

Hessisches
C U R R I C U L U M
Krankenpflege

2. Ausbildungsabschnitt

Alle Rechte vorbehalten

© 1991



Herausgeber: Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V.
Eschborn 2

Bezugsadresse: Verlag Krankenpflege, Hauptstraße 392,
6236 Eschborn 2

Satz und Layout: Michael Steppe
Druck: Druckerei Henrich GmbH, Schwanheimer Straße 110,
6000 Frankfurt 71.

Vorsitzender der Curriculumkommission:

Dr. med. Gerhard Schmidt
Leitender Medizinaldirektor

Curriculumteam:

Bernau, Jutta	Kinderkrankenschwester
Henninger, Jutta	Krankenschwester
Höfert, Rolf	Krankenpfleger
Holtrichter, Ingrid	Kinderkrankenschwester
Popp-Sennwald, Gesche	Kranken- und Kinderkrankenschwester
Siebers, Hedi	Krankenschwester
Siepe, Iris	Krankenschwester
Steppe, Hilde	Krankenschwester
Vogel, Christel	Kinderkrankenschwester

Die Mitglieder des Curriculumteams sind tätig in den verschiedenen Bereichen der Aus-, Fort- und Weiterbildung

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
A. Einführung	
I. Vorbemerkung.....	1
II. Gesamtstruktur des Curriculums.....	3
1. Aufbau	3
2. Gebrauch.....	3
3. Verbindlichkeit und individuelle Ausgestaltungsmöglichkeiten	4
4. Verantwortung und Kompetenzen für die Umsetzung.....	5
III. Überlegungen zu den Inhalten professioneller Pflege.....	7
1. Theoretische Grundlagen.....	7
2. Umsetzung in die Krankenpflegeausbildung.....	8
3. Pflegeverständnis.....	11
4. Methoden und Hilfsmittel professioneller Pflege	12
5. Kommunikative Elemente der Pflege.....	14
6. Berufliche Sozialisation.....	15
7. Bezugswissenschaften.....	15
IV. Pädagogisch- didaktische Gestaltung	16
1. Grundüberlegungen	16
2. Zur Qualifikation der Dozenten	16
3. Unterrichtsmethoden, Lernerfolgskontrollen und Prüfungsvorbereitung	17
4. Zur Situation der KrankenpflegesüchlerInnen.....	18
V. Theorie- und Praxisverknüpfung.....	19
1. Begleitung der SchülerInnen in der Praxis.....	19
2. Anleitung in der Praxis.....	19
3. Organisatorische Hilfsmittel für die praktische Ausbildung	20
VI. Die Bezugssysteme der Pflege	22
VII. Literatur	23
B. Unterrichtseinheiten	
I. Einführungsblock	27
II. Aktivitäten und Elemente des Lebens.....	33
1. Kommunikation I (Sinnesorgane und Bewußtsein)	33
2. Kommunikation II (Fühlen und Erleben).....	41
3. Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen I (Atmung).....	49
4. Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen II (Herz-Kreislauf, Blut).....	55
5. Nahrungsaufnahme und Ausscheidungen I (Ernährung und Verdauung)	63
6. Nahrungsaufnahme und Ausscheidungen II (Ausscheidungen).....	71
7. Bewegung I (Bewegungsapparat)	79
8. Bewegung II (Steuerung der Bewegung)	85
9. Sexualität.....	91

C. Materialien

Anlage 1	
Unterrichtseinheiten - Übersicht.....	99
Anlage 2	
Praxisbogen Pflegeprozeß	101
Anlage 3	
Praxisbogen Ausbildungsangebot.....	107
Anlage 4	
Inhalte der Qualifizierung von Praxisanleitern.....	113
Anlage 5	
Stoffpläne	115

Vorwort

Der zweite Abschnitt des Curriculums Kranken- und Kinderkrankenpflege ist nunmehr fertig und erscheint rechtzeitig für die weitere Ausbildungsplanung in den Schulen. Damit liegt in Hessen eine curriculare Rahmenrichtlinie für die dreijährige Ausbildung in der Kranken- und Kinderkrankenpflege vor, die die Lernzielkataloge aus den Jahren 1975 und 1977 ablöst.

Die Hessische Landesregierung erachtet eine inhaltliche Neubestimmung, die mehr Eigenständigkeit der Pflege und ein geändertes Berufsverständnis bedeutet, als notwendig und sinnvoll.

Es liegt im Interesse aller, die Qualität der pflegerischen Ausbildung zu verbessern. Deshalb hat die Landesregierung im Rahmen ihrer Zuständigkeit eine Rahmenrichtlinie erlassen, die in drei Strukturmerkmalen verbindlich ist: die Notwendigkeit eines Pflegemodells als theoretische Grundlage, die Notwendigkeit von fächerübergreifenden, dem Fach "Pflege" zugeordneten Lerneinheiten sowie die notwendige Gewährleistung der Theorie-Praxis-Verknüpfung. Das Ministerium für Jugend, Familie und Gesundheit unterstützt weiterhin den erforderlichen Einsatz von PraxisanleiterInnen am praktischen Ausbildungsort. Dazu wird eine Richtlinie zur Qualifikation des Pflegepersonals für diese Aufgabe erlassen werden. Es werden Informationsveranstaltungen angeboten werden, die der Umsetzung des Curriculums dienen sollen. Die Schulungen für PraxisanleiterInnen an den vier hessischen Weiterbildungsinstituten müssen intensiviert werden.

Ich begrüße die Entwicklung von Pflegestandards durch Pflegedienste und Ausbildungsstätte, um qualitativ hochwertige Pflegeleistungen im Verbund mit der Pflegedokumentation auswertbar zu machen. Ausbildungsinteresse und betriebliches Interesse stimmen nicht überein. Deshalb wäre es zweckmäßig, bei ausbildungsrelevanten Fragen und Problemen die Schulen in den Entscheidungsprozeß des Betriebes miteinzubeziehen.

Das von einer Sachverständigenkommission erarbeitete Curriculum soll die Ausbildung weiter entwickeln. Die Erfahrung und Rückmeldung aus der Praxis werden es ermöglichen, eine entsprechend ergänzte Neuauflage herauszubringen.

Den Mitgliedern der von der Landesregierung eingesetzten Kommission danke ich für besonderen Einsatz und geleistete Arbeit. Sie haben einen wichtigen Beitrag auf dem Weg zu einer umfassenden, professionellen Pflege geleistet.

(Iris Blaul)
Staatsministerin

A. Einführung

I. Vorbemerkung

Die Revision der Hessischen Lernzielkataloge für die praktische und theoretische Ausbildung der Kranken- und Kinderkrankenpflege aus den Jahren 1975 und 1977 wurde nicht nur durch die geänderten Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (APVO) aus dem Jahre 1985 notwendig, sondern auch durch das geänderte Berufsverständnis und die theoretischen Pflegemodelle.

Die vorliegende neue Konzeption will die Intentionen des Lernzielkatalogs aus 1977 aufgreifen und den folgenden Ansprüchen gerecht werden:

- Berücksichtigung der veränderten normativen Grundlagen der Krankenpflegeausbildung (Angleichen des Ausbildungsrahmens an die europäischen Bedingungen),
- Berücksichtigung neuer Erkenntnisse und Entwicklungen der Pflege,
- Berücksichtigung pädagogisch-didaktischer Entwicklungen im Bereich der Pflegeausbildung.

Als Ergebnis einer intensiven Auseinandersetzung mit diesen Anforderungen wurde die bisher stark fächer- und lernzielorientierte Struktur zugunsten einer offenen und fächerübergreifenden curricularen Struktur aufgegeben. Damit soll vor allem folgenden Überlegungen Rechnung getragen werden:

1. Im Mittelpunkt der pflegerischen Ausbildung steht das Fach "Pflege", alle anderen Fächer müssen sich den von dort aus vorgegebenen inhaltlichen Schwerpunkten sinnvoll zuordnen.
2. Ein individueller Handlungs- und Entscheidungsspielraum für jede Ausbildungsstätte ist zur Berücksichtigung spezifischer Bedingungen zu sichern, ohne daß die einheitliche Gesamtkonzeption der Ausbildung dadurch gefährdet wird.
3. Ein Curriculum ersetzt keine Lehrbücher. Eine offene Curriculumstruktur ermöglicht den danach Arbeitenden eine kreative und eigenständige Ausgestaltung der Inhalte und zudem eine leichtere Integration neuer Erkenntnisse und Veränderungen im pflegerischen Berufsfeld.

Der Begriff "Curriculum" wurde verwandt, "um gegenüber einem isolierten Lehrplanverständnis die enge Verbindung zwischen Auswahl und Planung von Lehrinhalten, Bildungszielen und Lehrmethoden herauszustellen" (dtv- Brockhaus Lexikon, Band 4, Wiesbaden und München 1982, S. 10), wobei die Entwicklung konkreter Lehrmethoden allerdings nicht Auftrag der Kommission war. Deshalb werden dazu im Einführungsteil lediglich allgemeine Aussagen formuliert und Anregungen im Teil "Hinweise" in den einzelnen Lerneinheiten gegeben.

Der erste Teil des Curriculums (für anderthalb Jahre der Ausbildung) wurde im Juni 1990 der Fachöffentlichkeit vorgestellt und an alle Krankenpflegeschulen Hessens verschickt. Die Entscheidung, schon zu diesem Zeitpunkt ein "Teilwerk" zu veröffentlichen, wurde vor allem in der Absicht getroffen, eine inhaltliche Diskussion und Auseinandersetzung mit dem Konzept so frühzeitig zu ermöglichen (Anwendung ab Oktober 1990 bzw. April 1991), daß erste Erfahrungen mit der Umsetzung und sich daraus ergebende Konsequenzen als Veränderungen bereits in den 2. Ausbildungsabschnitt aufgenommen werden können.

Die vielfältigen mündlichen und schriftlichen Reaktionen auf die Veröffentlichung bestätigten die Richtigkeit dieser Entscheidung. Die inhaltlichen Aussagen waren breit gestreut und enthielten neben Ablehnung und Kritik auch Zustimmung und viele wertvolle Anregungen, die bei der Erarbeitung des 2. Ausbildungsabschnittes berücksichtigt werden konnten.

Dem Prinzip eines offenen Curriculums folgend, versteht sich auch diese Veröffentlichung nicht als abschließend oder "ein für alle mal" gültig. Das Curriculum muß jetzt in der Praxis im gesamten erprobt und umgesetzt werden und wird dadurch hoffentlich weitere Änderungen erfahren.

Nach gegebener Zeit wird eine Revision und Anpassung erfolgen.

II. Gesamtstruktur des Curriculums

1. Aufbau

Die Entscheidung, ein Rahmenkonzept für die pflegerische Ausbildung zu entwickeln, bestimmte die Überlegungen zum konkreten Aufbau des Curriculums.

In Teil A (Einführung) werden die der Konzeption zugrunde liegenden theoretischen Ansätze und die sich daraus ergebenden Konsequenzen für die Gestaltung der Ausbildung beschrieben.

In Teil B (Unterrichtseinheiten) werden die konkreten Inhalte der Krankenpflegeausbildung über 3 Jahre nach Unterrichtseinheiten gegliedert. Jede Unterrichtseinheit, die Anteile mehrerer Fächer enthält, besteht aus drei Elementen:

- Übersichtsplan der gesamten Einheit,
- Grobziele und inhaltliche Schwerpunkte der Unterrichtseinheit, ergänzt durch didaktische Hinweise,
- Stoffpläne und Stundenanzahl (als Richtwerte) der in die Unterrichtseinheit integrierten Fächer.

Jede Unterrichtseinheit enthält Theorie- und Praxisanteile; damit entfällt eine starre Trennung zwischen dem theoretischen Unterricht in der Schule und der praktischen Ausbildung im Kontakt mit dem pflegebedürftigen Menschen "vor Ort".

In Teil C (Materialien) sind verschiedene Materialien und Arbeitspapiere zusammengefaßt, die die Umsetzung des Curriculums in der Praxis unterstützen sollen.

2. Gebrauch

Der konkrete Umgang mit dem Curriculum in den Ausbildungsstätten soll in mehreren Schritten erfolgen:

- Anpassung des bisherigen Ausbildungskonzepts an die als Rahmen verbindlich vorgegebene fächerübergreifende Struktur nach pflegerischen Unterrichtseinheiten,
- Überprüfung der in den Krankenpflegesschulen bereits vorhandenen organisatorischen Hilfsmittel auf ihre Brauchbarkeit, gegebenenfalls Vornahme entsprechender Veränderungen,
- Ergänzung der Rahmenkonzepte nach schulspezifischen Notwendigkeiten,
- Evaluation der Erprobungsphase in der Praxis durch Dokumentation der Abweichungen und Übereinstimmungen.

3. Verbindlichkeit und individuelle Ausgestaltungsmöglichkeiten

Mit der Anwendung des Curriculums in den hessischen Krankenpflegeschulen soll einerseits ein einheitlicher Rahmen für die Krankenpflegeausbildung geschaffen werden, andererseits aber die individuelle Ausgestaltungsfreiheit jeder Ausbildungsstätte erhalten bleiben.

Mit einem offenen Curriculum, das als Festlegung von Rahmenrichtlinien verstanden wird, können beide nur scheinbar widersprüchlichen Ziele erreicht werden.

Als verbindlich sind demnach folgende Strukturmerkmale anzusehen:

3.1 Die pflegerische Ausbildung wird nach einem theoretischen Modell der Pflege (oder Anteilen von mehreren Modellen, die zu benennen sind) durchgeführt, wobei dieses Pflegemodell die Einhaltung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung erlauben muß. Das bedeutet derzeit, daß alle "Bedürfnismodelle" (V. Henderson, F. G. Abdellah, D. Orem, N. Roper) als Grundlage anwendbar sind und daß Anteile von anderen theoretischen Modellen der Pflege (z.B. von Interaktionsmodellen) natürlich in die Ausbildung integriert werden können.

Entscheidend ist, daß es sich bei der theoretischen Grundlage um ein PFLEGE-MODELL handelt.

3.2 Die Inhalte aller Fächer sind dem Hauptfach "PFLEGE" sinnvoll zuzuordnen in Form von fächerübergreifenden Lerneinheiten. Die Reihenfolge der Einheiten und die konkrete Zuordnung der Fächerinhalte, also die Ausgestaltung der Einheiten, liegt im Ermessen der einzelnen Krankenpflegeschule. Entscheidend ist, daß die Inhalte sich jeweils an der PFLEGE orientieren und von dort aus bestimmt werden.

3.3 Die Theorie- Praxis- Verknüpfung muß gewährleistet sein:

- durch Einbindung der praktischen Ausbildungsorte in die Verantwortlichkeit für die praktische Ausbildung (z.B. durch die Qualifizierung von Praxisanleitern),
- durch zeitweilige Präsenz der Unterrichtspflegekräfte am Ort der praktischen Ausbildung,
- durch Festlegung der Kooperationsbeziehungen zwischen Krankenpflegeschule und Pflegedienst.

Wie dieses jeweils konkret organisiert wird, liegt im Ermessen des jeweiligen Ausbildungsträgers. Entscheidend ist, daß der Tatsache Rechnung getragen wird, daß die Krankenpflegeausbildung theoretische UND praktische Anteile hat.

4. Verantwortung und Kompetenzen für die Umsetzung

Für die Umsetzung des Curriculums ergeben sich Verantwortlichkeiten auf mehreren Ebenen:

4.1 Rahmenbedingungen

Die Kompetenz zum Erlass von Rahmenrichtlinien liegt beim Gesetzgeber, der die Überwachung der konkreten Ausführungsbestimmungen an die zuständigen Institutionen der Fachaufsicht (Regierungspräsidien) delegiert. Auf der Basis dieser Richtlinien sind Krankenhausträger und Kostenträger für die Schaffung institutioneller Rahmenbedingungen verantwortlich.

Der Betriebsleitung obliegt es, Möglichkeiten zur Umsetzung dieser Rahmenbedingungen auf der betrieblichen Ebene zu schaffen.

Schulleitung und Pflegedienstleitung sind im Rahmen ihrer jeweiligen Aufgabenbereiche verantwortlich für Entwicklung, Ausgestaltung und Überwachung des konkreten Ausbildungskonzepts für Theorie und Praxis. Die Art und Weise dieser Kooperation ist abhängig von der Aufbauorganisation des Gesamtbetriebs.

Da das Ausbildungsinteresse nicht immer mit dem betrieblichen Interesse, einen möglichst reibungslosen Ablauf der Gesamtbetreuung zu garantieren, übereinstimmt, wäre zu überlegen, ob die Krankenpflegeschule effektiv in Entscheidungsprozesse des Betriebs miteinbezogen werden kann, beispielsweise mit einer Präsenz in der Betriebsleitung bei ausbildungsrelevanten Fragen und Problemen.

4.2 Organisation

Die Planung und Organisation der Ausbildung nach den Rahmenrichtlinien des Curriculums liegt in der Verantwortung von Krankenpflegeschule und Pflegedienst. Lehrkräfte, Stationsleitungen und Praxisanleiter sind im Rahmen ihres jeweiligen Aufgabenbereichs verantwortlich für die konkrete Durchführung und Einhaltung des Ausbildungskonzepts.

4.3 Bewertung der Pflege

Mit der Erstellung des Curriculums ist auch die Absicht verbunden, mittel- bis langfristig Anregungen für die Entwicklung eines wirklich eigenständigen Berufsbilds der Pflege durch entsprechende Gestaltung der Ausbildung zu geben.

Ein solcher Prozeß der Veränderungen von Einstellungen und Haltungen, nicht nur der Berufsangehörigen selbst, sondern auch aller anderen Beteiligten, kann natürlich nicht durch ein Curriculum geleistet werden.

Hier können allenfalls Impulse gesetzt und bereits eingeleitete Diskussionen unterstützt werden. Die Veränderung von beruflichen Normen und Werten und vor allem die Stabilisierung dieser Veränderungen im Berufsalltag ist ein

langwieriger Prozeß, besonders in Anbetracht der real gegebenen Strukturen des Gesundheitswesens, die eine wirklich professionelle Eigenständigkeit der Pflege noch nicht erlauben. Diese Veränderungen, wenn sie gewollt sind, werden von allen Beteiligten einen großen Aufwand an Energien, Kreativität und Durchhaltevermögen fordern.

Allerdings sollten in der Ausbildung schon jetzt Schritte in die "richtige Richtung" erfolgen. Eine Einstellung zum Beruf Pflege wird den SchülerInnen ganz konkret vermittelt durch alle an der Ausbildung beteiligten Personen.

III. Überlegungen zu den Inhalten professioneller Pflege

1. Theoretische Grundlagen

Wenn Pflege ein eigenständiger Beruf ist, dessen Inhalte sich von anderen Berufen unterscheiden, muß es möglich sein, diesen spezifischen Aufgabenbereich zu beschreiben, zu erklären und zu erforschen.

Mit der Entwicklung von theoretischen Modellen der Pflege haben sich seit den 50er Jahren viele Krankenschwestern, vor allem in den USA, später auch im europäischen Raum, befaßt (z.B. Hildegard Peplau, Virginia Henderson, Faye Glenn Abdellah, Dorothea Orem, Martha Rogers, Imogene King, Callista Roy, Nancy Roper).

In Ermangelung eines in Deutschland eigenständig entwickelten Pflegemodells ist es erforderlich, sich mit diesen Modellen auseinanderzusetzen und sie auf ihre Brauchbarkeit für hiesige Verhältnisse zu überprüfen. Meleis hat 1985 eine Einteilung dieser Modelle in drei Gruppen vorgeschlagen, nämlich Bedürfnismodelle (die die Frage "Was ist Pflege?" zu beantworten versuchen), Interaktionsmodelle (die dem Schwerpunkt "Wie wird die Pflege durchgeführt?", also den Beziehungsaspekt vorrangig betrachten) und Pflegeergebnismodelle (die Begründung und Ziele von Pflege, also das "Warum?" behandeln). Diese Einteilung wurde 1987 auch vom europäischen Regionalbüro der Weltgesundheitsorganisation übernommen und als Grundlage für die Auswahl konkreter Modelle in den einzelnen Mitgliedsländern im "Diskussionspapier zum Pflegewesen" beschrieben.

Bedürfnismodelle bieten ein Ordnungssystem für die Pflege an, welches sich aus physiologischen und psychosozialen Grundbedürfnissen, die bei allen Menschen vorhanden sind, ableiten läßt und damit an vertrauten Alltagserfahrungen anknüpft (z.B. das Bedürfnis nach Bewegung, nach Essen und Trinken, nach sozialen Beziehungen).

Als Grundlage für die Krankenpflegeausbildung in Deutschland scheinen sie derzeit am besten geeignet, da hier noch Unsicherheiten und Informationsdefizite im Umgang mit theoretischen Modellen der Pflege als Grundlage von Krankenpflegeausbildung und Pflegepraxis bestehen.

Zudem befassen sich die Interaktionsmodelle schwerpunktmäßig nur mit einem Aspekt pflegerischer Wirklichkeit, nämlich der Beziehung zwischen Patient und Krankenpflegeperson.

Die zum großen Teil sehr abstrakten Pflegeergebnismodelle wiederum setzen eine große Sicherheit und Erfahrung im Umgang mit theoretischen Modellen voraus und geben relativ wenig konkrete Handlungsanleitungen im Vergleich zu den Bedürfnismodellen.

Vor allem aber kann durch die seit den 60er Jahren vorliegende Übersetzung von Virginia Hendersons "Grundregeln der Krankenpflege" (V. Henderson war die erste Krankenschwester, die ein Bedürfnismodell ausformulierte), die Übersetzung von N. Ropers Modell (Die Elemente der Krankenpflege) und die

Übertragung einer modifizierten Form beider Modelle von Liliane Juchli auf die Krankenpflegeausbildung im deutschsprachigen Raum von einer bereits vorhandenen Vertrautheit ausgegangen werden.

Aufgrund dieser Situation wurde das Modell von Nancy Roper et al. als theoretische Grundlage für dieses Curriculum ausgewählt.

Dies bedeutet nicht, daß dieses Modell das einzig mögliche oder das beste ist. Jedes theoretische Modell hat seine Grenzen und stellt nur ein unzureichendes Abbild der komplexen Wirklichkeit dar. Es ist jedoch notwendig, sich für einen einheitlichen Rahmen zu entscheiden, um die Inhalte der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung entsprechend übertragen zu können. Das System der Aktivitäten und Elemente des Modells von Roper wird als didaktisches Mittel betrachtet, nach dem die Krankenpflegeausbildung "geordnet" wird.

2. Umsetzung in die Krankenpflegeausbildung

Für dieses Curriculum wurde das theoretische Modell von N. Roper et al. in einigen Teilen modifiziert.

Nach Roper stehen im Mittelpunkt des Modells zwölf "Aktivitäten des täglichen Lebens". Diese stellen sich bei jedem einzelnen Menschen unterschiedlich dar. Die individuelle Ausprägung ist abhängig vom Lebensalter, vom Grad der Unabhängigkeit bzw. Abhängigkeit in der jeweiligen Aktivität sowie von den verschiedensten Einflußfaktoren, die sich in einer konkreten Situation ergeben.

Die Berücksichtigung der Individualität des pflegebedürftigen Menschen erfolgt durch die Anwendung des Pflegeprozesses, der als Methode professioneller Pflege definiert wird.

