



Entwurf



## Rahmenlehrplan

# für die Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in Hessen

auf der Basis der  
Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe  
in der Krankenpflege (KrPflAPrV) vom 10. November 2003

## **Impressum**

Herausgeber:

Hessisches Sozialministerium  
Referat Öffentlichkeitsarbeit  
Dostojewskistraße 4  
65187 Wiesbaden

[www.sozialministerium.hessen.de](http://www.sozialministerium.hessen.de)

Inhaltliche Gestaltung:

Arbeitsgruppe „Rahmenlehrplan für die Krankenpflegeberufe“  
Helga Bußmeier-Lacey (Federführung)

Redaktion:

Petra Müller-Klepper (verantwortlich)

Titelgestaltung:

Herbert Ujma (unter Verwendung des Motivs  
aus der „Hessischen Pflegeoffensive“,  
gestaltet von Werbeagentur Gänslers & Partner)

Stand:

November 2005

Druck:

Hausdruck

# Inhaltsverzeichnis

Seite

<b>Einleitung</b>	7
<b>Entwurf eines hessischen Rahmenlehrplans für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege</b>	9
<b>Gestaltung der Themenbereiche</b>	10
<b>Umsetzung des Rahmenlehrplanentwurfs</b>	13
<b>Mitglieder der Arbeitsgruppe „Rahmenlehrplan Krankenpflege“</b>	14
<b>Theoretischer und praktischer Unterricht</b>	
<b>1 Pflegesituation bei Menschen aller Altersgruppen erkennen, erfassen und bewerten</b>	15
<b>Pflegephänomene:</b>	
Haut	16
Motorik	20
Empfindung	24
Stoffwechsel und Ernährung	27
Verdauung	31
Sekretion	35
Flüssigkeitshaushalt und Ausscheidung	39
Herz-Kreislauf	43
Körpertemperatur	46
Atmung	49
Immunsystem	53
Fortpflanzung und Entwicklung	56
Erholung	60
<b>2 Pflegemaßnahmen auswählen, durchführen und auswerten</b>	63
<b>Pflegephänomene:</b>	
Haut	64
Motorik	67
Empfindung	70
Stoffwechsel und Ernährung	73
Verdauung	76
Sekretion	79
Flüssigkeitshaushalt und Ausscheidung	82
Herz-Kreislauf	85
Körpertemperatur	88
Atmung	91
Immunsystem	94
Fortpflanzung und Entwicklung	97
Erholung	100

<b>3</b>	<b>Unterstützung, Beratung und Anleitung in gesundheits- und pflegerrelevanten Fragen fachkundig gewährleisten</b>	<b>103</b>
3.1	Gespräche führen	103
3.2	Beraten und anleiten	104
3.3	Case- und Entlassungsmanagement	105
<b>4</b>	<b>Bei der Entwicklung und Umsetzung von Rehabilitationskonzepten mitwirken und diese in das Pflegehandeln integrieren</b>	<b>106</b>
<b>5</b>	<b>Pflegehandeln personenbezogen ausrichten</b>	<b>108</b>
5.1	Pflege in bestimmten Lebensabschnitten/Zielgruppen pflegerischer Arbeit	108
5.1.1	Kinder/Adoleszente und deren Bezugspersonen	108
5.1.2	Alte Menschen	109
5.2	Pflege in spezifischen Lebenssituationen	109
5.2.1	Menschen mit Behinderungen	109
5.2.2	Menschen mit sozialen Benachteiligungen	110
5.2.3	Fremdsein in einer Gesellschaft	110
5.2.4	Ausdrucksformen von Geschlechtlichkeit in der Gesellschaft	110
5.3	Pflege in verschiedenen Versorgungsbereichen	111
5.3.1	Pflege im häuslichen Bereich	111
5.3.2	Pflege in stationären und teilstationären Pflegebereichen	111
5.3.3	Pflege in klinischen Bereichen	112
<b>6</b>	<b>Pflegehandeln an pflegewissenschaftlichen Kenntnissen ausrichten</b>	<b>113</b>
<b>7</b>	<b>Pflegehandeln an Qualitätskriterien, rechtlichen Rahmenbestimmungen sowie wirtschaftlichen und ökologischen Prinzipien ausrichten</b>	<b>114</b>
7.1	Qualitätskonzepte in der Pflege	114
7.2	Rechtliche Rahmenbedingungen und haftungsrechtliche Aspekte im Pflegeberuf	114
7.3	Ökologische und ökonomische Rahmenbedingungen	115
<b>8</b>	<b>Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken</b>	<b>116</b>
8.1	Mitwirkung bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen	116
8.2	Eigenständige Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen	117
<b>9</b>	<b>Lebenserhaltende Maßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes einleiten</b>	<b>119</b>
<b>10</b>	<b>Berufliches Selbstverständnis entwickeln und lernen, berufliche Anforderungen zu bewältigen</b>	<b>121</b>

<b>11</b>	<b>Auf die Entwicklung des Pflegeberufs im gesellschaftlichen Kontext Einfluss nehmen</b>	<b>123</b>
<b>12</b>	<b>In Gruppen und Teams zusammenarbeiten</b>	<b>125</b>
	<b>Literaturempfehlungen zu den Themenbereichen</b>	<b>126</b>
<b>Anhang:</b>		
•	<b>Glossar</b>	<b>148</b>
•	<b>Stundenempfehlungen für die 12 Themenbereiche</b>	<b>150</b>
•	<b>Prüfungsrelevante Themenbereiche</b>	<b>151</b>
•	<b>Anlage 1 zu § 1 Abs. 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) vom 10.11.2003</b>	<b>152</b>

## **Hinweis zur aktuellen Fassung**

Der vorliegende überarbeitete Entwurf enthält unter der Überschrift „Gestaltung der Themenbereiche“ einen erweiterten didaktischen Kommentar zur Struktur der Pflegephänomene nach „International Classification for Nursing Practice (ICNP)“ für die Themenbereiche 1 und 2.

## Einleitung

Die gesellschaftlichen, demographischen und medizinisch-technischen Entwicklungen des letzten Jahrzehnts haben das Gesundheits- und Sozialwesen in nicht unerheblichem Maß beeinflusst.

Für die beruflich Pflegenden bedeutet dies insbesondere, dass immer mehr ältere und sehr alte Menschen mit vielfältigem Hilfe- und Pflegebedarf pflegerisch zu betreuen und versorgen sind.

Die für die Krankenpflegeberufe bisher „traditionelle“ Orientierung an der medizinischen Behandlung akuter und chronischer Erkrankungen erfährt dadurch einen grundlegenden Wandel.

Kranke und pflegebedürftige Menschen und deren Bezugspersonen benötigen insbesondere Informationen, Beratung sowie Unterstützung und Begleitung bei der Bewältigung unterschiedlicher Lebenssituationen.

Zudem ergeben sich aus den veränderten Strukturen des Gesundheits- und Sozialwesens hohe Anforderungen an die Pflegenden. Die Prämisse „ambulant vor stationär“ in den Bereichen der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung gilt es zum Wohle der betroffenen Menschen umzusetzen. Eigenständiges, selbstverantwortliches sowie koordinierendes und kooperierendes Handeln in der Pflege ist dazu notwendig.

Mit der wachsenden Vielfalt der Versorgungs- und Betreuungsangebote benötigen zum einen kranke und pflegebedürftige Menschen entsprechende Beratung und Begleitung und zum anderen müssen sich die Pflegenden in diesen unterschiedlichen Bereichen zurecht finden und mit verschiedenen Professionen zusammenarbeiten.

Ergänzend zu diesen kurz skizzierten Entwicklungen haben sich seit Beginn der 1990er Jahre die Pflege- und Gesundheitswissenschaften etabliert, so dass sich die Wissensbasis für das professionelle Pflegehandeln kontinuierlich erweitert.

Die Gesundheitsförderung sowie die Aktivierung von Selbstpflegepotentialen und Förderung der individuellen und familiären Ressourcen der zu pflegenden Menschen sollten dabei im Mittelpunkt stehen.

Um diesen komplexen Anforderungen gerecht werden zu können, muss bereits die Ausbildung den Grundstein für die Entwicklung der dazu notwendigen Kompetenzen legen.

Mit dem am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Gesetz für die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz - KrPflG) vom 16. Juli 2003 und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (KrPflAPrV) vom 10. November 2003 wird der Rahmen hierfür vorgegeben.

Die neuen gesetzlichen Vorgaben für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege und in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sind darauf gerichtet, dass die Pflegenden befähigt werden, Menschen aller Altersgruppen in den verschiedenen Versorgungssystemen in ihrer Gesundheit zu fördern sowie bei der Bewältigung von krankheits- und altersbedingten Belastungen zu unterstützen.

Dies geschieht sowohl auf der Grundlage pflegewissenschaftlich fundierter Konzepte als auch unter Einbeziehung der Erkenntnisse aus verschiedenen Bezugswissenschaften.

In diesem Kontext sind folgende Vorschriften von besonderer Bedeutung:

- Mit dem in § 3 KrPflG formulierten Ausbildungsziel liegt eine umfassende Beschreibung der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege vor. Es wird deutlich, dass die fachlichen, personalen, sozialen und methodischen Kompetenzen unter Einbeziehung pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse vermittelt werden müssen.

Neben verantwortungsvoller Mitwirkung bei der Heilung wird die Erkennung und Verhütung von Krankheiten betont.

Zudem trägt die Beschreibung der pflegerischen Aufgaben sowohl der professionellen Entwicklung als auch den veränderten Anforderungen der Pflege Rechnung. Denn die Verantwortungsebenen werden in der Darstellung der eigenverantwortlichen, mitwirkenden und interdisziplinären Aufgaben deutlich.

Das Ausbildungsziel betont weiter, dass pflegerisches Handeln kurative, präventive, rehabilitative und palliative Dimensionen hat, welches sich auf Menschen in unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen bezieht. In diesem Rahmen wird auch der Anspruch einer auf Selbständigkeit und Selbstbestimmung ausgerichteten Pflege formuliert.

- Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung verändert mit § 1 die bisherige Relation des theoretischen und praktischen Unterrichts zur praktischen Ausbildung zu Gunsten (+ 500 Stunden) des Unterrichts. Hierfür ist ein Mindestumfang von 2100 Stunden und 2500 Stunden für die praktische Ausbildung vorgegeben.

Die Ausbildung beinhaltet eine 1200 Stunden umfassende Differenzierungsphase im Unterricht (500 Stunden) und in der praktischen Ausbildung (700 Stunden), die sich auf die in der Gesundheits- und Krankenpflege oder in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu vermittelnden Kompetenzen beziehen muss.

- In der Anlage 1 zu § 1 Abs. 1 KrPflAPrV erfolgt die Aufschlüsselung des theoretischen und praktischen Unterrichts, nicht wie bisher nach Fächern, sondern nach 12 Themenbereichen, denen jeweils Ziele zugeordnet sind. In den Lehr- und Lernprozessen steht somit nicht mehr fächerbezogenes Detailwissen im Vordergrund, sondern die berufsbezogenen und berufsübergreifende Qualifizierung steht im Mittelpunkt.

Die neuen gesetzlich vorgeschriebenen Rahmenvorgaben erfordern von den Lehrenden sowohl Konzepte zur Wissensvermittlung als auch zur aktiven Auseinandersetzung mit den Anforderungen, Belastungen und Zukunftsperspektiven der Profession Pflege.

Die Lernenden sollen den Lernprozess mitgestalten und für die individuellen Lernfortschritte die Verantwortung übernehmen.

Das Land Hessen hat seit Jahren eine anforderungsgerechte Ausbildung in den Krankenpflegeberufen gefordert und konnte im Rahmen einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe die jetzt geltenden bundesrechtlichen Vorgaben (KrPflG, KrPflAPrV) mitgestalten.

### **Entwurf eines Hessischen Rahmenlehrplanes für die Gesundheits- und Krankenpflege sowie für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege**

Der vorliegende Entwurf eines Rahmenlehrplanes ist von einer landesweiten Arbeitsgruppe „Rahmenlehrplan für die Krankenpflege“ entwickelt worden. Seit September 2003 haben berufspädagogisch erfahrene Expertinnen und Experten aus den hessischen Kranken- und Kinderkrankenpflegesschulen, der Fachhochschule Frankfurt, dem Caritasverbandes der Diözese Limburg, den Regierungspräsidien und dem Hessischen Sozialministerium an diesem Entwurf gearbeitet. Diese Zusammensetzung hat es ermöglicht, dass sowohl Vorüberlegun-

gen der Kranken- und Kinderkrankenpflegeschulen als auch pflegewissenschaftliche Erkenntnisse/Sichtweisen sowie die Umsetzungserfahrungen der Regierungspräsidien bei der Erarbeitung des Rahmenlehrplans genutzt werden konnten.

Der Entwurf des Rahmenlehrplans soll dazu beitragen, dass die Vermittlung der umfassenden Kompetenzen (§ 3 KrPflG) gelingen kann und für die Schülerinnen und Schüler die kranken oder pflegebedürftigen Menschen mit ihren individuellen Bedürfnissen und der jeweiligen persönlichen Lebenssituationen im Mittelpunkt des pflegerischen Handelns stehen.

Die Arbeitsgruppe hat die in der Anlage 1 zu § 1 Abs. 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (KrPflAPrV) festgelegten 12 Themenbereiche in den Entwurf des Rahmenlehrplans übernommen.

Jedem Themenbereich ist die Zielformulierung der Anlage 1 vorangestellt und zudem ist jeweils eine Stundenempfehlung zugeordnet.

Bei den empfohlenen Zeitrichtwerten wird zum einen die Bedeutung der jeweiligen Themenbereiche aus der Sicht der Arbeitsgruppenmitglieder deutlich und zum anderen hat die Prüfungsrelevanz der verschiedenen Themenbereiche die Empfehlung beeinflusst. Auf eine Zuordnung der 12 Themenbereiche zu den einzelnen Ausbildungsjahren wurde jedoch verzichtet, um den vom Gesetzgeber gewünschten curricularen Gestaltungsspielraum für die Kranken- und Kinderkrankenpflegeschulen nicht einzugrenzen.

## **Die Gestaltung der Themenbereiche**

Die Arbeitsgruppe hat für die komplexesten Themenbereiche 1 und 2, die das prozesshafte der Pflege abbilden, die Struktur der Pflegephänomene nach „International Classification for Nursing Practice (ICNP)“ gewählt. Der Begriff Pflegephänomene findet sich in der Pflegeliteratur und -praxis in unterschiedlichen Kontexten und ist dort auch unterschiedlich definiert. In Anlehnung an die Definition des ICNP sind Pflegephänomene als Faktoren zu verstehen, die den Gesundheitszustand beeinflussen und für die pflegerische Praxis relevant sind<sup>1</sup>.

Die gewählte Grundlage ICNP (2003) für den Rahmenlehrplan des 2004 in Kraft getretenen Krankenpflegegesetzes und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung ist ein internationales

---

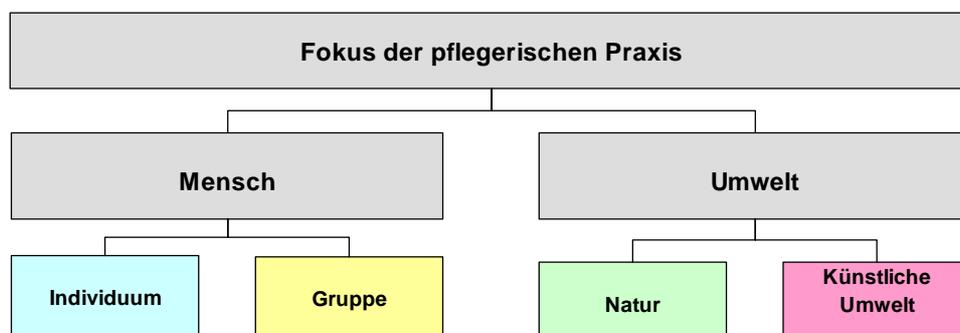
<sup>1</sup> „Pflegephänomen ist eine Art eines Faktors, der den Gesundheitszustand beeinflusst, mit den spezifischen Merkmalen: ein für die pflegerische Praxis relevanter Aspekt der Gesundheit“ (ICNP, 2003, S. 163).

Klassifikationssystem. Die Expertinnen und Experten der Arbeitsgruppe Rahmenlehrplan des Hessischen Sozialministeriums (HSM) haben die ICNP-Struktur favorisiert, da es keine Krankheitsorientierung aufweist, kein Pflegemodell verpflichtend vorgibt und mit dem Vorteil verbunden ist, eine definierte Pflegesprache zu benutzen.

Im ICNP finden sich zentrale Begriffe, die für das pflegerische Wissen und Handeln bedeutsam sind. Phänomene, die pflegerische Handlungen betreffen, sind in ihren Verknüpfungen dargestellt. Die sich im Rahmenlehrplan widerspiegelnde Mehrdimensionalität des ICNP erlaubt einen vielseitigen didaktischen Zugang. Die Curricula in den jeweiligen Schulen können auf dieser Grundlage entwickelt werden.

Das ICNP ist als Klassifikationssystem zur Identifikation und zur Dokumentation jeglicher bekannter pflegerelevanter Phänomene und Handlungen entwickelt worden. Es ist, wie alle Klassifikationssysteme, ein sich ständig entwickelndes System und ist aufgrund der neu hinzukommenden pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse und der Einarbeitung der Anmerkungen aus der Praxis niemals vollständig und bedarf der stetigen Überarbeitung und damit Veränderung.

Die Themenbereiche 1 und 2 bilden den Pflegeprozess ab. Der Themenbereich 1 verlangt Pflegesituationen zu erkennen, zu erfassen und zu bewerten und der Themenbereich 2 Pflegemaßnahmen auszuwählen, durchzuführen und auszuwerten. Alle Begriffe in den grafischen Darstellungen sind im ICNP definiert. Begriffe, die unter „Andere“ aufgenommen wurden, sind davon ausgenommen. Für diese besteht keine allgemeinverbindliche Definition. Sie wurden aufgenommen, weil sie als relevant für die Pflege in Deutschland angesehen werden. Die Klassifizierungsebenen des ICNP - Pflegephänomene und Pflegehandlungen in den jeweils ausdifferenzierten Achsen - sind Grundlage für den Themenbereich 1 und 2, die aus Gründen der Übersichtlichkeit, in Grafiken dargestellt sind.



In dieser ist erkennbar, dass die oberste Ebene der Pflegephänomene der **Fokus der pflegerischen Praxis** ist. Die darunter liegende Klassifikationsebene ist **Mensch und Umwelt**. Die Ebene Mensch teilt sich wiederum in **Individuum** und **Gruppe** und die Ebene Umwelt in **Natur** und **künstliche Umwelt**. Individuum, Gruppe, Natur und künstliche Umwelt liegen auf einer Klassifikationsebene. Individuum ist mit blau, Gruppe mit gelb, Natur mit grün und künstliche Umwelt mit rosa unterlegt. Die verschiedenen Farben verweisen auf die Kategorien auf die jeweils Bezug genommen wird. Übergeordnete darüber- und darunter liegende Klassifikationsebenen sind grau unterlegt.

Im Rahmenlehrplan ist die inhaltliche Beschreibung der Pflegephänomene und Pflegehandlungen, für die Themenbereiche 1 und 2 jeweils von der Klassifikationsebene **Funktion** erschlossen worden. Auf der Ebene **Person** werden subjektive Einstellungen und Fähigkeiten von Pflegebedürftigen definiert. Diese Inhalte haben eine themenübergreifende Relevanz für die **Einschätzung** von individuellen Pflegesituationen.

Den Pflegephänomenen sind über die Ebene Funktion im Themenbereich 1 die jeweilig relevanten Bezugswissenschaften, Beobachtungen und Assessmentinstrumente und im Themenbereich 2 die jeweilig relevanten Pflegehandlungen (z. B. pflegetherapeutische Konzepte) und Handlungstypen zugeordnet. So wird über die Ebene Funktion garantiert, dass das Grundlagenwissen für alle gesundheitsrelevanten Bereiche erfasst ist. Über alle anderen Ebenen lassen sich dann die entsprechenden Verknüpfungen darstellen, die die individuelle Person und ihre Umwelt betreffen. Für die Sachanalyse spezieller Unterrichtseinheiten ist der Zugang über alle Klassifikationsebenen möglich und sinnvoll. Durch die Verknüpfungen der Ebenen sind die Inhalte sachlogisch verbunden. Der Zugang über die unterschiedlichen Ebenen befähigt zu einem flexiblen und praxisbezogenen Umgang mit dem Pflegeprozess.

Die Arbeitsgruppe hat sich auf eine getrennte Darstellung verständigt, da für diese Themenbereiche in der schriftlichen Prüfung auch gesonderte Aufsichtsarbeiten vorgeschrieben sind (§ 12 Abs. 1 Nr. 1 + 2 KrPflAPrV).

Für die Themenbereiche 3 bis 12 der Anlage 1 des Krankenpflegegesetzes sind jeweils Ziele und Inhalte formuliert, die mit den Inhalten der Themenbereiche 1 und 2 verknüpft werden können oder aber auch, wenn nötig, als einzelne Unterrichtseinheiten planbar sind. Bei der Erstellung dieser Themenbereiche hat keine Verknüpfung bzw. Abgleich mit den Begriffen des ICNP stattgefunden.

Die Literaturempfehlungen im Entwurf des Rahmenlehrplanes sind jeweils den einzelnen Themenbereichen zugeordnet, daher sind Doppelnennungen möglich.

### **Umsetzung des Rahmenlehrplanentwurfs**

Die Umsetzung des Entwurfs des Rahmenlehrplanes für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ist als offener Prozess angelegt. In den nächsten drei Jahren soll die Handhabbarkeit erprobt werden.

Die Erfahrungen und Erkenntnisse der umsetzenden Kranken- und Kinderkrankenpflegesschulen werden nach Ablauf der drei Jahre eingearbeitet.

## Mitglieder der Arbeitsgruppe „Rahmenlehrplan Krankenpflege“

Prof. Marlies Beckmann	Fachhochschule Frankfurt
Franz Beiwinkel	Krankenpflegeschule im Zentrum für Soziale Psychiatrie Bergstraße, Heppenheim
Monika Benz	Krankenpflegeschule der Elisabeth von Thüringen Akademie für Gesundheitsberufe am Klinikum Gießen und Marburg
Annamaria Bittorf	Krankenpflegeschule der Lahn-Dill-Kliniken, Wetzlar
Arndt Blessing	Krankenpflege- und Krankenpflegehilfeschule an den Städtischen Kliniken Darmstadt
Barbara Burkert	Kinderkrankenpflegeschule am Clementine Kinderkrankenhaus, Frankfurt/M.
Ludgad Heil	Kinderkrankenpflegeschule der Elisabeth von Thüringen Akademie für Gesundheitsberufe am Klinikum Gießen und Marburg
Torsten Jäger	Universitätsklinikum Gießen, Bildungszentrum, Gießen
Jochen Kießling	Krankenpflegeschule am Kreiskrankenhaus Rotenburg, Rotenburg/F.
Ute Müller-Hesselbach	Fachhochschule Frankfurt
Renate Penker	Kinderkrankenpflegeschule am Klinikum Bad Hersfeld
Ruth Piro-Klein	Krankenpflegeschule am Stadtkrankenhaus Korbach
Michael Rostenburg	Kinderkrankenpflegeschule am Universitätsklinikum Gießen
Bernhard Schnabel	Caritasverband der Diözese Limburg e.V., Limburg/Lahn
Jutta Schneider	Krankenpflegeschule am CBG Kassel
Gerhild Trömper	Kinderkrankenpflegeschule am Kinderkrankenhaus Park Schönfeld, Kassel
Norbert Weigelt	Krankenpflegeschule am Universitätsklinikum Gießen
Dr. Ulrich Kreuzsch	Regierungspräsidium Kassel
Maria Theobald	Regierungspräsidium Darmstadt
Alfred Wagner	Regierungspräsidium Darmstadt
Monika Zielinski-Bülte	Regierungspräsidium Gießen
Helga Bußmeier-Lacey	Hessisches Sozialministerium, Wiesbaden

# THEORETISCHER UND PRAKTISCHER UNTERRICHT

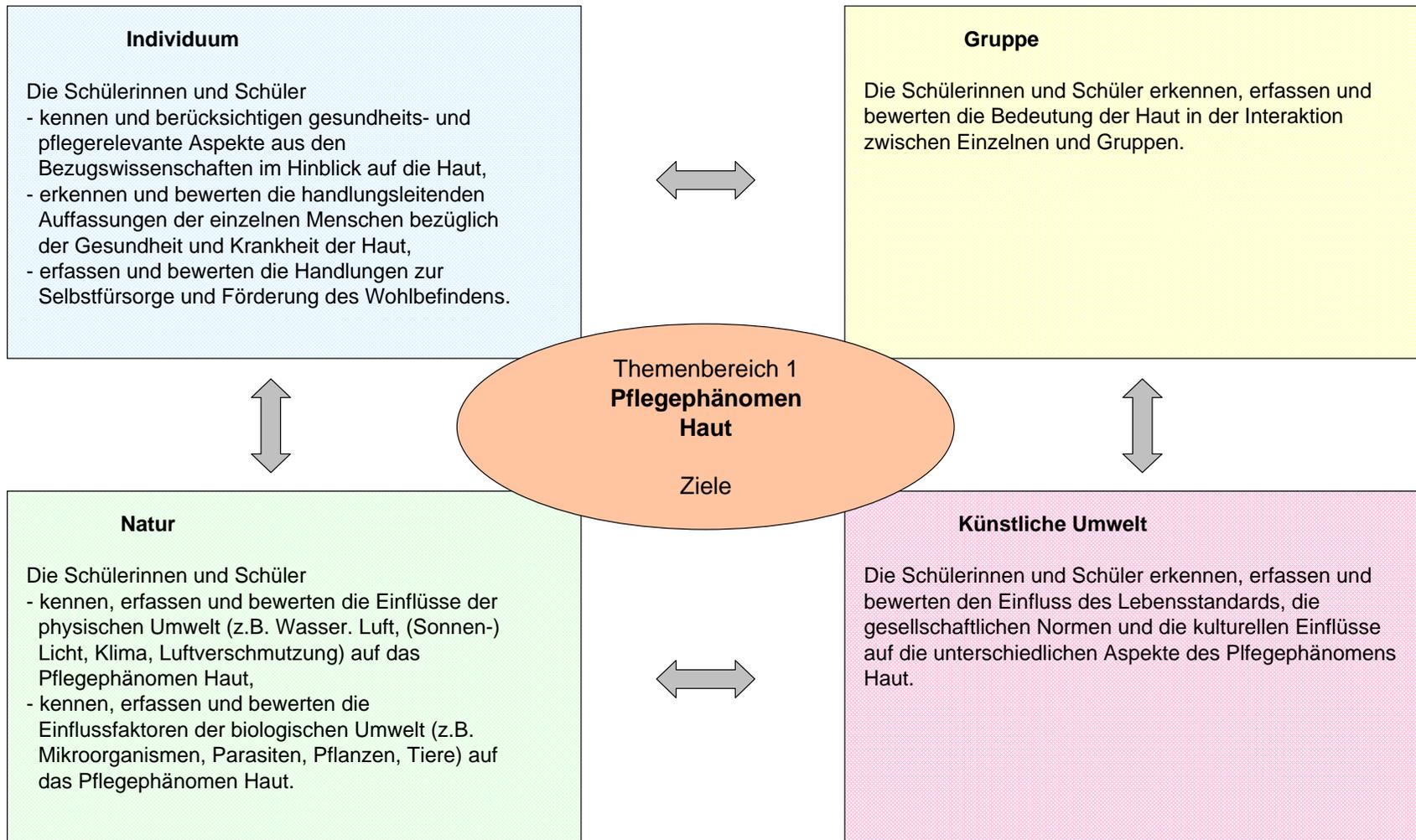
## Themenbereich 1:

**Pflegesituation bei Menschen aller Altersgruppen erkennen, erfassen und bewerten**

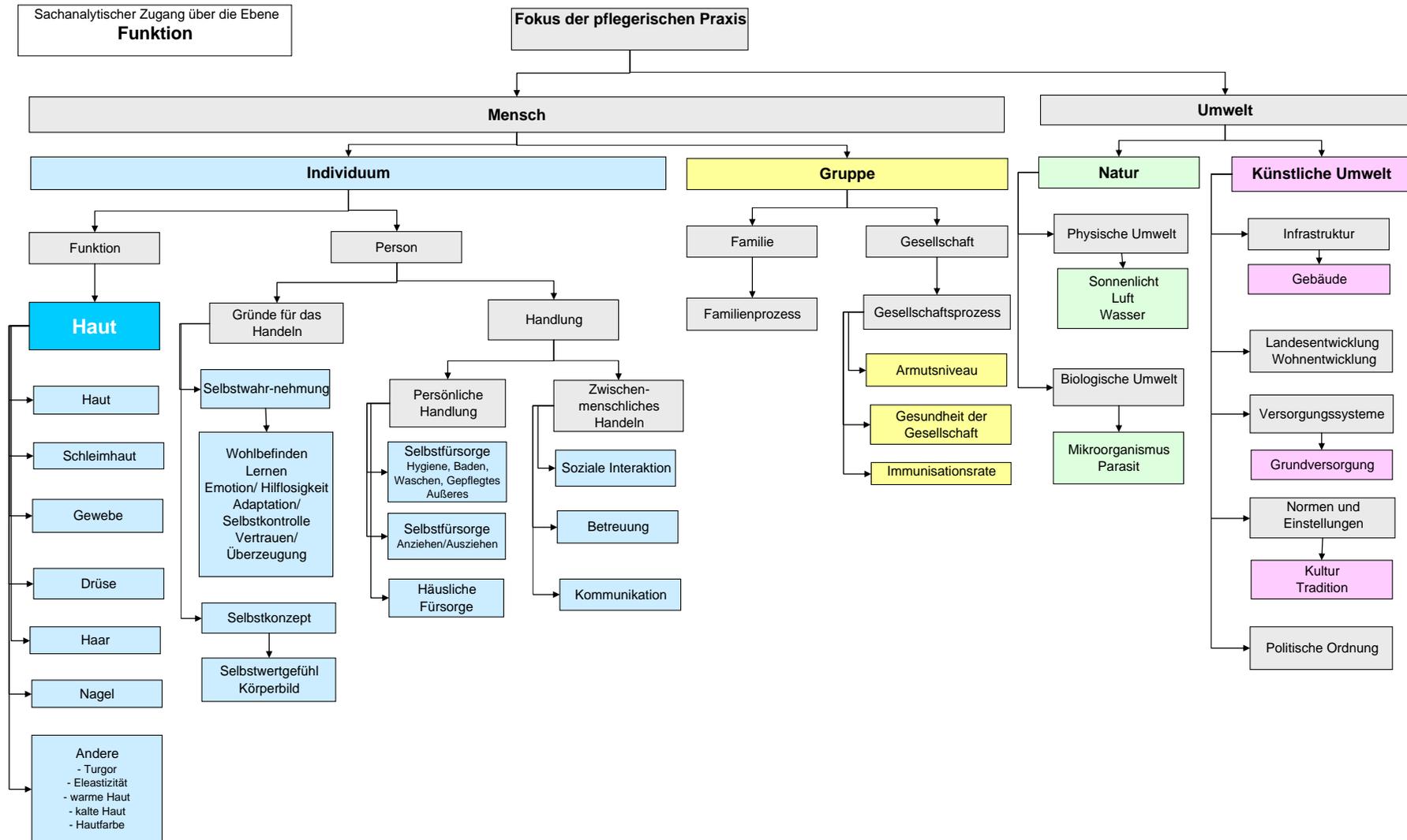
350 Stunden

*Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen:*

- *auf der Grundlage pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse und pflegerelevanter Kenntnisse der Bezugswissenschaften, wie Naturwissenschaften, Anatomie, Physiologie, Gerontologie, allgemeine und spezielle Krankheitslehre, Arzneimittellehre, Hygiene und medizinische Mikrobiologie, Ernährungslehre, Sozialmedizin sowie der Geistes- und Sozialwissenschaften, Pflegesituationen wahrzunehmen und zu reflektieren sowie Veränderungen der Pflegesituationen zu erkennen und adäquat zu reagieren,*
- *unter Berücksichtigung der Entstehungsursachen aus Krankheit, Unfall, Behinderung oder im Zusammenhang mit Lebens- und Entwicklungsphasen den daraus resultierenden Pflegebedarf, den Bedarf an Gesundheitsvorsorge und Beratung festzustellen,*
- *den Pflegebedarf unter Berücksichtigung sachlicher, personenbezogener und situativer Erfordernisse zu ermitteln und zu begründen,*
- *ihr Pflegehandeln nach dem Pflegeprozess zu gestalten.*



## Pflegephänomen Haut



# Pflegephänomen Haut

## Ausgewählte Inhalte aus Bezugswissenschaften

### **Anatomie und Physiologie**

- Aufbau und Funktion der Haut
- Aufbau und Funktion der Schleimhaut
- Aufbau und Funktion der Drüsen
- Aufbau und Funktion der Haare
- Aufbau und Funktion der Nägel
- Aufbau und Funktion anderer entwicklungsentsprechende Veränderungen (s. physische Entwicklung S. 153 ICNP)

### **Allgemeine und spezielle Krankheitslehre**

- Entzündungen
- Hautparasiten
- Wunden
- Hauterkrankungen
- Hauttumore

#### **Pädiatrie:**

- Neurodermitis

#### **Gerontologie:**

- Altershaut

### **Arzneimittellehre**

- Aufbau und Eigenschaften von Pflegemitteln
- Aufbau und Hauttherapeutika
- Grundlagen: Galenik und Anwendungsformen

### **Hygiene und medizinische Mikrobiologie**

- Kontamination s. Umwelt S. 160

### **Ernährungslehre**

- Einfluss der Ernährung auf die Haut

### **Geistes- und Sozialwissenschaften**

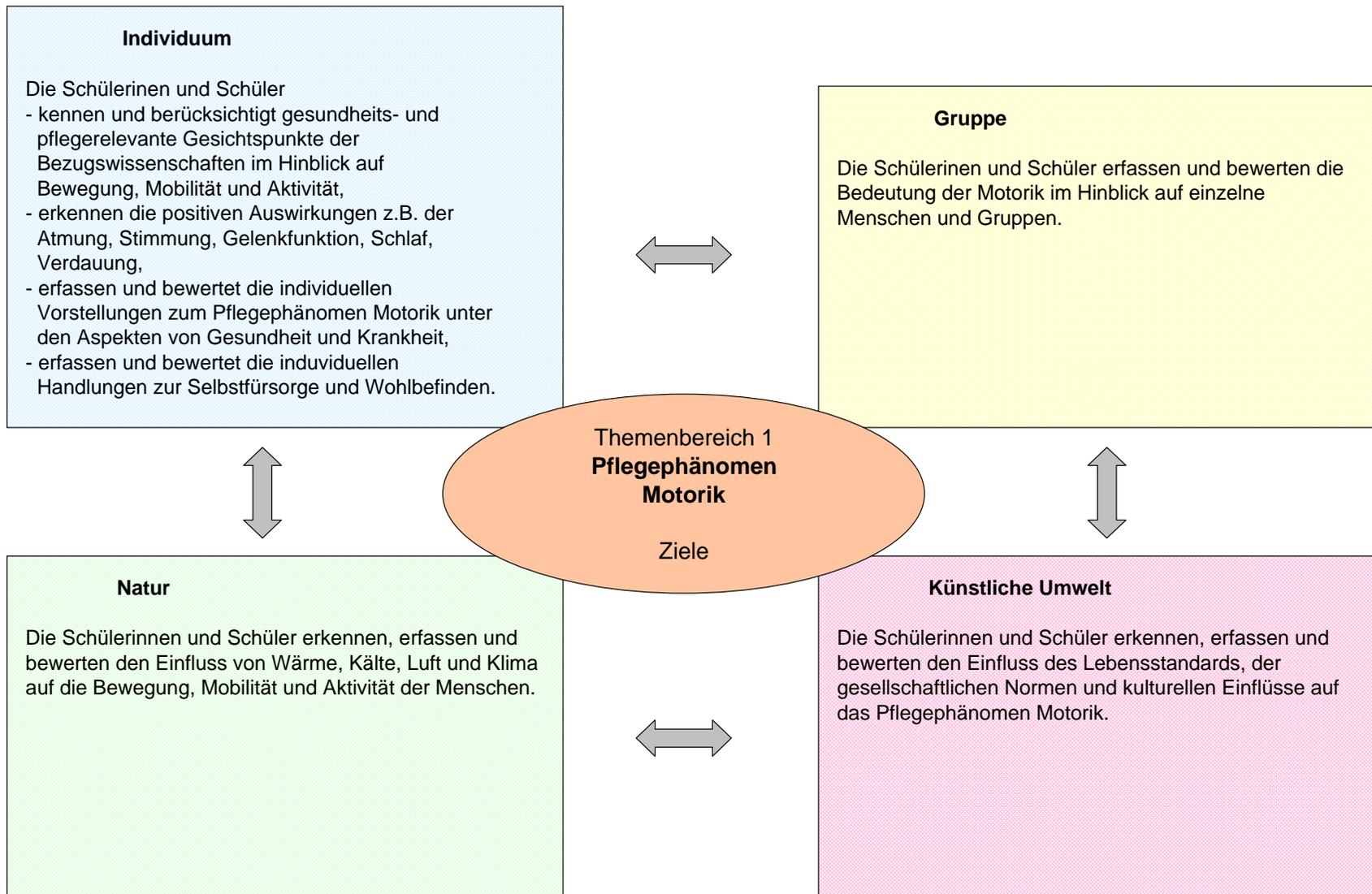
- Nähe
- Distanz und Berührung
- individuelle Bedürfnisse
- soziokultureller Kontext
- altersabhängige Besonderheiten

## Beobachten

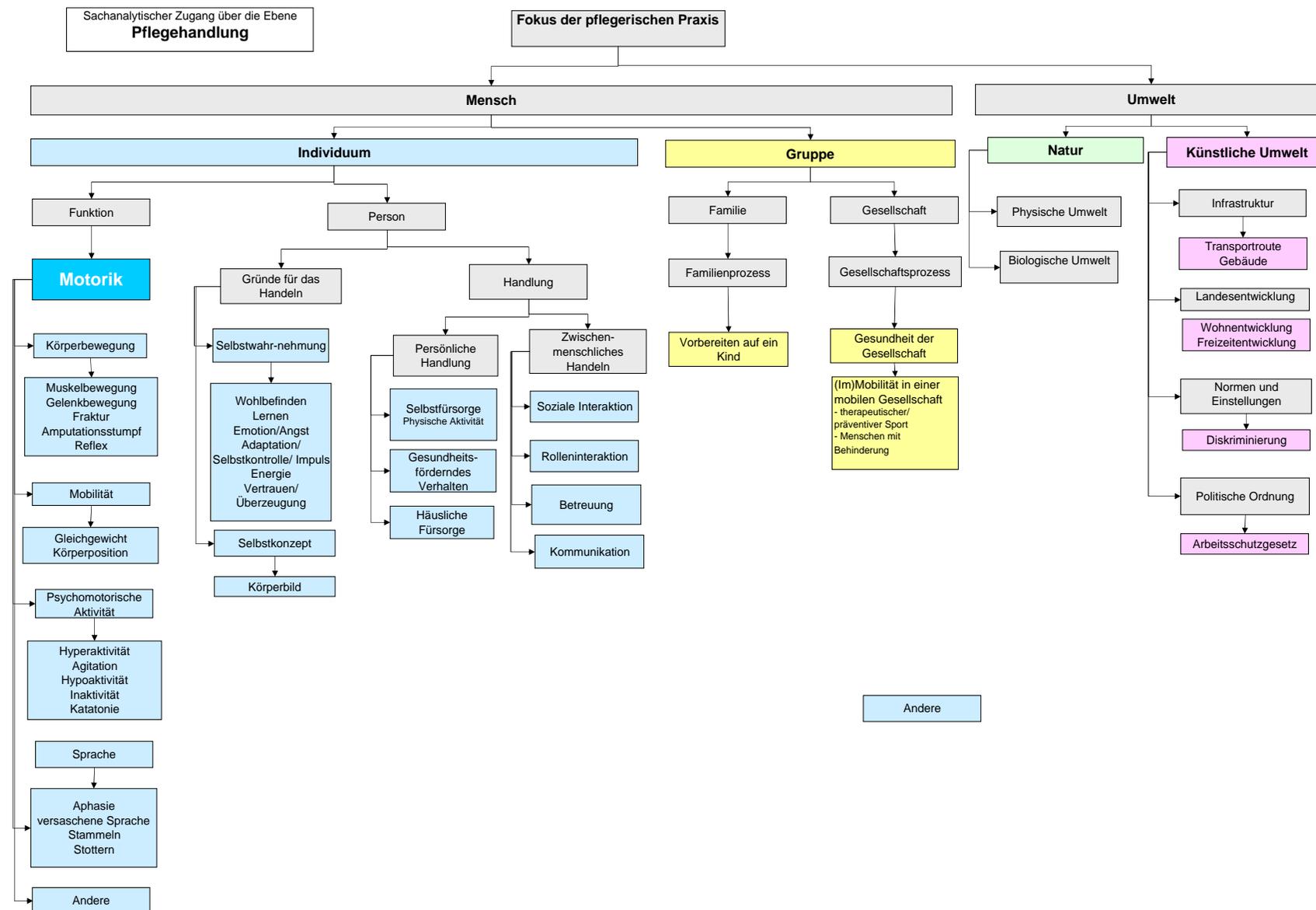
- Identifizieren
- Bestimmen
- Beurteilen

## Assessmentinstrumente und Pflegekonzepte

- Dekubitusrisikoeinschätzungsskalen
- Wunddokumentationen
- Hauteinschätzungsbögen



## Pflegephänomen Motorik



# Pflegephänomen Motorik

## Ausgewählte Inhalte aus Bezugswissenschaften

### Anatomie und Physiologie

- Aufbau und Funktion der Knochen
- Aufbau und Funktion der Muskeln
- Aufbau und Funktion der Gelenke
- Aufbau und Funktion des ZNS (zentralen Nervensystems)

### Allgemeine und spezielle Krankheitslehre

- Frakturen
- Verletzungen der Bänder und Sehnen
- angeborene und erworbene Knochendeformationen
- Orthopädie
- degenerative Gelenkerkrankungen, chronische Polyarthrit
- Querschnittlähmung
- Morbus Parkinson
- Schlaganfall
- Multiple Sklerose
- Hyperaktive Kinder
- Stottern
- infantile Zerebralparese
- spinale Muskelathropie
- Spina bifida
- Polio
- Körperliche Behinderung
- (Alters-) Tremor
- Sturzgefährdung
- Altersimmobilität
- Körperliche Behinderung
- Spastik
- Muskelkraftverlust

### Arzneimittellehre

- Impfschutz
- Antiepileptika
- Antiphlogistika
- Analgetika
- Parkinson-Medikamente
- Muskelrelaxantien

### Hygiene und medizinische Mikrobiologie

- MRSA
- septischer/aseptischer VW

### Sozialmedizin

- AHB
- REHA
- Hilfsmittel
- SGB

## Geistes- und Sozialwissenschaften

- Behinderung und Krankheit
- Selbstbestimmungsrecht/Abhängigkeit
- Selbstkonzept

