



# SACHSEN - ANHALT

Ministerium für Bildung

## SCHRIFTLICHE ABITURPRÜFUNG 2023

**Berufliches Gymnasium Gesundheit und Soziales**

**Schwerpunkt: Gesundheit**

**Erhöhtes Anforderungsniveau**

**Variante B**

Einlesezeit: 30 Minuten

Bearbeitungszeit: 330 Minuten

---

### **Aufgabenkomplex 1**

Leben mit der Diagnose

### **Aufgabenkomplex 2**

Wenn das Leben schwer wird

Hiermit bestätige ich meine Auswahlentscheidung:

\_\_\_\_\_

Datum und Unterschrift des Prüflings

## Aufgabenkomplex 1

## Leben mit der Diagnose

Bearbeiten Sie die Aufgaben in chronologischer Reihenfolge und stellen Sie Ihre Arbeitsergebnisse aufgabenbezogen in einem zusammenhängenden, sachlogisch strukturierten Text dar.

- 1.1** Analysieren Sie die aktuelle gesundheitliche Situation von Sina Still anhand der Fallsituation der Anlage 1. **13 Punkte**

Hinweis:

Gegenstand der Analyse ist eine ganzheitliche Erfassung der Entstehung und Manifestation des Krankheitsbildes unter Berücksichtigung von Symptomen und Pathogenese.

- 1.2** Versetzen Sie sich in die Lage der Pflegefachkraft Frau Luca und erstellen Sie eine Patientenbroschüre zur postoperativen Pflege nach einer Brustentfernung unter Einbezug aller Materialien der Anlagen 1 bis 4. **27 Punkte**

- 1.3** Entwickeln Sie ein begründetes Handlungskonzept für Sina Still zur Vermeidung von Fatigue unter Einbezug des Materials 9 der Anlage 4. **10 Punkte**

## Aufgabenkomplex 2

### Wenn das Leben schwer wird

Bearbeiten Sie die Aufgaben in der vorgegebenen Reihenfolge und stellen Sie Ihre Arbeitsergebnisse aufgabenbezogen in einem zusammenhängenden, sachlogisch strukturierten Text dar.

- 2.1** Analysieren Sie die aktuelle gesundheitliche Situation von Elke Schulz anhand der Fallsituation der Anlage 5. **23 Punkte**

Hinweis:

Gegenstand der Analyse ist eine ganzheitliche Erfassung der Entstehung und Manifestation des Krankheitsbildes unter Berücksichtigung von Symptomen, Ätiologie und Pathogenese.

- 2.2** Führen Sie mit Frau Schulz ein Beratungsgespräch zur Ernährungstherapie unter Beachtung des Tageskostplans des Materials 10 der Anlage 6 und erstellen Sie einen geeigneten Tageskostplan unter Einbezug der Materialien 11 und 12 der Anlagen 6 bis 7 für Frau Schulz. **17 Punkte**

- 2.3** Diskutieren Sie die operativen Therapieansätze unter Einbezug der Anlage 8. **10 Punkte**

## Anlage 1

### Fallsituation

Sina Still, 45 Jahre alt, ledig und kinderlos, leitet seit 20 Jahren nach dem plötzlichen Tod ihres Vaters das Familienunternehmen, das hochpräzise Werkstücke für die Automobil- und Elektroindustrie fertigt. Die vielfältigen Aufgabenbereiche lassen Frau Still kaum Zeit für eine optimale Freizeitgestaltung und ein Familienleben. Partnerschaften zerbrachen immer wieder an dieser Situation. Doch vor zwei Jahren trat Max Werner in ihr Leben. Er ist verwitwet und Vater einer siebenjährigen Tochter. Vor sechs Monaten sind sie zusammengezogen und führen eine harmonische Beziehung.

Vor fünf Wochen konsultierte Frau Still ihren Gynäkologen im Rahmen einer Früherkennungsuntersuchung. Bei der Anamnese erfährt der Facharzt, dass Frau Stills Mutter vor neun Jahren an Brustkrebs verstorben ist. Frau Still berichtet weiter über eine schmerzhafte Verdickung unter der linken Brustwarze. Bei der Inspektion erkennt der Facharzt eine Asymmetrie der Brustdrüse. Außerdem palpiert er linksseitig eine Verhärtung und vergrößerte axilläre Lymphknoten. Daraufhin werden eine Sonografie, Mammografie und Biopsie veranlasst.