Bei der Übertragung dieses Modells auf die Krankenpflegeausbildung wurden die Aspekte der bei Roper separat aufgeführten "Einflußfaktoren" in die Inhalte des Pflegeunterrichts bei jeder Einheit integriert. Hintergrund dieser Entscheidung war die Überlegung, daß es wichtig ist, die Komplexität von Pflege möglichst von Beginn der Ausbildung an zu verdeutlichen.

Die zwölf "Aktivitäten des täglichen Lebens" wurden in "Aktivitäten und Elemente des Lebens" umbenannt und zu insgesamt neun Unterrichtseinheiten zusammengefaßt:

- Kommunikation
- Körperpflege und Kleidung
- Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen
- Nahrungsaufnahme und Ausscheidung
- Bewegung
- Ruhe und Schlaf
- Arbeit und Freizeit

- Sexualität

- Sterben und Tod
(siehe auch Anlage 1)

Eine Erweiterung der Aktivitäten um Elemente, die - ähnlich wie Kommunikation - bei fast allen Pflegesituationen entstehen oder zumindest entstehen können (wie z.B. Schmerzen) und die sich nur schwer einer einzigen Aktivität zuordnen lassen, wurde diskutiert, aber wieder verworfen. Diese Inhalte werden jeweils in den Einführungsblöcken vermittelt.

Die Aktivität "Für eine sichere Umgebung sorgen" wurde in ihren Inhalten in alle Einheiten integriert und taucht somit nicht mehr separat auf. Grund hierfür war die Überlegung, daß sich der Anspruch an Sicherheit in allen Aktivitäten und Elementen wiederfindet und jede Pflegehandlung immer unter diesem Aspekt zu erfolgen hat. Der Faktor "Sicherheit" ist bei der konkreten Anwendung einzelner Pflorgetechniken in der Regel ein integrierter Teilaspekt und läßt sich deshalb nicht herauslösen. Sicherheit meint hier immer Sicherheit sowohl für den Patienten als auch für die Pflegeperson.

Diese Argumentation könnte natürlich auch bei anderen "Aktivitäten und Elementen" angeführt werden, insbesondere bei "Kommunikation", da jede Pflegehandlung im direkten Kontakt zum pflegebedürftigen Menschen ihren kommunikativen Anteil hat. Die Aktivität "Kommunikation" wurde als eigene Einheit belassen, um zum einen ihre besondere Bedeutung für die Pflege hervorzuheben. Zum anderen gibt es viele Pflorgetechniken, die im Zusammenhang mit Kommunikation erlernt werden müssen, wie z.B. der Umgang mit Kommunikationshilfen. Zudem wäre bei einer weiteren Zusammenfassung der Charakter des Ordnungssystems der "Aktivitäten und Elemente" verlassen worden.

Die Aktivität "Atmen" wurde mit der Aktivität "Körpertemperatur regulieren" zusammengefaßt, und bildet eine neue Aktivität - die "Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen" (einschließlich Herz-Kreislauf und Blut).

Die Aktivität "Essen und Trinken" wurde mit der Aktivität "Ausscheidungen" zusammengefaßt zu "Nahrungsaufnahme und Ausscheidung".

Diese Zusammenfassungen erfolgten aus der Überlegung heraus, daß diese einzelnen Aktivitäten und Elemente sehr eng miteinander verbunden sind und sich die Komplexität physiologischer Zusammenhänge besser gemeinsam darstellen läßt.

Im ersten Ausbildungsabschnitt werden diese neun "Aktivitäten und Elemente des Lebens" unter dem inhaltlichen Schwerpunkt "Grundlagen der Pflege" vermittelt. Damit ist gemeint, daß sich der erste Ausbildungsabschnitt, ausgehend vom gesunden Menschen, vor allem auf Pflegesituationen bezieht, die jedem Menschen vertraut sind und die sich aus der Erfüllung der grundlegenden Bedürfnisse nach Aufrechterhaltung der Aktivitäten des Lebens ergeben. NICHT gemeint ist damit, daß es eine Unterscheidung zwischen "einfachen" und "anspruchsvollen" Pflgetätigkeiten gibt. Die Bedeutung einer Pflegehandlung für den Patienten leitet sich immer aus seiner spezifischen Situation ab.

Die Unterscheidung zwischen dem ersten und zweiten Ausbildungsabschnitt besteht deshalb vor allem in der unterschiedlichen Komplexität und Vertrautheit der PFLGESITUATION für den Patienten. (siehe dazu die "Situationen der Berufsausübung" gemäß den revidierten Ausbildungsrichtlinien des Schweizerischen Roten Kreuzes, zitiert in: Bieri u.a.: Auch die Spitex braucht Pflegeexpertinnen, in: Krankenpflege / Soins Infirmiers, Heft 5/91, S.27, Bern 1991)

Im zweiten Ausbildungsabschnitt werden die Einheiten zum Teil wieder aufgegriffen und im Hinblick auf KRANKENPFLEGE und spezifische Pflegebedürftigkeit vertieft. Das heißt, daß jetzt komplexere und für den Patienten unbekanntere Pflegesituationen den Schwerpunkt bilden sowie Pflegesituationen, die mit hohem Risiko und unvorhersehbaren Komplikationen verbunden sein können.

Die Einheiten "Sterben und Tod", "Arbeit und Freizeit", "Ruhe und Schlaf", "Körperpflege und Kleidung" werden schwerpunktmäßig im ersten Ausbildungsabschnitt unterrichtet. Das bedeutet NICHT, daß die Inhalte und Schwerpunkte dieser Einheiten als abgeschlossen gelten. Sie werden vielmehr im zweiten Ausbildungsabschnitt in jede Einheit unter diesen speziellen Aspekten integriert, weil sie bei allen noch verbleibenden Einheiten wichtig werden können.

Beide Ausbildungsabschnitte werden durch einen Einführungsblock eingeleitet, der jeweils Grundinformationen vermittelt und Aspekte behandelt, die in jeder Aktivität in gleicher Form enthalten sein können. Die Einführungsblöcke unterscheiden sich in den Zielen von den an den "Aktivitäten und Elementen" orientierten Unterrichtseinheiten. Die inhaltlichen Schwerpunkte sind bereits in den Zielformulierungen enthalten, so daß sich ein zusätzliches Querblatt mit der Aufteilung Ziele - Inhalte - Hinweise erübrigt. Die vorgeschlagenen Inhalte sind deshalb nur in den dazugehörenden Stoffplänen aufgeführt.

Bei den Stoffplänen für die einzelnen Unterrichtseinheiten wird auf einen separaten Stoffplan Pflege verzichtet, da diese Inhalte sich bereits in den jeweiligen Querblättern wiederfinden. Es wird zudem selbstverständlich davon ausgegangen, daß die Fachkompetenz für die konkrete und detaillierte inhaltliche Gestaltung des Faches Pflege bei allen pflegerischen Unterrichtskräften vorhanden ist.

Bei der Stundenverteilung wird die im Gesetz vorgegebene Stundenanzahl eingehalten. Die 100 zur Verteilung zur Verfügung stehenden Stunden werden vollständig der sozialwissenschaftlichen Fächerkombination "Grundlagen der Psychologie, Soziologie und Pädagogik" zugeschlagen. Grund für diese Entscheidung ist die Auffassung, daß sozialwissenschaftliche Grundlagenkenntnisse von großer Bedeutung für die Pflege sind und der vorgesehene Anteil von 100 Stunden (entsprechend lediglich 6,25% der Gesamtstunden) nicht ausreichen kann, um dieser Bedeutung gerecht zu werden.

In der Gesamtverteilung werden lediglich Stunden berücksichtigt, die der Vermittlung von Inhalten dienen. Alle zur Lehrgangsorganisation erforderlichen Stunden (Besprechungen, Praktikumsorganisation etc.) sind außerhalb der 1600 Stunden anzusiedeln. Dies erklärt die konkreten Zahlen der wöchentli-

chen Unterrichtsstunden in den "Beispielen für die Planung des 1. Ausbildungsabschnitts" (Anlage 4 des 1. Ausbildungsabschnittes).

Allgemeinbildende und berufspolitische Inhalte, die sich nicht den "Aktivitäten und Elementen" zuordnen lassen, werden parallel zu den Einheiten vermittelt. Dies gilt auch für die Fächer Mikrobiologie und Krankenhaushygiene. Eine zeitliche Zuordnung in den beiden Ausbildungsabschnitten wird nicht getroffen.

3. Pflegeverständnis

Das vorliegende Curriculum basiert auf folgenden grundsätzlichen Aussagen zur professionellen Pflege:

3.1 Pflege ist eine eigenständige Profession, die mit anderen Berufsgruppen gemeinsam und gleichberechtigt die komplexen Aufgaben der Gesundheitsversorgung im Bereich der Prävention, Behandlung und Rehabilitation zu erfüllen hat.

3.2 Pflege unterscheidet sich durch einen eigenen pfleretheoretischen Rahmen von den anderen Berufen des Gesundheitswesens. Dieser Rahmen kann auf verschiedene Art und Weise beschrieben und bestimmt werden. Die Auswahl des theoretischen Rahmens beeinflusst sowohl die Betrachtungsweise pflegerischer Aufgaben und Ziele als auch den Einsatz entsprechender Methoden und Instrumente. Nach N. Roper wird Krankenpflege als "Hilfe für die Patienten gesehen, Probleme im Zusammenhang mit den Lebensaktivitäten zu vermeiden, zu lösen, zu lindern oder zu bewältigen." (Roper, S. 116)

3.3 Pflege ist verantwortlich für die Planung, Durchführung und Bewertung von umfassender und individueller pflegerischer Versorgung von Personen und Gruppen und leistet einen gesellschaftspolitisch bedeutenden Beitrag zur Gesunderhaltung, Krankheitsbekämpfung und Rehabilitation. Unter umfassender und individueller Pflege wird in diesem Kontext eine Gleichrangigkeit von physischen, psychischen, sozialen und religiösen bzw. spirituellen Bedürfnissen als Ausgangspunkt pflegerischer Handlungen verstanden. Das bedeutet, daß Pflege nicht nur zuständig ist für eine möglichst konstruktive Entwicklung im Bereich des "objektiv" meßbaren oder beobachtbaren Zustands eines pflegebedürftigen Menschen, sondern auch und gerade für die subjektive Wahrnehmung seines Zustands, die sich oftmals sehr stark voneinander unterscheiden. Wie der "ganze Mensch" sich fühlt, unabhängig von (oder auch in Abhängigkeit zu) seiner faktisch gegebenen Situation und welche Bedürfnisse sich daraus entwickeln, ist die Basis der professionellen Pflege.

3.4 Pflegebedürftigkeit in den verschiedensten Ausdrucksformen ist ein wichtiger Anlaß zur pflegerischen Intervention. Die Erhaltung der Gesundheit durch entsprechende Beratung, Unterstützung und Vorsorge ist ebenso pflegerische Aufgabe wie die Hilfestellung bei der Bewältigung von Problemen im Zusammenhang mit irreversiblen Veränderungen. Die pflegerische Ausbildung muß die SchülerInnen demnach für künftige Arbeitsfelder im außerstationären und stationären Bereich qualifizieren.

3.5 Pflege findet auch da noch statt, wo im medizinischen Sinne keine Heilung mehr möglich ist, z.B. bei chronischer Krankheit, Behinderung oder Altersgebrechlichkeit. Deshalb ist das naturwissenschaftliche Modell der Medizin als alleinige theoretische Grundlage der Pflege nicht geeignet.

3.6 Die konkrete Ausübung professioneller Pflege ist abhängig von:

- der persönlichen Einstellung jedes Einzelnen zu seiner Berufstätigkeit,
- dem theoretischen Modell der Pflege, das die Krankenschwester / der Krankenpfleger als Norm für sich akzeptiert,
- den institutionellen Rahmenbedingungen, die persönliche Grenzen und Möglichkeiten bestimmen,
- den gesellschaftlichen Bedingungen der Arbeitswelt,
- dem Aufbau und der Struktur des Gesundheitswesens.

3.7 Pflege ist zielorientiert und systematisch planbar, durchführbar und im Ergebnis überprüfbar.

Aufgrund dieser Überlegungen wurde ein Schaubild der "Bezugssysteme der Pflege" entwickelt (siehe Abschnitt VI.).

4. Methoden und Hilfsmittel professioneller Pflege

4.1 Pflegeprozeß

Zur Umsetzung der beschriebenen inhaltlichen Überlegungen sind organisatorische Hilfsmittel erforderlich. Das sicher wichtigste ist der Einsatz des Pflegeprozesses als Methode pflegerischen Handelns. Damit können pflegerische Aufgaben zielgerichtet und individuell geplant, durchgeführt und ausgewertet werden. Das bedeutet, daß es sich beim Pflegeprozeß um die Sichtbarmachung von komplexem pflegerischem Denken handelt, also in welcher Form allgemeine Erkenntnisse flexibel auf individuelle Situationen umgesetzt werden. Der Pflegeprozeß besteht aus 4 Elementen, die logisch aufeinander folgen und jeweils mehrere Gedankenschritte beinhalten:

1. Die Informationssammlung als Grundlage (Information, Bestimmung von Fähigkeiten und Problemen des Patienten, Bedürfnisse des Patienten, Pflegebedarf, Zielsetzung der Pflege),
2. Die Planung (Auswahl des konkreten Pflegeangebots, Organisation der Durchführung),
3. Die Durchführung der so vorgeplanten Pflege,
4. Die Auswertung der Pflege (Erfolgs- bzw. Mißerfolgsbewertung, Überprüfung bzw. Korrektur der Zielsetzung, Entscheidung über weitere Pflegemaßnahmen usw.).

Ausgehend von den formulierten theoretischen Aussagen zur Pflege ergibt es sich zwingend, die gesamte Ausbildung an der Methode des Pflegeprozesses zu orientieren, d.h. alle pflegerischen Aufgaben sind von Anfang an nach diesen Kriterien zu ermitteln.

4.2 Pflegedokumentation

Um pflegerische Leistung nachweisen zu können, ist eine kontinuierliche Dokumentation der pflegerischen Handlungen erforderlich. Ohne Dokumentation ist es nicht möglich, die Effektivität der erbrachten Pflege zu beurteilen. Eine korrekte Gesamtbewertung, als Grundlage für eventuell notwendige Veränderungen, ist nur auf der Basis von lückenlos gesammelten Daten möglich.

4.3 Pflorgetechniken, Pflegestandards

Die fachlich korrekte Durchführung einzelner Pflgetätigkeiten ist notwendig zur Erfüllung der pflegerischen Aufgaben und Ziele. Pflgetätigkeiten an sich als professionelle Techniken sind patientenunabhängig. Sicherheit beim Einsatz von Pflgetechniken ist die Voraussetzung zur konkreten Umsetzung und eventuellen Anpassung dieser Techniken auf die individuelle Situation eines pflegebedürftigen Menschen.

Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt die Entwicklung von Pflegestandards, um qualitativ hochwertige Pflegeleistung überprüfbar zu machen. Ein Pflegestandard wird folgendermaßen definiert:

"Ein Standard ist ein an einem Kriterium ausgerichtetes, erreichbares Leistungsniveau. Die tatsächliche Leistung wird daran gemessen. Ein Kriterium ist eine Variable, von der man annimmt, daß sie einen Indikator für die Pflegequalität darstellt." (Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa, Kopenhagen: Standards in der Krankenpflege: richtungsweisend für bessere Pflege, 1987, S. 3)

Pflegestandards werden von der Weltgesundheitsorganisation unterschieden in

- Strukturstandards: "Strukturstandards beschreiben die für die Ausübung der Krankenpflege notwendigen Voraussetzungen" (a.a.O., S.2) und
- Prozeßstandards: "Prozeßstandards beschreiben die eigentlichen Pflegemaßnahmen, die notwendig sind, damit die für einen Patienten festgelegten Ziele erreicht werden." (a.a.O., S.2)

Zur Entwicklung von Pflegestandards werden folgende Leitlinien aufgestellt:

"1. Zunächst sollen Standards in allgemeiner Form erarbeitet werden, die später von Expertengruppen für spezielle Tätigkeitsbereiche erweitert werden können.

2. In der ersten Phase werden Standards für die direkte Patientenpflege eingeführt. Die Entwicklung von Standards für den Bereich Administration und Ausbildung folgt in einer weiteren Phase.

3. In der ersten Phase soll das Augenmerk auf die Erarbeitung von Struktur- und Prozeßstandards gerichtet werden.
4. Zur Entwicklung von Struktur- und Prozeßstandards gehört die Festlegung eines Kriteriums und die Definition der diesem Kriterium zugeordneten Standards.
5. Den Rahmen für die allgemeinen Standards liefern die vier Stufen des Pflegeprozeßmodells:
 - Bedürfniserfassung / Zielformulierung
 - Pflegeplanung
 - Durchführung der Pflegemaßnahmen
 - Auswertung.
6. Das Standardprogramm ist selbstverständlich vom Pflegepersonal selbst zu entwickeln.
7. Die Entwicklung von Standards setzt bestimmte Arbeitsschritte voraus und sollte in speziell für diese Aufgaben gebildeten Ausschüssen erfolgen.
8. Mitglieder dieser Ausschüsse sollten Berufsvertreter(innen) der verschiedenen Pflegebereiche sein. Wichtig für eine erfolgreiche Arbeit in den Ausschüssen ist eine Mehrheit von Pflegenden, die aktiv Pflege am Krankenbett leisten.
9. Nach der schriftlichen Festlegung der Standards werden sie in der praktischen Pflegetätigkeit erprobt, damit gewährleistet ist, daß die Standards auch akzeptiert werden". (a.a.O., S.1 ff)

Pflegestandards sind ein wichtiges Instrument zur Sicherung einer möglichst hohen Pflegequalität. Sie können jedoch nicht die Fachkompetenz ersetzen, die erforderlich ist, um sie in den verschiedenen real gegebenen Situationen angemessen anzuwenden bzw. entsprechend zu modifizieren.

5. Kommunikative Elemente der Pflege

Pflege ist Arbeit von Menschen mit anderen Menschen. Die Durchführung von pflegerischen Aufgaben beinhaltet deshalb immer auch den Aspekt der Beziehung zwischen Pflegenden und Gepflegten. Um diesen Aspekt wahrnehmen und angemessen berücksichtigen zu können, ist es notwendig, die Person der/des Pflegenden genau so wichtig zu nehmen wie die Person der/des Gepflegten. Grenzen und Möglichkeiten von Pflege werden erst erkennbar auf der Basis einer umfassenden Reflexion der individuellen, institutionellen und gesellschaftlichen Bedingungen.

In der Pflege tätig zu sein, bedeutet auch, sich sehr häufig mit Grenzsituationen menschlichen Lebens auseinandersetzen zu müssen. Im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen werden Ängste, Hoffnungen und Unsicherheiten wahrnehmbar, die sonst oft im Alltagsleben verdrängt werden. Diese Konfrontation

mit zum Teil existentiellen Lebenskrisen als Teil des Berufsalltags verlangt von den Pflegenden einen überaus hohen Aufwand an psychischer Energie und Einfühlungsvermögen. Viele pflegerische Handlungen (wie z.B. die Körperpflege) greifen zudem direkt ein in die Intimsphäre des Menschen und erfordern ein hohes Maß an Sensibilität und Bereitschaft, auf die Bedürfnisse anderer einzugehen. Umso wichtiger ist es deshalb, daß auch die Pflegenden selbst sich gut versorgt fühlen und ihre eigenen Bedürfnisse, Wünsche und Befürchtungen reflektieren können.

Es ist deshalb notwendig, kontinuierliche Beratung in Form von beruflicher Supervision anzubieten.

6. Berufliche Sozialisation

Professionelle Pflege findet nicht im luftleeren Raum, sondern unter bestimmten Bedingungen statt. Eine durchgängige Berücksichtigung und Einbeziehung dieser Bedingungen ermöglicht das Erkennen von Grenzen und Freiräumen und sichert eine berufsfeldbezogene und an den Realitäten orientierte Ausbildung. Der Prozeß der beruflichen Sozialisation mit all seinen Unsicherheiten, Ängsten, Niederlagen und Erfolgserlebnissen muß kontinuierlich in Form von Reflektion, Diskussion, dem Aufzeigen und der Unterstützung von selbständigen Handlungsmöglichkeiten begleitet werden. Die Bewertung der Konflikte des Berufsalltags und der Umgang mit ihnen während der Ausbildung bildet die wichtigste Grundlage für das berufliche Selbstverständnis der Pflegenden. Der Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und Pflegequalität muß deutlich gemacht werden, denn erst diese Erkenntnis setzt die Energien frei, die für Veränderungen im Sinne umfassender Pflege und Personalorientierung notwendig sind und die von den Pflegenden selbst initiiert werden können.

Eine Auseinandersetzung mit den Bedingungen, unter denen Pflege stattfindet, macht einerseits die gesellschaftliche Verantwortung für die Pflege deutlich und zeigt andererseits die Abhängigkeit der Pflege von gesellschaftlichen Normen und Werten auf. Diese Reflektion führt im Idealfall zu entsprechendem berufspolitischem Engagement.

7. Bezugswissenschaften

Aus den bisher gemachten Ausführungen ergibt sich, daß die zentralen Fächer der Ausbildung Pflege und Berufskunde sind. Alle anderen Fächer haben den Charakter von unverzichtbaren Bezugs- oder Grundlagenwissenschaften. Ihre Inhalte sind notwendig, um pflegerische Aufgaben fachkompetent entwickeln, durchführen und bewerten zu können. Die Bedeutung dieser Grundlagenkenntnisse für die PFLEGE bestimmt Reihenfolge und Schwerpunkte der zu vermittelnden Inhalte.

IV. Pädagogisch- didaktische Gestaltung

1. Grundüberlegungen

Die Grundsätze der Komplexität von Pflege, die Ausrichtung der Inhalte an den Erfahrungen der Auszubildenden, ein Theorie-Praxis-Verständnis, das den individuellen Ausbildungsbedingungen von Schule und Station Raum läßt, prägen das Verständnis von Zielsetzungen, Inhalten und Methoden.

Selbständigkeit, Kritikfähigkeit und Kreativität der Unterrichtenden einerseits und die selbständige Umsetzung von Ausbildungszielen in konkreten Situationen und deren Vermittlung bezogen auf Sozialisations- und Lernbedingungen der Teilnehmer andererseits, sind entscheidende Faktoren für die Wirksamkeit einer solchen curricularen Neubestimmung.

Ausgangspunkt muß deshalb ein komplexerer Lernbegriff sein als der auf behavioristischer Grundlage, der Lernen als meßbare Verhaltensänderung definiert (vgl. Mager, Bloom, Möller, Vogel u.a.) und sich in geschlossenen Curricula verfestigt.

Die Intentionen des vorliegenden Ausbildungskonzeptes setzen stattdessen ein offenes Curriculum voraus, das

- sich als Arrangement von Lernsituationen und Lernmaterialien begreift, in dem die Lehrziele einen eher allgemeinen Rahmen setzen,
- Lernen versteht als einen Interaktionsprozeß, in dem Inhalte und Beziehungsaspekte nebeneinander stehen,
- die konkreten Kommunikations- und Interaktionsformen der Lerngruppen und des schulischen Bedingungsfeldes zum Ausgangspunkt macht,
- Lernen unter Einbeziehung der Lernvoraussetzungen, Interessen und Erfahrungen der Lernenden organisiert.