## Naturwissenschaften

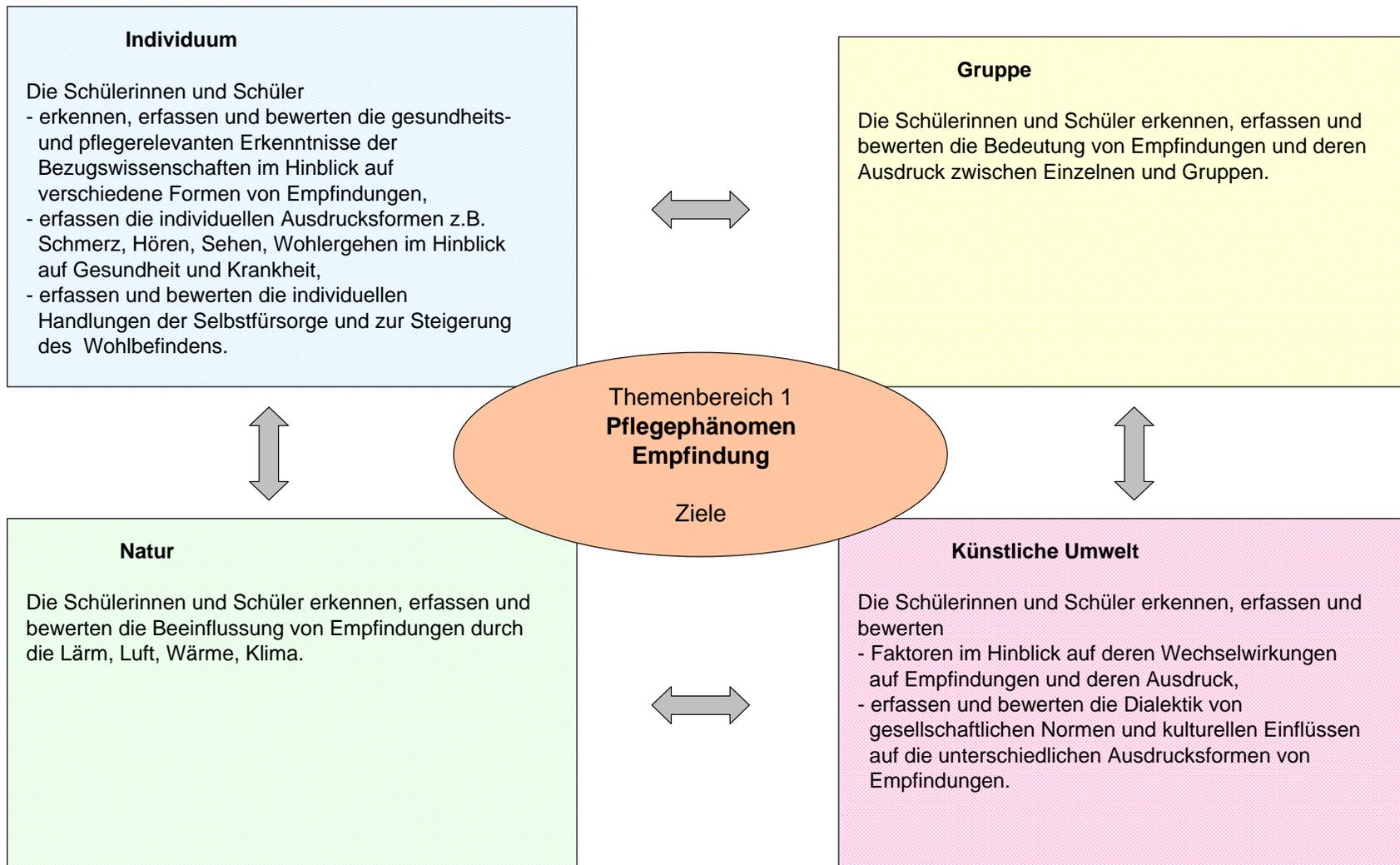
- Mechanik

## Beobachten

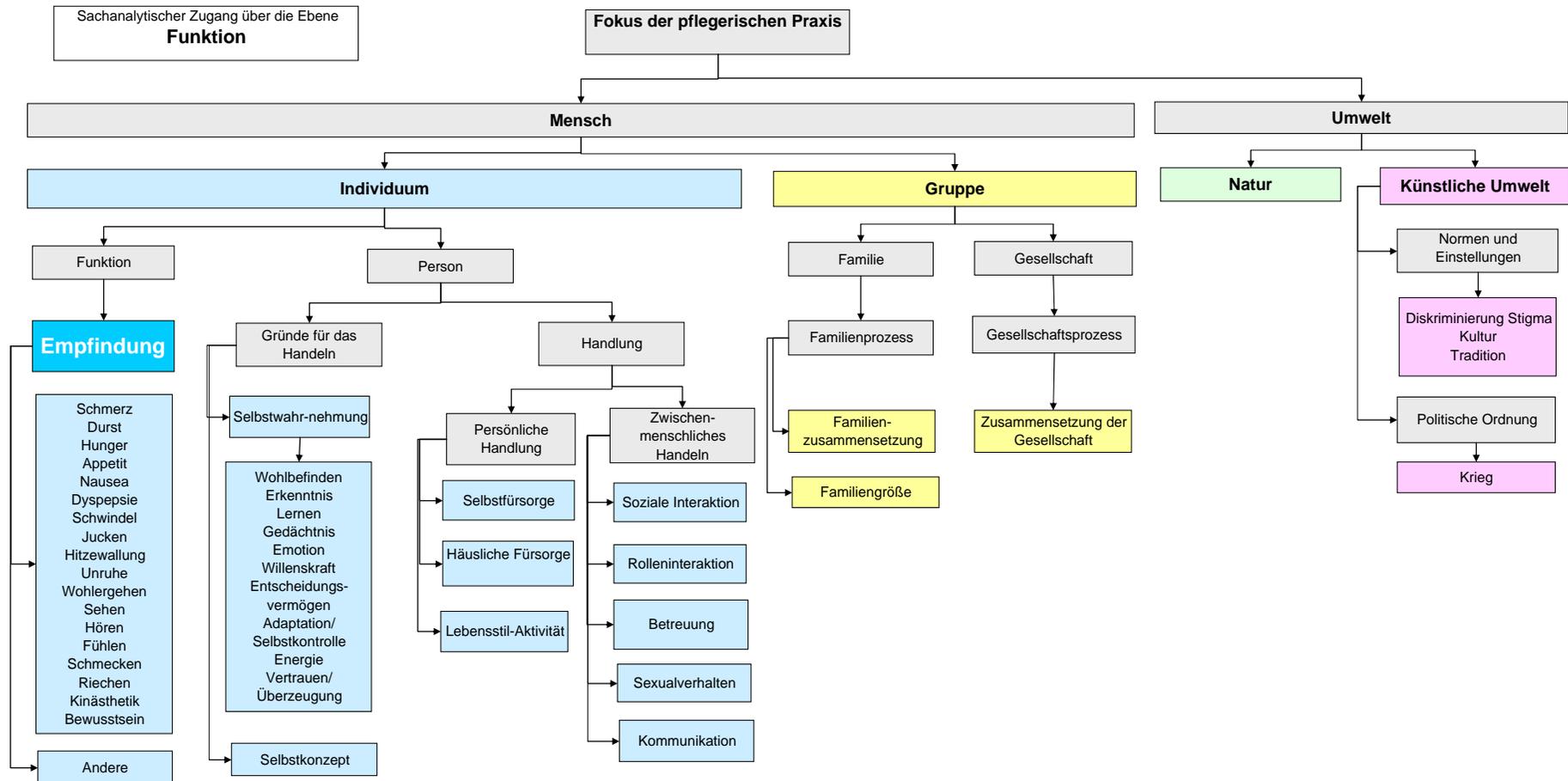
Identifizieren	Gang
Bestimmen	Haltung
Beurteilen	Gestik
Überwachen	Mimik
	Sprache

## Assessmentinstrumente und Pflegekonzepte

- Bewegungsanalysen nach M. Beckmann
- Assessmentinstrumente (AG-Geriatisches Assisment): Handkraft, Timed Up + Go, Mobilitätstest nach Tinetti
- Sturzrisikoskala für ältere Menschen
- Aktivitas-Konzept
- Bobath-Konzept
- Kinästhetik in der Pflege
- Prinzipien Rückenschonenden Arbeits,
- Entwicklungsdiagnostik, z.B. Apgarschema



## Pflegephänomen Empfindung



# Pflegephänomen Empfindungen

## Ausgewählte Inhalte aus Bezugswissenschaften

### Anatomie und Physiologie

- Aufbau und Funktion der Sinnesorgane (Auge, Ohr, Nase, Kehlkopf)
- Aufbau und Funktion des Nervensystems

### Allgemeine und spezielle Krankheitslehre

- Erkrankungen des Auges, des Ohres, des Kehlkopfes
- Durchblutungsstörungen des Gehirns
- Verletzung des zentralen und peripheren Nervensystems
- Extrapyramidale Erkrankungen (M. Parkinson)
- Querschnittslähmungen
- Epilepsien
- Medizinische Aspekte des Schmerzes
- Hirnathrophische Prozesse
- endogene Psychosen
- körperlich begründete Psychosen
- Sucht
- geistige Behinderungen
- erlebnisreaktive Störungen
- psychosomatische Störungen
- Störungen im Sexualverhalten
- altersbedingte Empfindungsstörungen
- Demenz

### Arzneimittellehre

- Antiepileptika
- durchblutungsfördernde Mittel
- Antiparkinson-Medikamente
- Psychopharmaka

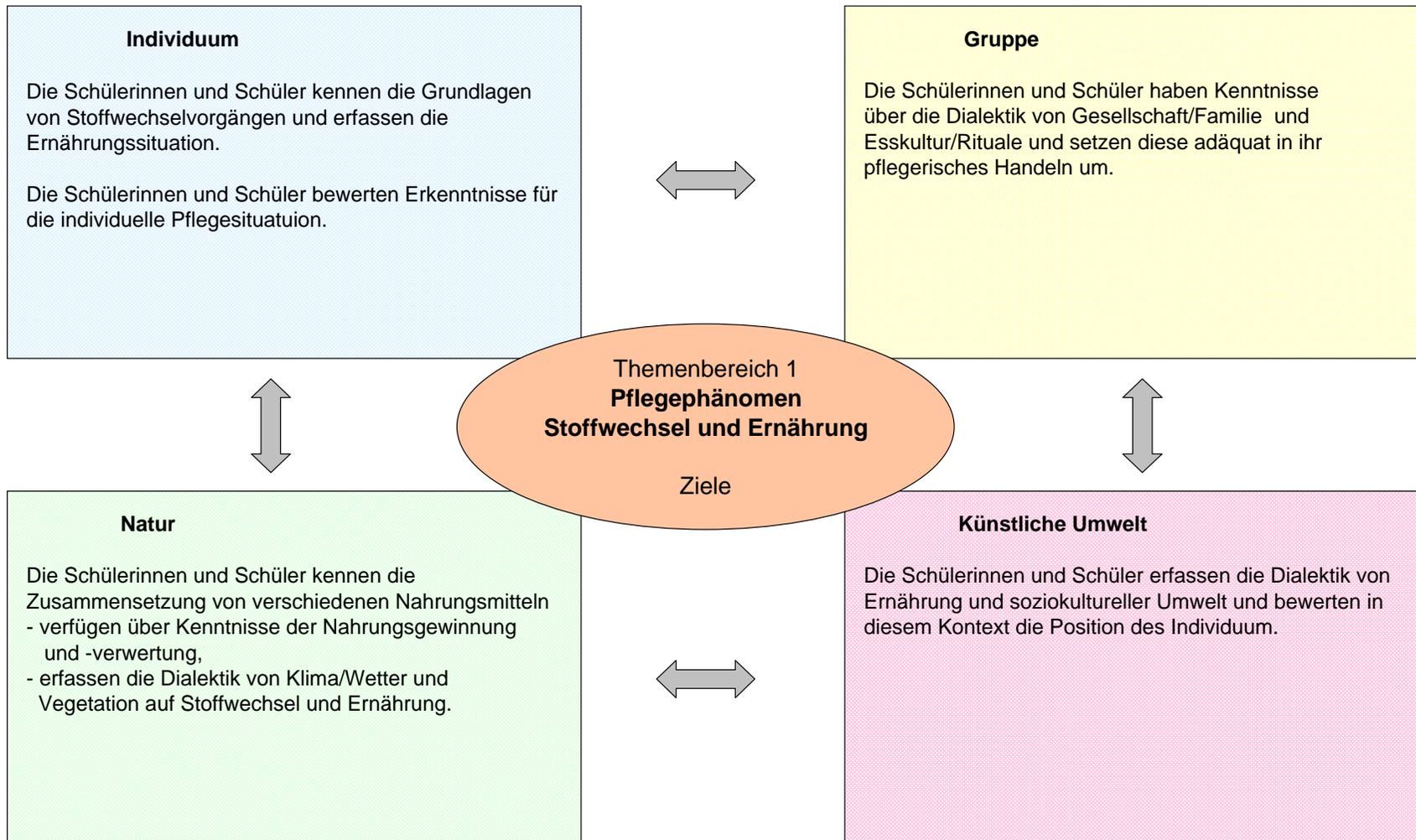
### Geistes- und Sozialwissenschaften

- Kulturelles Schmerzverhalten

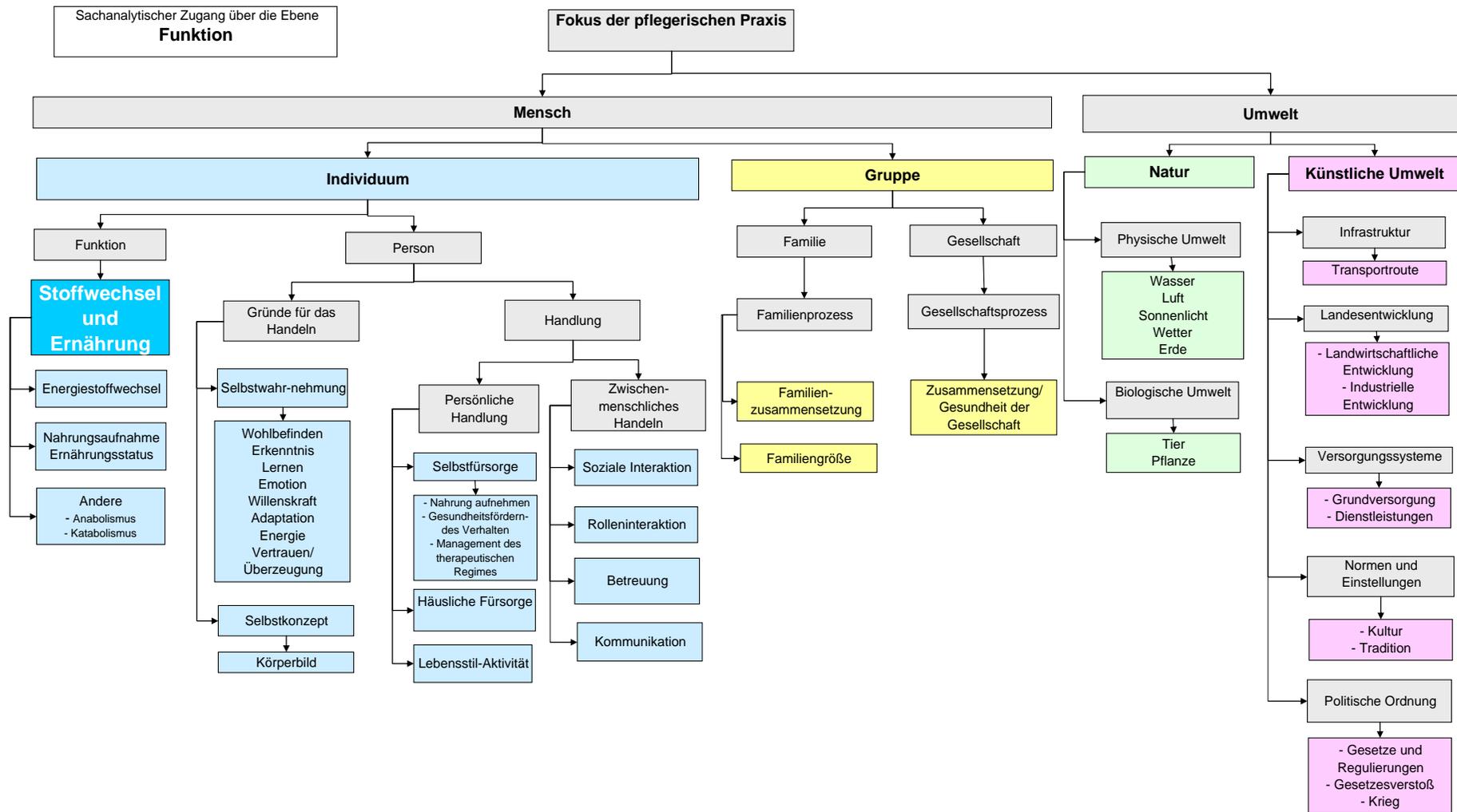
## Beobachten

Bewusstseinslage:

- Sensibilität/Motorik
- Orientierungsfähigkeit
- Verbale Reaktionen
- Nackensteifigkeit
- Pupille
- Vitalfunktionen
- Schmerzverhalten



## Pflegephänomen Stoffwechsel und Ernährung



# Pflegephänomen Stoffwechsel und Ernährung

## Ausgewählte Inhalte aus Bezugswissenschaften

### **Anatomie und Physiologie**

- Bau und Funktion des Verdauungssystems
- Enzyme und ihre Wirkung
- Energieumsatz
- Stoffwechsel der Grundnahrungsstoffe
- Nerven- und hormonelle Regulation des Stoffwechsels

### **Allgemeine und spezielle Krankheitslehre**

#### **Pädiatrie:**

- Ernährungsbedingte Krankheitsursachen
- Stoffwechselerkrankungen z.B. Diabetes mellitus, PKU
- Essstörungen

#### **Gerontologie:**

- Ernährungsbesonderheiten im Alter z.B. Demenz, Apoplexie
- Schluckstörungen
- besondere Verabreichungsformen von Nahrung

### **Arzneimittellehre**

- Hormonersatzpräparate
- Gastroregulantien
- Vitaminpräparate

### **Hygiene und medizinische Mikrobiologie**

- Umgang mit Nahrungsmitteln
- Umweltfaktoren
- Aspekte der Mikrobiologie

### **Ernährungslehre**

- Zusammensetzung der Nahrung
- Kostformen
- Anforderung der Ernährung in den verschiedenen Lebensphasen
- Nahrungsergänzungstoffe

### **Sozialmedizin**

- Welternährungssituation

### **Geistes- und Sozialwissenschaften**

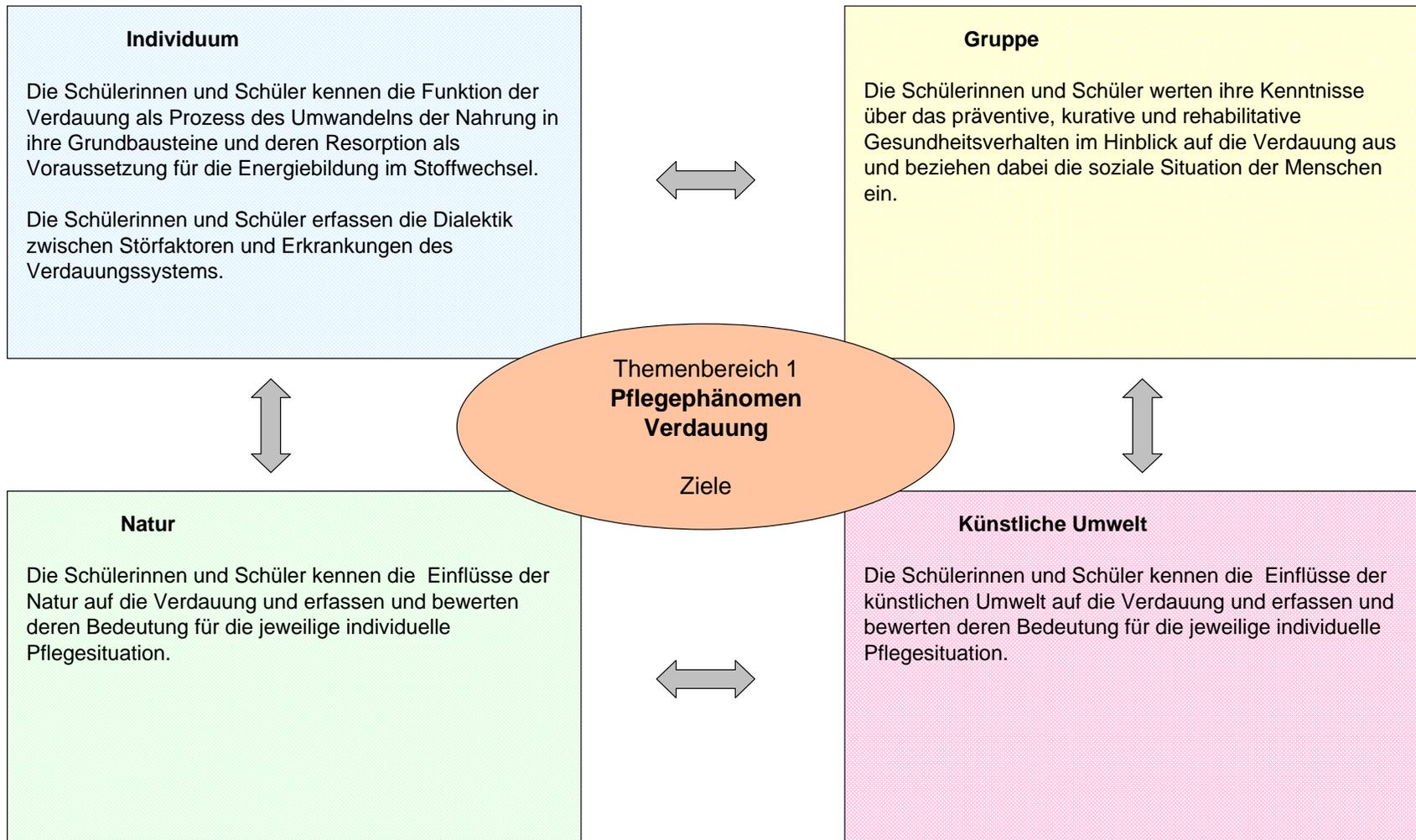
- Personentypgerechte Ernährung
- Psychosomatische Erkrankungen
- Gewohnheiten und Rituale

## **Beobachten**

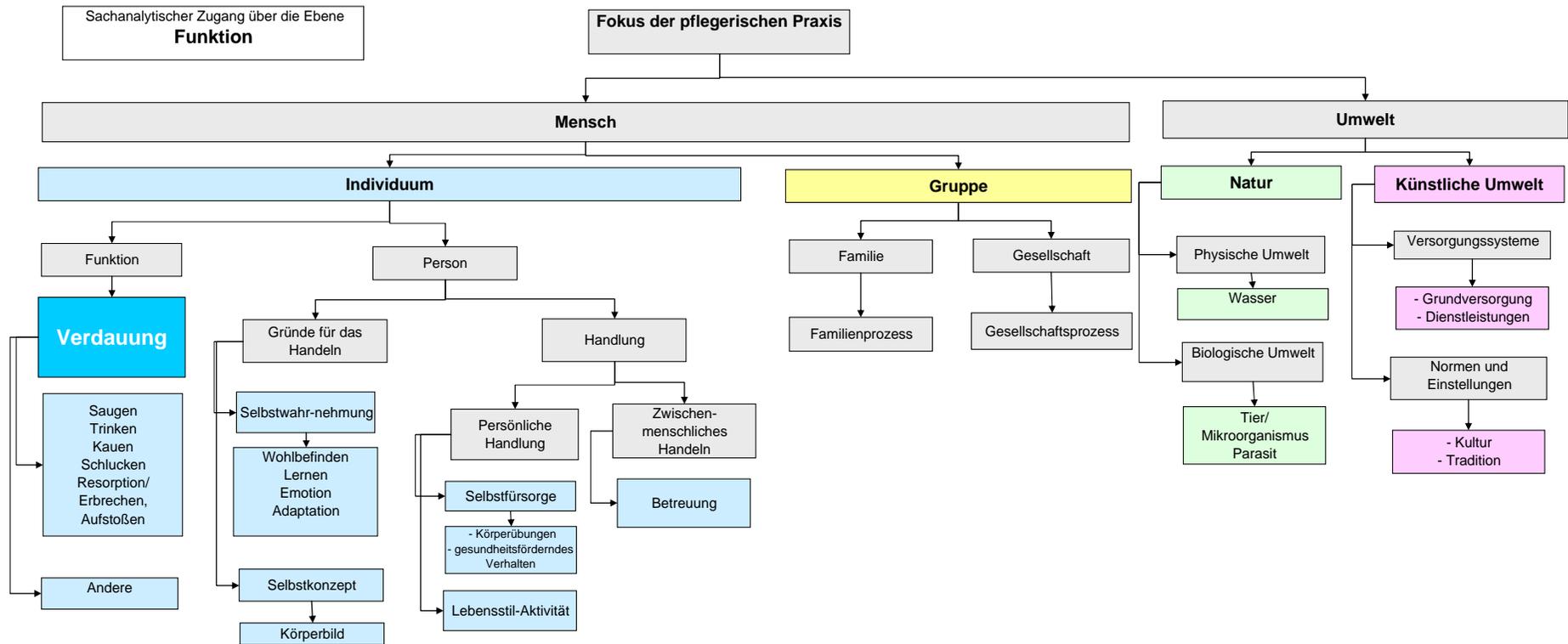
- Bestimmen
- Untersuchen
- Überwachen
- Beurteilen
- Berechnen

## **Assessmentinstrumente und Pflegekonzepte**

- Laborparameter
- Gewichtskontrolle
- Stoffwechselbilanzierung
- Screening
- BM-Index



## Pflegephänomen Verdauung



# Pflegephänomen Verdauung

## Ausgewählte Inhalte aus Bezugswissenschaften

### **Anatomie und Physiologie**

- Bau und Funktion des Verdauungssystems
- Enzyme und ihre Wirkung
- Regulation der Verdauung

### **Allgemeine und spezielle Krankheitslehre**

- Verdauungsstörungen z.B. Malabsorption, Zöliakie
- Intoleranz und Allergie
- Erkrankungen der Verdauungsorgane z.B. Morbus Crohn, Ulkus duodeni
- Pankreatitis
- Angeborene Fehlbildungen z.B. Stenosen und Atresien
- Infektion und Vergiftung
- Schluckstörungen

### **Arzneimittellehre**

- Mittel zur Beeinflussung der Verdauungsfunktion
- Infusionslösung zur parenteralen Ernährung

### **Hygiene und medizinische Mikrobiologie**

- physiologische Flora
- medizinische Mikrobiologie
- Lebensmittelhygiene

### **Ernährungslehre**

- Zusammensetzung der Nahrung
- Kostformen
- Anforderungen der Ernährung in den verschiedenen Lebensphasen
- Nahrungsergänzungstoffe
- verdauungsfördernde und –hemmende Nahrungsstoffe

### **Sozialmedizin**

- Suchtproblematik z.B. Anorexie, Bulimie, Alkoholabusus

### **Geistes- und Sozialwissenschaften**

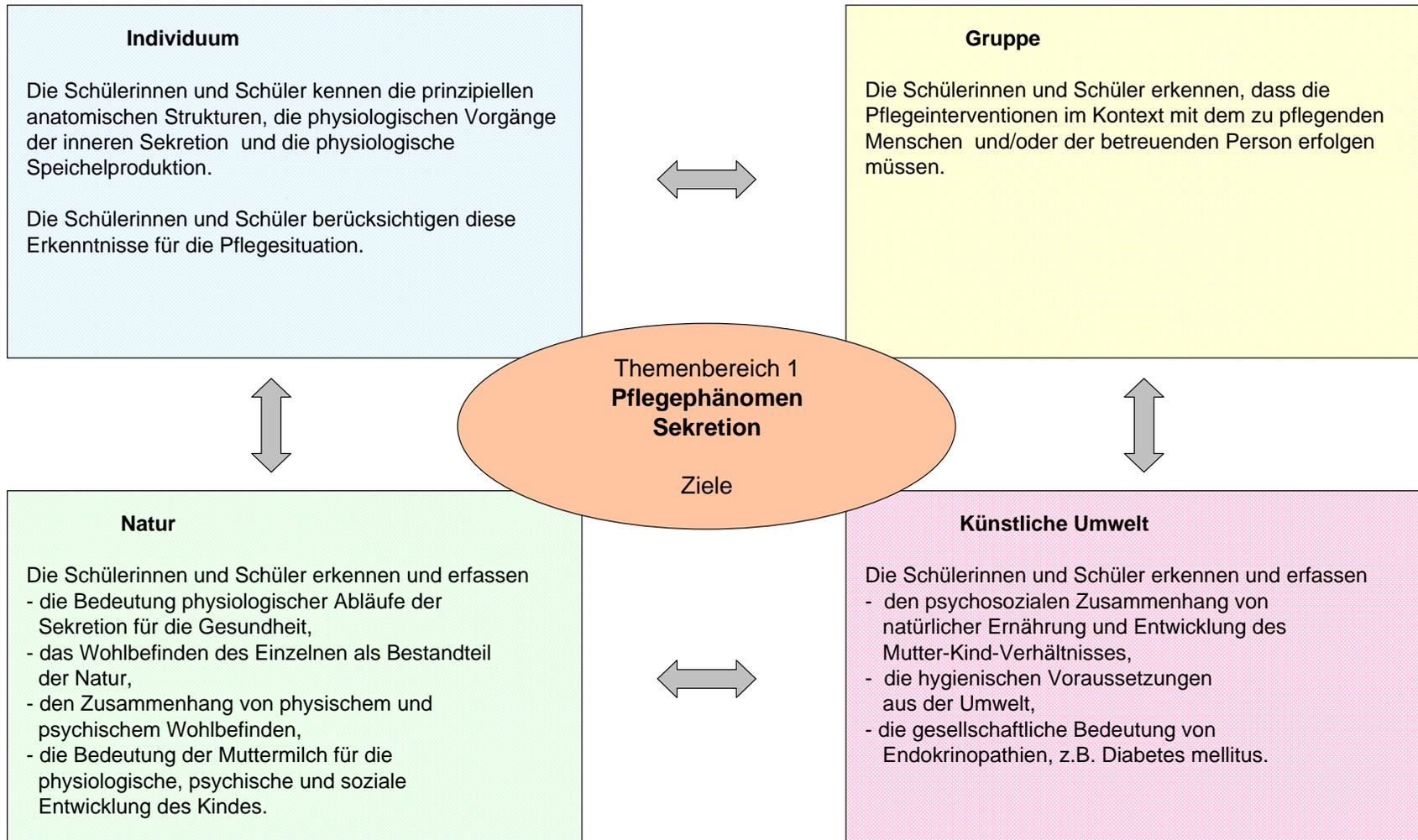
- Psychosomatische Erkrankungen
- Stressproblematik

## **Beobachten**

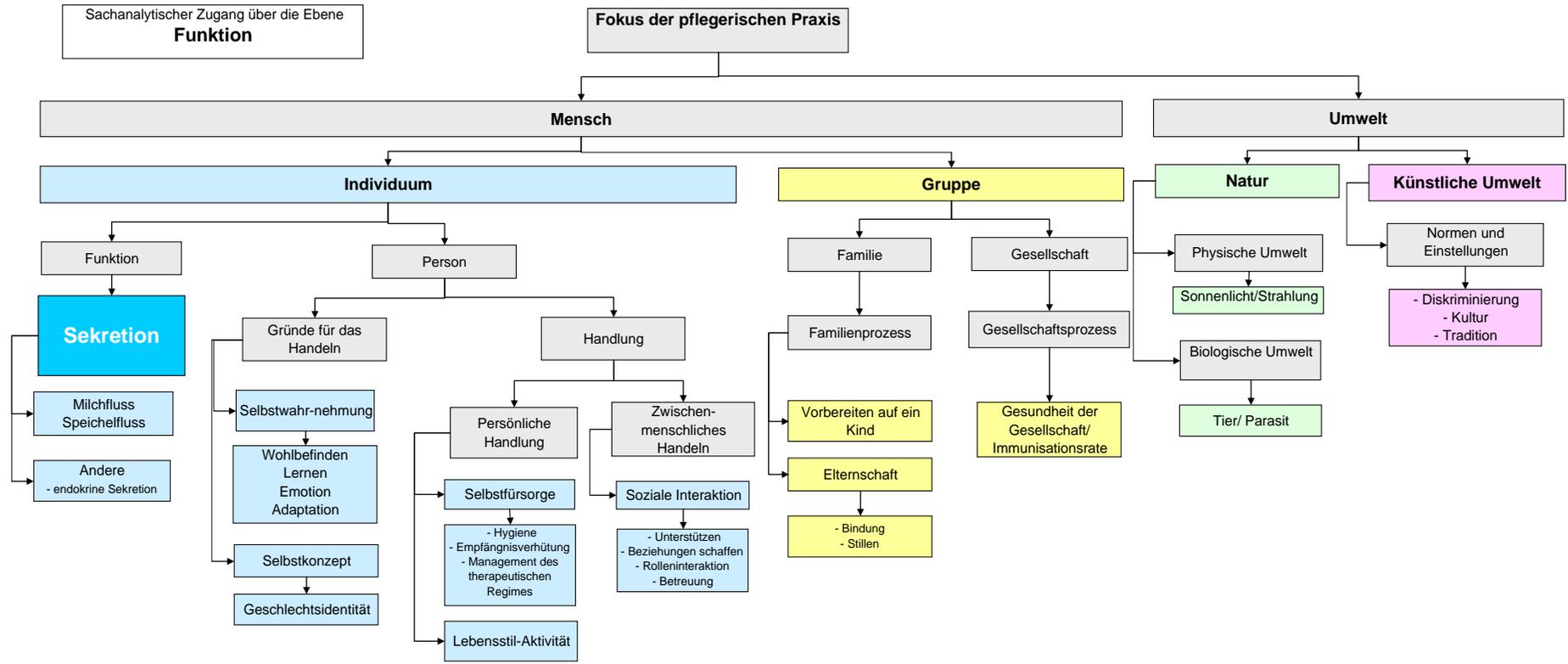
- Bestimmen
- Untersuchen
- Überwachen
- Abhören
- Abtasten
- Perkutieren
- Interpretieren

## **Assessmentinstrumente und Pflegekonzepte**

- Screening
- Testverfahren
- Analyseverfahren



## Pflegephänomen Sekretion



# Pflegephänomen Sekretion

## Ausgewählte Inhalte aus Bezugswissenschaften

### **Anatomie und Physiologie**

- Bau und Funktion der exocrinen Drüsen z.B. Speicheldrüsen
- Bau und Funktion der Hormondrüsen
- Bau der weiblichen Brust, Milchbildung und Abgabe
- Bedeutung der hormonellen Regulation z.B. Schilddrüsen
- Dialektik der nervalen und hormonellen Regulation

### **Allgemeine und spezielle Krankheitslehre**

#### **Pädiatrie:**

- Parotitis
- Mumps
- Endocrinopathien z.B. Hypo/Hyperthyreose
- Fehlbildungen der weiblichen Brust/Brustwarze
- Milchstau
- Stillhindernisse seitens Mutter und Kind
- Renayd-Syndrom

#### **Arzneimittellehre**

- Medikamente, welche die Speichelbildung beeinflussen z.B. Atropin
- Medikamente, welche die Milchbildung beeinflussen
- Medikamente, welche den Stoffwechsel des Kindes beeinflussen
- Hormonpräparate, z.B. Östrogene, Insulin

#### **Hygiene und medizinische Mikrobiologie**

- Umgang mit infektiösem Material, z.B. Sputum
- persönliche Hygiene
- Still- und Milchhygiene

#### **Ernährungslehre**

- Ernährung und Stillen
- Ernährung bei Diabetes mellitus

#### **Sozialmedizin**

- Stillsituation in Deutschland
- Gesellschaftliche Bedeutung des Diabetes mellitus

#### **Geistes- und Sozialwissenschaften**

- Bedeutung der Mutter/Vater-Kind Beziehung für die Persönlichkeit und die Entwicklung des Kindes
- Psychosoziale Auswirkungen von Endocrinopathien, z.B. Diabetes mellitus

## **Beobachten**

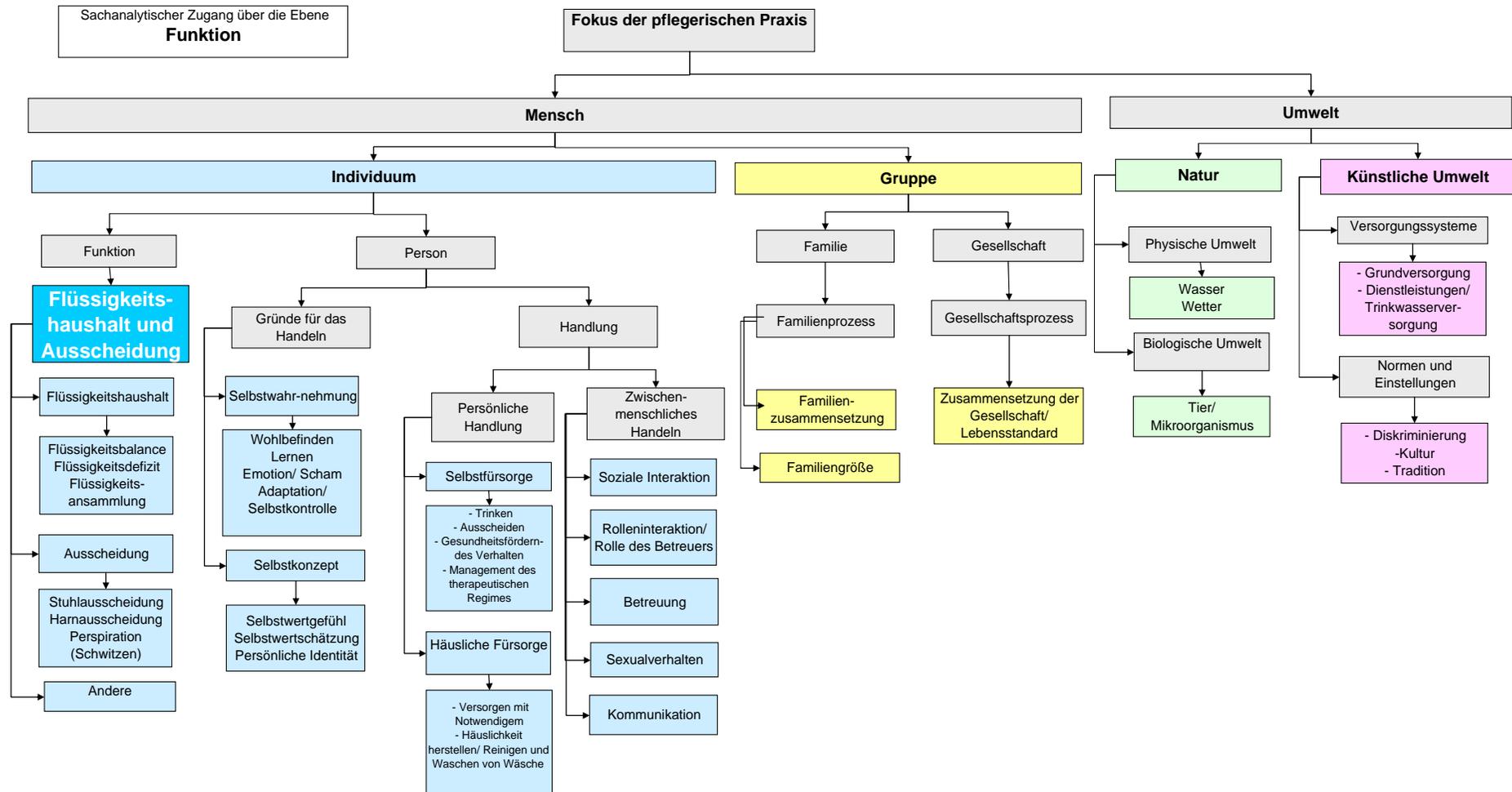
- Bestimmen
- Untersuchen
- Überwachen
- Abhören
- Abtasten
- Perkutieren
- Interpretieren

## **Assessmentinstrumente und Pflegekonzepte**

- Screening
- Testverfahren
- Analyseverfahren



## Pflegephänomen Flüssigkeitshaushalt und Ausscheidung



# Pflegephänomenen Flüssigkeitshaushalt und Ausscheidung

## Ausgewählte Inhalte aus Bezugswissenschaften

### Anatomie und Physiologie

- Bau und Funktion des Verdauungssystems
- Bau und Funktion des Uro-Systems
- physikalisch-chemische Eigenschaften des Wassers
- Bau und Funktion der Schweißdrüsen (vgl. Haut)
- Diffusion, Osmose, Filtration, Konvektion, Hydrodynamik
- Inneres Milieu
- Regulation des Ausscheidungs- und Flüssigkeitshaushaltes
- Zentrale Steuerung (Reflexe)

### Allgemeine und spezielle Krankheitslehre

- Ursachen und Folgen eines Flüssigkeitsdefizites
- Erkrankungen des Harnsystems z.B. Nephrose
- Ausscheidungsstörungen z.B. Inkontinenz
- Anomalien und Missbildungen des Harnsystems, z.B. Stenosen, Athresien
- Mukoviscidose
- Niereninsuffizienz
- Dialyse
- Renale Hypertonie
- Geriatrische Besonderheiten des Flüssigkeitshaushaltes z.B. mangelndes Durstgefühl

### Arzneimittellehre

- Diuretika
- Arzneimittel zur Behandlung von Harnwegsinfektionen
- Elektrolytlösungen
- Infusionslösungen zur parenteralen Ernährung
- Laxantien

### Hygiene und medizinische Mikrobiologie

- Umwelthygiene

### Ernährungslehre

- Funktion des Wassers und der Elektrolyte
- Ballaststoffe

### Sozialmedizin

- Missbrauch von Laxantien
- Umgebungsbedingungen für Ausscheidungen
- Arbeitsmedizinische Aspekte

### Geistes- und Sozialwissenschaften

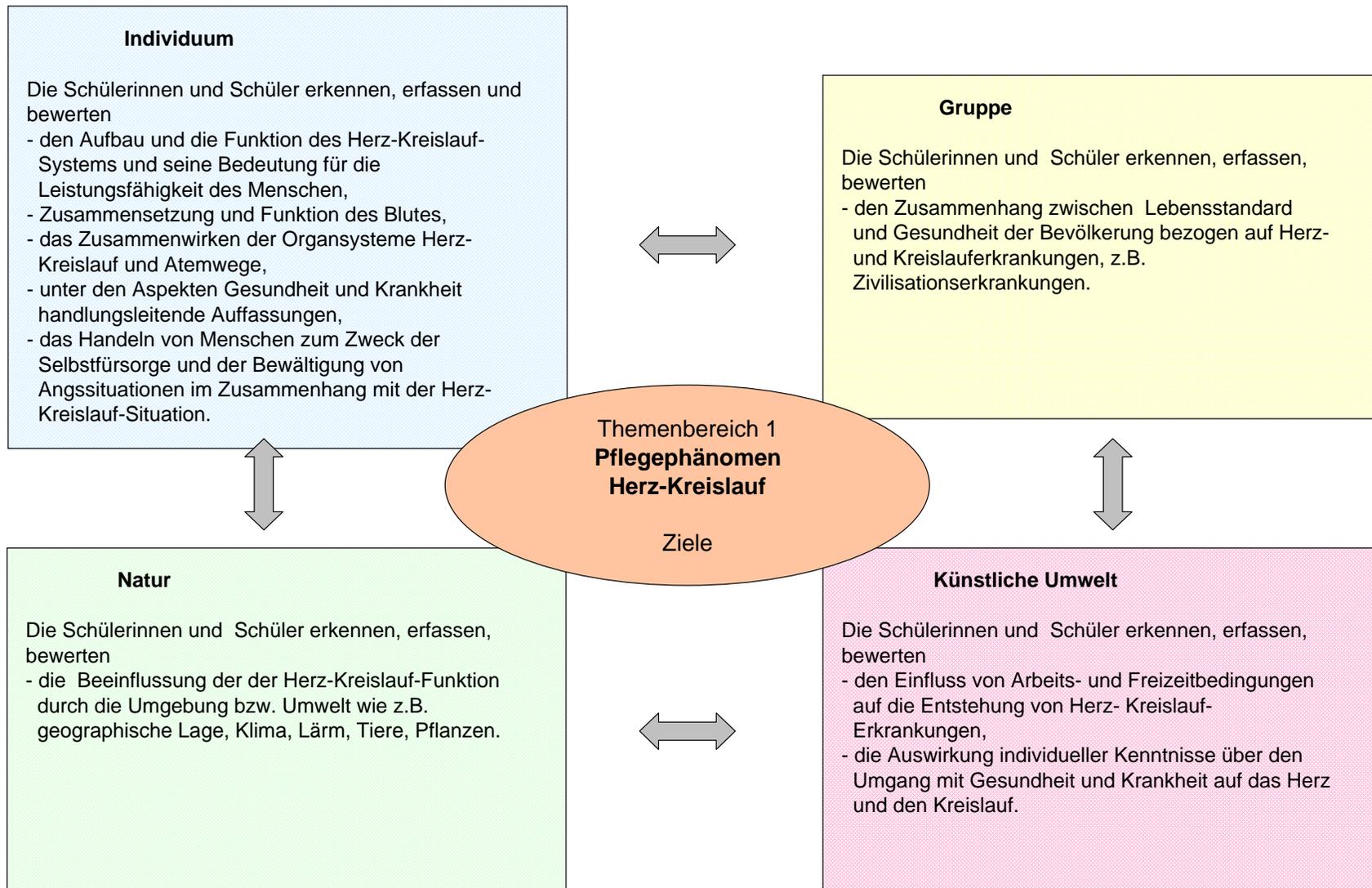
- Kognitives Lernen
- Encopresis, Enuresis
- Organtransplantation z.B. Nierentransplantation
- Dialyse

## **Beobachten**

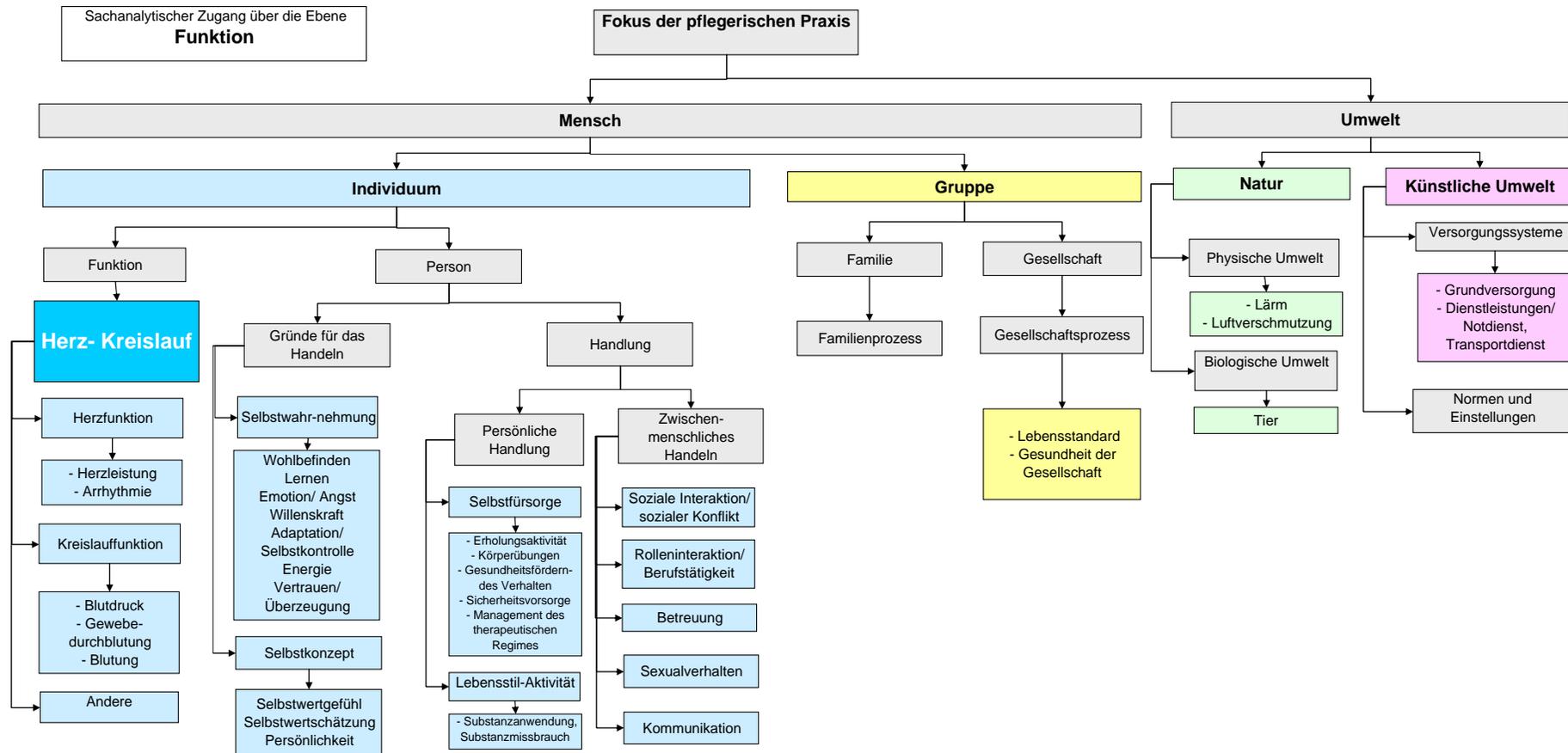
- Aufspüren
- Untersuchen
- Abhören
- Abtasten
- Perkutieren
- Überblick verschaffen
- Verlauf beobachten
- Inspizieren
- Interpretieren