Frau Still erhält auch eine Überweisung zur Knochenszintigrafie, da sie über linksseitige Hüftschmerzen und Empfindungsstörungen in den Beinen klagt.

Der Anfangsverdacht eines malignen Tumors wird bestätigt, der eine linksseitige Brustamputation verlangt. Außerdem sind eine Zytostatika- und Strahlentherapie wegen der Knochenmetastasen im Becken unerlässlich. Sina Still ist erschüttert und verzweifelt.

In den Armen von Max Werner schöpft sie Mut und Kraft. Gemeinsam recherchieren sie in den Medien und setzen sich mit dem Krankheitsbild auseinander. Am nächsten Tag bittet Frau Still um ein Arztgespräch, um sich genau über die Entwicklung und Manifestation ihrer Erkrankungen zu informieren. Außerdem möchte sie sich eine Zweitmeinung einholen.

Frau Still stellt sich den Behandlungsoptionen. Die Ärzte besprechen mit ihr ausführlich den chirurgischen Eingriff der Brustamputation sowie die erforderlichen Pflegemaßnahmen, die verschiedenen Möglichkeiten der Brustrekonstruktion und die Notwendigkeit der anschließenden Zyklen der Zytostatika- und Bestrahlungstherapie einschließlich deren Nebenwirkungen. Max Werner ist bei allen Gesprächen an ihrer Seite.

Nach dem chirurgischen Eingriff erfährt sie, dass die linke Brustdrüse und zehn axilläre Lymphknoten entfernt wurden. Frau Still fühlt sich erschöpft, verspürt starke Schmerzen im Oberkörper, ist sehr durstig und in der Beweglichkeit stark eingeschränkt. So ist sie dankbar, als die Pflegefachkraft Frau Luca zur Betreuung erscheint und sie über die wichtigsten postoperativen Maßnahmen informiert. Frau Luca weiß, wie wichtig dieses Gespräch nach der Operation ist und nimmt sich für die Patientin viel Zeit. Nach dieser ersten Beratung sagt Frau Still zu Frau Luca: „Ich habe die Operation überstanden und werde auch die Zytostatika- und Bestrahlungstherapie bewältigen, aber ich habe Angst vor dem Fatigue-Syndrom über das viele Betroffene in den Medien berichten.“

Auf dem Weg zum Stationszimmer denkt Frau Luca über das geführte Gespräch mit Frau Still nach und hofft, dass die Patientin alles verstanden hat. Anschließend spricht Frau Luca mit der Stationsleitung und teilt ihr mit, dass sie die Patientinnen noch besser informieren möchte und dazu eine Patientenbroschüre zu den postoperativen Pflegemaßnahmen nach einer Brustamputation erstellen möchte. Die Stationschwester ist begeistert. Schnell sind wesentliche Kernpunkte gefunden. Der Fokus liegt auf den Themen Schmerz, der postoperativen Wundversorgung einschließlich der Narbenpflege, der Vitalzeichenkontrolle und der Verhinderung von Mobilitätseinschränkungen. Unter Beachtung physiologischer Grundlagen werden Inhalte zur Thrombose- und Lymphödemprophylaxe auch mit aufgenommen.

## **Anlage 2**

### **Material 1**

#### **Numerische Schmerzskala**

Quelle: nach Jacobi, H. et al: Betreuen & Pflegen, Grundlage für die Praxis, Cornelsen, Berlin, 2019, S. 135

### **Material 2**

#### **Postoperative Wundversorgung**

Quelle: nach <https://www.gynecology-guide.com/brustkrebs/op>, letzter Zugriff: 14.09.2022

Quelle: Kirschnik, O., Pflegetechniken, Thieme, Stuttgart, 3. Auflage, 2006, S. 385

### **Material 3**

#### **Narbenpflege**

Quelle: [https://www.heidelberg.de/fileadmin/frauenklinik/PDF/070522FRA\\_IB\\_SS](https://www.heidelberg.de/fileadmin/frauenklinik/PDF/070522FRA_IB_SS), letzter Zugriff: 17.10.2022