2. Zur Qualifikation der Dozenten

Die inhaltlichen Überlegungen machen deutlich, daß ein sehr hoher Anspruch an die Qualifikation der Dozenten gestellt wird. Alle Dozenten müssen fachlich qualifiziert und pädagogisch geeignet sein. Sie müssen die Bereitschaft mitbringen, sich den pflegerischen Vorgaben anzupassen und in fächerübergreifenden Einheiten zu unterrichten, d.h. bereit sein zum Austausch von Inhalten und Methoden.

Die zentrale Position nehmen die Lehrkräfte der pflegerischen Fächer ein (Unterrichtsschwestern / -pfleger). Sie haben neben der Durchführung ihres eigenen Unterrichts wichtige Aufgaben der Koordination und Kooperation zu leisten. Sie haben die Verantwortung für den "Roten Faden" in der pflegerischen Ausbildung und sind gleichzeitig das wichtigste Bindeglied zwischen Theorie und Praxis.

3. Unterrichtsmethoden, Lernerfolgskontrollen und Prüfungsvorbereitung

Da dieses Curriculum als Rahmenrichtlinie nicht die Funktion hat, Unterrichtsmethoden im einzelnen zu beschreiben, soll hier nur darauf hingewiesen werden, daß es wichtig ist, jeweils den Inhalten und Zielen angemessene Unterrichtsmethoden zu wählen.

"Eine Unterrichtsmethode gilt als angemessen (adäquat), wenn sie sich in das vielfältige Bedingungs- und Wirkungsfeld des Unterrichts einfügt und die pädagogischen Ziele erreichen hilft." (Sennewald, H.: Strukturmodell des Unterrichts, Studienheft des DBfK, Frankfurt 1987, S.25)

Ausgehend von einem Berufsverständnis, wie es in Punkt III. beschrieben wird, sollten möglichst vielfältige Methoden eingesetzt werden, z.B.:

- Lehrvortrag
- Unterrichtsgespräch
- Demonstration
- Fallstudie
- Projektarbeit
- Rundgespräch
- Kleingruppenarbeit
- Ideensammlung (Brainstorming)
- Expertenbefragung
- Pro et Contra- Debatte
- Rollenspiel
- Planspiel
- Gruppenarbeit

(s. Sennewald, a.a.O., S.27)

Dieses Prinzip der Vielfalt gilt auch für die während der Ausbildung zu erstellenden Lernerfolgskontrollen.

Für die Theorie sind hier Tests, Klausuren, Einzel- oder Gruppenarbeiten, Projektarbeiten, Rollenspiele, Referate u.a. denkbar.

Für die Praxis kann die notwendige Kontrolle mittels der von den SchülerInnen auszufüllenden Praxisbögen "Pflegeprozeß" und der Überprüfung des Gelernten anhand des Bogens "Ausbildungsangebot" erfolgen (siehe Punkt V/3).

Die Vorbereitung auf die nach Fächern vorgeschriebene Abschlußprüfung erfolgt im Rahmen der Unterrichtseinheiten, in denen alle erforderlichen Inhalte vermittelt werden. Die Prüfungsfragen der einzelnen Fächer orientieren sich an der vorgegebenen Struktur der "Aktivitäten und Elemente des Lebens" wenn sie nicht unabhängig von diesen Einheiten unterrichtet wurden (z.B. Berufs-, Gesetzes- und Staatsbürgerkunde).

4. Zur Situation der KrankenpflegeschülerInnen

Eine Analyse der Situation der KrankenpflegeschülerInnen ist als wichtige Voraussetzung für die Ausbildungsplanung und -gestaltung nur individuell vor Ort zu leisten. In diesem Zusammenhang soll deshalb nur festgestellt werden, daß eine Bedingungsfeldanalyse unverzichtbarer Bestandteil jeder inhaltlich sinnvollen Ausbildungsgestaltung ist. Die Dynamik der Lerngruppe und die Auseinandersetzung mit persönlichen Entwicklungen und Veränderungen im Verlauf der Ausbildung bildet die Basis für "lebendiges Lernen".

Wenn davon ausgegangen wird, daß pflegerische Fachkompetenz zu einem großen Teil aus Sensibilität und Flexibilität besteht und in der Fähigkeit, allgemeine Kenntnisse auf individuelle Situationen übertragen zu können, dann ist es notwendig, genau diese Kompetenz bereits in der Ausbildung zu fördern und zu entwickeln.

V. Theorie- und Praxisverknüpfung

1. Begleitung der SchülerInnen in der Praxis

Ein komplexes Pflegeverständnis erfordert eine entsprechend komplexe Ausbildung.

Das heißt auch, die SchülerInnen nicht nur in der Theorie, sondern auch in der Praxis zu begleiten, denn der größte Teil der Ausbildung findet dort statt. Die Unterrichtsschwestern / -pfleger sind das wichtigste Bindeglied zwischen Schule und Praxis, sie können die SchülerInnen unterstützen beim Erwerb fachlicher Sicherheit und bei der Lösung von Konflikten zwischen Anspruch und Realität.

Praxisbetreuung durch die Schule bedeutet vor allem die Begleitung der SchülerInnen und erst in zweiter Linie das Einüben konkreter Fertigkeiten. Letzteres ist vor allem die Aufgabe von Praxisanleitern auf den Stationen und in außerstationären Praxisfeldern.

Praxisberatung, Hilfestellung bei Umsetzung theoretischer Kenntnisse in die Praxis, Rückmeldung zum beobachteten Verhalten und Unterstützung bei der Entwicklung von Handlungsperspektiven sind die Hauptelemente der Praxisbegleitung durch die Unterrichtsschwestern / -pfleger.

2. Anleitung in der Praxis

Die Ausbildung in der Praxis sollte durch pädagogisch geschulte Praxisanleiter erfolgen, die ihre Berufserfahrung, das Fachwissen und die Kenntnisse über spezifische Strukturen eines Praxisfeldes weitergeben können.

2.1 Einordnung der Praxisanleiter in den Betrieb

Praxisanleiter müssen für die Aufgaben der praktischen Ausbildung in notwendigem Umfang von der Stationsarbeit freigestellt werden, um diese wichtige Funktion wahrnehmen zu können. Sie sollten allerdings ihre Zuordnung zum Pflegedienst beibehalten, da ihr Arbeitsplatz die Station als Ort der praktischen Ausbildung ist. Dadurch wird auch die Verantwortung des Pflegedienstes für die Qualität der praktischen Ausbildung verdeutlicht.

2.2 Aufgaben der Praxisanleiter

Praxisanleiter sind zuständig für die konkrete Planung, Durchführung und Bewertung der praktischen Ausbildung in ihrem Arbeitsbereich. Sie kooperieren mit den Unterrichtsschwestern / -pflegern, legen mit ihnen gemeinsam Ausbildungsinhalte und Aufgaben für den konkreten Einsatz fest, überwachen die Erreichung der Ziele und bewerten den Einsatz gemeinsam mit dem / der SchülerIn und der Lehrkraft. Sie betreuen die SchülerInnen während des praktischen Einsatzes und sollten darüber hinaus den Prozeß der Entwicklung von fachlicher Kompetenz beratend unterstützen. Sie üben mit den SchülerInnen ganz konkret die praktischen Aufgaben der Pflege ein unter Beachtung des jeweiligen Ausbildungsstands.

Art und Umfang dieser praktischen Aufgaben ergeben sich aus dem Ausbildungsangebot der Station. Praxisanleiter sind nach erfolgter Qualifizierung befähigt, an der praktischen Prüfung als Prüfer teilzunehmen.

Eine genaue Stellenbeschreibung für Praxisanleiter kann nur individuell vor Ort erstellt werden. Auch der Umfang der Freistellung muß aufgrund der realen Gegebenheiten (Anzahl der SchülerInnen, Dauer der Einsätze, Anforderungen des Praxisfelds usw.) festgelegt werden.

Als Ziel sollte eine Zahl von je zwei Praxisanleitern pro Ausbildungsort (Station, Funktionsabteilung, ambulante Pflegeeinrichtung) angestrebt werden, um eine ausreichende Qualität der praktischen Ausbildung zu sichern.

2.3 Kompetenzen der Praxisanleiter

Aus den beschriebenen Aufgaben ergeben sich die Anforderungen, die an Praxisanleiter zu stellen sind:

- pflegfachliche Kompetenz (erworben durch praktische Tätigkeit und Berufserfahrung im Praxisfeld, unterstützt durch entsprechende Fortbildung),
- pädagogische Kompetenz (erworben durch entsprechende Qualifizierung),
- kommunikative und kooperative Kompetenz (erworben durch Berufserfahrung und entsprechende Fortbildung),
- administrative Kompetenz (erworben durch Tätigkeit auf der Station und entsprechende Fortbildung in Bezug auf die organisatorischen Grundlagen der Ausbildung).

Das heißt, Praxisanleiter müssen pflegen können, die speziellen pflegerischen Aufgaben des Praxisfeldes kennen, lehren und anleiten können, mit der Schule kooperieren wollen und mit den betrieblichen Bedingungen des Einsatzortes vertraut sein.

2.4 Qualifikation der Praxisanleiter

Im Krankenpflegegesetz sind hierzu keinerlei Bestimmungen erlassen worden.

Anzustreben ist eine auch für die Pflegeberufe verbindlich vorgegebene Mindestnorm für die Qualifizierung von Praxisanleitern. Sie könnte z.B. entweder der Qualifizierung von Stationsleitungen entsprechen (z. Zt. 400 Std.) oder formal den Fachweiterbildungslehrgängen gleichgestellt werden (z. Zt. 720 Std. in Theorie und Praxis).

Eine Empfehlung für Hessen ist in Vorbereitung. Bis zur Fertigstellung derselben werden die in Anlage 4 aufgelisteten Inhalte als notwendig angesehen.

3. Organisatorische Hilfsmittel für die praktische Ausbildung

3.1 Zur konkreten Einübung und zum kontinuierlichen Erwerb von pflegerischer Fachkompetenz gegenüber dem einzelnen pflegebedürftigen Menschen ist ein einheitlicher Pflegebogen nach den Kriterien des Pflegeprozesses sinn-

voll. Dieser kann in allen Einsatzbereichen verwandt werden, weil er sich an der PFLEGE unabhängig von medizinischen Fachdisziplinen orientiert. Er ist in allen Unterrichtseinheiten anwendbar und wird im Laufe der Ausbildung inhaltlich immer komplexer ausgefüllt. Im Aufbau entspricht er den Inhalten des Fachs Pflege in den einzelnen Unterrichtseinheiten (siehe Anlage 2).

3.2 Zur Differenzierung und Erfüllung von pflegerischen Aufgaben in bestimmten Einsatzgebieten ist ein Bogen hilfreich, der das konkrete Ausbildungsangebot beschreibt (siehe Anlage 3). Dieser ermöglicht die Einordnung spezifischer Aufgaben in einem größeren Zusammenhang und verdeutlicht die breite Palette pflegerischer Interventionsmöglichkeiten unter jeweiliger Berücksichtigung spezieller Bedingungen. Ein für alle Einsatzgebiete geltender allgemeiner Teil ist nach den neun Unterrichtseinheiten aufgebaut. So können bereits während der Ausbildung pflegerische Schwerpunkte einzelner Fachbereiche erkannt und benannt werden.

Alle Einsatzgebiete bieten einen im wesentlichen gleichen allgemeinen Teil der zu lernenden pflegerischen Tätigkeiten und darüber hinaus einen jeweils für sie speziellen Teil. Dieser Bogen kann als "Angebotskatalog" von seiten der Einsatzgebiete betrachtet werden. Im Verlauf des Einsatzes kann dann mittels dieses Katalogs festgestellt werden, was der Schüler gelernt hat. Je nach Möglichkeiten der Einsatzgebiete können diese konkret für die jeweiligen Ausbildungsabschnitte ausgewählt werden.

3.3 Der Praxisbogen "Pflegeprozeß" sollte sinnvollerweise von der Krankenpflegeschule erstellt werden. Die Erstellung des Praxisbogens "Ausbildungsangebot" macht die aktive Beteiligung der Praxisfelder notwendig.

Beide organisatorischen Hilfsmittel sind nur dann effektiv, wenn sie in enger Kooperation zwischen Krankenpflegeschule und Pflegedienst entwickelt, eingesetzt und regelmäßig überprüft werden.

VI. Die Bezugssysteme der Pflege

Merkmale der Situation des gesunden/kranken/pflegebedürftigen Menschen als Ausgangspunkt pflegerischer Interventionen

- Fähigkeiten des Menschen, Aktivitäten auszuüben/Elemente einzusetzen
- Ausgleich evtl. Einschränkungen aus eigener Kraft
- allgemeine und spezifische Einschränkungen aufgrund von Pflegebedürftigkeit, z.B. durch Krankheit (akut/chronisch), durch Behinderung, in bestimmten Lebensphasen (Kindheit/Alter)
- allgemeines oder spezifisches Pflegebedürfnis
- Behandlungsbedürfnis
- Unterstützungsbedürfnis
- Vorsorge- und Beratungsbedürfnis
- Rehabilitationsbedürfnis

Psychosoziale Anteile professioneller Pflege

- Pflege als Beziehungsprozeß
- Selbstreflektion der Pflegenden
- Möglichkeiten und Grenzen professioneller Pflege
- Personalorientierung der Pflege

Der Pflegeprozeß als Methode professioneller Pflege

Hilfsmittel professioneller Pflege

- Pflegedokumentation
- Pflegestandards
- Pflegetechniken incl. Hilfsmittel

Hauptaufgaben und Ziele professioneller Pflege

- Fähigkeiten des Menschen erkennen und unterstützen
- Aktivitäten zulassen und Einschränkungen verhindern
- allgemeine und spezifische Pflegeprobleme identifizieren und individuellen Pflegebedarf daraus ableiten
- Pflege situationsgerecht anbieten
- Balance herstellen bzw. aufrechterhalten zwischen Fähigkeiten und Einschränkungen
- Beratung, Vorsorge, Rehabilitation bei Bedarf anbieten

Berufskunde

- Unterstützung der beruflichen Sozialisation
- Bedingungen der Arbeitswelt
- Organisation des Pflegedienstes
- Koordination und Kooperation mit anderen Berufsgruppen

Bezugswissenschaften/andere Fächer

- Mikrobiologie/Hygiene/Ernährungslehre
- Gesundheitspolitik/Sozialmedizin/Rehabilitation
- Physik/Chemie/Biologie/Anatomie/Physiologie
- allgemeine und spezielle Krankheitslehre
- Arzneimittellehre
- Psychologie/Soziologie/Pädagogik
- Staatsbürgerkunde/Gesetzeskunde

Aktivitäten und Elemente des Lebens als theoretische Grundlage der Pflege

VII. Literatur

1. Aggleton, P./Chalmers, H.: Pflegemodelle und Pflegeprozeß, in: Deutsche Krankenpflegezeitschrift, Beilage Heft 5/1989, Stuttgart 1989
2. Bieri, C./Jossi, R./Niederberger, J.: Auch die Spitex braucht Pflegeexpertinnen, in : Krankenpflege/Soins Infirmiers, Heft 5/1991, S. 27, Genf 1991
3. Blankertz, H.: Theorien und Modelle der Didaktik, München 1975, 9. neubearb. Auflage
4. Bloom, B. S. et. al.: Taxonomie von Lernzielen im kognitiven Bereich, Weinheim/Basel 1974, 4. Auflage
5. Botschafter, P.: Patientenorientierung- Personalorientierung- ein Konflikt mit falschen Fronten, in: Jahrbuch für kritische Medizin Band 8, Berlin 1982, S.38-42
6. Deutscher Berufsverband für Krankenpflege (DBfK) (Hrsg.): Berufsbild Krankenpflege, Frankfurt 1990
7. Deutscher Berufsverband für Krankenpflege (DBfK) Landesverband Hessen-Rheinland-Pfalz- Saarland e. V. (Hrsg.): Lehrgangsbeschreibung "Berufspädagogisches Seminar" (Weiterbildung zum Praxisanleiter/ Mentor), Neuwied 1991
8. Drerup, E.: Modelle der Krankenpflege, Freiburg 1990
9. Fiechter, V./Meier, M.: Pflegeplanung, Basel 1981
10. Gewerkschaft ÖTV (Hrsg.): Inhaltliche Gestaltung der praktischen Ausbildung in der Krankenpflege, Stuttgart 1986
11. Grell, J.: Techniken des Lehrerverhaltens, Weinheim/Basel 1974
12. Henderson, V.: Grundregeln der Krankenpflege, Genf 1977 (herausgegeben vom Weltbund der Krankenschwestern und Krankenpfleger)
13. Herbst, U./Kroeker, L./Steppe, H.: Ziele der Gesundheit für alle- Implikationen für das Pflegewesen, in: Krankenpflege, Heft 4/1988, S. 166-168, Frankfurt 1988
14. Juchli, L.: Krankenpflege, 5. Auflage, Stuttgart 1989
15. Kerstiens, L.: Modelle emanzipatorischer Erziehung, Regensburg 1975
16. Klafki, W.: Studien zur Bildungstheorie und Didaktik, Weinheim/Basel 1975
17. Kösel, E.: Sozialformen des Unterrichts, Workshop Schulpädagogik, Materialien 4, Ravensburg 1973
18. Kurtenbach, H./Golombek, G./Siebers, H.: Krankenpflegegesetz, Stuttgart 1986

19. Mager, R.: Lernziele und Unterricht, Weinheim/Basel 1970
20. Marriner, A. (Hrsg.): Nursing Theorists and their Work, St. Louis 1986
21. Meleis, A.J.: Theoretical Nursing- Development and Progress, Philadelphia 1985
22. Meyer, H.: Leitfaden zur Unterrichtsvorbereitung, Frankfurt 1980
23. ders.: Unterrichtsmethoden Band I und II, Frankfurt 1987
24. Modellversuch "Lehrkräfte für Medizinalfachberufe" an der Freien Universität Berlin (Hrsg.): Themenkatalog Krankenpflege, internes Manuskript, Berlin 1977
25. Möller, C.: Praxis der Lernplanung, Weinheim/Basel 1974
26. Potthof, W.: Curriculum- Entwicklung, Workshop Schulpädagogik, Materialien 7, Ravensburg 1973
27. Rogers, C. R.: Erziehung in Freiheit, Frankfurt 1988
28. Roper, N./Logan, W.W./Tierney, A.J.: Die Elemente der Krankenpflege, Basel 1987
29. Sahmel, K. H.: Lehrgangsrichtlinie "Berufspädagogische Zusatzqualifizierung für AusbilderInnen in Pflegeberufen", internes Manuskript des bfw des DGB, Düsseldorf 1990
30. Sennewald, H.: Strukturmodell des Unterrichts, Studienheft des DBfK, Frankfurt 1987
31. Steppe, H.: Pflegetheorien und ihre Bedeutung für die Praxis, in: Die Schwester/der Pfleger, Heft 4/1989, Melsungen 1989, S.255-262
32. dies.: Pflegemodelle in der Praxis, 1. Folge: Entwicklung und Strukturmodell, in: Die Schwester/der Pfleger, Heft 4/1990, Melsungen 1990, S. 291-293
33. Vogel, A.: Artikulation des Unterrichts, Workshop Schulpädagogik, Materialien 3, Ravensburg 1973
34. Wagner, A.: Schülerzentrierter Unterricht, München/Wien 1982, 2. Auflage
35. Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa , Referat Pflege-/Hebammenwesen (Hrsg.): Diskussionspapier zum Pflegewesen, NURS/EURO 86.3.Rev.1.7344 V, o. J.,herausgegeben 1987
36. dass.: Standards in der Krankenpflege: richtungsweisend für bessere Pflege, Kopenhagen 1987

B. Unterrichtseinheiten

I. Einführungsblock

2. Ausbildungsabschnitt

Berufskunde

- Pflege als Arbeit
- Pflege als Wissenschaft
- Geschichte der Pflege

Psychologie, Soziologie, Pädagogik

Sozialmedizin

- Grundlagen
- Infektionskrankheiten (Auftreten, Vorbeugung)
- Verhalten der Bevölkerung in gesundheitlichen Fragen

Gesetzeskunde

- Rechte und Pflichten des Patienten
- BSHG

Pflege

- der kranke/behinderte Mensch
- Lebensaktivitätübergreifende Pflegemaßnahmen
 - * Allg. Richtlinien bei Maßnahmen der Diagnostik und Therapie (z.B. Endoskopie, Punktionen)
 - * Allgemeine prä- und postoperative Pflege
 - * Allgemeine Verbandlehre
 - * Injektionen, Infusionen, Transfusionen
 - * Allgem. Richtlinien zur Betreuung des mit Zytostatika/Strahlen behandelten Patienten
 - * Umgehen mit Schmerzen
 - * Allgemeine Infektionsprophylaxe (Patient, Pflegepersonal, Familie und Gesellschaft)
 - * Überwachung besonders gefährdeter Patienten (Schock)
 - * Nachtwache

Rehabilitation

- rechtliche Grundlagen
- Rehabilitationsziele
- Kostenträger und Einrichtungen

Anatomie, Physiologie

Hygiene

- spez. Krankheitserreger

Krankheitslehre

Innere Medizin

- Allgemeine Infektionslehre
- Allgemeine Tumorlehre
- Schock
- Transfusionslehre
- Psychosomatik

Chirurgie

- Wundlehre
- OP- Vorbereitung
- Postoperative Komplikationen
- Anästhesie
- Schmerzbehandlung
- Narkose, Lokalanästhesie

Arzneimittellehre

- gesetzliche Bestimmungen
- Wirkung und Nebenwirkung
- Analgetika, Narkotika, Lokalanästhetika
- Mittel zur Wundbehandlung
- Antibiotika, Chemotherapeutika, Zytostatika
- Immunsuppressiva, Immunstimulantien
- Infusionslösungen

2. Ausbildungsabschnitt

Ziele

Die SchülerInnen sollen

- den bisherigen Prozeß ihrer beruflichen Sozialisation reflektieren und eine Standortbestimmung vornehmen können
- professionelle Pflege als gesellschaftliche Dienstleistung in ihren Möglichkeiten und Grenzen diskutieren
- den Stand der internationalen Diskussion um Pflege als Wissenschaft kennenlernen und reflektieren
- die Geschichte der Pflege kennenlernen und daraus Erkenntnisse für gegenwärtige Probleme der Pflegeberufe und Problembewältigungsstrategien ableiten
- Krankheit und Behinderung differenzieren und deren jeweilige Bedeutung erfassen
- gesellschaftliche, ökonomische und individuelle Bedingungen für Entstehung, Bewertung und Bewältigung von Behinderung und Krankheit kennenlernen
- die gegenseitige Beeinflussung von Körper und Psyche bei Entstehung und Verlauf von Krankheit und Behinderung erfassen
- die Möglichkeit des körperlichen Ausdrucks psychischer Belastungen kennenlernen
- Fachkompetenz erwerben für Pflegemaßnahmen, die aufgrund ihres allgemeinen Charakters keiner bestimmten Lebensaktivität zugeordnet werden sollten.

Stoffplan

2. Ausbildungsabschnitt

Std.

Einführungsblock

145

Pflege

47

Berufskunde

30

- theoretische Modelle der Pflege
- Pflege als Wissenschaft
- Pflegeforschung
- aktuelle Berufsfragen
- Internationale Organe und ihre Bedeutung für die Pflege (WHO, UNO, EG, ILO)
- Die Rolle der Pflegenden im Programm der WHO "Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000"
- Geschichte der Pflege:

Interessenvertretung in der Pflege

- Entstehung von Berufsverbänden
- Agnes Karll und ihre Bedeutung für die Pflege
- Die Entwicklung des DBfK, der ADS, der DSG usw.
- Entwicklung und Funktion von Gewerkschaften
- Solidarität oder berufspolitische Zersplitterung?

