empfunden und beeinträchtigen die Lebensqualität und Selbstfürsorgefähigkeiten. Aus diesen Gründen ist die Wahrnehmung, kriteriengeleitete Beobachtung und Mitwirkung an der Schmerzlinderung von großer Bedeutung.

Dabei setzen sich die Lernenden auch kritisch mit dem eigenen und dem gesellschaftlichen Umgang mit Schmerzen auseinander. Außerdem werden sie für die besondere Situation von Menschen mit chronischen Schmerzen sensibilisiert. Dies erfolgt am Beispiel von Menschen mit einer Arthritis, einer Tumorerkrankung und Multipler Sklerose.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.a, 3.1.b, 3.1.c, 3.1.f, 3.2.a, 3.2.d, 4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

1.13, 1.17, 2.1, 2.2, 3.10, 4.2, 5.3

Methodisch-didaktische Hinweise

Die Redemittel (insbesondere Adjektive zur Beschreibung der Schmerzqualität), um Schmerzen adäquat zu erfassen, können durch Sprachübungen gefestigt werden. Anregungen hierzu bietet z. B. das Mercator-Institut für Sprachförderung und Deutsch als Zweitsprache (siehe Quellenverzeichnis).

Die Unterschiedlichkeit des Schmerzerlebens kann erfahrungsorientiert in der Lerngruppe veranschaulicht werden.

In Rollenspielen kann die Schmerzerfassung trainiert werden.

Das Phänomen des akuten Schmerzes kann im Zusammenhang mit postoperativer Pflege thematisiert werden (LE 4.5).

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- beschreiben Funktion und Physiologie des Schmerzes (z. B. Definition, Schmerzentstehung, Schmerzweiterleitung, Schmerzarten).
- beschreiben kultur- und gesellschaftsspezifische Aspekte in Zusammenhang mit dem Phänomen Schmerz.
- benennen ausgewählte medikamentöse, nicht-medikamentöse und komplementäre schmerzlindernde Maßnahmen (z. B. Analgetika, Anpassung der Aktivität an die Schmerzsituation, physikalische Therapie).
- benennen ausgewählte Assessmentinstrumente zur Schmerzerfassung (z. B. KUS-Skala, BESD, Rating-Skalen).
- sind für die Unterschiede des Schmerzausdrucks und der Schmerzáußerung abhängig von Alter, kognitiven Fähigkeiten, psycho-emotionalen Situationen sowie kultureller Sozialisation sensibilisiert und berücksichtigen diese Kenntnisse bei der Schmerzerfassung.
- erklären Grundlagen der Pathogenese, Diagnostik, Therapie und Prävention der rheumatoiden Arthritis, Tumorerkrankungen und Multiplen Sklerose.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- schätzen Schmerzen kriteriengeleitet ein und ziehen daraus Schlussfolgerungen für ihr pflegerisches Handeln.
- wenden in stabilen Pflegesituationen Assessmentinstrumente zur Schmerzerfassung adressatengerecht an (BCS 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5).
- führen unter Anleitung und Überwachung einer Pflegefachperson schmerzlindernde Maßnahmen durch und dokumentieren diese in den einrichtungsinternen Dokumentationssystemen (BCS 1.3.4).

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- respektieren Schmerz als ein subjektives Sinnes- und Gefühlserlebnis.
- begegnen Menschen mit einer Schmerzkrankheit empathisch und nutzen deren Erfahrung im Umgang mit ihren Schmerzen als Ressource.
- akzeptieren individuelle Umgangsweisen mit Schmerzen.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden reflektieren ihren eigenen Umgang mit Schmerzen und Schmerzmedikamenten.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden reflektieren ihren Umgang mit schmerzbelasteten Menschen in unterschiedlichen Versorgungskontexten (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5).

LE 4.5 Bei der prä- und postoperativen Pflege unterstützen

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Operative Eingriffe werden in Abhängigkeit von der Art und den individuellen und OP-bedingten Risiken entweder ambulant oder stationär durchgeführt. Oft sind operative Eingriffe mit Ängsten und Unsicherheiten aufseiten der zu pflegenden Menschen verbunden, denen Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten mit fachlicher Kompetenz und einem wertschätzenden Verhalten begegnen.

In dieser LE werden pflegerische Fähigkeiten vermittelt, die der perioperativen Sicherheit dienlich sind. Diese prä- und postoperativen Pflegefähigkeiten können exemplarisch am Beispiel eines endoprothetischen Eingriffs (z. B. Hüft-Totalendoprothese bei einem zu pflegenden Menschen mit Koxarthrose) und eines minimalinvasiven bauchchirurgischen Eingriffs (z. B. Appendektomie bei einer Appendizitis) darstellen.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

2, 2.a, 2.d, 3.1.a, 3.1.b, 3.1.c, 3.1.e, 3.1.f

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

1.8, 1.10, 1.21, 3.10, 3.11, 4.8, 4.9

Methodisch-didaktische Hinweise

In dieser LE können bereits erworbene Kenntnisse und Fertigkeiten aus vorangegangenen LE wiederholt und vertieft werden (z. B. Vitalzeichenkontrolle, Thromboseprophylaxe, Mobilisation und Transfer eines postoperativ eingeschränkten zu pflegenden Menschen).

Die Auszubildenden probieren in Gruppen die Anleitung zu präoperativ einzuübenden Fähigkeiten (BCS 1.3.3, 1.3.5) praktisch aus.

Das Trainieren der Assistenz beim Verbandswechsel kann vielleicht mit Auszubildenden nach dem Pflegeberufegesetz zusammen geübt werden.

Eine Führung durch eine Operationseinheit fördert das Verständnis für den gesamten Prozess der perioperativen Pflege.

In dieser LE werden zahlreiche Fachtermini eingeführt, die gezielt sprachlich aufgearbeitet und trainiert werden sollten (BCS 1.3.1, 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4).

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- benennen grundlegende Handlungsmuster der prä- und postoperativen Pflege (z. B. Monitoring, postoperativer Kostenaufbau und Mobilisation).
- beschreiben rechtliche Grundlagen in Zusammenhang mit operativen Eingriffen (z. B. Aufklärung und Einwilligung bei Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen und Menschen unter Betreuung).
- beschreiben verschiedene Formen chirurgischer Eingriffe (z. B. elektive Operationen, minimalinvasive Chirurgie, Fast-Track-Chirurgie).
- beschreiben ausgewählte Anästhesieformen (z. B. Intubationsnarkose, Spinalanästhesie) und die mit ihnen verbundenen pflegerischen Aufgaben.
- benennen Besonderheiten der prä- und postoperativen Pflege bei Kindern und bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen (z. B. in Bezug auf die präoperative Nahrungskarenz).
- beschreiben Risiken und Komplikationen im Zusammenhang mit Narkose- und Operationsarten.
- erklären Grundlagen der Pathogenese, Diagnostik, Therapie und Prävention ausgewählter Krankheitsbilder (z. B. Koxarthrose, Appendizitis).

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- wirken an allgemeinen präoperativen pflegerischen Maßnahmen (z. B. präoperatives Abführen, präoperative Haarentfernung) und administrativen Maßnahmen mit (z. B. Bereitstellen der Unterlagen).
- beachten die Wirkung der Prämedikation bei der Durchführung pflegerischer Maßnahmen am OP-Tag (z. B. Sturzgefahr, Bewusstseinsveränderungen).
- wirken unter Anleitung und Überwachung einer Pflegefachperson an den Vorbereitungen auf den Transport des zu pflegenden Menschen in den OP mit.

- wirken an allgemeinen, postoperativen pflegerischen und administrativen Maßnahmen mit (z. B. postoperative Positionierung, postoperative Überwachung der Kreislaufsituation und der Temperatur, des Bewusstseins, Kontrolle der Zu- und Ableitung und der Wundverbände).
- wirken bei der Frühmobilisation der operierten Person mit.
- wirken an der postoperativen Infektionsprophylaxe mit (z. B. kriteriengeleitete Beobachtung der Operationswunde und der Zu- und Ableitungen) und informieren die Pflegefachperson bei Auffälligkeiten darüber (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- beobachten die Wundheilung kriteriengeleitet, geben Veränderungen an die Pflegefachperson weiter und assistieren beim Verbandswechsel (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- gewährleisten die Sicherheit der operierten Person bei der pflegerischen Unterstützung (z. B. Umgang mit Redon und Wundverbänden bei der Körperpflege, Mobilisation und bei Transfers).
- dokumentieren ihre Beobachtungen in der einrichtungsinternen Dokumentation (BCS 1.3.4).
- unterstützen operierte Menschen bei postoperativen Komplikationen (z. B. postoperative Übelkeit und Erbrechen, Fieber) und informieren Pflegefachkräfte entsprechend.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- gehen empathisch mit den Ängsten und Sorgen von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen in Bezug auf die Operation um.
- kennen ihre Rolle im Team und gehen wertschätzend miteinander um (BCS 1.3.5).
- reflektieren den Einfluss von ambulanten und stationären Versorgungsbedingungen auf ihr pflegerisches prä- und postoperatives Handeln.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden übernehmen die Durchführungsverantwortung für ihnen aufgetragene Aufgaben und holen ggf. Hilfe von Pflegefachpersonen oder Angehörigen anderer Berufsgruppen ein (BCS 1.3.3, 1.3.5).

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- führen standardisierte Kurz-Interviews mit zu pflegenden Menschen zu ihren Gedanken und Gefühlen rund um die Operation und die pflegerische Versorgung, ziehen daraus Konsequenzen für ihr pflegerisches Handeln und stellen die Interviews in ihrer Lerngruppe vor (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5).
- führen wiederholt ausgewählte prä- und postoperative Maßnahmen durch und reflektieren ihren Kompetenzzuwachs (BCS 1.3.3, 1.3.5).

LE 4.6 Bei der medizinischen Diagnostik unterstützen

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

In dieser LE stehen die pflegerischen Handlungen in Zusammenhang mit diagnostischen Verfahren im Mittelpunkt. Die Lernenden übernehmen hier überwiegend unterstützende Aufgaben in Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufsgruppen sowie Pflegefachkräften.

Ausgewählte diagnostische Verfahren werden mit Intention, Indikation und den Besonderheiten bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung aus pflegerischer Sicht beleuchtet. Am Beispiel des Diabetes mellitus und einer Herz-Kreislauf-Erkrankung (z. B. Herzinsuffizienz) kann der diagnostische Prozess und die Aufgaben der Pflegefachassistentinnen und -assistenten darin exemplarisch dargestellt werden.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

2, 3.2.a, 3.2.d

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

4.10, 4.11

Methodisch-didaktische Hinweise

Da in diesem Feld eine Vielzahl medizinischer Fachtermini zum Einsatz kommt, sollte eine gezielte Sprachbildung im Bereich Fachsprache erfolgen.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- beschreiben verschiedene Arten diagnostischer Maßnahmen und Verfahren (z. B. gesprächsbasierte Verfahren, bildgebende Verfahren, Labordiagnostik, körperliche Untersuchungen usw.) und benennen deren Ziele und Indikationen.
- beschreiben den medizinischen Diagnoseprozess und seine Auswirkungen auf den zu pflegenden Menschen und ggf. dessen Bezugspersonen.
- verfügen über naturwissenschaftliche Grundkenntnisse zu den ausgewählten Krankheitsbildern (z. B. Diabetes mellitus und Herzinsuffizienz).
- beschreiben verschiedene Methoden der Blutzuckerbestimmung.

- beschreiben ausgewählte administrative pflegerische Handlungen im Zusammenhang mit diagnostischen Maßnahmen und Verfahren.
- erklären ihre Aufgaben bei ausgewählten diagnostischen Verfahren (z. B. EKG, Laboruntersuchungen, körperliche Untersuchungen).

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- führen unter Berücksichtigung hygienischer Kautelen eine schmerzarme Blutzuckerbestimmung durch, dokumentieren und schätzen den Wert ein und ziehen daraus Schlüsse für ihr pflegerisches Handeln (BCS 1.3.4).
- wirken an Urinuntersuchungen mit (z. B. Sammel-Urin, Mittelstrahlurin, Glukosebestimmung im Urin).
- beobachten das Verhalten einer an Diabetes mellitus erkrankten Person auf Anzeichen einer Blutzuckerentgleisung und informieren die Pflegefachperson darüber (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- führen eine Fußinspektion bei einer an Diabetes mellitus erkrankten Person durch und erfassen sowie dokumentieren krankheitsbezogene Veränderungen (BCS 1.3.3, 1.3.5).

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- sind sensibilisiert für die mitunter sehr belastende Situation des zu pflegenden Menschen und seiner Bezugspersonen im Diagnoseprozess.
- wirken an der Wahrung der Intimsphäre während der körperlichen Untersuchung mit (BCS 1.3.5).

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden übernehmen die Durchführungsverantwortung für ihnen aufgetragene Aufgaben und holen ggf. Hilfe von Pflegefachpersonen oder Angehörigen anderer Berufsgruppen ein (BCS 1.3.3, 1.3.5).

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden informieren sich über die einrichtungsinternen Standards von häufigen diagnostischen Maßnahmen und reflektieren ihre Rolle und ihre Aufgaben dabei (BCS 1.3.4, 1.3.5).