## **Assessmentinstrumente und Pflegekonzepte**

- Überwachen
- Berechnen
- Wiegen
- Messen
- Analyse
- Testen
- Screening



## Pflegephänomen Herz-Kreislauf



# Pflegephänomen Herz-Kreislauf

## Ausgewählte Inhalte aus Bezugswissenschaften

### Anatomie und Physiologie

- Aufbau und Funktion des Herzens
- Aufbau und Funktion des Gefäßsystems
- Besonderheiten pränatal, bei Neugeborenen, bei Kindern und im Alter
- Blut und Blutbestandteile, Blutbildung
- Lymphsystem

### Allgemeine und spezielle Krankheitslehre

- Übersicht über Krankheiten und Diagnostik
- Herzerkrankungen, z.B. koronare Herzkrankheit, Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, entzündliche Herzerkrankungen, Herzklappenfehler, angeborene Herzfehler, Herzrhythmusstörungen
- Hypertonie
- Schock
- Gefäßerkrankungen, z.B. arterielle Verschlusskrankheit, Varikosis, Venenthrombose, Thrombophlebitis
- Bluterkrankungen, z.B. Anämie, Hämophilie A oder B, Thrombozytopenie
- Verbrauchskoagulopathie
- Lymphangitits

### Arzneimittellehre

- Medikamente zur Steigerung der Herzleistung
- Medikamente zur Blutdruckregulierung
- Medikamente mit Einfluss auf die Blutgerinnung, Blut und Blutersatzstoffe

### Ernährungslehre

- Gesunde Ernährung, z.B. Reduzierung von tierischen Fetten, Salz und Zucker
- Besonderheiten in der Ernährung bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen

### Geistes- und Sozialwissenschaften

- Auswirkung sozialer Faktoren auf die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Salutogenese
- Verhaltensregeln zur Gesundheitsförderung, z.B. bei Stress

### Naturwissenschaften

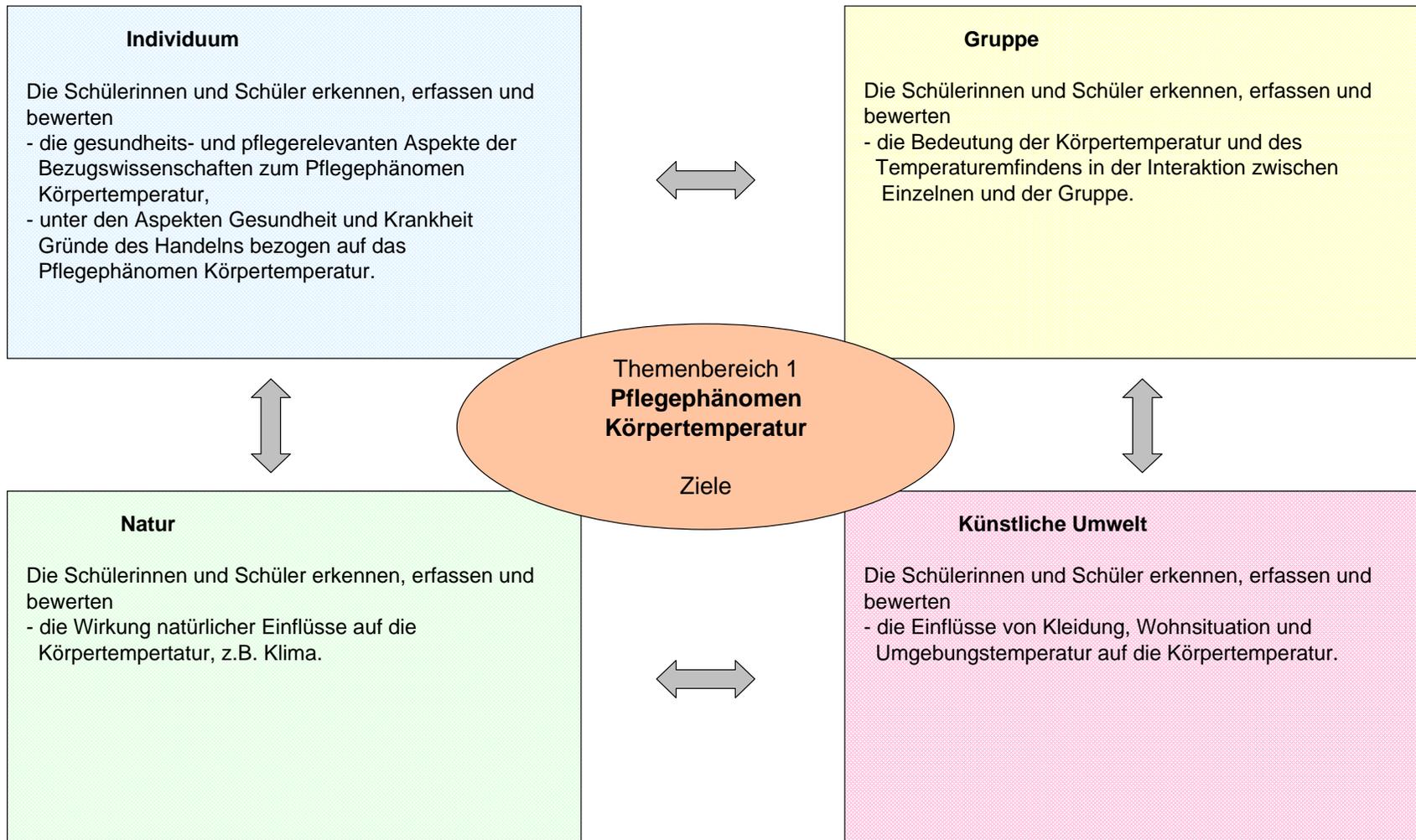
- Zusammenhang von Druck, Lumen und Füllung
- Wasserbindung verschiedener Substanzen

## Beobachten

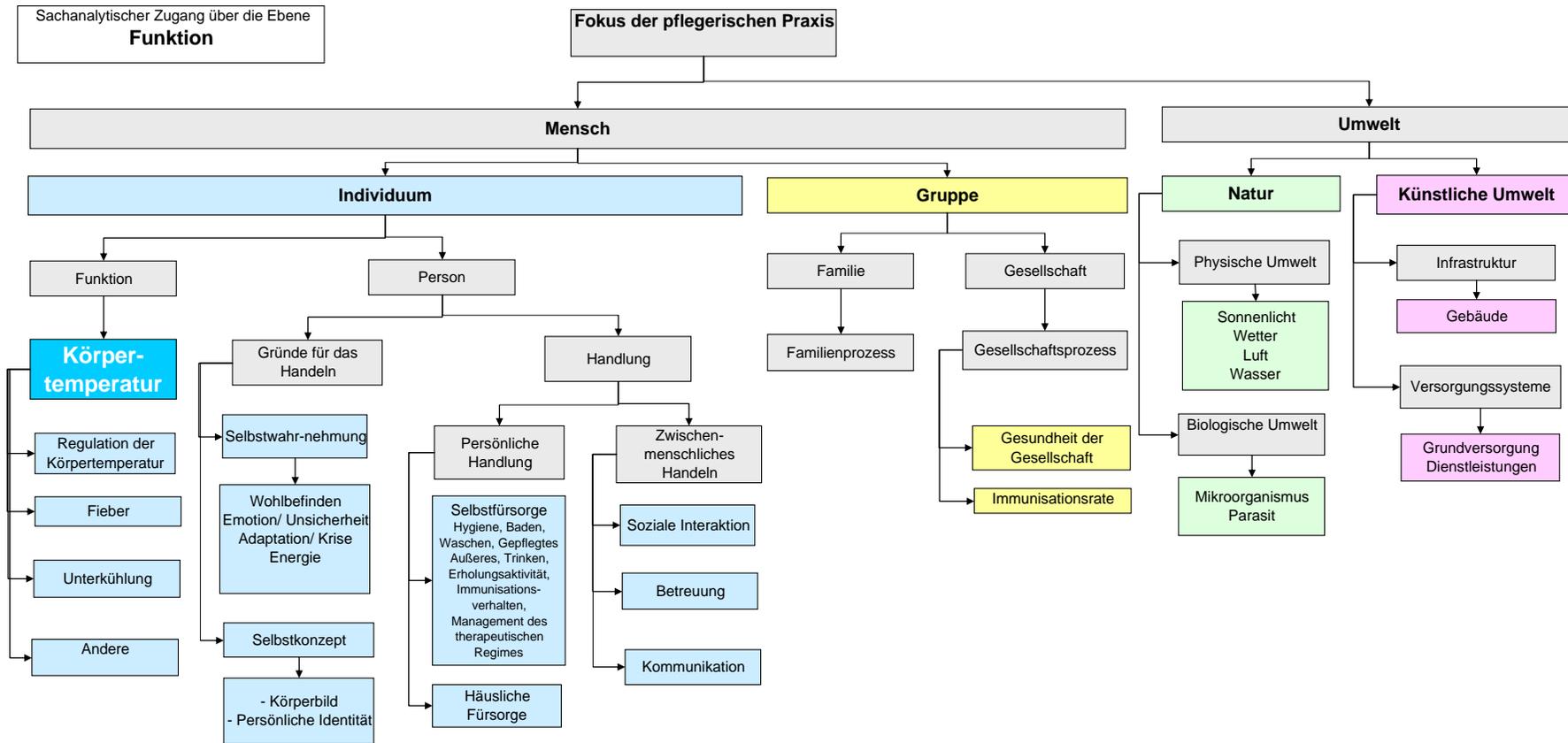
- Leiten
- Sorgen
- Informieren

## Assessmentinstrumente und Pflegekonzepte

- z.B. Skala zur Einschätzung des Thromboserisikos nach Kümpel



## Pflegephänomen Körpertemperatur



# Pflegephänomen Körpertemperatur

## Ausgewählte Inhalte aus Bezugswissenschaften

### Anatomie und Physiologie

- Wärmeregulation

### Allgemeine und spezielle Krankheitslehre/Pädiatrie

- Hypothermie/Hyperthermie
- Beeinflussung der Wärmeregulation
- Körper eigene Abwehr
- Fieber
- Unterkühlung

### Arzneimittellehre

- Antipyretika

### Hygiene und medizinische Mikrobiologie

siehe Pflegephänomen Immunsystem

### Ernährungslehre

- Flüssigkeitshaushalt
- Ernährung bei Fieber

### Naturwissenschaften

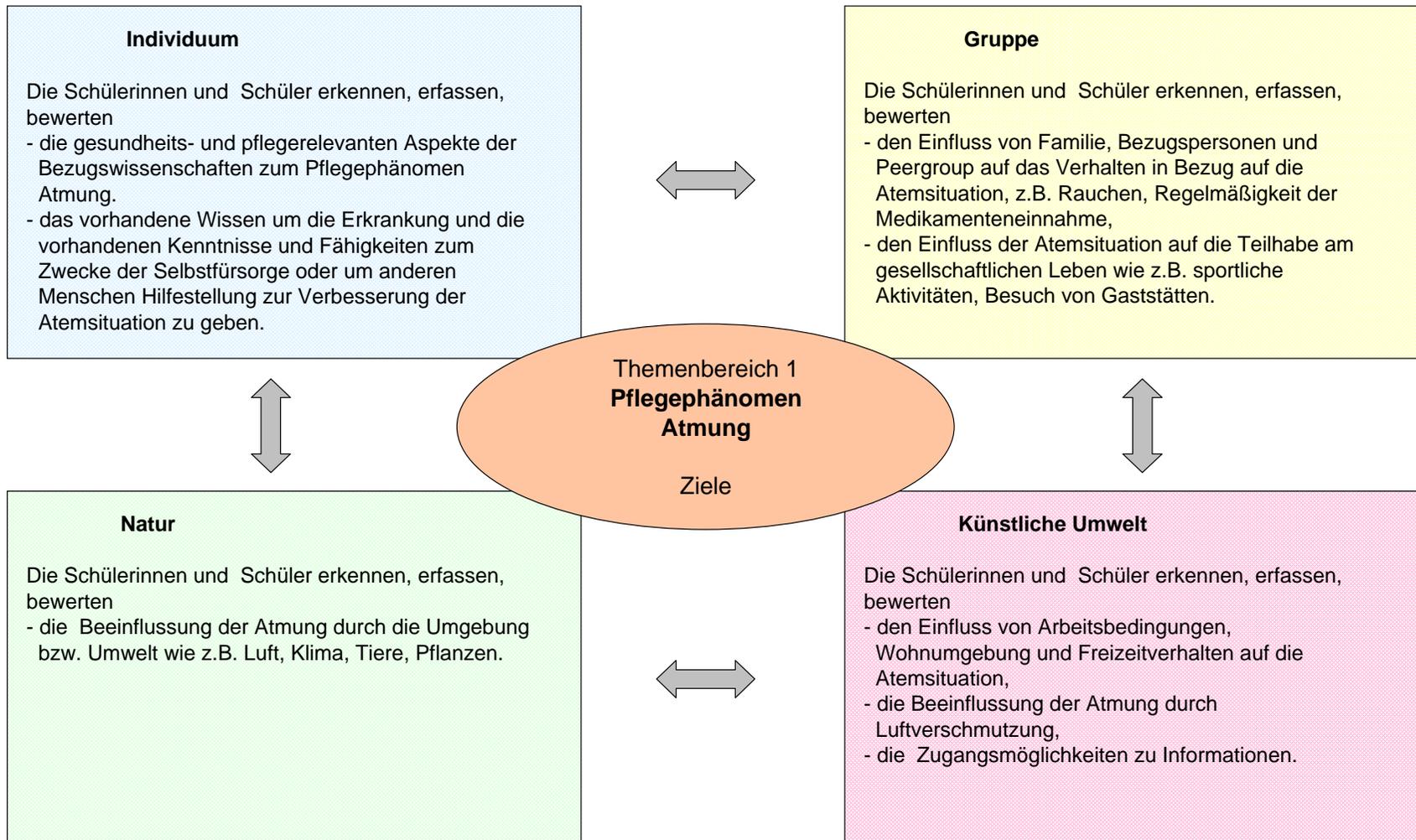
- Leitung, Strahlung, Strömung, Verdunstung
- Thermometer

### Geistes- und Sozialwissenschaften

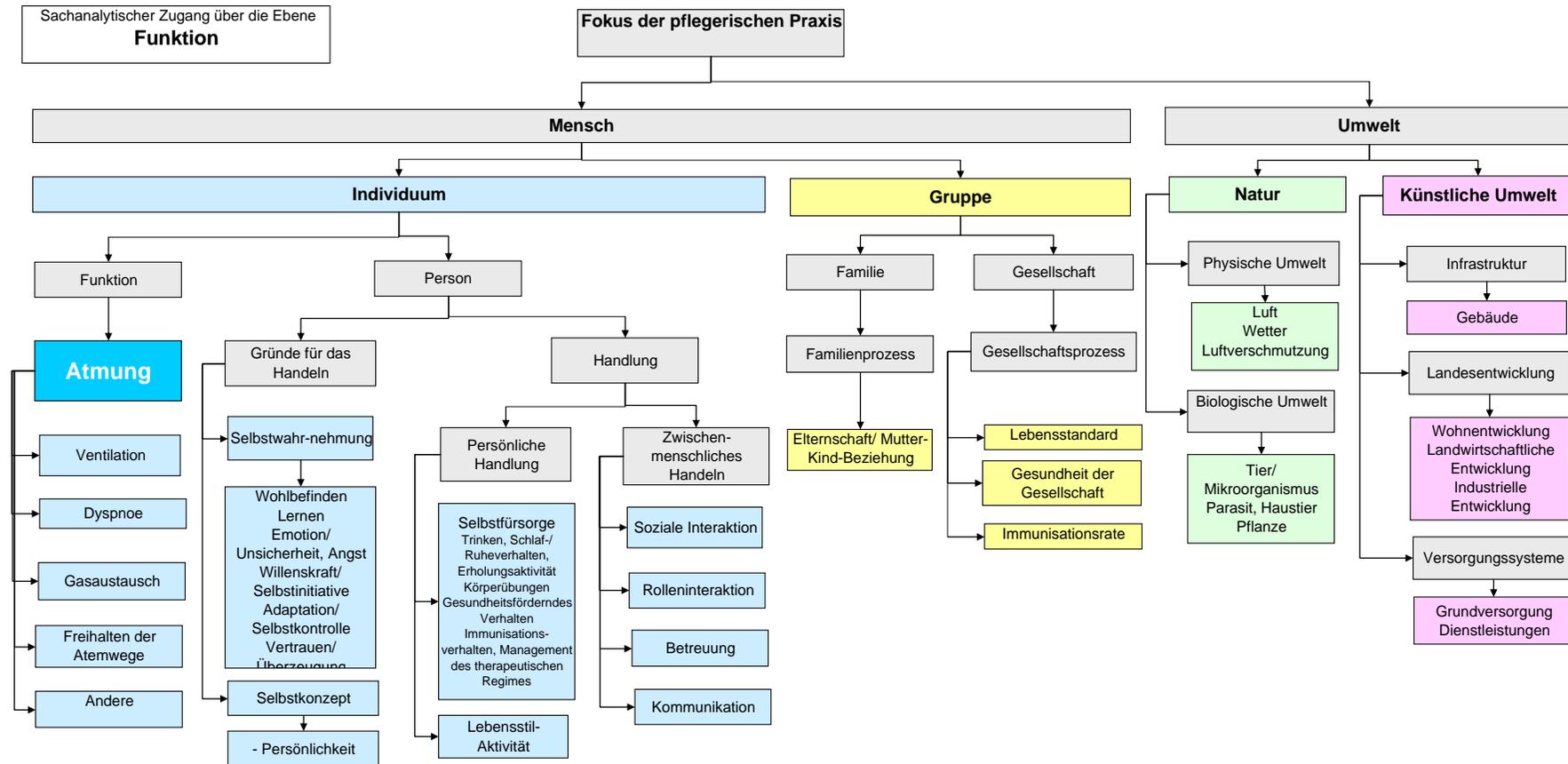
- psychische Beeinflussung, z.B. Erschöpfung, Halluzination
- Gruppenprozesse, z.B. Konflikt, Aushandeln
- Sozialfunktion von Kleidung

## Beobachten

Identifizieren	Körpertemperatur
Bestimmen	Hautfarbe und -beschaffenheit
Beurteilen	assoziierte Symptome, z.B. Kopf- und Gliederschmerzen, Frösteln, Abgeschlagenheit



## Pflegephänomen Atmung



# Pflegephänomen Atmung

## Ausgewählte Inhalte aus Bezugswissenschaften

### Anatomie und Physiologie

- Aufbau und Funktion der Atemwege
- Mechanik der Atmung
- Lungendurchblutung und Gasaustausch
- Physische Entwicklung

### Allgemeine und spezielle Krankheitslehre/Pädiatrie

- Erkrankungen der oberen Atemwege, z.B. Rhinitis,
- Erkrankungen der unteren Atemwege z.B. Asthma, Pneumonie, Bronchitis, Tumoren, fibrosierende Lungenerkrankungen, Atemwegstuberkulose
- Störungen in der Atemmechanik, z.B. Rippenserienfrakturen, Pneumothorax, Pleuritis
- Dialektik zwischen Herz-Kreislauf und Atmungssystem, z.B. Lungenödem, Lungenembolie
- Perinatale Atemstörungen
- Erkrankungen im Kindesalter, z.B. Pseudokrupp, Mukoviszidose

### Arzneimittellehre

- Zusammensetzung und Wirkung von Atemtherapeutika, z.B. Sekretolytika, Mukolytika, Bronchodilatoren
- Antibiotika
- Kortison
- Anwenden von Sauerstoff und weiteren Atemgasen

### Hygiene und medizinische Mikrobiologie

- Klima
- Luftverunreinigung, aerogene Übertragung

### Naturwissenschaften

- Gasgesetze, Diffusion

### Geistes- und Sozialwissenschaften

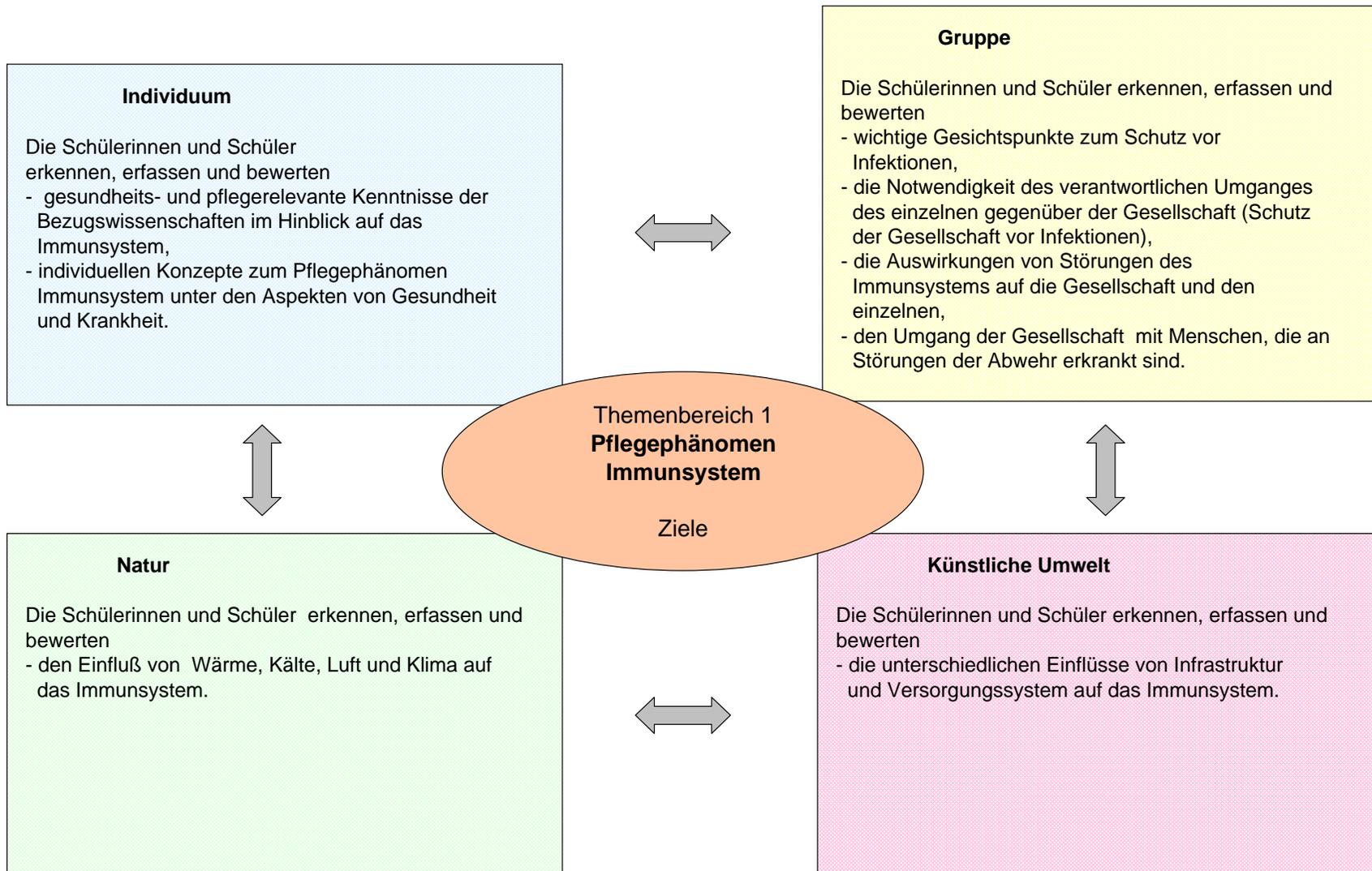
- Wechselseitige Beeinflussung von Atmung und Emotion, z.B. Freude, Lachen, Angst, Stress
- Bedeutung von Atmung in religiösen und kulturellen Zusammenhängen

## Beobachten

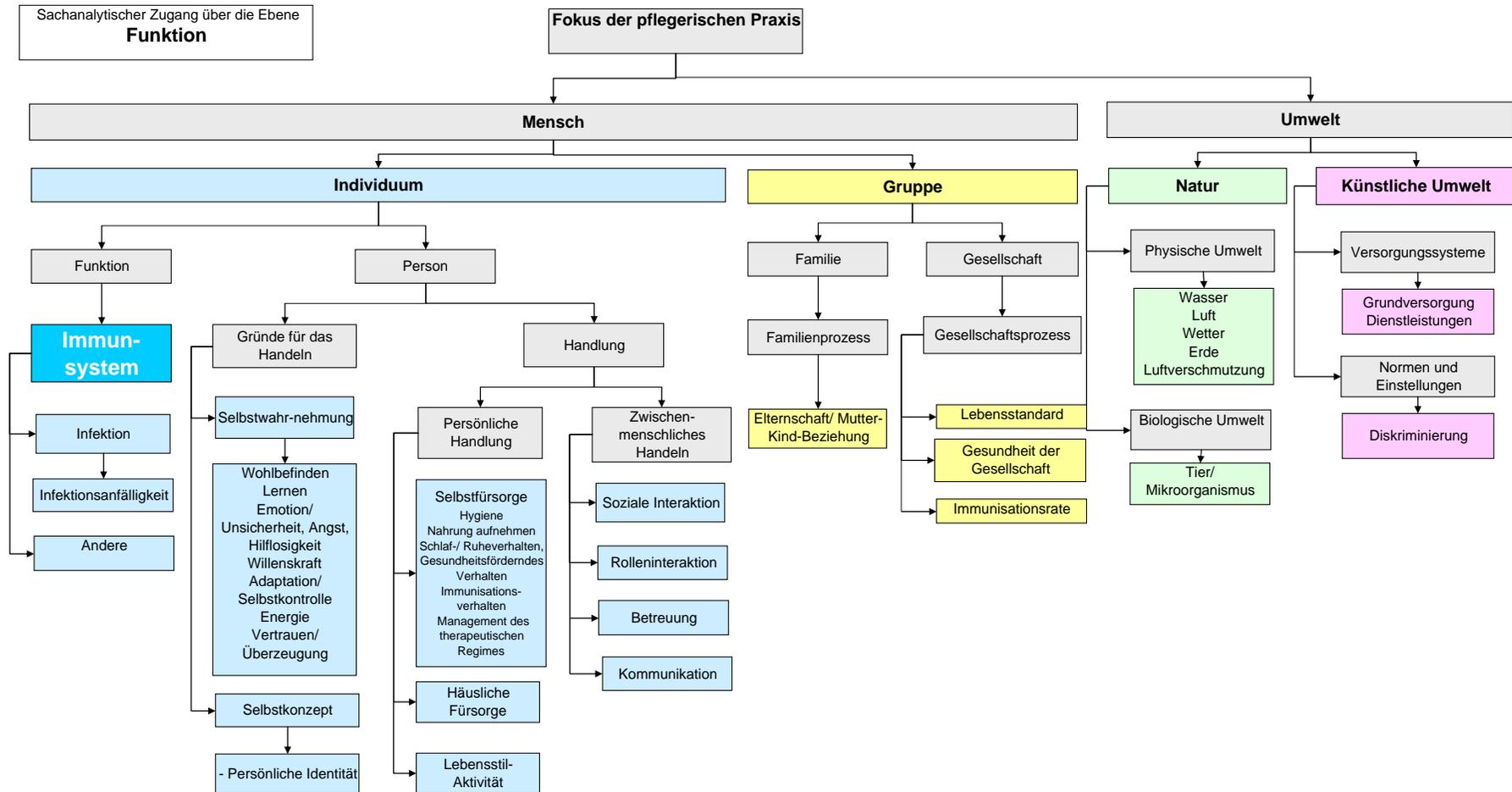
Identifizieren	Atmung
Bestimmen	Hautfarbe
Beurteilen	Verhalten
Überwachen	weitere Vitalparameter

## Assessmentinstrumente und Pflegekonzepte

- Pneumonierisikoeinschätzungsskala (nach Ch. Bienstein)
- Atem-/Lungevolumina ... (z.B. peak flow-Protokoll)



## Pflegephänomen Immunsystem



# Pflegephänomen Immunsystem

## Ebene Funktion

### Ausgewählte Inhalte aus Bezugswissenschaften

#### Anatomie und Physiologie

- Abwehrsysteme des Körpers, spezifische und unspezifische Abwehr
- Organe des Abwehrsystems
- Einflüsse auf die Abwehr

#### Allgemeine und spezielle Krankheitslehre

- Lokalinfektionen
- Infektionskrankheiten
- Abwehrschwäche bei Leukämie, Autoimmunerkrankungen
- Aktive und passive Immunisierung
- Infektionskrankheiten verursacht durch:
  - Viren, z.B. HIV, Grippe, Hepatitiden, Masern, Mumps
  - Bakterien, z.B. Borreliose, Diphtherie, Pneumonie, Tetanus, Tuberkulose
  - Mykosen, z.B. Candidosen, Dermatphyten, Schimmelpilze
  - Protozoen, z.B. Malaria, Toxoplasmose, Amöbenerkrankungen (Ruhr)
  - Wurmerkrankungen, z.B. Bandwürmer, Saugwürmer, Fadenwürmer
  - Parasiten, z.B. Läuse, Flöhe, Zecken

#### Arzneimittellehre

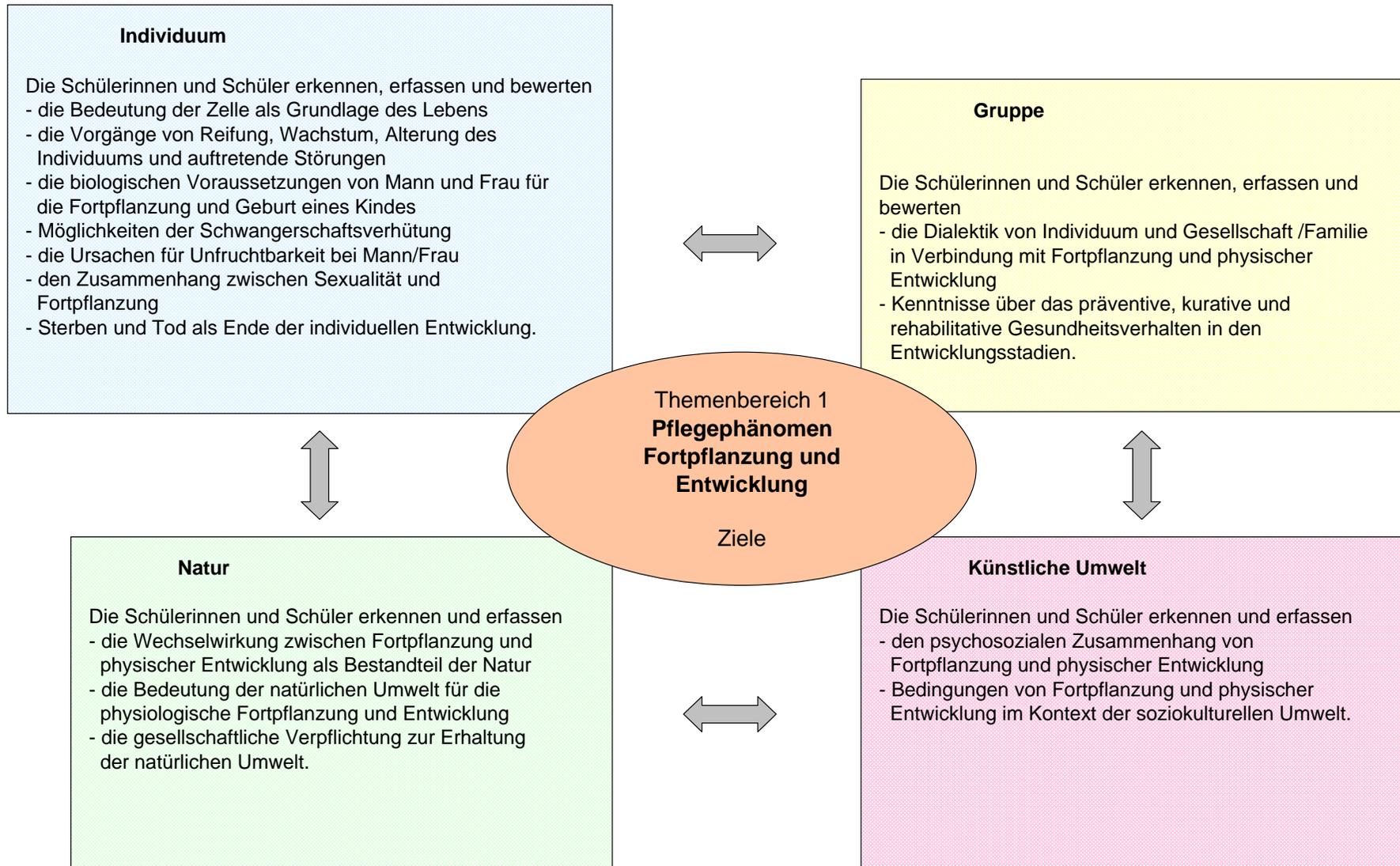
- Antibiotika, Virustatika
- Antimykotika
- Immunsuppressiva
- Impfsera
- Immunstimulantien

#### Hygiene und medizinische Mikrobiologie

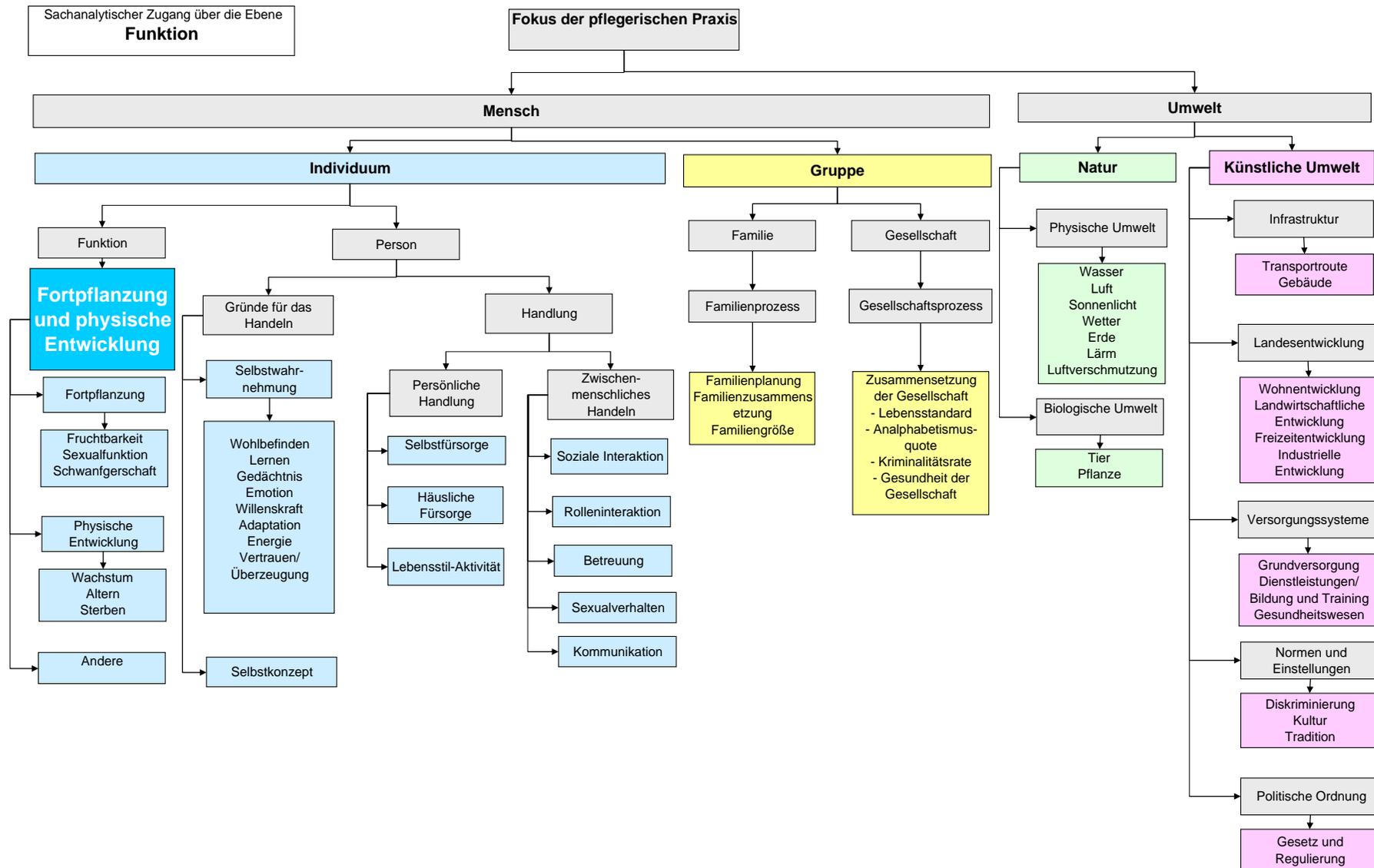
- Die Infektionskette
- Die häufigsten Krankheitserreger, z.B. Bakterien, Pilze, Viren, Parasiten, Würmer
- Identifikation von Krankheitserregern
- Entstehung nosokomialer Infektionen
- Antiseptische Maßnahmen, z.B. Reinigungsverfahren, Desinfektion, Sterilisation
- Organisation der Krankenhaushygiene

#### Geistes- und Sozialwissenschaften

- Soziale Situation von Menschen mit Infektionserkrankungen (z.B. Stigmatisierung, Integration)



## Pflegephänomen Fortpflanzung und physische Entwicklung



# Pflegephänomene Fortpflanzung und physische Entwicklung

## Ausgewählte Inhalte aus Bezugswissenschaften

### **Anatomie und Physiologie**

- Zytologie
- Genetik
- Histologie
- physiologische Entwicklungsphasen des Menschen (Neugeborenes, Säugling, Kleinkind, Schulkind, Jugendlicher, Erwachsener, alter Mensch)
- Bau und Funktion der weiblichen und männlichen Geschlechtsorgane
- hormonelle Regulation von Fortpflanzung und physischer Entwicklung

### **Allgemeine und spezielle Krankheitslehre**

- Befruchtung, Embryologie
- Schwangerschaft und Geburtsvorgang
- Störungen der Fruchtbarkeit beim Mann und / oder Frau
- Störungen der Schwangerschaft und / oder der Geburt
- Entwicklungsverzögerungen
- Entwicklungsstörungen und deren Ursachen
- Fehlgeburt
- Frühgeburtlichkeit
- Onkologie
- Sterben
- 

### **Gerontologie**

- Altern der Frau und des Mannes
- Degenerationsvorgänge, z.B. Osteoporose

### **Arzneimittellehre**

- Antikonzeptiva
- Hormonersatzpräparate
- Chemotherapeutika

### **Hygiene und medizinische Mikrobiologie**

- Intimhygiene, Sexualhygiene
- Umweltfaktoren für Entwicklung und Fortpflanzung

### **Ernährungslehre**

- Zusammensetzung der Nahrung
- Anforderungen der Ernährung an die verschiedenen Lebensphasen

## **Geistes- und Sozialwissenschaften**

- Entwicklungspsychologie
- Sexualität und Partnerschaft
- Problematik ungewollter Kinderlosigkeit / Sexualstörungen
- Sexueller Missbrauch (siehe Themenbereich 5 und 7)
- Umgang mit Entwicklungsstörung und Behinderung
- Umgang mit Tod und Sterben

## **Sozialmedizin**

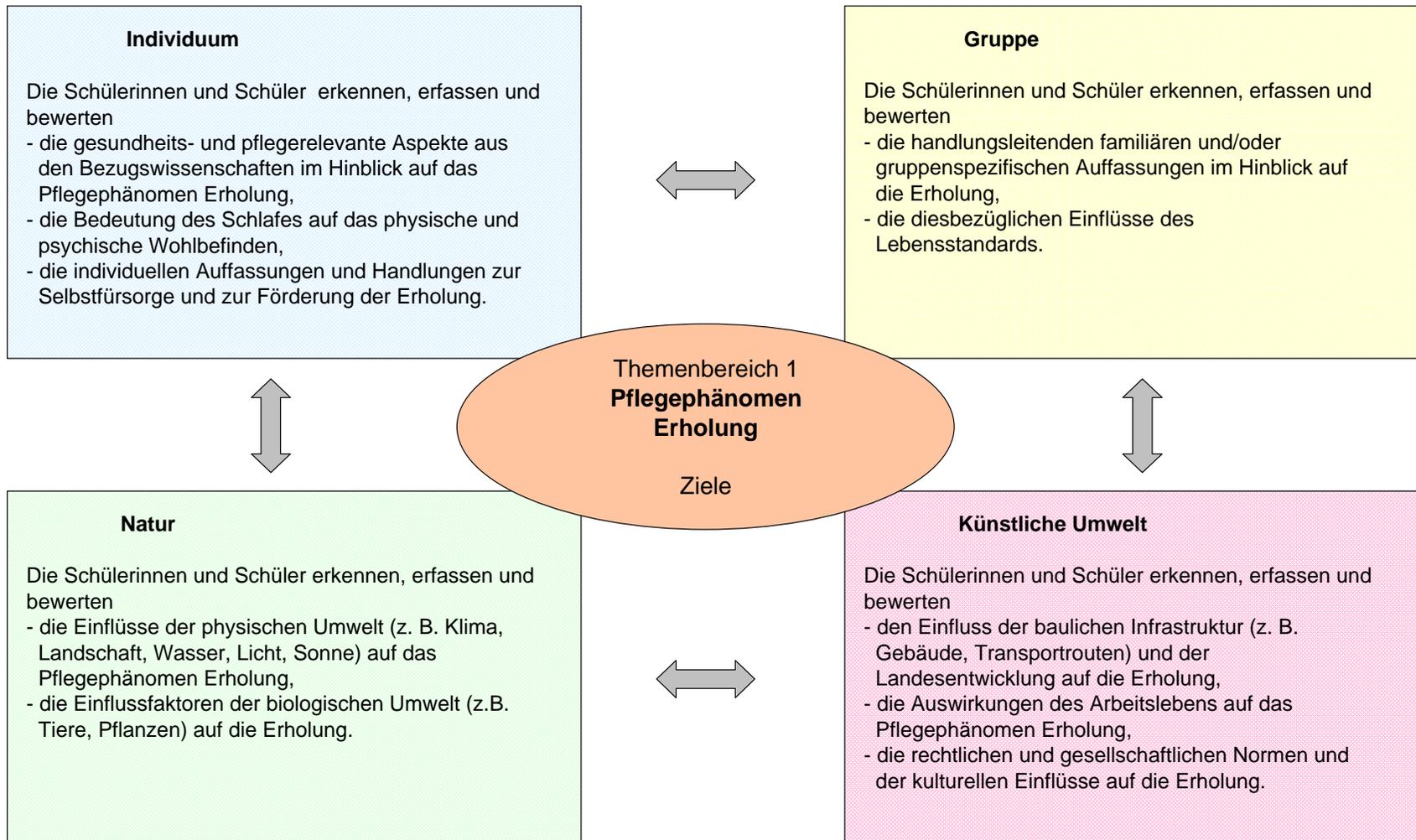
- Sozialisation als Junge / Mädchen, Mann / Frau, Paar, Mutter, Vater, Familie
- Umgang mit ungewollter Kinderlosigkeit / Schwangerschaft
- Gesellschaftliche Bedeutung der Bevölkerungsstruktur
- Stoffwechselkrankheiten z.B. Infektionen, Genetische Störungen