Pflege und Religion

- Christentum und Pflege im historischen Kontext
- Bedeutung der Pflege in anderen Religionen
- Pflege im Mittelalter
- Orden und Klöster
- Heilkundige Frauen
- Heilige und Hexen
- Hexenverfolgung und ihre Bedeutung für die Pflege
- Mutterhäuser und freiberufliche Pflege
- Diakonie und Caritas
- Christentum und Pflege heute

Pflege und Medizin

- Heilkunde in der Antike
- Der Aufstieg des europäischen Ärztstandes im Mittelalter
- vom Hospital zum Krankenhaus
- Arbeitsteilung zwischen Pflege und Medizin im 19. Jahrhundert
- Pflege und Medizin heute - auf dem mühsamen Weg zur Partnerschaft
- Pflegetheorien als Zeichen der Eigenständigkeit der Pflege in Beziehung zur Medizin

Pflege in Krieg und Frieden

- Kreuzzüge und die Entwicklung der Pflege
- Die Befreiungskriege und die Entstehung der vaterländischen Frauenvereine
- Die Geschichte des Roten Kreuzes
- Florence Nightingale
- Pflege im 1. und 2. Weltkrieg
- Pflege und Friedensbewegung

Pflege im Nationalsozialismus

- Strukturen der Pflege in der Weimarer Republik
- Organisation der Pflege im Nationalsozialismus
- Aufgaben und Rolle der Pflege im Nationalsozialismus
- Beteiligung der Pflege an den Verbrechen gegen die Menschlichkeit
- Widerstand in der Pflege
- Entnazifizierung in der Pflege, Pflege nach 1945
- Aus der Geschichte lernen?

Gesetzeskunde

4

- Rechte und Pflichten des Patienten
- Geschäftsfähigkeit
- Entmündigung / Pflegschaft
- Freiheitsberaubung
- Selbstbestimmungsrecht (siehe auch Körperpflege Teil 1)
- Bundessozialhilfegesetz

Hygiene

4

- spezielle Krankheitserreger
 - * Anaerobier (Tetanus, Gasbrand)
 - * Erreger von Wundinfektionen
- Seuchenerreger, z.B. Cholera, Ruhr, Pest, Pocken, Hepatitis
- Identifikation von Krankheitserregern, Resistenzbestimmung

Arzneimittellehre

10

- Gesetzliche Bestimmungen zum Umgang mit Arzneimitteln (s. Teil 1)
- Pharmakokinetik und Pharmakodynamik
- Unerwünschte Wirkungen
 - * Allergie
 - * Schwangerschaft / Stillzeit
 - * Straßenverkehr
- Analgetika
 - * zentral und peripher wirkende Analgetika
 - * Antirheumatika, Antiphlogistika
- Narkosemittel
 - * Inhalationsnarkotika / Injektionsnarkotika
 - * Neuroleptika
 - * Relaxantien

- Lokalanästhetika
- Mittel zur Wundbehandlung
 - * Antiseptika und Desinfektionsmittel
 - * Enzym-, Vitaminpräparate
 - * präparierte Verbandstoffe
- Antibiotika
- Chemotherapeutika z.B. Sulfonamide
- Immunsuppressiva
- Zytostatika
- Immunstimulantien z.B. Echinacea
- Infusionen
 - * körpereigene Ersatzflüssigkeiten
 - * körperfremde Ersatzflüssigkeiten

Krankheitslehre

24

Innere Medizin

10

- Allgemeine Infektionslehre
 - * Infektion - Abwehr
 - * Lokalinfektion - Infektionskrankheit
 - * Epidemie - Endemie - Pandemie
- Allgemeine Tumorlehre
 - * Kennzeichen gut-, bösartiger Tumoren
 - * Einteilung nach Herkunftsgeweben
 - * Behandlungsprinzipien
- Schock
 - * Ursachen
 - * Grundzüge der Pathophysiologie
 - * Behandlungsgrundsätze

- Transfusionslehre
 - * Vollblut und Blutbestandteile
 - * Indikationen
 - * Sicherheitskontrollen
 - * Komplikationen
- Psychosomatik
 - * Einführung

Chirurgie

10

- Wundlehre
 - * primäre und sekundäre Wundheilung
 - * Wundversorgung, -behandlung
 - * Faktoren, die die Wundheilung stören
- OP- Vorbereitung
 - * Anamnese, klinische Untersuchung
 - * Allgemeine Diagnostik

	<u>Std.</u>
- Postoperative Komplikationen	
* Thrombose, Embolie	
* Blutungen	
* Magen- Darm- Atonie, Peritonitis	
* Stoffwechsellentgleisung	
* Atem-, Kreislaufstörung	
* Störung der Nierenfunktion	
* Komplikationen durch Fahrlässigkeit, z.B. Lagerung, Elektrizität, Asepsis	
 <i>Anästhesie</i>	 4
- Schmerzbehandlung	
* lokale und allgemeine Schmerzbehandlung	
- Narkose	
* Narkosearten	
* Narkosestadien, Komplikationen	
- Lokalanästhesie	
* Indikationen, Kontraindikationen	
* Arten der Regionalanästhesie, Komplikationen	
 Psychologie, Soziologie, Pädagogik	 24
 <i>Sozialmedizin</i>	 24
- Grundlagen	
* soziologische Struktur der Bevölkerung unter Berücksichtigung der medizinischen Fragestellungen	
* Grundlagen, Methoden, Organisationsformen der Gesundheitsvorsorge	
* Aufbau und Funktion des Gesundheitswesens	
* Sozialpolitik: Sozialversicherung, Sozialhilfe, Sozialstaatsangebote	
- Verhalten der Bevölkerung und bestimmter Bevölkerungsgruppen in gesundheitlichen Fragen	
- Epidemiologie infektiöser Krankheiten, ökonomische und gesellschaftliche Einflußfaktoren, Prävention	
- Sozialhilferecht	
- Epidemiologie nichtinfektiöser Erkrankungen	
 Rehabilitation	 2
- rechtliche Grundlagen	
- Rehabilitationsziele	
- Kostenträger und Einrichtungen	

II. Aktivitäten und Elemente des Lebens

1. Kommunikation I (Sinnesorgane und Bewußtsein)

2. Ausbildungsabschnitt

Gesetzeskunde

Psychologie, Soziologie,
Pädagogik
- Gesprächsführung

Sozialmedizin

- gesellschaftliche
Bedeutung von Störung,
Krankheit und
Behinderung

Pflege

- spezifische Einschränkung der
Kommunikation im Bereich
Sinnesorgane, Sprache und
Bewußtsein
- Bedürfnisse
- Feststellen des individuellen
Pflegebedarfs
- Pflorgetechniken
- Pflegeplanung und
Dokumentation

Rehabilitation

- Rehabilitationsmöglichkeiten
bei bestimmten
Einschränkungen

Krankheitslehre

- Augenkrankheiten
- HNO- Krankheiten
- Dermatologie
- Psychosomatik
- Neurologie
- Innere Medizin
- Pädiatrie
- Chirurgie

Arzneimittellehre

- Lokalanästhetika
- Dermatologika
- Sedativa

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<p>Die SchülerInnen sollen folgendes können:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spezifische Einschränkungen der Kommunikationsfähigkeit im Bereich der Sinnesorgane und des Bewusstseins kennen 	<ul style="list-style-type: none"> - Sehstörungen -> Blindheit - Hörstörungen -> Taubheit - Riechstörungen, Störungen des Geschmackssinnes, Störungen des Tastsinnes und der Hautfunktion, Störungen der Sprechfähigkeit und der Sprache - quantitative Bewusstseinsstörungen (z.B. Somnolenz, Sopor, Koma) - qualitative Bewusstseinsstörungen (z.B. Delir) - Folgen von Bewusstseinsstörungen (z.B. Amnesie) 	<ul style="list-style-type: none"> - Arten und Schweregrade der Einschränkungen - eigene Erfahrungen - Krankenbeobachtung
<ul style="list-style-type: none"> - die Bedeutung der eingeschränkten Kommunikationsfähigkeit erfassen und reflektieren 	<ul style="list-style-type: none"> - Auswirkungen von gestörter Kommunikation auf zwischenmenschliche Beziehungen - Auswirkungen der bewußtseinsbedingt gestörten Kommunikation auf Erhaltung und Gestaltung des Lebens - gesellschaftlicher Umgang mit gestörter Kommunikationsfähigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> - Selbstbestimmungsrecht - Sicherheit - Berichte von Betroffenen - Abhängigkeit - Selbsthilfegruppen

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<p>- theoretische Voraussetzungen zur fachkompetenten Einschätzung von spezifischen Einschränkungen erwerben</p>	<p>Krankheiten und Behinderungen als Ursachen der gestörten Kommunikationsfähigkeit jeweils einschl. Diagnostik, Prävention, Rehabilitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anomalien, Entzündungen, Tumore, Unfälle, degenerative Erkrankungen, zentrale Störungen und psychisch bedingte Funktionsstörungen der Sinnes- und Sprachorgane, Begleitsymptome bei anderen Erkrankungen und Medikamenten, besondere Reaktionsweisen des Gehirns - Hautkrankheiten, Verbrennungen, Haut als Symptomträgerin, z.B. Infektionskrankheiten, psychische Krankheiten, Krankheiten des Nervensystems - toxisch bedingte Bewußtseinsstörungen - soziale Einschränkungen als Ursache gestörter Kommunikationsfähigkeit, z.B. Deprivationssyndrom - soziale Einschränkungen als Ursache gestörter Kommunikationsfähigkeit, z.B. Infektionskrankheiten, AIDS - iatrogene Kommunikationsstörungen, z.B. Narkose, Sedierung - Kommunikation selbst als Ursache für Krankheit, z.B. Infektionskrankheiten, Abwehrschwäche 	<p>siehe Stoffplan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neurologie - Augenerkrankungen - HNO-Krankheiten - Chirurgie - Dermatologie - Psychosomatik - Pädiatrie - Geriatrie - Sozialmedizin - Arzneimittellehre - Rehabilitation - Psychiatrie - Innere Medizin - Anästhesie - Fehlentwicklung bzw. Verlust von Sprache und intellektuellen Möglichkeiten u.a. - angst- und vorurteilsbedingte Absonderung
		<ul style="list-style-type: none"> - Anästhesie - Ansteckungsgefahr und notwendige Isolierung, Absonderung, Umkehrisolierung

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<ul style="list-style-type: none"> - spezielle Pflegetechniken erlernen 	<ul style="list-style-type: none"> - Anwendung allgemeiner Pflegemaßnahmen unter dem Aspekt der Kommunikationsstörung - Beratung und Anleitung - Maßnahmen zur äußeren Sicherheit des Patienten - Überwachungsstandards - Möglichkeiten zur Reizabschirmung und Reizanflutung - physikalische Maßnahmen - spezielle Lagerungen - Applikationen von Arzneimitteln, Verbänden und Spülungen - Transplantatpflege - spezielle Formen der Ernährung und Diät - Verständigungs- und Orientierungshilfen bei Sehstörungen - Blindheit, Schwerhörigkeit - Taubheit, Störungen des Sprechens und der sprachlichen Verständigung - Maßnahmen zur Sicherheit des Pflegepersonals - Vorbereitung, Assistenz und Nachbereitung bei Maßnahmen der Diagnostik und Therapie (z.B. Lumbalpunktion, EEG, Angiographie und andere Kontrastverfahren, Szintigraphie, CT, Strahlen- und medikamentöse Therapie) - Betreuung während und nach Krampfanfällen und spezielle Dokumentation 	<ul style="list-style-type: none"> - Verwertung bisheriger Pflegeerfahrungen - s. Gesetzeskunde - Arzneimittellehre - Bettgitter, Fixierung, Sedierung - klinische Bögen - Rehabilitation - Demonstration - praktische Übungen - spezielle Rehabilitationsmöglichkeiten - Selbsthilfegruppen - Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen - Schutzkleidung - Gesetzeskunde - MedGV - Strahlenschutz

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<ul style="list-style-type: none">- die erworbenen Kenntnisse zur Einschätzung der Patientenbedürfnisse und zur Ermittlung des Pflegebedarfs nutzen und in konkrete Planung, Durchführung und Auswertung umsetzen	<ul style="list-style-type: none">- exemplarische theoretische und praktische Pflegeplanung	<ul style="list-style-type: none">- exemplarische Pflegeplanung bei ausgewählten Krankheitsbildern- Fallbeispiele aus der Praxis- Praxisbegleitung

Stoffplan	
2. Ausbildungsabschnitt	
	<u>Std.</u>
<u>Kommunikation I</u>	106
Pflege	26
Arzneimittellehre	3
- Mittel zur äußerlichen Anwendung bei Hautkrankheiten	
- Lokalanästhetika	
- Antimykotika	
- Mittel zur Bekämpfung von Parasiten	
- Sedativa	
Krankheitslehre	65
<i>Innere Medizin</i>	4
- Synkope	
- Orthostatischer Kollaps	
- Atemwegserkrankungen mit Obstruktionen	
- Asthma bronchiale	
- Lähmungen und Reflexstörungen	
- Zerebrovaskuläre Erkrankungen (s. auch Neurologie)	
* Infarkt	
* Blutungen	
- Infektionskrankheiten	
<i>Chirurgie</i>	6
- Sonden und Beeinträchtigungen	
- Propädeutik der chirurgischen Erkrankungen	
- Tumoren	

	<u>Std.</u>
- Verbrennungen	
- Transplantationen	
- Schädel-Hirn-Verletzungen (s. auch Neurologie)	
<i>Pädiatrie</i>	2
- "Normale" kindliche Entwicklung	
- Störungen nach frühkindlicher Hirnschädigung	
<i>Neurologie</i>	15
- Neurologische Propädeutik	
- Erkrankungen des Gehirns und seiner Hüllen	
* Durchblutungsstörungen	
* Tumoren	
* Verletzungen (s. auch Chirurgie)	
* Entzündungen	
- Degenerative und hirnatrophi sche Prozesse	
- Epileptische Anfallsleiden	
- Hirnnerv-Schädigungen	
- Aphasie	
<i>Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten</i>	6
- Fremdkörper, Verletzungen, Mißbildungen	
- Erkrankungen und degenerative Veränderungen der Ohren, der Nase und des Kehlkopfes	
- Sprech-, Spracheinschränkungen (vgl. Neurologie, Psychiatrie, Pädiatrie)	
- Hörschwäche	
- Gehörlosigkeit	
<i>Augenkrankheiten</i>	12
- Fremdkörper, Verletzungen, Mißbildungen	
- Erkrankungen bzw. degenerative Veränderungen der Lider, Tränen- organe, Bindehaut, Hornhaut und Linse	

	<u>Std.</u>
- Sehschwäche, Fehlsichtigkeit	
- Blindheit	
Dermatologie	20
- Allgemeine Symptomatik der Hautkrankheiten, primäre und sekundäre Effloreszenzen	
- Akne	
- Mykosen	
- Parasitäre Erkrankungen	
- Ekzem	
- Psoriasis vulgaris	
- Neurodermitis	
- allergische Ekzantheme	
- psychosomatische Aspekte der Dermatologie	
- Tumoren (Basaliom, Spinaliom, Melanom)	
- Hautsymptome bei anderen Erkrankungen	
- bakterielle und viral verursachte Hautkrankheiten (z.B. Impetigo, Erysipel, Furunkel, Abszeß, Herpes)	
Psychologie, Pädagogik, Soziologie	6
- Gesprächsführung	
Rehabilitation	6
- Rehabilitationsmöglichkeiten	
* bei Kehlkopflähmung	
* nach Schädel-Hirn-Trauma	
* bei Erblindung, Gehörlosigkeit	
* bei epileptischen Anfallsleiden	

2. Kommunikation II (Fühlen und Erleben)

2. Ausbildungsabschnitt

Gesetzeskunde

Psychologie, Pädagogik,

Soziologie

- Gesprächsführung
- Psychotherapeutische Methoden

Sozialmedizin

- gesellschaftliche Bedeutung und Umgang mit Störung, Krankheit und Behinderung im psychosozialen Bereich

Pflege

- spezifische Einschränkungen im Bereich Fühlen und Erleben
- Pflorgetechniken
- Feststellen des individuellen Pflegebedarfs
- Pflegeplanung und Dokumentation

Rehabilitation

- Langzeithospitalisierung
- Übergangseinrichtungen

Krankheitslehre

- Psychiatrie
- Pädiatrie

Arzneimittellehre

- Psychopharmaka inkl. Neuroleptika
- "Ersatzdrogen"

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<p>Die SchülerInnen sollen folgendes können: - Erscheinungsformen spezifischer Einschränkungen wahrnehmen</p>	<p>- Verhalten von Menschen in verschiedenen Lebensphasen: "normal" und "nicht normal"</p>	<p>- beobachtbare Symptome psychischer Störungen</p>
<p>- die Bedeutung der Kommunikationsfähigkeit im Bereich Fühlen und Erleben für das Verhalten des Einzelnen, die Auswirkungen der gestörten Kommunikationsfähigkeit und deren soziale/gesellschaftliche Relevanz erfassen und reflektieren</p>	<p>- Anforderungen der Gesellschaft an individuelles und soziales Verhalten ihrer Mitglieder - Umgang mit Gefühlen und "Erziehung zur Lüge" - gesellschaftliche Veränderungen und technischer Fortschritt als Ursachen für Behinderung, Störung und Krankheit im psychosozialen Bereich</p>	<p>- Sozialisation = Anpassung an die Gesellschaft - Problem der Normalität - erwünschter/unerwünschter Ausdruck von Gefühlen, Höflichkeit - emotionale Erwartung/Enttäuschung (z.B. Geschenke, Essen) - z.B. Analphabetentum früher und heute - - - Schulsystem - Kommunikationstechnik - Berufsentwicklung - Lebensraumgestaltung - Suchtförderung (z.B. durch Werbung) - Geschichte der Psychiatrie unter besonderer Berücksichtigung des Nationalsozialismus - Umgangssprache als Ausdruck der Bewertung</p>
	<p>- Leistungs- und Anpassungsprinzip und "Hilfsmittel" (z.B. Medikamente, andere Suchtmittel) - gesellschaftlicher Umgang mit ungewohntem und nicht "normalem" Verhalten in historischem Rückblick und in verschiedenen Kulturen</p>	

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<ul style="list-style-type: none"> - die theoretischen Voraussetzungen zur Einschätzung von spezifischen Einschränkungen erwerben 	<ul style="list-style-type: none"> - Störung und Krankheit in der Psychiatrie - Klärung von Begriffen - allgemeine "Psychopathologie" - Ausdrucksformen psychischer Störungen, Krankheiten und Behinderungen und Zuordnung diagnostischer Begriffe - Vernachlässigung und Langzeithospitalisierung als Ursache für psychische Störungen und Behinderungen - Therapeutische Möglichkeiten (medikamentös, Psycho-, Psychotherapie, Arbeits-, Beschäftigungstherapie u.a.) - stationäre, teilstationäre, ambulante und ergänzende Einrichtungen, Heime 	<ul style="list-style-type: none"> - s. Stoffplan Psychiatrie - Stoffplan Psychiatrie - Rehabilitation
<ul style="list-style-type: none"> - die erworbenen Kenntnisse zur Einschätzung der Patientenbedürfnisse und zur Ermittlung des Pflegebedarfs nutzen 	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexion des eigenen Fühlens und Erlebens in Ausnahmesituationen als Möglichkeit, Verständnis zu entwickeln - Fallbeispiele 	<ul style="list-style-type: none"> - Rollenspiele

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<ul style="list-style-type: none"> - spezielle Pflegetechniken aus Patientenbedürfnissen und Pflegebedarf ableiten und anwenden 	<ul style="list-style-type: none"> - angemessene Kommunikationstechniken (Sprachverhalten, gezielte nonverbale Kommunikation, Kongruenz der Botschaften, Rückmeldung, aktives Zuhören, gemeinsames Schweigen u.a.) - spezielle Beobachtung - Konzepte zur Förderung der Selbständigkeit, sozialen Kompetenz und Verbesserung der Lebensqualität - Strukturierung der Zeit - Arbeits- und Freizeitaktivitäten (Hauswirtschaft, Sport, Spiel u.a.) - Aufsicht und Kontrolle (z.B. suizidgefährdete Patienten, Suchtkranke) - Anwendung von Zwangsmaßnahmen und Reflektion - Selbstschutz vor aggressiven Handlungen und rechtlichen Problemen - Selbstschutz vor emotionaler Überlastung - Verständigungs- und Orientierungshilfen bei Verwirrtheit, Desorientiertheit, Gedächtnisstörungen - Pflegemaßnahmen bei körperlichen Auswirkungen (z.B. Stupor, Suchtmittelentzug, Fehlernährung, Hautschäden, Verletzungen, Infektionen) - objektive und subjektive Berichterstattung - Einschätzung eigener Fähigkeiten und Grenzen 	<ul style="list-style-type: none"> - Bewußtmachen des Problems - Nähe/Distanz als Voraussetzung für das Erlernen der Pflegetechniken - Freiheitsberaubung - Gewalt - Notwehr, Körperverletzung - Dienstanweisungen, Zeugen - Balint- Gruppen o.ä., Burnout-Syndrom, Helfersyndrom - spezieller psychiatrischer Bericht - Supervision - spezieller psychiatrischer Bericht

Lernziele

- die Pflege bei eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit im Bereich Fühlen und Erleben individuell planen, durchführen und auswerten

Inhalte

- theoretische und praktische Pflegeplanung

Hinweise

- Fallbeispiele
- Praxisbegleitung

Stoffplan

2. Ausbildungsabschnitt

	<u>Std.</u>
<u>Kommunikation II</u>	64
Pflege	20
Arzneimittellehre	1
- Neuroleptika	
- Psychopharmaka	
Krankheitslehre	29
<i>Pädiatrie</i>	4
- Autistische Syndrome	
- Deprivationssyndrome (s. auch Psychiatrie)	
- Kindesvernachlässigung und -mißhandlung	
- Drogensucht im Kindes- und Jugendalter	
<i>Psychiatrie</i>	25
- Allgemeine Psychopathologie	
- Ausdrucksformen psychischer Störungen, Krankheiten und Behinderungen und Zuordnung zu diagnostischen Begriffen	
* Depression und Suicidalität	
* Zylothymie	
* schizophrener Formenkreis	
* Neurosen	
* Sucht (Alkohol, Drogen, andere Suchtformen)	
* Autismus, Deprivationssyndrom (s. auch Pädiatrie)	
- geistige Behinderung	
- Hirnorganisches Psychosyndrom, Durchgangssyndrom	
- Alzheimer-Krankheit	

	<u>Std.</u>
Psychologie, Soziologie, Pädagogik	12
<i>Psychologie</i>	10
- Gesprächsführung in exemplarischen Situationen	
- Psychotherapeutische Methoden	
<i>Sozialmedizin</i>	2
- Gesellschaftliche Bedeutung und Umgang mit Störung, Krankheit und Behinderung im psychosozialen Bereich	
Rehabilitation	2
- Rehabilitation von langzeithospitalisierten Menschen (z.B. in der Psychiatrie)	
- Teilstationäre Behandlung und Übergangseinrichtungen der Psychiatrie	

3. Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen I (Atmung)