2.6 CE 5 Zu pflegende Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten

Zeitrichtwert:

100 UE

Intention und Relevanz

Diese CE widmet sich emotional belastenden Situationen des Berufsfeldes Pflege. Ein Unfall, eine chronische Erkrankung oder eine Pflegebedürftigkeit stellen für die betroffenen Menschen und ihre Bezugspersonen in der Regel eine schwierige und kritische Lebenssituation dar, die auch den Lernenden viel abverlangt.

In dieser CE setzen sich die Lernenden mit ihren eigenen Gefühlen in Bezug auf existenzbedrohende Situationen und Lebensumbrüche auseinander und erwerben Kompetenzen, um Menschen in kritischen Lebenssituationen adäquat zu unterstützen und sich selbst dabei gesund zu erhalten.

Die CE besteht aus 4 LE:

- LE 5.1 Mit kritischen Lebensereignissen umgehen
- LE 5.2 Erste Hilfe leisten
- LE 5.3 Chronisch kranke Menschen unterstützen
- LE 5.4 Zu pflegende Menschen in der letzten Lebensphase begleiten

LE 5.1 Mit kritischen Lebensereignissen umgehen

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Kritische Lebensereignisse bewirken positive wie negative Veränderungen im Leben eines Menschen. Solche lebensverändernden Ereignisse erfordern von den Betroffenen Anpassungsleistungen. Der Umgang damit ist abhängig von den zur Verfügung stehenden Bewältigungsstrategien.

Die Betreuung, Unterstützung und Beziehungsgestaltung erfordern einen hohen Grad an kommunikativen Fähigkeiten von den Pflegenden. Pflege wird hier zur Gefühlsarbeit. In dieser LE wird der Grundstein für die nachfolgenden, auf bestimmte kritische Lebensereignisse fokussierte LE dieser CE gelegt.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

2

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

2.1, 3.1, 3.10

Methodisch-didaktische Hinweise

Anhand eigener Erfahrungen können verschiedene individuelle Bewältigungsmuster herausgearbeitet werden.

Filmberichte, Podcasts und Zeitungsartikel über das Erleben und den Umgang mit kritischen Lebensereignissen ergänzen die Erfahrungen der Lernenden.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- grenzen aus sozialwissenschaftlicher Perspektive das Konzept Gefühl vom Konzept Emotion ab und leiten daraus die Bedeutung der Gefühls- und Emotionsarbeit für das pflegerische Handeln ab.
- nennen Merkmale eines kritischen Lebensereignisses.
- beschreiben verschiedene Lebensereignisse, die als kritisch eingestuft werden können.
- unterscheiden unbewusste und bewusste Bewältigungsstrategien.
- erklären die Bedeutung von familiären und außerfamiliären Netzwerken sowie kultureller und religiöser Kontexte für die Bewältigung kritischer Lebensereignisse.
- beschreiben die Auswirkungen von infausten Krankheitsprognosen für die Erkrankten sowie ihr Umfeld.
- beschreiben die Grundzüge palliativer Pflege.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- erkennen unterschiedliche Bewältigungsstrategien in pflegepraktischen Situationen.
- verfügen über ein Repertoire an Worten, um Gefühle zu benennen (BCS 1.3.3, 1.3.6).

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- erkennen existenzielle Erkrankungen als kritische Lebenssituation für die Betroffenen und deren Bezugspersonen und nehmen deren Ängste und Sorgen ernst.
- gehen sensibel mit krankheits- oder altersbedingten Körperbildveränderungen um.
- sind für das Gefühl des Kontrollverlusts sensibilisiert.
- gehen respektvoll und sorgsam mit den Gefühlen zu pflegender Menschen um.
- sind für verschiedene Ausdrucksformen von Gefühlen und den individuellen Umgang damit sensibilisiert.
- respektieren individuell unterschiedliche emotionale Ausdrucksformen.
- akzeptieren den individuellen Umgang mit kritischen Lebensereignissen.
- begleiten zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen empathisch.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- reflektieren die eigene Resilienz und sind sich ihrer eigenen Widerstandsfaktoren bewusst.
- sind sich ihrer eigenen Bewältigungsstrategien bewusst.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- nehmen Emotionen und Gefühle von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen wahr und drücken diese in eigenen Worten aus (BSC 1.3.3, 1.3.6).
- erkennen und beschreiben die Bewältigungsstrategien zu pflegender Menschen in kritischen Lebenssituationen (BSC 1.3.1, 1.3.3, 1.3.6).

LE 5.2 Erste Hilfe leisten

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

In dieser LE erwerben die Lernenden grundlegende Fähigkeiten zur Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen und weiterer Erste-Hilfe-Maßnahmen in unterschiedlichen Pflegesettings. Grundlage hierfür bilden die Reanimationsleitlinien für die Basismaßnahmen des Deutschen Rats für Wiederbelebung in der jeweils aktuellen Fassung. Diese auch für Laien geltenden Leitlinien werden in den Kontext der verschiedenen Versorgungsbereiche eingebettet. Darüber hinaus bilden die Unfallverhütungsvorschriften im Rahmen des Arbeitsschutzes sowie der Sicherheit von zu pflegenden Menschen wichtige Grundlagen zur Prävention von Unfällen.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

2.c, 2.d, 3.1.e

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

5.1, 5.2

Methodisch-didaktische Hinweise

Für diese LE eignen sich Seminartage.

Der Schwerpunkt liegt auf der praktischen Durchführung der lebensrettenden Sofortmaßnahmen und weiteren Erste-Hilfe-Maßnahmen sowie Maßnahmen zur Prävention von Unfällen.

Die Lernenden können mithilfe von Smartphone-Apps (z. B. DRK, ASB) Notfallbeispiele bearbeiten und in der Lerngruppe erklären und vorspielen.

Lebensrettende Sofortmaßnahmen sollten zur Kompetenzverfestigung im Verlauf der Ausbildung mehrfach wiederholt und mit den Vorgaben der Praxiseinrichtungen abgeglichen werden.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- beschreiben die rechtlichen Rahmenbedingungen im Zusammenhang mit lebensrettenden Sofortmaßnahmen, Erster Hilfe und der Unfallverhütung.
- erläutern das Verhalten und Sicherungsmaßnahmen als Ersthelfende an einem Unfallort.
- nennen Beispiele Pflegesetting-spezifischer Notfälle
- erläutern verschiedene Notrufsysteme und benennen die Notfallausrüstungen (z. B. Notfallkoffer).
- beschreiben Maßnahmen der Unfallverhütung in verschiedenen Settings.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- erkennen Unfallrisiken im Privathaushalt sowie in der Einrichtung und machen die Verantwortlichen darauf aufmerksam.
- setzen einen Notruf wirksam ab.
- sichern eine Unfallstelle unter Beachtung des Eigenschutzes.
- führen einen Bodycheck zum Erkennen von Verletzungen durch.

- versorgen Wunden und Frakturen im außerklinischen Setting im Rahmen der Ersten Hilfe.
- erkennen thermische Schädigungen und wenden adäquate Erste-Hilfe-Maßnahmen an.
- erkennen lebensgefährliche Veränderungen der Körperfunktionen und richten ihr Handeln daran aus.
- schützen sich selbst und den verletzten Menschen bei Verätzungsereignissen.
- nehmen bei Vergiftungen Kontakt mit der Giftnotrufzentrale auf.
- führen lebensrettende Maßnahmen bei einer Atemwegsverlegung durch.
- führen eine außerklinische Wiederbelebung (BLS) bei Menschen aller Altersstufen bis zum Eintreffen eines ärztlichen Teams durch.
- wirken unter Anleitung einer Pflegefachperson an einer innerklinischen oder einrichtungsinternen Wiederbelebung mit.
- führen Erste-Hilfe-Maßnahmen bei einem Schock durch.
- positionieren einen bewusstlosen Menschen in die stabile Seitenlage.
- retten einen verunfallten Menschen aus einem Auto.
- wenden den AED korrekt an.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- handeln in Notfallsituationen überlegt und bewahren Ruhe.
- erkennen ihren Verantwortungsbereich bei Notfällen im beruflichen Kontext.
- interagieren mit den verschiedenen Berufsgruppen.
- gehen mit Angehörigen und Bezugspersonen empathisch um.
- sind für die traumatisierenden Erfahrungen eines Unfalls sensibilisiert und ziehen in Absprache mit einer Pflegefachperson eine Notfallpsychologin oder einen Notfallpsychologen hinzu.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- erkennen Veränderungen in den Pflegesettings und leiten Informationen an die Pflegefachkraft weiter.
- erkennen einen Notfall und leiten angebrachte Maßnahmen ein.
- schätzen ihren Verantwortungsbereich in Notfallsituationen ein und übernehmen dahingehend Verantwortung.
- nehmen im Bedarfsfall psychosoziale Notfallbetreuung in Anspruch.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- beschreiben Standort, Inhalt und den Einsatz eines Notfallkoffers.

- beschreiben das Standard-Prozedere bei einem Notfall in ihrer Praxiseinrichtung und klären ihre Aufgaben dabei (BSC 1.3.3).
- beschreiben eine Notfallsituation (BSC 1.3.3).
- reflektieren ihre Gefühle während einer Notfallsituation (BSC 1.3.3).

LE 5.3 Zu pflegende Menschen mit chronischen Erkrankungen begleiten

Zeitrichtwert:

30 UE

Intention und Relevanz

Laut Robert Koch-Institut zählt das Auftreten chronischer Erkrankungen zu den häufigsten Gesundheitsproblemen in Industriestaaten wie Deutschland. Mit zunehmender Lebenserwartung steigt das Risiko, eine chronische Krankheit zu entwickeln. Chronisch kranke Menschen haben keine Aussicht auf Heilung, sondern lernen, mit der Erkrankung umzugehen, diese zu akzeptieren und in ihr Leben zu integrieren. Sie oder ihre Bezugspersonen werden zu Expertinnen und Experten ihrer Erkrankung und entwickeln unterschiedliche Bewältigungsstrategien.

Die Bedürfnisse chronisch kranker Menschen unterscheiden sich von den Bedürfnissen derer, die an einer akuten Erkrankung leiden. Die Lernenden setzen sich in dieser Lerneinheit mit den Herausforderungen auseinander, die chronisch kranke Menschen zu bewältigen haben.

Sie werden sensibilisiert für eine pflegerisch unterstützende Begleitung zum Erhalt der Autonomie, für Möglichkeiten der Teilhabe und zur Stärkung der Selbstwirksamkeit.

Die LE hat Bezüge zu der LE 1.7 (Teamarbeit), LE 2.1 (Gesundheitsförderung), LE 3.2 (Beziehungen gestalten), LE 3.3 (Gesprächssituationen gestalten), LE 4.3 (Medikamentenregime), LE 4.4 (Schmerzlinderung), LE 4.6 (Diagnoseprozess), LE 5.4 (Zu pflegende Menschen mit Tumorerkrankungen begleiten) und LE 5.4 (Zu pflegende Menschen in der letzten Lebensphase begleiten).

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.a, 3.1.b, 3.1.c, 3.1.f

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

2.1, 2.3, 2.4, 3.2, 3.3, 3.10

Methodisch-didaktische Hinweise

In einem Gespräch mit einem chronisch erkrankten Menschen können die Lernenden Informationen zum Erleben und zum Umgang mit einer chronischen Erkrankung erhalten. Es können auch Interviews, Filme und Reportagen zum Thema chronische Erkrankungen genutzt werden (BCS 1.3.1, 1.3.2, 1.3.3., 1.3.5, 1.3.6).

Die bedürfnisorientierte Pflege lässt sich in einem Rollenspiel trainieren. In einer praktischen Übung zur Körperpflege können die kommunikativen Fähigkeiten genutzt bzw. angebahnt werden, um die Bedürfnisse des zu pflegenden Menschen zu erfassen und in die pflegerischen Abläufe und Handlungen zu integrieren (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Die Broschüre „Chronische Erkrankungen im Kindesalter“ von der BZgA kann als Literaturquelle und für einen Überblick zu den verschiedenen chronischen Erkrankungen bei Kindern genutzt werden (BCS 1.3.2).