## **Beobachten**

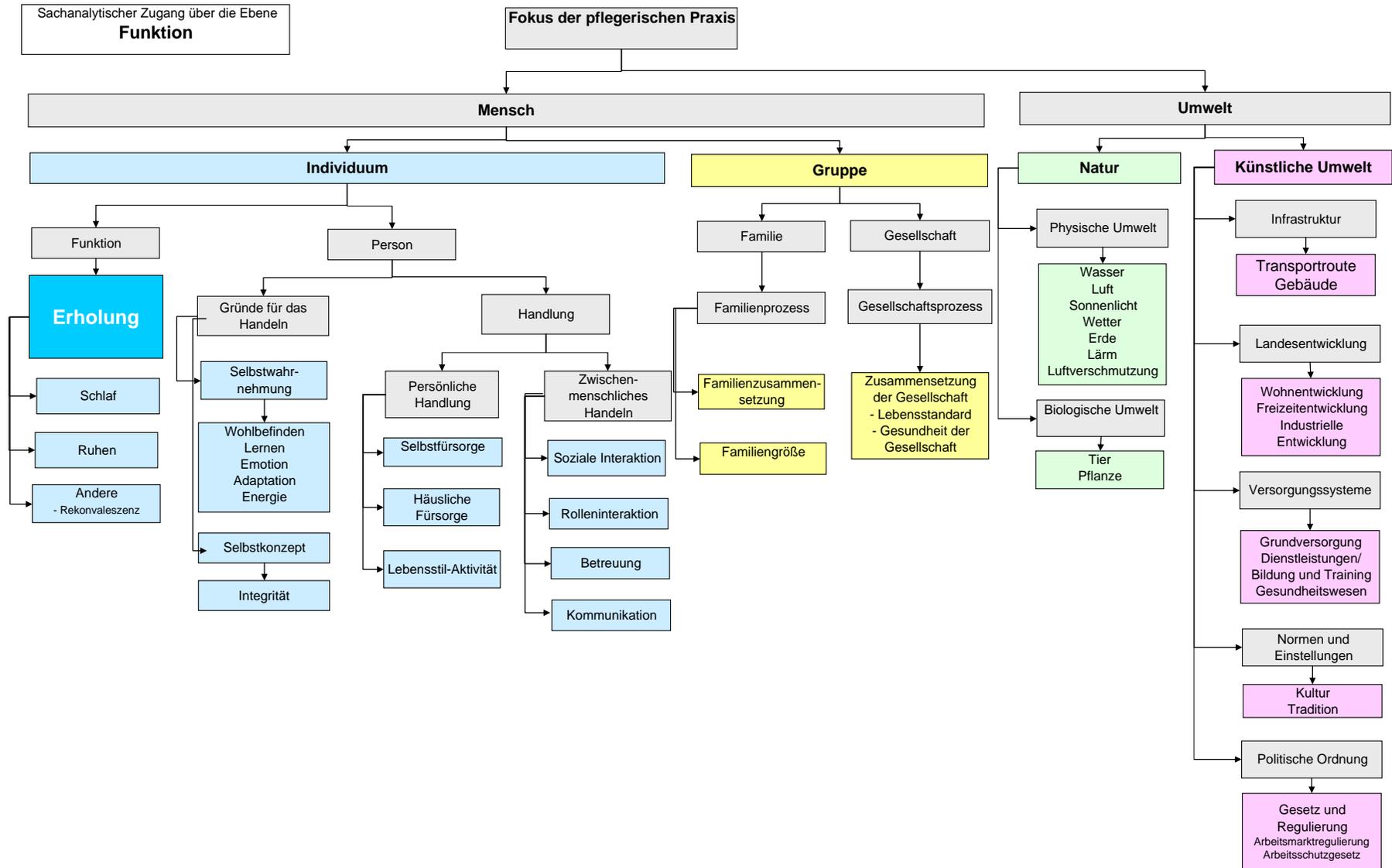
- Bestimmen
- Untersuchen
- Überwachen
- Beurteilen

## **Assessmentinstrumente und Pflegekonzepte**

- Laborparameter
- Gewichtskontrolle
- Darstellende Verfahren
- z.B. Ultraschall
- Feststellung der Körpermaße
- Skalen zur Leistungs- und Gefährdungseinschätzung
- z.B. Apgar-Schema
- Sturz-Skala



## Pflegephänomen Erholung



# Pflegephänomen Erholung

## Ebene Funktion

### Ausgewählte Inhalte aus Bezugswissenschaften

#### Anatomie und Physiologie

- Chronobiologie
- Circadiane Rhythmen
- Steuerung des Schlafes
- Schlafphasen/Schlafzyklen
- Entwicklungsabhängige Veränderungen des Schlafes
- Veränderungen/Beeinflussung der Körperfunktionen im Schlaf
- Stress und Entspannung

#### Allgemeine und spezielle Krankheitslehre

- Ursachen, Formen und Auswirkungen von Schlafstörungen
- Neurologische und psychiatrische Erkrankungen
- Wechselwirkung von Stress und Krankheit
- Fatigue

#### Arzneimittellehre

- Hypnotika
- Psychopharmaka
- Sedativa

#### Geistes- und Sozialwissenschaften

- Selbstkonzepte zur Arbeit und Freizeit/Erholung
- Eustress und Distress
- Zeitmanagement
- Bedeutung von Schlaf und Traum für das psychische Wohlbefinden

### Beobachten

Analysieren	Schlaf
Beurteilen	Schlafwachrhythmus
	Anspannung - Entspannung
	Tagesgestaltung - Zeitmanagement
	Vitalität
	Erschöpfung

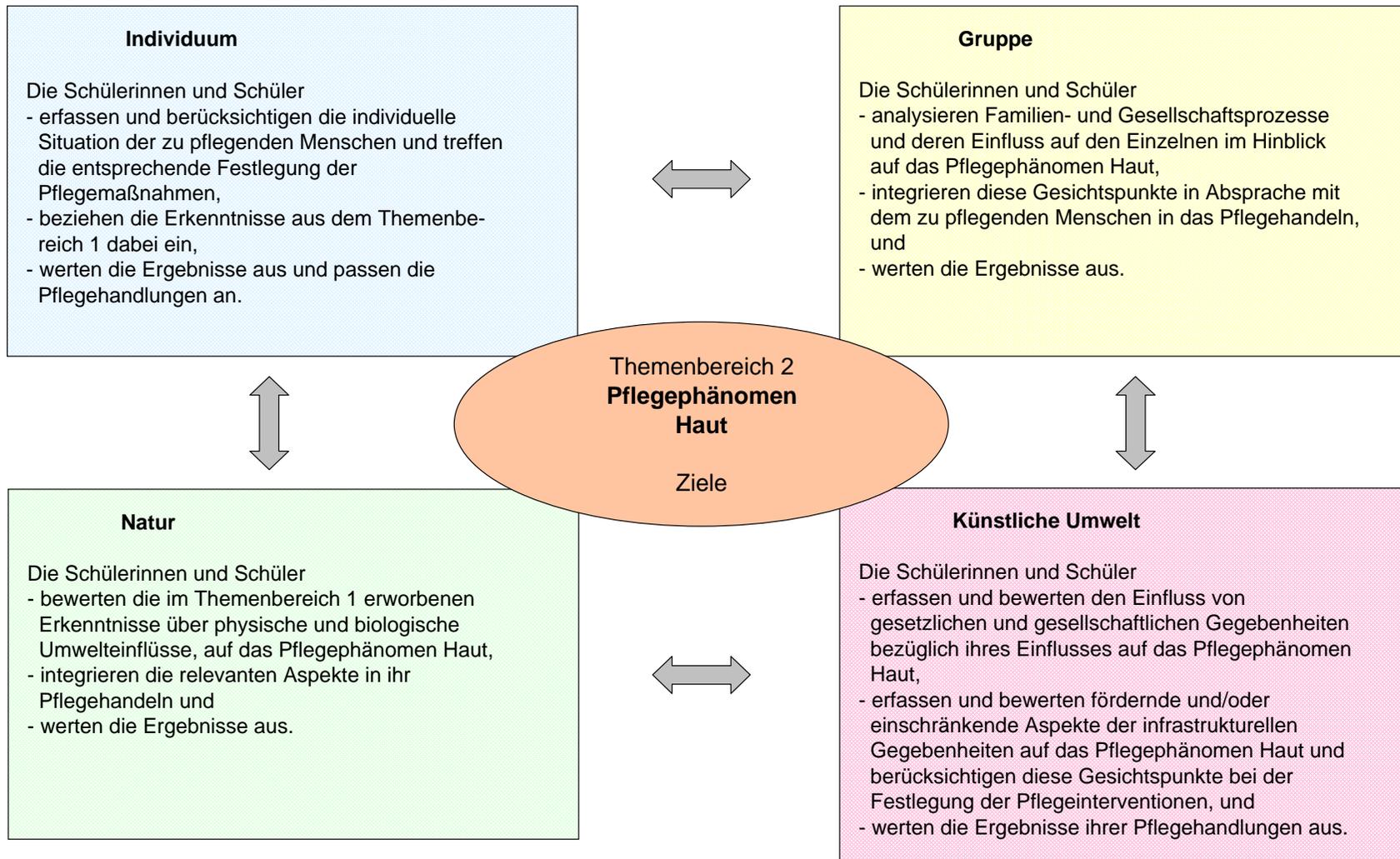
## Themenbereich 2:

### Pflegemaßnahmen auswählen, durchführen und auswerten

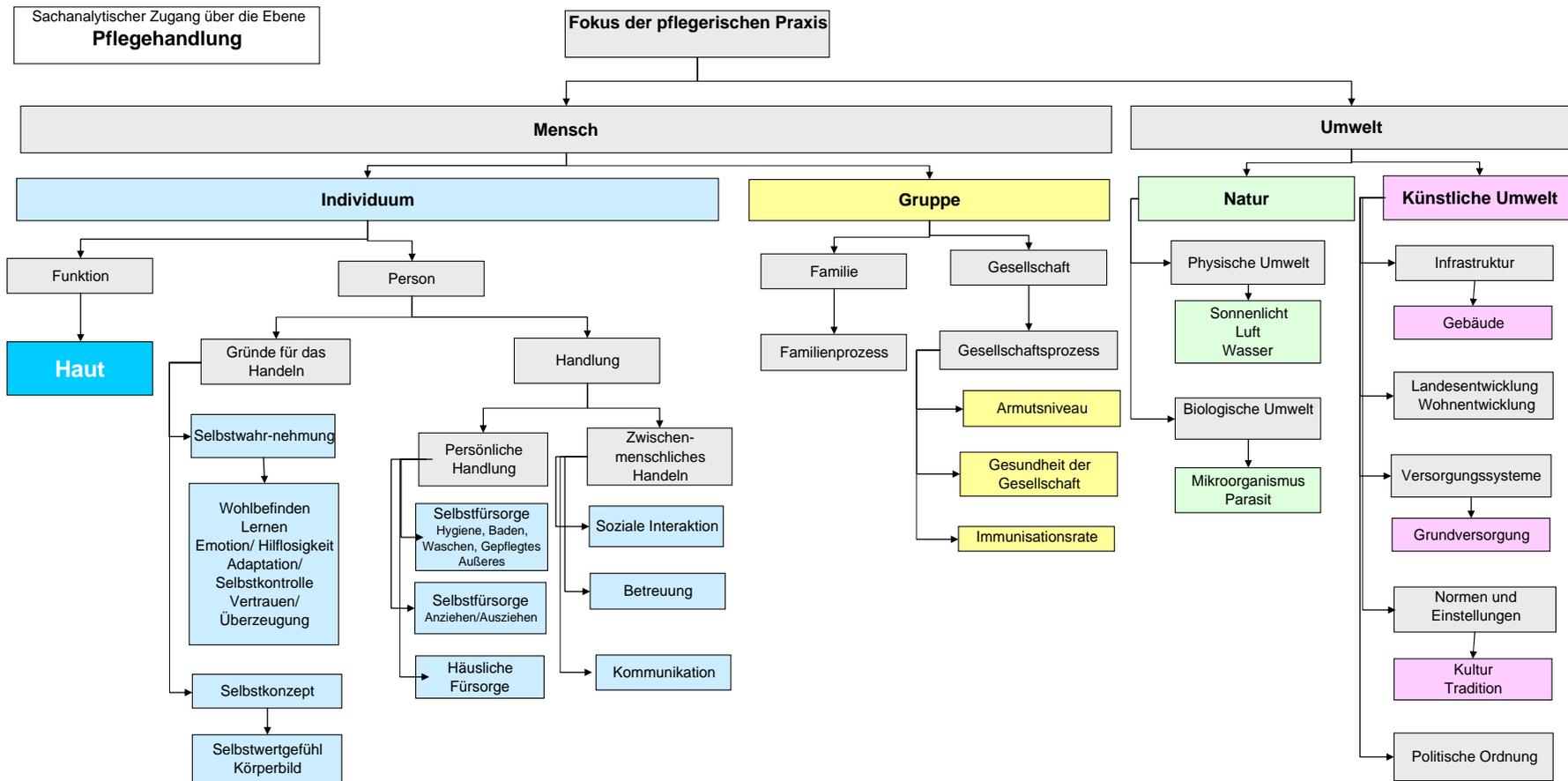
350 Stunden

*Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen:*

- *pflegerische Interventionen in ihrer Zielsetzung, Art und Dauer am Pflegebedarf auszurichten,*
- *die unmittelbare vitale Gefährdung, den akuten oder chronischen Zustand bei einzelnen oder mehreren Erkrankungen, bei Behinderungen, Schädigungen sowie physischen Einschränkungen und in der Endphase des Lebens bei pflegerischen Interventionen entsprechend zu berücksichtigen,*
- *die Pflegemaßnahmen im Rahmen der pflegerischen Beziehung mit einer entsprechenden Interaktion und Kommunikation alters- und entwicklungsgerecht durchzuführen,*
- *bei der Planung, Auswahl und Durchführung der pflegerischen Maßnahmen den jeweiligen Hintergrund des stationären, teilstationären, ambulanten oder weiteren Versorgungsbereich mit einzubeziehen,*
- *den Erfolg pflegerischer Interventionen zu evaluieren und zielgerichtetes Handeln kontinuierlich an den sich verändernden Pflegebedarf anzupassen.*



## Pflegephänomen Haut



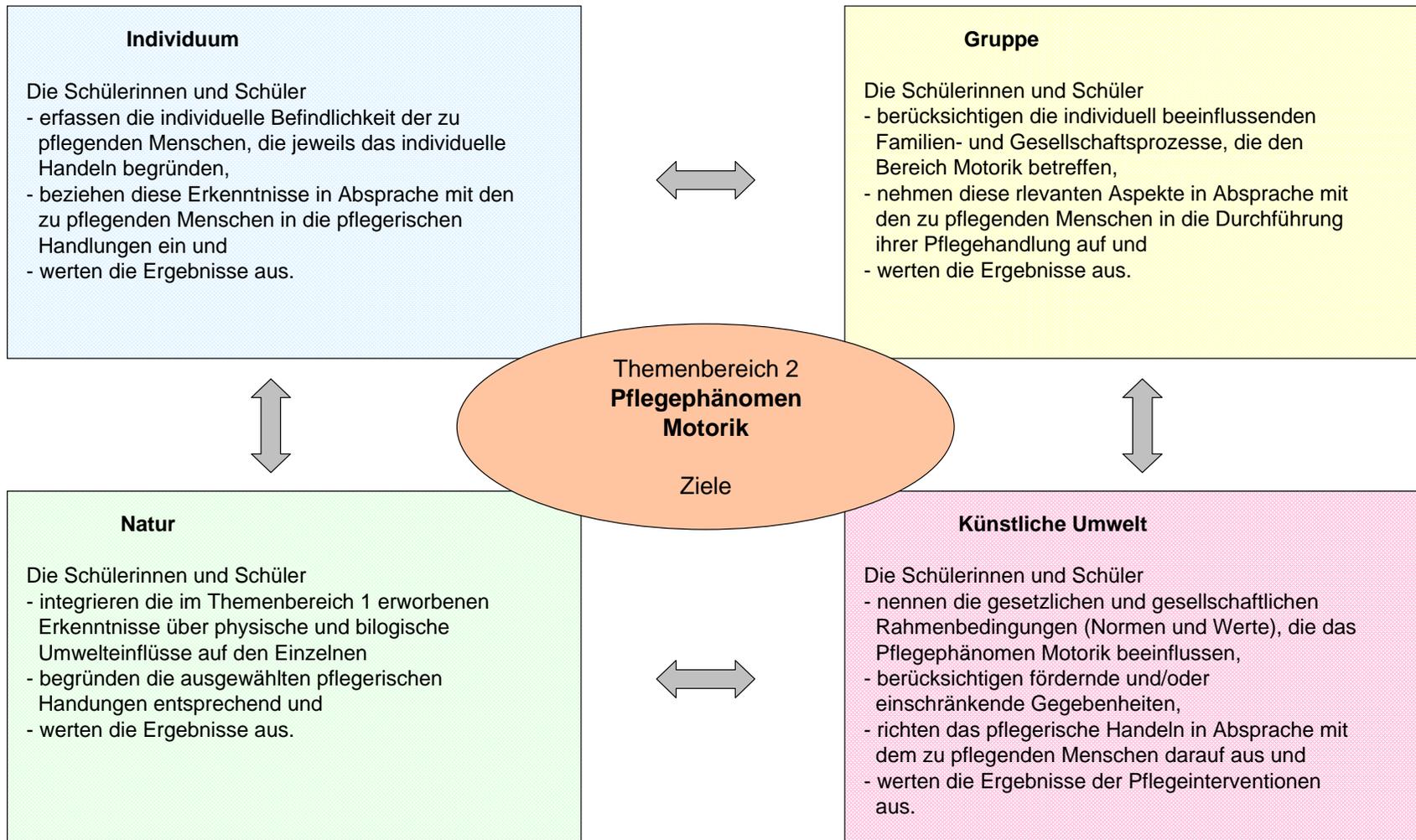
## Pflegephänomenen Haut

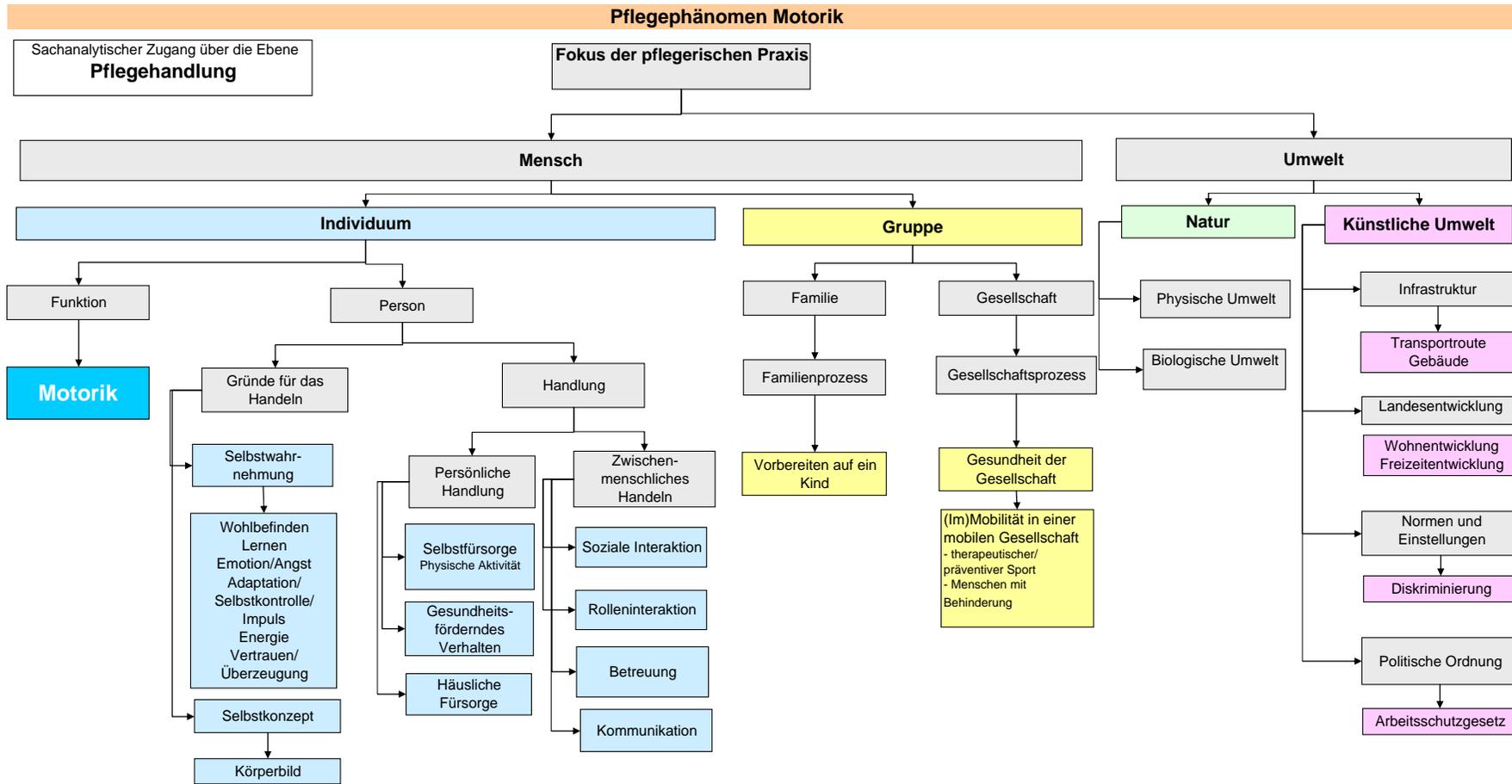
### Pflegeempfänger/in

- Person
- Gruppe
- Familie
- Gemeinschaft

Pflegeintervention	Handlungstyp
<ul style="list-style-type: none"><li>• Waschen am Waschbecken</li><li>• Waschen im Bett</li><li>• Hand und Fußbad</li><li>• Duschen und Baden</li><li>• Basale Stimulation beim Waschen</li><li>• Hautpflege</li><li>• Mund - und Zahnpflege</li><li>• Soor-und Parotitisprophylaxe</li><li>• Augen-Nasen-Ohrenpflege</li><li>• Haarwäsche</li><li>• Rasur</li><li>• Dekubitusprophylaxe</li><li>• Wundversorgung</li><li>• Pflege bei Infektionen der Haut/der Schleimhaut</li><li>• Pflege bei Verbrennungen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beobachten</li><li>• Leiten</li><li>• Ausführen</li><li>• Erleichtern</li><li>• Informieren</li></ul>

### Evaluation





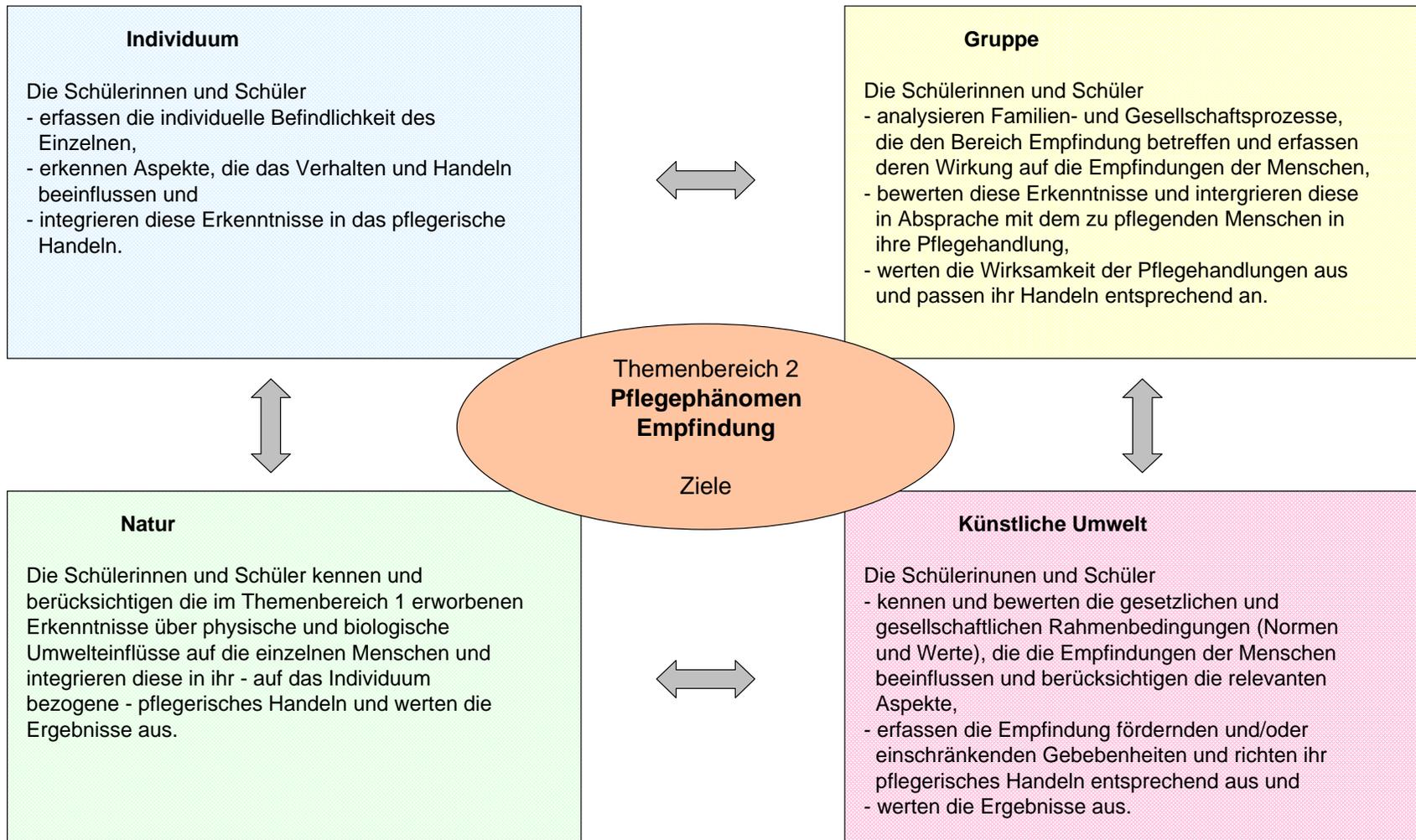
## Pflegephänomen Motorik

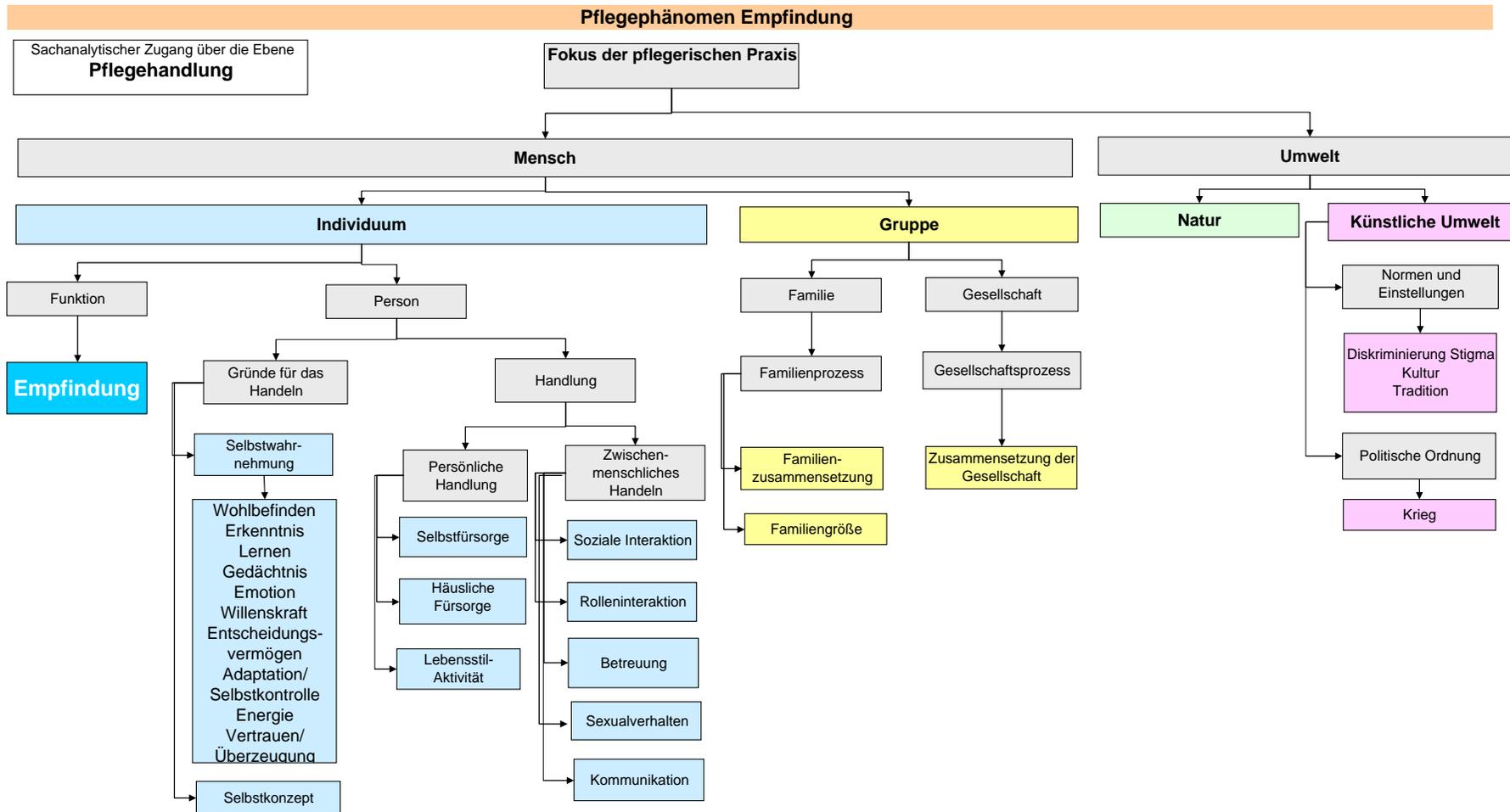
### Pflegeempfänger/in

- Person
- Gruppe
- Familie
- Gemeinschaft

<b>Pflegeintervention</b>	<b>Handlungstyp</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Lagern</li><li>• Bewegen</li><li>• Umsetzen (Transfer)</li><li>• (pflegerisches) Führen</li><li>• Mobilisieren</li><li>• Stimulieren</li><li>• (passives) Durchbewegen der Gelenke</li><li>• Hilfsmittel anpassen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informieren</li><li>• Beobachten</li><li>• Leiten</li><li>• Ausführen</li><li>• Sorgen</li><li>• Erleichtern</li></ul>

### Evaluation





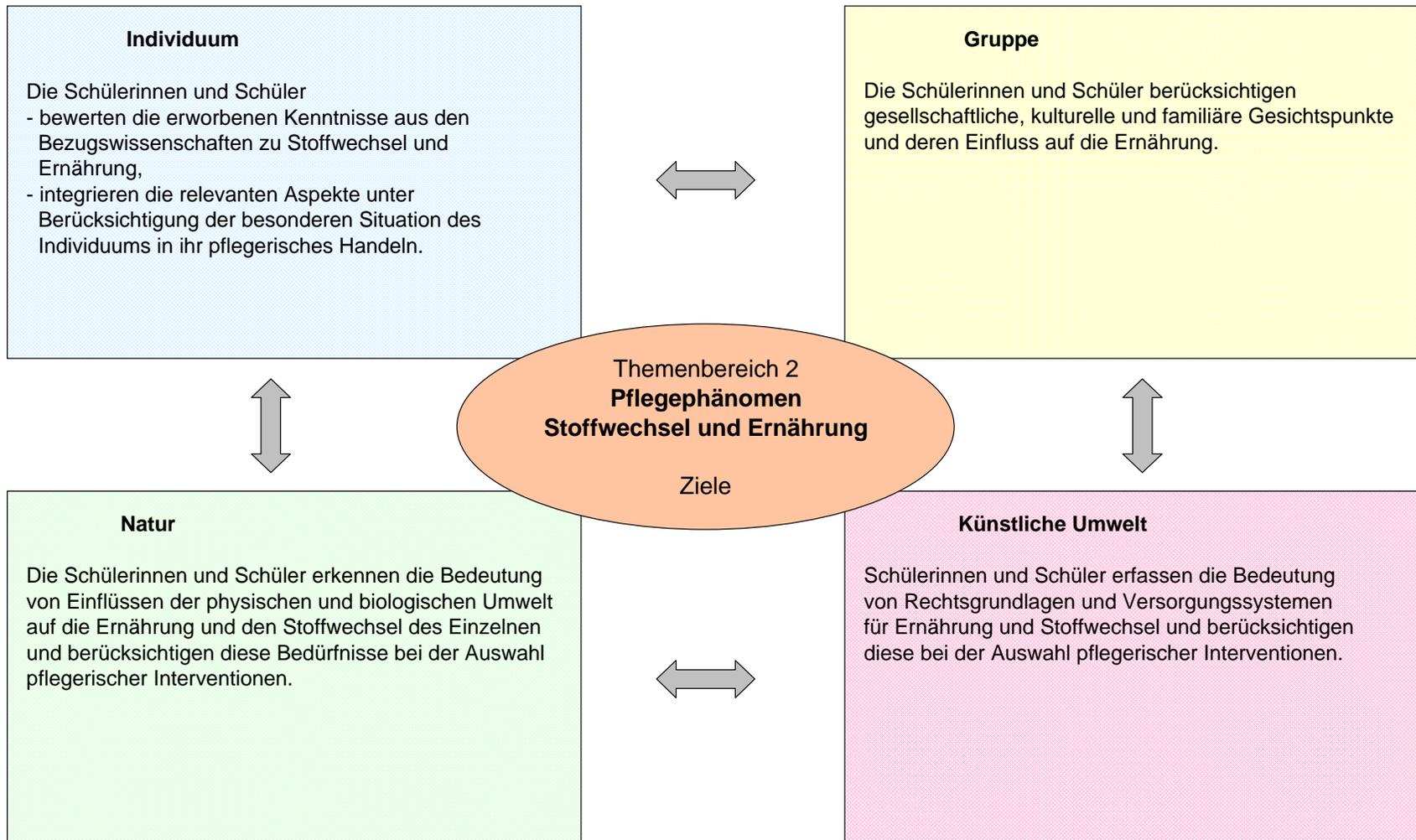
## Pflegephänomen Empfindung

### Pflegeempfänger/in

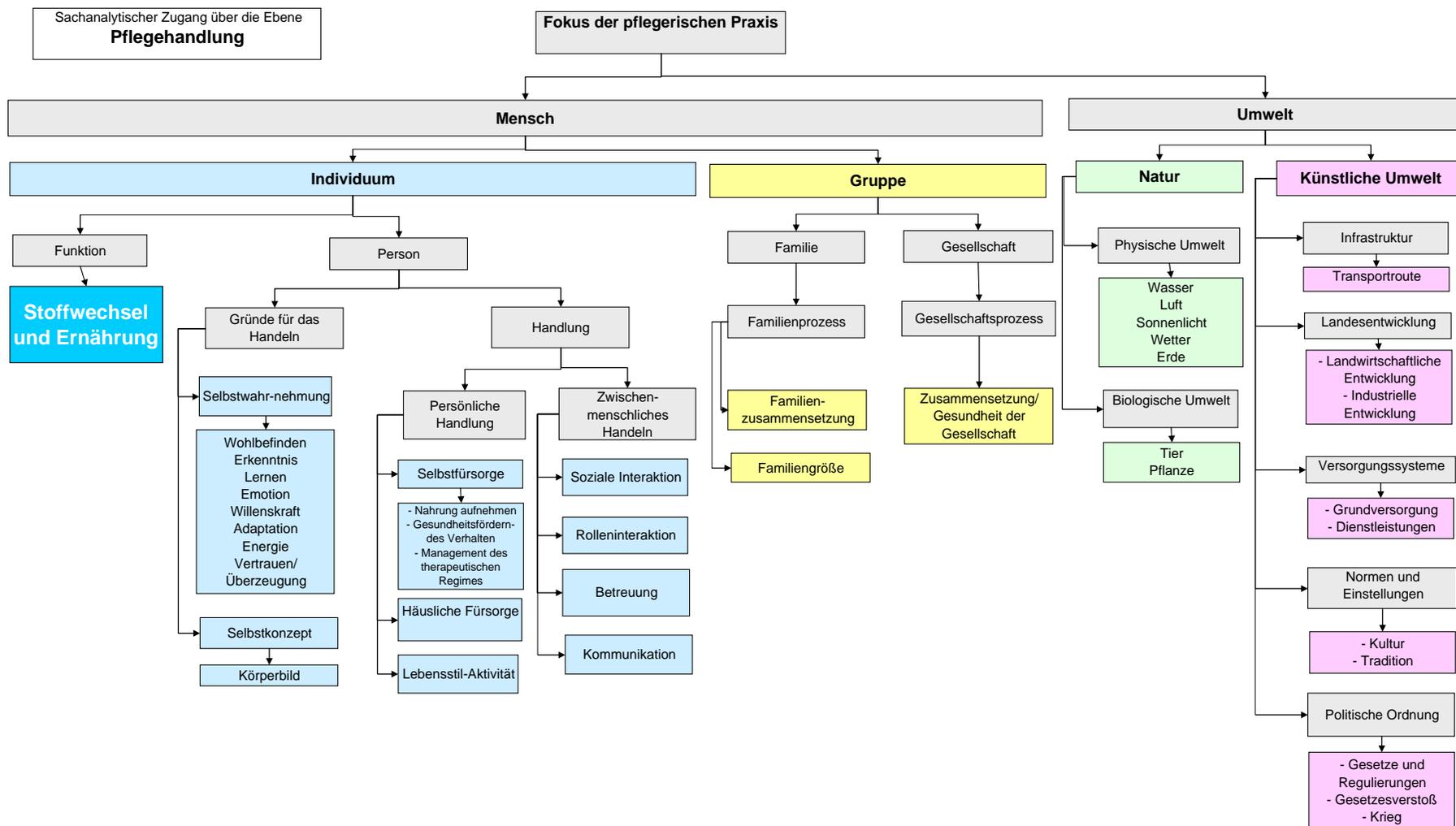
- Person
- Gruppe
- Familie
- Gemeinschaft

Pflegeintervention	Handlungstyp
<ul style="list-style-type: none"><li>• Management des therapeutischen Systems</li><li>• Gesprächsführung</li><li>• Kommunikationstraining/Stimmtraining</li><li>• Umgang mit Kommunikationshilfsmitteln (Hörgeräten, Schautafeln, Brillen, Kontaktlinsen)</li><li>• Umgang mit Tracheostoma</li><li>• Begleiten von Blinden</li><li>• Maßnahmen zur Steigerung der Sensibilität ( Bobath-Lagerung)</li><li>• Patientenlagerung</li><li>• Verabreichung von Medikamenten und Beobachtung der Medikamentenwirkung</li><li>• Angehörigenarbeit</li><li>• Einüben sozialer Fähigkeiten</li><li>• Erlernen und Einüben von Tagesstrukturen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beobachten</li><li>• Leiten</li><li>• Ausführen</li><li>• Sorgen</li><li>• Erleichtern</li><li>• Informieren</li></ul>

### Evaluation



## Pflegephänomen Stoffwechsel und Ernährung



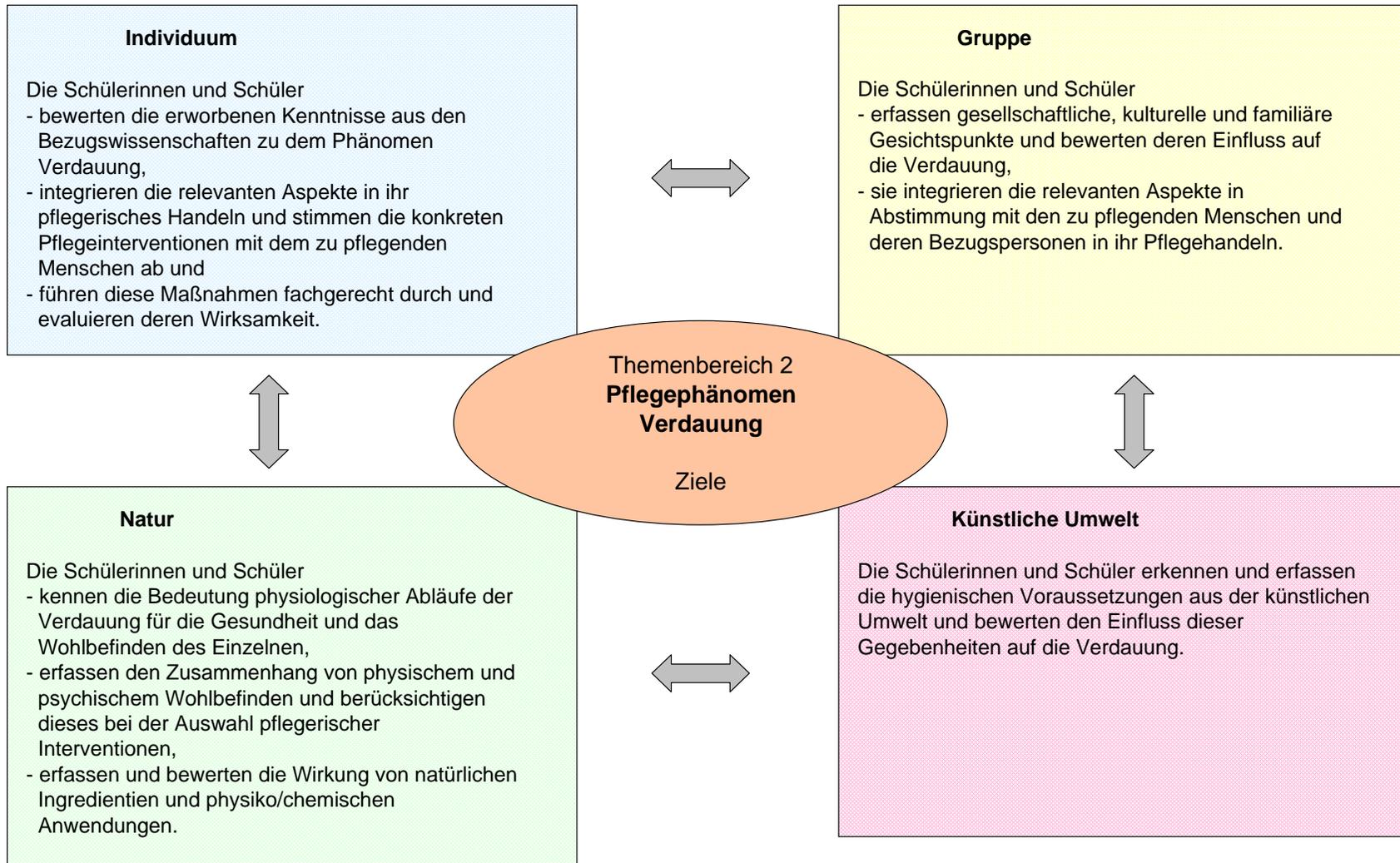
## Pflegephänomen Stoffwechsel und Ernährung

### Pflegeempfänger/in

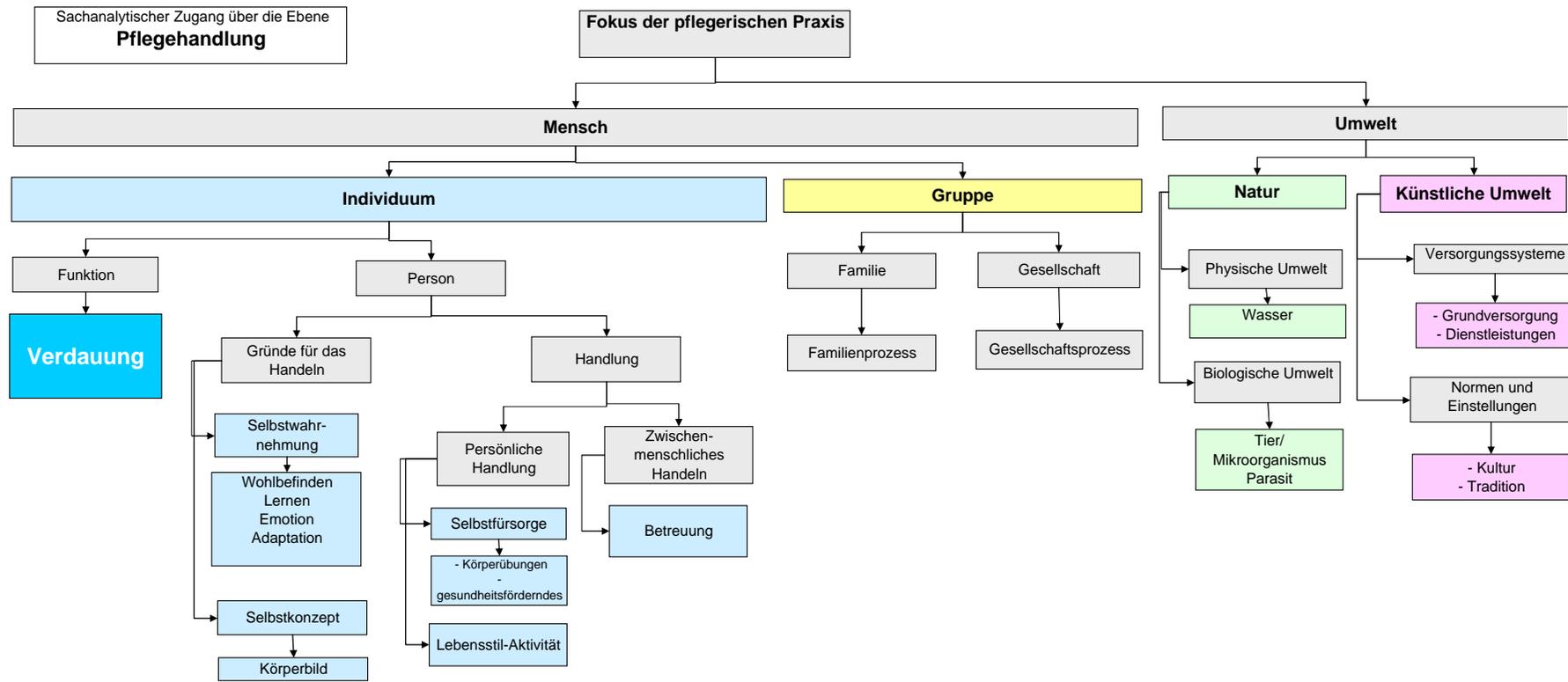
- Person
- Gruppe
- Familie
- Gemeinschaft

<b>Pflegeintervention</b>	<b>Handlungstyp</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Management des therapeutischen Regimes</li><li>• Beobachten der Schluck- und Esstechnik</li><li>• Informieren und Anleiten zur personentypgerechten Ernährung</li><li>• Nahrungsbeschaffung</li><li>• Zubereitung von Nahrung mit und ohne Hilfsmittel</li><li>• Verabreichung von Nahrung mit und ohne Hilfsmittel, z.B. Sonde, PEG</li><li>• Ausführung von Ernährungstherapie</li><li>• Ausführung und Beobachten von parenteraler Ernährung</li><li>• Ausführen der Gabe von Ernährungs- und/oder Stoffwechsel beeinflussenden Medikamenten</li><li>• Funktionsuntersuchungen des Stoffwechsels z.B. Grundumsatzbestimmung</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beobachten</li><li>• Leiten</li><li>• Sorgen</li><li>• Informieren</li><li>• Ausführen</li></ul>