2. Ausbildungsabschnitt

<u>Gesetzeskunde</u>	<u>Psychologie, Soziologie, Pädagogik</u>	<u>Sozialmedizin</u> - Epidemiologie der Atem- wegserkrankung - Tbc- Fürsorge
<u>Anatomie, Physiologie</u>	<u>Pflege</u> - spezifische Einschränkungen der Atmung - Pflegetechniken - Feststellen des individuellen Pflegebedarfs	<u>Rehabilitation</u> - Ersatzsprache
<u>Hygiene</u>	- Pflegeplanung und Dokumentation	
<u>Krankheitslehre</u> - Innere Medizin - Chirurgie - HNO - Pädiatrie		<u>Arzneimittellehre</u> - Sekretolytika - Tuberkulostatika - Antibiotika - Corticoide - "Adrenalin"

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<p>Die SchülerInnen sollen folgendes können:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spezifische Einschränkungen der Atmung kennen 	<ul style="list-style-type: none"> - Husten, Auswurf, Atemgeräusche, Atemnot, atemabhängige Schmerzen, veränderte Atemtiefe, -frequenz, -rhythmus, Anzeichen für Sauerstoffmangel (wie Tachycardie, Cyanose, Unruhe) 	<ul style="list-style-type: none"> - Arten und Schweregrade der Einschränkungen - eigene Erfahrungen - Krankenbeobachtung
<ul style="list-style-type: none"> - die Bedeutung der eingeschränkten Atmung erfassen und reflektieren 	<ul style="list-style-type: none"> - Auswirkungen von Atemstörungen auf das physische und psychische Befinden und die übrigen Lebensaktivitäten - die Atemstörung als objektive und subjektive Gefahr 	<ul style="list-style-type: none"> - Umgehen mit Angst
<ul style="list-style-type: none"> - theoretische Voraussetzungen zur fachkompetenten Einschätzung spezifischer Einschränkungen erwerben 	<ul style="list-style-type: none"> - Krankheit und Behinderung als Ursache für gestörte Atmung jeweils einschließlich Diagnostik, Therapie, Prävention, Rehabilitation * Anomalien der Atemwege, Entzündungen und Infektionen, Tumore, degenerative Erkrankungen, Thoraxverletzungen, Schadstoffexposition * Vergiftung * Tuberkulose * Verletzung der Atemwege, Aspiration * zentral bedingte Atemstörungen * psychische und soziale Faktoren als Ursachen für gestörte Atmung (z.B. Asthma bronchiale, Hyperventilation) * Störungen der Atemfunktion als Ursache für Behinderung (z.B. Staublunge) 	<ul style="list-style-type: none"> - Innere Medizin - Chirurgie - Sozialmedizin - HNO - Arzneimittellehre - Sozialmedizin - Risikofaktoren

3. Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen I (Atmung)

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<ul style="list-style-type: none"> - spezielle Pflegetechniken erlernen 	<ul style="list-style-type: none"> - Anwendung allgemeiner Pflegemaßnahmen unter dem besonderen Aspekt der Atemstörung - Umgang mit und Anwendung von Hilfsmitteln zur Unterstützung der Atemfunktion wie z.B. Inhalationsgerät, O₂- Applikator, Vibrax, Beatmungsgerät, Trachealkanüle, Tubus - Spezielle Verbände, Wickel, Umschläge - Maßnahmen zur Unterstützung der Atmung wie z.B. Lagerungen, Mobilisation, Atemübungen, Atemgymnastik, Beeinflussung der Atemluft - Kontrolle und Überwachung der Atemfunktion - Intervention bei akuten Atemstörungen - Absaugen, Tracheostoma-Pflege - Verständigungshilfen bei vorübergehendem oder bleibendem Verlust der Sprechfähigkeit - Selbstschutz bei infektiösen Erkrankungen - Beratung und Anleitung des Patienten - Vorbereitung, Assistenz und Nachbereitung bei Maßnahmen der Diagnostik und Therapie (Lungenfunktionsprüfungen, Sputumuntersuchungen, Pleurapunktion, Drainagen) 	<ul style="list-style-type: none"> - praktische Übungen - Demonstration - Gesetzeskunde MedGV - Rehabilitation - Schutzkleidung und Verhalten, Desinfektion
<ul style="list-style-type: none"> - die erworbenen Kenntnisse zur Einschätzung der Patientenbedürfnisse und zur Ermittlung des Pflegebedarfs nutzen und in konkrete Planung, Durchführung und Auswertung umsetzen 	<ul style="list-style-type: none"> - exemplarische theoretische und praktische Pflegeplanung 	<ul style="list-style-type: none"> - exemplarische Pflegeplanung bei ausgewählten Krankheitsbildern - Fallbeispiele aus der Praxis - Praxisbegleitung

Stoffplan	
2. Ausbildungsabschnitt	
	<u>Std</u>
<u>Vitalfunktion I</u>	38
Pflege	12
Arzneimittellehre	2
- Sekretolytika	
- Tuberkulostatika	
- Antibiotika	
- Corticoide	
- Adrenalin und -derivate	
- Antiasthmatica	
Krankheitslehre	22
<i>Innere Medizin</i>	8
- Akute Erkrankungen der Atemwege	
* Rhinitis	
* Laryngitis	
* Bronchitis	
* Pneumonie	
* Pleuritis, Pleuraerguß	
- Chronische Erkrankungen der Atemwege	
* chronische Bronchitis	
* Asthma bronchiale	
* Bronchiektasen, Lungenemphysem	
- Lungentuberkulose	
- Lungenfibrosen	
- Akutes und chronisches Cor pulmonale (siehe auch Vitalfunktionen II)	
- Tumoren	

3. Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen I (Atmung)

	<u>Std.</u>
<i>Chirurgie</i>	4
- Aspiration	
- Thoraxverletzungen	
* Pneumothorax	
* Knochenbrüche	
- Tracheotomie	
- diagnostische Eingriffe	
* Bronchoskopie	
* Mediastinoskopie	
* Pleurapunktion	
- Operative Eingriffe	
* Lobektomie	
* Pneumektomie	
* Strumektomie	
- Tumorchirurgie	
<i>Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten</i>	8
- Belloq- Tamponade	
- Tonsillektomie	
- Adenotomie	
- Laryngektomie	
- Tumorchirurgie	
- Verlegung der Atemwege	
* Diphtherie	
* Insektenstich	
* allergische Reaktion	
<i>Pädiatrie</i>	2
- Fremdkörperaspiration	
- Pseudo-Krupp	
- Pertussis	

	<u>Std.</u>
Psychologie, Soziologie, Pädagogik	1
<i>Sozialmedizin</i>	1
- Epidemiologie der Atemwegserkrankungen (s. Einführungsblock)	
- Tuberkulosefürsorge	
- Berufskrankheiten	
* Staublunge (exemplarisch)	
Rehabilitation	1
- Ersatzsprache bei Laryngektomie	

4. Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen II (Herz-Kreislauf, Blut)

2. Ausbildungsabschnitt

Psychologie, Soziologie,
Pädagogik

Sozialmedizin
- Epidemiologie der Herz-
Kreislauf-Blut-
Krankheiten

Gesetzeskunde

Pflege

- spezifische Einschränkungen
der Vitalfunktionen (Herz,
Kreislauf, Blut)
- Bedürfnisse
- Feststellen des individuellen
Pflegebedarfs
- Pflege Techniken
- Pflegeplanung und
Dokumentation

Anatomie,
Physiologie

Rehabilitation
- Herz-Kreislauf-
Krankheiten
- Amputation

Hygiene

Erste Hilfe

Krankheitslehre
- Innere Medizin
- Chirurgie
- Pädiatrie

Arzneimittellehre
- Mittel, die die Funktion des
Herzens und der Blutgefäße
beeinflussen
- Mittel zur Beeinflussung der
Blutbildung und -gerinnung

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<p>Die SchülerInnen sollen folgendes können:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spezifische Einschränkungen der Funktionen von Herz/Kreislauf und Blut kennen 	<ul style="list-style-type: none"> - Angst, Schwäche, Schwindel, Schmerzen, verminderte Belastbarkeit, Anzeichen von O₂ - Mangel - Puls, Blutdruck- und Temperaturveränderungen - Veränderung von Farbe und Beschaffenheit der Haut (z.B. Cyanose, Blässe, Ödeme, Blutungen) - verstärkte Gefäßzeichnungen -> Varizen 	<ul style="list-style-type: none"> - Arten und Schweregrade der Einschränkung - eigene Erfahrungen - Krankenbeobachtung
<ul style="list-style-type: none"> - die Bedeutung der eingeschränkten Funktion des Herz-Kreislaufsystems und des Blutes erfassen und reflektieren 	<ul style="list-style-type: none"> - Auswirkungen der gestörten Herz-Kreislauffunktion und von Veränderungen des Blutes auf das physische und psychische Befinden, die übrigen Lebensaktivitäten und die Lebensgestaltung - die Störung der Herz-Kreislauffunktion als objektive und subjektive Gefahr 	<ul style="list-style-type: none"> - Erste Hilfe - Reanimation - Umgehen mit Angst

Lernziele	Inhalte	Hinweise
- theoretische Voraussetzungen zur fachkompetenten Einschätzung von spezifischen Einschränkungen erwerben	<ul style="list-style-type: none"> - Krankheiten als Ursachen der gestörten Herz-Kreislauf-Blutfunktion jeweils einschließlich Diagnostik, Therapie, Prävention, Rehabilitation * Anomalien, Erbkrankheiten, Entzündungen, Tumore, Unfälle, degenerative Erkrankungen, zentrale Störungen, toxische Einflüsse, maligne Erkrankungen, Schock * Begleitsymptome bei anderen Erkrankungen und Medikamenten * Nebenwirkungen und Risiken von Diagnostik und Therapie - psychische und soziale Faktoren als Ursachen der gestörten Herz-Kreislauf-funktion, z.B. Streß, Bindungsverluste - Störungen der Herz-Kreislaufsituation als Ursache für Behinderungen, z.B. AVK-Amputation, Herzinsuffizienz, Hämophilie 	<ul style="list-style-type: none"> - Innere Medizin (Hämatologie, Cardiologie, Angiologie, Onkologie) - Drogenwirkung - Rehabilitation - Arzneimittellehre - z.B. Digitalis, gerinnungshemmende Mittel, Zytostatika, Diuretika, Blutersatz - Sozialmedizin - Psychologie - Psychiatrie - Risikofaktoren - Rehabilitation

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<ul style="list-style-type: none"> - spezielle Pflegetechniken erlernen 	<ul style="list-style-type: none"> - Anwendung allgemeiner Pflegemaßnahmen unter dem besonderen Aspekt der Herz-Kreislaufstörung - Beratung und Anleitung - Maßnahmen zur subjektiven Sicherheit des Patienten - Möglichkeiten zur Sturzvermeidung - physikalische Maßnahmen - Mobilisationsstandards - spezielle Lagerungen - Verbände - Applikationen von Arzneimitteln - spezielle Formen der Ernährung und Diät - Intervention bei akuter Kreislaufstörung und Blutungen - Vorbereitung, Assistenz und Nachbereitung bei Maßnahmen der Diagnostik und Therapie (z.B. Angiographie, Herzkatheter, Funktionsprüfungen, medikamentöse Therapie, Punktionen, Bluttransfusion) - spezielle prä- und postoperative Pflege 	<ul style="list-style-type: none"> - Wärme/Kälte/Kompression, Gegensatz Venen-Arterien - Injektionen bei gerinnungshemmender Therapie - Erste Hilfe - Reanimation - Blutstillung
<ul style="list-style-type: none"> - die erworbenen Kenntnisse zur Einschätzung der Patientenbedürfnisse und zur Ermittlung des Pflegebedarfs nutzen und in konkrete Planung, Durchführung und Auswertung umsetzen 	<ul style="list-style-type: none"> - exemplarische theoretische und praktische Pflegeplanung 	<ul style="list-style-type: none"> - exemplarische Pflegeplanung bei ausgewählten Krankheitsbildern - Fallbeispiele aus der Praxis - Praxisbegleitung

4. Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen II (Herz-Kreislauf, Blut)

Stoffplan

2. Ausbildungsabschnitt

	<u>Std.</u>
<u>Vitalfunktion II</u>	59
Pflege	20
Arzneimittellehre	6
- Herzglykoside	
- Antiarrhythmika	
- Diuretika	
- Mittel zur Behandlung von Anämien	
- Thrombotika und Antikoagulantien	
- Plasmaersatzmittel	
- Antihypertensiva	
- Antihypertonika	
Krankheitslehre	30
<i>Pädiatrie</i>	6
- Herzfehler	
- erworbene Herzkrankheiten	
* Endokarditis	
* Myokarditis	
- Rhythmusstörungen	
- Anämien	
- Leukämien	
- Störungen der Blutgerinnung	

Std.

Innere Medizin

20

- Erkrankungen des Herzens
 - * Koronarinsuffizienz
 - * Herzinfarkt
 - * Herzrhythmusstörungen
 - * Herzfehler
 - * Endokarditis, Myokarditis, Perikarditis
 - * Herzinsuffizienz
 - * Psychosomatik
- Erkrankungen des Kreislauf- und Gefäßsystems
 - * Hypotonie, Hypertonie, Kreislaufkollaps
 - * Venenerkrankungen (Varikosis, Thrombophlebitis, Phlebothrombose, Lungenembolie)
 - * Arterielle Erkrankungen (Arteriosklerose, AVK, Aneurysma, akuter Arterienverschluß)
 - * funktionelle Durchblutungsstörungen
 - * Lymphgefäßkrankheiten (Lymphangitis, Lymphödem, Lymphome)
- Erkrankungen des Blutes
 - * Erythropoetisches System (Anämie, Polyglobulie)
 - * Leukopoetisches System (Leukämien, Agranulozytose, Polyzythämia vera)
 - * Hämorrhagische Diathesen (Koagulopathien, Thrombozytopathien, Antikoagulantientherapie)

Chirurgie

4

- Herzchirurgie
 - * Schrittmacherimplantation
 - * Klappenersatz
 - * Bypass-Operation
 - * Korrektur von Herzfehlern
 - * Herztransplantation
- Gefäßchirurgie
 - * Angiographie
 - * Embolektomie
 - * Varizenstripping
 - * plastische Gefäßoperationen
- Amputation von Gliedmaßen

4. Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen II (Herz-Kreislauf, Blut)

	<u>Std.</u>
Psychologie, Soziologie, Pädagogik	1
<i>Sozialmedizin</i>	1
- Epidemiologie der Herz-Kreislauf-Blutkrankheiten	
Rehabilitation	2
- Rehabilitation bei Herzkrankheiten	
- Rehabilitation nach Amputation	

5. Nahrungsaufnahme und Ausscheidungen I (Ernährung und Verdauung)

2. Ausbildungsabschnitt

<u>Berufskunde</u>	<u>Psychologie, Pädagogik, Soziologie</u>	<u>Sozialmedizin</u> - Epidemiologie - Prävention - soziale Faktoren
<u>Gesetzeskunde</u>	Pflege - spezifische Einschränkungen der Ernährung und Verdauung	<u>Rehabilitation</u>
<u>Anatomie, Physiologie</u>	- Bedürfnisse - Feststellen des individuellen Pflegebedarfs	
<u>Hygiene</u>	- Pflgetechniken - Pflegeplanung und Dokumentation	
<u>Krankheitslehre</u> - Innere Medizin - Chirurgie - Pädiatrie - Psychosomatik		<u>Arzneimittellehre</u> - Mittel zur Beeinflussung von Appetit, Nahrungsaufnahme und Verdauung - Mittel zur Beeinflussung des Stoffwechsels - Mittel zur Beeinflussung des Befindens

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<p>Die SchülerInnen sollen folgendes können:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spezifische Einschränkungen von Ernährung und Verdauung kennen 	<ul style="list-style-type: none"> - Appetitlosigkeit - Heißhunger -Durst - Unwohlsein - Schmerzen - Übelkeit, Erbrechen, Aufstoßen, Singultus - Schluckstörungen - Gewichtszunahme, Gewichtsabnahme - Veränderungen der Hautfarbe (z.B. Blässe, Ikterus, Naevi) und der Hautbeschaffenheit (z.B. Ekzeme, Entzündungen, Rhagaden) - Veränderungen der Mundhöhle (Geruch, Beläge, Defekte) - Obstipation - Diarrhoe - wahrnehmbare Veränderungen des Abdomens (Bauchdeckenspannung, Druckschmerz, Meteorismus usw.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Arten und Schweregrade der Einschränkungen - eigene Erfahrungen - Krankenbeobachtung
<ul style="list-style-type: none"> - die Bedeutung der eingeschränkten Ernährung und Verdauungsfunktion erfassen und reflektieren 	<ul style="list-style-type: none"> - Auswirkungen der gestörten Ernährung und Verdauung auf das physische und psychische Wohlbefinden und die übrigen Lebensaktivitäten 	<ul style="list-style-type: none"> - Wechselwirkung Befinden - Appetit - Verdauung - "Verträglichkeit/Unverträglichkeit" von Nahrungsmitteln

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<p>- theoretische Voraussetzungen zur fachkompetenten Einschätzung von spezifischen Einschränkungen erwerben</p>	<p>- Krankheiten und Behinderung als Ursachen der gestörten Ernährung und Verdauung jeweils einschließlich Diagnostik, Therapie, Prävention, Rehabilitation</p> <p>* Anomalien, Entzündungen, Tumore, zentrale und hormonelle Störungen, toxische Einflüsse, degenerative und erbliche Störungen, akutes Abdomen, mechanische und paralytische Störungen</p> <p>* Begleitsymptome bei anderen Erkrankungen und Störungen</p> <p>* Ernährungs- und Verdauungsstörungen im Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie</p> <p>- psychische und soziale Faktoren als Ursachen der gestörten Ernährung, z.B. Bulimie/Anorexia nervosa, Armut und Wohlstand, Avitaminosen, Proteinmangel, Sucht</p> <p>- Nahrung und gestörte Verdauung als Ursachen für Krankheit, z.B. Infektionen, Folgen von Kachexie und Adipositas, Resorptionsstörungen</p>	<p>- Innere Medizin, Chirurgie, Pädiatrie, HNO</p> <p>- betr. Verdauungsorgane, Zähne/Mundhöhle, Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Leber/Galle, Pankreas</p> <p>- z.B. Zytostase, Elektrolytveränderung, ZNS- Beeinflussung, Schmerzbehandlung,</p> <p>"Nüchternbleiben", Mast-, Fastenkuren</p> <p>Zustand nach resezierenden Operationen</p> <p>- Sozialmedizin</p> <p>- Psychologie</p> <p>- Psychiatrie</p> <p>- vgl. Hygiene</p> <p>- s. Herz-Kreislauf</p> <p>- Hypo-, Avitaminosen</p>

Lernziele	Inhalte	Hinweise
- spezielle Pflegetechniken erlernen	<ul style="list-style-type: none"> - Anwendung allgemeiner Pflegemaßnahmen unter dem besonderen Aspekt der Ernährungs- und Verdauungsstörung - Beratung und Anleitung des Patienten zu angepaßter, ausgewogener Ernährung und ggf. Diät - spezielle Formen der Ernährung als Normal- oder Diätkost und Umgang mit Hilfsmitteln - spezielle Diätformen - Hilfe bei Nahrungskarenzen - gezielte Beobachtung und Überwachungsstandards - Beratung und Anleitung des Patienten zur Vermeidung von Sekundärschäden - physikalische Maßnahmen - spezielle Lagerungen - Umgang mit liegenden Entlastungs- und Kompressionssonden - Applikation von Arzneimitteln - Intervention bei akutem Abdomen - Vorbereitung, Assistenz und Nachbereitung bei Maßnahmen der Diagnostik und Therapie (z.B. Kontrastmitteluntersuchung, Endoskopie, Sekretanalysen, Laparoskopie, Punktionen, Magenspülungen) - spezielle prä- und postoperative Pflege 	<ul style="list-style-type: none"> - z.B. auch Veränderung der Kost nach subjektivem Befinden - flüssige Kost, Breikost, Sondenernährung, Witzel-Fistel - z.B. allgemeine Beratung des Diabetikers, des Magen- und Leberkranken, Beratung zur zweckmäßigen Zahnpflege - Wickel, Umschläge, Wärme- und Kälteanwendung, ggf. "alte" und "alternative" Methoden wie Rollkur usw.

Lernziele	Inhalte	Hinweise
- die erworbenen Kenntnisse zur Einschätzung der Patientenbedürfnisse und zur Ermittlung des Pflegebedarfs nutzen und in konkrete Pflegeplanung, Durchführung und Auswertung umsetzen	- exemplarische theoretische und praktische Pflegeplanung	- exemplarische Pflegeplanung bei ausgewählten Krankheitsbildern - Fallbeispiele - Praxisbegleitung

Stoffplan

2. Ausbildungsabschnitt

Std.

Nahrungsaufnahme und Ausscheidungen I

83

Pflege

37

Arzneimittellehre

6

- Appetitanregende Mittel
- "Appetitzügler" (s. auch Suchtmittel)
- Antiemetika
- Antazida
- Ulkusmittel
- Vitaminpräparate
- Mittel zur Sekretionshemmung
- Insulin und orale Antidiabetika
- Gichtmittel
- Schilddrüsenhormone
- Störungen von Ernährung und Verdauung als unerwünschte Wirkung von Arzneimitteln

Krankheitslehre

36

Innere Medizin und Psychosomatik

22

- Erkrankungen der Mundhöhle und Zähne
 - * Stomatitis
 - * Parotitis
 - * Karies und Parodontose, Zahnverlust
- Erkrankungen des Ösophagus
 - * Dysphagie, Achalasie
 - * Ösophagitis
 - * Ösophagusvarizen

- Erkrankungen des Magens und des Dünndarms
 - * Reizmagen
 - * akute und chronische Gastritis
 - * Ulcus pepticum
 - * Dumping-Syndrom
 - * Sprue, Zöliakie
 - * Morbus Crohn
 - * Resorptionsstörungen
 - * Tumoren

- Erkrankungen der Leber
 - * Ikterusformen
 - * Hepatitis
 - * Fettleber
 - * Leberzirrhose
 - * toxisch bedingte Leberschäden (Alkohol, Medikamente, Lösungsmittel u.a.)

- Erkrankungen des Pankreas
 - * Pankreatitis
 - * Pankreaskarzinom

- Stoffwechselkrankheiten
 - * Hyperlipoproteinämie
 - * Gicht
 - * Diabetes mellitus
 - * Hypo-, Hyperthyreose

- Fehl- und Mangelernährung
 - * Adipositas
 - * Kachexie
 - * Hyper- und Avitaminosen
 - * Proteinmangel

- Infektionen und Vergiftungen
 - * Salmonellosen u.a. Infektionen durch Nahrungsmittel und Trinkwasser
 - * Botulismus
 - * Vergiftungen (z.B. Pilze)

Chirurgie

8

- Erkrankungen von Ösophagus, Magen und Dünndarm
 - * Divertikel / Divertikulitis
 - * Hiatushernien
 - * Ulcus pepticus, Magenblutung
 - * Operierter Magen
 - * Tumorchirurgie

Std.