Das Berliner Projekt „Menschenkind“ vom humanistischen Verband Deutschland bietet eine Wanderausstellung zum Thema „anders als gedacht – Leben mit pflegebedürftigen Kindern“ an. Hier ist ein Schulprojekt zur Sensibilisierung und Vertiefung in das Thema chronisch erkrankter Kinder denkbar.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- grenzen akute von chronischen Erkrankungen ab (BCS 1.3.3, 1.3.4).
- beschreiben Entstehung und Verlauf einer chronischen Erkrankung anhand eines ausgewählten Modells (z. B. Corbin-Strauss-Modell) (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4).
- beschreiben die epidemiologische Lage zu chronischen Erkrankungen in Deutschland (BCS 1.3.3, 1.3.4).
- benennen Risikofaktoren und Ursachen für die Entstehung von chronischen Erkrankungen (BCS 1.3.3).
- beschreiben den Chronifizierungsprozess am Beispiel von Morbus Crohn und einer Tumorerkrankung (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4).
- benennen die physischen, psychischen und sozialen Auswirkungen der chronischen Erkrankung auf das Leben des betroffenen Menschen und seiner Bezugspersonen (BCS 1.3.3).
- erklären die Begriffe Compliance und Adhärenz sowie die Auswirkungen auf die Betreuung chronisch erkrankter Menschen und ihrer Bezugspersonen (BCS 1.3.3).
- erklären das Phänomen des sekundären Krankheitsgewinns.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- beziehen die Ressourcen von chronisch kranken Menschen zum Erhalt ihrer Autonomie in die Pflege ein.
- fördern die Adhärenz und die Selbstwirksamkeit von chronisch kranken Menschen bei der Pflege.
- beziehen die Bezugspersonen in die Pflege mit ein.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- akzeptieren den chronisch kranken Menschen als Expertin oder Experten für seine Erkrankung und berücksichtigen ihre oder seine Lebenswelt (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5).
- begleiten chronisch kranke Menschen einfühlsam und respektieren individuelle Bewältigungsstrategien.
- sind für Verhaltensänderungen im Prozess der Krankheitsverarbeitung sensibilisiert.
- begegnen Menschen mit chronischer Erkrankung und ihren Bezugspersonen auf Augenhöhe und kommunizieren wertschätzend (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5).

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- bringen Nähe und Distanz zum zu pflegenden Menschen in ein ausbalanciertes Verhältnis.
- reflektieren die eigenen Emotionen im Umgang mit chronisch kranken Menschen, nehmen persönliche Überforderung wahr und suchen sich Unterstützungsangebote.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden reflektieren ihre Fähigkeit, auf die Bedürfnisse und Wünsche des zu pflegenden Menschen einzugehen.

LE 5.4 Zu pflegende Menschen in der letzten Lebensphase begleiten

Zeitrichtwert:

30 UE

Intention und Relevanz

Auch wenn Sterben und Tod natürliche Bestandteile des Lebensprozesses sind, empfinden Pflegende die Begleitung und Unterstützung von sterbenden Menschen und ihrer Bezugspersonen häufig als emotional belastend.

Die Lernenden setzen sich in dieser LE mit ihren Gefühlen in Bezug auf die eigene Endlichkeit auseinander, um zu einem sensiblen und einführenden Umgang mit sterbenden Menschen und ihren Bezugspersonen zu finden.

Der gesamtgesellschaftliche Diskurs und die ethischen Dimensionen der Begleitung am Lebensende werden genauso in den Fokus genommen wie die rechtlichen Rahmenbedingungen und die unterschiedlichen Gestaltungsmöglichkeiten in der Begleitung Sterbender in den verschiedenen Pflegesettings.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.2.b, 3.2.d

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

5.4, 5.5, 5.6

Methodisch-didaktische Hinweise

Für die LE eignen sich Seminartage im Teamteaching, ggf. an einem anderen Ort. Insbesondere bei traumatisierten Lernenden sollte die soziale Unterstützung durch Dritte gewährleistet sein.

Spruchkarten und Gedichte, Bilder und plastische Kunstdarstellungen mit Lebens- oder Todesbezug unterstützen die Auseinandersetzung mit der persönlichen Einstellung zum Leben, zu Sterben und Tod (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.5, 1,3,6).

Traueranzeigen und Nachrufe, auch ein Besuch auf einem der vielen Berliner Friedhöfe (verschiedener Konfessionen und Religionen) machen die gesellschaftlichen Aspekte des Abschiednehmens erfahrbar (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.5, 1,3,6).

Ein Besuch einer Palliativstation oder das Gespräch mit Mitarbeitenden eines Hospizes oder Hospizdienstes zeigt den Lernenden die Möglichkeiten der pflegerischen Versorgung unter Wahrung der Würde der sterbenden Menschen.

Der Film „Halt auf freier Strecke“ hat einen Berlin-Bezug und eignet sich zur Auseinandersetzung mit den Perspektiven aller am Sterbeprozess beteiligten Personen (Broschüre der Medienzentrale des Erzbistums Köln „Die andere Seite des Lebens. Sterben und Tod im Film“, siehe Quellenverzeichnis).

Die Broschüre „Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann“ (siehe Quellenverzeichnis) gibt sowohl auf Deutsch als auch in vielen anderen Sprachen Hinweise zur Palliativ- und Hospizversorgung in Berlin.

Anregungen zur szenischen Bearbeitung sind abrufbar unter „Pflegias – Szenisches Spiel in der Pflegeausbildung: Superhero Leben und Sterben“ (siehe Quellenverzeichnis).

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- beschreiben die physiologischen Vorgänge beim Sterben (z. B. Palliativphasen nach Jönnel-Thielemann) sowie die biologischen und rechtlichen Merkmale des Todes.
- erklären Bedürfnisse am Ende des Lebens.
- beschreiben verschiedene institutionelle Angebote sowie pflegerische Konzepte der Sterbebegleitung (z. B. Palliative Care, Hospiz).
- unterscheiden Formen der Sterbehilfe und ordnen sie rechtlich ein.
- Erkennen belastende Symptome am Lebensende (z. B. Schmerzen, Atemnot, Angst, Mundtrockenheit) und wirken an ihrer Linderung mit.
- benennen verschiedene Vorsorgedokumente (z. B. Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Testament) und ihre Auswirkungen auf das pflegerische Handeln.
- beschreiben Nahrungsablehnung und Sterbefasten als Möglichkeiten der Selbstbestimmung.
- beschreiben das administrative Vorgehen nach dem Einsetzen des Todes (z. B. Dokumentation) in den verschiedenen Pflegesettings.
- beschreiben Merkmale unterschiedlicher Trauerphasen (z. B. nach Verena Kast).

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- unterstützen, pflegen und begleiten sterbende Menschen und ihre Bezugspersonen im Rahmen der Pflegeplanung ressourcen-, bedarfs- und bedürfnisorientiert.
- nehmen Anzeichen des nahenden Todes wahr, teilen diese Pflegefachkräften mit und richten ihr pflegerisches Handeln danach aus.
- kommunizieren mit Menschen am Lebensende personenzentriert und altersgerecht.
- erkennen bei Bezugspersonen eines sterbenden oder verstorbenen Menschen Merkmale unterschiedlicher Trauerphasen und richten ihr pflegerisches Handeln danach aus.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- ermöglichen sterbenden Menschen ein Sterben in Würde.
- sind sterbenden Menschen eine verlässliche Gesprächspartnerin bzw. ein verlässlicher Gesprächspartner.
- begleiten sterbende Menschen und ihre Bezugspersonen empathisch und individuell und sind für die besondere Belastung von Bezugspersonen sensibilisiert.
- erkennen die Bedürfnisse sterbender Menschen und erfüllen diese im Rahmen ihrer Möglichkeiten in Absprache mit der Pflegefachkraft.
- sind sich bewusst, welche Ängste und Befürchtungen sterbende Menschen haben.
- kommunizieren eigene Ängste im Team.
- begleiten Trauernde im Rahmen ihrer Möglichkeiten.
- respektieren den Wunsch von sterbenden Menschen und ihren Angehörigen nach spiritueller und religiöser Begleitung.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- reflektieren ihre eigene Einstellung zu Sterben und Tod.
- reflektieren ihre Haltung zu den rechtlichen Bestimmungen zur Sterbehilfe.
- reflektieren ihre Haltung zur Nahrungsablehnung und zum Sterbefasten am Lebensende.
- erkennen eigene Bewältigungsstrategien im Umgang mit sterbenden Menschen.
- wahren das Selbstbestimmungsrecht sterbender Menschen.
- führen Gespräche mit sterbenden Menschen und ihren Angehörigen bzw. Bezugspersonen.
- nehmen eigene Grenzen im Umgang mit sterbenden Menschen und ihren Bezugspersonen wahr und nehmen ggf. Unterstützungsangebote in Anspruch.
- begreifen Sterben als einen natürlichen Prozess.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- informieren sich über die Möglichkeiten der Sterbebegleitung und Abschiedskultur in der Praxiseinrichtung (BCS 1.3.3).
- reflektieren ihre Erfahrungen im Umgang mit sterbenden Menschen und beschreiben sie (BCS 1.3.3).
- nehmen Wünsche und Bedürfnisse sterbender Menschen unterschiedlichen Alters wahr und reflektieren diese hinsichtlich ihrer Diversitätsdimensionen (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6).
- versorgen einen verstorbenen Menschen und reflektieren ihre die Handlung begleitenden Gefühle und Gedanken (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

2.7 CE 6 Zu pflegende Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen lebensweltorientiert unterstützen

Zeitrichtwert:

80 UE

Intention und Relevanz

In dieser curricularen Einheit wird die Versorgung von Menschen mit Beeinträchtigungen der psychischen und kognitiven Gesundheit thematisiert. Aufgrund ihrer epidemiologischen Häufung stehen insbesondere Depressionen, Angststörungen, Suchterkrankungen und Demenzerkrankungen im Fokus. Diese Erkrankungen gehen mit einem großen persönlichen Leid sowie Betroffenheit der Bezugspersonen einher.

Noch immer gibt es in unserer Gesellschaft starke Vorbehalte gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen. Psychisch erkrankte Menschen sind häufiger Vorurteilen, Stigmatisierungen und Diskriminierungen ausgesetzt als somatisch erkrankte Menschen. Die Lernenden setzen sich in der LE deshalb mit ihrer Haltung gegenüber dem psychiatrischen Versorgungssystem und gegenüber Menschen mit psychischen und kognitiven Beeinträchtigungen auseinander.

Die Fähigkeit zum Perspektivwechsel ist eine wichtige Kompetenz für eine positive Beziehungsgestaltung mit zu pflegenden Menschen mit psychischen und kognitiven Beeinträchtigungen. Sie ermöglicht es den Pflegefachassistentinnen und Pflegefachassistenten, die Emotionen und Bedürfnisse des Gegenübers wahrzunehmen und sich der eigenen Ängste und Unsicherheiten im Umgang mit den Betroffenen bewusst zu werden.

Eine psychische oder kognitive Beeinträchtigung wirkt sich oftmals auf das gesamte Umfeld aus und kann zu existenziellen Problemen wie Armut oder Wohnungslosigkeit führen. Die Lernenden werden deshalb auch über Hilfestrukturen für Betroffene und ihre Bezugspersonen informiert.

Die CE gliedert sich in 2 Lerneinheiten. Obwohl eine Abgrenzung zwischen psychischen und kognitiven Beeinträchtigungen nicht immer eindeutig möglich ist, haben sie jedoch unterschiedliche pflegerische Interventionen zur Folge.

- LE 6.1 Zu pflegende Menschen mit psychischen Veränderungen lebensweltorientiert unterstützen
- LE 6.2 Zu pflegende Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen lebensweltorientiert unterstützen

LE 6.1 Zu pflegende Menschen mit psychischen Veränderungen lebensweltorientiert unterstützen

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Psychische Erkrankungen sind weit verbreitet und können jeden betreffen. In Deutschland ist derzeit knapp jeder Dritte von einer psychischen Erkrankung betroffen. Psychische Beeinträchtigungen reichen von leichten Einschränkungen bis zu schweren psychischen Störungen. Sie gehen mit erheblicher Einschränkung der Lebensqualität und der sozialen Teilhabe der Betroffenen einher.

Aufgrund ihrer Verbreitung in der Allgemeinbevölkerung haben besonders Angststörungen, Depressionen und Störungen durch Alkohol- oder Medikamentenmissbrauch große Relevanz.

In dieser Lerneinheit stehen zu pflegende Menschen jeden Alters mit psychischen Störungen im Mittelpunkt. Die Lernenden setzen sich mit ihrer Haltung gegenüber den Betroffenen auseinander. Sie sind sich der Stigmatisierung psychisch beeinträchtigter Menschen in der Gesellschaft und der daraus resultierenden Konsequenzen für die Lebenswelten der Betroffenen und ihrer Bezugspersonen bewusst.

Die Lernenden erfassen die Zusammenhänge der Symptome häufig diagnostizierter psychischer Erkrankungen und können vor diesem Hintergrund spezielle

Verhaltensweisen, wie z. B. herausfordernd empfundenes Verhalten verstehen und deuten. Sie sind sich bewusst, dass die Gestaltung einer Beziehung im Zentrum der Pflege steht und setzen sich mit dem Widerspruch von Fürsorge und Autonomie auseinander.

Die Lernenden begegnen psychisch beeinträchtigten Menschen empathisch. Sie integrieren situationsabhängig rechtliche Grundlagen und deeskalierende Strategien in ihr pflegerisches Handeln und verstehen die soziale Teilhabe als wichtiges Ziel der Pflege. Die Lernenden unterstützen und begleiten Bezugspersonen in Bezug auf deren psychosoziale Herausforderungen. Sie kennen ihre Rolle im interdisziplinären Team und greifen bei Bedarf zum Erhalt der eigenen mentalen Gesundheit auf Unterstützungsangebote zurück.

Die LE hat Bezüge zur LE 1.5 (Rechtliche Rahmenbedingungen), LE 2.1 (Veränderungen wahrnehmen) und zur CE 3 (Beziehungen und Gespräche gestalten, Umgang mit Konfliktsituationen, Pflegeerfahrungen reflektieren).