### Evaluation



## Pflegephänomen Verdauung



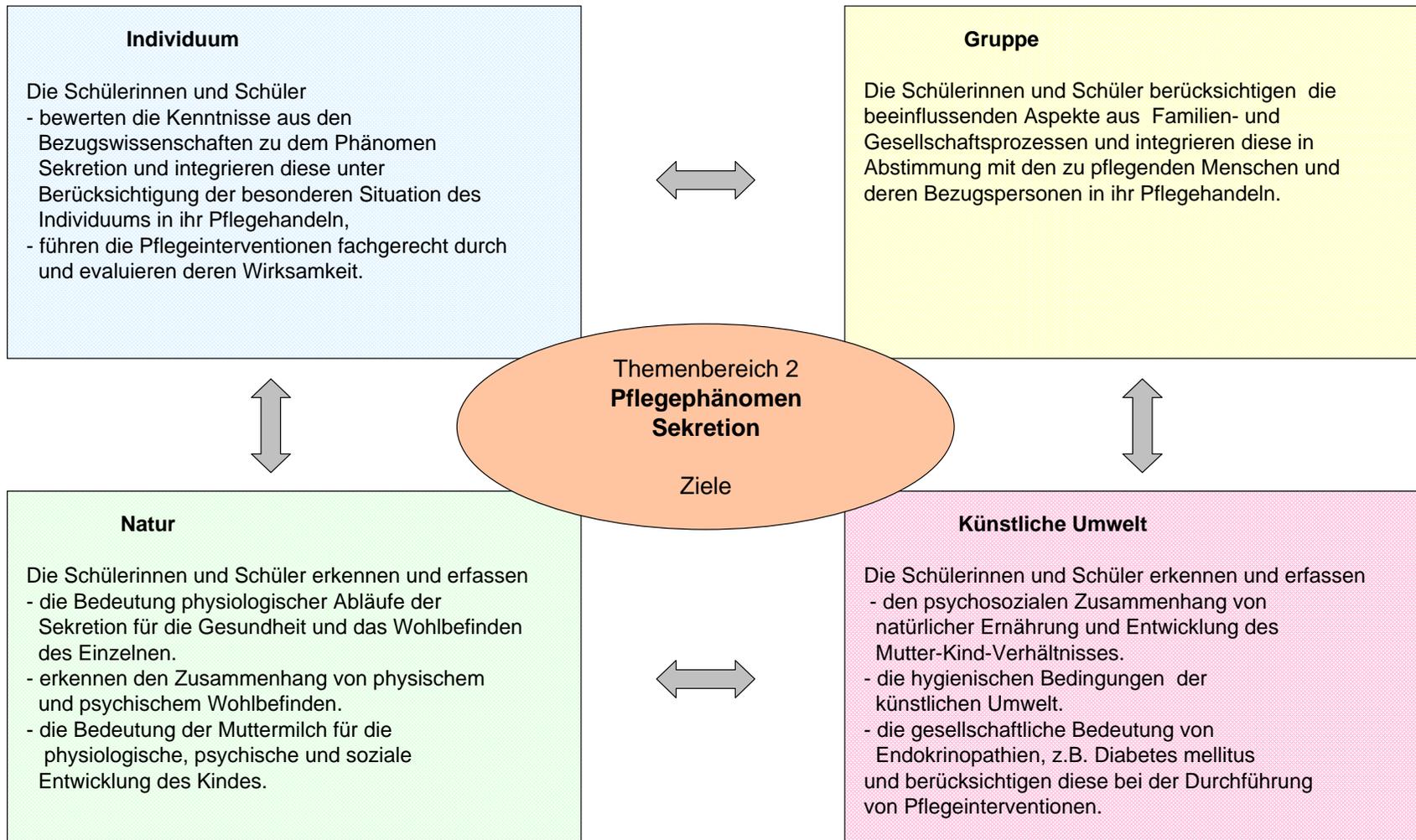
## Pflegephänomen Verdauung

### Pflegeempfänger/in

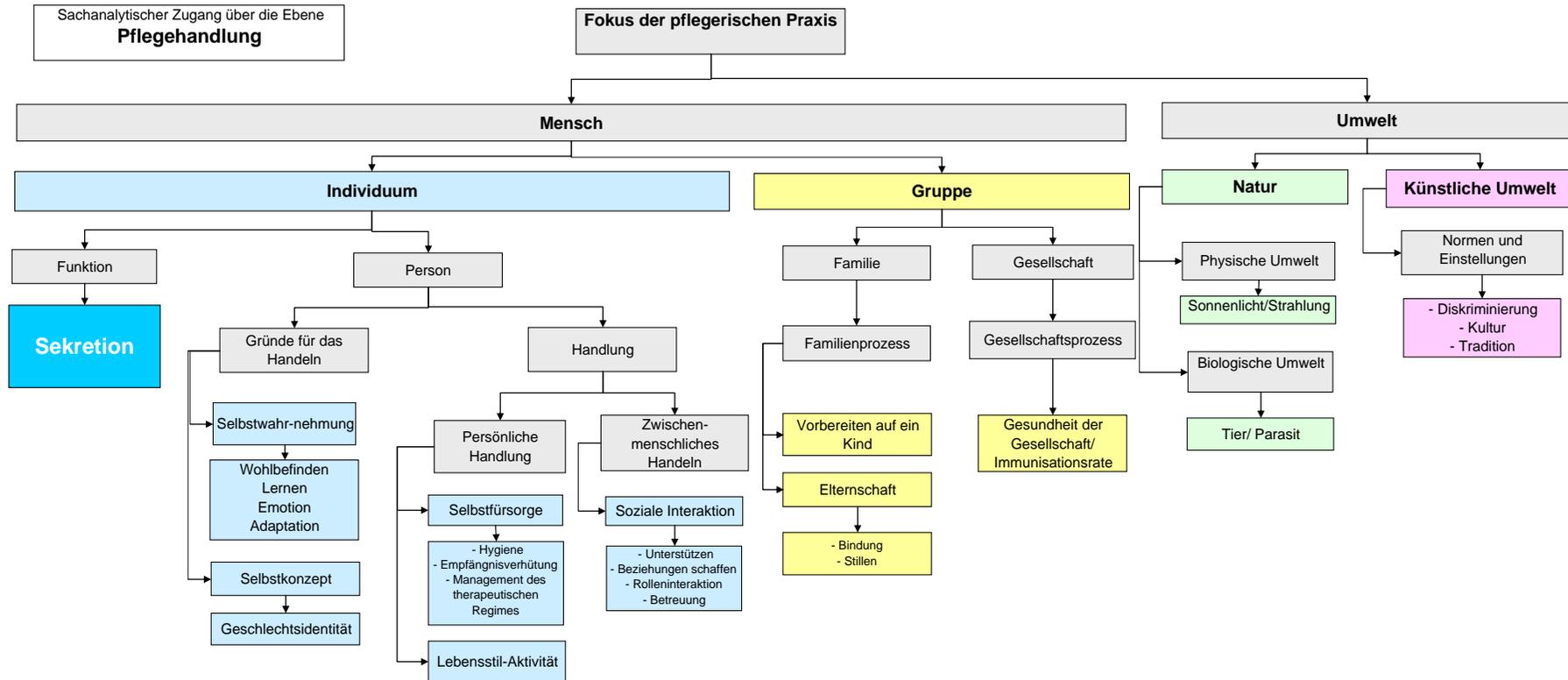
- Person

Pflegeintervention	Handlungstyp
<ul style="list-style-type: none"><li>• Management des therapeutischen Regimes</li><li>• Beobachtung von Verdauungsstörungen</li><li>• Stimulation der Verdauung, z.B. Colonssegmentmassage</li><li>• Auskultation der Magen- und Darmgeräusche</li><li>• Palpation der Verdauungsmotorik</li><li>• Anwendung von Wickel und Auflagen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beobachten</li><li>• Informieren</li><li>• Sorgen</li><li>• Erleichtern</li></ul>

### Evaluation



## Pflegephänomen Sekretion



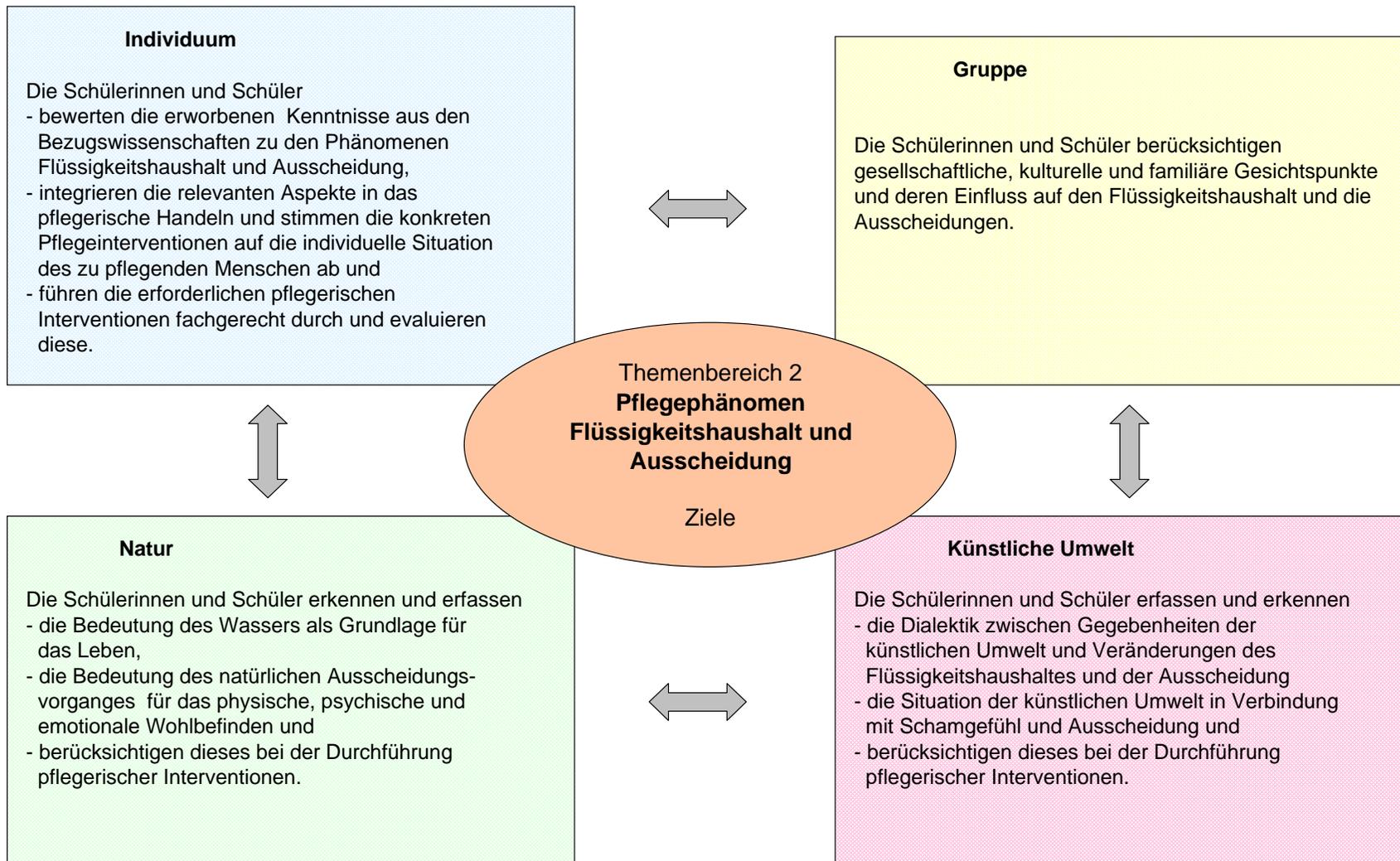
## Pflegephänomen Sekretion

### Pflegeempfänger/in

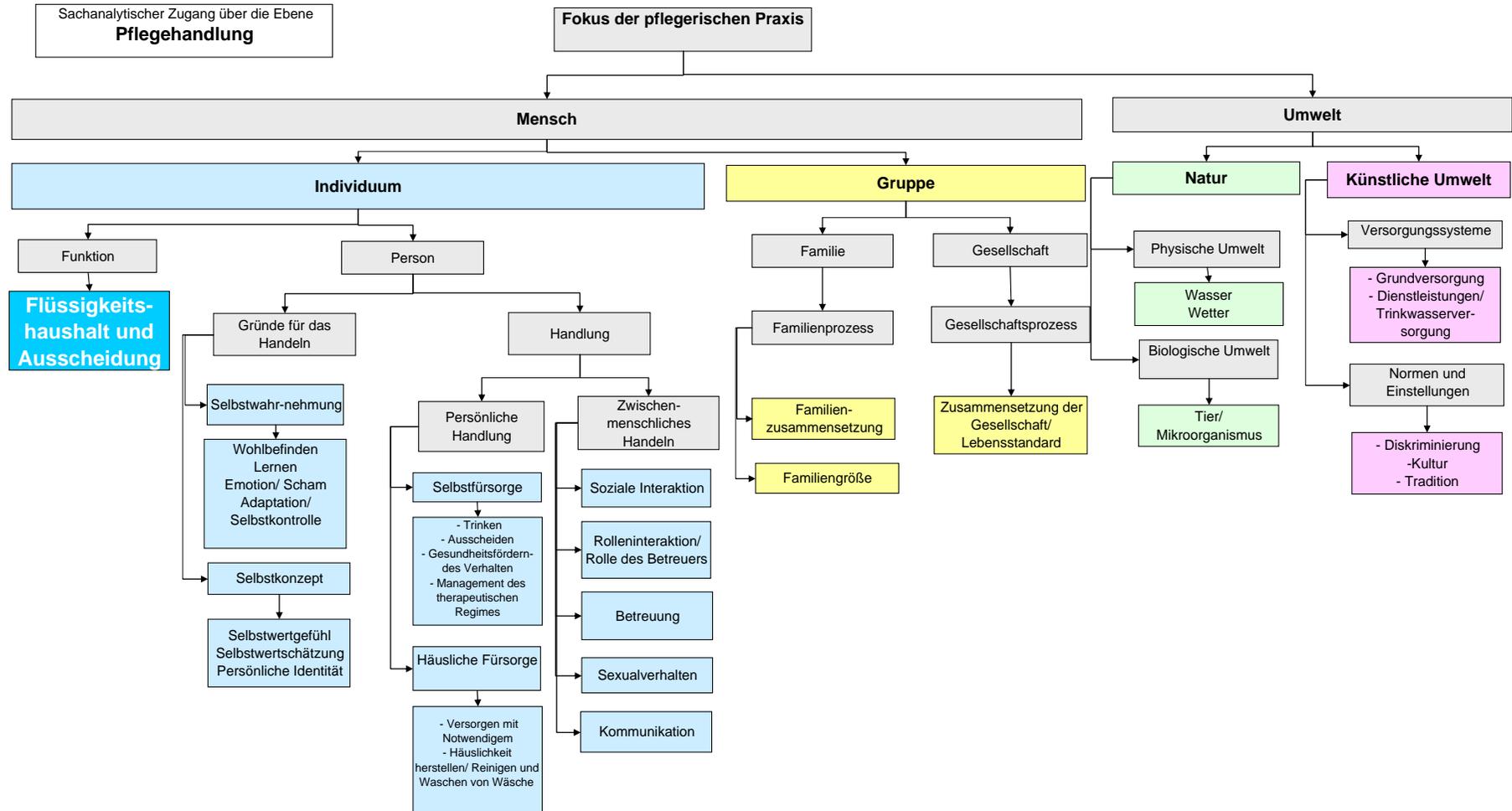
- Person
- Gruppe
- Familie
- Gemeinschaft

<b>Pflegeintervention</b>	<b>Handlungstyp</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Management des therapeutischen Regimes</li><li>• Beratung zum gesundheitsfördernden Verhalten</li><li>• Stillbetreuung und Stillbegleitung</li><li>• Betreuung und Begleitung von Menschen mit Endocrinopathien</li><li>• Bilanzieren</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beobachten</li><li>• Ausfüllen</li><li>• Sorgen</li><li>• Informieren</li><li>• Leiten</li></ul>

### Evaluation



**Pflegephänomen Flüssigkeitshaushalt und Ausscheidung**



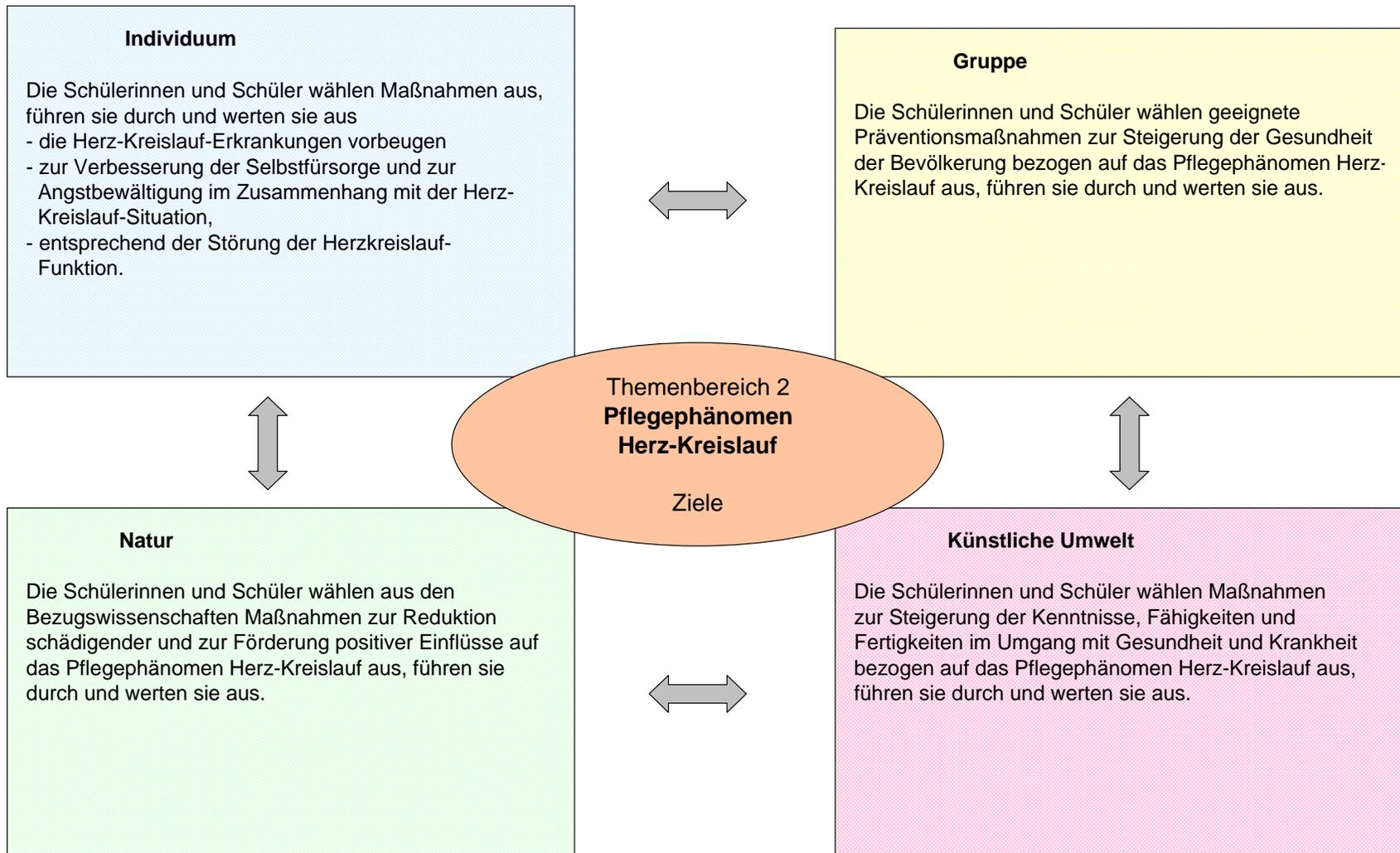
## Pflegephänomen Flüssigkeitshaushalt und Ausscheidung

### Pflegeempfänger/in

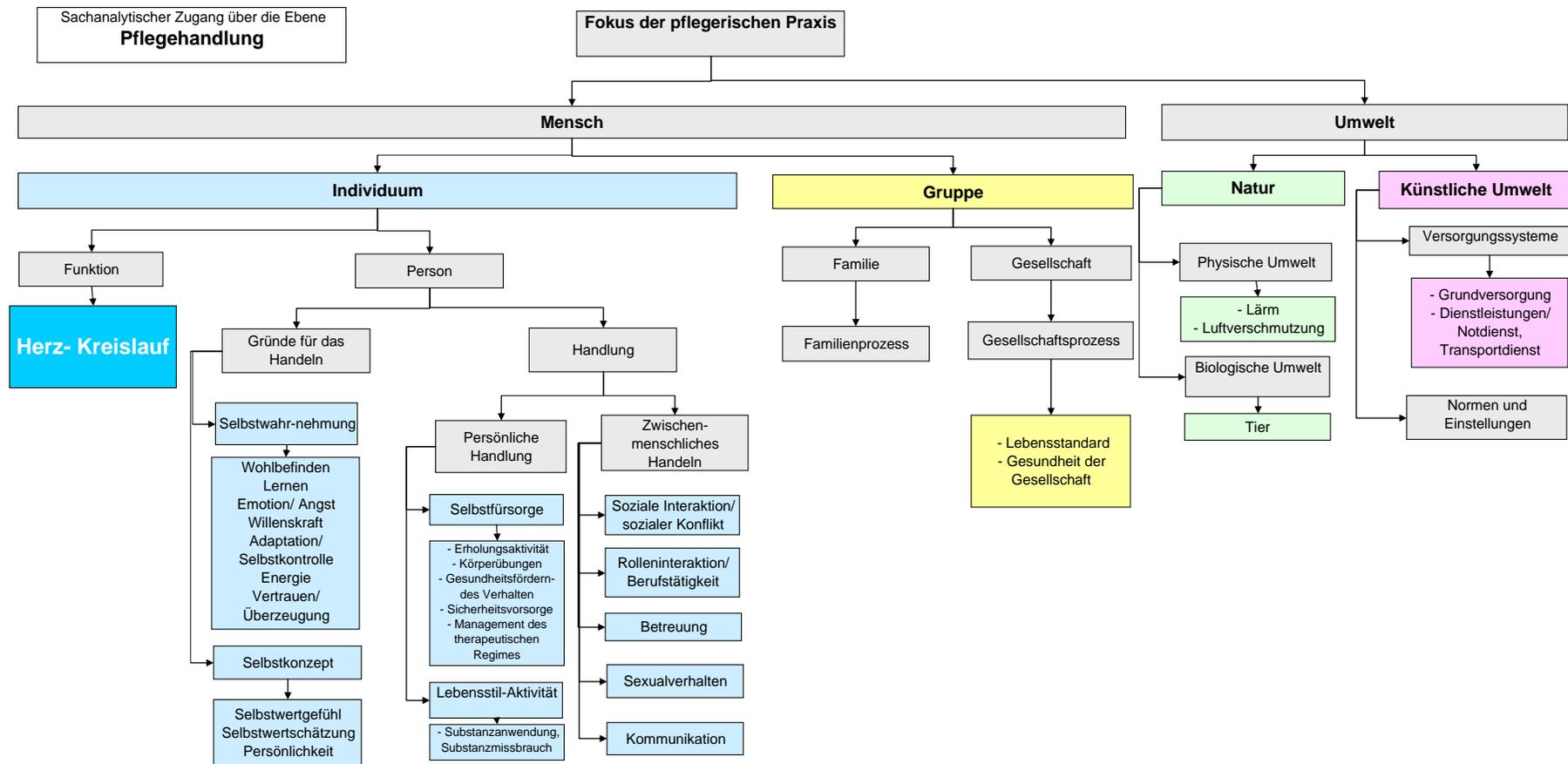
- Person
- Gruppe
- Familie
- Gemeinschaft

Pflegeintervention	Handlungstyp
<ul style="list-style-type: none"><li>• Management des therapeutischen Regimes</li><li>• Information und Anleitung für die individuell erforderliche Flüssigkeitsaufnahme</li><li>• Beobachtung der Schlucktechnik, des Trinkverhaltens und Erkennen von Exsikkose</li><li>• Anleitung und Unterstützung der Ausscheidungsfunktion</li><li>• Flüssigkeitsbeschaffung</li><li>• Flüssigkeitsverabreichung mit und ohne Hilfsmittel</li><li>• Verabreichung von Flüssigkeitshaushalt- und Ausscheidung beeinflussenden Medikamenten</li><li>• Durchführung der Flüssigkeitsbilanzierung</li><li>• Unterstützung bei Darm- und Blasentraining</li><li>• Unterstützung bei Schlucktechnik und Esstechnik</li><li>• Anwendung von Materialien zur Unterstützung von Flüssigkeitsaufnahme und Ausscheidung</li><li>• Ausführen und Beobachten der parenteralen Flüssigkeitszufuhr</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beobachten</li><li>• Leiten</li><li>• Ausführen</li><li>• Sorgen</li><li>• Erleichtern</li><li>• Informieren</li></ul>

### Evaluation



## Pflegephänomen Herz-Kreislauf



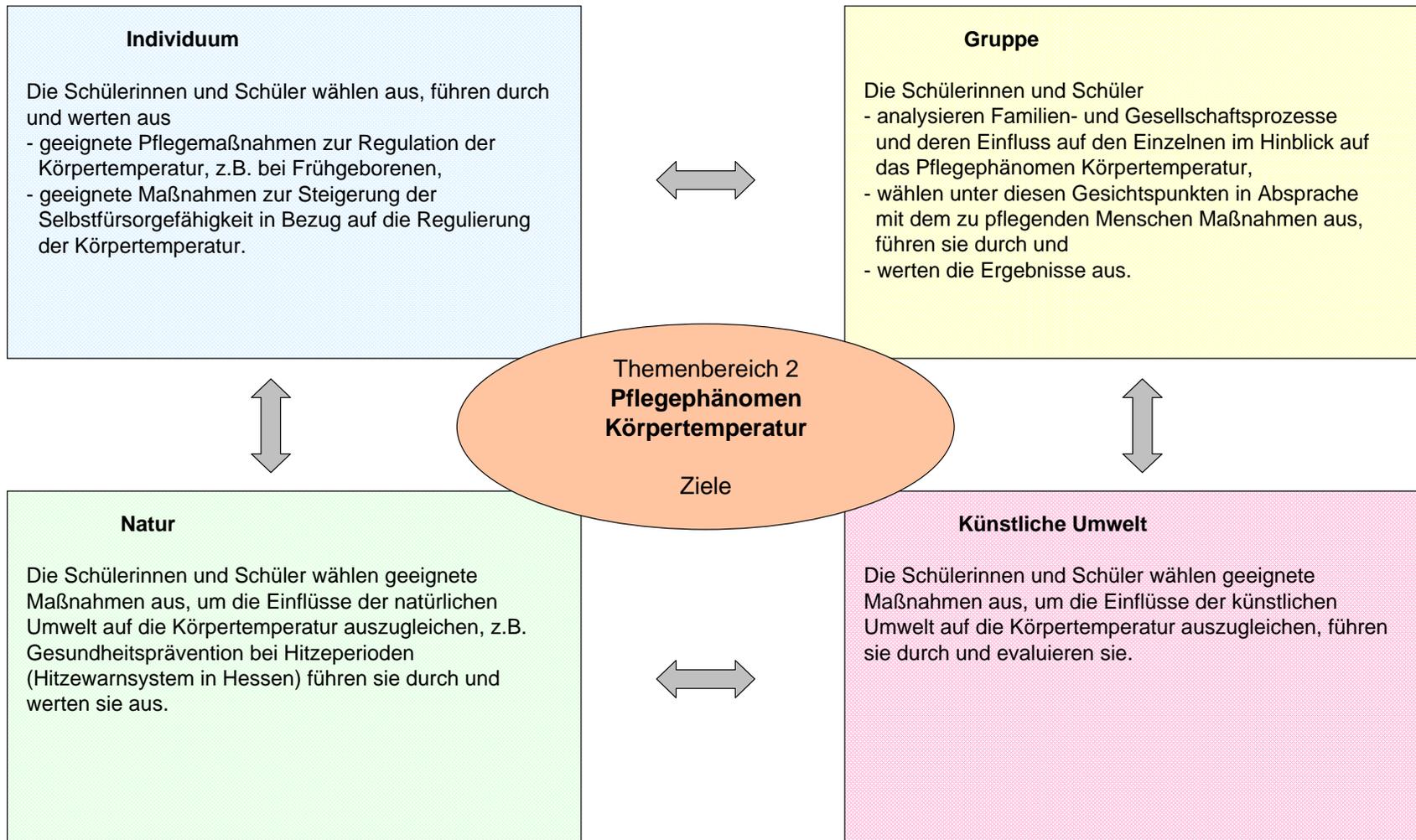
## Pflegephänomen Herz-Kreislauf

### Pflegeempfänger/in

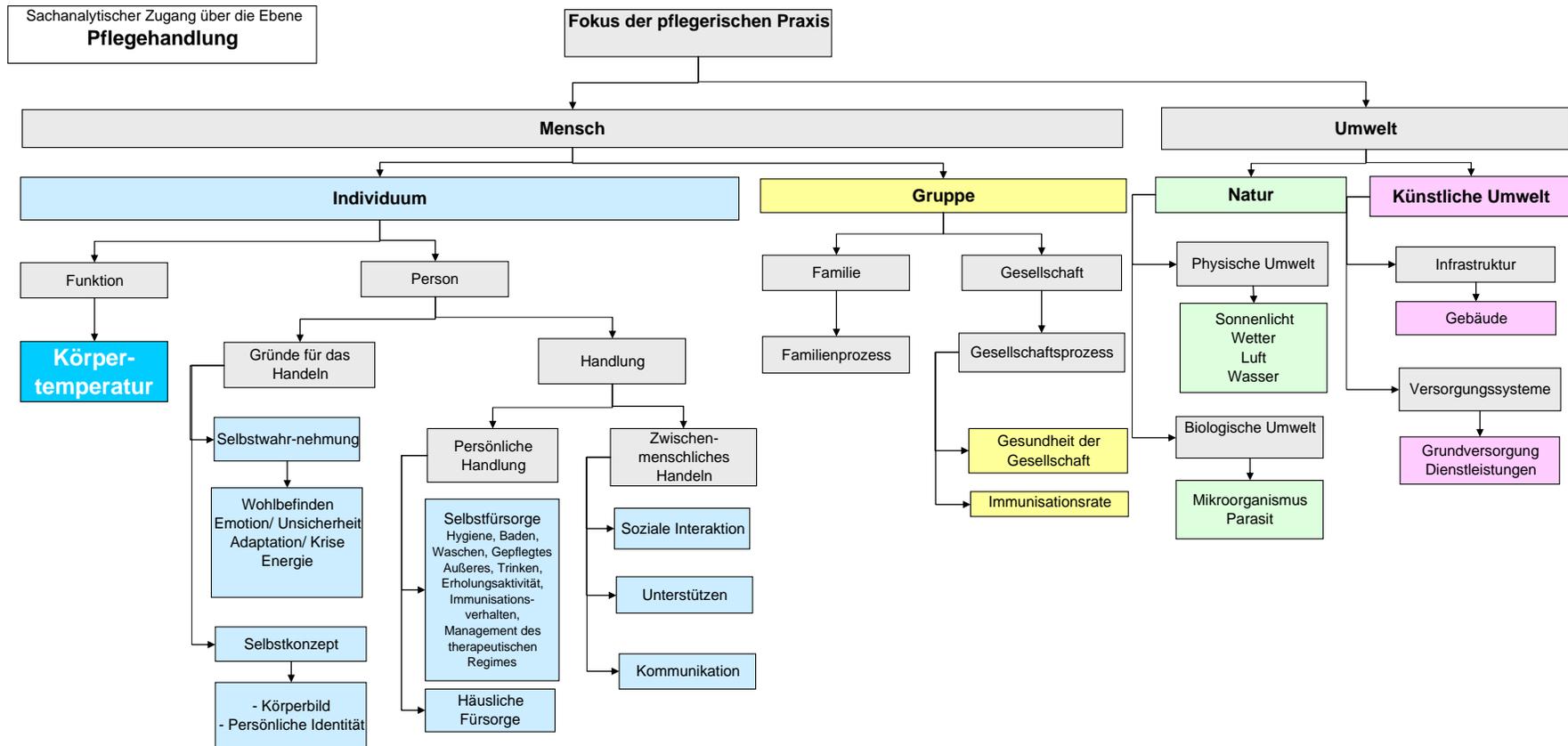
- Person
- Familie
- Gemeinschaft

Pflegeintervention	Handlungstyp
<p>Maßnahmen zur Erfassung und Beeinflussung der Herz-Kreislauffunktion, die notwendig sind zur umfassenden Pflege und Beratung eines Menschen mit bestehender oder potentieller Erkrankung des Herz-Kreislauf-Systems</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Beratung zu gesundheitsförderndem Verhalten</li><li>• Überwachung und Anleitung zur Selbstüberwachung der Herz-Kreislauffunktion</li><li>• Betreuung und Begleitung von Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen unter Einbeziehung von Angehörigen.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beobachten</li><li>• Leiten</li><li>• Ausführen</li><li>• Sorgen</li><li>• Informieren</li></ul>

## Evaluation



## Pflegephänomen Körpertemperatur



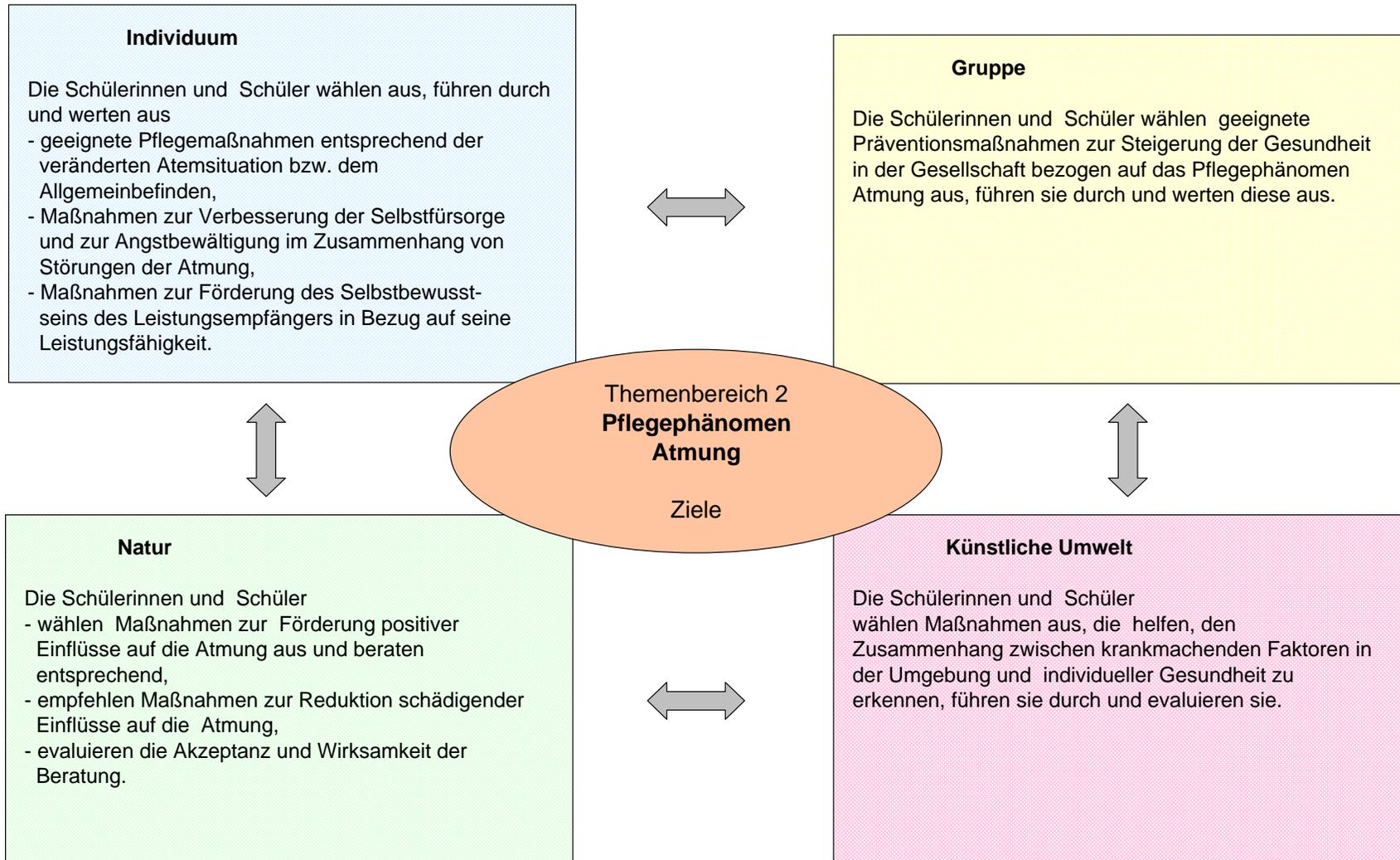
## Pflegephänomen Körpertemperatur

### Pflegeempfänger/in

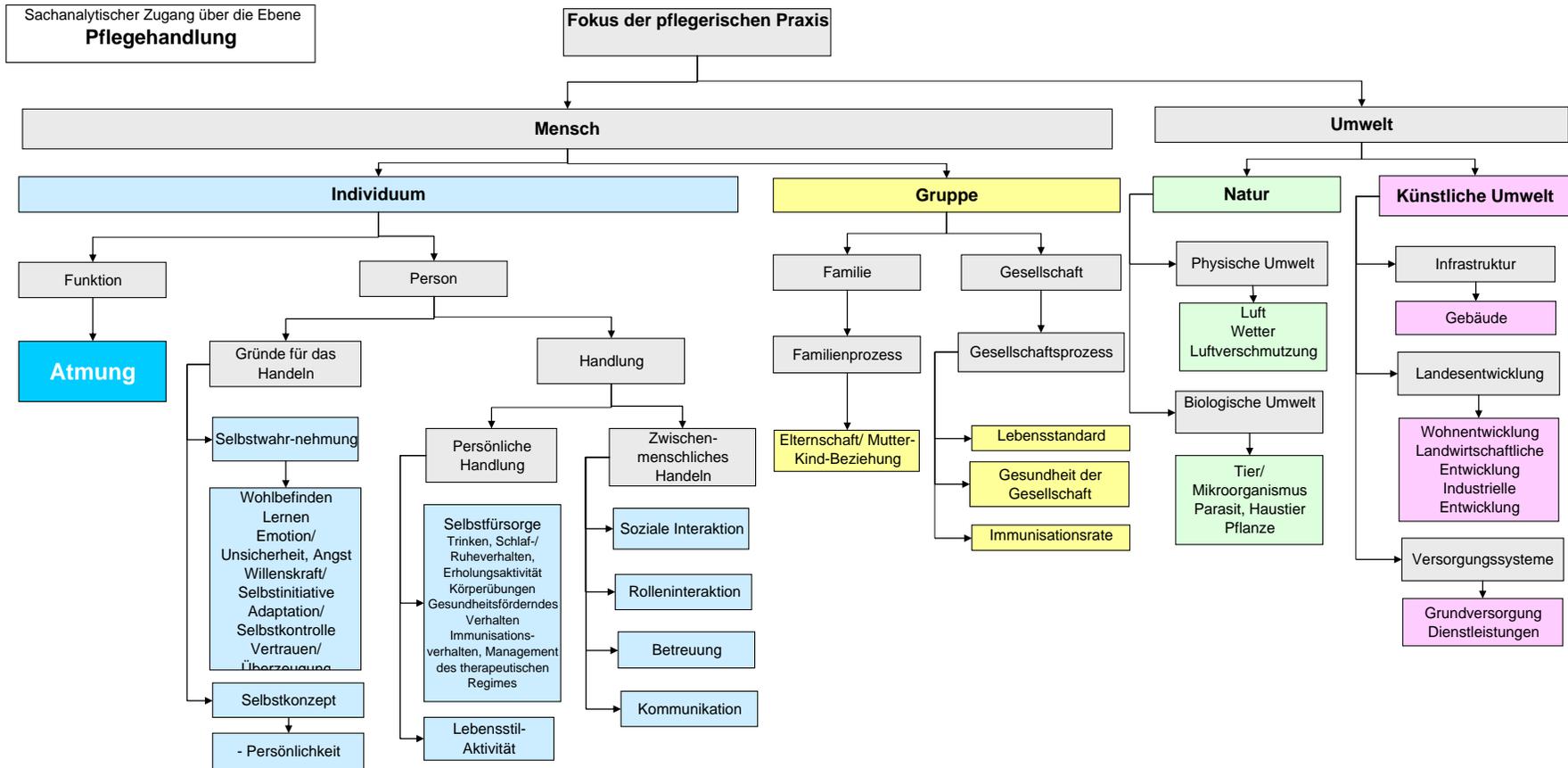
- Person
- Familie
- Gemeinschaft

Pflegeintervention	Handlungstyp
<ul style="list-style-type: none"><li>• Körpertemperatur messen, überwachen und bewerten</li><li>• Körpertemperatur regulierende Maßnahmen z.B.<ul style="list-style-type: none"><li>○ Zudecken</li><li>○ An- und Ausziehen</li><li>○ Waschungen</li><li>○ Wadenwickel</li><li>○ Wärmebett, Inkubator</li><li>○ Unterstützung bei der situationsbezogenen Ernährung und Flüssigkeitszufuhr</li><li>○ Flüssigkeitsbilanz</li><li>○ Anwendung des Hitzepräventionsplanes des Landes Hessen</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beobachten</li><li>• Leiten</li><li>• Ausführen</li></ul>

## Evaluation



## Pflegephänomen Atmung



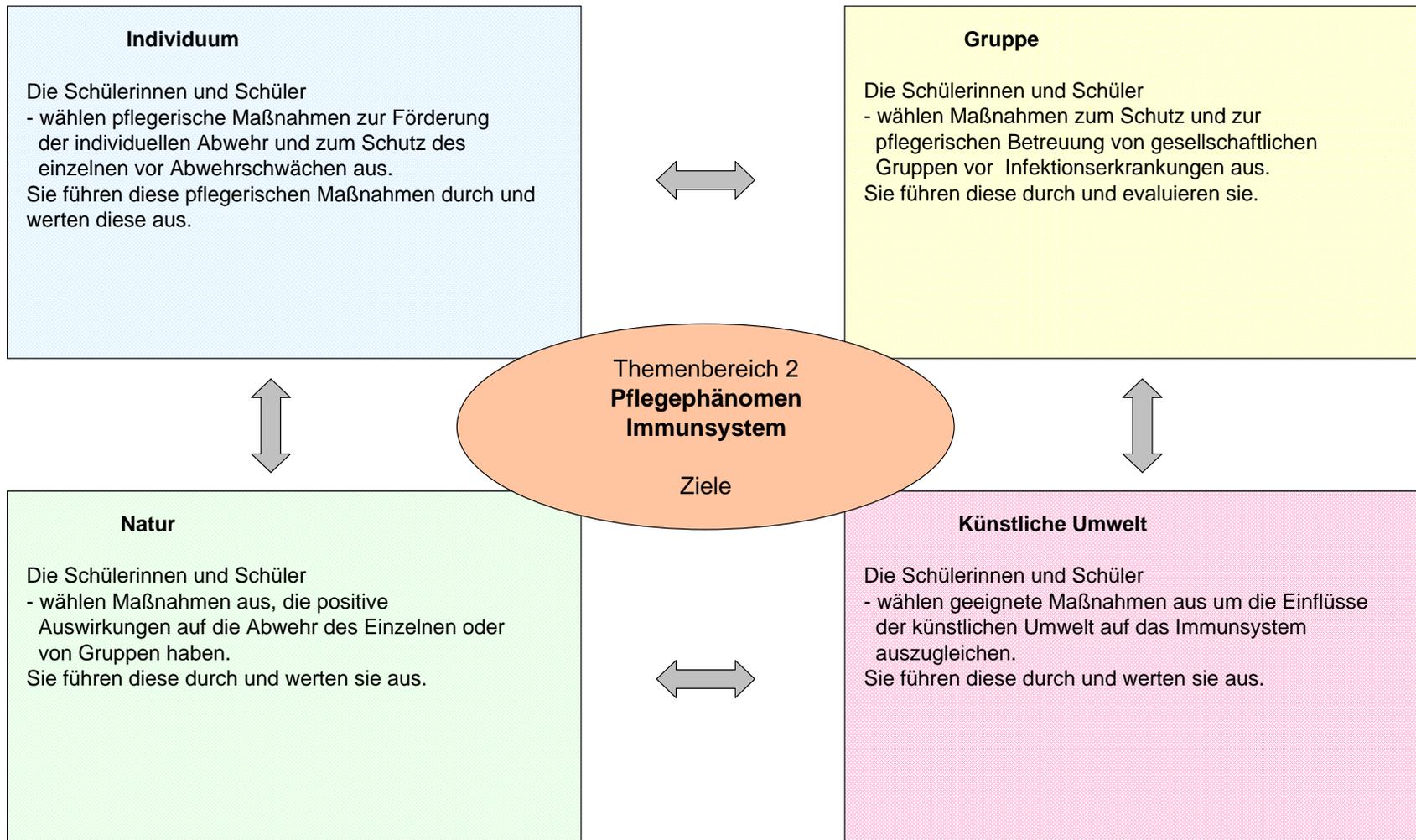
## Pflegephänomen Atmung

### Pflegeempfänger/in

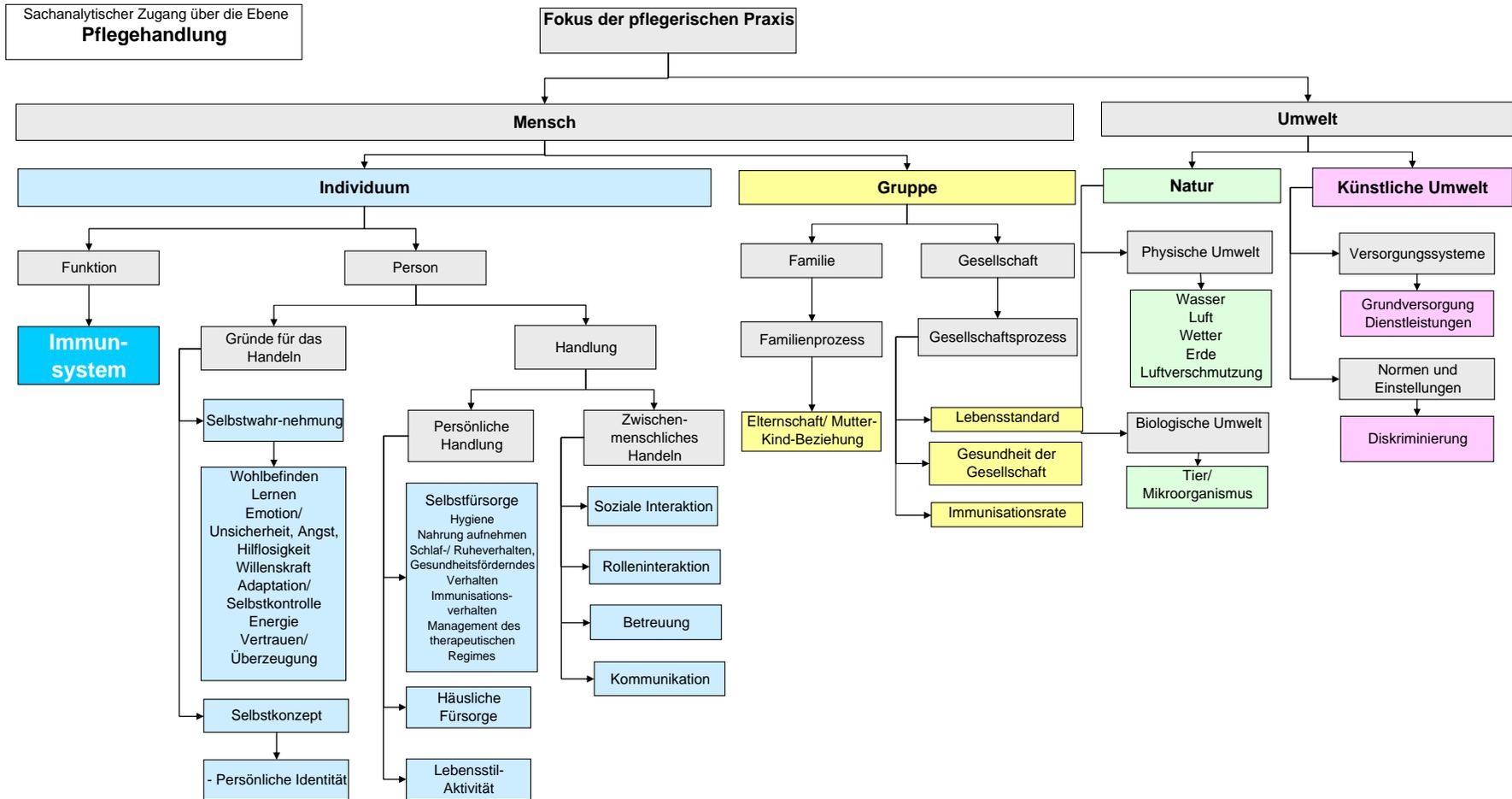
- Person
- Familie
- Gemeinschaft

Pflegeintervention	Handlungstyp
<p>Förderung der Atemsituation:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Maßnahmen zur Sekretlösung, z.B. Hustentraining, Vibrationsmassage</li><li>• atemstimulierende Maßnahmen, z.B. Atemtraining, Kontaktatmung</li><li>• atemerleichternde Maßnahmen, z.B. Lagerungen</li><li>• Pflegemaßnahmen bei Sauerstoffgabe</li><li>• Pflegemaßnahmen nach lungenchirurgischen Eingriffen</li><li>• Notfallmaßnahmen bei akuter Atemnot</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beobachten</li><li>• Ausführen</li><li>• Sorgen</li><li>• Informieren</li></ul>