### **Anlage 3**

#### **Material 4**

### **Blutfluss**

Quelle: nach Trebsdorf, M.: Biologie, Anatomie, Physiologie, Lehrbuch und Atlas, Europa Lehrmittelverlag, Haan, 12. Auflage, 2011, S. 241

#### **Material 5**

### **Medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe**

Quelle: nach Böger, J. et al.: Lehrbuch für die Gesundheits- und Krankenpflege und Altenpflegehilfe, Thieme, Stuttgart, 3. Auflage, 2020, S. 190

#### **Material 6**

### **Lymphsystem**

Quelle: nach Trebsdorf, M.: Biologie, Anatomie, Physiologie, Lehrbuch und Atlas, Europa Lehrmittelverlag, Haan, 12. Auflage, 2011, S. 228

## **Anlage 4**

### **Material 7**

#### **Lymphabfluss**

#### **Lymphödem**

Quelle: nach <https://www.mocca.org.kverperform/lymphoedem>, letzter Zugriff: 14.09.2022

### **Material 8**

#### **Postoperative Postitionierung**

Quelle: nach Böger, J., et al: Lehrbuch für die Gesundheits- und Krankenpflege und Altenpflegehilfe, Thieme, Stuttgart, 3. Auflage, 2020, S. 573

### **Material 9**

#### **Erscheinungsbild: Fatigue**

Die Symptomatik der Tumor-assoziierten Fatigue ist vielschichtig und reicht von Gefühlen der Abgeschlagenheit und mangelnder Energie, über Antriebs- und Interessenlosigkeit bis zu Konzentrations- und Gedächtnisstörungen. Die empfundenen Störungen und Einschränkungen werden von den Betroffenen sehr unterschiedlich beschrieben. Qualitative Studien zeigen, wie individuell die Beschwerdebilder sind und dass kaum eines dem anderen gleicht. Typischerweise stehen die Beschwerden in keinem rechten Verhältnis zu vorangehenden Aktivitäten und nach Erholungsphasen oder Schlaf. Viele Betroffene leiden zusätzlich unter Schmerzen, Schlafstörungen und psychischer Belastung durch Angst und Depression.

Die Tumor-assoziierte Fatigue kann zu jedem Zeitpunkt der Erkrankung auftreten, als frühes Zeichen bereits vor der Diagnose, während der Behandlung, lange nach deren Abschluss oder bei rezidivierender beziehungsweise progredienter Erkrankung. Die Symptome können zeitlich begrenzt sein oder längere Zeit persistieren, in einzelnen Fällen noch Jahre nach Abschluss der Tumorthherapie. Je stärker dabei die Beschwerden bereits während der Behandlung durch Chemo- und Strahlentherapie sind, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass diese auch nach der Therapie wieder auftreten oder weiterbestehen.

Quelle: nach: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/122868>, tumor-assoziierte fatigue, letzter Zugriff: 14.09.2022

## Anlage 5

### Fallsituation

Sie befinden sich im letzten Ausbildungsjahr Ihres Humanmedizinstudiums, im sogenannten praktischen Jahr. Das praktische Jahr, kurz PJ, beinhaltet die Vertiefung von medizinischem Wissen und das Erlernen von praktischen Fähigkeiten am Patienten unter ärztlicher Aufsicht, vor allem in den Fachbereichen der Inneren Medizin und der Chirurgie. Sie absolvieren das PJ in einem Krankenhaus, das seinen Schwerpunkt auf die ganzheitliche, präventive Behandlung von ernährungs- und stoffwechselbedingten Erkrankungen gelegt hat. Aktuell sind Sie in der Patientenaufnahme eingeteilt und lernen hierbei die Patientin Elke Schulz kennen.

Elke Schulz ist 43 Jahre alt, wiegt 95 kg und ist 1,62 m groß. Die gelernte Bürokauffrau ist verheiratet und ist seit der Geburt ihrer zwei Kinder, 15 und 12 Jahre alt, Hausfrau und Mutter. Ihr Mann ist durch die Tätigkeit als Vertriebsleiter viel unterwegs und darum kümmert sie sich um die Kinder und den Haushalt fast allein.