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.b, 3.1.c, 3.1.e, 3.4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

6.1, 6.2

Methodisch-didaktische Hinweise

Methoden des szenischen Spiels sind für das Einfühlen in die Lebenswelt psychisch beeinträchtigter Menschen und die Entwicklung einer Perspektivbeweglichkeit besonders geeignet (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Bildwerke psychisch beeinträchtigter Menschen können eingesetzt werden, um die eigenen Gefühle und die eigene Haltung gegenüber Betroffenen zu reflektieren. Sie können auch Ausgangspunkt einer Auseinandersetzung mit dem Stigma „Psychiatrie“ sein (BCS 1.3.2).

Filme und Podcasts von Betroffenen und deren Bezugspersonen (z. Bsp. Podcast „Spinnst du?“ auf Radio 1, siehe Quellenverzeichnis) können das Einfühlen in die Lebenswelt psychisch beeinträchtigter Menschen unterstützen (BCS 1.3.1).

Mit Fallarbeiten kann die Reflexion des eigenen Handelns in Pflegesituationen mit psychisch beeinträchtigten Menschen („reflektierender Praktiker“) angeregt werden (BCS 1.3.2).

Exkursionen regen eine differenzierte Auseinandersetzung mit dem Thema Psychiatrie an, können dazu beitragen, Vorurteile abzubauen und diskriminierendes Verhalten zu reflektieren (z. B. die Ausstellung „Totgeschwiegen“ zu den NS-Verbrechen an psychisch kranken Menschen) (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

In einem Deeskalationstraining lassen sich effektive Strategien in einem geschützten Raum trainieren (BSC 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Anregungen zur szenischen Bearbeitung sind abrufbar unter Pflegias – Szenisches Spiel in der Pflegeausbildung: Wer ist schon normal? (siehe Quellenverzeichnis).

Anregungen für die Auseinandersetzung mit Kriegsfolgen sind abrufbar unter Pflegias – Szenisches Spiel in der Pflegeausbildung: Kriegstraumata und ihre Folgen (siehe Quellenverzeichnis).

Es gibt eine Broschüre „Wegweiser Psychiatrie in Berlin“ (siehe Quellenverzeichnis) in mehreren Sprachen.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- unterscheiden die Begriffe: Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie.
- beschreiben Versorgungsangebote vor dem Hintergrund der Strukturen und Finanzierung der Eingliederungshilfe (SGB IX) sowie des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Erkrankungen (PsychKG).
- beschreiben ihre Rolle als Pflegefachassistentin oder -assistent in unterschiedlichen psychiatrischen Versorgungsstrukturen (z. B. ambulante bzw. (teil-)stationäre klinische psychiatrische Versorgung, ambulante psychiatrische Pflege, Pflege in besonderen Wohnformen).
- beschreiben die Leitsymptome psychisch beeinträchtigter Menschen mit den einhergehenden Verhaltensänderungen.
- beschreiben Beobachtungskriterien in der Pflege psychisch beeinträchtigter Menschen.
- beschreiben Verlauf und Bedeutung einer psychischen Krise für die betroffenen Menschen und ihre Bezugspersonen sowie pflegerische Interventionsmöglichkeiten.
- beschreiben Möglichkeiten der Fremd- und Selbstverletzungs- sowie Suizidprävention.

- erklären Grundlagen der Pathogenese, Diagnostik, Therapie und Prävention ausgewählter psychischer Erkrankungen (z. B. Angststörungen, affektive Störungen) über alle Lebensphasen.
- beschreiben psychische Beeinträchtigungen von Menschen mit Fluchterlebnissen (posttraumatische Belastungsstörungen, Anpassungsstörungen) und nennen spezifische Versorgungsangebote für die Betroffenen (z. B. Zentrum für transkulturelle Psychiatrie).
- benennen rechtliche Grundlagen des Betreuungsrechts (§ 1906 BGB), verschiedene Formen freiheitsentziehender Maßnahmen sowie der Möglichkeiten ihrer Reduktion (Werdenfelser Weg) und reflektieren das ethische Dilemma zwischen Autonomie und Fürsorge im Zusammenhang mit der Pflege psychisch erkrankter Menschen.
- beschreiben Deeskalationsstrategien in Situationen herausfordernden Verhaltens.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- nehmen die speziellen Bedürfnisse ihres Gegenübers wahr, richten ihr Handeln daran aus bzw. leiten diese an die Pflegefachkraft weiter.
- beobachten psychische Veränderungen, deuten diese und informieren die Pflegefachkraft darüber (BCS 1.3.1, 1.3.3, 1.3.5).
- unterstützen und begleiten psychisch kranke zu pflegende Menschen bei der Selbstversorgung und der Bewältigung der Alltagsanforderungen im pflegerischen Kontext.
- gestalten mit psychisch beeinträchtigten zu pflegenden Menschen respektvolle, kultur- und diversitätssensible Pflegesituationen.
- nehmen Krisensituationen wahr und wirken an Aushandlungsprozessen mit den Betroffenen mit.
- handeln deeskalierend bei herausforderndem Verhalten.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- fühlen sich in die Gefühlswelt psychisch beeinträchtigter Menschen ein.
- deuten die speziellen Verhaltensweisen von psychisch beeinträchtigten Menschen vor dem Hintergrund ihres pflegerischen Fachwissens.
- kommunizieren wertschätzend.
- gestalten unter Einbeziehung der rechtlichen Grundlagen (z. B. Betreuungsrecht) empathische Beziehungen zu den Bezugspersonen psychisch kranker Menschen.
- nehmen Überlastungssituationen bei den Bezugspersonen wahr und wirken an der Suche nach Lösungen und Bewältigungsstrategien mit.
- arbeiten im interdisziplinären Team zusammen.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- reflektieren ihre eigenen Gefühle und ihre Haltung gegenüber psychisch beeinträchtigten Menschen.
- sind sich der Stigmatisierung psychisch beeinträchtigter Menschen in der Gesellschaft bewusst.
- erkennen ihre eigenen Grenzen, nehmen Zeichen eigener Überlastung wahr und greifen auf Unterstützungsangebote zurück.
- gehen selbstfürsorglich mit sich um und nehmen ggf. die Unterstützungsangebote im Rahmen der Psychohygiene des Arbeitgebers an.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- beobachten und beschreiben das Verhalten psychisch beeinträchtigter zu pflegender Menschen in unterschiedlichen Situationen und reflektieren ihre Gefühle in diesen Situationen (BSC 1.3.4).
- beschreiben die Aufgaben der Akteure im interprofessionellen und interdisziplinären Team (BSC 1.3.4).
- reflektieren ihre Haltung zum psychiatrischen Versorgungssystem und zu Menschen mit psychischen Erkrankungen.
- nehmen an einer Supervision oder anderen Formen der sozialen Unterstützung teil (BCS 1.3.3, 1.3.5).

LE 6.2 Zu pflegende Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen lebensweltorientiert unterstützen

Zeitrichtwert:

60 UE

Intention und Relevanz

In dieser curricularen Einheit stehen die Betreuung und die Pflege von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Mittelpunkt. Die pflegerelevanten Aspekte werden exemplarisch am Beispiel der Demenz thematisiert. Demenz ist eine häufige Ursache für Pflegebedürftigkeit und wirkt sich auf alle Lebensbereiche aus. Der Verlust von Fähigkeiten und Fertigkeiten ist vielfach verbunden mit dem Rückzug aus dem sozialen Leben. Eine Demenzerkrankung greift nicht nur in den Alltag der Betroffenen ein, sondern verändert auch das Leben ihrer Bezugspersonen. Die Diagnose Demenz löst bei den betroffenen Personen und ihren Bezugspersonen häufig große Ängste aus.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere Aspekte des Betreuungsrechts, und ethische Fragen freiheitsentziehender Maßnahmen werden in LE 6.1 behandelt.

Die LE bahnt die Fähigkeit an, verbales und nonverbales Verhalten von Betroffenen so deuten zu können, dass eine bedürfnisorientierte Betreuung möglich wird. Die Lernenden reflektieren in dieser LE die Spannungsfelder Nähe und Distanz sowie Autonomie und Pflegebedürftigkeit und richten ihr pflegerisches Handeln danach aus.

Die LE hat Bezüge zu LE 1.1 (Ethik), LE 1.2 (Gedächtnis), 1.3 (Diversität), 1.5 (Rechtliche und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen), 1.7 (Teamarbeit), CE 2, CE 3, CE 4.6 (Diagnoseprozess) und CE 7.2 (Biografiearbeit).

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

1, 3.1.b, 3.1.c, 3.1.d, 3.1.e, 3.1.f, 3.2.c, 3.2.d, 3.4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

6.3, 6.4

Methodisch-didaktische Hinweise

Alternative Versorgungsformen (z. B. Fingerfood) lassen sich mithilfe von praktischen Selbsterfahrungsübungen erproben (z. B. Gestaltung eines Fingerfood-Buffets in der Lehrküche mit gemeinsamer Verkostung).

Ausgewählte Pflegekonzepte in der Demenzzpflege werden durch Selbsterfahrungsübungen erfahrbar (z. B. Snoezelen, Validation).

Themenspezifische Exkursionen regen eine differenzierte Auseinandersetzung an (z. B. Besuch einer Demenz-WG) (BCS 1.3.2, 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

Experten können ausgewählte Aspekte der Thematik mit praktischen Handlungs- und Erfahrungswissen anreichern (z. B. Validatorin, Pflegeexperte Gerontopsychiatrie).

Filme (z. B. „Vergiss mein nicht“ von David Sieveking) können zu einem intensiven Einfühlen in den Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und der Entwicklung einer Perspektivbeweglichkeit beitragen (BCS 1.3.1).

Die Lernenden können im Internet nach technischen Hilfsmitteln und Apps recherchieren, die zu pflegende Menschen mit kognitiven Einschränkungen und ihre Bezugspersonen unterstützen können (BCS 1.3.2).

Die Lernenden können in Gruppen unterschiedliche Methoden der Förderung vorhandener Ressourcen (z. B. Zehn-Minuten-Aktivierung) erarbeiten und im Kursverband durchführen.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- erklären den Begriff kognitive Störungen (BCS 1.3.3).
- beschreiben den Zusammenhang zwischen Denken, Fühlen und Verhalten.
- beschreiben gerontopsychiatrische und pflegerische Versorgungsangebote für Betroffene und ihre Bezugspersonen sowie die verschiedenen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen und Unterstützungsdienste (z. B. Betreuungskräfte, Alltagsunterstützende Angebote, Tagespflege, Demenz-WG).
- erklären Grundlagen der Pathogenese, Diagnostik, Therapie und Prävention von demenziellen Erkrankungen.
- grenzen akute von chronischer Verwirrtheit ab.
- beschreiben herausfordernde Verhaltensweisen von zu pflegenden Menschen mit einer Demenz (z. B. Horten, Hinlauftendenzen, Aggressionen) sowie Möglichkeiten der pflegerischen Intervention.
- beschreiben Pflegemodelle und Konzepte zur Pflege von Menschen mit einer Demenz (z. B. nach Tom Kitwood, Snoezelen, Validation).
- beschreiben wesentliche Aspekte des Expertenstandards Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz.
- erklären die Folgen motorischer Unruhe für den Ernährungszustand.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- integrieren biografische Aspekte der Betroffenen in ihr pflegerisches Handeln.
- kommunizieren validierend (BCS 1.3.3, 1.3.5).
- nehmen emotionale Bedürfnisse und individuelle Ressourcen kognitiv beeinträchtigter Menschen wahr und richten ihr pflegerisches Handeln daran aus.
- reagieren auf herausfordernde Verhaltensweisen personenzentriert und deeskalierend.
- unterstützen und begleiten zu pflegende Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen bei der Selbstversorgung und der Bewältigung der Alltagsanforderungen ressourcen- und bedürfnisorientiert.
- balancieren Autonomie und Fürsorge in Unterstützungssituationen aus, ermöglichen soziale Teilhabe und beziehen dabei das Umfeld der betroffenen Menschen mit ein.
- passen ihr eigenes Verhalten dem Verhalten von zu pflegenden Menschen mit kognitiven Einschränkungen situationsgerecht an.