## Evaluation



## Pflegephänomen Immunsystem



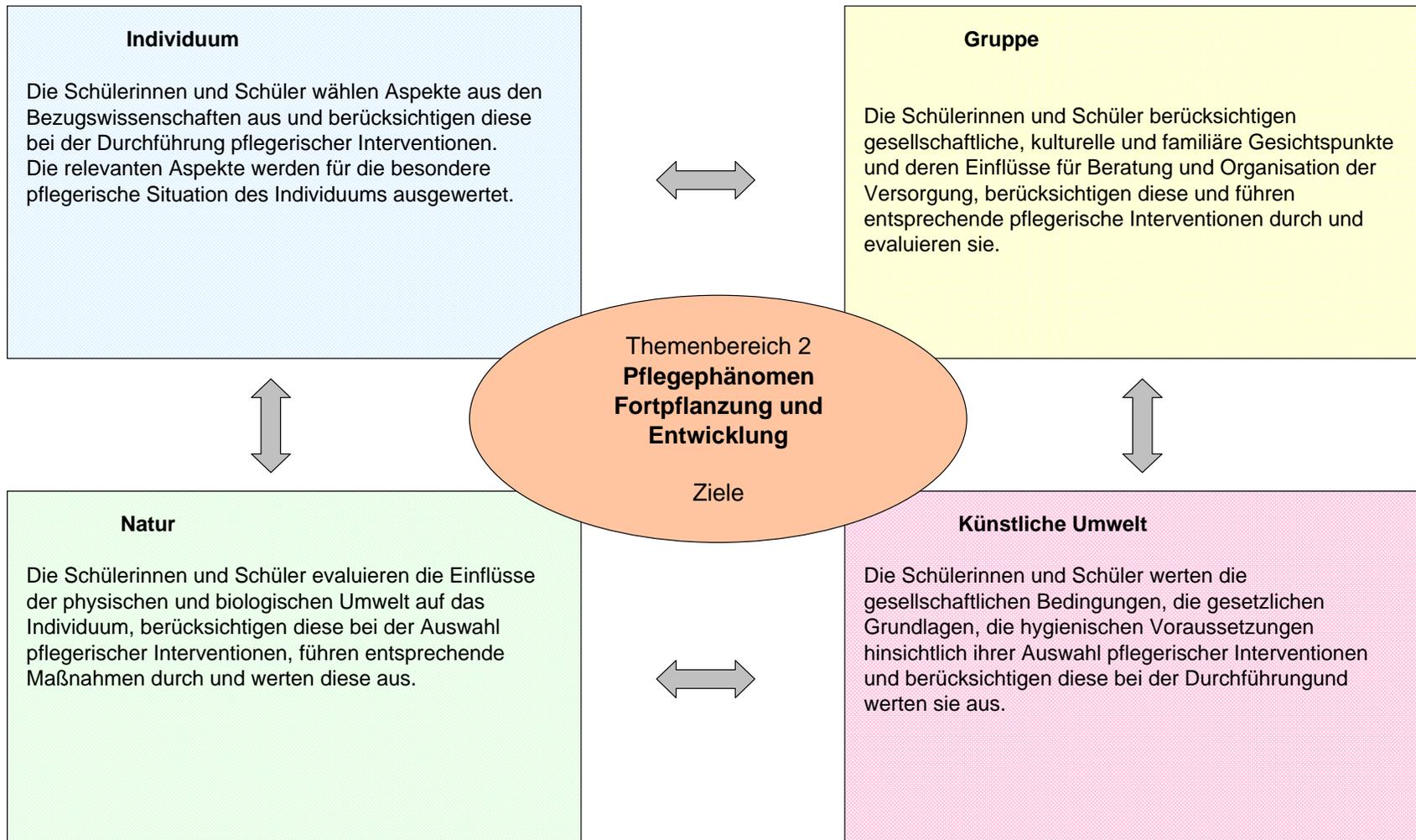
## Pflegephänomen Immunsystem

### Pflegeempfänger/in

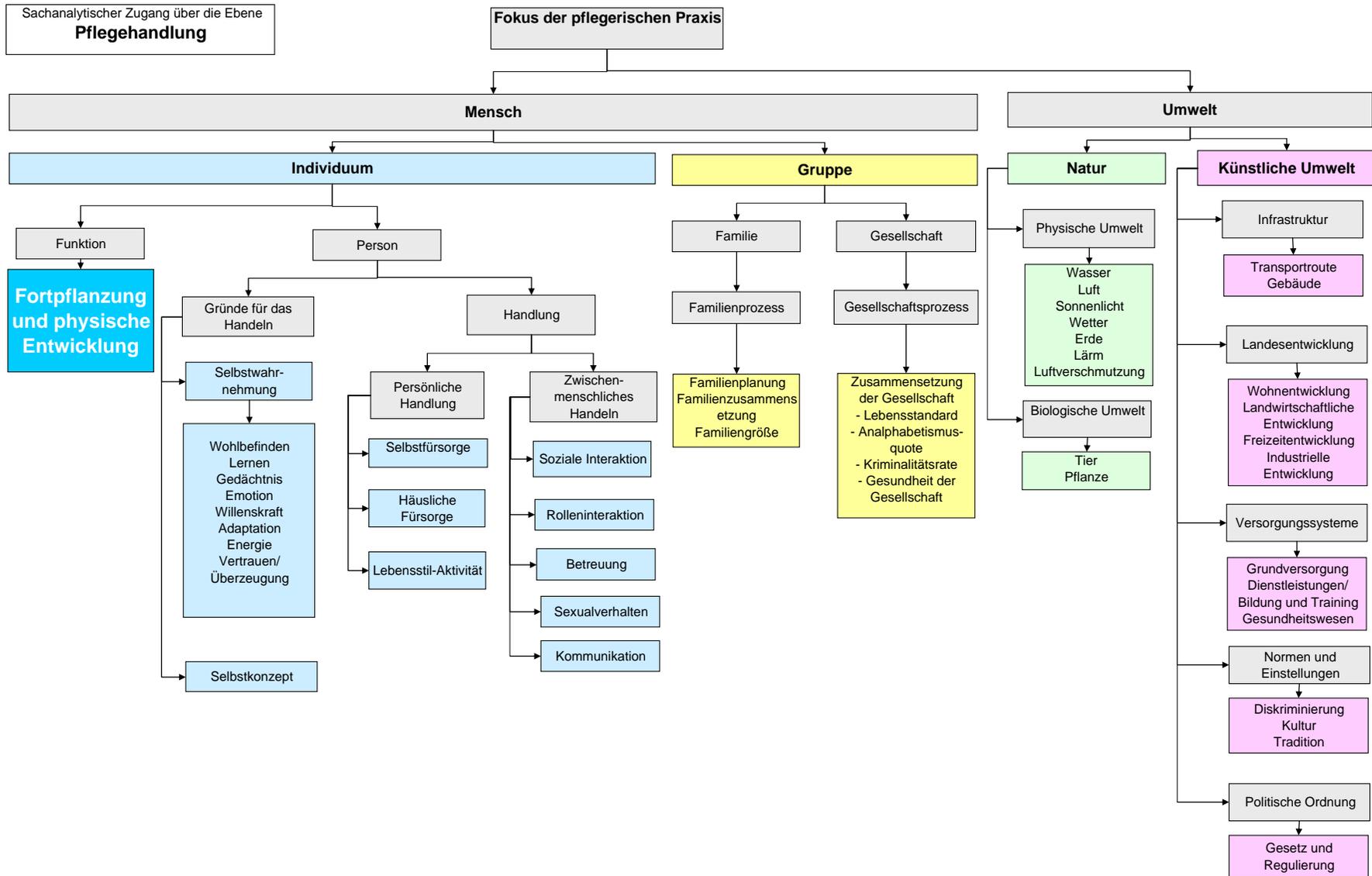
- Person
- Familie
- Gemeinschaft

Pflegeintervention	Handlungstyp
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aufklärung und Beratung über Infektionsprophylaxe</li><li>• Ausschaltung infektionsfördernder Faktoren (Maßnahmen der Isolation)</li><li>• Durchführung von antiseptischen Maßnahmen (Reinigung, Desinfektion, Sterilisation)</li><li>• Gewinnung von Untersuchungsmaterial</li><li>• Maßnahmen zur Förderung einer gesunden Abwehr</li><li>• Maßnahmen zur Stärkung einer reduzierten Abwehr</li><li>• Impfberatung</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beobachten</li><li>• Leiten</li><li>• Ausführen</li><li>• Sorgen</li><li>• Informieren</li></ul>

## Evaluation



## Pflegephänomen Fortpflanzung und physische Entwicklung



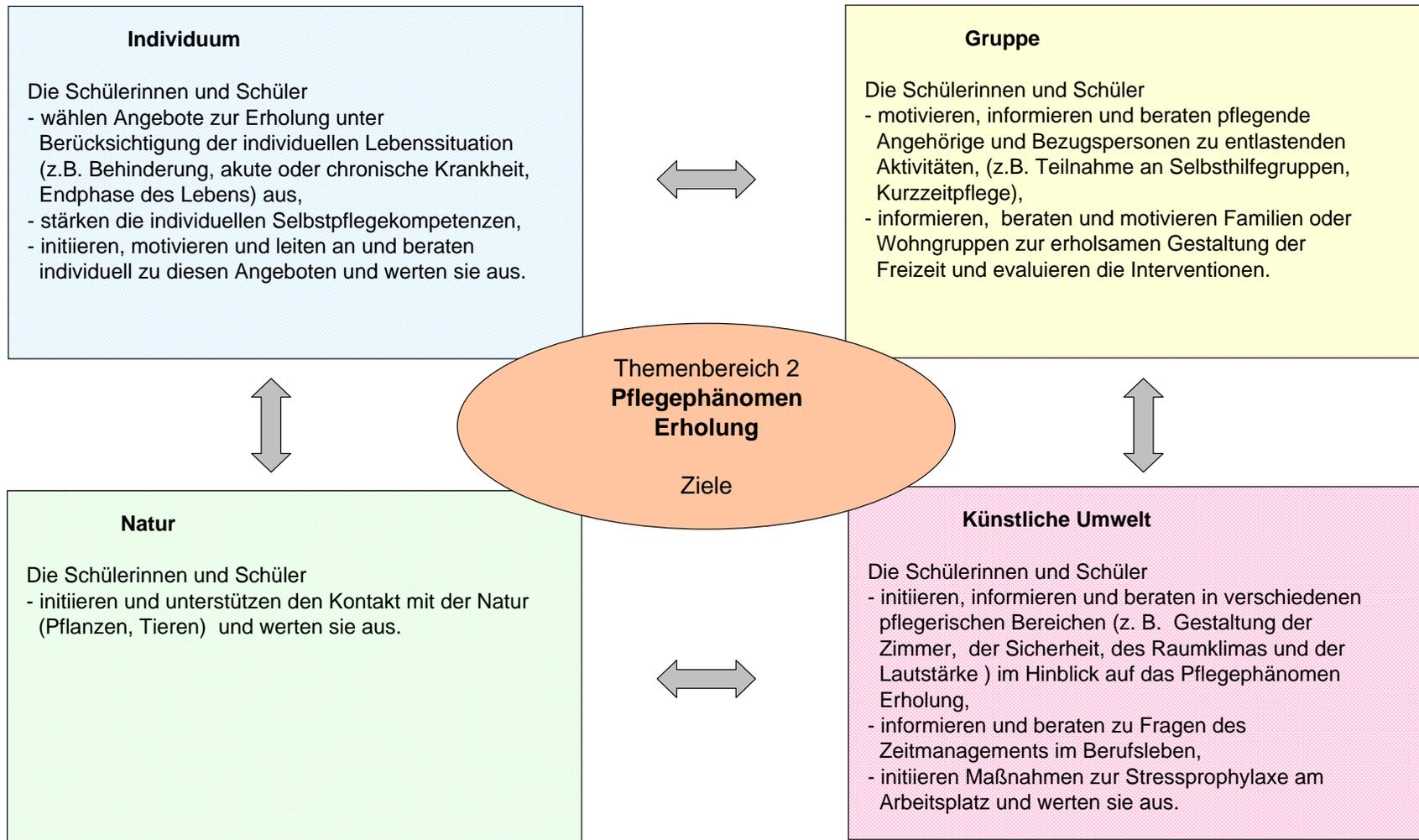
## Pflegephänomen Fortpflanzung und physische Entwicklung

### Pflegeempfänger/in

- Person
- Gemeinschaft
- Familie

Pflegeintervention	Handlungstyp
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Management des therapeutischen Regimes</li> <li>• Beratung, z.B.               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ zum entwicklungsfördernden Verhalten</li> <li>○ zur Familienplanung</li> <li>○ von Menschen mit Entwicklungsstörungen</li> <li>○ zur sexuellen Aufklärung</li> </ul> </li> <li>• Betreuung und Begleitung von Menschen mit Entwicklungsstörungen</li> <li>• Anleitung und Unterstützung der individuellen physischen Entwicklung, z.B. Känguruen</li> <li>• Feststellen und Überprüfen von Entwicklungsparametern</li> <li>• Basale Stimulation</li> <li>• Bobath Konzept</li> <li>• Kinästhetik, z.B.               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ in der Pflege</li> <li>○ Infant-Handling</li> </ul> </li> <li>• Entwicklungsfördernde Lagerungen</li> <li>• Umgang mit Perzentilen und Somatogrammen</li> <li>• Feststellen der Körpermaße und des Gewichtes</li> <li>• Funktionsuntersuchungen z.B. Screening des Neugeborenen</li> <li>• Anleiten und Einüben von Tätigkeiten zur Alltagsbewältigung</li> <li>• Sterbebegleitung</li> <li>• Dokumentation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beobachten</li> <li>• Leiten</li> <li>• Ausführen</li> <li>• Sorgen</li> <li>• Informieren</li> </ul>

### Evaluation





## Pflegephänomen Erholung

### Pflegeempfänger/in

- Person
- Familie
- Gemeinschaft

Pflegeintervention	Handlungstyp
<ul style="list-style-type: none"><li>• Schlafgewohnheiten, schlafstörende Faktoren, Belastungsfaktoren, und Schlafbedarf ermitteln</li><li>• über Maßnahmen zur Förderung eines gesunden Schlafes informieren</li><li>• Selbstpflegefähigkeiten unterstützen und zur Reduzierung von Belastungsfaktoren beraten</li><li>• Erholungskompetenzen beobachten und unterstützen</li><li>• Maßnahmen zur Entspannung anbieten (z.B. Atemtechniken, progressive Muskelentspannung)</li><li>• Spiel- und Beschäftigungsangebote alters- und situationsgerecht gestalten</li><li>• bei der Gestaltung von Patientenzimmern, Aufenthaltsräumen, Spielzimmern und Spielplätzen mitwirken.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beobachten</li><li>• Leiten</li><li>• Ausführen</li><li>• Sorgen</li><li>• Informieren</li></ul>

## Evaluation

## Themenbereich 3:

# Unterstützung, Beratung und Anleitung in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen fachkundig gewährleisten

150 Stunden

### *Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen:*

- *Pflegebedürftige aller Altersgruppen bei der Bewältigung vital oder existentiell bedrohlicher Situationen, die aus Krankheit, Unfall, Behinderung oder im Zusammenhang mit Lebens- oder Entwicklungsphasen entstehen, zu unterstützen, zu Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge, zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung von Gesundheit anzuregen und hierfür angemessene Hilfen und Begleitung anzubieten,*
- *Angehörige und Bezugspersonen zu beraten, anzuleiten und in das Pflegehandeln zu integrieren,*
- *die Pflegeüberleitung von Patientinnen und Patienten in andere Einrichtungen oder Bereiche in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen kompetent durchzuführen sowie die Beratung für Patientinnen oder Patienten und Angehörige oder Bezugspersonen in diesem Zusammenhang sicherzustellen.*

## 3.1 Gespräche führen

### **Ziele:**

Die Schülerinnen und Schüler lernen grundlegende Kommunikationsmodelle und Gesprächsformen und kennen die Merkmale professioneller Kommunikation und Gesprächsführung im Rahmen des Pflegehandelns.

In der professionellen Beziehung begegnen sie anderen Personen kommunikativ und erwerben edukative Kompetenz.

Sie sind in der Lage Wissen und Können zielgerichtet an andere Personen weiter zu geben. Sie initiieren und lenken Gespräche, analysieren und reflektieren die verschiedenen Ebenen und Perspektiven der Kommunikation auf der Basis unterschiedlicher Kommunikationstheorien und -modelle.

Die Schülerinnen und Schüler kennen den Einfluss traumatischer Ereignisse auf die Gesundheit. Sie sind in der Lage, entsprechend der Situation zu reagieren.

### **Inhalte:**

Kommunikationstheorien und -modelle, z.B.

- Vier Seiten einer Nachricht (Friedemann Schulz von Thun)
- Themenzentrierte Interaktion (Ruth Cohn)
- Transaktionsanalyse (Berne)
- Personenzentriertes Gespräch (Carl Rogers)

Kommunikation und Gesprächsführung

- Kommunikationshemmende und -fördernde Faktoren
- Einstellungen, Einstellungsänderungen, Vorurteile
- Soziale Machtverhältnisse in der Kommunikation
- Auswirkung von Kommunikation auf die Gesundheit
- Gesprächsanlässe und Rahmenbedingungen
- Alltagsgespräche und professionelle Gespräche im Vergleich
- Auswirkung von Fachsprache

Traumatische Lebensereignisse, z.B.

- Situation des Betroffenen
- Situation der Angehörigen

Situation der Pflegenden

Gespräch mit Pflegebedürftigen anhand erlebter Situationen, z.B.

- erkunden, was der andere will (Wissen, Nichtwissen, Ruhebedürfnis etc.)
- Gefühle respektieren, zulassen, aushalten
- Kontakt über körperliche Berührung herstellen

### 3.2 Beraten und anleiten

#### Ziele:

Die Schülerinnen und Schüler begreifen adressaten- und situationsbezogene Anleitung und Beratung als pflegerische Kernaufgabe.

Sie wählen Beratungs- bzw. Anleitungsziele, -inhalte und -methoden in Abhängigkeit vom Thema und der individuellen Situation der zu beratenden bzw. anzuleitenden Person.

Sie erkennen Überlastungsphänomene pflegender Angehöriger und zeigen frühzeitig Entlastungs- und Unterstützungsangebote auf.<sup>1</sup>

Die Schülerinnen und Schüler leiten Auszubildende und Hilfskräfte unter Berücksichtigung personaler (Alter, Stärken und Schwächen etc.) und außerpersonaler (Arbeitsanfall, Zeit) Bedingungen an.

#### Inhalte:

Einführung

- Gesundheit und Prävention: Begriffsbestimmung und Ebenen, Modelle

Beratung, Schulung und Information

- Gesundheitserfahrung
- Zu berücksichtigende Kriterien
- Ziele
- Themen
- Adressatengerechte Methoden
- Internet-Patientenberatung, Chat-rooms
- Aktionskampagnen des Bundes und der Länder
- Selbsthilfegruppen

Siehe auch TB 5.3.1

Gesundheitsförderung/Gesundheitsaufklärung

- Konzepte
- Angehörigenschulung

Rollenverständnis, z.B.

- Beratende/r - zu Beratende/r
- Expertin/e - Laie
- Informationsgeber/in - Informationsnehmer/in

Beratung üben, z.B.

- Ziele setzen, formulieren
- Inhalte auswählen und verständlich vermitteln
- Ziele überprüfen

---

<sup>1</sup> in Anlehnung an Entwurf einer empfehlenden Richtlinie für die Altenpflegeausbildung in Nordrhein-Westfalen

Zeichen der Überlastung erkennen, z.B.

- Verwahrlosung
- Gewalt
- Verhaltensauffälligkeit

Verschiedene Entlastungs- und Hilfsangebote, z.B.

- Tages-/Nachtpflege
- Pflegekurse für Angehörige
- Selbsthilfegruppen
- Kurzzeitpflege
- Stressbewältigung

### 3.3 Case- und Entlassungsmanagement

#### Ziele:

Die Schülerinnen und Schüler verstehen die Notwendigkeit der Steuerung und Koordination von Behandlungsabläufen und wirken positiv darauf ein.

Sie sind in der Lage bei Verlegung des Patienten alle relevanten Informationen zu ermitteln bzw. weiterzugeben.

Sie gestalten unter Berücksichtigung des individuellen Hilfebedarfs und der (finanziellen) Möglichkeiten der häuslichen Pflege den Übergang vom klinischen zum ambulanten und stationären Pflegebereich.

Sie begreifen die Bedeutung der Informationssammlung und -weitergabe für die Kontinuität der Pflegeleistung.

Die Schülerinnen und Schüler erkennen die besonderen Ressourcen sozialer Netze, fördern und nutzen diese.

#### Inhalte:

Grundlagen des Case- und Entlassungsmanagements

- Definition
- Bedarfsbegründung
- Nationaler Expertenstandard Entlassungsmanagement
- Ablauf und Schnittstellenproblematik
- Projekte zur Pflegeüberleitung in Deutschland

Informationsermittlung, Informationsweitergabe, z.B.

- Übergabegespräch
- Dokumentationssammlung
- Befundweiterleitung

Siehe auch TB 12

Patienten-, Angehörigenbetreuung, z.B.

- Information
- Übergabe persönlicher Gegenstände
- Unterstützung

Verschiedene Versorgungsangebote, Aufgaben, Träger und Struktur und charakteristische Anforderungen beim Entlassungsmanagement, z.B.

- Hilfen zu Hause: Essen auf Rädern, Einkaufs- und Haushaltshilfen, Wohnraumanpassung
- ambulanter Pflegedienst – Laienpflege,
- alternative Wohnformen
- stationäre Pflegeeinrichtungen

## Themenbereich 4: Bei der Entwicklung und Umsetzung von Rehabilitationskonzepten mitwirken und diese in das Pflegehandeln integrieren

120 Stunden

### *Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen:*

- *den Bedarf an pflegefachlichen Angeboten zur Erhaltung, Verbesserung und Wiedererlangung der Gesundheit systematische zu ermitteln und hieraus zielgerichtetes Handeln abzuleiten,*
- *Betroffene in ihrer Selbständigkeit zu fördern und sie zur gesellschaftlichen Teilhabe zu befähigen.*

### **Ziele:**

Die Schülerinnen und Schüler erkennen, dass sie durch ihre rehabilitativ-pflegerische Tätigkeit den Menschen in den verschiedenen Altersstufen helfen gesundheitliche Einschränkungen zu überwinden bzw. in das Leben zu integrieren.

Sie unterstützen und beraten betroffene Menschen und ihrer Angehörigen/Bezugsperson im Umgang mit Einschränkungen, in der Förderung von Selbständigkeit und Selbstpflege und in der sachgemäßen Benutzung von Hilfsmitteln.

Die Schülerinnen und Schüler kennen die Träger der Rehabilitation, deren Aufgaben, Leistungen und übergreifende Strukturen.

Sie kennen Sinn und Ziel von Rehabilitation und können entsprechende Bereiche gezielt zuordnen.

### **Inhalte:**

Definition Rehabilitation, Ziel, Wirkungsweise

Rehabilitationskonzepte und Methoden der Pflege z.B.

- Kinästhetik
- Basale Stimulation
- Bobath
- Akitivitas
- Affolter

Förderung der Selbstbestimmung und Selbständigkeit

- Hilfsmittelversorgung und Wohnraumanpassung z.B.
  - Mittel zur Mobilität (Gehhilfe, Lifter, Rollstuhl, Prothese)
  - Mittel zur Körperpflege (Duschsitz, Badewannenlifter, Haltegriffe)
  - Mittel zur Kommunikation (Sprechhilfen, Hörhilfen, Sehhilfen, Notrufsysteme)
  - Barrierefreies Wohnen und Leben
  - Richtlinien für öffentliche Gebäude

Bereiche der Rehabilitation und deren übergreifende Strukturen, z.B.

- Medizinische Rehabilitation (Maßnahmen zur Förderung der geistigen, seelischen und körperlichen Fähigkeiten).
- Schulisch-/berufliche Rehabilitation (Maßnahmen zur Eingliederung in Schule und Beruf, Werkstätten für Behinderte)
- Soziale Rehabilitation (Sicherung und Aufbau sozialer Netze bzw. Netzwerkbildung z.B. Familienhilfe, Selbsthilfegruppen, Finanzierung behindertengerechten Wohnraums)

Siehe auch TB 7

Einrichtungen der Rehabilitation z.B.

- ambulante
- teilstationäre
- stationäre Einrichtungen

Übungen und Training zur Rehabilitation von z.B.

- Bewegungsstörungen
- Wahrnehmungseinschränkungen
- Kommunikationsstörungen

Siehe auch TB 12

Rehabilitative Pflege von Menschen aller Altersgruppen in besonderen Lebenssituationen, z.B.

- schmerzbelastete Menschen
- psychisch beeinträchtigte Menschen
- Menschen nach Unfällen

Siehe auch TB 5

Rehabilitative Pflege von Menschen in speziellen Altersgruppen, z.B.

- Frühförderung auffälliger Neugeborener
- geriatrische Rehabilitation
- gerontopsychiatrische Rehabilitation

### **Innerhalb der Differenzierungsphase:**

#### Gesundheits- und Krankenpflege

Rehabilitation bei ausgewählten Krankheitsbildern, z.B.

- psychisch kranke und/oder abhängige Menschen
- Menschen mit Leber-, Gallen-, Pankreas- sowie Stoffwechselerkrankungen
- Menschen mit Störungen oder Einschränkungen der Beweglichkeit

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Rehabilitation bei ausgewählten Krankheitsbildern, z.B.

- Kinder mit Atemstörungen oder Erkrankungen der Atemorgane
- hautkranke Kinder
- Kinder mit Urinausscheidungsstörungen

**Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen:**

- **in ihrem Pflegehandeln insbesondere das Selbstbestimmungsrecht und die individuelle Situation der zu pflegenden Personen zu berücksichtigen,**
- **in ihr Pflegehandeln das soziale Umfeld von zu pflegenden Personen einzubeziehen, ethnische, interkulturelle, religiöse und andere gruppenspezifische Aspekte sowie ethische Grundfragen zu beachten.**

*Didaktischer Kommentar*

*Der Lernbereich 5 befasst sich bewusst nicht mit den pflegerischen Kernaufgaben der ersten vier Lernbereiche sondern stellt die Bezugswissenschaften der Pflege in den Vordergrund.*

*Der Themenbereich 5 wurde in 3 Bereiche gegliedert: Pflege in bestimmten Lebensabschnitten, Pflege in spezifischen Lebenssituationen und Pflege in besonderen Bereichen. Zentrales Lernziel ist die personenbezogene Pflege in der sich die Begriffe Selbstbestimmung und Empathie widerspiegeln lassen. Bei der Auswahl der Bereiche sind insbesondere diejenigen berücksichtigt worden, die eine besondere Nähe zu diesen beiden Begriffen haben. Beide Begriffe lassen sich nicht einem bestimmten der drei Bereiche zuordnen, sie gelten für jede zu pflegende Person unabhängig von ihrem Alter und ihrer persönlichen Situation. Bei der curricularen Erarbeitung sollte darauf geachtet werden, dass die Begriffe Selbstbestimmung und Empathie in geeigneter Form den jeweiligen Bereichen zugeordnet werden.*

## **5.1 Pflege in bestimmten Lebensabschnitten/Zielgruppen pflegerischer Arbeit**

### **5.1.1 Kinder/Adoleszenz und deren Bezugspersonen**

#### **Ziele:**

Die Schülerinnen und Schüler kennen die Entwicklungsabschnitte und Entwicklungsphasen eines gesunden Kindes bis zur Adoleszenz.

Sie verstehen die Bedeutung von Erziehung, Beziehung und Sozialisation für die Entwicklung von Kindern und Adoleszenten.

Sie verstehen, akzeptieren und unterstützen die Rolle der Bezugspersonen und beziehen sie in das pflegerische Handeln ein.

Die Schülerinnen und Schüler kennen Anzeichen von Verwahrlosung, Misshandlung, Missbrauch, Abhängigkeit und Sucht und setzen sich mit diesen auseinander.

#### **Inhalte:**

- Psycho-soziale und senso-motorische Entwicklung von Kindern und Adoleszenten (Denk-, Sprach-, Sexual-/Gender-, Spiel-, Moral-Entwicklung)
- Sozialisationstheorien von Kindern und Adoleszenten
- alters- und entwicklungsgemäßes Erleben von Gesundheit und Krankheit
- Gestaltung kindgerechter/adoleszentengerechter Pflegesituationen
- Altersentsprechende (entwicklungsentsprechende) Bedürfnisse
- Individuelle Erziehungsprinzipien und Sorgerecht der Eltern, Entzug des Sorgerechtes, Pflegschaft und Vormundschaft

- Integration der Eltern und Bezugspersonen in die Pflege
- Hinweise für/auf Verwahrlosung, Misshandlung
- Verfahrensanweisungen und rechtliche Schritte bei Missbrauch
- Hinweise für Abhängigkeit und Sucht
- Professionelle Rolle der Pflegeperson in der Interaktion zwischen Kindern, Adoleszenten und Bezugspersonen, Aufsichtspflicht der Pflegepersonen

### 5.1.2 Alte Menschen

#### Ziele:

Die Schülerinnen und Schüler setzen sich mit dem Alter als Lebensabschnitt mit alten Menschen in der Gesellschaft und mit Altersphänomenen auseinander.

Die Schülerinnen und Schüler können vor dem Hintergrund der verschiedenen Theorien und Modelle zum Altern die Lebenssituation alter Menschen wahrnehmen und verstehen.

Sie können aus diesem Wissen heraus ihr pflegerisches Handeln gestalten und begründen.

#### Inhalte:

- Entwicklungsprozesse und Sozialisation ab dem Jugendalter
- Altersbilder, Theorien und Modelle zum Altern
- Alltagsgestaltung (z.B. Beweglichkeit, Sehen, Gedächtnis, Motivation, Orientierung, Nutzung lebenspraktischer Fähigkeiten)
- biographische Aspekte (z.B. „Lebensläufe des 20. Jahrhunderts“ Biographiearbeit)
- ökonomische Aspekte: Altersarmut, Verwahrlosung
- soziale Aspekte: Singularisierung, Feminisierung, Vereinsamung, Beziehung und soziale Netzwerke

## 5.2 Pflege in spezifischen Lebenssituationen

### 5.2.1 Menschen mit Behinderungen

#### Ziele:

Die Schülerinnen und Schüler können Behinderung definieren und kennen die persönlichen, familiären und gesellschaftlichen Einflussfaktoren und die Folgen einer Behinderung.

Sie sind in der Lage diese im professionellen Handeln zu berücksichtigen.

#### Inhalte:

- Definition von Behinderung (z.B. nach WHO und SGB IX)
- Ethische Aspekte (z.B. Leben als Wert, Menschenbild, Selbstbild, Euthanasie)
- soziale Aspekte (z.B. Integration und Ausgrenzung)
- Selbstbestimmtes Leben/Formen der Assistenz (Unterstützung, Beratung und Anleitung zum selbst bestimmten Leben)
- Entwicklung und Umsetzung selbst bestimmter Lebensentwürfe
- Behinderung in verschiedenen Kontexten (z.B. Eltern mit Behinderung und gesunde Kinder, krank und alt sein als Mensch mit Behinderung)
- behindertengerechte Ausstattung in den verschiedenen Versorgungsbereichen

Siehe auch TB 3

## **5.2.2 Menschen mit sozialen Benachteiligungen**

### **Ziele:**

Die Schülerinnen und Schüler kennen Aspekte, Zusammenhänge und Auswirkungen sozialer Benachteiligung.

Sie können die dadurch entstehenden Auswirkungen auf Gesundheit und Krankheit betroffener Menschen verstehen und im pflegerischen Handeln berücksichtigen.

### **Inhalte:**

- der Einfluss der sozialen Lage auf Gesundheit und Krankheit (Bildung, Einkommen und familiäre Verhältnisse)
- besondere Gesundheitsgefährdung bestimmter Personengruppen z.B. Arbeitslose, Obdachlose, Kinder in Armutsverhältnissen
- öffentliche Hilfen bei sozialer Benachteiligung
- Kooperation mit entsprechenden Berufsgruppen z.B. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter

## **5.2.3 Fremdsein in einer Gesellschaft**

### **Ziele:**

Die Schülerinnen und Schüler setzen sich mit den unterschiedlichen Formen des Fremdseins konstruktiv auseinander.

Sie kennen ethnien,- religions - und kulturspezifische Aspekte von Menschen in verschiedenen Kulturen und können diese in ihrem pflegerischen Handeln berücksichtigen.

### **Inhalte:**

- der Aspekt des Fremdseins in einer Gesellschaft
- Gesellschaft und Sozialisation in verschiedenen Kulturen
- Gesundheit, Krankheit, Lebensalter, Leiden, Gebären, Sterben und Pflegebedürftigkeit in verschiedenen Kulturen
- Ursachen und Folgen von Migration sowie politischer und ethnischer Verfolgung
- Lebensverhältnisse von Migrantinnen und Migranten in der Bundesrepublik Deutschland
- Bedeutung von Glauben und Religiosität in verschiedenen Kulturen
- Interkulturelle Pflege/kultursensible Pflege
- kultur- und ethnien-spezifische Kommunikation

## **5.2.4 Ausdrucksformen von Geschlechtlichkeit in der Gesellschaft**

### **Ziele:**

Die Schülerinnen und Schüler können verschiedene Ausdrucksformen sozialer und biologischer Geschlechtlichkeit als Identitätsmerkmale begreifen und ihren Einfluss auf die Lebensgestaltung einzelner Menschen und die Gesellschaft nachvollziehen.

Sie können in einer Pflegebeziehung geschlechtsbedingte Bedürfnisse und Verhaltensweisen von Pflegebedürftigen wahrnehmen und professionell damit umgehen.

**Inhalte:**

- Diskurs des sozialen und biologischen Geschlechts
- Unterschiedliche Verständnisse von Normalität und Stigmatisierung in der Gesellschaft
- Auseinandersetzung mit eigenen Diskriminierungspotentialen/Reflexion eigener Vorurteile
- Einfluss der Geschlechtlichkeit auf Gesundheit und Krankheit bei Adoleszenten und älteren Menschen
- Coming-Out-Prozesse am Beispiel von Lesben, Schwulen und Transsexuellen
- Lebenssituationen von Lesben und Schwulen

### 5.3 Pflege in verschiedenen Versorgungsbereichen

#### 5.3.1 Pflege im häuslichen Bereich

**Ziele:**

Die Schülerinnen und Schüler kennen die emotionalen, ökonomischen, baulichen und ausstattungsbezogenen Besonderheiten einer häuslichen Versorgung für den zu Pflegenden, für seine Angehörigen und für die Pflegeperson selbst. Sie kennen Aufbau, Ziele und Finanzierungsmöglichkeiten der ambulanten Pflege. Sie integrieren nach Bedarfslage ehrenamtliche und/oder ergänzende Dienste in die Pflege.

**Inhalte:**

- Aufbau und Ziele der ambulanten Pflege
- Gesundheitsberatung und Prävention im Privathaushalt
- Pflege ergänzende Dienste, Ehrenamtlichkeit, Bedeutung von freiwilligem Engagement Siehe auch TB 4
- Finanzierung von Leistungen
- Leben in der Familie/in der eigenen Wohnung/gemeinschaftliche Wohnformen
- Anpassung der Pflege auf die häusliche und persönliche Situation der Pflegebedürftigen
- Bedeutung des Wohnraumes als Lebensraum
- bauliche Anforderungen an Wohnungen (z.B. barrierefreies Wohnen) siehe auch TB 5.1.2
- Familienbeziehungen, soziale Netzwerke und Vereinsamung
- Schwerpunkte und spezifische Merkmale in der häuslichen Pflege von Erwachsenen und Kindern
- Einbindung von Angehörigen in das Pflegehandeln
- Angehörigenarbeit (Begleitung und Unterstützung)
- Belastungen bei pflegenden Angehörigen
- Umgang mit Nähe und Distanz
- Gewalt in der häuslichen Pflege

#### 5.3.2 Pflege in stationären und teilstationären Pflegebereichen

**Ziele:**

Die Schülerinnen und Schüler kennen verschiedene Institutionen in denen Pflege stattfindet. Sie sind in der Lage, die individuelle Bedeutung der Wohnsituation für einen Bewohner/eine Bewohnerin zu erkennen und in ihr Pflegehandeln einzubeziehen.

**Inhalte:**

- Institutionen in denen pflegerische Leistungen erbracht werden z.B. teilstationäre- und stationäre Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Behindertenhilfe, betreutes Wohnen und Wohngemeinschaften
- Gründe die zur Aufnahme in eine Institution führen (Selbstentscheidung, Fremdentcheidung)
- Auswirkungen auf Lebensgestaltung und Privatsphäre
- Besondere Rolle und Aufgabe der Pflege: Soziale Integration, Erhalten und Fördern von Fähigkeiten

**5.3.3 Pflege in klinischen Bereichen****Ziele:**

Die Schülerinnen und Schüler lernen die Arbeitsweisen in der Institution Krankenhaus kennen.

Sie berücksichtigen damit verbundene Auswirkungen auf Patientinnen und Patienten aller Alters- und Entwicklungsstufen und deren Bezugspersonen

Sie verstehen die Rolle der Patientinnen und Patienten und reflektieren dabei mögliche Aspekte der Selbst- und Fremdbestimmung.

**Inhalte:**

- Gesellschaftlicher Auftrag der verschiedenen Krankenhausarten
- Diagnostik, Therapie und institutionelle Auswirkungen (z.B. Räumlichkeiten, Fachsprache, Arbeitsabläufe) auf die Patientenrolle
- Selbst- und Fremdbestimmung

Siehe auch TB 3
-----------------

## Themenbereich 6

### Pflegehandeln an pflegewissenschaftlichen Kenntnissen ausrichten

150 Stunden

*Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen:*

- *sich einen Zugang zu den pflegewissenschaftlichen Verfahren, Methoden, und Forschungsergebnissen zu verschaffen,*
- *Pflegehandeln mit Hilfe von pflegetheoretischen Konzepten zu erklären, kritisch zu reflektieren und die Themenbereiche auf den Kenntnisstand der Pflegewissenschaft zu beziehen,*
- *Forschungsergebnisse in Qualitätsstandards zu integrieren.*

#### **Ziele:**

Schülerinnen und Schüler sind mit der Entwicklung und den Instrumenten der Pflegeforschung und Pflegewissenschaft vertraut.

Sie entwickeln Forschungsbewusstsein und können Ergebnisse der Pflegeforschung erschließen und sie in ihr berufliches Handeln einbeziehen.

Sie sind in der Lage bei der Entwicklung von Qualitätsstandards unter Berücksichtigung von Forschungsergebnissen mitzuwirken.

#### **Inhalte:**

- Definitionen von Pflege
- Gesundheits- und pflegetheoretische Konzepte und Klassifikationssysteme und ihr Nutzen für die pflegerische Praxis
- Darstellung ausgewählter gesundheits- und pflegetheoretischer Konzepte
- Gegenstandsbereiche der Pflegewissenschaft
- Arten von Pflegewissen (z.B. Empirisches Wissen, ethisches Wissen, ästhetisches Wissen, persönliches Wissen, intuitives Wissen)
- Grundzüge wissenschaftlichen Arbeitens (z.B. Forschungsprozesse, qualitative und quantitative Forschungsansätze)
- Gezielte Literaturrecherche; Hilfestellungen zum Lesen und Verstehen von Forschungsergebnissen
- Verwendung von Forschungsergebnissen im beruflichen Alltag
- Integration von Forschungsergebnissen in Qualitätsstandards
- Kritisches Denken in der Pflege
- Pflegewissenschaftliche Diskurse
- Fachenglisch/bilinguales Angebot<sup>2</sup>
- Pflegediagnostik
- Evaluation

---

<sup>2</sup> In diesem Themengebiet bietet sich unter bestimmten Umständen bilingualer Unterricht an, da pflegewissenschaftliche Literatur oft in englischer Sprache verfasst ist.

## **Themenbereich 7: Pflegehandeln an Qualitätskriterien, rechtlichen Rahmenbestimmungen sowie wirtschaftlichen und ökologischen Prinzipien ausrichten**

150 Stunden

### **Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen:**

- **an der Entwicklung und Umsetzung von Qualitätskonzepten mitzuwirken,**
- **rechtliche Rahmenbestimmungen zu reflektieren und diese bei ihrem Pflegehandeln zu berücksichtigen,**
- **Verantwortung für Entwicklungen im Gesundheitssystem im Sinne von Effektivität und Effizienz mit zu tragen,**
- **mit materiellen und personalen Ressourcen ökonomisch und ökologisch umzugehen.**

### **7.1 Qualitätskonzepte in der Pflege**

#### **Ziele:**

Die Schülerinnen und Schüler verstehen die Intention von Qualitätsmanagement und dessen Bedeutung für die pflegerische Arbeit.

Sie kennen und reflektieren arbeitsplatzbezogene Instrumente der Qualitätssicherung.

#### **Inhalte:**

- Sozialversicherungsrechtliche Grundlagen des Qualitätsmanagements
- Erwartungen an Qualitätsmanagement
- Systematik eines Qualitätsmanagementsystems (z.B. exemplarische Darstellung der DIN EN ISO 9000 ff.)
- Bedeutung von Leitbildern und Konzepten für die Qualität pflegerischer Arbeit
- Zentrale Elemente des Qualitätsmanagements (z.B. Beschwerdemanagement, Fehlermanagement)
- Instrumente der Qualitätssicherung und -entwicklung (z.B. Prozessbeschreibungen, Arbeitsanweisungen, Standards, Fort- und Weiterbildungskonzepte)
- Möglichkeiten der Überprüfung pflegerischer Qualität

### **7.2 Rechtliche Rahmenbedingungen und haftungsrechtliche Aspekte im Pflegeberuf**

#### **Ziel:**

Die Schülerinnen und Schüler kennen und berücksichtigen die für die Berufsausübung relevanten rechtlichen Grundlagen.