Frau Schulz erzählt Ihnen, dass sie die Zeit lieber mit Fernsehen verbringt und mit der Zubereitung der Mahlzeiten für die Familie ausgelastet ist. Sie bereitet täglich eine warme, deftige Mahlzeit und einen Nachmittagskuchen vor. Sie fühlt sich müde und schlapp. Seit kurzem hat sie häufiger Durst und muss ständig Wasserlassen. Sie vermutet, dass es vom vielen Cola trinken kommt.

Frau Schulz ist seit Jahren unzufrieden mit ihrem Gewicht. Ihre Kinder versuchen sie daher zu sportlichen Aktivitäten zu motivieren. Sport empfindet sie als starke Belastung, weil sie schnell erschöpft ist. Dann bekommt sie Atemnot, schwitzt sehr stark und ihr Puls rast. Nach der sportlichen Aktivität fühlt sie sich nicht besser, sondern sie klagt auch noch über Gelenkbeschwerden, vor allem in der Hüfte und im Knie.

Aus diesem Grund versucht sie lieber ihre Ernährung umzustellen, bisher ohne Erfolg. Sie hat bereits eine Abnehm-App auf dem Smartphone installiert und sogar einen selbsterstellten Tageskostplan in die App eingepflegt. Diesen Tageskostplan präsentiert sie Ihnen stolz (vgl. Material 10 der Anlage 6).

Der Chefarzt der Station veranlasst eine umfangreiche Diagnostik, um den Gesundheitszustand von Frau Schulz zu erfassen. Im Rahmen der Diagnostik werden folgende Werte erhoben:

- Triglyceridspiegel: 175 mg/dl (Referenzwert: < 150 mg/dl)
- Nüchtern-Plasmaglukose: 126 mg/dl (7,0 mmol/l)
- Blutdruck: 150/98 mmHg
- Taillenumfang: 90 cm
- Xanthome (Gelbknoten) am rechten Daumengrundgelenk und am linken Fingerendgelenk des Zeigefingers
- Gesamtenergiebedarf: 7800 kJ/Tag

Zusammen mit dem Chefarzt informieren Sie Frau Schulz über die Auswirkungen der ermittelten Werte und betonen, dass ihre Werte eine gefährliche und besorgniserregende Kombination darstellen. Der Chefarzt erläutert ihr die drei notwendigen Therapiebausteine: Ernährungstherapie, Verhaltenstherapie und Bewegungstherapie.

Sie erhalten vom Chefarzt den Auftrag für Frau Schulz einen energiereduzierten Tageskostplan nach DGE mit einer Gesamtenergiezufuhr von 3500 kJ zu erstellen. Weiterhin sollen Sie Frau Schulz erläutern, dass weitere therapeutische Maßnahmen notwendig sind, sofern die drei Therapiebausteine nicht die gewünschte Wirkung erzielen. Oft ist eine chirurgische Therapie dann die letzte Möglichkeit, um schlimmere Komplikationen abzuwenden.



**Anlage 6**

**Material 10**

**Selbsterstellter Tageskostplan Elke Schulz**

Quelle: nach Schlieper, C. A.: Arbeitsbuch Ernährung für den handlungsorientierten Unterricht, Handwerk und Technik, Hamburg, 11. Auflage, 2011, S.129

**Material 11**

**Nährstoffzufuhr der energiereduzierten Mischkost**

Quelle: nach Schlieper, C. A.: Ernährung heute, Handwerk und Technik, Hamburg, 14. Auflage, 2011, S.31

**Anlage 7**

**Material 12**

**Nährwerttabelle**

+ in Spuren vorhanden

Quelle: nach Schlieper, C. A.: Grundfragen der Ernährung, Handwerk und Technik, Hamburg, überarbeitete Auflage, 2019, S. 488 ff.

## **Anlage 8**

### **Material 13**

#### **Operative Behandlungsmöglichkeiten**

Quelle: nach <https://www.ifb-adipositas.de/behandlung/operative-behandlung>, letzter Zugriff: 23.05.2022  
Bilderquelle: Johnson & Johnson Medical GmbH, Ethicon-Endo Surgery, abgerufen auf: <https://www.ifb-adipositas.de/behandlung/operative-behandlung>, letzter Zugriff: 23.05.2022