- gestalten Betreuungs- und Pflegesituationen mit kognitiv beeinträchtigten Menschen respektvoll und diversitätssensibel.
- führen unterschiedliche Methoden zur Förderung vorhandener Fähigkeiten und Ressourcen durch (z. B. Zehn-Minuten-Aktivierung, Gedächtnis- und Bewegungsspiele).
- unterbreiten Menschen mit motorischer Unruhe alternative Ernährungsangebote (z. B. Eat-by-walking).
- unterstützen verwirrte Menschen in ihrer Orientierung.
- beschreiben technische und digitale Hilfsmittel, die kognitive Einschränkungen im Alltag ausgleichen sowie die soziale Teilhabe ermöglichen.
- sind für die Herausforderungen sensibilisiert, die ein Wechsel des ständigen Aufenthaltsortes (z. B. Krankenhausaufenthalt, Umzug in Pflegeeinrichtung) für Menschen mit einer Demenz bedeutet und richten ihr pflegerisches Handeln danach aus.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- begegnen kognitiv beeinträchtigten zu pflegenden Menschen einfühlsam und empathisch.
- passen ihre Kommunikation an die Informationsverarbeitungsmöglichkeiten kognitiv beeinträchtigter zu pflegender Menschen an.
- respektieren die Lebenswirklichkeit kognitiv beeinträchtigter zu pflegender Menschen.
- arbeiten im interdisziplinären Team zusammen.
- richten die Umgebungsgestaltung am Wohlbefinden der beeinträchtigten Menschen aus.
- unterstützen Bezugspersonen in besonders belastenden Situationen im Rahmen ihrer Möglichkeiten.
- reflektieren diversitätsbezogene Besonderheiten bei der Versorgung von zu pflegenden demenziell erkrankten Menschen.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- reflektieren ihre persönlichen Erfahrungen, Vorstellungen und Vorurteile gegenüber zu pflegenden kognitiv beeinträchtigten Menschen.
- sind für das Erleben und die speziellen Bedürfnisse kognitiv beeinträchtigter zu pflegender Menschen sensibilisiert.
- nehmen eigene Unsicherheiten und Ängste im Umgang mit den Betroffenen wahr.
- nehmen eigene Überlastungen wahr und nehmen Unterstützungsangebote in Anspruch.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- führen unterschiedliche Betreuungs- und Pflegekonzepte für Menschen mit einer demenziellen Erkrankung bedürfnisorientiert durch (z. B. 10-Minuten-Aktivierung, Validation) (BSC 1.3.5, 1.3.6).
- beschreiben herausfordernde Situationen und reflektieren ihren Umgang damit (BSC 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- beschreiben ihre Beobachtungen und pflegerischen Maßnahmen bei Menschen mit motorischer Unruhe (BSC 1.3.4).
- unterstützen einen Menschen mit Demenz bei der Körperpflege.
- unterstützen einen Menschen mit Demenz bei der Nahrungsaufnahme.

2.8 CE 7 Zu pflegende Menschen in der Alltagsgestaltung begleiten

Zeitrichtwert:

100 UE

Intention und Relevanz

Diese CE nimmt das Leben zu pflegender Menschen sowie deren Bezugspersonen in der ambulanten und stationären Langzeitpflege in den Fokus. Die demographische Entwicklung in Deutschland zeigt, dass der Bedarf an Pflegeleistungen für die immer älter werdende Bevölkerung weiter steigen wird. Darüber hinaus führen eine bessere medizinische Versorgung und chronische Krankheitsverläufe auch dazu, dass Menschen in jüngeren Lebensaltern auf Pflege angewiesen sein werden und demnach pflegerische Versorgungsangebote nicht mehr nur auf alte Menschen ausgerichtet sind.

Die Langzeitpflege ist gekennzeichnet durch eine kontinuierliche Pflege, Versorgung und Betreuung von zu pflegenden Menschen. Darüber hinaus spielen pflegende Bezugspersonen eine große Rolle und stellen oftmals eine wichtige Ressource dar. Die Lernenden setzen sich mit individuellen Lebensentwürfen und Lebenswelten auseinander. Das Abwägen zwischen Nähe und Distanz sowie zwischen Autonomie und Fürsorge kann herausfordernd sein. Die Lernenden erkennen diese Aspekte bei der Ausführung Ihrer Tätigkeiten und integrieren sie in ihre Pflegehandlungen.

Die Lernenden erhalten im Bereich der ambulanten und stationären Langzeitpflege Zugang in den privaten Lebensbereich der zu pflegenden Menschen und nehmen dort sowohl eine berufliche Rolle als auch eine Gastrolle ein. Das Aufgabenspektrum

der Lernenden erstreckt sich über die körpernahen Pfl egetätigkeiten hinaus auf die Bereiche der hauswirtschaftlichen und alltagsunterstützenden Leistungen sowie der tagesstrukturierenden Maßnahmen.

Die Lernenden setzen sich in dieser LE darüber hinaus mit dem Einsatz digitaler Lösungen in der Pflege auseinander.

Die CE besteht aus 5 Lerneinheiten:

- LE 7.1 Auf Grundlage pflegerischer Rahmenbedingungen in der stationären und teilstationären Pflege sowie der ambulanten Pflege nach SGB XI handeln
- LE 7.2 Lebensweltbezogen pflegen
- LE 7.3 Zu pflegende Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen
- LE 7.4 Zu pflegende Menschen im Haushalt und im Wohnbereich unterstützen
- LE 7.5 Teilhabe und Autonomie zu pflegender Menschen durch Unterstützung und Begleitung bei der selbständigen Anwendung digitaler Medien fördern

LE 7.1 Auf Grundlage pflegerischer Rahmenbedingungen in der stationären und teilstationären Pflege sowie der ambulanten Pflege nach SGB XI handeln

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Die wichtigste rechtliche Grundlage für die pflegerische Versorgung im ambulanten, teilstationären und stationären Pflegesektor bildet die im SGB XI verankerte soziale Pflegeversicherung als eine Säule des deutschen Sozialversicherungssystems. Sie regelt die Versorgung und Finanzierung diverser Leistungen bei Eintritt einer Pflegebedürftigkeit.

Die Lernenden erhalten in dieser LE einen Überblick über den rechtlichen Rahmen der Langzeitversorgung von zu pflegenden Menschen.

Die Grundlagen zum SGB V werden in LE 4.1 behandelt. Eine allgemeine Einführung in den Themenkreis erfolgt in LE 1.5.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

7.1

Methodisch-didaktische Hinweise

Zur Erfassung des komplexen Themas eignet sich eine visuelle Übersicht (z. B. Schaubilder).

Erklärvideos und Broschüren erleichtern den Zugang zum Feststellungsverfahren des Grades der Pflegebedürftigkeit (BCS 1.3.1), die Internetseite des MD bietet vielfältige Informationen zur Pflegebegutachtung (siehe Quellenverzeichnis).

Ambulante Pflegedienstberater bzw. -beraterinnen, Mitarbeiter oder Mitarbeiterinnen des MD können für eine Fragerunde eingeladen werden (BCS 1.3.3).

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- beschreiben den Aufbau des deutschen Sozialversicherungssystems und im Besonderen der sozialen Pflegeversicherung.
- Benennen die Eckpunkte der Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen und derer Angehöriger.
- beschreiben Grundzüge des Leistungsspektrums der Pflegeversicherung sowie der zentralen Reformen der letzten Jahre (NBA, Pflegebedürftigkeitsbegriff).
- definieren und diskutieren den Begriff Grundpflege (BCS 1.3.3).
- beschreiben Hierarchien und Organisationsstrukturen in der (teil-)stationären Langzeitpflege.
- beschreiben Aufgaben, Besonderheiten und Angebote der Pflegestützpunkte in Berlin.
- beschreiben Aufgaben und Zuständigkeiten der Heimaufsicht in Berlin.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden informieren sich über Veränderungen der Rechtsgrundlagen im SGB XI.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden sind für die Bedeutung der Inanspruchnahme von Leistungen des SGB XI für die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen sensibilisiert (z. B. Hilfe vs. Scham und Autonomie).

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden reflektieren die Diskrepanz zwischen tatsächlichem Pflegebedarf, individuellen Bedürfnissen und dem gewährten Leistungsanspruch nach SGB XI.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- informieren sich im Rahmen ihres Einsatzes in der ambulanten Pflege über das Leistungskomplexsystem, die Kosten der Eigenanteile sowie die Auswirkungen auf das pflegerische Aufgabenfeld (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- informieren sich im Rahmen ihres Einsatzes in der stationären Pflege über den Gegenstand des Pflegevertrags, die Kosten der Eigenanteile sowie die Auswirkungen auf das pflegerische Aufgabenfeld.

LE 7.2 Lebensweltbezogen pflegen

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Die Integration der Lebenswelt eines zu pflegenden Menschen ist für eine gelingende Pflegebeziehung und die Qualität der pflegerischen Versorgung in der Langzeitpflege bedeutsam.

Die Lernenden setzen sich in dieser Lerneinheit mit der Diversität von Lebensentwürfen auseinander und lernen die Biografiearbeit als ein Instrument zur Erfassung der Lebensgeschichte kennen, um individuell auf die zu pflegenden Menschen eingehen zu können.

Sie reflektieren unterschiedliche Wohnsituationen und die darin vorkommenden herausfordernden Situationen. Sie erfassen ethische Dilemmasituationen in den Spannungsfeldern von Autonomie und Fürsorge sowie in der Ermöglichung von Teilhabe und Strategien, ihr Handeln darauf abzustimmen. Hierzu gehören insbesondere der Einbezug der Familien, Freundes- und Nachbarschaftsstrukturen sowie der individuellen, kulturell geprägten Werte oder religiösen Überzeugungen der zu pflegenden Menschen und eine grundsätzliche sozialräumliche Orientierung.

Diese LE hat Bezüge zu LE 1.1 (Ethische Prinzipien, Ethikkodizes).

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.b, 3.1.c, 3.1.d, 3.1.f, 4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.6, 7.7

Methodisch-didaktische Hinweise

Zur Erfassung diverser Wohn- und Betreuungsformen in der Langzeitpflege kann eine Standortanalyse im eigenen Wohnumkreis durchgeführt werden.

In einer Bildergalerie können Einblicke in verschiedene Wohnsituationen präsentiert und mit den eigenen Vorstellungen von Wohnen abgeglichen werden.

Zur Anwendung der Biografiearbeit wird ein biografisches Interview mit Mitlernenden durchgeführt (BCS 1.3.3) und im Nachgang reflektiert.

Lernende stellen z. B. in einem Galeriegang Merkmale unterschiedlicher Lebensformen ihres eigenen Familien- und Freundeskreises vor und diskutieren, wie dieser im Fall von Pflegebedürftigkeit erhalten werden könnte (BCS 1.3.4).

Anhand unterschiedlicher Pflegesituationen kann das Recht auf Selbstbestimmung und die Ermöglichung sozialer Teilhabe diskutiert werden.

In Diskussionsrunden zu ethischen Dilemmatasituationen können ethisch begründbare Handlungsmöglichkeiten z. B. auf Basis ethischer Fallbesprechungen oder anderer Unterrichtskonzepte ausgetauscht werden (BCS 1.3.3, 1.3.5).

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- beschreiben unterschiedliche Wohnformen in der Langzeitpflege (z. B. eigene Wohnung, Seniorenwohngemeinschaften, Altenheim) sowie die Möglichkeiten der individuellen Gestaltung bei Pflegebedürftigkeit.
- erklären Struktur und Bedeutung familiärer Systeme sowie sozialer, analoger und digitaler Netzwerke (z. B. in Anlehnung an das Modell nach Friedemann).
- erklären die Entstehung einer Biografie sowie die pflegerische Bedeutung der Biografiearbeit.

- benennen Lebensabschnitte und Entwicklungsaufgaben über die Lebensspanne (z. B. Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung nach Erikson).
- beschreiben den Einfluss von Kultur und Religion auf die verschiedenen Lebensphasen und -entwürfe und reflektieren diese in Bezug auf eigene Werte und Normen.
- erklären das Recht auf Selbstbestimmung (Artikel 2 GG) vor dem Hintergrund ihrer pflegerischen Tätigkeit.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- führen verschiedene Methoden der Biografiearbeit durch und integrieren die Erkenntnisse nach Rücksprache mit einer Pflegefachkraft in ihr Pflegehandeln (BCS 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).
- handeln auf Grundlage der Menschenrechte und Ethikcodizes (z. B. dem ICN-Ethik-kodex).
- identifizieren ethisch-moralische Dilemmata (z. B. Pflege bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen und deren Auswirkung auf die selbstbestimmte Lebensgestaltung) und suchen im Team nach Lösungen.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- reflektieren die Wohnsituation des zu pflegenden Menschen und ggf. seiner Bezugspersonen und erkennen deren Einfluss auf die Lebensqualität, das Wohlbefinden und das Sicherheitsgefühl.
- wahren das Recht auf Selbstbestimmung des zu pflegenden Menschen bei der Durchführung der Pflegemaßnahmen.
- reflektieren die Bedeutung der Familie und der Bezugspersonen für den zu pflegenden Menschen.
- bauen eine professionelle Beziehung zu pflegenden Angehörigen auf und arbeiten mit diesen zusammen.
- reflektieren ihre Rolle als Gast im Wohnraum zu pflegender Menschen.

Personale Kompetenz: Selbstständigkeit

Die Lernenden achten das Recht auf Selbstbestimmung von zu pflegenden Menschen in ihrem unmittelbaren Wohnumfeld und beziehen dieses in Entscheidungsprozesse im Rahmen ihrer pflegerischen Tätigkeit ein (z. B. Umgestaltung des Wohnraums im Rahmen der Sturzprophylaxe).

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden nehmen Generationserlebnisse und die persönliche Lebensgeschichte bei der Biografiearbeit bewusst wahr und begründen darin die Pflegehandlungen (BCS 1.3.1., 1.3.3, 1.3.5, 1.3.6).