#### **Inhalte:**

- Krankenpflegegesetz (KrPflG) und Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (KrPflAPrV)
- Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) z.B. Finanzierung medizinischer/behandlungspflegerischer Leistungen, Qualitätssicherung
- Soziale Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX)
- Zentrale Begriffe und Regelungen zur Rehabilitation
- Soziale Pflegeversicherung (SGB XI): z.B. Finanzierung von Pflegeleistungen, Qualitätssicherung
- Bundessozialhilfegesetz (BSHG) z.B. Unterstützung in Notlagen, Frühförderung
- Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) z.B. Vertrags-, Familien- und Erbrecht, Haftungsrecht,
- Schadensersatz und Regressansprüche

- Strafrecht/exemplarische Situationen (z.B. Straftaten gegen sexuelle Selbstbestimmung, Freiheitsentzug, Schweigepflicht, Körperverletzung, echte und unechte Unterlassungsdelikte)
- Arbeitsrecht und Tarifrecht
- Selbstbestimmungsrecht
- Patientenrechte
- Betreuungsrecht, Vormundschaftsrecht, Pflegschaftsrecht und Adoptionsrecht
- Heimgesetzgebung/Krankenhausgesetzgebung auf Landesebene
- Medizinproduktegesetz (MPG); Medizinprodukte-Betreiber-Verordnung (MPBetreibV)
- Infektionsschutzgesetz
- Arzneimittelgesetz
- Betäubungsmittelgesetz
- Katastrophenschutzgesetz

Siehe auch TB 5.3.3
---------------------

### 7.3 Ökologische und ökonomische Rahmenbedingungen

#### Ziele:

Die Schülerinnen und Schüler kennen Grundzüge der Finanzierung des Gesundheits- und Sozialwesens.

Sie kennen betriebswirtschaftliche Grundlagen für Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens und beziehen sie in ihr Handeln ein.

Sie gehen mit materiellen Ressourcen und dem Faktor Zeit professionell um.

Sie kennen ökologische Prinzipien und sind in der Lage umweltbewusst zu handeln.

#### Inhalte:

- Finanzierung von Leistungen im Gesundheits- und Sozialwesen (z.B. Steuern, Sozialversicherung, Eigenbeteiligung)
- Berechnungsgrundlagen (z.B. Diagnosis Related Groups= DRG, SGB XI)
- Betriebswirtschaftliche Grundlagen, Abteilungsbudget
- Dienstplanung als Steuerungsinstrument für Personalkosten
- Zeitmanagement (Arbeitsabläufe unter ökonomischen Gesichtspunkten strukturieren und gestalten)
- Ökologische Prinzipien (z.B. wirtschaftliches Arbeiten, Ressourcen erkennen und sinnvoll damit umgehen, Schonung der Umwelt )

## Themenbereich 8:

### Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken<sup>3</sup>

120 Stunden

#### *Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen:*

- *in Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten sowie den Angehörigen anderer Gesundheitsberufe, die für die jeweiligen medizinischen Maßnahmen erforderlichen Vor- und Nachbereitungen zu treffen und bei der Durchführung der Maßnahmen mitzuwirken,*
- *Patientinnen und Patienten bei Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie zu unterstützen,*
- *ärztlich veranlasste Maßnahmen im Pflegekontext eigenständig durchzuführen und die dabei relevanten rechtlichen Aspekte zu berücksichtigen.*

### 8.1 Mitwirkung bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen

#### **Ziel:**

Unter Berücksichtigung der jeweiligen institutionellen und rechtlichen Rahmenbedingungen wirken die Schülerinnen und Schüler bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mit.

Siehe auch TB 7

Sie kennen Anlass und Ablauf der jeweiligen Maßnahme.

Sie können diese fachgerecht vorbereiten, bei der Durchführung den Arzt, die Ärztin oder Angehörige anderer Fachberufe unterstützen und das Material sachgerecht nachbereiten. Sie übernehmen die Vorbereitung, Begleitung, Überwachung und pflegerische Nachsorge des Patienten oder der Patientin unter Berücksichtigung der individuellen, sozialen, psychischen und körperlichen Situation.

#### **Inhalte:**

Endoskopische Untersuchungen und Behandlungen (z.B. Gastroskopie, ERCP, Coloskopie)

- Ziel der einzelnen Maßnahmen
- Körperliche Vorbereitung des Patienten/der Patientin (Nahrungskarenz, Abführmaßnahmen)
- Begleitung zur Untersuchung
- Spezielle Beobachtung nach der Untersuchung

Bildgebende Untersuchungsverfahren (z.B. Herzkatheter, Kontrastmitteluntersuchung, Sonographie)

- Indikation und Ziel der Maßnahmen
- Körperliche Vorbereitung
- Überwachungsmaßnahme

Punktionen (z.B. Lumbalpunktion, Gelenkpunktion, Pleurapunktion)

- Indikation und Ziel der Maßnahme
- Vorbereitung und Lagerung des Patienten/der Patientin
- Assistenz bei der Untersuchung
- Spezielle Beobachtung und Betreuung des Patienten/der Patientin vor, während und nach der Punktion
- Umgang mit Untersuchungsmaterial

<sup>3</sup> Voraussetzungen für das Verständnis sind Grundlagen aus den Bereichen 1, 2 und 5

## Transfusionen

- Indikationen und Ziel
- Risiken und besondere Überwachungsmaßnahmen
- Reaktion bei Zwischenfällen
- Umgang des Patienten oder der Patientin mit der Tatsache, "fremde" Zellen in seinen/ihren Körper aufzunehmen (z.B. Ablehnung aus religiösen Gründen)

## Dialysebehandlung (z.B. Peritonealdialyse, Hämodialyse, Hämofiltration)

- Formen der Dialyse und speziell durchzuführende Überwachungs-, Beobachtungs- und Pflegemaßnahmen
- Situation des Patienten oder der Patientin: zeitliche und räumliche Abhängigkeit von Maschinen, Einschränkungen in der Flüssigkeitsaufnahme, Einhalten von Diätvorschriften etc.

## Funktionsdiagnostik (z.B. in der Kardiologie, Pulmologie, Audiologie)

- Terminvereinbarung
- Erneute Aufklärung über Ablauf der Untersuchung
- Situation des Patienten/der Patientin: Warten vor der Untersuchung und auf den Befund, Konsequenz aus dem Befund

## 8.2 Eigenständige Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen

### Ziel:

Die Schülerinnen und Schüler beherrschen grundlegende Fertigkeiten zur eigenständigen Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen im Pflegekontext und führen diagnostisch und therapeutisch relevante Pflegetechniken durch.

Sie beachten die relevanten rechtlichen Aspekte und die jeweilige Pflegesituation

Siehe auch TB 7

### Inhalte:

Umgang mit Medikamenten und deren Verabreichung, z.B.

- orale Medikation
- Verabreichung von Sauerstoff und Inhalationen
- Injektionen/Infusionen

Umgang mit Zugängen, z.B.

- Portsystemen
- Zentrale Zugänge
- Periphere Zugänge

Wundversorgung, Wundbehandlung, z.B.

- allgemeine Wundversorgung
- Versorgung spezieller Wunden
- Wunddokumentation

Umgang mit Drainagen, ableitenden Sonden und Saugsystemen, z.B.

- Redon
- externe Liquordrainage
- Thoraxsaugdrainage

Verbandstechniken, besondere Verbände und ihre Ziele, z.B.

- z.B. Gipsverband
- Kompressionsverband
- Vakuumversiegelung

Ernährungssonde, z.B.

- Transnasale Sonde
- PEG

Urinableitung, z.B.

- Transurethalkatheter
- suprapubischer Katheter
- Urostomie

Maßnahmen zur Darmregulation, Darmreinigung, z.B.

- Einläufe
- Orthograde Spülung

Stuhlableitung, z.B.

- Colostoma
- Ileostoma

Absaugen von Sekret, z.B.

- Mund-, Nasen-, Rachenraum
- endotracheal

Physikalische Maßnahmen, z.B.

- Einreibungen
- Wickel
- Wärme- oder Kälteanwendungen

Gewinnung von und Umgang mit Untersuchungsmaterial, z.B.

- Wundabstriche
- Blutkulturen
- Mittelstrahlurin

Prä- und postoperative Pflege im ambulanten sowie stationären Bereich

Krankenbeobachtung und Überwachung sämtlicher physisch und psychisch relevanter Parameter z.B.

- Flüssigkeitsbilanz
- Atmung, Bewusstsein, Schmerz, Verhalten, Bewegung
- fachgerechter Umgang mit Überwachungsgeräten, sachgerechte Bewertung der Ergebnisse

## Themenbereich 9: Lebenserhaltende Maßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes einleiten

40 Stunden

### **Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen:**

- **in akuten Notfallsituationen adäquat zu handeln.**
- **In Katastrophensituationen erste Hilfe zu leisten und mitzuwirken**

#### **Ziel:**

Sie schätzen Notfallsituationen im stationären und außerklinischen Bereich richtig ein und handeln entsprechend unter Berücksichtigung der gültigen Gesetzeslage.

#### **Inhalte:**

Sofortmaßnahmen am Unfallort, z.B.

- Absichern der Unfallstelle
- Stabilisierung der Kreislaufsituation
- Sichern der Atmung

Handlungsketten zu verschiedenen Notfallsituationen, z.B.

- Reanimationstraining
- plötzlich einsetzende Atemnot
- plötzlicher Bewusstseinsveränderung

Einbezug des Patienten oder der Patientin und seines/ihrer Umfeldes in die Bewältigung der Notfallsituation, z.B.

- erheben situationsbezogener Informationen, bei Eltern, Bezugspersonen usw.
- angemessene Betreuung, Kommunikation und Information

Siehe auch TB 3.1

Adäquates Handeln in Notfallsituationen bei Menschen mit Eigen- und Fremdgefährdung

Siehe auch TB 5.1

### **Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen:**

- **in Katastrophensituationen erste Hilfe zu leisten und mitzuwirken**

#### **Ziel:**

Sie kennen rechtliche und organisatorische Grundstrukturen des Zivil- und Katastrophenschutzes in Katastrophenfällen sowie bei internen und externen Großschadensereignissen und die Aufgaben des Pflegepersonals.

#### **Inhalte:**

Kompetenzen, Weisungsbefugnis, Pflichten

Krankenhauseinsatzpläne, Katastrophenablaufpläne, z.B.

- bei Bioterror/Infektionskrankheiten
- Strahlenschäden, Intoxikationen,
- Verbrennungen und Traumata

Typische Gefahrensituationen und deren Vorbeugungsmöglichkeiten, z.B.

- Brandgefahren
- Energie- und
- Wasserversorgungsstörungen
- Selbst- und Fremdschutz

Regelmäßige Teilnahme an entsprechenden Übungen und Unterweisungen

Siehe auch TB 3.1

## Themenbereich 10: Berufliches Selbstverständnis entwickeln und lernen, berufliche Anforderungen zu bewältigen

120 Stunden

### *Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen:*

- *den Pflegeberuf im Kontext der Gesundheitsfachberufe zu positionieren,*
- *sich kritisch mit dem Beruf auseinander zu setzen,*
- *zur eigenen Gesundheitsvorsorge beizutragen,*
- *mit Krisen- und Konfliktsituationen konstruktiv umzugehen.*

### **Ziele:**

Die Schülerinnen und Schüler nehmen eine reflektierte Haltung zu zentralen pflegeberuflichen Fragestellungen und Erkenntnissen ein.

Sie entwickeln ein pflegeberufliches Selbstverständnis und ziehen kritischer Schlussfolgerungen.

Sie schützen und erhalten die eigene Gesundheit und treffen entsprechende persönliche Entscheidungen im Kontext der Arbeits- und Berufswelt.

Sie erwerben methodische Kompetenz.

Die Schülerinnen und Schüler bearbeiten Krisen- und Konfliktsituationen und kooperieren dabei mit anderen Berufsgruppen und sozialen Netzen.

### **Inhalte:**

Aufbau und Funktion des Gesundheitswesens

- Gesundheitsversorgungssystem
- Gesundheitsfachberufe
- Die Rolle der Pflegeberufe<sup>4</sup> innerhalb des Gesundheitssystems.

Gesellschaftliches Verständnis von „Gesundheits- und Krankenpflege/Kinderkrankenpflege“

- Gesellschaftlicher Stellenwert der Pflegeberufe<sup>4</sup>
- Darstellung in den Medien
- Wege in den Pflegeberuf<sup>4</sup>
- Sozialisation
- Professionalisierung

Rollen- und Aufgabenveränderungen vor dem Hintergrund der geschichtlichen Entwicklung

Siehe auch TB 6

Pflegerelevante Grundlagen der Ethik:

- Werte, Normen und Moralen, z.B. Religion Wissenschaft, Politik und Kulturen
- Grundrichtungen der Ethik und Prinzipien ethisch/moralischer Entscheidungsfindung
- Schulen der Ethik
- Pflegeleitbilder
- zur eigenen Gesundheitsvorsorge beizutragen

Fähigkeit zur Alltagskontrolle in der beruflichen und persönlichen Lebenssituation

- z.B. Schichtdienst, Sexualität, Körperpflege, Ernährungsverhalten, psychosoziale Belastungen im beruflichen Alltag, Stressbewältigungsstrategien, Bewegung (Rückenschule)

---

<sup>4</sup> gemeint sind jeweils Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger sowie Altenpfleger/innen

#### Klärung der Begriffe Krise und Konflikt

- Krisen- und Konfliktsituationen
- Herrschaft, Macht, Hierarchie, Territorien
- Angst und Aggression
- Gewalt in der Pflege
- Sexuelle Belästigung
- Helfen und Hilflos sein (burn out syndrom, mobbing)
- Nähe und Distanz/Privatsphäre

#### Krisen- und Konfliktbewältigungsstrategien: z.B.

- Supervision
- Humor
- Kommunikation

## Themenbereich 11: Auf die Entwicklung des Pflegeberufs im gesellschaftlichen Kontext Einfluss nehmen

60 Stunden

### *Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen:*

- *Entwicklungen im Gesundheitswesen wahrzunehmen, deren Folgen für den Pflegeberuf einzuschätzen und sich in die Diskussion einzubringen,*
- *den Pflegeberuf in seiner Eigenständigkeit zu verstehen, danach zu handeln und weiterzuentwickeln,*
- *die eigene Ausbildung kritisch zu betrachten sowie Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen zu übernehmen*

Siehe auch TB 3

### **Ziele:**

Die Schülerinnen und Schüler erkennen den Einfluss rechtsstaatlicher Prinzipien, Regeln und Institutionen auf den pflegerischen Alltag.

Sie nehmen die Entwicklung im Gesundheits- und Pflegewesen wahr und erkennen deren Folgen für den Pflegeberuf.

Sie erwerben grundlegende methodische und rhetorische Kompetenzen z.B. zur Informationssammlung, -strukturierung und -vermittlung, zum Argumentieren und Diskutieren.

Sie kennen die eigenen Ressourcen und die Ressourcen von Lerngruppen und nutzen diese für die Entwicklung von Lernstrategien.

Sie evaluieren eigene und fremde Lernleistungen und planen ihre eigene berufliche Weiterentwicklung.

Die Schülerinnen und Schüler erwerben Methodenkompetenz zur Teilhabe am politischen Diskurs.

### **Inhalte:**

- Veränderungen in der Gesellschaft und deren Einfluss auf die Pflegeberufe
- aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen und Auswirkungen auf die Pflegeberufe
- der Pflegeberuf als eigenständige Profession und die Partizipation der einzelnen Berufsangehörigen
- Geschichte der Pflegeberufe und der Pflegeausbildungen
- Interessenvertretungen, z.B. Berufsverbände, Gewerkschaften, Diskussion um die Pflegekammer
- Einflussfaktoren auf die Pflege<sup>4</sup>, z.B. Kirche und Wohlfahrtsverbände
- Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten („Karriere“)
- Überblick über den Aufbau des Gesundheitssystems im internationalen Vergleich der Pflegeberufe

### Lernen lernen

- Leistungs- und Lernmotivation
- Lern- und Arbeitstechniken
- Zeitmanagement, Arbeits- und Lernplanung
- Pflege- und Fachsprache
- Arbeiten mit Fachliteratur und Zeitschriften
- protokollieren, moderieren, präsentieren, referieren
- Lernen mit neuer Informations- und Kommunikationstechnologie

### Soziales Lernen

- im Klassenverband, in der Gruppe
- Gruppenprozesse, Konflikte
- Theorie und Praxistransfer (Vor- und Nachbereitung der praktischen Ausbildungseinsätze)
- Einführung in die Spezifika verschiedener Einsatzbereiche
- Austausch und Reflexion von Ausbildungserfahrungen

Krankenpflegegesetz und Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

Siehe auch TB 7

### Karriereplanung

- Berufliche Perspektiven
- Fort- und Weiterbildung
- Studiengänge

## Themenbereich 12: In Gruppen und Teams zusammenarbeiten

50 Stunden

### *Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen:*

- *die pflegerischen Erfordernisse in einem intra- sowie in einem interdisziplinären Team zu erklären, angemessen und sicher zu vertreten sowie an der Aushandlung gemeinsamer Behandlungs- und Betreuungskonzepte mitzuwirken,*
- *die Grenzen des eigenen Verantwortungsbereichs zu beachten und im Bedarfsfall die Unterstützung und Mitwirkung durch andere Experten im Gesundheitswesen einzufordern und zu organisieren,*
- *im Rahmen von Konzepten der integrierten Versorgung mitzuarbeiten.*

### **Ziele:**

Die Schülerinnen und Schüler kennen die Voraussetzungen und die Bedeutung von „Multiprofessionellen Teams“ und deren Einfluss auf Arbeitsqualität und Arbeitszufriedenheit. Sie erkennen Probleme und Schwierigkeiten im Arbeitsumfeld und nutzen verschiedene Möglichkeiten der Konfliktvermeidung.

Sie fördern die Kooperation bzw. die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Berufs- und Personengruppen.

Die Schülerinnen und Schüler beziehen unterschiedliche Behandlungs- und Betreuungskonzepte im ambulanten, kurativen, rehabilitativen und palliativen Bereich in ihr berufliches Handeln ein.

### **Inhalte:**

Siehe auch TB 3

- Gruppensoziologie
- Kommunikationsmodelle und deren Anwendung
- Führungsstile

### Intra- und interdisziplinäres Team

- Arbeitszufriedenheit
- Bedeutung in Bezug auf die Arbeitsqualität
- Förderung von Kommunikation
- Kommunikation im multiprofessionellen/multikulturellen Team

Gestaltung von Besprechungen, Visiten, Teamsitzungen und Stationskonferenzen

Rolle der Pflegenden<sup>4</sup> in der Koordination von Arbeitsabläufen:

- Betreuungskonzepte (z.B. Demenz, Bobath)
- Überleitungs/Entlassungsmanagement
- Patientenpfade
- „Mädchen für Alles.“

## Literaturempfehlungen:

### Themenbereiche 1 und 2

**Aderholz, A.; Ahaus, P.; Franz, K.; Lotz, K.; Luhmann, G.; Pobisch, K. & Zegelin-Abt, A.** (1997): Die Braden-Skala zur Dekubitus-Risikoeinschätzung, in: Die Schwester/Der Pfleger, 3, S. 196 - 198

**Aktionskomitee Kind im Krankenhaus - Bundesverband e.V. (Hrsg.) AKIK-Schriftenreihe:** Mitbetreuung durch Eltern - Chancen und Schwierigkeiten, Was erwarten Familien im Krankenhaus, Mitaufnahme von Eltern in der Kinderklinik, Gestaltung von Kinderkliniken, Kind und OP, Vorbereitung von Eltern und Kindern  
[www.akid-bundesverband.de](http://www.akid-bundesverband.de)

**Amman, A.** (2002): Rückengerechtes Arbeiten in der Pflege. Leitfaden für gesundheitsfördernde Transfertechniken, Hannover: Schlütersche

**Antonovsky, A.** (1997): Salutogenese, Tübingen: dgut-Verlag

**Arets, J.; Obex, F.; Ortmans, L.; Wagner, F.** (1999): Professionelle Pflege, Fähigkeiten und Fertigkeiten, Bern, Göttingen: Neicanos im Verlag Hans Huber

**Arets, J.; Obex, F.; Ortmans, L.; Wagner, F.** (1999): Professionelle Pflege, Theoretische und praktische Grundlagen, Bern, Göttingen: Neicanos im Verlag Hans Huber

**Bartholomeyczik, S.; Halek, M. (Hrsg.)** (2004): Assessmentinstrumente in der Pflege. Möglichkeiten und Grenzen, Hannover: Schlütersche

**Bates, B.** (1995): A Guide to Physical Examination and History Taking, Philadelphia: Lippincott

**Bauder, H.; Taub, E. & Miltner, W.** (2001): Behandlung motorischer Störungen nach Schlaganfall. Die Taubsche Bewegungsinduktionstherapie, Göttingen: Hogrefe

**Bauer, J.** (2002): Das Gedächtnis unseres Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern, Frankfurt am Main: Eichborn

**Becker, C.; Lindemann, U.; Rissmann, U.** (2003): Sturzprophylaxe. Sturzgefährdung und Sturzverhütung in Heimen, Hannover: Vincentz Verlag

**Becker, J.** (2001): Arbeitshilfe Demenz I: „Die Wegwerfwindel auf der Wäscheleine“. Die Handlungslogik dementer alter Menschen verstehen lernen, Darmstadt: Afw – Arbeitshilfe/Arbeitszentrum – Fort- und Weiterbildung im Elisabethenstift Darmstadt

**Beckmann, M.** (2000): Die Pflege von Schlaganfallbetroffenen. Nach dem Konzept der Aktivitas Pflege, Hannover: Schlüterscher Verlag

**Behret, J.** (2000): Wirkstoffe in der Pflege, München: Urban & Fischer

**Bienstein, C.; Klein, G.; Schröder, G.** (2000): Atmen. Die Kunst der pflegerischen Unterstützung der Atmung. Stuttgart: Georg Thieme Verlag

**Bienstein, C.; Schröder, G.; Braun, M.; Neander, K.-D. (Hrsg.)** (1997): Dekubitus - Die Herausforderung für Pflegenden, Stuttgart: Georg Thieme Verlag

**Bienstein, C.; Schröder, G. et al.** (1991): Dekubitus - Prophylaxe und Therapie, Eschborn: DBfK

**Bienstein, C.; Schröder, G.; Braun, M., Neander, K.-D. (Hrsg.)** (1997): Dekubitus, Stuttgart: Georg Thieme Verlag

**Borker, S.** (2002): Nahrungsverweigerung in der Pflege, Eine deskriptiv-analytische Studie, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.)** (aktuelle Fassung nach 1990): Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland

**Cavada, S.; Krüger, A.; Schulz, D.** (2003): PPS-Pflegepraxis, Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag

**Citron, I.** (1998): Kinästhetisch handeln in der Pflege. Entdecken - Verstehen - Erleben, Stuttgart: Georg Thieme Verlag

**Collier, I.C.; McCash, K.E., Bartram, J.M.** (1998): Arbeitsbuch Pflegediagnosen, Wiesbaden: Ullstein Mosby

**Deutsches Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege (Hrsg.)** (2000): Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege, Osnabrück: Fachhochschule

**Deutsches Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege (Hrsg.)**: Expertenstandards Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Kontinenzförderung in der Pflege, Osnabrück: Fachhochschule

**Diener, H.C.; Maier, C. (Hrsg.)** (1997): Das Schmerztherapie Buch, München: Urban & Schwarzenberg

**Doenges, M.E., Moorhouse, M.F.** (1995): Pflegediagnosen und Maßnahmen, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Dörner, K., Plog, U.** (1996): Irren ist menschlich: Lehrbuch der Psychiatrie, Psychotherapie, Bonn: Psychiatrieverlag

**Eisenschink, A. M.; Bauder Missbach, H.; Kirchner, E.** (2003): Kinästhetische Mobilisation. Wie Pflegekräfte die Genesung unterstützen können - eine Studie am Universitätsklinikum Ulm, Hannover: Schlütersche GmbH & Co KG

**Faust, O.; Münch, K.** (2004): Pflegen können, Band 1, Curriculum für die theoretische Ausbildung in der Pflege, Stuttgart: Kohlhammer-Verlag

**Fröhlich, D.** (1999): Pflegepraxis des Bobath-Konzeptes. Die Integration in die Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL's), Heidelberg: Altera Edition

**Geisseler, T.** (1997): Halbseitenlähmung, Heidelberg: Springer

**Gordon, M.** (1994): Handbuch Pflegediagnosen, Wiesbaden: Ullstein Mosby

**Götz, M.-L.; Rabast, U.** (1999): Diättherapie. Lehrbuch mit Anwendungskonzepten, Stuttgart: Georg Thieme Verlag

**Grond, E.** (1997): Pflege Inkontinenter. Arbeitsbuch für Unterricht in der Kranken- und Altenpflege und für Kontinenzberater, Hagen: Brigitte Kunz Verlag

- Hasche, H. (Hrsg.)** (1996): Diabetes mellitus im Alter, Ein Handbuch für Pflegeberufe, Hannover: Schlütersche Verlagsanstalt
- Hausotter, W.** (2003): Parkinson in der Praxis. Diagnose und Therapie der Parkinson-Erkrankung – kurz und übersichtlich, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Heinhold, H.; Heering, C.; Kümpel, P.** (1998): Venenerkrankungen und Thrombosen, Bremen: Altera
- Hessisches Ministerium für Jugend, Familie und Gesundheit** (1991): Hessisches Curriculum Kinderkrankenpflege und Hessisches Curriculum Krankenpflege, Wiesbaden
- Hessisches Sozialministerium** (2003): Rahmenlehrplan für die Altenpflege in Hessen, Wiesbaden
- Hoehl, M.; Kullik, P.** (2002): Kinderkrankenpflege und Gesundheitsförderung, Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Holloch, E.; Gehrke, U.; Knigge-Demal, B.; Zoller, E.** (1999): Lehrbuch Kinderkrankenpflege; Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- International Council of Nurses** (2003): Internationale Klassifikation für die Pflegepraxis, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Just, M.** (2000): Ganzheitliche Körperschule für Pflegepersonen. Korrekte Arbeitshaltung – Gezielter Ausgleich bei Belastung, Hannover: Schlütersche
- Käppeli, S. (Hrsg.)** (2000): Pflegekonzepte. Phänomene im Erleben von Krankheit und Umfeld. Band 1- Band 3, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Köbler-Ross, E.** (1979): Leben bis wir Abschied nehmen, Stuttgart: Kreuz Verlag
- Kellnhauser, E.** (1998): Der diagnoseorientierte Pflegeprozess, Exemplarische Pflegepläne auf der Grundlage ausgewählter Pflege-theorien, in Band 1: Innere Medizin, pulmonale Erkrankungen, dermatologische Erkrankungen, Melsungen: Bibliomed
- Kellnhauser, E.** (1998): Der diagnoseorientierte Pflegeprozess, Exemplarische Pflegepläne auf der Grundlage ausgewählter Pflege-theorien, in Band 2: kardiologische Erkrankungen, vaskuläre Erkrankungen, zerebrovaskuläre Erkrankungen, chirurgische Pflege, Dialysepflege, Melsungen: Bibliomed
- Kellnhauser, E.** (1998): Der diagnoseorientierte Pflegeprozess, Exemplarische Pflegepläne auf der Grundlage ausgewählter Pflege-theorien, in Band 3: Häusliche Pflege, Altenpflege, psychiatrische Pflege, neurologische Erkrankungen, Kinderkrankenpflege, Melsungen: Bibliomed
- Kellnhauser, E.; u.m.** (2004): Pflege, Professionalität erleben; Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Kirschnik, O.** (2002): Pflegetechniken von A-Z, Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Kolb, C.** (2003): Nahrungsverweigerung bei Demenzkranken. PEG-Sonde – ja oder nein? Frankfurt: Marbuse-Verlag
- Koletzko, B.** (2004): Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag

- König, P.; Hinz, M;** (2003): International Council of Nurses (2003) Internationale Klassifikation für die Pflegepraxis, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Krohwinkel, M. (Hrsg.)** (1993): Der Pflegeprozess am Beispiel von Apoplexiekranken, Eine Studie zur Erfassung und Entwicklung ganzheitlich-rehabilitierender Prozesspflege, Baden-Baden: Nomos
- Lauber, A.; Schmalstieg, P.** (2001): Grundlagen beruflicher Pflege, Reihe "Verstehen & Pflegen", Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Lauber, A.; Schmalstieg, P.** (2001): Wahrnehmen und Beobachten, Reihe "Verstehen & Pflegen", Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Lauber, A.; Schmalstieg, P.** (2003): Pflegerische Interventionen, Reihe "Verstehen & Pflegen", Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Lieser, A.; Schleich, U.** (1998): An Ende menschlichen Lebens. Hirntod - eine kritisch-ethische Betrachtung. Sterben und Tod, Interviews mit Krankenpflegeschülern, Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Lotz, M.** (2000): Zur Sprache der Angst. Eine Studie zur Interaktion im pflegerischen Aufnahmegespräch, Frankfurt am Main: Mabuse Verlag
- Maietta, L.; Hatch, F.** (2004): Kinästhetik Infant Handling, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Margulies, A.; Fellingner, K.; Kroner, T.; Gaisser, A. (Hrsg.)** (2002): Onkologische Krankenpflege, Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag
- Menche, N.; Bazlen, U.; Kommerell, T** (2001): Pflege heute, München, Jena: Verlag Urban & Fischer
- Menche, N.; Klare, T** (2000): Pflege konkret Innere Medizin, München, Jena: Verlag Urban & Fischer
- Montagu, A.** (1997): Körperkontakt, Die Bedeutung der Haut für die Entwicklung des Menschen, Stuttgart: Klett-Cotta Verlag
- Neander, K.-D.; Zegelin, A.; Gerlach, A.** (1997): Thrombose, Grundlagen - Prophylaxe - Therapie, Wiesbaden: Ullstein Mosby
- Niessen, K.H.;** (2001): Pädiatrie; Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Oelke, U.; Menke, M.** (2002): Gemeinsame Pflegeausbildung, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Rober, Lieselotte** (1994): Ernährung im Alter - Lehrbuch Altenpflege -, Hannover: Vincentz
- Rothfuchs, S.; Sommer, B.** (2001): Curriculum Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, auf dem Weg zur Integration, Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt
- Runge, M. & Wahl, J.-H.** (1996): Ambulantes geriatrisches Assessment, Darmstadt: Steinkopff
- Sachsenmaier, B.** (1991): Inkontinenz. Hilfen, Versorgung und Pflege, Hannover: Schlütersche

- Salter, M.** (1998): Körperbild und Körperbildstörungen, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Schädle-Deininger, H./Villinger, U.** (1997): Praktische Psychiatrische Pflege. Arbeitshilfen für den Alltag, Bonn: Psychiatrie Verlag
- Schäffler, A.; Menche, N.** (1999): Mensch, Körper, Krankheit, München, Jena: Urban & Fischer
- Schäffler, A.; Schmidt, S. (Hrsg.)** (1998): Biologie, Anatomie, Physiologie. Kompaktes Lehrbuch für die Pflegeberufe, München: Urban & Fischer
- Schewior-Popp, S.; Lauber, A.** (2003): Gemeinsam lernen, vernetzt handeln, Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Schrems, B.** (2003): Der Prozeß des Diagnostizierens in der Pflege, Wien: Facultas
- Shafarman, S.** (2000): Die Feldenkrais-Schule. Gesundheit und Wohlbefinden durch bewußtes Bewegen, München: Heyne
- Sonn, A. & Bühring, U.** (2003): Heilpflanzen in der Pflege, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Soyka, M.** (2000): Rückengerechter Patiententransfer in der Kranken- und Altenpflege. Ein ergonomisches Training, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Tackenberg, P., Abt-Zegelin, A. (Hrsg.)** (2001): Demenz und Pflege, Frankfurt am Main: Mabuse Verlag
- Thews, G.; Mutschler, E.; Vaupel, P.** (1991): Anatomie, Physiologie des Menschen, Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsanstalt
- Townsend, M. C.** (1998): Pflegediagnosen und Maßnahmen für die psychiatrische Pflege, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Trebsdorf, Martin** (2000): Biologie, Anatomie, Physiologie mit CD-Rom, Hamburg: Lau-Verlag
- Tühler, M.** (1998): Wohltuende Wickel. Maya Thüler Verlag
- Van Seggelen P. H.** (2001): Parkinson. Professionelle Pflege und Therapie, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Walther, S.** (2001): Abgefragt ?! Pflegerische Erstgespräche im Krankenhaus. Eine linguistische Studie von Erstgesprächen zwischen Pflegepersonal und Patienten, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Weide, Marian van der** (2001): Inkontinenz: Pflegediagnosen und Pflegeinterventionen, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Weimann, A. & Bischoff, S.** (2001): Künstliche Ernährung. Enteral - parenteral, München: Urban und Fischer
- Wied, S. & Warmbrunn, A. (Hrsg.)** (2003): Pschyrembel Wörterbuch Pflege, Berlin: de Gruyter

**Willig, W.** (2001): Psychologie, Sozialmedizin, Rehabilitation, Selbstverlag Willig

**Zettl, S.** (2000): Krankheit, Sexualität und Pflege. Hilfestellung für den Umgang mit einem Tabu, Berlin: Kohlhammer Verlag

**Zinn W. M. & Davies, P. M.** (2003): Hemiplegie-Merkblatt. Anleitung zum Erreichen weitgehender Selbständigkeit für Menschen mit Halbseitenlähmung, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

### **Themenbereiche 3 und 4**

**Antonovsky, A.** (1997): Salutogenese, Tübingen: dgut-Verlag

**Bachmeier, S.** (1998): Beraten will gelernt sein, Weinheim: Beltz

**Backs, S.; Lenz R.** (1998): Kommunikation und Pflege, Wiesbaden: Ullstein Medical

**Balzen, T.; Menche, N.** (1998): Pflege heute, München, Jena: Verlag Urban & Fischer

**Beckmann, M.** (2000): Die Pflege von Schlaganfallbetroffenen. Nach dem Konzept der Aktivitas Pflege, Hannover: Schlüterscher Verlag

**Berkel, K.** (1997): Konflikttraining, Heidelberg: Sauer Verlag

**Bienstein, C., Fröhlich, A.** (2004): Basale Stimulation in der Pflege. Die Grundlagen, Seelze: Erhard Friedrich Verlag

**Birkenbihl, V.F.** (1999): Kommunikationstraining, München: mug-Verlag

**Born, G.** (2002): Pflegende Angehörige, Balance zwischen Fürsorge und Entlastung, Düsseldorf: Verbraucher Zentrale NRW e.V.

**Brieskorn-Zinke, M.** (2004): Gesundheitsförderung in der Pflege, Stuttgart: Kohlhammer Verlag

**Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation** (2001): Wegweiser, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen; und andere Veröffentlichungen  
<http://www.bar-frankfurt.de/>

**Dash, K. u. a.** (2000): Entlassungsplanung/Überleitungspflege, München, Jena: Verlag Urban & Fischer

**Davies, P. M.** (2002): Hemiplegie. Ein umfassendes Behandlungskonzept für Patienten nach Schlaganfall und anderen Hirnschädigungen. Berlin: Springer

**Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe - DBfK (Hrsg.)** (2004): Bibliographie zu Public Health, Prävention und Gesundheitsförderung [www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)

**Deutsches Netzwerk für Entwicklung in der Pflege** (2004): Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege, Osnabrück: Sonderdruck

**Egan, G.** (1990): Helfen durch Gespräch, Eine Anleitung für Pflegepersonen, Weinheim/Basel: Beltz

- Ersser, S. (Hrsg.)** (2000): Primary Nursing, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Ewers, M.; Schaeffer, D.** (2000): Case Management in Theorie und Praxis, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Garms-Homolová, V., Gilgen, R.** (Hrsg.) (2000): Resident Assessment Instrument RAI 2.0. Beurteilung, Dokumentation und Pflegeplanung in der Langzeitpflege und geriatrischen Rehabilitatin, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Garms-Homolová, V.** (Hrsg.) (2002): Assessment für die häusliche Versorgung und Pflege: Resident Assessment Instrument home care – Home care (RAI HC 2.0): Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Gestrich, R.** (1998): Gespräche mit Schwerkranken, Stuttgart: Kohlhammer-Verlag
- Görres S. et al.** (Hrsg.) (2002): Auf dem Weg zu einer neuen Lernkultur: Wissenstransfer in der Pflege, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Gutberlet, M.** (1991): Personenzentrierte Gesprächsführung: Einfach, aber nicht leicht, in: GwG-Zeitschrift, H. 1 , S. 37 – 40
- Hackney, H.; Cornier, L.S.** (1996): Beratungsstrategien, Beratungsziele, München: E. Reinhardt
- Hatch, F.** (1994): Kinästhetik-Interaktion durch Berührung und Bewegung in der Pflege, DBFK
- Hoehl, M.; Kullik, P.** (2002): Kinderkrankenpflege und Gesundheitsförderung, Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Höhmann, U.; Müller-Nundt, G.; Schulz, B.** (1998): Qualität durch Kooperation, Frankfurt: Mabuse-Verlag
- Hohmann, J.** (1998): Gesundheits-, Sozial- und Rehabilitationssysteme in Europa, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Holler, I.** (2003): Trainingsbuch Gewaltfreie Kommunikation, Paderborn: Junfermann
- Holloch, E.; Gehrke, M., Knigge-Demal, B., Zoller, E.** (1999): Lehrbuch Kinderkrankenpflege, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Hurrelmann, K. (Hrsg.)** (1999): Gesundheitswissenschaften, Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag
- Hurrelmann, K.** (2000): Gesundheitssoziologie, Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung, Weinheim: Juventa Verlag
- Hurrelmann, K.; Laaser, U. (Hrsg.)** (1998): Handbuch Gesundheitswissenschaften, Weinheim: Juventa Verlag
- Joosten, M.,** (1997): Die Pflege – Überleitung vom Krankenhaus in die ambulante Betreuung und Altenheimpflege, Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Kellner, H.** (2000): Konflikte verstehen, verhindern, lösen, München, Wien: Carl Hanser Verlag

- Kellnhauser, E., Schewior-Popp u.a.** (2004): Thiemes-Pflege - Professionalität erleben, Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Koch-Straube, U.** (2000): Beratung in der Pflege - eine Skizze, in: Pflege & Gesellschaft, 5 J., H. 1, S. 1 - 3
- Kolleck, B. et al** (1997): Kommunikation mit Patienten, in: Pflege, 10, S. 335 - 340
- Lauber, A.; Schmalstieg, P.** (2004): Prävention und Rehabilitation, Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- London, F.** (2003): Informieren, Schulen, Beraten. Praxishandbuch zur pflegebezogenen Patientenedukation, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Mahler, R** (1999): Professionell kommunizieren, Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Nestmann, Frank** (1997): Beratung, Bausteine für eine interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis, Tübingen: Dgvt Verlag
- Nydal, D.; Bartoszek, G.** (1997): Basale Stimulation, Wiesbaden: Ullstein-Mosby
- Pauli, H.G.** (1996): Gesundheit und Krankheit, Sozialmedizinische und medizinsoziologische Aspekt, in: Uexküll, T.v., Psychosomatische Medizin, München: Urban & Schwarzenberg,
- Paulus, P.** (1992): Prävention und Gesundheitsförderung, Perspektiven für die psychosoziale Praxis, Köln: Gwg-Verlag
- Petermann, F., Warschburger, P.** (2000): Kinderrehabilitation, Göttingen: Hogrefe
- Quernheim, G.** (2004): spielend anleiten und beraten - Hilfen zur praktischen Pflegeausbildung, München, Jena 2004
- Rosenberg, M. B.** (2001): Gewaltfreie Kommunikation, Paderborn: Junfermann
- Runge, M.; Rehfeld, G.** (1999): Geriatrische Rehabilitation im therapeutischen Team, Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Sickendiek, U.; Engel, F.; Nestmann, F.** (1999): Beratung, Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze, München: Juventa
- Schneider, K.; Brinker-Meyendriesch, E. & Schneider, A.** (2003): Pflegepädagogik: für Studium und Praxis, Heidelberg: Springer
- Schulz von Thun, F.** (1994): Miteinander reden Teil 1 und 2, Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt
- Schulz von Thun, F.** (2001): Miteinander reden Teil 3, Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt
- Schulz von Thun, F.** (2001): Miteinander reden: Kommunikationspsychologie für Führungskräfte, Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt
- Schwörer, C.** (1995): Der apallische Patient. Aktivierende Pflege und therapeutische Hilfe im Langzeitbereich, München, Jena: Verlag Urban & Fischer
- Senig, H.; Wintersberger, C.** (1998): Pflegeleitfaden. Rehabilitative Methoden, München: Urban und Schwarzenberg

**Stuck, A.E.** (2001): Möglichkeiten von Krankheitsprävention im Alter, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 34, S. 34 - 37

**Troschke, J.** (1995): Gibt es einen Paradigmenwechsel in der Prävention?, in: Prävention 1, 18. Jahrgang., S. 3 - 6

**Troschke, J.** (1999): Professionalisierung auf dem Gebiet der Gesundheitserziehung, -aufklärung und -beratung, in: Prävention 3, 22. Jahrgang, S. 80 - 83

**Vohs, M.; Winter, I. (Hrsg.)** (1999): Fachpflege Rehabilitation, München, Jena: Verlag Urban & Fischer

**Waller, H.** (1996): Gesundheitswissenschaft – Eine Einführung in Grundlagen und Praxis, Stuttgart: Kohlhammer-Verlag

**Wasilewski, R.** (Red.), (1995): Pflegeberatung zur Sicherung der Pflegequalität im häuslichen Bereich, Ergebnisse der Begleituntersuchung eines Modellprojektes der Techniker Krankenkasse zur Beratung von Schwerpflegebedürftigen und ihren Pflegepersonen, Nürnberg: Schriftenreihe des Instituts für empirische Soziologie, 13

**Weakland, H.J.** (1996): Beratung älterer Menschen und ihrer Familien, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Weinberger, S.** (1998): Klientenzentrierte Gesprächsführung, Weinheim: Beltz-Verlag

## **Themenbereich 5**

### **5.1.1 Kinder/Adoleszente und deren Bezugspersonen**

**Aktionskomitee Kind im Krankenhaus - Bundesverband e.V. (Hrsg.) AKIK-Schriftenreihe:** Mitbetreuung durch Eltern - Chancen und Schwierigkeiten, Was erwarten Familien im Krankenhaus, Mitaufnahme von Eltern in der Kinderklinik, Gestaltung von Kinderkliniken, Kind und OP, Vorbereitung von Eltern und Kindern  
[www.akid-bundesverband.de](http://www.akid-bundesverband.de)

**Berufsverband der Ärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin Deutschlands e.V.: (BVKJ)-Landesverband Brandenburg, (Hrsg.)** (2002): Gewalt gegen Kinder und Jugendliche. Früherkennung, Handlungsmöglichkeiten, Kooperation - Ein Leitfaden für Brandenburg, Potsdam, Prenzlau: Erkner  
<http://kh-koehler.bei.t-online.de/Gewaltleitfaden%20V%206.1.pdf>

**BVKJD e. V. (Hrsg.)** (1998): Hessischer Leitfaden für Arztpraxen - Gewalt gegen Kinder. - Landesverband Hessen

**Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** (2000): Sexueller Kindesmissbrauch - Vorbeugen und Helfen (Videofilm "Anna komm" und Begleitbuch zum Film), <http://www.bmfsfj.de>

**Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Kinder- und Jugendhilfe:** Ahtes Buch Sozialgesetzbuch

**Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** (2002): Mutig fragen besonnen handeln, Informationen für Mütter und Väter zum sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen

**Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend**, (2002): Elfter Kinder- und Jugendbericht, Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland  
E-Mail [broschuerenstelle@bmfsfj.bund.de](mailto:broschuerenstelle@bmfsfj.bund.de)

**Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung Band 18** (2001): Rahmencurriculum Sexualpädagogische Kompetenz Qualifizierungsmaßnahmen im Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesen (Bestellnummer 133 000 18 kostenlos per eMail: [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de))

**Hoehl, M.; Kullick, P.:** (2002). Kinderkrankenpflege und Gesundheitsförderung, Stuttgart: Georg Thieme Verlag

**Holoch, E.; Gehrke, U.; Knigge-Demal, B.; Zoller, E. (Hrsg.)** (1999): Lehrbuch Kinderkrankenpflege – Die Förderung und Unterstützung selbstpflegebezogenen Handelns im Kindes- und Jugendalter, Bern, Göttingen: Neicanos im Verlag Hans Huber

**Kindernetzweg e.V. (Hrsg.)** (2002): Jugendliche und junge Erwachsene mit speziellen Bedürfnissen - eine Bestandsaufnahme;  
[www.kindernetzwerk.de](http://www.kindernetzwerk.de)

**Klemm, M.; Hebeler, G.; Häcker, W.** (1989): Tränen im Regenbogen, Tübingen: Attempo Verlag

**Landesärztekammer Baden-Württemberg** (2001): Gewalt gegen Kinder , Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte

**Lohaus, A.** (1990): Gesundheit und Krankheit aus der Sicht von Kindern, Göttingen: Hogrefe

**Oerter, R.; Montada, L.** (2002): Entwicklungspsychologie, Weinheim: Beltz

**Runge, M. & Wahl, J.-H.** (1996): Ambulantes geriatrisches Assessment, Darmstadt: Steinkopff

**Schriftenreihe der DGgKV. Deutschen Gesellschaft gegen Kindesmisshandlung und vernachlässigung e.V.** (2003): Todesfälle bei Kindern durch Misshandlungen und Vernachlässigung in den Industrieländern. Zusammenfassung der internationalen Vergleichsstudie "Child Maltreatment Deaths in Rich Nations" UNICEF-Innocenti Report Card. Nr. 5 Florenz,  
[http://www.friedenspaedagogik.de/themen/gew\\_kin/Brief\\_Gewaltstudie.pdf](http://www.friedenspaedagogik.de/themen/gew_kin/Brief_Gewaltstudie.pdf)

**Wegmann, H. (Hrsg.)** (1997): Die professionelle Pflege des kranken Kindes, München, Urban und Schwarzenberg

### **5.1.2 Alte Menschen**

**Albrecht, E. et al** (2000): Hospizpraxis. Ein Leitfaden für Menschen, die Sterbenden helfen wollen, Freiburg im Breisgau: Herder

**Arbeitsgruppe Geriatrisches Assessment (Hrsg.)** (1997): Geriatrisches Basisassessment. Handlungsanleitungen für die Praxis, München: MMV Medizin Verlag GmbH

- Becker, J.** (2001): Arbeitshilfe Demenz I: „Die Wegwerfwindel auf der Wäscheleine“. Die Handlungslogik dementer alter Menschen verstehen lernen, Darmstadt: Afw – Arbeitshilfe/Arbeitszentrum – Fort- und Weiterbildung im Elisabethenstift Darmstadt
- Beckmann, M.** (2000): Pflege von Schlaganfallbetroffenen. Nach dem Konzept der Aktivitas Pflege, Hannover: Schlütersche
- Böhm, Erich** (1999): Verwirrt nicht die Verwirrten. Neue Ansätze geriatrischer Krankenpflege, Bonn: Psychiatrie-Verlag
- Böhmer, Martina** (1999): Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Lebensgeschichte alter Frauen. Ansätze für eine frauenorientierte Altenarbeit, Frankfurt: Mabuse-Verlag
- Braun, J. u.a.** (1999): Bürgerschaftliches Engagement älterer Menschen, Stuttgart: KohlhammerVerlag
- Buchholz, T. & Schürenberg, A.** (2003): Lebensbegleitung alter Menschen. Basale Stimulation in der Pflege alter Menschen, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Feil, N.** (o. J.): Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen, Reihe "Reinhardts Gerontologische Reihe", Basel: Ernst Reinhardt Verlag´
- Hessisches Sozialministerium** (2002). Wie wir im Alter leben wollen. Wiesbaden: Hausdruck
- Jasper, B.** (2002): Gerontologie, Hannover: Vincentz Verlag
- Karl, F. u.a.** (1992): Bildung und Freizeit im Alter – Angewandte Alterskunde Bd. 5, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Kitwood, Tom** (2000): Demenz. Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Osborn, C.; Schweitzer, P., Trilling, A.** (1993): Erinnern, Eine Anleitung zur Biographiearbeit mit alten Menschen, Freiburg im Breisgau: Lambertus
- Peters, M.** (2004): Klinische Entwicklungspsychologie des Alters : Grundlagen für psychosoziale Beratung und Psychotherapie, Göttingen : Vandenhoeck & Ruprecht
- Rober, L.** (1994): Ernährung im Alter - Lehrbuch Altenpflege -, Hannover: Vincentz
- Runge, M.** (1998): Gehstörungen, Stürze, Hüftfrakturen, Darmstadt: Steinkopff
- Schädle-Deininger, H./Villinger, U.** (1997): Praktische Psychiatrische Pflege. Arbeitshilfen für den Alltag, Bonn: Psychiatrie Verlag
- Schützendorf, E.** (1999): Das Recht der Alten auf Eigensinn. Ein notwendiges Lesebuch für Angehörige und Pflegende, München: Reinhardt
- Seeberger, B.** (1998): Altern in der Migration, Gastarbeiterleben ohne Rückkehr, Kuratorium Deutsche Altershilfe
- Sydow, K. von** (1992): Die Lust auf Liebe, München: Ernst Reinhard Weakland
- Tackenberg, P., Abt-Zegelin, A. (Hrsg.)** (2001): Demenz und Pflege, Frankfurt am Main: Mabuse Verlag

**Tews, H. P.** (1995): Altersbilder, Über Wandel und Beeinflussung von Vorstellungen vom und Einstellungen zum Alter, Köln: KDA, Schriftenreihe Forum 16

### **5.2.1 Menschen mit Behinderungen**

**Arend, A. van; Gastmans, C.** (1996): Ethik für Pflegende, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Arndt, M.** (1996): Ethik denken, Stuttgart: Georg Thieme Verlag

**Bleeksma, Marjan** (1998): Mit geistiger Behinderung alt werden, Weinheim: Beltz

**Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation** (1994): Rehabilitation Behinderter, Köln: Deutscher Ärzte Verlag

**Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation** (2001): Wegweiser, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen; und andere Veröffentlichungen  
<http://www.bar-frankfurt.de/>

**Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.)** (2002): Ratgeber für behinderte Menschen

**Fry, S.T.** (1995): Ethik in der Pflegepraxis, Eschborn: Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

**Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen, Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin** (2000): Menschen mit Behinderung als Mütter und Väter

### **5.2.3 Fremdsein in einer Gesellschaft**

**Alban, S.; Leininger, M.M.; Reynolds, C.L.** (2000): Multikulturelle Pflege, München, Jena: Verlag Urban & Fischer

**Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege in Kooperation mit dem KDA (Hrsg.)** (2002): Memorandum für eine kultursensible Altenpflege, Köln: KDA

**Baric-Büdel, Dragica** (2001): Spezifika des Pflegebedarfs und der Versorgung älterer Migranten, Köln: KDA – Schriftenreihe *thema 160*

**Barden, I.** (1992): Glauben- Leben- Pflege im Judentum, Christentum und Islam, Freiburg: Lambertus

**Domenig, D. (Hrsg.)** (2001): Professionelle Transkulturelle Pflege, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Ertl, A. (Hrsg)** (1999): Praxisfeld Interkulturelle Altenpflege: Biographische Orientierungen und Arbeitsansätze. Ein Reader für soziale Arbeit und Pflege von altgewordenen Migrantinnen und Migranten, Darmstadt: AfW-Arbeitszentrum

**Kellnhauser, E.; Schewior-Popp, S.** (1999): Ausländische Patienten besser verstehen, Stuttgart: Georg Thieme Verlag

**Leininger, M.M.** (1998): Kulturelle Dimensionen menschlicher Pflege, Freiburg: Lambertus

**Neuner, O.; Schäfer, K.F.** (1990): Krankenpflege und Weltreligionen, Basel: Recom

**Seeberger, B.** (1998): Altern in der Migration, Gastarbeiterleben ohne Rückkehr, Kuratorium Deutsche Altershilfe

**Zielke-Nadkarni, Andrea** (2003) (Hrsg.) Kulturelle Aspekte bei der Pflege und Betreuung von Senioren am Beispiel ausgewählter Migrantengruppen, Kuratorium Deutsche Altershilfe

#### **5.2.4 Ausdrucksformen von Geschlechtlichkeit in der Gesellschaft**

**Bürmann, T.** (2002): Faltenwesie – Lesben und Alter, Berlin: Grug und Schadenberg

**Franke, M.** (2003): Die Pflege von Menschen ohne Geschichte – Homosexuelle Patientinnen und Patienten in der ambulanten Pflege, in: Pflegen ambulant, 14. Jhrg., Heft 6, S. 33-35, Melsungen: Bibliomed

**Gerlach, H.** (2002): Wie erleben ältere homosexuelle Männer pflegerische Situationen?, in Pflegezeitschrift, Heft 9, Stuttgart: Kohlhammer Verlag

**Gerlach, H.; Knese, M.; Ness, S.; Swoboda, J.** (2002): Gay an Grey – Ältere Lesben und Schwule, Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe

**Gogl, A.** (1998): Alt, pflegebedürftig und homosexuell – Das Erleben eines betroffenen Patienten und seines Pflegeteams, Pflege, 11, S. 224-234, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Hessisches Sozialministerium** (1999): Pflege und Betreuung/Materialien zum Thema Homosexualität in der Altenpflege

**Käppeli, S.** (1988): Pflege und Pflege-theorien, in: Krankenpflege, 42, 1, S. 1 - 2

**Kollak, I.; Hesook, S. K.** (1999): Pflege-theoretische Grundbegriffe, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Kost, F.** (1992): Pflegemodelle und ihre Umsetzung im Pflegeunterricht, in: Pflegepädagogik 2, 4, S. 4 - 7

**Marriner-Tomey, A.** (1992): Pflege-theoretikerinnen und ihr Werk, Basel: Recom

**Mischo-Kelling, M.; Wittneben, K.** (1995): Pflege-bildung und Pflege-theorien, München: Urban & Schwarzenberg

**Newton, C.** (1997): Pflege nach Roper, Logan, Tierney, Freiburg im Breisgau: Lambertus; Pflege 11 (1998), S. 224-234

**Rauchfleisch, U.** (2001): Schwule, Lesben, Bisexuelle: Lebensweisen, Vorurteile, Einsichten, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

**Roper, N.; Logan, W.; Tierney, A.** (1987): Die Elemente der Krankenpflege, Basel: Recom

**Schaeffer, D.; Moers, M.; Steppe, H.; Meleis, A. (Hrsg.)** (1997): Pflege-theorien, Beispiele aus den USA, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Schoppmann, C.** (1998): Zeit der Maskierung-Lebensgeschichten lesbischer Frauen im Dritten Reich, Frankfurt/M.: Fischer-Verlag

**Schröck, R.** (1997): Des Kaisers neue Kleider, Bedeutung der Pflege-theorien für die Entwicklung der Pflegewissenschaft in Deutschland, Frankfurt/M: Mabuse Verlag

**Schwules Museum u. Akademie der Künste** (1997): 100 Jahre Schwulenbewegung, Berlin, Verlag rosa Winkel

**Steppe, H.** (1989): Pflege-theorien und ihre Bedeutung für die Praxis, in: Die Schwester/Der Pfleger, 28, 4, S. 255 – 262

**Stümke, H.-G.** (1998): Älter werden wir umsonst. Schwules Leben jenseits der Dreißig, Berlin: Verlag rosa Winkel

**VLSP/Ulrich Biechele:** Identitätsbildung – Identitätsverwirrung – Identitätspolitik. Eine psychologische Standortbestimmung für Lesben, Schwule u.a. Dokumentation des Fachkongresses am 30.10.97 – 1.11.97. Nur zu bestellen über die Deutsche Aidshilfe e.V. in Berlin (Fax: 030-690087-42)  
[www.sozialnetz-hessen.de](http://www.sozialnetz-hessen.de)

**Zettl, S.** (2000): Krankheit, Sexualität und Pflege. Hilfestellung für den Umgang mit einem Tabu, Berlin: Kohlhammer Verlag

### **5.3.1 Pflege im häuslichen Bereich**

**Buijssen, H.** (1997): Die Beratung von pflegenden Angehörigen, Weinheim: Beltz

**Corbin, J.M.; Strauss, A. L.** (1993): Weiterleben lernen, Chronisch Kranke in der Familie pflegen, München: Piper

**Franke, M.** (2003): Die Pflege von Menschen ohne Geschichte – Homosexuelle Patientinnen und Patienten in der ambulanten Pflege, in: Pflegen ambulant, 14. Jhrg., Heft 6, S. 33-35, Melsungen: Bibliomed

**Friedemann, M.L.; Köhlen, C.** (2003): Familien- und umweltbezogene Pflege, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Gerlach, H.** (2002): Wie erleben ältere homosexuelle Männer pflegerische Situationen?, in Pflegezeitschrift, Heft 9, Stuttgart: Kohlhammer-Verlag

**Gogl, A.** (1998): Alt, pflegebedürftig und homosexuell – Das Erleben eines betroffenen Patienten und seines Pflegeteams, Pflege, 11, S. 224-234, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Hessisches Sozialministerium** (2002): Pflege zu Hause aktiv gestalten, Wiesbaden

**Löser, A. P.** (2000): Ambulante Pflege bei Tumorpatienten. Medizinische Grundlagen, GmbH & Co KG

**Meudt, J.; Georg, J. (Hrsg.)** (1997): Pflegegutachten, Wiesbaden: Ullstein-Mosby

**Runge, M. & Wahl, J.-H.** (1996): Ambulantes geriatrisches Assessment, Darmstadt: Steinkopff

**Schaeffer, D.; Ewers, M. (Hrsg.)** (2002): Ambulant vor stationär, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Schnepf, Wilfried (Hrsg.)** (2002): Angehörige pflegen, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Schreibwerkstatt am Bürgertreff, Nürtingen (Hrsg.)** (1994): Gepflegte Geschichten, Pflegende Angehörige erzählen, Frickenhausen: Sindlinger- Burchartz

**Schützendorf, Erich** (1999): Das Recht der Alten auf Eigensinn. Ein notwendiges Lesebuch für Angehörige und Pflegende, München: Reinhardt Pflegeplanung, Patientenbedürfnisse, Hannover: Schlütersche

**Wasilewski, R.** (Red.) (1995): Pflegeberatung zur Sicherung der Pflegequalität im häuslichen Bereich, Ergebnisse der Begleituntersuchung eines Modellprojektes der Techniker Krankenkasse zur Beratung von Schwerpflegebedürftigen und ihren Pflegepersonen, Nürnberg: Schriftenreihe des Instituts für empirische Soziologie, 13

### **5.3.2 Pflege in stationären und teilstationären Pflegebereichen**

**Besselmann, Klaus** u.a. (1998): Qualitätshandbuch – Wohnen im Heim – Wege zu einem selbstbestimmten und selbständigen Leben, Köln: KDA

### **Themenbereich 6**

**Bartholomeyczik, S.; Müller, E. (Hrsg.)** (1997): Pflegeforschung verstehen, München: Urban & Schwarzenberg

**Benner, P.; Tanner, C.A.; Chesla, C.A.** (2000): Pflegeexperten, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Benner, P.** (1995): Stufen zur Pflegekompetenz, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Brandenburg, H.; Dorschner, S.** (2002): Pflegewissenschaft 1, Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Pflegewissenschaft, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Bruggen, van der, H.** (2000): Pflegeklassifikationen, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Chinn P.L.; Kramer, M.K.** (1996): Pflgeetheorie: Konzepte- Kontext- Kritik, Wiesbaden: Ullstein-Mosby

**Chinn, P.L.; Kramer, M.K.** (1999): Theory and Nursing integrated knowledge development, St. Louis: Mosby Inc.

**Chinn, P.L.; Watson, J. (Hrsg.)** (1994): Art and Aesthetics in Nursing, New York: National League for Nursing Press

**Collier, I.C.; McCash, K.E., Bartram, J.M.** (1998): Arbeitsbuch Pflegediagnosen, Wiesbaden: Ullstein-Mosby

**Crookes, P.A.; Davies, S.** (1998): Research into Practice, London: Harcourt Brace

**Doenges, M.E.; Moorhouse, M.F.** (1995): Pflegediagnosen und Maßnahmen, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Ersser, S. (Hrsg)** (2000): Primary Nursing, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Fawcett, J.** (1996): Pflegemodelle im Überblick, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

- Gordon, M.** (1994): Handbuch Pflegediagnosen, Wiesbaden: Ullstein Mosby
- International Council of Nurses** (2003): Internationale Klassifikation für die Pflegepraxis, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Johns, C.; Freshwater, D.** (1998): Transforming nursing through reflective practice, Oxford: Blackwell Science
- Kollak, I.; Hesook, S.K.** (1999): Pflgeethoretische Grundbegriffe, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Kruijswijk-Jansen, J., Mostert, H.** (1997): Pflegeprozess, Die Pflegemodelle von Orem und King im Pflegeprozess, Wiesbaden: Ullstein Mosby
- LoBionde-Wood, G.; Haber, J.** (1996): Pflegeforschung, Methoden-Kritische Einschätzung – Anwendung, Wiesbaden: Ullstein-Mosby
- Marriner Tomey, A.** (1992): Pflgeethoretikerinnen und ihr Werk, Basel: Recom
- Miller, M.A., Babcock, D.E.** (2000): Kritisches Denken in der Pflege, Bern: Hans Huber Verlag
- Mühlum, A.; Bartholomeyczik, S., Göpel, E.** (1997): Sozialwissenschaften, Pflegewissenschaften, Gesundheitswissenschaften, Freiburg im Breisgau: Lambertus
- Notter, L. E.; Hott, J. R.** (1991): Grundlagen der Pflegeforschung, Stuttgart: Huber
- Panfil, E.-M. (Hrsg.)** (2004): Fokus: Klinische Pflegeforschung. Beispiele quantitativer Studien, Hannover: Schlütersche
- Polit, D. F.; Hungler, B.P.** (1997): Essentials of Nursing Research, Philadelphia: Lippincott
- Powers, P.** (1999): Der Diskurs der Pflegediagnosen, Bern: Hans-Huber Verlag
- Rauchfleisch, U.** (2001): Schwule, Lesben, Bisexuelle: Lebensweisen, Vorurteile, Einsichten, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Remmers, H.** (2002): Pflgerisches Handeln – Wissenschafts- und Ethikkurse zur Konturierung der Pflegewissenschaft, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Rennen- Allhoff, B.; Schaeffer, D. (Hrsg.)** (2003): Handbuch Pflegewissenschaft, Weinheim: Juventa
- Schrems, B.** (2003): Der Prozeß des Diagnostizierens in der Pflege. Wien: Facultas
- Schröck, R.** (1997): Des Kaisers neue Kleider, Bedeutung der Pflgeethorien für die Entwicklung der Pflegewissenschaft in Deutschland, Frankfurt/Main: Mabuse-Verlag
- Schröck, R.; Drerup, E.** (1998): Perspektiven der Pflegeforschung - Materialien zur Pflegewissenschaft, Freiburg im Breisgau: Lambertus
- Stefan, H.** (1999): Praxis der Pflegediagnosen. Wien: Springer
- Tewes, R.** (2002): Pflgerische Verantwortung, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Townsend, M. C.** (1998): Pflegediagnosen und Maßnahmen für die psychiatrische Pflege, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Wittneben, K.** (1998): Forschungsansätze für das Berufsfeld Pflege, Stuttgart/New York: Georg Thieme Verlag

**Wottawa, H.** (1993): Psychologische Methodenlehre, Eine orientierende Einführung, Weinheim: Juventa

### **Themenbereich 7**

**Dykes, P. C., Wheeler, K. (Hrsg.)** (2002): Critical Pathways – Interdisziplinäre Versorgungspfade. DRG-Management-Instrumente, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Ersser, S. (Hrsg)** (2000): Primary Nursing, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Fischer, W.** (2002): Diagnosis Related Groups (DRGs) und Pflege, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Geisen, R.; Mühlbauer B.H. (Hrsg.)** (2002): Qualitätsmanagement im Krankenhaus, Münster: Lit-Verlag

**Igl, G. (Hrsg)** (2000): Pflegeversicherung auf dem Prüfstand, Hannover: Vincentz

**IKK** (2004): Sozialgesetzbuch, Essen: Fachverlag CW Haarfeld

**Johnson, S. (Hrsg.)** (2002): Interdisziplinäre Versorgungspfade. Pathways of Care, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Klie, T.** (1999): Pflegeversicherung, Hannover: Vincentz

**Klie, T.** (2001): Altenpflegegesetz, Hannover: Vincentz

**Klie, T.** (2001): Rechtskunde – Das Recht der Pflege alter Menschen – Hannover: Vincentz

**Klie, T.; Brennfleck, V.** (1997): Heimrecht, Hannover: Vincentz

**Klie, T.; Stascheit, U.** (2004): Gesetze für Pflegeberufe, Frankfurt/Main: Fachhochschulverlag

**Lauterbach K. W.; Schrappe M.** (2001): Gesundheitsökonomie, Qualitätsmanagement und Evidenc-based Medicine; Stuttgart: Schattauer Verlag

**Offermann, C.** (2002): Selbst- und Qualitätsmanagement für Pflegende, Lehr- und Arbeitsbuch für Aus-, Fort- und Weiterbildung, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Pfeifer T.** (2001): Praxisbuch Qualitätsmanagement 2. überarb. Auflage, München: Hanser Carl Verlag

**Salfold, R.; Wettke, J.** (2001): Die Zukunft des deutschen Gesundheitswesens, Heidelberg, Berlin: Springer Verlag

**Schlüter S., Dunkhorst P.** (2003): ISO 9001: 2000 Qualitätsmanagement praxisgerecht einführen und weiterentwickeln, Hamburg: Behrs Verlag

**Schmidt G.** (2003): Methode und Technik der Organisation Band 1; Wetterberg: Dr. Götz Schmidt Verlag

**Schubert H.J., Zink K.J.:** (2000) Qualitätsmanagement im Gesundheits- und Sozialwesen, Luchterhand

**Schupeta, E.; Hildebrandt H. (Hrsg.)** (1999): Patientenzufriedenheit messen und steigern, Sankt Augustin: Asgard-Verlag

**Weiss M.** (1997): Gesundheitsmanagement, Konzepte und Werkzeuge für Gestalter und Manager; Stuttgart: Georg Thieme Verlag

**Weiss P.:** (2000): Praktische Qualitätsarbeit in Krankenhäusern ISO 9001:2000 Total Quality Management, Wien: Springer Verlag

## **Themenbereich 8**

**Becker, Jutta**, (2001): Arbeitshilfe Psychopharmaka: „Dagegen muss es doch ein Mittel geben“ – Psychopharmaka in der Arbeit mit alten Menschen, Darmstadt: Afw – Arbeitshilfe/Arbeitszentrum – Fort- und Weiterbildung im Elisabethenstift Darmstadt

**Kirschnick, Olaf** (1998): Pflegeleitfaden, Notfallsituationen, München: Urban & Fischer

**Kirschnick, Olaf** (2001): Pflorgetechniken von A – Z. Schritt für Schritt in Wort und Bild, Stuttgart: Georg Thieme Verlag

**Mutschler, E.** (1997): Arzneimittelwirkungen. Lehrbuch der Pharmakologie und Toxikologie, Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsanstalt mbH

**Schäffler, A.; Schmidt, S. (Hrsg.)** (1998): Biologie, Anatomie, Physiologie. Kompaktes Lehrbuch für die Pflegeberufe, München, Jena: Verlag Urban & Fischer

**Stenger, E.** (1997): Verbandlehre, München: Urban & Schwarzenberg

**Thews, G.; Mutschler, E.; Vaupel, P.** (1991): Anatomie, Physiologie des Menschen, Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsanstalt

## **Themenbereich 9**

**Fachausschuss "Erste Hilfe"** der BGZ ; HVBG, Hauptverband der Gewerblichen Berufsgenossenschaften (2003): Anleitung zur Ersten Hilfe. Köln : Heymann

**Goldschmidt, Peter** (1994): Erste Hilfe, Köln: Arbeiter-Samariter-Bund

**Kirschnick, Olaf**, (1998): Pflegeleitfaden, Notfallsituationen, München: Urban & Fischer

**Seiler, T.** (2004): Erste Hilfe bei Babys und Kindern : der praktische Leitfaden für den Notfall. Bindlach : Gondrom

## **Themenbereich 10:**

**Aries-Kiener, M., Zuppiger Ritter; I.** (1999): Burnout: eine quantitative Längsschnittuntersuchung und eine qualitative Vertiefungsstudie beim Pflegepersonal, Bern : Edition Soziothek

**Arndt, M.** (1996): Ethik denken, Stuttgart: Georg Thieme Verlag

**Deutscher Verein für Pflegewissenschaften e.V.** (2003): Pflege & Gesellschaft, Sonderausgabe, Das Originäre der Pflege entdecken. Pflege beschreiben, erfassen, begrenzen., Frankfurt/Main: Mabuse Verlag

**Großklaus-Seidel, M.** (2000): Ethik im Pflegealltag, Wie Pflegekräfte ihr Handeln reflektieren und begründen können, Stuttgart: Kohlhammer-Verlag

- Just, M.** (2000): Ganzheitliche Körperschule für Pflegepersonen. Korrekte Arbeitshaltung – Gezielter Ausgleich bei Belastung, Hannover: Schlütersche
- Miller, M. A.** (2000): Kritisches Denken in der Pflege, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Overlander, G.** (2001): Die Last des Mitfühlens, Aspekte der Gefühlsregulierung in sozialen Berufen am Beispiel der Krankenpflege, Frankfurt/Main: Mabuse-Verlag
- Piechotta, G.** (2000): Weiblich oder Kompetent?, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Remmers, H.** (2002): Pflegerisches Handeln – Wissenschafts- und Ethikkurse zur Konturierung der Pflegewissenschaft, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Robert Bosch Stiftung** (2000): Pflege neu denken, Zur Zukunft der Pflegeausbildung, Stuttgart: Schattauer Verlag
- Rosenberg, M. B.** (2001): Gewaltfreie Kommunikation. Paderborn: Junfermann
- Schayck, A.** (2000): Ethisch handeln und entscheiden, Spielräume für Pflegende und die Selbstbestimmung von Patienten, Stuttgart: Kohlhammer-Verlag
- Schwarz, J.** (2002): Ethisch handeln lernen, Ein Weg zu begründetem Urteilen, Lichtenau: AOL
- Van de Arend, A. J. G.** (1998): Pflegeethik, München, Jena: Verlag Urban & Fischer
- Lieser, A.; Schleich, U.** (1998): Am Ende menschlichen Lebens. Hirntod - eine kritisch-ethische Betrachtung. Sterben und Tod, Interviews mit Krankenpflegeschülern, Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Klie, T.** (2001): Rechtskunde – Das Recht der Pflege alter Menschen – Hannover: Vincentz
- Dörner, K.; Plog, U. u.a.** (2002): Irren ist Menschlich, Bonn Psychiatrie-Verlag
- Broome, A.** (2000): Change-Management in der Pflege, Veränderungen planen – gestalten-bewerten, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Just, M.** (2000): Ganzheitliche Körperschule für Pflegepersonen. Korrekte Arbeitshaltung gezielter Ausgleich bei Belastungen, Hannover: Schlütersche
- Kämmer, K.** (2000): Karriere planen. Tipps für Pflegende, Hannover: Vincentz
- Kirchner, H.** (2000): Pflegeethema: Mobbing im Pfl egeteam, Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Schmidt, B.** (2004): Burnout in der Pflege: Risikofaktoren - Hintergründe – Selbsteinschätzung, Stuttgart: Kohlhammer
- Schmidtbauer, W.** (1997): Hilflöse Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe, Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt
- Zegelin-Abt, A.** (1997): Sprache und Pflege, München, Jena: Verlag Urban & Fischer

**Themenbereich 11:**

- Bischoff, C.** (1994): Frauen in der Krankenpflege, Frankfurt/M., New York: Campus Verlag
- Broome, A.I** (2000): Change-Management in der Pflege, Veränderungen planen – gestalten-bewerten, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Buckley-Viertel, D. (Hrsg.)** (2001): Studieren und Pflegen in den USA, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Heinsohn, G.; Steiger, O.** (1994): Die Vernichtung der weisen Frauen, München: Heyne-Verlag
- Hohmann, J.** (1998): Gesundheits-, Sozial- und Rehabilitationssysteme in Europa, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Krause, K.** (2003): Studienführer Pflege- und Gesundheitswissenschaften, Hannover: Brigitte Kunz Verlag
- Mörgerlin K. Schochert B.:** Pflege in Europa von A-z, Frankfurt am Main; DBfK-Verlag
- Oelke, U., Stenzel, M.** (Jahr): Zur Berufssituation der Pflegenden: Ausbildung und Lernen, Baunathal: Gohl-Verlag
- Panke-Kochinke, B.; Schaidhammer-Placke, M.** (2002): Frontschwester und Friedensengel, Frankfurt/Main: Mabuse Verlag
- Robert-Bosch-Stiftung (Hrsg.)** (2002): Situiertes Lernen und Pflegekompetenz, Entwicklung, Einführung und Evaluation von Modellen situierten Lernens in der Pflegeausbildung, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Robert-Bosch-Stiftung (Hrsg.)** (2000): Pflege neu denken, Stuttgart, New York: Schattauer
- Salfold, R.; Wettke, J.** (2001): Die Zukunft des deutschen Gesundheitswesens, Heildeberg-Berlin: Springer Verlag
- Schmidtbauer, W.** (1997): Hilflose Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe, Hamburg: Rowohlt
- Schräder-Naef, R.** (1996): Lerntraining für Erwachsene, Weinheim: Beltz
- Schräder-Naef, R.** (1994): „Rationeller Lernen“, Weinheim: Beltz
- Steppe, H. (Hrsg.)** (1989): Krankenpflege im Nationalsozialismus, Frankfurt/Main: Mabuse Verlag
- Steppe, H.** (1997): „ ... Den Kranken zum Troste und dem Judentum zur Ehre ...“ - ZurGeschichte der jüdischen Krankenpflege in Deutschland, Frankfurt/Main: Mabuse Verlag
- Wilk, D.** (1999): Autogenes Training. Ruhe und Gelassenheit lernen, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag
- Wilson, P.** (2000): Das Buch der Ruhe, München: Heyne-Verlag
- Wingchen, J.** (1999): Lerntechniken für Pflegeberufe, Hagen: Brigitte Kunz Verlag
- Wolf, D., Merkle, R.** (2001): Tiefenentspannung nach Jacobson, Cassette, Verspannungen lösen und Alltagsstress abbauen, München: PAL-Verlag

**Wolff, H.P.; Wolff, J.** (1994): Gesichte der Krankenpflege, Basel/Eberwswalde: RECOM Verlag

**Wolff, H.P.** (1997): Biographisches Lexikon zur Pflegegeschichte, Berlin/Wiesbaden: Ullstein Mosby

**Zietzschmann, H.** (2000): Konflikte am Arbeitsplatz Pflege. Leitfaden aus der Praxis für die Praxis, Stuttgart: Schattauer Verlag

**Zintl, V.** (2000): Lernen mit System, München, Jena: Verlag Urban & Fischer

### **Themenbereich 12:**

**Hessisches Sozialministerium (Hrsg.)** (2003): Rahmenlehrplan für die Altenpflege in Hessen, Wiesbaden

**Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)** (2003): Richtlinie für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

**Morof Lubkin, I.** (2002): Chronisch Kranksein. Implikationen und Interventionen für Pflege und Gesundheitsberufe, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Oelke, U.; Menke, M.** (2002): Gemeinsame Pflegeausbildung, Modellversuch und Curriculum für die theoretische Ausbildung in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege, Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag

**Roth; J. K.** (1984): Hilfe für Helfer: Balint-Gruppen : Konflikte im Beruf vertehen lernen u. wirksam helfen können. München: Piper.

## **Glossar:**

### **Definitionen:**

#### **Selbstbestimmung:**

Selbstbestimmung bedeutet, die Pflegenden ermöglicht dem Pflegeempfänger bzw. der Pflegeempfängerin sein bzw. ihr bis dahin entwickeltes Selbst in die Pflegeinteraktion mit einzubringen. Die auf dieser Basis getroffenen Entscheidungen des Pflegeempfängers bzw. der Pflegeempfängerin sind die zu akzeptierenden Grundlagen der Pflegeinteraktionen. Es sei denn, der/die Betroffenen würden sich oder anderen damit Schaden zufügen welchen er oder sie zum momentanen Zeitpunkt nicht abschätzen kann.

Selbstbestimmung findet vor allem statt in den Bereichen: Entscheidungen zur pflegerischen Diagnostik sowie die Annahme und Ablehnung von Pflegeinterventionen.

*Die Pflegeperson tritt auch in Bezug zu anderen Berufsgruppen als Interessenvertreter für die Betroffenen auf und hilft Ihnen Ihre Selbstbestimmungsrechte auch außerhalb der Pflegeinterventionen wahrzunehmen.*

#### **Empathie:**

Gemäß C.G. Rogers ist Empathie eine geforderte Voraussetzung der therapeutischen Seite für ein stützendes und helfendes Gespräch und äußert sich in den Fähigkeiten, Emotionen eines Klienten zu erspüren, zu akzeptieren, und mitfühlen zu können (Quelle: Georg, J., Frohwein Michael (Hrsg.): Pflegelexikon. Wiesbaden (Ullstein Medical ) 1999; S.240).

Einfühlung wird ferner als ein psychodiagnostischer Vorgang beschrieben, der beim Diagnostizierenden zu einem globalen Bild des Patienten, vor allem seiner aktuellen Situation und Stimmung, führen kann. Hier wird diese Fähigkeit als eher auf eine Intuition bzw. Begabung basierende gesehen

(Quelle: Georg, J., Frohwein Michael (Hrsg.): Pflegelexikon. Wiesbaden (Ullstein Medical ) 1999 S.224).

Empathie kann definiert werden als ein sich hineinversetzen in ein fremdes Erleben, das Miterleben des fremden Ichs aufgrund der Wahrnehmung des Ausdrucks oder der Mitteilung der Erlebnisse einer anderen Person bzw. der Kenntnisse ihrer seelischen Situation. Nach Lipps (zitiert in Dorsch et al. 1987; S.163) lassen sich durch die hierbei gebildeten Vorstellungen ähnliche Erlebnisse wie die im fremden Bewusstsein in Andeutung entstehen. Im Sinne der kognitiven Entwicklungspsychologie ist Empathie die wesentliche Grundlage für das altruistische und moralische Verhalten. Sie ist ein sich Einfühlen in den Gegensatz und führt zur gefühlsmäßigen Identifikation auch dann, wenn es fremdartig ist. Sie ist ein einführendes Verstehen in einen therapeutischen Prozess.

(Quelle: Dorsch, F., Häcker, H., Stapf, K-H.: Dorsch Psychologisches Wörterbuch 11. ergänzte Auflage Bern, Stuttgart, Toronto (Verlag Hans Huber) 1987, S. 163-169)

#### **Gender Mainstream**

Die englische Sprache kennt Unterscheidungen, die in der deutschen Sprache nicht in gleicher Weise erfasst werden: sie besitzt einen Begriff für die biologisch definierten Aspekte des Geschlechts in dem Wort "sex" und einen Begriff für die sozialen und kulturell definierten Aspekte des Geschlechts in dem Wort "gender". Eine genaue Übertragung des Begriffs gender ins Deutsche ist in einem einzigen Wort nicht möglich. Gender bedeutet soziale und kulturelle Geschlechterrolle.

**des Europarats:**

Laut Europarat besteht „Gender Mainstreaming in der (Re-)Organisation, Verbesserung, Entwicklung und Evaluierung politischer Prozesse mit dem Ziel, eine geschlechterbezogene Sichtweise in alle politischen Konzepte auf allen Ebenen und in allen Phasen durch alle an politischen Entscheidungen beteiligten Akteure und Akteurinnen einzubeziehen“.  
Europarat Straßburg 1998

**ICNP:**

International Classification for Nursing Practice - „Pflegephänomen ist eine Art eines Faktors, der den Gesundheitszustand beeinflusst, mit den spezifischen Merkmalen: ein für die pflegerische Praxis relevanter Aspekt der Gesundheit“ (ICNP, 2003, S. 163).

## Stundenempfehlungen für die 12 Themenbereiche

Themenbereich 1	Pflegesituation bei Menschen aller Altersgruppen erkennen, erfassen und bewerten	350 Stunden
Themenbereich 2	Pflegemaßnahmen auswählen, durchführen und auswerten	350 Stunden
Themenbereich 3	Unterstützung, Beratung und Anleitung in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen fachkundig gewährleisten	150 Stunden
Themenbereich 4	Bei der Entwicklung und Umsetzung von Rehabilitationskonzepten mitwirken und diese in das Pflegehandeln integrieren	120 Stunden
Themenbereich 5	Pflegehandeln personenbezogen ausrichten	240 Stunden
Themenbereich 6	Pflegehandeln an pflegewissenschaftlichen Kenntnissen ausrichten	150 Stunden
Themenbereich 7	Pflegehandeln an Qualitätskriterien, rechtlichen Rahmenbestimmungen sowie wirtschaftlichen und ökologischen Prinzipien ausrichten	150 Stunden
Themenbereich 8	Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken	120 Stunden
Themenbereich 9	Lebenserhaltende Maßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes einleiten	40 Stunden
Themenbereich 10	Berufliches Selbstverständnis entwickeln und lernen, berufliche Anforderungen zu bewältigen	120 Stunden
Themenbereich 11	Auf die Entwicklung des Pflegeberufs im gesellschaftlichen Kontext Einfluss nehmen	60 Stunden
Themenbereich 12	In Gruppen und Teams zusammenarbeiten	50 Stunden
	<b>Gesamt:</b>	<b>1900 Stunden</b>
	zur freien Verfügung:	200 Stunden

## Prüfungsrelevante Themenbereiche

### 1. für die schriftliche Prüfung

Themenbereich 1	Pflegesituation bei Menschen aller Altersgruppen erkennen, erfassen und bewerten
Themenbereich 2	Pflegemaßnahmen auswählen, durchführen und auswerten
Themenbereich 6 und Themenbereich 7	Pflegehandeln an pflegewissenschaftlichen Kenntnissen ausrichten Pflegehandeln an Qualitätskriterien, rechtlichen Rahmenbestimmungen sowie wirtschaftlichen und ökologischen Prinzipien ausrichten

### 2. für die mündliche Prüfung

Themenbereich 3	Unterstützung, Beratung und Anleitung in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen fachkundig gewährleisten
Themenbereich 10	Berufliches Selbstverständnis entwickeln und lernen, berufliche Anforderungen zu bewältigen
Themenbereich 8 und Themenbereich 12	Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken In Gruppen und Teams zusammenarbeiten

## **Anlage 1 (zu § 1 Abs. 1)**

### **A Theoretischer und praktischer Unterricht**

Der theoretische und praktische Unterricht umfasst folgende Themenbereiche:

1. Pflegesituationen bei Menschen aller Altersgruppen erkennen, erfassen und bewerten

Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen,

- auf der Grundlage pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse und pflegerelevanter Kenntnisse der Bezugswissenschaften, wie Naturwissenschaften, Anatomie, Physiologie, Gerontologie, allgemeine und spezielle Krankheitslehre, Arzneimittellehre, Hygiene und medizinische Mikrobiologie, Ernährungslehre, Sozialmedizin sowie der Geistes- und Sozialwissenschaften, Pflegesituationen wahrzunehmen und zu reflektieren sowie Veränderungen der Pflegesituationen zu erkennen und adäquat zu reagieren,
- unter Berücksichtigung der Entstehungsursachen aus Krankheit, Unfall, Behinderung oder im Zusammenhang mit Lebens- und Entwicklungsphasen den daraus resultierenden Pflegebedarf, den Bedarf an Gesundheitsvorsorge und Beratung festzustellen,
- den Pflegebedarf unter Berücksichtigung sachlicher, personenbezogener und situativer Erfordernisse zu ermitteln und zu begründen,
- ihr Pflegehandeln nach dem Pflegeprozess zu gestalten.

2. Pflegemaßnahmen auswählen, durchführen und auswerten

Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen,

- pflegerische Interventionen in ihrer Zielsetzung, Art und Dauer am Pflegebedarf auszurichten,
- die unmittelbare vitale Gefährdung, den akuten oder chronischen Zustand bei einzelnen oder mehreren Erkrankungen, bei Behinderungen, Schädigungen sowie physischen und psychischen Einschränkungen und in der Endphase des Lebens bei pflegerischen Interventionen entsprechend zu berücksichtigen,
- die Pflegemaßnahmen im Rahmen der pflegerischen Beziehung mit einer entsprechenden Interaktion und Kommunikation alters- und entwicklungsgerecht durchzuführen,
- bei der Planung, Auswahl und Durchführung der pflegerischen Maßnahmen den jeweiligen Hintergrund des stationären, teilstationären, ambulanten oder weiteren Versorgungsbereichs mit einzubeziehen,
- den Erfolg pflegerischer Interventionen zu evaluieren und zielgerichtetes Handeln kontinuierlich an den sich verändernden Pflegebedarf anzupassen.

3. Unterstützung, Beratung und Anleitung in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen fachkundig gewährleisten

Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen,

- Pflegebedürftige aller Altersgruppen bei der Bewältigung vital oder existenziell bedrohlicher Situationen, die aus Krankheit, Unfall, Behinderung oder im Zusammenhang mit Lebens- oder Entwicklungsphasen entstehen, zu unterstützen,

- zu Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge, zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung von Gesundheit anzuregen und hierfür angemessene Hilfen und Begleitung anzubieten,
  - Angehörige und Bezugspersonen zu beraten, anzuleiten und in das Pflegehandeln zu integrieren,
  - die Überleitung von Patientinnen oder Patienten in andere Einrichtungen oder Bereiche in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen kompetent durchzuführen sowie die Beratung für Patientinnen oder Patienten und Angehörige oder Bezugspersonen in diesem Zusammenhang sicherzustellen.
4. Bei der Entwicklung und Umsetzung von Rehabilitationskonzepten mitwirken und diese in das Pflegehandeln integrieren

Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen,

- den Bedarf an pflegfachlichen Angeboten zur Erhaltung, Verbesserung und Wiedererlangung der Gesundheit systematisch zu ermitteln und hieraus zielgerichtetes Handeln abzuleiten,
- Betroffene in ihrer Selbständigkeit zu fördern und sie zur gesellschaftlichen Teilhabe zu befähigen.

5. Pflegehandeln personenbezogen ausrichten

Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen,

- in ihrem Pflegehandeln insbesondere das Selbstbestimmungsrecht
- in ihrem Pflegehandeln insbesondere das Selbstbestimmungsrecht und die individuelle Situation der zu pflegenden Personen zu berücksichtigen,
- in ihr Pflegehandeln das soziale Umfeld von zu pflegenden Personen einzubeziehen, ethnische, interkulturelle, religiöse und andere gruppenspezifische Aspekte sowie ethische Grundfragen zu beachten.

6. Pflegehandeln an pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen ausrichten

Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen,

- sich einen Zugang zu den pflegewissenschaftlichen Verfahren, Methoden und Forschungsergebnissen zu verschaffen,
- Pflegehandeln mit Hilfe von Pflege theoretischen Konzepten zu erklären, kritisch zu reflektieren und die Themenbereiche auf den Kenntnisstand der Pflegewissenschaft zu beziehen,
- Forschungsergebnisse in Qualitätsstandards zu integrieren.

7. Pflegehandeln an Qualitätskriterien, rechtlichen Rahmenbestimmungen sowie wirtschaftlichen und ökologischen Prinzipien ausrichten

Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen,

- an der Entwicklung und Umsetzung von Qualitätskonzepten mitzuwirken,
- rechtliche Rahmenbestimmungen zu reflektieren und diese bei ihrem Pflegehandeln zu berücksichtigen,

- Verantwortung für Entwicklungen im Gesundheitssystem im Sinne von Effektivität und Effizienz mitzutragen,
- mit materiellen und personalen Ressourcen ökonomisch und ökologisch umzugehen.

8. Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken

Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen,

- in Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten sowie den Angehörigen anderer Gesundheitsberufe die für die jeweiligen medizinischen Maßnahmen erforderlichen Vor- und Nachbereitungen zu treffen und bei der Durchführung der Maßnahmen mitzuwirken,
- Patientinnen und Patienten bei Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie zu unterstützen,
- ärztlich veranlasste Maßnahmen im Pflegekontext eigenständig durchzuführen und die dabei relevanten rechtlichen Aspekte zu berücksichtigen.

9. Lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes einleiten

Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen,

- in akuten Notfallsituationen adäquat zu handeln,
- in Katastrophensituationen erste Hilfe zu leisten und mitzuwirken.

10. Berufliches Selbstverständnis entwickeln und lernen, berufliche Anforderungen zu bewältigen

Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen,

- den Pflegeberuf im Kontext der Gesundheitsfachberufe zu positionieren,
- sich kritisch mit dem Beruf auseinander zu setzen,
- zur eigenen Gesundheitsvorsorge beizutragen,
- mit Krisen- und Konfliktsituationen konstruktiv umzugehen.

11. Auf die Entwicklung des Pflegeberufs im gesellschaftlichen Kontext Einfluss nehmen

Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen,

- Entwicklungen im Gesundheitswesen wahrzunehmen, deren Folgen für den Pflegeberuf einzuschätzen und sich in die Diskussion einzubringen,
- den Pflegeberuf in seiner Eigenständigkeit zu verstehen, danach zu handeln und weiterzuentwickeln,
- die eigene Ausbildung kritisch zu betrachten sowie Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen zu übernehmen.

12. In Gruppen und Teams zusammenarbeiten

Die Schülerinnen und Schüler sind zu befähigen,

- pflegerische Erfordernisse in einem intra- sowie in einem interdisziplinären Team zu erklären, angemessen und sicher zu vertreten sowie an der Aushandlung gemeinsamer Behandlungs- und Betreuungskonzepte mitzuwirken,
- die Grenzen des eigenen Verantwortungsbereichs zu beachten und im Bedarfsfall die Unterstützung und Mitwirkung durch andere Experten im Gesundheitswesen einzufordern und zu organisieren,
- im Rahmen von Konzepten der integrierten Versorgung mitzuarbeiten.

Innerhalb dieser Themenbereiche sind jeweils verschiedene fachliche Wissensgrundlagen zu vermitteln. Bei der Planung des Unterrichts sind diese den einzelnen Themenbereichen zuzuordnen.

	Stundenzahl
Die Wissensgrundlagen umfassen:	
1. Kenntnisse der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Pflege- und Gesundheitswissenschaften	950
2. Pflegerelevante Kenntnisse der Naturwissenschaften und der Medizin	500
3. Pflegerelevante Kenntnisse der Geistes- und Sozialwissenschaften	300
4. Pflegerelevante Kenntnisse aus Recht, Politik und Wirtschaft	150
Zur Verteilung	<u>200</u>
Stundenzahl insgesamt	2100

Im Rahmen des Unterrichts entfallen 500 Stunden auf die Differenzierungsphase in Gesundheits- und Krankenpflege oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.

## **B Praktische Ausbildung**

	Stundenzahl
I. Allgemeiner Bereich	
1. Gesundheits- und Krankenpflege von Menschen aller Altersgruppen in der stationären Versorgung in kurativen Gebieten in den Fächern Innere Medizin, Geriatrie, Neurologie, Chirurgie, Gynäkologie, Pädiatrie, Wochen- und Neugeborenenpflege sowie in mindestens zwei dieser Fächer in rehabilitativen und palliativen Gebieten	800
2. Gesundheits- und Krankenpflege von Menschen aller Altersgruppen in der ambulanten Versorgung in präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen Gebieten	500
II. Differenzierungsbereich	
1. Gesundheits- und Krankenpflege Stationäre Pflege in den Fächern Innere Medizin, Chirurgie, Psychiatrie	

oder	700
2. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege Stationäre Pflege in den Fächern Pädiatrie, Neonatologie, Kinderchirurgie, Neuropädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie	
III. Zur Verteilung auf die Bereiche I. und II.	<u>500</u>
Stundenzahl insgesamt	2500