- Akutes Abdomen
- Ileus
- Peritonitis
- Stumpfes Bauchtrauma
- Platzbauch
- Erkrankungen der Gallenblase und Gallenwege
 - * Entzündungen
 - * Steine
 - * Tumoren
- Erkrankungen von Leber und Pankreas
 - * Ruptur
 - * Zysten
 - * Tumoren

Pädiatrie

6

- akute und chronische Ernährungsstörung
- Pylorusspasmus
- Zöliakie
- Phenylketonurie
- Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte
- Malrotation

Psychologie, Soziologie, Pädagogik

4

Sozialmedizin

4

- Epidemiologie von Magen- und Stoffwechselkrankheiten und Mangelernährung
- Prävention
- soziale Faktoren als Ursachen der gestörten Ernährung (Armut, Arbeitsbedingungen)

6. Nahrungsaufnahme und Ausscheidungen II (Ausscheidungen)

2. Ausbildungsabschnitt

<u>Berufskunde</u>	<u>Psychologie, Pädagogik,</u> <u>Soziologie</u>	<u>Sozialmedizin</u> - Abusus - Organspende, Organtransplantation
<u>Gesetzeskunde</u>		
<u>Anatomie, Physiologie</u>	<u>Pflege</u> - spezifische Einschränkungen der Ausscheidungsfunktionen	<u>Rehabilitation</u> - Stomata - Dialyse
<u>Hygiene</u>	- Bedürfnisse - Feststellen des individuellen Pflegebedarfs - Pflege Techniken - Pflegeplanung und Dokumentation	
<u>Krankheitslehre</u> - Innere Medizin - Chirurgie, Urologie - Pädiatrie - Psychosomatik - Gynäkologie		<u>Arzneimittellehre</u> - Mittel zur Beeinflussung der Darmfunktion - Mittel zur Beeinflussung der Ausscheidungsfunktion der Nieren - Mittel zur Beeinflussung der Urinzusammensetzung - Mittel zur Behandlung von infektiösen Erkrankungen des Darmes und Urogenitaltraktes

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<p>Die SchülerInnen sollen folgendes können:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spezifische Einschränkungen der Ausscheidungsfunktionen kennen 	<ul style="list-style-type: none"> - Obstipation - Diarrhoe - Meteorismus - beobachtbare Veränderungen des Stuhls und Urin (Farbe, Beimengungen, Beschaffenheit) - Veränderungen der Urinmenge - Störungen der Miktion und Defäkation (Reizblase, Harnverhalt, Hämorrhoiden) - Enuresis und Enkopresis nocturna - Unwohlsein - Schmerzen - Kontinenzprobleme - Inkontinenz - operative Veränderungen der Ausscheidungsorgane (z.B. Anus praeternaturalis, Urostoma) 	<ul style="list-style-type: none"> - Arten und Schweregrade der Einschränkung - eigene Erfahrungen - Krankenbeobachtung
<ul style="list-style-type: none"> - die Bedeutung der eingeschränkten Ausscheidungsfunktion erfassen 	<ul style="list-style-type: none"> - Auswirkungen der gestörten Ausscheidungsfunktion auf das physische, psychische und soziale Wohlbefinden und die übrigen Lebensaktivitäten 	<ul style="list-style-type: none"> - Sexualität, Schamgefühle, Beruf, Freizeitgestaltung - Wechselwirkung Ernährung - Ausscheidungen - besondere Situation des Dialyse-Patienten

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<p>- theoretische Voraussetzungen zur fachkompetenten Einschätzung von spezifischen Einschränkungen erwerben</p>	<p>- Krankheiten und Behinderungen als Ursachen der gestörten Ausscheidungsfunktionen jeweils einschließlich Diagnostik, Therapie, Prävention, Rehabilitation</p> <p>* Anomalien, Entzündungen, Tumore, zentrale und hormonelle Störungen, toxische Einflüsse, mechanische und paralytische Störungen, Verletzungen, degenerative Störungen, Schock</p> <p>* Begleitsymptome bei anderen Erkrankungen und Störungen</p> <p>* Ausscheidungsstörungen im Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie und durch diagnostisch oder therapeutisch bedingte Immobilität</p>	<p>- betr. Dickdarm / Anus, Urogenitalsystem</p> <p>- Wirkungen und Nebenwirkungen von Medikamenten, Diabetes mellitus</p> <p>- postoperative Atomie, Anus praeternaturalis, Urostoma</p> <p>z.B. Z.n. Anal- OP, Prostatektomie, Blasenkateter</p>
<p>* psychische und soziale Faktoren als Ursachen für gestörte Ausscheidung</p>	<p>* psychische und soziale Faktoren als Ursachen für gestörte Ausscheidung</p>	<p>- Probleme bei der Benutzung von Hilfsmitteln</p> <p>- s. Teil I, "Phenacetinniere", Colitis ulcerosa, M. Crohn</p>
<p>* gestörte Ausscheidungsfunktion als Ursache für Krankheit und Behinderung</p> <p>* Problematik der Organspende und Transplantation</p>	<p>* gestörte Ausscheidungsfunktion als Ursache für Krankheit und Behinderung</p> <p>* Problematik der Organspende und Transplantation</p>	<p>- z.B. Steinleiden, Urämie, Dialyse, Hydronephrose, Divertikel, Ileus, Anus praeternaturalis / Urostoma</p>

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<ul style="list-style-type: none"> - spezielle Pflegetechniken erlernen 	<ul style="list-style-type: none"> - Anwendung allgemeiner Pflegemaßnahmen unter dem besonderen Aspekt der Ausscheidungsstörung - Beratung und Anleitung des Patienten und der Angehörigen - gezielte Beobachtung und Überwachungsstandards - spezielle Diätformen - physikalische Maßnahmen - spezielle Lagerungen - Umgang mit Kathetern, Drainagen, Darmrohren - Blasen- und Darmspülungen - Applikation von Arzneimitteln - Intervention bei akuten Ausscheidungsstörungen - Vorbereitung, Assistenz und Nachbereitung bei Maßnahmen der Diagnostik und Therapie (z.B. Kontrastmitteluntersuchungen, Endoskopie, Funktionsüberprüfungen, Entnahme von Laborproben, Urinkontrolle bei Steinleiden) - spezielle prä- und postoperative Pflege - Methoden und Hilfsmittel zur Versorgung von Colostoma, Ileostoma und Urostoma, incl. Irrigation - Anleitung des Patienten zur Selbstversorgung 	<ul style="list-style-type: none"> - Techniken zur Unterstützung der Ausscheidung (z.B. Blasentraining), Hilfsmittel (z.B. Dauerkatheter, Inkontinenzversorgung) - Sammelurin, Bilanz, Beobachtung der Laborwerte - Wärme, Kälte, Druck - z.B. Instillation, Klyisma, Suppositorien - Harnverhalten, akutes Nierenversagen, Ileus - Broschüren, Anschauungsmaterial, Filme - Selbsthilfegruppen

Lernziele	Inhalte	Hinweise
- die erworbenen Kenntnisse zur Einschätzung der Patientenbedürfnisse und zur Ermittlung des Pflegebedarfs nutzen und in konkrete Pflegeplanung, Durchführung und Auswertung umsetzen	- exemplarische theoretische und praktische Pflegeplanung	- exemplarische Pflegeplanung bei ausgewählten Krankheitsbildern - Fallbeispiele - Praxisbegleitung

Stoffplan

2. Ausbildungsabschnitt

	<u>Std.</u>
<u>Nahrungsaufnahme und Ausscheidung II (Ausscheidungen)</u>	43
Pflege	12
Arzneimittellehre	2
- Laxantien	
- Antidiarrhoika	
- Diuretika (s. Vitalfunktionen II)	
- Mittel zur Behandlung von infektiösen Erkrankungen des Darms und der ableitenden Harnwege	
Krankheitslehre	22
<i>Innere Medizin</i>	8
- Erkrankungen des Dickdarms	
* Colitis Ulcerosa	
* Reizkolon	
- Parasiten (Wurmkrankheiten)	
- Erkrankungen der Nieren	
* akute und chronische Glomerulonephritis	
* Nephrotisches Syndrom	
* akutes und chronisches Nierenversagen	
* Nephropathien durch Schwangerschaft, Analgetikamißbrauch	
u.a. extrarenale Ursachen	
* Dialyse und Nierentransplantation	
- Harnwegsinfekt	
<i>Chirurgie und Urologie</i>	10
- Appendizitis	
- Gutartige Tumoren	
- Bösartige Tumoren und Operationsmethoden	

	<u>Std.</u>
- Erkrankungen im Analbereich (z.B. Hämorrhoiden, Fissuren, Fisteln)	
- Hernien	
- Anomalien und Mißbildungen der Nieren und ableitenden Harnwege	
- Urologische Operationen	
* Harnleiter-, Blasensteine	
* Tumoren	
* Prostataresektion und Prostatektomie	
<i>Pädiatrie</i>	2
- Mukoviszidose (Teil 1)	
- Nabelkoliken	
- Megakolon	
- Analtresie	
- Nierenkrankheiten im Kindesalter	
- Ausscheidungsstörungen (z.B. Enuresis, Enkopresis) als psychosomatische Symptome	
<i>Gynäkologie</i>	2
- Lageveränderungen des Genitale als Ursache für gestörte Ausscheidung	
Psychologie, Soziologie, Pädagogik	5
<i>Sozialmedizin</i>	5
- Abführmittelabusus	
- Organspende, Organtransplantation	
Rehabilitation	2
- Rehabilitation mit Urostoma und Enterostoma	
- Rehabilitation mit Dialyse	

7. Bewegung I (Bewegungsapparat)

2. Ausbildungsabschnitt

<u>Gesetzeskunde</u>	<u>Psychologie, Soziologie, Pädagogik</u>	<u>Sozialmedizin</u> - Früherkennung
<u>Anatomie, Physiologie</u>	<u>Pflege</u> - spezifische Einschränkungen im Bereich des Bewegungsapparates - Bedürfnisse - Feststellen des individuellen Pflegebedarfs - Pflege Techniken - Pflegeplanung und Dokumentation	<u>Rehabilitation</u> - Bedeutung und Prinzip des Trainings
<u>Hygiene</u>		
<u>Krankheitslehre</u> - Orthopädie - Chirurgie - Innere Medizin - Pädiatrie		<u>Arzneimittellehre</u> - Muskelrelaxantien - Antirheumatika - Antiphlogistika

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<p>Die SchülerInnen sollen folgendes können:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spezifische Einschränkungen im Bereich des Bewegungsapparates kennen 	<ul style="list-style-type: none"> - Bewegungseinschränkung - Bewegungslosigkeit - Schmerzen - Atrophie - Hypertrophie - Fehlstellungen - Deformationen - Schwellungen, Wunden, Narben - Veränderungen von Farbe und Beschaffenheit der Haut 	<ul style="list-style-type: none"> - eigene Erfahrungen - Krankenbeobachtung - Bezug auf therapeutisch bedingte Bewegungseinschränkung (z.B. Gips, Extension)
<ul style="list-style-type: none"> - die Bedeutung der eingeschränkten Bewegung erfassen 	<ul style="list-style-type: none"> - Auswirkungen der gestörten Bewegung auf das physische und psychische Wohlbefinden und die übrigen Lebensaktivitäten - Bewegungsstörung als zusätzlicher Risikofaktor 	<ul style="list-style-type: none"> - "behindertengerechte" Umgebung - berufliche Situation - Abhängigkeit - Selbsthilfegruppen
<ul style="list-style-type: none"> - theoretische Voraussetzungen zur fachkompetenten Einschätzung von spezifischen Einschränkungen erwerben 	<ul style="list-style-type: none"> - Krankheiten des Bewegungsapparates, Unfälle und Behinderung als Ursachen der gestörten Bewegung jeweils einschließlich Diagnostik, Therapie, Prävention, Rehabilitation * Anomalien, Fehlbildungen, Entzündungen, Tumore, hormonelle, stoffwechselbedingte und degenerative Störungen, Unfallverletzungen - Bewegungsstörungen im Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie - Bewegungseinschränkung durch Betruhe - psychische und soziale Faktoren als Ursachen für gestörte Bewegung - gestörte Bewegung als Ursache für Krankheit und Behinderung 	<ul style="list-style-type: none"> - Traumatologie Orthopädie Chirurgie Innere Medizin Onkologie Gynäkologie Sozialmedizin - Punktionen, Verbände u.a. Ruhigstellung - z.B. Depression, Hospitalismus, Symptomprojektion - z.B. Kontraktur, Thrombose, Deformation

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<ul style="list-style-type: none"> - spezielle Pflegeechniken erlernen 	<ul style="list-style-type: none"> - Anwendung allgemeiner Pflegemaßnahmen unter dem besonderen Aspekt der Bewegungsstörung - Beratung und Anleitung des Patienten und der Angehörigen - gezielte Beobachtung und Überwachung - physikalische Maßnahmen - spezielle Lagerungen und Anwendung von Lagerungshilfsmitteln - Grundlagen zum Umgang mit orthopädischen Apparaten und Vorrichtungen - spezielle prä- und postoperative Pflege 	<ul style="list-style-type: none"> - Techniken und Hilfsmittel zur Kompensation der Bewegungsstörungen - Bewegung, Durchblutung, Sensibilität - Wärme, Kälte, Druck, Zug, Spülung - z.B. Prothese, Fixateur externa, Drahtextension, Glissonschiene u.a.
<ul style="list-style-type: none"> - die erworbenen Kenntnissen zur Einschätzung der Patientenbedürfnisse und zur Ermittlung des Pflegebedarfs nutzen und in konkrete Planung, Durchführung und Auswertung umsetzen 	<ul style="list-style-type: none"> - exemplarische theoretische und praktische Pflegeplanung 	<ul style="list-style-type: none"> - exemplarische Pflegeplanung bei ausgewählten Krankheitsbildern - Fallbeispiele - Praxisbegleitung

Stoffplan	
2. Ausbildungsabschnitt	
	<u>Std.</u>
<u>Bewegung I</u>	41
Pflege	10
Arzneimittellehre	2
- Muskelrelaxantien	
- Antirheumatika	
- Antiphlogistika	
Krankheitslehre	26
<i>Innere Medizin</i>	4
- Erkrankungen der Muskulatur	
* Progressive Muskeldystrophie	
* Myasthenia gravis	
- Störungen des Knochenstoffwechsels	
* Osteoporose	
* Osteomalazie	
* Morbus Recklinghausen	
- Rheumatische Erkrankungen	
- Immobilitätsbedingte Krankheit / Behinderung (s. auch Vitalfunktionen, z.B. Thrombose)	
<i>Chirurgie</i>	20
- Anomalien und Fehlbildungen des aktiven und passiven Bewegungsapparates	
- Tumoren	
- Entzündliche Erkrankungen der Weichteile des Bewegungsapparates	
- Kontrakturen	
- degenerative Veränderungen der Knochen und Gelenke	
- Polyarthritits	
- Angeborene und erworbene Wirbelsäulenveränderungen	

	<u>Std.</u>
- Unfallverletzungen inklusive möglicher Folgen und Komplikationen	
* Weichteilverletzungen	
* Gelenkverletzungen	
* Frakturen (allgemeine und spezielle Frakturlehre)	
- Osteomyelitis	
<i>Pädiatrie</i>	2
- Rachitis	
- Spaltbildungen der Wirbelsäule	
- Dysmelie	
Psychologie, Soziologie, Pädagogik	1
<i>Sozialmedizin</i>	1
- Früherkennung von Krankheiten des Bewegungsapparates	
Rehabilitation	2
- Bedeutung und Prinzip des Trainings	

8. Bewegung II (Steuerung der Bewegung)

2. Ausbildungsabschnitt

<u>Gesetzeskunde</u>	<u>Psychologie, Soziologie, Pädagogik</u>	<u>Sozialmedizin</u> - Bedeutung von Störungen der Bewegungssteuerung
<u>Anatomie, Physiologie</u>	<u>Pflege</u> - spezifische Einschränkungen im Bereich der Bewegungssteuerung - Bedürfnisse - Feststellen des individuellen Pflegebedarfs - Pflorgetechniken - Pflegeplanung und Dokumentation	<u>Rehabilitation</u> - Einrichtungen und Verfahren
<u>Hygiene</u>		
<u>Krankheitslehre</u> - Chirurgie - Neurologie - Innere Medizin - Pädiatrie		<u>Arzneimittellehre</u> - Psychopharmaka - Neuroleptika - Antiepileptika - Antiparkinson-Mittel

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<p>Die SchülerInnen sollen folgendes können:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spezifische Einschränkungen im Bereich der Steuerung von Bewegung erkennen 	<ul style="list-style-type: none"> - Hypo-, Hyperaktivität - Bewegungseinschränkung - Lähmung - erhöhter Muskeltonus - Krampf - beobachtbare Veränderungen in Bewegungsablauf und Koordination - Reflexe - Angaben des Patienten zu Sensibilität und Mißempfindungen - Schmerzen 	<ul style="list-style-type: none"> - eigene Erfahrungen - Krankenbeobachtung
<ul style="list-style-type: none"> - die Bedeutung der eingeschränkten und überschießenden Bewegung erfassen 	<ul style="list-style-type: none"> - Auswirkungen der gestörten Bewegung auf das physische und psychische Befinden und die übrigen Lebensaktivitäten - Störungen der Bewegung als subjektive und objektive Gefährdung 	<ul style="list-style-type: none"> - "behindertengerechte" Umgebung - schulische, berufliche und Wohnsituation - Abhängigkeit - Selbsthilfegruppen

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<ul style="list-style-type: none"> - theoretische Voraussetzungen zur fachkompetenten Einschätzung von spezifischen Einschränkungen erwerben 	<ul style="list-style-type: none"> - Krankheiten und Unfälle als Ursachen für gestörte Bewegungssteuerung jeweils einschließlich Diagnostik, Therapie, Prävention, Rehabilitation: * Anomalien, Entzündungen, Tumore, stoffwechselbedingte und degenerative Störungen, Elektrolytverschiebung, hormonelle Störungen, toxische Einflüsse * abnorme Reaktionsweisen des Nervensystems * Autoimmunerkrankungen * Tetanus - Störungen der Bewegungssteuerung in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie - gestörte Bewegungssteuerung als Ursache für Krankheit und Behinderung 	<ul style="list-style-type: none"> - Traumatologie - Chirurgie, Anästhesie - Innere Medizin - Neurologie - Pädiatrie - z.B. Poliomyelitis, Tetanie, Morbus Parkinson, apoplektischer Insult, apallisches Syndrom - z.B. Cumarin - z.B. Epilepsie - z.B. Multiple Sklerose
<ul style="list-style-type: none"> - spezielle Pflegetechniken erlernen 	<ul style="list-style-type: none"> - Anwendung allgemeiner Pflegemaßnahmen unter dem besonderen Aspekt der Bewegungsstörung - Beratung und Anleitung des Patienten und der Angehörigen - gezielte Beobachtung und Überwachung - spezielle Lagerungen und Anwendung von Lagerungshilfsmitteln - Schutzvorrichtungen für den Patienten 	<ul style="list-style-type: none"> - Narkose, PDA - Chorea, Apoplex, Morbus Parkinson, Multiple Sklerose, Querschnittlähmung - Techniken und Hilfsmittel zur Kompensation von Bewegungsstörungen - Bewegung, Sensibilität - z.B. spastizitätshemmende Lagerung, Spezialbetten - z.B. Bettgitter, Fixierung, Gummikeil

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<p>- die erworbenen Kenntnisse zur Einschätzung der Patientenbedürfnisse und zur Ermittlung des Pflegebedarfs nutzen und in konkrete Planung, Durchführung und Auswertung umsetzen</p>	<p>- exemplarische theoretische und praktische Pflegeplanung</p>	<p>- exemplarische Pflegeplanung bei ausgewählten Krankheitsbildern</p> <ul style="list-style-type: none">- Fallbeispiele- Praxisbegleitung

8. Bewegung II (Steuerung der Bewegung)

Stoffplan

2. Ausbildungsabschnitt

	<u>Std.</u>
<u>Bewegung II</u>	52
Pflege	28
Arzneimittellehre	2
- Psychopharmaka	
* Neuroleptika	
* Tranquilizer	
- Antiepileptika	
- Antiparkinson-Mittel	
Krankheitslehre	18
<i>Innere Medizin</i>	4
- Bewegungseinschränkungen aufgrund von Stoffwechselstörungen, Elektrolytverschiebungen, toxischen Einflüssen	
- Krankheiten der Nebenschilddrüsen	
<i>Chirurgie</i>	2
- Tetanus	
<i>Neurologie</i>	10
- Apoplektischer Insult	
- Extrapyramidale Krankheiten	
* Parkinson-Krankheit	
* Chorea	
- Epilepsien	
- Plexus- und periphere Nervenschäden	
- Polyneuropathien	
- Neuralgien	

	<u>Std.</u>
- Hirntumoren	
- Encephalomyelitis disseminata	
- spastische Bewegungsstörungen	
<i>Pädiatrie</i>	2
- perinatale Hirnschädigung	
- Poliomyelitis	
Psychologie, Soziologie, Pädagogik	2
<i>Sozialmedizin</i>	2
- Individuelle, familiäre und gesellschaftliche Bedeutung von Störungen der Bewegungssteuerung	
Rehabilitation	2
- Einrichtungen und Verfahren zur Rehabilitation, z.B. Schädel-Hirn-Verletzter, Querschnittgelähmter, Halbseitengelähmter	

9. Sexualität

2. Ausbildungsabschnitt

<u>Berufskunde</u>	<u>Psychologie, Pädagogik, Soziologie</u> <ul style="list-style-type: none">- Schwangerschaftskonflikte- Geburtsvorbereitung- Paar <=> Eltern	<u>Sozialmedizin</u> <ul style="list-style-type: none">- Alleinerziehende- Aspekte der genetischen Beratung
<u>Gesetzeskunde</u>	<u>Pflege</u> <ul style="list-style-type: none">- spezifische Einschränkungen im Bereich der Sexualität aufgrund von Krankheit, Behinderung, psychosozialen Bedingungen	<u>Rehabilitation</u> <ul style="list-style-type: none">- Selbsthilfegruppen
<u>Anatomie, Physiologie</u>		
<u>Hygiene</u>	<ul style="list-style-type: none">- Bedürfnisse- Pflegebedarf infolge normaler und / oder gestörter Fortpflanzungsvorgänge- Pflfetechniken- Feststellen des individuellen Pflegebedarfs- Pflegeplanung und Dokumentation	
<u>Krankheitslehre</u> <ul style="list-style-type: none">- Gynäkologie- Geburtshilfe- Urologie/Andrologie- Geschlechtskrankheiten		<u>Arzneimittellehre</u> <ul style="list-style-type: none">- Hormone und -derivate- Anabolika- Antibiotika- Antiphlogistika- Psychopharmaka

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<p>Die SchülerInnen sollen folgendes können:</p> <ul style="list-style-type: none"> - die Bedeutung von Einschränkungen im Bereich der Sexualität erfassen und reflektieren 	<ul style="list-style-type: none"> - biologisch, ethisch und psychosozial bedingte Einschränkungen - Auswirkungen auf das Individuum und die sexuelle Lebensgemeinschaft 	
<ul style="list-style-type: none"> - die theoretischen Voraussetzungen zur Einschätzung spezifischer Störungen und der Konsequenzen diagnostischer und therapeutischer Intervention erwerben 	<ul style="list-style-type: none"> - Störungen der sexuellen Erlebnisfähigkeit - Einschränkungen der sexuellen Möglichkeiten (z.B. Querschnittslähmung, Dialyse, Depression, Medikamente) - weibliche Geschlechtsorgane und Brust: Fehlbildungen / Anomalien, Störungen der hormonellen Steuerung, Entzündungen, Tumoren, psychosomatische Störungen - Diagnostische und therapeutische Maßnahmen / Komplikationen - Biologische und psychosoziale Folgen von Funktions-, Organverlusten - Männliche Geschlechtsorgane: s. oben - Krebsvorsorge und -früherkennung - HIV- Infektion, AIDS - Geschlechtskrankheiten 	<ul style="list-style-type: none"> - s. Stoffplan: Gynäkologie, Urologie, Geburtshilfe
		<ul style="list-style-type: none"> - Gesetz zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<ul style="list-style-type: none"> - die normalen Fortpflanzungsorgane und deren Störungen kennen 	<ul style="list-style-type: none"> - Konzeption, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Neugeborenes - Sterilität der Frau, des Mannes, des Paares, Diagnostik und Therapie (incl. Insemination, extrakorporale Befruchtung, Leihmutterschaft) - Abort, Interruptio - Gestörte Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett - Erkrankungen in der Schwangerschaft 	<ul style="list-style-type: none"> s. Teil I (Sexualität, Biologie) - Gesetzeskunde, Ethik, Berufskunde - Wochenbettdepression und -psychose

Lernziele	Inhalte	Hinweise
- spezielle Pflegetechniken erlernen	<ul style="list-style-type: none"> - spezielle Intimpflege bei Entzündungen, vor und nach Eingriffen (Rasur, Desinfektion, vaginale Einlagen, Spülungen, Tamponaden, Salbenverbände) - spezielle Lagerungen und Hilfsmittel (z.B. auf Untersuchungsstuhl und -liege zur Ödemprophylaxe, Beckenhoch- und tieflagerung, Luftring) - physikalische Maßnahmen - spezielle Verbände - Hilfen bei der Blasen- und Darmentleerung - Verweil- und Spülkatheter - Applikation von Arzneimitteln - spezielle Pflege von Haut und Schleimhäuten bei Strahlentherapie - spezielle Pflege bei Behandlung mit Zytostatika 	<ul style="list-style-type: none"> - Bild- und Skizzenmaterial - Demonstration - Wärme, Kälte, Druck - T-Binde, Suspensorien

Lernziele	Inhalte	Hinweise
<ul style="list-style-type: none"> - die erworbenen Kenntnisse zur Einschätzung der Patientenbedürfnisse und zur Ermittlung des Pflegebedarfs nutzen 	<ul style="list-style-type: none"> - Diskretion und Berücksichtigung des Schamgefühls - Fachkompetenter Umgang mit Fragen der Patienten - Erfragen von Informationen beim Patienten und spezielle Beobachtung - hygienische und ästhetische Besonderheiten - Beobachtung der individuellen psychosozialen Belastungen des Patienten - Beratung zur Intimpflege und Verwendung von Hilfsmitteln - Vorbereitung, Assistenz und Nachbereitung bei gynäkologischen bzw. urologisch-andrologischen Maßnahmen - spezielle prä- und postoperative Pflege - Betreuung der Schwangeren und der Wöchnerin - Pflege des gesunden Neugeborenen 	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexion eigener Wünsche und Vorstellungen
<ul style="list-style-type: none"> - die Pflege bei Einschränkungen im Bereich der Sexualität situationsgerecht und individuell planen, durchführen und auswerten 	<ul style="list-style-type: none"> - theoretische und praktische Pflegeplanung unter Verwendung kliniküblicher Schemata - Vorbereitung, Assistenz und Nachbereitung bei gynäkologischen bzw. urologisch-andrologischen Maßnahmen - spezielle prä- und postoperative Pflege - Betreuung der Schwangeren und Wöchnerin - Pflege des gesunden Neugeborenen 	<ul style="list-style-type: none"> - exemplarische Pflegeplanung bei ausgewählten Krankheitsbildern - Fallbeispiele - Praxisbegleitung

Stoffplan	
2. Ausbildungsabschnitt	
	<u>Std.</u>
<u>Sexualität</u>	79
Pflege	20
Arzneimittellehre	4
- Weibliche Geschlechtshormone	
- Männliche Geschlechtshormone	
- Anabolika	
- Antibiotika	
- Antiphlogistika	
- Psychopharmaka	
Krankheitslehre	44
<i>Gynäkologie und Geburtshilfe</i>	38
- Mögliche Gründe und Ausdrucksformen von Störungen der sexuellen Erlebnisfähigkeit der Frau	
- Einschränkungen der sexuellen Möglichkeiten durch Erkrankung und Therapien	
- Fehlbildungen und Anomalien der weiblichen Geschlechtsorgane und Brust	
- Zyklus und Zyklusstörungen	
- Entzündungen und Tumoren der Geschlechtsorgane und Brust	
- Krebsvorsorge	
- Konzeption, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett	
- Erkrankungen in der Schwangerschaft	
- gestörte Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett	
- Abort, Interruptio	
- Sterilität der Frau, des Mannes, des Paares	

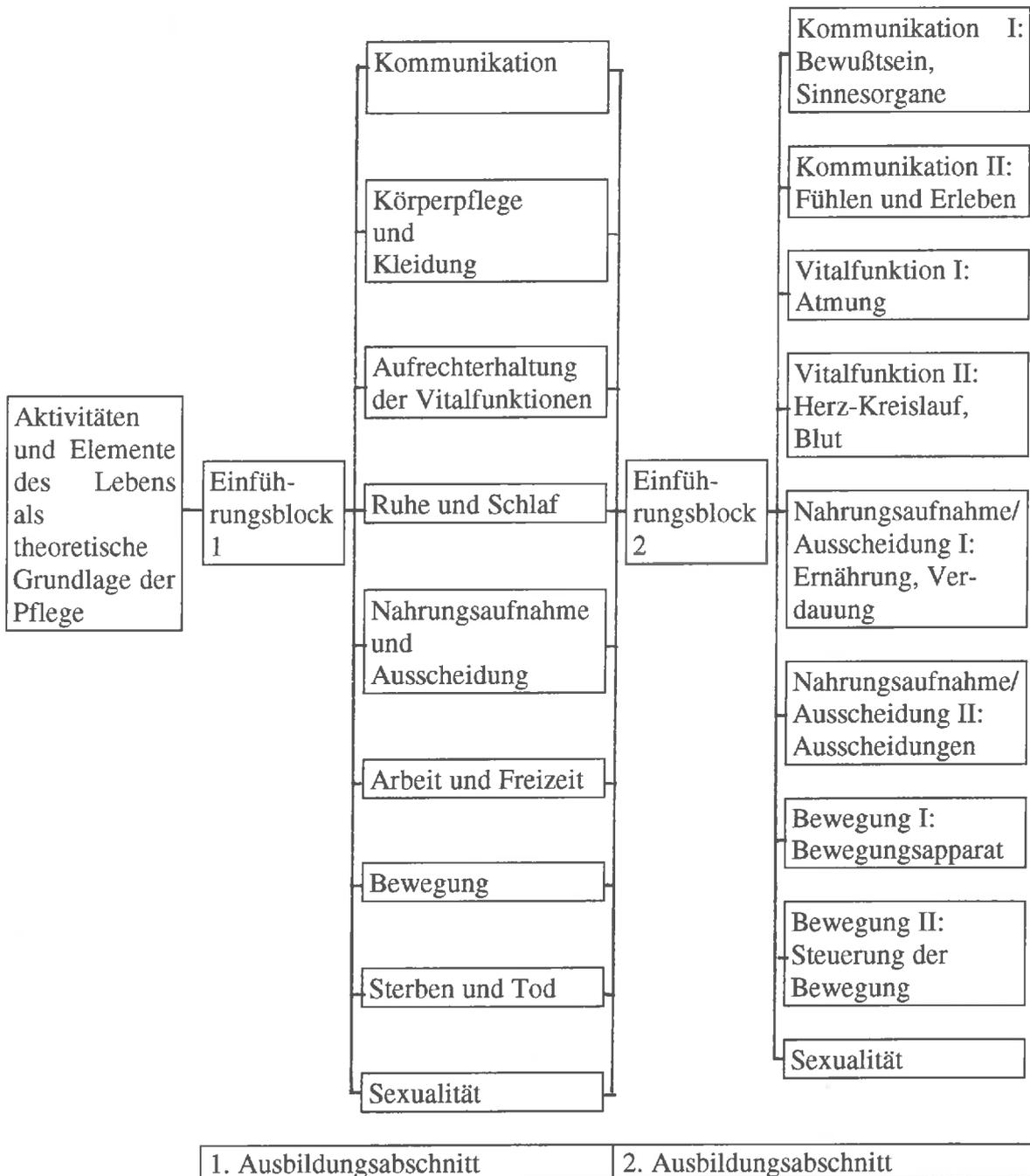
	<u>Std.</u>
- Geschlechtskrankheiten	
- HIV-Infektion, AIDS	
<i>Chirurgie / Urologie</i>	2
- Anomalien, Entzündungen, Tumoren der männlichen Geschlechtsorgane	
- Störungen der sexuellen Erlebnisfähigkeit und Möglichkeiten des Mannes	
<i>Pädiatrie</i>	4
- Gesundes Neugeborenes	
- Erkrankungen des Neugeborenen	
- Das Frühgeborene	
- Entwicklung des Säuglings	
Psychologie, Soziologie, Pädagogik	10
<i>Psychologie</i>	7
- Schwangerschaftskonflikte	
- Geburtsvorbereitung	
- Paar <=> Eltern	
<i>Sozialmedizin</i>	3
- Alleinerziehende	
- Aspekte der genetischen Beratung	
Rehabilitation	1
- Rehabilitation nach Mamma-Abtatio, Selbsthilfegruppen	

C. Materialien

Anlage 1

Unterrichtseinheiten - Übersicht

Unterrichtseinheiten in der Krankenpflegeausbildung - Übersicht



Anlage 2

Praxisbogen Pflegeprozeß

2. Ausbildungsabschnitt

I. Situation des pflegebedürftigen Menschen

1. Persönliche Daten, Verhalten, Äußerungen, Krankheitsbild, Ursachen der Pflegebedürftigkeit, Beobachtungsergebnisse

2. Fähigkeiten, Einschränkungen, Bedürfnisse, Pflegeprobleme und Pflegebedarf nach den Aktivitäten und Elementen des Lebens

2.1. Kommunikation

2.2. Körperpflege und Kleidung

2.3. Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen

2.4. Ruhe und Schlaf

2.5. Nahrungsaufnahme und Ausscheidung

2.6. Arbeit und Freizeit

2.7. Bewegung

2.8. Sterben und Tod

2.9. Sexualität

3. Welche Pflegeprobleme sind vorrangig? (Reihenfolge nach Wichtigkeit)

4. Zielsetzung der Pflege (Was soll durch die Pflege erreicht werden ?)

kurzfristig:

mittel- und langfristig:

II. Planung der Pflege

1. Welche Pflegemaßnahmen sind sinnvoll (Reihenfolge nach Wichtigkeit mit kurzer Begründung)

2. Organisation (Wer macht was, wann und wie oft mit welchen Hilfsmitteln?)

III. Durchführung der Pflege (Beschreibung der Pflegemaßnahmen, Reaktionen und Verhalten des Patienten)

IV. Bewertung der Pflege

1. Ziele erreicht? (ja - nein - teilweise)

2. Wenn nein / warum nicht?

3. Einschätzung des Erfolgs der Pflege, Überlegungen zum weiteren Vorgehen

V. Bemerkungen, Sonstiges, Besonderheiten

Anlage 3

Praxisbogen Ausbildungsangebot

Praxisbogen Ausbildungsangebot - Seite 1 -

Einsatzgebiet: _____ Station: _____

1. Aufgaben und Ziele der Pflege

2. Pfllegetätigkeiten, bezogen auf -

2.1. Kommunikation

2.2. Körperpflege und Kleidung

2.3. Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen

Praxisbogen Ausbildungsangebot - Seite 2 -

2.4. Nahrungsaufnahme und Ausscheidung

2.5. Bewegung

2.6. Ruhe und Schlaf

2.7. Arbeit und Freizeit

2.8. Sexualität

2.9. Sterben und Tod

3. Tätigkeiten in Zusammenhang mit organisatorischen Hilfsmitteln der Pflege

3.1. Pflegeprozeß

3.2. Pflegedokumentation

3.3. Pflegestandards

Praxisbogen Ausbildungsangebot - Seite 4 -

4. Administrative Tätigkeiten

4.1. Vor- und Nachbereitung von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen

4.2. Bestellungen, Anforderungen

4.3. Meldungen für die Verwaltung

4.4. Sonstiges

5. Tätigkeiten im Bereich der Kooperation, Kommunikation, Koordination

5.1. Patienten und Angehörige

5.2. Pflorgeteam

5.3. Ärztlicher Dienst

5.4. Andere Berufsgruppen

Praxisbogen Ausbildungsangebot - Seite 6 -

6. Organisation des Pflegedienstes

6.1. Pflegesystem

6.2. Besonderheiten, Bemerkungen

Praxisbogen Ausbildungsangebot erstellt am: _____

von: _____

Anlage 4

Inhalte der Qualifizierung von Praxisanleitern

I. Grundlagen professioneller Pflege

- Reflektion der aktuellen Situation der Pflege
- aktuelle und alternative Pflegemodelle
- theoretische Modelle der Pflege
- Pflegeprozeß und Pflegeplanung
- Pflegedokumentation und Pflegestandards
- Pflegeverständnis - was heißt "umfassende und individuelle Pflege" in der Praxis?
- Grundlagen der Organisation des Pflegedienstes
- Arbeitsbedingungen, Arbeitsbelastung und Entlastungsmöglichkeiten in der Pflege

II. Ausbildung in der Pflege

- normative Grundlagen der Krankenpflegeausbildung
- Rechtsgrundlagen der Berufsausbildung (Aus-, Fort-, Weiterbildung)
- das hessische Curriculum als Rahmenkonzept für die Ausbildung
- betriebliche Rahmenbedingungen der Ausbildung
- Ziele der Ausbildung
- Planung und Organisation der Ausbildung
- Die Situation der SchülerInnen
- berufliche Sozialisation im Krankenhaus
- Aufgabenbereich der Praxisanleiter
- Stellenwert der praktischen Ausbildung in der Pflege

III. Berufsbezogene Psychologie

1. Physiologie und Psychologie des Lernens

- theoretische Grundlagen von Lernprozessen
- Lehren und Lernen in der Pflege
- Motivation
- Streß und Streßbewältigung
- burn-out in der Pflege
- Entspannungstechniken
- feedback

2. Kommunikation und Gesprächsführung

- Grundlagen der Kommunikation im Bereich des Lernens und Lehrens
- Grundlagen der Gesprächsführung
- Beratung als Aufgabe des Praxisanleiters
- Praxisprobleme und Lösungsansätze

IV. Berufsbezogene Pädagogik und Didaktik

- Einführung in die Pädagogik
- Didaktik der praktischen Anleitung
- Lehr- und Lernformen in der Pflege
- Sozialformen des Unterrichts
- Bedingungen konkreter Anleitungssituationen
- Schülerbeurteilung
- Gestaltung und Mitwirkung bei praktischen Prüfungen
- Planung, Durchführung und Auswertung konkreter Anleitungssituationen

V. Praxissupervision

- Beratung in konkreten Anleitungssituationen vor Ort

Anlage 5

Stoffpläne

Theoretischer und praktischer Unterricht

Übersicht über die in der KrPflAPrV vom 16.10.1985 Anlage 1 (zu § 1 Abs.1) vorgeschriebenen Unterrichtsstunden

	<u>Std.</u> 0	<u>Std.</u> I	<u>Std.</u> II
1. Berufs-, Gesetzes- und Staatsbürgerkunde	120	86	34
2. Hygiene und medizinische Mikrobiologie	120	116	4
3. Biologie, Anatomie und Physiologie	120	120	0
4. Fachbezogene Physik und Chemie	40	40	0
5. Arzneimittellehre	60	22	38
6. Allgemeine und spezielle Krankheitslehre einschließlich Vorsorge, Diagnostik, Therapie und Epidemiologie	360	44	316
7. Grundlagen der Psychologie, Soziologie und Pädagogik	100	108	92
8. Krankenpflege	480	248	232
9. Grundlagen der Rehabilitation	20	0	20
10. Einführung in die Organisation und Dokumentation im Krankenhaus	30	0	30
11. Sprache und Schrifttum	20	16	4
12. Erste Hilfe	30	30	0
Zur Verteilung auf die Fächer 1-12 (100 Std. zu 7.)	100		
Insgesamt	<u>1.600</u>	<u>830</u>	<u>770</u>

0 = Gesetzlich vorgeschriebene Stundenzahl

I = Erster Ausbildungsabschnitt

II = Zweiter Ausbildungsabschnitt

Stoffplan BERUFSKUNDE
 GESETZSKUNDE
 STAATSBÜRGERKUNDE

Anlage 1
 KrPflAPVO vom 16.10.1985
 Ziffer 1.1 - 1.3

Gesamtstundenzahl	120 Std.
1. Ausbildungsabschnitt	86 Std.
2. Ausbildungsabschnitt	34 Std.

Std.

Einführungsblock

34

Berufskunde

30

- theoretische Modelle der Pflege
- Pflege als Wissenschaft
- Pflegeforschung
- aktuelle Berufsfragen
- Internationale Organe und ihre Bedeutung für die Pflege (WHO, UNO, EG, ILO)
- Die Rolle der Pflegenden im Programm der WHO "Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000"
- Geschichte der Pflege:

Interessenvertretung in der Pflege

- Entstehung von Berufsverbänden
- Agnes Karll und ihre Bedeutung für die Pflege
- Die Entwicklung des DBfK, der ADS, der DSG usw.
- Entwicklung und Funktion von Gewerkschaften
- Solidarität oder berufspolitische Zersplitterung?

Pflege und Religion

- Christentum und Pflege im historischen Kontext
- Bedeutung der Pflege in anderen Religionen
- Pflege im Mittelalter
- Orden und Klöster
- Heilkundige Frauen
- Heilige und Hexen
- Hexenverfolgung und ihre Bedeutung für die Pflege
- Mutterhäuser und freiberufliche Pflege
- Diakonie und Caritas
- Christentum und Pflege heute

Pflege und Medizin

- Heilkunde in der Antike
- Der Aufstieg des europäischen Ärztstandes im Mittelalter
- vom Hospital zum Krankenhaus
- Arbeitsteilung zwischen Pflege und Medizin im 19. Jahrhundert
- Pflege und Medizin heute - auf dem mühsamen Weg zur Partnerschaft
- Pflege-theorien als Zeichen der Eigenständigkeit der Pflege in Beziehung zur Medizin

Pflege in Krieg und Frieden

- Kreuzzüge und die Entwicklung der Pflege
- Die Befreiungskriege und die Entstehung der vaterländischen Frauenvereine
- Die Geschichte des Roten Kreuzes
- Florence Nightingale
- Pflege im 1. und 2. Weltkrieg
- Pflege und Friedensbewegung

Pflege im Nationalsozialismus

- Strukturen der Pflege in der Weimarer Republik
- Organisation der Pflege im Nationalsozialismus
- Aufgaben und Rolle der Pflege im Nationalsozialismus
- Beteiligung der Pflege an den Verbrechen gegen die Menschlichkeit
- Widerstand in der Pflege
- Entnazifizierung in der Pflege, Pflege nach 1945
- Aus der Geschichte lernen?

Gesetzeskunde

- Rechte und Pflichten des Patienten
- Geschäftsfähigkeit
- Entmündigung / Pflegschaft
- Freiheitsberaubung
- Selbstbestimmungsrecht (Körperpflege Teil 1)
- Bundessozialhilfegesetz

Stoffplan HYGIENE UND
MEDIZINISCHE
MIKROBIOLOGIE

Anlage 1
KrPflAPVO vom 16.10.1985
Ziffer 2.5.1

Gesamtstundenzahl	120 Std.
1. Ausbildungsabschnitt	116 Std.
2. Ausbildungsabschnitt	4 Std.

Einführungsblock

4

- spezielle Krankheitserreger
 - * Anaerobier (Tetanus, Gasbrand)
 - * Erreger von Wundinfektionen
- Seuchenerreger, z.B. Cholera, Ruhr, Pest, Pocken, Hepatitis
- Identifikation von Krankheitserregern, Resistenzbestimmung

Stoffplan ARZNEIMITTELLEHRE

Anlage 1
KrPflAPVO vom 16.10.1985
Ziffer 5.3 - 5.6

Gesamtstundenzahl:	60
1. Ausbildungsabschnitt	22
2. Ausbildungsabschnitt	38

Einführungsblock

10

- Gesetzliche Bestimmungen zum Umgang mit Arzneimitteln (s. Teil 1)
- Pharmakokinetik und Pharmakodynamik
- Unerwünschte Wirkungen
 - * Allergie
 - * Schwangerschaft / Stillzeit
 - * Straßenverkehr
- Analgetika
 - * zentral und peripher wirkende Analgetika
 - * Antirheumatika, Antiphlogistika
- Narkosemittel
 - * Inhalationsnarkotika / Injektionsnarkotika
 - * Neuroleptika
 - * Relaxantien
- Lokalanästhetika
- Mittel zur Wundbehandlung
 - * Antiseptika und Desinfektionsmittel
 - * Enzym-, Vitaminpräparate
 - * präparierte Verbandstoffe
- Antibiotika
- Chemotherapeutika z.B. Sulfonamide
- Immunsuppressiva
- Zytostatika
- Immunstimulantien z.B. Echinacea
- Infusionen
 - * körpereigene Ersatzflüssigkeiten
 - * körperfremde Ersatzflüssigkeiten

Aktivitäten und Elemente des Lebens

28

Kommunikation I

3

- Mittel zur äußerlichen Anwendung bei Hautkrankheiten
- Lokalanästhetika
- Antimykotika
- Mittel zur Bekämpfung von Parasiten
- Sedativa

	<u>Std.</u>
Kommunikation II	1
- Neuroleptika	
- Psychopharmaka	
Vitalfunktion I (Atmung)	2
- Sekretolytika	
- Tuberkulostatika	
- Antibiotika	
- Corticoide	
- Adrenalin und -derivate	
- Antiasthmatica	
Vitalfunktion II (Herz-Kreislauf, Blut)	6
- Herzglykoside	
- Antiarrhythmika	
- Diuretika	
- Mittel zur Behandlung von Anämien	
- Thrombotika und Antikoagulantien	
- Plasmaersatzmittel	
- Antihypertensiva	
- Antihypertonika	
Nahrungsaufnahme und Ausscheidungen I	6
- Appetitanregende Mittel	
- "Appetitzügler" (s. auch Suchtmittel)	
- Antiemetika	
- Antazida	
- Ulkusmittel	
- Vitaminpräparate	
- Mittel zur Sekretionshemmung	

- Insulin und orale Antidiabetika- Gichtmittel	
- Schilddrüsenhormone	
- Störungen von Ernährung und Verdauung als unerwünschte Wirkung von Arzneimitteln	
Nahrungsaufnahme und Ausscheidungen II	2
- Laxantien	
- Antidiarrhoika	
- Diuretika (s. Vitalfunktionen II)	
- Mittel zur Behandlung von infektiösen Erkrankungen des Darms und der ableitenden Harnwege	
Bewegung I	2
- Muskelrelaxantien	
- Antirheumatika	
- Antiphlogistika	
Bewegung II	2
- Psychopharmaka	
* Neuroleptika	
* Tranquilizer	
- Antiepileptika	
- Antiparkinson Mittel	
Sexualität	4
- Weibliche Geschlechtshormone	
- Männliche Geschlechtshormone	
- Anabolika	
- Antibiotika	
- Antiphlogistika	
- Psychopharmaka	

Stoffplan KRANKHEITSLEHRE

Anlage 1
KrPflAPVO vom 16.10.1985
Ziffer 6.2 - 6.13

Gesamtstundenzahl	360 Std.
1. Ausbildungsabschnitt	44 Std.
2. Ausbildungsabschnitt	316 Std.

	<u>Std.</u>
<u>Einführungsblock</u>	24
<i>Innere Medizin</i>	10
- Allgemeine Infektionslehre	
* Infektion - Abwehr	
* Lokalinfektion - Infektionskrankheit	
* Epidemie - Endemie - Pandemie	
- Allgemeine Tumorlehre	
* Kennzeichen gut-, bösartiger Tumoren	
* Einteilung nach Herkunftsgeweben	
* Behandlungsprinzipien	
- Schock	
* Ursachen	
* Grundzüge der Pathophysiologie	
* Behandlungsgrundsätze	
- Transfusionslehre	
* Vollblut und Blutbestandteile	
* Indikationen	
* Sicherheitskontrollen	
* Komplikationen	
- Psychosomatik	
* Einführung	
<i>Chirurgie</i>	10
- Wundlehre	
* primäre und sekundäre Wundheilung	
* Wundversorgung, -behandlung	
* Faktoren, die die Wundheilung stören	
- OP- Vorbereitung	
* Anamnese, klinische Untersuchung	
* Allgemeine Diagnostik	
- Postoperative Komplikationen	
* Thrombose, Embolie	
* Blutungen	
* Magen- Darm- Atonie, Peritonitis	
* Stoffwechsellentgleisung	
* Atem-, Kreislaufstörung	

	<u>Std.</u>
<ul style="list-style-type: none"> * Störung der Nierenfunktion * Komplikationen durch Fahrlässigkeit, z.B. Lagerung, Elektrizität, Asepsis 	
<i>Anästhesie</i>	4
<ul style="list-style-type: none"> - Schmerzbehandlung <ul style="list-style-type: none"> * lokale und allgemeine Schmerzbehandlung - Narkose <ul style="list-style-type: none"> * Narkosearten * Narkosestadien, Komplikationen - Lokalanästhesie <ul style="list-style-type: none"> * Indikationen, Kontraindikationen * Arten der Regionalanästhesie, Komplikationen 	
<u>Aktivitäten und Elemente des Lebens</u>	292
Kommunikation I	65
<i>Innere Medizin</i>	4
<ul style="list-style-type: none"> - Synkope - Orthostatischer Kollaps - Atemwegserkrankungen mit Obstruktionen - Asthma bronchiale - Lähmungen und Reflexstörungen - Zerebrovaskuläre Erkrankungen (s. auch Neurologie) <ul style="list-style-type: none"> * Infarkt * Blutungen - Infektionskrankheiten 	
<i>Chirurgie</i>	6
<ul style="list-style-type: none"> - Sonden und Beeinträchtigungen - Propädeutik der chirurgischen Erkrankungen - Tumoren - Verbrennungen - Transplantationen - Schädel-Hirn-Verletzungen (s. auch Neurologie) 	

	<u>Std.</u>
<i>Pädiatrie</i>	2
- "Normale" kindliche Entwicklung	
- Störungen nach frühkindlicher Hirnschädigung	
<i>Neurologie</i>	15
- Neurologische Propädeutik	
- Erkrankungen des Gehirns und seiner Hüllen	
* Durchblutungsstörungen	
* Tumoren	
* Verletzungen (s. auch Chirurgie)	
* Entzündungen	
- Degenerative und hirnatrophi sche Prozesse	
- Epileptische Anfallsleiden	
- Hirnnerv-Schädigungen	
- Aphasie	
<i>Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten</i>	6
- Fremdkörper, Verletzungen, Mißbildungen	
- Erkrankungen und degenerative Veränderungen der Ohren, der Nase und des Kehlkopfes	
- Sprech-, Spracheinschränkungen (vgl. Neurologie, Psychiatrie, Pädiatrie)	
- Hörschwäche	
- Gehörlosigkeit	
<i>Augenkrankheiten</i>	12
- Fremdkörper, Verletzungen, Mißbildungen	
- Erkrankungen bzw. degenerative Veränderungen der Lider, Tränen- organe, Bindehaut, Hornhaut und Linse	
- Sehschwäche, Fehlsichtigkeit	
- Blindheit	

	<u>Std.</u>
<i>Dermatologie</i>	20
- Allgemeine Symptomatik der Hautkrankheiten, primäre und sekundäre Effloreszenzen	
- Akne	
- Mykosen	
- Parasitäre Erkrankungen	
- Ekzem	
- Psoriasis vulgaris	
- Neurodermitis	
- allergische Ekzantheme	
- psychosomatische Aspekte der Dermatologie	
- Tumoren (Basaliom, Spinaliom, Melanom)	
- Hautsymptome bei anderen Erkrankungen	
- bakterielle und viral verursachte Hautkrankheiten (z.B. Impetigo, Erysipel, Furunkel, Abszeß, Herpes)	
Kommunikation II	29
<i>Pädiatrie</i>	4
- Autistische Syndrome	
- Deprivationssyndrome (s. auch Psychiatrie)	
- Kindesvernachlässigung und -mißhandlung	
- Drogensucht im Kindes- und Jugendalter	
<i>Psychiatrie</i>	25
- Allgemeine Psychopathologie	
- Ausdrucksformen psychischer Störungen, Krankheiten und Behinderungen und Zuordnung zu diagnostischen Begriffen	
* Depression und Suicidalität	
* Zylothymie	
* schizophrener Formenkreis	

	<u>Std.</u>
<ul style="list-style-type: none"> * Neurosen * Sucht (Alkohol, Drogen, andere Suchtformen) * Autismus, Deprivationssyndrom (s. auch Pädiatrie) 	
- geistige Behinderung	
- Hirnorganisches Psychosyndrom, Durchgangssyndrom	
- Alzheimer-Krankheit	
Vitalfunktion I (Atmung)	22
<i>Innere Medizin</i>	8
<ul style="list-style-type: none"> - Akute Erkrankungen der Atemwege <ul style="list-style-type: none"> * Rhinitis * Laryngitis * Bronchitis * Pneumonie * Pleuritis, Pleuraerguß - Chronische Erkrankungen der Atemwege <ul style="list-style-type: none"> * chronische Bronchitis * Asthma bronchiale * Bronchiektasen, Lungenemphysem - Lungentuberkulose - Lungenfibrosen - Akutes und chronisches Cor pulmonale (siehe auch Vitalfunktionen II) - Tumoren 	
<i>Chirurgie</i>	4
<ul style="list-style-type: none"> - Aspiration - Thoraxverletzungen <ul style="list-style-type: none"> * Pneumothorax * Knochenbrüche - Tracheotomie - diagnostische Eingriffe <ul style="list-style-type: none"> * Bronchoskopie * Mediastinoskopie * Pleurapunktion 	

	<u>Std.</u>
- Operative Eingriffe	
* Lobektomie	
* Pneumektomie	
* Strumektomie	
- Tumorchirurgie	
<i>Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten</i>	8
- Belloq- Tamponade	
- Tonsillektomie	
- Adenotomie	
- Laryngektomie	
- Tumorchirurgie	
- Verlegung der Atemwege	
* Diphtherie	
* Insektenstich	
* allergische Reaktion	
<i>Pädiatrie</i>	2
- Fremdkörperaspiration	
- Pseudo-Krupp	
- Pertussis	
Vitalfunktion II (Herz-Kreislauf, Blut)	30
<i>Pädiatrie</i>	6
- Herzfehler	
- erworbene Herzkrankheiten	
* Endokarditis	
* Myokarditis	
- Rhythmusstörungen	
- Anämien	
- Leukämien	
- Störungen der Blutgerinnung	

	<u>Std.</u>
<i>Innere Medizin</i>	20
- Erkrankungen des Herzens	
* Koronarinsuffizienz	
* Herzinfarkt	
* Herzrhythmusstörungen	
* Herzfehler	
* Endokarditis, Myokarditis, Perikarditis	
* Herzinsuffizienz	
* Psychosomatik	
- Erkrankungen des Kreislauf- und Gefäßsystems	
* Hypotonie, Hypertonie, Kreislaufkollaps	
* Venenerkrankungen (Varikosis, Thrombophlebitis, Phlebothrombose, Lungenembolie)	
* Arterielle Erkrankungen (Arteriosklerose, AVK, Aneurysma, akuter Arterienverschluß)	
* funktionelle Durchblutungsstörungen	
* Lymphgefäßkrankheiten (Lymphangitis, Lymphödem, Lymphome)	
- Erkrankungen des Blutes	
* Erythropoetisches System (Anämie, Polyglobulie)	
* Leukoetisches System (Leukämien, Agranulozytose, Polyzythämie vera)	
* Hämorrhagische Diathesen (Koagulopathien, Thrombozytopathien, Antikoagulantientherapie)	
<i>Chirurgie</i>	4
- Herzchirurgie	
* Schrittmacherimplantation	
* Klappenersatz	
* Bypass-OP	
* Korrektur von Herzfehlern	
* Herztransplantation	
- Gefäßchirurgie	
* Angiographie	
* Embolektomie	
* Varizenstripping	
* plastische Gefäßoperationen	
- Amputation von Gliedmaßen	

	<u>Std.</u>
Nahrungsaufnahme und Ausscheidungen I	36
<i>Innere Medizin und Psychosomatik</i>	<i>22</i>
- Erkrankungen der Mundhöhle und Zähne	
* Stomatitis	
* Parotitis	
* Karies und Parodontose, Zahnverlust	
- Erkrankungen des Ösophagus	
* Dysphagie, Achalasie	
* Ösophagitis	
* Ösophagusvarizen	
- Erkrankungen des Magens und des Dünndarms	
* Reizmagen	
* akute und chronische Gastritis	
* Ulcus pepticum	
* Dumping-Syndrom	
* Sprue, Zöliakie	
* Morbus Crohn	
* Resorptionsstörungen	
* Tumoren	
- Erkrankungen der Leber	
* Ikterusformen	
* Hepatitis	
* Fettleber	
* Leberzirrhose	
* toxisch bedingte Leberschäden (Alkohol, Medikamente, Lösungsmittel u.a.)	
- Erkrankungen des Pankreas	
* Pankreatitis	
* Pankreaskarzinom	
- Stoffwechselkrankheiten	
* Hyperlipoproteinämie	
* Gicht	
* Diabetes mellitus	
* Hypo-, Hyperthyreose	
- Fehl- und Mangelernährung	
* Adipositas	
* Kachexie	
* Hyper- und Avitaminosen	
* Proteinmangel	

Std.

- Infektionen und Vergiftungen
 - * Salmonellosen u.a. Infektionen durch Nahrungsmittel und Trinkwasser
 - * Botulismus
 - * Vergiftungen (z.B. Pilze)

Chirurgie

8

- Erkrankungen von Ösophagus, Magen und Dünndarm
 - * Divertikel / Divertikulitis
 - * Hiatushernien
 - * Ulcus pepticus, Magenblutung
 - * Operierter Magen
 - * Tumorchirurgie
- Akutes Abdomen
- Ileus
- Peritonitis
- Stumpfes Bauchtrauma
- Platzbauch
- Erkrankungen der Gallenblase und Gallenwege
 - * Entzündungen
 - * Steine
 - * Tumoren
- Erkrankungen von Leber und Pankreas
 - * Ruptur
 - * Zysten
 - * Tumoren

Pädiatrie

6

- akute und chronische Ernährungsstörung
- Pylorusspasmus
- Zöliakie
- Phenylketonurie
- Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte
- Malrotation

	<u>Std.</u>
Nahrungsaufnahme und Ausscheidungen II	22
<i>Innere Medizin</i>	8
- Erkrankungen des Dickdarms	
* Colitis Ulcerosa	
* Reizkolon	
- Parasiten (Wurmkrankheiten)	
- Erkrankungen der Nieren	
* akute und chronische Glomerulonephritis	
* Nephrotisches Syndrom	
* akutes und chronisches Nierenversagen	
* Nephropathien durch Schwangerschaft, Analgetikamißbrauch u.a. extrarenale Ursachen	
* Dialyse und Nierentransplantation	
- Harnwegsinfekt	
<i>Chirurgie und Urologie</i>	10
- Appendizitis	
- Gutartige Tumoren	
- Bösartige Tumoren und Operationsmethoden	
- Erkrankungen im Analbereich (z.B. Hämorrhoiden, Fissuren, Fisteln)	
- Hernien	
- Anomalien und Mißbildungen der Nieren und ableitenden Harnwege	
- Urologische Operationen	
* Harnleiter-, Blasensteine	
* Tumoren	
* Prostataresektion und Prostatektomie	
<i>Pädiatrie</i>	2
- Mukoviszidose (Teil 1)	
- Nabelkoliken	
- Megakolon	
- Analtresie	

	<u>Std.</u>
- Nierenkrankheiten im Kindesalter	
- Ausscheidungsstörungen (z.B. Enuresis, Enkopresis) als psychosomatische Symptome	
<i>Gynäkologie</i>	2
- Lageveränderungen des Genitale als Ursache für gestörte Ausscheidung	
Bewegung I	26
<i>Innere Medizin</i>	4
- Erkrankungen der Muskulatur	
* Progressive Muskeldystrophie	
* Myasthenia gravis	
- Störungen des Knochenstoffwechsels	
* Osteoporose	
* Osteomalazie	
* Morbus Recklinghausen	
- Rheumatische Erkrankungen	
- Immobilitätsbedingte Krankheit / Behinderung (s. auch Vitalfunktionen, z.B. Thrombose)	
<i>Chirurgie</i>	20
- Anomalien und Fehlbildungen des aktiven und passiven Bewegungsapparates	
- Tumoren	
- Entzündliche Erkrankungen der Weichteile des Bewegungsapparates	
- Kontrakturen	
- degenerative Veränderungen der Knochen und Gelenke	
- Polyarthritits	
- Angeborene und erworbene Wirbelsäulenveränderungen	
- Unfallverletzungen inklusive möglicher Folgen und Komplikationen	
* Weichteilverletzungen	
* Gelenkverletzungen	
* Frakturen (allgemeine und spezielle Frakturlehre)	

	<u>Std.</u>
- Osteomyelitis	
<i>Pädiatrie</i>	2
- Rachitis	
- Spaltbildungen der Wirbelsäule	
- Dysmelie	
Bewegung II	18
<i>Innere Medizin</i>	4
- Bewegungseinschränkungen aufgrund von Stoffwechselstörungen, Elektrolytverschiebungen, toxischen Einflüssen	
- Krankheiten der Nebenschilddrüsen	
<i>Chirurgie</i>	2
- Tetanus	
<i>Neurologie</i>	10
- Apoplektischer Insult	
- Extrapyramidale Krankheiten	
* Parkinson-Krankheit	
* Chorea	
- Epilepsien	
- Plexus- und periphere Nervenschäden	
- Polyneuropathien	
- Neuralgien	
- Hirntumoren	
- Encephalomyelitis disseminata	
- spastische Bewegungsstörungen	
<i>Pädiatrie</i>	2
- perinatale Hirnschädigung	

	<u>Std.</u>
- Poliomyelitis	
Sexualität	44
<i>Gynäkologie und Geburtshilfe</i>	38
- Mögliche Gründe und Ausdrucksformen von Störungen der sexuellen Erlebnisfähigkeit der Frau	
- Einschränkungen der sexuellen Möglichkeiten durch Erkrankung und Therapien	
- Fehlbildungen und Anomalien der weiblichen Geschlechtsorgane und Brust	
- Zyklus und Zyklusstörungen	
- Entzündungen und Tumoren der Geschlechtsorgane und Brust	
- Krebsvorsorge	
- Konzeption, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett	
- Erkrankungen in der Schwangerschaft	
- gestörte Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett	
- Abort, Interruptio	
- Sterilität der Frau, des Mannes, des Paares	
- Geschlechtskrankheiten	
- HIV-Infektion, AIDS	
<i>Chirurgie / Urologie</i>	2
- Anomalien, Entzündungen, Tumoren der männlichen Geschlechtsorgane	
- Störungen der sexuellen Erlebnisfähigkeit und Möglichkeiten des Mannes	
<i>Pädiatrie</i>	4
- Gesundes Neugeborenes	

Std.

- Erkrankungen des Neugeborenen
- Das Frühgeborene
- Entwicklung des Säuglings

Stoffplan SOZIOLOGIE PSYCHOLOGIE PÄDAGOGIK	Anlage 1 KrPflAPVO vom 16.10.1985 Ziffer 7.1.2 - 7.4.3	
Gesamtstundenzahl	200 Std.	
1. Ausbildungsabschnitt	108 Std.	
2. Ausbildungsabschnitt	92 Std.	
<u>Einführungsblock</u>		<u>Std.</u> 24
<i>Sozialmedizin</i>		24
- Grundlagen		
* soziologische Struktur der Bevölkerung unter Berücksichtigung der med. Fragestellungen		
* Grundlagen, Methoden, Organisationsformen der Gesundheitsvorsorge		
* Aufbau und Funktion des Gesundheitswesens		
* Sozialpolitik: Sozialversicherung, Sozialhilfe, Sozialstaatsangebote (Versicherungsmedizin)		
- Verhalten der Bevölkerung und bestimmter Bevölkerungsgruppen in gesundheitlichen Fragen		
- Epidemiologie infektiöser Krankheiten, ökonomische und gesellschaftliche Einflußfaktoren, Prävention		
- Sozialhilferecht		
- Epidemiologie nichtinfektiöser Erkrankungen		
<u>Aktivitäten und Elemente des Lebens</u>		68
Kommunikation I		6
- Gesprächsführung		
Kommunikation II		12
<i>Psychologie</i>		10
- Gesprächsführung in exemplarischen Situationen		
- Psychotherapeutische Methoden		
<i>Sozialmedizin</i>		2
- Gesellschaftliche Bedeutung und Umgang mit Störung, Krankheit und Behinderung im psychosozialen Bereich		
Vitalfunktion I (Atmung)		1
<i>Sozialmedizin</i>		1
- Epidemiologie der Atemwegserkrankungen (s. Einführungsblock)		

	<u>Std.</u>
- Tuberkulosefürsorge	
- Berufskrankheiten	
* Staublunge (exemplarisch)	
Vitalfunktion II (Herz-Kreislauf, Blut)	1
<i>Sozialmedizin</i>	1
- Epidemiologie der Herz-Kreislauf-Blutkrankheiten	
Nahrungsaufnahme und Ausscheidungen I	4
<i>Sozialmedizin</i>	4
- Epidemiologie von Magen- und Stoffwechselkrankheiten und Mangelernährung	
- Prävention	
- soziale Faktoren als Ursachen der gestörten Ernährung (Armut, Arbeitsbedingungen)	
Nahrungsaufnahme und Ausscheidungen II	5
<i>Sozialmedizin</i>	5
- Abführmittelabusus	
- Organspende, Organtransplantation	
Bewegung I	1
<i>Sozialmedizin</i>	1
- Früherkennung von Krankheiten des Bewegungsapparates	
Bewegung II	2
<i>Sozialmedizin</i>	2
- Individuelle, familiäre und gesellschaftliche Bedeutung von Störungen der Bewegungssteuerung	

	<u>Std.</u>
Sexualität	10
<i>Psychologie</i>	7
- Schwangerschaftskonflikte	
- Geburtsvorbereitung	
- Paar <=> Eltern	
<i>Sozialmedizin</i>	3
- Alleinerziehende	
- Aspekte der genetischen Beratung	

Stoffplan REHABILITATION

Anlage 1
 KrPflAPVO vom 16.10.1985
 Ziffer 9.1 - 9.6

Gesamtstundenzahl	20 Std.
1. Ausbildungsabschnitt	0 Std.
2. Ausbildungsabschnitt	20 Std

Std.

Einführungsblock

2

- rechtliche Grundlagen
- Rehabilitationsziele
- Kostenträger und Einrichtungen

Aktivitäten und Elemente des Lebens

18

Kommunikation I

6

- Rehabilitationsmöglichkeiten
 - * bei Kehlkopflosigkeit
 - * nach Schädel-Hirn-Trauma
 - * bei Erblindung, Gehörlosigkeit
 - * bei epileptischen Anfallsleiden

Kommunikation II

2

- Rehabilitation von langzeithospitalisierten Menschen (z.B. in der Psychiatrie)
- Teilstationäre Behandlung und Übergangseinrichtungen der Psychiatrie

Vitalfunktion I (Atmung)

1

- Ersatzsprache bei Laryngektomie

Vitalfunktion II (Herz-Kreislauf, Blut)

2

- Rehabilitation bei Herzkrankheiten
- Rehabilitation nach Amputation

Nahrungsaufnahme und Ausscheidungen II

2

- Rehabilitation mit Urostoma und Enterostoma
- Rehabilitation mit Dialyse

	<u>Std.</u>
Bewegung I	2
- Bedeutung und Prinzip des Trainings	
Bewegung II	2
- Einrichtungen und Verfahren zur Rehabilitation, z.B. Schädel-Hirn-Verletzter, Querschnittgelähmter, Halbseitengelähmter	
Sexualität	1
- Rehabilitation nach Mamma-Abtatio, Selbsthilfegruppen	

Stoffplan EINFÜHRUNG IN DIE
ORGANISATION UND
DOKUMENTATION IM
KRANKENHAUS

Anlage 1
KrPflAPrV vom 16.10.1985
Ziffer 10.1 - 10.6

Gesamtstundenzahl	30 Std.
1. Ausbildungsabschnitt	0 Std.
2. Ausbildungsabschnitt	30 Std.

Std.

Ohne Zuordnung zu einer Unterrichtseinheit

30

- Rechts- und Organisationsformen
 - * Betriebsformen
 - * Trägerschaften
 - * Einteilung nach Versorgungsstufen
- Planung, Bau und Ausstattung
 - * einflußnehmende Faktoren
 - * Finanzierung des Baues, der Anlagegüter
 - * Ausstattung von Pflege-, Intensiv- und Funktionsabteilungen
- Krankenhausbetrieb
 - * Krankenhausfinanzierung
 - * Pflegesatz
 - * Selbstkostenblatt, interne Budgetierung
 - * exemplarische Vorstellung verschiedener hausinterner Organigramme
 - * Personalbedarfsermittlung
- Pflegesysteme
 - * Konzepte im Vergleich anhand der Parameter
Auswirkung auf den Patienten, das Personal, die Wirtschaftlichkeit
 - * Wirkungsbereiche der Pflege
- Erfassung und Verwaltung der Patienten- und Personaldaten
 - * Schriftverkehr und Formularwesen
 - * EDV
- Statistik
 - * Grundlegende Bedeutung
 - * Zweck, Aufgaben
 - * Arten und Methoden statistischer Erhebungen im Krankenhaus
 - * Auswertung

Stoffplan SPRACHE UND
SCHRIFTTUM

Anlage 1
KrPflAPrV vom 16.10.1985
Ziffer 11.1 - 11.4

Gesamtstundenzahl	20 Std.
1. Ausbildungsabschnitt	16 Std.
2. Ausbildungsabschnitt	4 Std.

Std.

Ohne Zuordnung zu einer Unterrichtseinheit

4

- Vortrag und Diskussion
 - * Theoretische Einführung und praktische Anwendung im Verlauf der Ausbildung in diversen Fächern
- Bewerbungen schreiben