LE 7.3 Zu pflegende Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Zu den Grundbedürfnissen eines Menschen gehört es, sich sinnvoll zu beschäftigen und den Tag durch unterschiedliche Aktivitäten zu strukturieren. Mithilfe von gezielt ausgewählten Aktivitätsangeboten können Menschen die Anerkennung ihrer Fähigkeiten, die Stärkung ihres Selbstwertgefühls und soziale Teilhabe erfahren.

In dieser Lerneinheit geht es darum, zu pflegende Menschen mit Beschäftigungsangeboten bei der Tagesgestaltung zu unterstützen und zu begleiten.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.b, 3.1.c, 3.1.d, 3.1.f, 4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

7.8, 7.9, 7.10, 7.11

Methodisch-didaktische Hinweise

Anhand von biografischen Fallsituationen analysieren die Lernenden die Interessen und Fähigkeiten der zu pflegenden Menschen und entwickeln den individuellen Ressourcen angemessene Ideen für ein gemeinschaftliches Aktivitätsangebot.

Selbst entwickelte Aktivierungsangebote werden in einem „Markt der Möglichkeiten“ vorgestellt und durchgeführt. Dabei kann das Angebot auf verschiedenen Ebenen reflektiert werden (z. B. aus Sicht der zu pflegenden Menschen, unter dem Aspekt der Förderung der Mobilität oder der Ermöglichung von Teilhabe) (BCS 1.3.3, 1.3.5).

Verschiedene Freizeitaktivitäten können unter dem Aspekt eingeschränkter körperlicher Fähigkeiten reflektiert werden und es kann nach (digitalen) Kompensationsmöglichkeiten gesucht werden.

Zunehmend nutzen zu pflegende Menschen digitale Anwendungen zur Freizeitbeschäftigung. Die Lernenden können auf Basis eigener Erfahrungen reflektieren, welche technische Ausstattung nötig ist, um z. B. interaktive Apps in Gruppen oder auch für Einzelne im Rahmen von Pflegesettings nutzbar zu machen.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- beschreiben Möglichkeiten zur Umsetzung des Normalisierungsprinzips in der Tagesstruktur (z. B. Trennung von Arbeit, Freizeit und Wohnen).
- beschreiben Grundprinzipien der Aktivierung (z. B. ritualisiertes Vorgehen, Kontinuität der aktivierenden Angebote).
- erkennen Rituale als Strukturierungs- und Orientierungshilfe im Jahreslauf.
- beschreiben verschiedene Feste und Bräuche in den Herkunftsregionen der zu pflegenden Menschen.
- kennen die Wirkweise verschiedener Aktivitätsangebote auf die Lebensqualität, die Selbstbestimmung und die körperliche und geistige Gesundheit der zu pflegenden Menschen.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- berücksichtigen die Tages- und Wochenstruktur zur zeitlichen Orientierung des zu pflegenden Menschen.
- führen Aktivitätsangebote vor dem Hintergrund der Biografie, den Interessen, der Persönlichkeit, den motorischen (z. B. Bewegungsangebote) und kognitiven Fähigkeiten (z. B. Gedächtnistraining, Gesellschaftsspiele, Videospiele, interaktive Apps) der zu pflegenden Menschen durch.
- führen individuelle und gruppenbezogene Aktivierungsangebote durch, um die Kreativität der zu pflegenden Menschen anzuregen (z. B. aus den Bereichen Musik, Handwerk und Handarbeit).
- nehmen Über- und Unterforderung der zu pflegenden Menschen wahr und weichen auf alternative Angebote aus.
- bereiten mit den zu pflegenden Menschen unterschiedliche kulturelle und religiöse Jahresfeste vor und feiern diese gemeinsam.
- sind in der Lage, verschiedene Medien zur Unterhaltung und Informationsaufnahme (z. B. Radio, Fernsehen, Tageszeitungen, ggf. in elektronischen Formaten) von zu pflegenden Menschen einzusetzen.
- begleiten den zu pflegenden Menschen unter Gewährleistung der Sicherheit des zu pflegenden Menschen zu außerhäuslichen Terminen
- unterstützen zu pflegende Menschen dabei, ihren Tagesablauf autonom zu gestalten.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- berücksichtigen Diversitätsaspekte zu pflegender Menschen bei der Auswahl von aktivierenden Angeboten.
- nehmen Zeichen des psychischen und physischen Befindens bei den zu pflegenden Menschen wahr und setzen diese mit ihrer Kooperationsfähigkeit und Motivation in Verbindung.
- akzeptieren die Ablehnung eines Angebotes von zu pflegenden Menschen und suchen gemeinsam nach Alternativen.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden führen die Aktivitätsangebote in Absprache mit der Pflegefachkraft und Betreuungskräften selbständig oder begleitend durch.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden verfassen einen fragengeleiteten Bericht zu einem selbst durchgeführten Aktivitätsangebot (BCS 1.3.4).

LE 7.4 Zu pflegende Menschen im Haushalt und im Wohnbereich unterstützen

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Nach SGB XI, aber auch in der häuslichen Krankenpflege haben zu pflegende Menschen im Rahmen der Pflegesachleistungen Anspruch auf Hilfen bei der Haushaltsführung.

Das Aufgabenspektrum der Lernenden erweitert sich dadurch auf die Durchführung hauswirtschaftlicher Tätigkeiten.

In dieser LE werden die Grundlagen zur Realisierung dieser Aufgaben bei den Lernenden angebahnt. Die Lerneinheit hat Bezug zur LE 1.4 (Hygiene), LE 1.5 (Ökologisches Handeln) und zur LE 2.4 (Ernährung).

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.b, 3.1.c, 3.1.d, 3.1.f, 4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

7.12, 7.13, 7.14, 7.15, 7.16

Methodisch-didaktische Hinweise

Zum Einstieg in das Thema können die Lernenden die Grundsätze der eigenen Haushaltsführung reflektieren (BCS 1.3.3).

In Projektarbeit kann eine Mahlzeit geplant und zubereitet werden. Hierfür bietet sich eine Exkursion in eine Lehrküche an.

In einer Bildergalerie können Einblicke in verschiedenen Wohnsituationen präsentiert werden. Daraus lassen sich hauswirtschaftliche Tätigkeiten und Möglichkeiten zur Wohnraumgestaltung ableiten.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- erklären Grundsätze der Vor- und Nachbereitung verschiedener Mahlzeiten und des Essraums in verschiedenen Versorgungskontexten.
- beschreiben Grundsätze gesunder Ernährung sowie diätetischer Prinzipien (z. B. bei Diabetes mellitus, Gicht) über alle Lebensalter.
- erklären Grundzüge der Lebensmittel- und Küchenhygiene.
- beschreiben verschiedene Möglichkeiten der Essensbestellung und Lebensmittellieferung (z. B. Essen auf Rädern, Lieferdienste der Lebensmittelketten).
- erklären Grundsätze der Müllentsorgung in Privathaushalten.
- beschreiben verschiedene Möglichkeiten und Tätigkeiten der Reinigung des Wohnbereichs.
- erklären Verhaltens- und Hygieneregeln im Umgang mit Haustieren.
- beschreiben Grundsätze der Pflanzenpflege.
- beschreiben Besonderheiten des Unfallschutzes in Privathaushalten.
- beschreiben Prinzipien und Möglichkeiten zur Textilpflege.
- benennen ausgewählte technische Hilfsmittel für die hauswirtschaftliche Versorgung.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden:

- unterstützen den zu pflegenden Menschen unter Einbeziehung seiner Ressourcen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung seines Wohnbereichs.
- erkennen Anpassungsbedarfe in der Wohnraumgestaltung und informieren nach Rücksprache mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen die Pflegefachkraft.
- unterstützen zu pflegende Menschen bei der Zubereitung von Mahlzeiten in den verschiedenen Versorgungskontexten.
- setzen die Regeln der Küchen- und Lebensmittelhygiene um.
- setzen Haushaltsgeräte adäquat ein und nutzen dafür ggf. analoge oder digitale Bedienungsanleitungen (z. B. Erklärvideos im Internet).

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden:

- akzeptieren die individuelle Gestaltung von Wohnräumen nach kultureller und religiöser Verbundenheit sowie persönlichen Vorlieben und Gewohnheiten.
- beschreiben die Bedeutung und Wirkung unterschiedlicher Wohnformen auf das Wohlbefinden des zu pflegenden Menschen (BCS 1.3.3).
- nehmen die Gastrolle in der häuslichen Pflege wahr.
- kooperieren mit weiteren Berufsgruppen zur Sicherstellung der häuslichen Versorgung.

Personale Kompetenz: Selbständigkeit

Die Lernenden:

- führen die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten selbständig und fachgerecht durch.
- gehen sorgsam mit den privaten Gegenständen der zu pflegenden Menschen um.
- gehen mit Lebensmitteln nachhaltig um.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden beschreiben ihre Gefühle bei der Wahrnehmung der Gastrolle (BSC 1.3.3, 1.3.4).

LE 7.5 Teilhabe und Autonomie zu pflegender Menschen durch Unterstützung und Begleitung bei der selbständigen Anwendung innovativer Technologien fördern

Zeitrichtwert:

20 UE

Intention und Relevanz

Durch das Digitale-Versorgung- und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) und die Erfahrungen in der Coronapandemie gewinnt die Digitalisierung in der Pflege kontinuierlich an Bedeutung. Digitale Anwendungen im Pflegebereich können zu pflegenden Menschen eine in höherem Maße autonome Lebensführung und Teilhabe am sozialen Leben ermöglichen.

Die Lernenden setzen sich in dieser LE mit der Gesundheitstelematik und neuen digitalen pflegespezifischen Innovationen auseinander. Das Erlangen einer digitalen Mündigkeit ist zum Schutz der Patientendaten und für einen selbständigen, verantwortungsbewussten Umgang mit den Kommunikationstechnologien wichtig.

Ausbildungsziele nach § 6 PflFAG

3.1.c, 3.1.d, 3.1.f, 3.4

Kompetenzprofil nach Anlage 1 der BlnPflFAAPrV

7.17, 7.18

Methodisch-didaktische Hinweise

Bei der Recherche zu digitalen Pflegetechnologien findet eine Auseinandersetzung mit den aktuellen Innovationen statt. Die Ergebnisse können in digitaler Form präsentiert werden (BCS 1.3.3, 1.3.4).

Bei einer Expertenbefragung (z. B. auf der Internetseite des Frauencomputerzentrums, siehe Quellenverzeichnis) zum Thema Pflege 4.0 können die verschiedenen Möglichkeiten der Digitalisierung in der Pflege erfasst werden (BCS 1.3.3, 1.3.5).

In Diskussionen können die Vor- und Nachteile von digitalen Pflegetechnologien besprochen werden (BCS 1.3.3, 1.3.5).

Bei einer Exkursion z. B. zum Smart Living & Health Center Berlin (siehe Quellenverzeichnis) erfahren die Lernenden innovative Lösungen, die es Menschen mit Einschränkungen ermöglichen, in der eigenen Wohnung bleiben zu können.

Handlungskompetenzen

Fachkompetenz: Wissen

Die Lernenden:

- verfügen über Grundlagenwissen zur Gesundheitstelematik.
- beschreiben die rechtlichen Grundlagen zum Datenschutz im Umgang mit E-Health-Daten.
- beschreiben verschiedene digitale Pflegeanwendungen (z. B. Emma – die flexible Pflegeassistentin, EKG-App).
- beschreiben ausgewählte digitale Pflegetechnologien (z. B. physische Assistenzsysteme, digitale Dokumentationssysteme, Robotik).
- erläutern die Bedeutung digitaler Pflegetechnologien als Unterstützungsmittel für die pflegerischen Tätigkeiten (z. B. memoreBox zum Erhalt der Mobilität).
- beschreiben ausgewählte digitale Kommunikationstechnologien.

Fachkompetenz: Fertigkeiten

Die Lernenden nutzen Kommunikations- und Pflegetechnologien souverän.

Personale Kompetenz: Sozialkompetenz

Die Lernenden unterstützen und leiten den zu pflegenden Menschen und dessen Bezugspersonen bei der Anwendung physischer Assistenzsysteme (z. B. elektronisches Pflegebett) und Kommunikationstechnologien zur Teilhabe am sozialen Leben an (BCS 1.3.3, 1.3.5).

Personale Kompetenz: Selbstständigkeit

Die Lernenden:

- reflektieren die eigenen Kompetenzen und Unsicherheiten im Umgang mit digitalen Medien und Technologien.
- suchen selbständig nach Lösungen bei Herausforderungen im Umgang mit digitalen Pflegetechnologien.
- setzen sich mit den Innovationen von digitalen Pflege- und Kommunikationstechnologien aus verschiedenen Perspektiven auseinander.

Lernbegleitaufgaben (Beispiele)

Die Lernenden:

- wenden eine Smartphone-App (z. B. die EKG-App) an und reflektieren ihre Erfahrungen zu den Gebrauchsmöglichkeiten im pflegerischen Kontext.
- beschreiben ihre Erfahrungen im Umgang mit digitalen Pflege- und Kommunikationstechnologien (BCS 1.3.4).

3. Praktischer Ausbildungsplan

3.1 Allgemeine Hinweise zum Praktischen Ausbildungsplan

Das Lernen in der Pflegepraxis fand in der Vergangenheit vielfach situationsbezogen statt. Mit dem neuen Berliner Pflegefachassistenzgesetz (PflFAG) haben die Lernenden einen gesetzlichen Anspruch auf Praxisanleitung. Diese angeleitete Ausbildungszeit kann mithilfe von Arbeitsaufgaben strukturiert werden. Um eine gute Balance zu erzielen, ist es hilfreich, sowohl situative Lernanlässe zu nutzen als auch geplante Anleitungssequenzen einzusetzen.

Die Lernenden bearbeiten und dokumentieren diese Arbeitsaufgaben und werten sie dann gemeinsam mit der Praxisanleitung aus.

Unterschiedliche Einsatzorte und Bedingungen in der Praxis (Akut- und Langzeitpflege) ermöglichen ein Entstehen von verschiedenartigen Arbeitsaufgaben, um ein möglichst breites Spektrum des Lernens zu gewährleisten.

Für das Erstellen von Arbeitsaufgaben finden Sie folgend:

- eine Kurzanleitung mit Themenvorschlägen,
- eine Vorlage für die Erstellung von Arbeitsaufgaben und
- zwei exemplarisch ausformulierte Aufgaben, die in der konkreten Anleitungssituation mit dem Lernenden angepasst und verändert werden können.

Zukünftig werden durch die Praxisanleitenden viele Arbeitsaufgaben entstehen. Diese können gemeinsam erarbeitet, in einem Pool gesammelt und allen Beteiligten zur Verfügung gestellt werden.

Als Hilfestellung für die Erstellung von Arbeits- und Lernaufgaben dienen die nachfolgenden Konstruktionsprinzipien und Themenvorschläge. Die Vorschlagsliste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Vorgaben praktischer Ausbildungsplan



Erläuterung zur Abbildung: 1200 Stunden gesamt teilen sich in 200 Stunden beim Träger der praktischen Ausbildung, 240 Stunden im Versorgungsbereich 1, 240 Stunden im Versorgungsbereich 2 und wieder in 520 Stunden beim Träger der praktischen Ausbildung auf.

3.2 Konstruktionsprinzipien von Arbeits- und Lernaufgaben

Bestandteile der Vorlage

Titel

Formulierung des Themas der Arbeitsaufgabe. Zum Beispiel: Thema „(Digitale) Dokumentation in der Pflege“

Kompetenz(en)

Formulierung in Form von Kompetenzen (siehe Kompetenzprofil der Pflegefachassistenz).

Vorüberlegungen

Der oder die Lernende beschäftigt sich selbständig mit den Fragen zu den Vorüberlegungen (bereits gesammelte Erfahrungen und erworbenes Wissen werden reflektiert). Danach informiert er oder sie die Praxisanleitung über den derzeitigen Wissensstand.

Arbeitsaufgabe

Beschreibung der Aufgabe.

Selbsteinschätzung

Der oder die Lernende schätzt die eigenen Kompetenzen durch Ankreuzen der Smiley-Bewertung ein und verfasst eine Beurteilung der eigenen Handlungskompetenz.

Fremdeinschätzung

Der oder die Praxisanleitende schätzt die Kompetenzen der Lernenden durch Ankreuzen der Smiley-Bewertung ein und formuliert eine Beurteilung der Handlungskompetenz des Lernenden.

Weiterarbeit

Die Praxisanleitung gibt individuelle Impulse für die oder den Lernenden zur Weiterarbeit in der Schule oder in einem anderen Einsatzbereich.

3.3 Vorschläge für Arbeits- und Lernaufgaben

Körperpflege durchführen

Die Lernenden

- unterstützen zu pflegende Menschen unter Einbeziehung ihrer Ressourcen insbesondere beim An- und Auskleiden sowie bei der Körperpflege und beim Ruhen und Schlafen (Kompetenzprofil 2.3).
- nehmen körperliche und seelische Veränderungen zu pflegender Menschen und eigene Unsicherheiten situativ wahr, richten ihr Handeln daran aus und geben ihre Beobachtungen und eigene Unsicherheiten an Fachpersonen weiter (Kompetenzprofil 2.1).

Vitalzeichen messen (manuelle und digitale Messung), einschätzen und dokumentieren

Die Lernenden ermitteln bei zu pflegenden Menschen die Vitalwerte (Blutdruck, Puls, Körpertemperatur, Atmung) kriteriengeleitet und schätzen die ermittelten Werte ein (Kompetenzprofil 4.3).

Mobilitätskonzepte anwenden (z. B. Bobath-Konzept, Kinästhetik)

Die Lernenden unterstützen zu pflegende Menschen unter Einbeziehung ihrer Ressourcen bei mobilitätsbezogenen Alltagsaktivitäten – insbesondere bei Positions- und Ortswechseln und hilfreichen Bewegungsabläufen – und folgen dabei Bewegungskonzepten (Kompetenzprofil 2.4).

Hygiene Händedesinfektion

Die Lernenden wenden die Hygienestandards und Hygienerichtlinien der unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereiche an (Kompetenzprofil 1.25).

Prophylaxen in Absprache mit der Pflegefachkraft durchführen und begründen

Die Lernenden integrieren gesundheitsförderliche und präventive Aspekte und Maßnahmen in das pflegerische Handeln (Kompetenzprofil 2.2).

Diagnostische Maßnahmen begleiten

Die Lernenden

- führen auf Anweisung von Pflegefachpersonen Blutzuckerkontrollen durch (Kompetenzprofil 4.10).
- begleiten Patientinnen und Patienten im Krankenhaus in stabilen gesundheitlichen Situationen auch abteilungsübergreifend zu medizinischen Untersuchungen (Kompetenzprofil 4.11).

Medikamente verabreichen

Die Lernenden

- führen auf Anweisung von Pflegefachpersonen subkutane Injektionen durch (Kompetenzprofil 4.4).
- verabreichen auf Anweisung von Pflegefachpersonen Augen- und Ohrentropfen/-salben (Kompetenzprofil 4.5).
- führen auf Anweisung von Pflegefachpersonen Einreibungen mit Externa durch (Kompetenzprofil 4.6).
- verteilen und verabreichen auf Anweisung von Pflegefachpersonen orale Medikamente (Kompetenzprofil 4.7).

Kommunikation (Diskurs „Assistentenrolle“, Teamkommunikation)

Die Lernenden

- verfügen über ein berufliches Selbstverständnis als Pflegefachassistentinnen bzw. Pflegefachassistenten (Kompetenzprofil 1.7).
- wenden Regeln der Kommunikation und Gesprächsführung im Pflegealltag und in der Zusammenarbeit im Team an (Kompetenzprofil 3.6).
- beteiligen sich an Teamentwicklungsprozessen und gehen im Team wertschätzend miteinander um (Kompetenzprofil 1.21).

Digitalisierung (Umgang mit digitalen Hilfsmitteln und Kommunikationsmedien)

Die Lernenden

- bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung und nutzen hierfür verschiedene, auch digitale Informations- und Kommunikationstechnologien (Kompetenzprofil 1.2).
- unterstützen zu pflegende Menschen in der Kommunikation mit Bezugspersonen und anderen Professionen oder Branchen durch Nutzung neuer Technologien (Kompetenzprofil 7.17).
- ermöglichen zu pflegenden Menschen die Teilhabe an kulturellen, religiösen oder politischen Veranstaltungen durch Einsatz digitaler Medien (Kompetenzprofil 7.18).

3.4 Beispielhafte Arbeits- und Lernaufgaben

Beispiel 1: Teamkommunikation – Strukturierte Weitergabe von Informationen in einer Dienstübergabe

Titel

Teamkommunikation – Strukturierte Weitergabe von Informationen in einer Dienstübergabe

Kompetenz(en)

Die Lernenden

- nehmen an Dienstbesprechungen teil und informieren fachgerecht über ihre Beobachtungen und Wahrnehmungen zu den von ihnen gepflegten Menschen (Kompetenzprofil 1.19).
- beteiligen sich an Teamentwicklungsprozessen und gehen im Team wertschätzend miteinander um (Kompetenzprofil 1.21).
- wenden Regeln der Kommunikation und Gesprächsführung im Pflegealltag und in der Zusammenarbeit im Team an (Kompetenzprofil 3.6).

Vorüberlegungen der Lernenden

- Habe ich bereits an Dienstübergaben teilgenommen?
- Welche Kenntnisse habe ich über eine strukturierte Weitergabe von Informationen in einer Dienstübergabe?
- Welche pflegerelevanten Informationen müssen weitergegeben werden?
- Kenne ich die Fachsprache?
- Kenne ich die Regeln der Kommunikation in einem Team?
- Wie sicher fühle ich mich mit der Kommunikation im Team?

Arbeitsaufgabe

Die Lernenden

1. Betreuen Sie unter Anleitung Ihrer Praxisanleitung einen zu pflegenden Menschen während Ihres Dienstes.
2. Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleitung, welche Beobachtungen Sie während der Betreuung gemacht haben und was Sie davon in der Übergabe berichten möchten. Begründen Sie Ihre Auswahl.
3. Nutzen Sie die Patientenakte für die Informationsweitergabe in der Dienstübergabe.
4. Übergeben Sie pflegerelevante Informationen unter Einhaltung der Kommunikationsregeln an Ihr Pflegeteam.
5. Besprechen Sie im Anschluss die fachgerechte Informationsweitergabe mit Ihrer Praxisanleitung.

Rückmeldebogen zu Beispiel 1

Rückmeldung – Selbsteinschätzung			
Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbständigkeit
 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Kriterien	Was ist mir gut gelungen? / Begründung	Was ist mir nicht so gut gelungen? / Begründung	
Auswahl der pflegerelevanten Informationen			
Anwendung der Fachsprache			
Anwendung der Kommunikationsregeln			
Gefühl der Sicherheit			
Was würde ich das nächste Mal verändern?			

Rückmeldung Praxisanleitung/Pflegefachkraft – Fremdeinschätzung			
Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbständigkeit
 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Rückmeldung Praxisanleitung / Pflegefachkraft			
Weiterarbeit			
Zum Beispiel können Sie die Weitergabe von Informationen während der Dienstübergabe in unterschiedlichen Pflgeteams üben.			

Erläuterung zur Abbildung: Im ersten Teil erfolgt die Selbsteinschätzung für die verschiedenen Kompetenzbereiche: Wissen, Fertigkeiten, Sozialkompetenz und Selbständigkeit an Hand von Smileys von sehr gut bis sehr schlecht. Die Einschätzung nach festgelegten Kriterien: Was ist mir gut gelungen? Was ist mir nicht gut gelungen? Jeweils mit Begründung. Im zweiten Teil erfolgt die Fremdeinschätzung der Praxisanleitung/Pflegefachkraft.

Beispiel 2: Digitale Dokumentation in der Pflege

Titel

(Digitale) Dokumentation in der Pflege

Kompetenz(en)

Die Lernenden dokumentieren durchgeführte Pflegemaßnahmen und Beobachtungen in der Pflegedokumentation auch unter Zuhilfenahme digitaler Dokumentationssysteme (Kompetenzprofil 1.13).

Vorüberlegungen der Lernenden

- Welche Kenntnisse habe ich im Umgang mit dem PC/ mit der E-Curve/ dem digitalen Dokumentationssystem?
- Welche Erfahrungen habe ich beim Pflegeberichts schreiben bisher gemacht? Was gelingt mir dabei gut, was gelang mir weniger gut?
- Kenne ich die formalen Kriterien für das Verfassen eines Pflegeberichts?

Arbeitsaufgabe

1. Führen Sie unter Anleitung Ihrer Praxisanleitung eine pflegerische Tätigkeit (z. B. Positionierung) bei einem zu pflegenden Menschen durch.
2. Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleitung, welche Beobachtungen Sie während der Durchführung gemacht haben und was Sie davon im Pflegebericht festhalten möchten. Begründen Sie Ihre Auswahl.
3. Schreiben Sie jetzt auf einen Zettel, WIE Sie den Pflegebericht schreiben würden.
4. Besprechen Sie den Entwurf mit Ihrer Praxisanleitung. Korrigieren Sie ggf. Ihre Angaben
5. Übertragen Sie Ihren korrigierten Entwurf in die digitale oder analoge Patientenakte. Dokumentieren Sie auch die verrichtete Pflegetätigkeit an entsprechender Stelle in der Patientenakte. Besprechen Sie beides mit Ihrer Praxisanleitung.

Rückmeldebogen zu Beispiel 2

Rückmeldung – Selbsteinschätzung			
Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbständigkeit
 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Kriterien	Was ist mir gut gelungen? / Begründung	Was ist mir nicht so gut gelungen? / Begründung	
Inhalt des Pflegeberichtes			
Formulierung und Satzbau			
Dokumentation in der digitalen oder analogen Patientenakte			
Umgang mit PC			
Was würde ich das nächste Mal verändern?			

Rückmeldung Praxisanleitung/Pflegefachkraft – Fremdeinschätzung			
Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbständigkeit
 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Rückmeldung Praxisanleitung / Pflegefachkraft			
Weiterarbeit			
Zum Beispiel können Sie das regelmäßige Dokumentieren ggf. mit unterschiedlichen Dokumentationssystemen üben.			

Erläuterung zur Abbildung: Im ersten Teil erfolgt die Selbsteinschätzung für die verschiedenen Kompetenzbereiche: Wissen, Fertigkeiten, Sozialkompetenz und Selbständigkeit an Hand von Smileys von sehr gut bis sehr schlecht. Die Einschätzung nach festgelegten Kriterien: Was ist mit gut gelungen? Was ist mir nicht gut gelungen? Jeweils mit Begründung. Im zweiten Teil erfolgt die Fremdeinschätzung der Praxisanleitung/Pflegefachkraft.

Quellenverzeichnis zum Rahmenlehrplan Pflegefachassistenz

Ausbildung nach Pflegefachassistenzgesetz (PflFAG)

Literatur

- Bohrer, Annerose/Walter, Anja: "Die neue Pflegeausbildung gestalten". Eine Handreichung für Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter, CurAP, Projekt Neksa, 2020
- Bundesinstitut für Berufsbildung: Rahmenpläne der Fachkommission nach § 57 PflBG. Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht. Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung., 1. August 2019
- Knigge-Demal, Barbara/Hundenborn, Gertrud (Projektleiterinnen): Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen im Rahmen des Projektes „Modell einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung“. dip 2011
- Kuckeland, Heidi/Prongrac, Lars/Roth, Christian/Borchard, Klaudia: Bei der Körperpflege unterstützen. Prodos Verlag. Heft 37. 1. Auflage 2014
- Oelke, Uta/Meyer, Hilbert: Didaktik und Methodik für Lehrende in Pflege- und Gesundheitsberufen. Cornelsen 2013, S. 331-370
- Oelke, Uta: Szenisches Spiel. In: PADUA, 4. Jg., Heft 3/2009, S. 13–19
- Oelke, Uta/Scheller, Ingo/Ruwe, Gisela: Tabuthemen als Gegenstand szenischen Lernens in der Pflege: Theorie und Praxis eines neuen pflegedidaktischen Ansatzes. Hans Huber Verlag 2000.
- Scheller, Ingo. Szenisches Spiel. Handbuch für die pädagogische Praxis. Cornelsen 1998
- Walter, Anja (Hrsg.): Lernsituationen. Teile 1–3, Reihe „In guten Händen. Gesundheits- und Krankenpflege/Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Cornelsen, 2007, 2008, 2010

Links zu den verwendeten Internetquellen

Kapitel 1:

- Bohrer, Annerose/Anja Walter/Stefan Burba: Kompetenzorientierte Praxisanleitung (https://www.gesundheitskongresse.de/berlin/2021/dokumente/presentationen/Bohrer_Burba_Walter_2021_final.pdf?m=1612798600&)
- INA-Pflege, ein integriertes Angebot zur arbeitsplatzorientierten Grundbildung im Pflegebereich (<https://www2.hu-berlin.de/ina-pflege/projekt>)
- Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR) (<https://www.dqr.de/>)

Kapitel 2:

LE 1.1 Ein berufliches Selbstverständnis entwickeln

Pflegias – Szenisches Spiel in der Pflegeausbildung: Ambulante Pflege

(<https://www.cornelsen.de/produkte/pflegias-szenisches-spiel-in-der-pflegeausbildung-ambulante-pflege-unterrichtseinheit-1100015970> Zugriff 08.09.2022)

LE 1.2 Eigene Lernprozesse aktiv gestalten

Lern-Apps

(<https://learningapps.org/>)

LE 1.3 Diversitätssensibel pflegen

- Friedrichshain-Kreuzberg Museum (<https://www.fhxb-museum.de/>)
- Berliner Migrationsgeschichten Stadtführungen (<https://querstadtein.org/stadtfuehrungen/berlin/migrationsgeschichten/>)
- Deutschlandfunkkultur „Wie Migranten Berlin verwandeln“ (<https://www.deutschlandfunkkultur.de/ein-netz-aus-erinnerungen-wie-migranten-berlin-verwandeln-100.html>)
- Queerformat, Fachstelle Queere Bildung (<https://www.queerformat.de/>)

- Berliner Projekt CurAP, „Themenspezifische didaktische Impulse für die neue Pflegeausbildung“
(https://www.eh-berlin.de/fileadmin/Redaktion/2_PDF/FORSCHUNG/Projekt_CurAP/Didaktische_Impulse_Handreichungen/Themenspezifische_didaktische_Impulse_fuer_die_neue_Pflegeausbildung_2021.pdf)
- Charta der Vielfalt
(<https://www.charta-der-vielfalt.de/>)

LE 1.4 Sich und andere im Berufsalltag schützen

- Robert Koch-Institut
(<https://www.rki.de>)
- Aktion Saubere Hände
(<https://www.aktion-sauberehaende.de/>)
- S.I.G.N.A.L. e.V., Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt
(<https://www.signal-intervention.de>)

LE 1.5 Auf Grundlage von rechtlichen, gesundheitspolitischen und ökologischen Rahmenbedingungen handeln

- DBfP, Klima geht uns alle an – auch die Pflege!
(<https://www.dbfk.de/de/presse/meldungen/2020/klima-geht-uns-alle-an-auch-die-pflege.php>)
- Klimafreundlich pflegen
(<https://klimafreundlich-pflegen.de/>)
- BzgA, Klima – Mensch – Gesundheit
(<https://www.klima-mensch-gesundheit.de/>)

LE 2.2 Körperliche und seelische Veränderungen zu pflegender Menschen wahrnehmen und Beobachtungen weitergeben

- [Gesund durch Bewegung](https://gesund.bund.de/gesund-durch-bewegung)
(<https://gesund.bund.de/gesund-durch-bewegung>)
- [INA Pflegehilfe-Toolbox – Modul Beobachtung](https://www lesejury.de/media/samples/517/9783132408517_leseprobe.pdf)
(https://www lesejury.de/media/samples/517/9783132408517_leseprobe.pdf)
- [Menschen haben Bedürfnisse](https://c.wgr.de/f/pdf/978-3-507-46364-6-2-l.pdf)
(<https://c.wgr.de/f/pdf/978-3-507-46364-6-2-l.pdf>)

LE 3.1 Eigene Erfahrungen im pflegerischen Handlungsfeld reflektieren

[Pflegias – Szenisches Spiel in der Pflegeausbildung: Herausforderungen in der praktischen Pflegeausbildung](https://www.cornelsen.de/produkte/pflegias-szenisches-spiel-in-der-pflegeausbildung-herausforderungen-in-der-praktischen-pflegeausbildung-unterrichtseinheit-1100015975)

(<https://www.cornelsen.de/produkte/pflegias-szenisches-spiel-in-der-pflegeausbildung-herausforderungen-in-der-praktischen-pflegeausbildung-unterrichtseinheit-1100015975>)

LE 3.3 Gesprächssituationen gestalten

[Pflegias – Szenisches Spiel in der Pflegeausbildung: Gespräche](https://www.cornelsen.de/produkte/pflegias-szenisches-spiel-in-der-pflegeausbildung-gespraeche-unterrichtseinheit-1100015973)

(<https://www.cornelsen.de/produkte/pflegias-szenisches-spiel-in-der-pflegeausbildung-gespraeche-unterrichtseinheit-1100015973>)

LE 3.4 Mit Kritik umgehen und in Konfliktsituationen angemessen reagieren

- [ZQP: Gewaltprävention in der Pflege](https://www.pflege-gewalt.de/)
(<https://www.pflege-gewalt.de/>)
- [Berliner Projekt CurAP, „Themenspezifische didaktische Impulse für die neue Pflegeausbildung“](https://www.eh-berlin.de/fileadmin/Redaktion/2_PDF/FORSCHUNG/Projekt_CurAP/Didaktische_Impulse_Handreichungen/Themenspezifische_didaktische_Impulse_fuer_die_neue_Pflegeausbildung_2021.pdf)
(https://www.eh-berlin.de/fileadmin/Redaktion/2_PDF/FORSCHUNG/Projekt_CurAP/Didaktische_Impulse_Handreichungen/Themenspezifische_didaktische_Impulse_fuer_die_neue_Pflegeausbildung_2021.pdf)

LE 4.1 Auf der Grundlage der pflegerischen Rahmenbedingungen im Krankenhaus und in der häuslichen Pflege arbeiten

[Pflegeleistungen zum Nachschlagen](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/BMG_Broschuere_Pflegeleistungen_Nachschlagen_bf.pdf)

(https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/BMG_Broschuere_Pflegeleistungen_Nachschlagen_bf.pdf)

LE 4.3 Medikamente verabreichen

Planet Wissen, Suchwort „Arzneimittel“

(<https://www.planet-wissen.de/>)

LE 4.4 Zu pflegende Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen begleiten

Mercator-Institut für Sprachförderung und Deutsch als Zweitsprache. Methodenpool für sprachsensiblen Fachunterricht

(<https://www.mercator-institut-sprachfoerderung.de/de/publikationen/material-fuer-die-praxis/methodenpool/>)

LE 5.3 Zu pflegende Menschen mit chronischen Erkrankungen begleiten

BzGA-Broschüre „Chronische Erkrankungen im Kindesalter“

(<https://shop.bzga.de/chronische-erkrankungen-im-kindesalter-20401000/>)

LE 5.4 Zu pflegende Menschen in der letzten Lebensphase begleiten

- Medienzentrale des Erzbistums Köln „Die andere Seite des Lebens. Sterben und Tod im Film“
(http://www.materialserver.filmwerk.de/arbeitshilfen/Die_andere_Seite_des_Lebens_Arbeitshilfe3.pdf)
- Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung. Abteilung Pflege „Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann“ (Broschüre in mehreren Sprachen)
(<https://www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/besondere-personengruppen/schwerstkranken-und-sterbende/artikel.1092967.php>)
- Pflegias – Szenisches Spiel in der Pflegeausbildung: Superhero Leben und Sterben
(<https://www.cornelsen.de/produkte/pflegias-szenisches-spiel-in-der-pflegeausbildung-superhero-leben-und-sterben-unterrichtseinheit-1100015981>)

LE 6.1 Zu pflegende Menschen mit psychischen Veränderungen lebensweltorientiert unterstützen

- [Radio 1, Podcast „Spinnst du?“](https://www.radioeins.de/archiv/podcast/spinnstdu.html)
(<https://www.radioeins.de/archiv/podcast/spinnstdu.html>)
- [Pflegias – Szenisches Spiel in der Pflegeausbildung: Wer ist schon normal?](https://www.cornelsen.de/produkte/pflegias-szenisches-spiel-in-der-pflegeausbildung-wer-ist-schon-normal-unterrichtseinheit-1100015980)
(<https://www.cornelsen.de/produkte/pflegias-szenisches-spiel-in-der-pflegeausbildung-wer-ist-schon-normal-unterrichtseinheit-1100015980>)
- [Pflegias – Szenisches Spiel in der Pflegeausbildung: Kriegstraumata und ihre Folgen](https://www.cornelsen.de/produkte/pflegias-szenisches-spiel-in-der-pflegeausbildung-kriegstraumata-und-ihre-folgen-unterrichtseinheit-1100015976)
(<https://www.cornelsen.de/produkte/pflegias-szenisches-spiel-in-der-pflegeausbildung-kriegstraumata-und-ihre-folgen-unterrichtseinheit-1100015976>)
- [Landesbeauftragte/r für Psychiatrie „Wegweiser Psychiatrie in Berlin“ \(in mehreren Sprachen\)](https://www.berlin.de/lb/psychiatrie/ueber-uns/veroeffentlichungen/psychiatrie-in-berlin/)
(<https://www.berlin.de/lb/psychiatrie/ueber-uns/veroeffentlichungen/psychiatrie-in-berlin/>)

LE 7.1 Auf Grundlage pflegerischer Rahmenbedingungen in der stationären und teilstationären Pflege sowie der ambulanten Pflege nach SGB XI handeln

[Medizinischer Dienst „Pflegebegutachtung“](https://www.medizinischerdienst.de/versicherte/pflegebegutachtung/)

(<https://www.medizinischerdienst.de/versicherte/pflegebegutachtung/>)

LE 7.5 Teilhabe und Autonomie zu pflegender Menschen durch Unterstützung und Begleitung bei der selbständigen Anwendung digitaler Medien fördern

- [FrauenComputerZentrumBerlin](https://www.fczb.de/dapf_expertinnenhearing)
(https://www.fczb.de/dapf_expertinnenhearing)
- [Smart Living & Health Center Berlin](https://smart-living-health.de/)
(<https://smart-living-health.de/>)

Projektträger:

ArbeitGestalten
Beratungsgesellschaft mbH, Ahlhoff
Havelberger Str. 4
10559 Berlin


ArbeitGestalten

[E-Mail an ArbeitGestalten](#)

[Zur Website von ArbeitGestalten](#)

© 2022 ArbeitGestalten Beratungsgesellschaft mbH

Illustrationen: Annika Huskamp

Layout & Gestaltung: vantronye – visuelle kommunikation

November 2022

Das Projekt Fachkräftesicherung in der Pflege erfolgt
im Auftrag der Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung.