



# Landeslehrplan

Teil 1

Pflegefachfrau

Pflegefachmann

Pflegefachperson

Stand: 14.05.2021



**SACHSEN-ANHALT**

Ministerium für Bildung

# Pflegeschule



## Inhaltsverzeichnis

1	Der Lehrplan als Grundlage der Qualitätsentwicklung im Pflegeberuf .....	4
1.1	Grundverständnis .....	4
1.2	Lehrplankonzept .....	5
1.3	Schulinterne Curricula.....	5
2	Aufbau der Lernfeldeinheiten .....	6
3	Zusammenarbeit zwischen Pflegeschule und Praxiseinrichtungen.....	6
4	Lernfelder und Lernfeldeinheiten.....	7
4.1	Übersicht über die Lernfelder und Lernfeldeinheiten mit Zeitrichtwerten ..	7
4.2	Lernfeldeinheiten mit Zeitrichtwerten .....	13

## Abkürzungsverzeichnis

AG LSA PflBG	Ausführungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt zum Pflegeberufegesetz
AHJ	Ausbildungshalbjahr
AJ	Ausbildungsjahr
AP	Altenpflege
ePa	Elektronische Patientenakte
GP	Generalistische Pflege
KP	Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
LF	Lernfeld
LFE	Lernfeldeinheit
PflAPrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe
PflBG	Pflegeberufegesetz
PU	Praktischer Unterricht
TU	Theoretischer Unterricht
VO	Verordnung

# **1 Der Lehrplan als Grundlage der Qualitätsentwicklung im Pflegeberuf**

## **1.1 Grundverständnis**

Mit der Verabschiedung des Pflegeberufereformgesetzes am 17. Juli 2017 ist ein Paradigmenwechsel in der Pflegeausbildung der Bundesrepublik Deutschland erfolgt, den es ab 01.01.2020 umzusetzen gilt.

Basierend auf den Rahmenplänen der Fachkommission des Bundes, veröffentlicht am 01.08.2019, wurde dieser für das Bundesland Sachsen-Anhalt verbindliche Landeslehrplan entwickelt.

Die gemeinsame Ausbildung der Pflegefachpersonen dauert zwei Jahre. Der Landeslehrplan weist die Lehrplaninhalte der gemeinsamen Ausbildung und für das dritte Ausbildungsjahr für die nach dem Pflegeberufegesetz möglichen Berufsabschlüsse aus.

Zielstellung dieses Landeslehrplans ist die Vorbereitung der künftigen Pflegefachpersonen auf das Handlungsfeld Pflege, durch einen auf pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen basierenden theoretischen und praktischen Unterricht, der in enger Verknüpfung mit der praktischen Ausbildung zu sehen ist.

Zentrales Element der beruflichen Handlungskompetenz ist die Pflegeprozessverantwortung von Pflegefachpersonen, die durch eine situations- und kompetenzorientierte Ausbildung erworben wird.

Der Landeslehrplan folgt dem Prinzip der Exemplarizität und ist entwicklungslogisch strukturiert.

Für die Lehrkräfte bieten der Landeslehrplan und alle dazugehörigen gesetzlichen Regelungen des Bundes und Landes den notwendigen Rahmen für die curriculare Arbeit. Darüber hinaus liefert der Landeslehrplan Anregungen für die Unterrichtsgestaltung. Die Lehrplankommission freut sich auf das konstruktive Feedback aller an der Umsetzung beteiligten Lehrkräfte während der fünfjährigen Erprobungsphase.

## 1.2 Lehrplankonzept

Der Landeslehrplan orientiert sich an den Rahmenlehrplänen des Bundes. Die curricularen Einheiten werden Lernfelder, die der Landeslehrplan durch Lernfeldeinheiten untersetzt. Die Lernfelder und Lernfeldeinheiten haben verbindlichen Charakter. Die in den Lernfeldeinheiten zu entwickelnden Kompetenzen sind im Landeslehrplan nicht inkludiert. Sie werden von den Pflegeschulen entsprechend der Rahmenbedingungen im schulinternen Curriculum zugeordnet. Die angegebenen Zeitrichtwerte der Lernfeldeinheiten haben empfehlenden Charakter. Die Lehrkräfte, die gemeinsam in einem Lernfeld unterrichten, sind verpflichtet den Unterricht gemeinsam zu planen, die Unterrichtsgestaltung abzustimmen und zu evaluieren. Empfohlen wird, dass eine Lehrkraft eine Lernfeldeinheit unterrichtet. Pflegeschulen sollen die Ergebnisse der Umsetzung des Landeslehrplans kontinuierlich evaluieren. Die Evaluationsergebnisse bzw. Hinweise sollten schriftlich an das Ministerium für Bildung gesendet werden.

## 1.3 Schulinterne Curricula

Pflegeschulen sind verpflichtet, ein schulinternes Curriculum zu erarbeiten. Dieses orientiert sich sowohl an den Rahmenlehrplänen des Bundes als auch am Landeslehrplan. Auch der Rahmenausbildungsplan ist bei der schulinternen Planung zu berücksichtigen. Die Ausbildungseinrichtungen als Kooperationspartner sind wichtige Akteure beim Gestalten von Lernsituationen und Erstellen sowie Erproben von Lern- und Arbeitsaufgaben.

## 2 Aufbau der Lernfeldeinheiten

Der curricularen Untersetzung in Lernfeldeinheiten sind stets **Intention und Relevanz**, die **Bildungsziele** und die **Kompetenzen** aus den Anlagen der PflAPrV der jeweiligen Lernfelder vorangestellt. Diese sind im Hinblick auf die einzelnen Lernfeldeinheiten zu lesen.

Die Lernfeldeinheiten weisen in der Kopfzeile die Nummerierung und den Titel aus. Außerdem sind die Zuordnung zum jeweiligen Ausbildungsjahr und der Zeitrichtwert angegeben. Die Zeitrichtwerte sind unterteilt in theoretischen Unterricht und praktischen Unterricht und haben einen empfehlenden Charakter.

Es schließen sich die Situationsmerkmale **Handlungsanlässe**, **Kontextbedingungen**, **ausgewählte Akteure**, **Erleben/Deuten/Verarbeiten** und **Handlungsmuster** gemäß denen der Rahmenlehrpläne der Fachkommission an. Die Inhalte der Situationsmerkmale sind den Lernfeldeinheiten zugeordnet und haben ebenso empfehlenden Charakter.

Den Situationsmerkmalen folgen ggf. weitere **Inhalte/Wissensgrundlagen**, **Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen**, **Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben**, **Anregungen für Lernsituationen** sowie ein **didaktischer Kommentar**.

Eine Besonderheit besteht im Lernfeld 02 A. Innerhalb der Lernfeldeinheiten 02 A.01 und 02 A.02 ist der didaktische Kommentar den Situationsmerkmalen vorangestellt. Dies begründet sich mit der Fokussierung auf die zu pflegenden Menschen bzw. die Auszubildenden.

## 3 Zusammenarbeit zwischen Pflegeschule und Praxiseinrichtungen

Die Lernortkooperation sichert die gemeinsame Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz zwischen allen an der Ausbildung beteiligten Lernorten.

Erlebte Handlungssituationen in der Pflegepraxis werden im Unterricht unter theoretischen Aspekten lösungsorientiert reflektiert und ermöglichen den Auszubildenden ein theoriegeleitetes Handeln.

Die Auswahl von Lernsituationen soll in einem inhaltlichen und zeitlichen Zusammenhang zu den praktischen Einsätzen stehen.

Eine besondere Bedeutung kommt der kontinuierlichen Praxisbegleitung durch die Lehrkräfte der Pflegeschule und der engen Abstimmung mit den Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern zu.

## 4 Lernfelder und Lernfeldeinheiten

### 4.1 Übersicht über die Lernfelder und Lernfeldeinheiten mit Zeitrichtwerten

Lernfelder und Lernfeldeinheiten			
Nummer	Name	Zeitrichtwert (h)	AJ/AHJ
<b>LF01</b>	<b>Ausbildungsstart - Pflegefachfrau/Pflegefachmann werden</b>	<b>70</b>	<b>1. AHJ</b>
LFE 01.01	Ankommen in der Lerngruppe und in der Schule	20	1. AHJ
LFE 01.02	Ankommen im Team/in der Pflegepraxis	18	1. AHJ
LFE 01.03	Berufliche Identität entwickeln	14	1. AHJ
LFE 01.04	Kontaktaufnahme mit zu pflegenden Menschen in verschiedenen Altersstufen	18	1. AHJ
<b>LF 02</b>	<b>Zu pflegende Menschen in der Bewegung, Mobilität und Selbstversorgung unterstützen</b>	<b>180</b>	<b>1. AHJ</b>
<b>LF 02 A</b>	<b>Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv gestalten</b>	<b>80</b>	<b>1. AHJ</b>
LFE 02 A.01	Menschen bei der Mobilität und Bewegung unterstützen	50	1. AHJ
LFE 02 A.02	Erhaltung und Weiterentwicklung der persönlichen Mobilität und Bewegungsfähigkeit	30	1. AHJ
<b>LF 02 B</b>	<b>Menschen in der Selbstversorgung unterstützen</b>	<b>100</b>	<b>1. AHJ</b>
LFE 02 B.01	Menschen bei der Körperpflege und beim Kleiden unterstützen	40	1. AHJ
LFE 02 B.02	Menschen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme unterstützen	20	1. AHJ
LFE 02 B.03	Menschen bei der Ausscheidung unterstützen	20	1. AHJ
LFE 02 B.04	Den Gesundheitszustand eines Menschen beobachten und berücksichtigen	20	1. AHJ
<b>LF 03</b>	<b>Erste Pflegeerfahrungen reflektieren - verständigungsorientiert kommunizieren</b>	<b>80</b>	<b>1. AHJ</b>
LFE 03.01	Erste Pflegeerfahrungen im Orientierungseinsatz reflektieren	20	1. AHJ
LFE 03.02	Mit eigenen Emotionen umgehen	20	1. AHJ
LFE 03.03	Mit divergierenden Interessen in der Kommunikation umgehen	40	1. AHJ

<b>LF 04</b>	<b>Gesundheit fördern und präventiv handeln</b>	<b>160</b>	<b>1.-3. AJ</b>
LFE 04.01	Die Gesundheit in allen Lebensbereichen erhalten und fördern	60	1./2. AJ
LFE 04.02	Institutionelle Rahmenbedingungen zur Förderung der Gesundheit kennen, nutzen und darüber informieren	20	1./2. AJ
LFE 04.03 GP	Gesundheitsgefährdungen von Menschen aller Altersstufen erkennen und adäquat handeln	60	3. AJ
LFE 04.04 GP	Ethische und gesundheitsgefährdende Konfliktsituationen im Beruf wahrnehmen, diskutieren und Entscheidungen treffen	20	3. AJ
LFE 04.05 KP	Gesundheitsgefährdungen im Kindes- und Jugendalter kennen, wahrnehmen und adäquat handeln	60	3. AJ
LFE 04.06 KP	Ethische und gesundheitsgefährdende Konfliktsituationen im Beruf wahrnehmen, diskutieren und Entscheidungen treffen	20	3. AJ
LFE 04.07 AP	Gesundheitsgefährdungen alter Menschen kennen, wahrnehmen und adäquat handeln	60	3. AJ
LFE 04.08 AP	Ethische und gesundheitsgefährdende Konfliktsituationen im Beruf wahrnehmen, diskutieren und Entscheidungen treffen	20	3. AJ
<b>LF 05</b>	<b>Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken</b>	<b>340</b>	<b>1. – 3. AJ</b>
LFE 05.01	Menschen im chirurgischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten	100	1./2. AJ
LFE 05.02	Menschen im internistischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten	100	1./2. AJ
LFE 05.03 GP	Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemlagen im chirurgischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten	40	3. AJ
LFE 05.04 GP	Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemlagen im internistischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten	40	3. AJ
LFE 05.05 GP	Den Versorgungsprozess von Menschen in komplexen gesundheitlichen Problemlagen sektoren- und berufsübergreifend organisieren	60	3. AJ
LFE 05.06 KP	Kinder und Jugendliche in komplexen gesundheitlichen Problemlagen durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten	80	3. AJ

LFE 05.07 KP	Den Versorgungsprozess von Kindern und Jugendlichen in komplexen gesundheitlichen Problemlagen sektoren- und berufsübergreifend organisieren	60	3. AJ
LFE 05.08 AP	Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemlagen in der ambulanten und stationären Langzeitpflege durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten	80	3. AJ
LFE 05.09 AP	Den Versorgungsprozess von Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemlagen in der ambulanten und stationären Langzeitpflege berufsübergreifend organisieren	60	3. AJ
<b>LF 06</b>	<b>In Akutsituationen sicher handeln</b>	<b>120</b>	<b>1. – 3. AJ</b>
LFE 06.01	Akutsituationen erkennen und einschätzen und Sofortmaßnahmen in Hilfesituationen ergreifen	60	1./2. AJ
LFE 06.02 GP	Komplexe Notfallsituationen einschätzen und koordinieren und Sofortmaßnahmen in komplexen Notfallsituationen ergreifen	60	3. AJ
LFE 06.03 KP	Komplexe Notfallsituationen im Kindes- und Jugendalter einschätzen, koordinieren und Sofortmaßnahmen in komplexen Notfallsituationen bei Kindern und Jugendlichen ergreifen	60	3. AJ
LFE 06.04 AP	Komplexe Notfallsituationen bei Menschen höheren Alters einschätzen, koordinieren und Sofortmaßnahmen in komplexen Notfallsituationen bei Menschen höheren Alters ergreifen	60	3. AJ
<b>LF 07</b>	<b>Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team</b>	<b>160</b>	<b>1. – 3. AJ</b>
LFE 07.01	Menschen infolge von Erkrankung, Behinderung und/oder Unfall in rehabilitativen Kontexten unterstützen, begleiten und schulen	60	1./2. AJ
LFE 07.02	Versorgungsprozesse sowie Versorgungskonzepte rehabilitativer Einrichtungen kennen und den interprofessionellen Rehabilitationsprozess (mit-)gestalten	20	1./2. AJ
LFE 07.03 GP	Rehabilitative Prozesse im interprofessionellen Team pflegerisch mitgestalten	40	3. AJ
LFE 07.04 GP	Menschen aller Altersstufen in rehabilitativen Prozessen informieren, schulen, anleiten und beraten	40	3. AJ

LFE 07.05 KP	Rehabilitative Prozesse im interprofessionellen Team sowie im sozialen Netzwerk pflegerisch mitgestalten	40	3. AJ
LFE 07.06 KP	Kinder und Jugendliche und ihre Bezugspersonen in rehabilitativen Prozessen informieren, schulen, anleiten und beraten	40	3. AJ
LFE 07.07 AP	Rehabilitative Prozesse im interprofessionellen Team sowie im sozialen Netzwerk pflegerisch mitgestalten	40	3. AJ
LFE 07.08 AP	Alte Menschen und ihre Bezugspersonen in rehabilitativen Prozessen informieren, schulen, anleiten und beraten	40	3. AJ
<b>LF 08</b>	<b>Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten</b>	<b>250</b>	<b>1. – 3. AJ</b>
LFE 08.01	Menschen mit chronischen Erkrankungen pflegen	60	1./2. AJ
LFE 08.02	Menschen mit onkologischen Erkrankungen pflegen	60	1./2. AJ
LFE 08.03	Sterbende Menschen pflegen	40	1./2. AJ
LFE 08.04 GP	Menschen in kritischen Lebenssituationen umfassend begleiten	48	3. AJ
LFE 08.05 GP	Menschen in der letzten Lebensphase umfassend begleiten	42	3. AJ
LFE 08.06 KP	Kinder und Jugendliche in kritischen Lebenssituationen umfassend begleiten	48	3. AJ
LFE 08.07 KP	Kinder und Jugendliche in der letzten Lebensphase umfassend begleiten	42	3. AJ
LFE 08.08 AP	Alte Menschen in kritischen Lebenssituationen umfassend begleiten	48	3. AJ
LFE 08.09 AP	Alte Menschen in der letzten Lebensphase umfassend begleiten	42	3. AJ

<b>LF 09</b>	<b>Menschen in der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen</b>	<b>200/260</b>	<b>1. – 3. AJ</b>
LFE 09.01	Lebenswelten und soziale Netzwerke von Menschen beim pflegerischen Handeln berücksichtigen	90	1./2. AJ
LFE 09.02	Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen	60	1./2. AJ
LFE 09.03 GP	Menschen und ihre Bezugspersonen in unterschiedlichen Lebens- und Pflegesituationen unterstützen und beraten	50	3. AJ
LFE 09.04 AP	Alte Menschen in unterschiedlichen Lebens- und Pflegesituationen unterstützen und beraten	60	3. AJ
LFE 09.05 AP	Bezugspersonen in unterschiedlichen Lebens- und Pflegesituationen unterstützen und beraten	50	3. AJ
<b>LF 10</b>	<b>Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in Pflegesituationen fördern</b>	<b>180/230</b>	<b>1. – 3. AJ</b>
LFE 10.01	Menschen prä-, peri- und postnatal pflegen und begleiten	60	1./2. AJ
LFE 10.02	Kinder und Jugendliche pflegen sowie ihre Bezugspersonen begleiten	60	1./2. AJ
LFE 10.03 GP	Kinder und Jugendliche in komplexen gesundheitlichen Problemlagen pflegen und ihre Bezugspersonen begleiten	60	3. AJ
LFE 10.04 KP	Frühgeborene pflegen und ihre Bezugspersonen begleiten	52	3. AJ
LFE 10.05 KP	Kinder und Jugendliche in komplexen gesundheitlichen Problemlagen pflegen und ihre Bezugspersonen begleiten	58	3. AJ
<b>LF 11</b>	<b>Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebensweltbezogen unterstützen</b>	<b>160</b>	<b>1. – 3. AJ</b>
LFE 11.01	Die pflegerische Beziehung zu Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen	40	1./2. AJ

LFE 11.02	Die pflegerische Beziehung zu Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen	40	1./2. AJ
LFE 11.03 GP	Die pflegerische Beziehung zu Menschen mit komplexen psychischen Gesundheitsproblemen sowie kognitiven Beeinträchtigungen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen	80	3. AJ
LFE 11.04 KP	Die pflegerische Beziehung zu Kindern und Jugendlichen mit komplexen psychischen Gesundheitsproblemen sowie kognitiven Beeinträchtigungen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen	80	3. AJ
LFE 11.05 AP	Die pflegerische Beziehung zu alten Menschen mit komplexen psychischen Gesundheitsproblemen sowie kognitiven Beeinträchtigungen gestalten und mit lebensweltbezogenen Angeboten unterstützen	80	3. AJ

## 4.2 Lernfeldeinheiten mit Zeitrichtwerten

<b>LF 01</b>	<b>Ausbildungsstart – Pflegefachfrau/Pflegefachmann werden</b>
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrichtwert: 70 Stunden</b>
<p><b>Intentionen und Relevanz</b></p> <p>In diesem Lernfeld steht das Ankommen der Auszubildenden in der Pflegeausbildung im Mittelpunkt. Es dient der ersten Orientierung hinsichtlich der persönlichen Gestaltung der Rolle als Auszubildende/Auszubildender einschließlich der Positionierung im Pflegeteam, der Aufgaben und Handlungsfelder der professionellen Pflege sowie der Überprüfung des Berufswunsches. Die Auszubildenden reflektieren den Pflegeberuf als verantwortungsvollen, sinnstiftenden Beruf mit vielfältigen Entwicklungsmöglichkeiten und bauen eine Vorstellung von professionellem Pflegehandeln auf.</p> <p>Darüber hinaus machen sich die Auszubildenden eigene Potenziale bewusst und setzen sie zu den pflegeberuflichen Anforderungen in Beziehung. Es erfolgt eine erste Sensibilisierung für Unterstützungsangebote, die zur eigenen Gesunderhaltung im Beruf beitragen.</p> <p>Vorbereitend auf die Erkundung beruflicher Handlungsfelder verschaffen sich die Auszubildenden einen Überblick über gesetzliche Grundlagen und einzuhaltende Dienstverordnungen. Ebenso lernen die Auszubildenden den Pflegeprozess als berufsspezifische Arbeitsmethode kennen, um Individualität und Autonomie der zu pflegenden Menschen sicherzustellen. Sie erwerben grundlegende Kompetenzen zur Kontaktaufnahme mit zu pflegenden Menschen und nehmen eigene Gefühle und Deutungen in der Beziehungsgestaltung wahr. Der Perspektivwechsel zur Selbst- und Fremdwahrnehmung kann dabei angebahnt werden. Die subjektorientierte Gestaltung des Ausbildungsstartes hat maßgeblichen Einfluss auf einen erfolgreichen Ausbildungsverlauf.</p>	
<p><b>Bildungsziele</b></p> <p>Die Auszubildenden reflektieren ihre Rolle als Lernende sowie mögliche selbst- und fremdbestimmte Momente in der Ausbildung und sind für Mitbestimmungsmöglichkeiten sensibilisiert. Sie nähern sich einem beruflichen Selbstverständnis professioneller Pflege, das sich an den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen orientiert, an und reflektieren widersprüchliche Anforderungen, die sie im Spannungsfeld von Fürsorge für den zu pflegenden Menschen und standardisierten Vorgaben erleben.</p>	
<p><b>Kompetenzen - Anlage 1 PflAPrV</b></p> <p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• reflektieren den Einfluss der unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte auf die Pflegeprozessgestaltung (I.1.h).</li> <li>• wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I.6.a).</li> <li>• wenden Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an (II.1.d).</li> <li>• respektieren Menschenrechte, Ethikkodizes sowie religiöse, kulturelle, ethnische und andere Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen (II.3.a).</li> </ul>	

- erkennen das Prinzip der Autonomie der zu pflegenden Person als eines von mehreren konkurrierenden ethischen Prinzipien und unterstützen zu pflegende Menschen bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung (II 3.b.).
- beteiligen sich an Teamentwicklungsprozessen und gehen im Team wertschätzend miteinander um (III.1.e).
- üben den Beruf unter Aufsicht und Anleitung von Pflegefachpersonen aus und reflektieren hierbei die gesetzlichen Vorgaben sowie ihre ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten (IV.2.a).
- bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung, übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen und nutzen hierfür auch moderne Informations- und Kommunikationstechnologien (V.2.a).
- gehen selbstfürsorglich mit sich um und tragen zur eigenen Gesunderhaltung bei, nehmen Unterstützungsangebote wahr oder fordern diese am jeweiligen Lernort ein (V.2.c).
- reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegenden (V.2.d).
- verfügen über ein Verständnis für die historischen Zusammenhänge des Pflegeberufs und seine Funktion im Kontext der Gesundheitsberufe (V.2.e).
- verfolgen nationale und internationale Entwicklungen des Pflegeberufs (V.2.g).

<b>LFE 01.01</b>	<b>Ankommen in der Lerngruppe und in der Schule</b>		
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrictwert: 20 h</b>	<b>TU: 20 h</b>	<b>PU: -</b>
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungs- anlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ankommen in der Lerngruppe/in der Schule</li> </ul>		
<b>Kontext- bedingungen</b>	<p>Mesoebene</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lernprozesse in der Ausbildung und Lernorte – Pflegeschule, simulative Lernumgebungen, Pflegepraxis</li> <li>Instrumente der schulischen und praktischen Ausbildung: Curriculum, Ausbildungsplan, Ausbildungsnachweis</li> </ul> <p>Makroebene</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gesetzlicher Rahmen (ausgewählte Aspekte)</li> <li>Datenschutz, Verschwiegenheit</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auszubildende mit wenig bzw. keiner Pflegeerfahrung</li> <li>Lerngruppe</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Helfen-Wollen, Motiviert-Sein/Engagiert-Sein, (vor)berufliche Sozialisation</li> <li>Unsicherheit, Vorfreude, Neugier</li> <li>Vorstellung vom Beruf/von Pflege/Erwartungshaltungen</li> <li>Rollenerleben/Rollenfindung (Übergang Schule/Beruf)</li> </ul>		
<b>Handlungs- muster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lernen in der Gruppe, Gruppendynamik und Teambildung</li> <li>Reflexion der (Lern-)Biografie (inkl. digitaler Kompetenzen)</li> <li>Kontakt zum Team der Pflegeschule aufnehmen</li> <li>Aufmerksam-Sein für die eigene Gesundheit/den Schutz vor physischen und psychischen Belastungen</li> </ul>		
<b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b>			
Lerntypen, Gedächtnis, Lerngewohnheiten, Lernstrategien, Einführung in Lernmethoden			
<b>Didaktischer Kommentar</b>			
Lernanlässe schaffen, die das Ankommen in der Lerngruppe und in der Schule unterstützen Vorstellung des Prinzips der Situationsmerkmale zur Erstellung von Lernsituationen (gemäß Rahmenlehrplan des Bundes)			

<b>LFE 01.02</b>	<b>Ankommen im Team/in der Pflegepraxis</b>		
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrictwert:</b> 18 h	<b>TU:</b> 18 h	<b>PU:</b> -
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungs- anlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ankommen im Team/in der Pflegepraxis</li> </ul>		
<b>Kontext- bedingungen</b>	<p>Mesoebene</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lernprozesse in der Ausbildung und Lernorte – Pflegeschule, simulative Lernumgebungen, Pflegepraxis</li> <li>Instrumente der schulischen und praktischen Ausbildung: Curriculum, Ausbildungsplan, Ausbildungsnachweis</li> </ul> <p>Makroebene</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gesetzlicher Rahmen (ausgewählte Aspekte)</li> <li>Datenschutz, Verschwiegenheit</li> <li>Arbeitsrecht, Betriebsverfassungsgesetz (Personal)</li> <li>Patientensicherheit</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auszubildende mit wenig bzw. keiner Pflegeerfahrung</li> <li>Lerngruppe</li> <li>intra- und interprofessionelles Team</li> <li>zu pflegende Menschen aller Altersstufen</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Helfen-Wollen, motiviert-engagiert-sein, (vor)berufliche Sozialisation</li> <li>Unsicherheit, Vorfreude, Neugier</li> <li>Vorstellung vom Beruf/von Pflege/Erwartungshaltungen</li> <li>sich Vorbilder suchen bzw. Vorbilder reflektieren</li> <li>Rollenerleben/Rollenfindung (Auszubildende im Pflorgeteam)</li> </ul>		
<b>Handlungs- muster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gruppendynamik</li> <li>Reflexion pflegerischer Vorerfahrungen</li> <li>sich im Kontext zurechtfinden (ausgewählte Aspekte wie z. B. EDV)</li> <li>Kontakt zum Team aufnehmen</li> <li>Aufmerksam-Sein für die eigene Gesundheit/den Schutz vor physischen und psychischen Belastungen</li> <li>Netiquette und Umgangsformen der Kommunikation sowie Informationsvermittlung mit Hilfe neuer, digitaler Medien</li> </ul>		
<b>Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>systematische Erkundung der Perspektiven der Akteure im jeweiligen Handlungsfeld</li> <li>(z. B. im Hinblick auf Aufgabenfelder, Motivationen, Selbstverständnis, ökologische Grundsätze/Umweltmanagement, Brandschutz, Dienstplanung)</li> </ul>			
<b>Didaktischer Kommentar</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lernanlässe wie erster Besuch in der Pflegepraxis und erster Kontakt mit der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter und dem Team; unterschiedliche Aufgabenbereiche und Verantwortlichkeiten im interprofessionellen Team</li> </ul>			

<b>LFE 01.03</b>	<b>Berufliche Identität entwickeln</b>		
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrichtwert:</b> <b>14 h</b>	<b>TU:</b> <b>14 h</b>	<b>PU:</b> <b>-</b>
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungs- anlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>berufliche Identität entwickeln</li> </ul>		
<b>Kontext- bedingungen</b>	<p>Mesoebene</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>vielfältiges Spektrum gesundheitsbezogener Einrichtungen und pflegerischer Handlungsfelder</li> </ul> <p>Makroebene</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gesetzlicher Rahmen (ausgewählte Aspekte)</li> <li>gesetzliche Grundlagen der Ausbildung, insbesondere Berufsbezeichnung Pflegefachfrau/Pflegefachmann</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auszubildende mit wenig bzw. keiner Pflegeerfahrung</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Helfen-Wollen, Motiviert-Sein/Engagiert-Sein, (vor)berufliche Sozialisation</li> <li>Vorstellung vom Beruf/von Pflege/Erwartungshaltungen</li> <li>berufliche Identität entwickeln, sich Vorbilder suchen bzw. Vorbilder reflektieren sowie Rollenerleben/Rollenfindung</li> </ul>		
<b>Handlungs- muster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reflexion pflegerischer Vorerfahrungen</li> <li>Pflegeprozess/Strukturmodell als Problemlösungs- und Beziehungsprozess, Einführung in die Grundlagen der Pflegewissenschaft/in das professionelle Pflegehandeln (z. B. Grundbegriffe, Gegenstand)</li> <li>Aufmerksam-Sein für die eigene Gesundheit/den Schutz vor physischen und psychischen Belastungen</li> </ul>		
<b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b>			
Kurzer Überblick über die Geschichte des Pflegeberufes - auch internationale Vergleiche			
<b>Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>systematische Erfassung und Erkundung der Perspektiven der Akteure im jeweiligen Handlungsfeld z. B. im Hinblick auf: Aufgabenfelder, Motivationen, Selbstverständnis, ökologische Grundsätze/Umweltmanagement, Brandschutz, Dienstplanung</li> </ul>			
<b>Didaktischer Kommentar</b>			
<p>Eine Lernsituation kann z. B. zu unterschiedlichen Aufgabenbereichen und Verantwortlichkeiten im interprofessionellen Team gebildet werden.</p> <p>Mit dem Punkt <i>Einführung zur Pflegewissenschaft</i> ist noch keine differenzierte Auseinandersetzung mit diesem Gegenstand intendiert. Vielmehr sollen die Auszubildenden verstehen, warum sich die Pflegewissenschaft entwickelt hat (hier können auch internationale Vergleiche eingebracht werden), womit sie sich beschäftigt und vor allem, wie pflegerisches Wissen entsteht und wie pflegewissenschaftliche Erkenntnisse für das konkrete pflegerische Handeln genutzt werden können (Umfang ca. 4 Stunden).</p>			

<b>LFE 01.04</b>	<b>Kontaktaufnahme mit zu pflegenden Menschen in verschiedenen Altersstufen</b>		
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrictwert: 18 h</b>	<b>TU: 10 h</b>	<b>PU: 8 h</b>
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungs- anlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontaktaufnahme mit zu pflegenden Menschen (der „fremde Mensch“) in verschiedenen Altersstufen</li> </ul>		
<b>Kontext- bedingungen</b>	Makroebene <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesetzlicher Rahmen (ausgewählte Aspekte)</li> <li>• Datenschutz, Verschwiegenheit</li> <li>• Patientensicherheit</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auszubildende mit wenig bzw. keiner Pflegeerfahrung</li> <li>• zu pflegende Menschen aller Altersstufen</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<i>Auszubildende</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helfen-Wollen, Motiviert-Sein/Engagiert-Sein, (vor)berufliche Sozialisation</li> <li>• Unsicherheit, Vorfreude, Neugier</li> <li>• Vorstellung vom Beruf/von Pflege/Erwartungshaltungen</li> <li>• Rollenerleben/Rollenfindung als Pflegenden</li> </ul>		
<b>Handlungs- muster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexion pflegerischer Vorerfahrungen</li> <li>• Einführung in die Beziehungsgestaltung: Kommunikation, Fürsorge versus Autonomie, Kultursensibilität, ethische Haltung, Empathie</li> <li>• Pflegeprozess als Problemlösungs- und Beziehungsprozess</li> <li>• Aufmerksam-Sein für die eigene Gesundheit/den Schutz vor physischen und psychischen Belastungen</li> <li>• ausgewählte Szenarien, die den Auszubildenden begegnen werden</li> </ul>		
<b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b>			
Bedürfnisse			
<b>Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rollenspiele zur ersten Kontaktaufnahme zu fremden Menschen/zum Betreten eines Zimmers von zu pflegenden Menschen verschiedener Altersstufen</li> </ul>			
<b>Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eindrücke von der ersten Begegnung mit zu pflegenden Menschen sammeln und eigene Gedanken und Gefühle reflektieren</li> <li>• Begleitung eines zu pflegenden Menschen und Erkundung ihrer/seiner Bedürfnisse im Pflegeprozess</li> </ul>			
<b>Didaktischer Kommentar</b>			
Folgende Lernsituation kann hier erarbeitet werden:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• erster Kontakt mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen</li> </ul>			

LF 02	<b>Zu pflegende Menschen in der Bewegung, Mobilität und Selbstversorgung unterstützen</b>
<b>1. AHJ</b> <span style="float: right;"><b>Zeitrichtwert: 180 Stunden</b></span>	
<p><b>Intentionen und Relevanz</b></p> <p>Die Unterstützung von zu pflegenden Menschen, die Orientierung im gewählten Berufsfeld und die Vorbereitung auf das pflegeberufliche Handeln in der Praxis der Ausbildungseinrichtung stehen im Zentrum dieses Lernfeldes, die in Verbindung mit dem Orientierungseinsatz steht. Es ist in zwei Schwerpunktbereiche gegliedert, die weiter unten – im Anschluss an die Bildungsziele und Kompetenzen – separat dargestellt werden:</p> <p>02 A Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv gestalten 02 B Menschen in der Selbstversorgung unterstützen</p> <p>Der erste Schwerpunkt (02-A) liegt auf der Förderung und Erhaltung von Mobilität verbunden mit deren umfassender Bedeutung im Rahmen von Gesundheitsförderung und Prävention. Diese betrifft sowohl die zu pflegenden Menschen wie auch die Auszubildenden bzw. zukünftigen Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner selbst. Beweglichkeit und Bewegung bilden in vielen Lebensbereichen eine Voraussetzung für eine gesunde Entwicklung, selbstbestimmte Lebensführung und soziale Teilhabe. Bewegungsmangel und Mobilitätseinbußen gehören zu den zentralen Risikofaktoren für schwerwiegende Gesundheitsprobleme und sind eine der wichtigsten Ursachen für dauerhafte Pflegebedürftigkeit. Somit wird mit diesem Schwerpunkt vom Beginn der Ausbildung an ein grundlegendes Verständnis von Gesundheitsförderung über die Auseinandersetzung mit Mobilitätsförderung und -erhaltung angebahnt. Die Auszubildenden lernen mobilitäts- und entwicklungsfördernde Bewegungskonzepte kennen und erfahren deren Wirksamkeit in Interaktion mit anderen Auszubildenden wie auch mit zu pflegenden Menschen aller Altersstufen – insbesondere bezogen auf die Zielgruppen ihres Orientierungseinsatzes. Einzelne Konzepte der Bewegungsförderung werden in die Unterstützung von Pflegebedürftigen bei alltäglichen Aktivitäten der Selbstversorgung integriert und evaluiert.</p> <p>Daneben erfolgt in dem zweiten Schwerpunkt des Lernfeldes (02-B) die unmittelbare Vorbereitung auf die weiteren beruflichen Handlungsanforderungen im ersten Orientierungseinsatz und der Erwerb von grundlegenden pflegerischen Kompetenzen in der Beobachtung und Unterstützung von Menschen mit unterschiedlichen kulturellen und religiösen Hintergründen, die gesundheits- oder entwicklungsbedingten Einschränkungen in der Selbstversorgung mitbringen (z. B. Körperpflege/Kleiden, Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Ausscheidung, Beobachtung vitaler Funktionen). Die Auszubildenden bereiten sich darauf vor, an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses und der damit verbundenen digitalen oder analogen Dokumentation mitzuwirken.</p> <p>In beiden Lernfeldern wird den Auszubildenden – neben allen zu erarbeitenden Kenntnissen und Fertigkeiten – vor allem die Erfahrung vermittelt, dass Pflege ein Beruf ist, in dem die Interaktion mit anderen Menschen face-to-face und vor allem body-to-body im Zentrum steht. Auch wenn dies im Kontext von Schule und Ausbildung eine ungewohnte Erfahrung ist, die in der Lebensphase, in der sich die Auszubildenden selbst befinden, an sich schon eine Herausforderung darstellt, sollte es möglichst gelingen, in den Gesprächen und Übungen des theoretischen und praktischen Unterrichts eine Vorstellung von Pflege als Berührungsberuf mit seinen positiven, sinnstiftenden Momenten zu vermitteln.</p> <p>Andererseits sollten in die Lernfelder auch solche Lernsituationen integriert werden, die die Lernenden auf Anforderungen und vor allem Herausforderungen vorbereiten, mit denen sie im ersten Praxiseinsatz mit hoher Wahrscheinlichkeit konfrontiert werden könnten (z. B. Begegnung mit Schamgefühlen, mit Körperausscheidungen und Ekel, mit Menschen, die verwirrt oder orientierungslos handeln...). In der Simulation und Bearbeitung solcher Lernsituationen entwickeln sie erste eigene Lösungsansätze, wie sie solchen Situationen begegnen können und erweitern damit vorbereitend ihr mitgebrachtes Handlungs- und Kommunikationsrepertoire pflegespezifisch.</p>	

**Bildungsziele**

Sowohl die Förderung und Erhaltung der Mobilität als auch verschiedene andere pflegerische Handlungen der Basispflege, die von Anfang an in der beruflichen Praxis gefordert werden, erfordern körpernahe Interaktionen mit meist fremden zu pflegenden Menschen anderen Alters und Geschlechts. Die Auszubildenden erfahren dabei sich selbst wie auch andere Menschen in ihrer Leibkörperlichkeit. Sie erleben und reflektieren eigene Grenzen und widersprüchliche Emotionen und Bedürfnisse, auch in Bezug auf ihre eigene Unsicherheit und Verantwortung. Sie sollen sehr körpernahe und intime pflegerische Handlungen einfühlsam und fachgerecht durchführen und erleben dabei eigene wie auch fremde emotionale Reaktionsmuster, auf die sie unmittelbar in ihrer Kommunikation und Interaktion mit den zu pflegenden Menschen reagieren müssen. Reflexionsprozesse in diesem Spannungsfeld bilden ein zentrales Bildungsziel.

Gleichzeitig sind die Auszubildenden herausgefordert, sich in einen fremden institutionellen Kontext mit seinen organisatorischen, ökonomischen und rollenspezifischen Anforderungen einzufinden und beginnende Handlungssicherheit aufzubauen. Im Spannungsfeld der beschriebenen Anforderungen lernen die Auszubildenden, ihre Emotionen und Handlungsmuster zu reflektieren und systemische Grenzen wahrzunehmen. In einer ersten Annäherung begegnen sie dem Spannungsfeld zwischen idealen Ansprüchen an Pflege und der Wirklichkeit der eigenen persönlich und institutionell begrenzten Handlungsmöglichkeiten und sind gefordert, in diesem Feld situativ nach Lösungen zu suchen.

**Kompetenzen – Anlage 1 PflAPrV (für beide Teile des Lernfeldes)**

Die Auszubildenden

- verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen (I.1.a).
- beteiligen sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses (I.1.b).
- nutzen ausgewählte Assessmentverfahren und beschreiben den Pflegebedarf unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen (I.1.c).
- schätzen häufig vorkommende Pflegeanlässe und Pflegebedarf in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsphasen in akuten und dauerhaften Pflegesituationen ein (I.1.d).
- schlagen Pflegeziele vor, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege (I.1.e).
- dokumentieren durchgeführte Pflegemaßnahmen und Beobachtungen in der Pflegedokumentation auch unter Zuhilfenahme digitaler Dokumentationssysteme und beteiligen sich auf dieser Grundlage an der Evaluation des Pflegeprozesses (I.1.f).
- integrieren in ihr Pflegehandeln lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen (I.1.a-g).
- erheben pflegebezogene Daten von Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen sowie zugehörige Ressourcen und Widerstandsfaktoren (I.2.a).
- interpretieren und erklären die vorliegenden Daten bei Menschen mit überschaubaren Pflegebedarfen und gesundheitsbedingten Einschränkungen anhand von grundlegenden pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen (I.2.b).
- verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen, die pflegerisches Handeln begründen (I.2.f).
- erschließen sich neue Informationen zu den Wissensbereichen der Pflege, Gesundheitsförderung und Medizin (I.2.g).
- wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I.6.a).

- stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den physischen, emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand des zu pflegenden Menschen ab (I.6.e).
- erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion (II.1.a).
- bauen kurz- und langfristige Beziehungen mit Menschen unterschiedlicher Altersphasen und ihren Bezugspersonen auf und beachten dabei die Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz (II.1.b).
- nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung (II.1.c).
- erkennen grundlegende, insbesondere gesundheits-, alters- oder kulturbedingte Kommunikationsbarrieren und setzen unterstützende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken (II.1.e).
- informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege an (II.2.a).
- respektieren Menschenrechte, Ethikkodizes sowie religiöse, kulturelle, ethnische und andere Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen (II.3.a).
- sind sich der Bedeutung von Abstimmungs- und Koordinierungsprozessen in qualifikationsheterogenen Teams bewusst und grenzen die jeweils unterschiedlichen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche begründet voneinander ab (III.1.a).
- beteiligen sich an der Organisation pflegerischer Arbeit (III.1.d).
- beachten die Anforderungen der Hygiene und wenden Grundregeln der Infektionsprävention in den unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereichen an (III.2.a).
- orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten, wie insbesondere evidenzbasierten Leitlinien und Standards (IV.1.b).
- üben den Beruf unter Aufsicht und Anleitung von Pflegefachpersonen aus und reflektieren hierbei die gesetzlichen Vorgaben sowie ihre ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten (IV.2.a).
- nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab (V.2.b).
- gehen selbstfürsorglich mit sich um und tragen zur eigenen Gesunderhaltung bei, nehmen Unterstützungsangebote wahr oder fordern diese am jeweiligen Lernort ein (V.2.c).

**Didaktischer Kommentar**

Das gesamte Lernfeld 2 kann im Sinne einer fachlichen Vorbereitung und vertiefenden Auseinandersetzung aufgrund von ersten Praxiserfahrungen in Verbindung mit dem Orientierungseinsatz geplant werden, wobei beide Schwerpunkte auch inhaltlich miteinander verschränkt werden können. So kann z. B. zu einigen Aspekten zunächst ein Überblickswissen vermittelt werden, das in Verbindung mit Praxiserfahrungen aus dem Orientierungseinsatz exemplarisch vertieft wird. Dies wird beispielsweise für die Erarbeitung der Expertenstandards vorgeschlagen, die sich in ihren bisher vorliegenden Ausgaben zu einem großen Teil auf Pflegediagnosen und -interventionen beziehen, die mit diesem Lernfeld in Verbindung stehen und in ihrer Vollständigkeit nicht in diesem Rahmen vermittelt werden können.

Weiter werden in diesem Lernfeld zunächst lediglich erste Grundbegriffe zu Gesundheitsförderung und Prävention in Verbindung mit den entsprechenden Aspekten der Bewegungsförderung und -entwicklung eingeführt. Diese werden im weiteren Ausbildungsverlauf im Lernfeld 04 in einem allgemeineren und erweiterten Verständnis aufgenommen und vertieft.

Auch die mit Bewegungsförderung und Positionsveränderung verknüpften pflegerischen Interventionen zur Prävention bzw. zu den Prophylaxen in der Pflege (z. B. Dekubitus-, Thrombose-, Kontrakturenprophylaxe) werden in diesem Lernfeld eher umrissen und müssen im weiteren Ausbildungsverlauf situationsspezifisch ergänzt und vertieft werden. Ebenso sollte die Feststellung von Pflegebedürftigkeit entsprechend den gesetzlichen Vorgaben einschließlich des dafür vorgesehenen Begutachtungsinstruments in dem Lernfeld 09 im letzten Ausbildungsjahr vertieft werden.

<b>LF 02 A</b>	<b>Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv gestalten</b>		
<b>LFE 02 A.01</b>	<b>Menschen bei der Mobilität und Bewegung unterstützen</b>		
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrichtwert:</b> <b>50 h</b>	<b>TU:</b> <b>26 h</b>	<b>PU:</b> <b>24 h</b>
Diese LFE legt den Fokus auf den <b>zu pflegenden Menschen</b> .			
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungs- anlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklungs- und gesundheitsbedingt beeinträchtigte körperliche Mobilität</li> <li>• beeinträchtigte Mobilität im Bett</li> <li>• beeinträchtigte Gehfähigkeit</li> <li>• bewegungsarmer Lebensstil</li> <li>• Gesundheitsrisiken durch Mobilitätsbeeinträchtigungen, z. B. erhöhtes Sturzrisiko</li> <li>• Gefahr einer verzögerten sensomotorischen Entwicklung</li> </ul>		
<b>Kontext- bedingungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• unterschiedliche Einrichtungen und Versorgungsbereiche im Orientierungseinsatz</li> <li>• technische und digitale Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Bewegungsförderung und Positionierung und Regelungen zu deren Verfügbarkeit (z. B. Medizinproduktegesetz)</li> <li>• Rechtsgrundlagen in Bezug auf Haftung, Arbeitsschutz und Sicherheit der zu pflegenden Menschen</li> <li>• Arbeitssicherheit und Unfallverhütung</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menschen aller Altersstufen mit Beeinträchtigungen in der Mobilität und in der Sinneswahrnehmung (Hören und Sehen) sowie deren Bezugspersonen</li> <li>• Menschen mit Gesundheitsrisiken aufgrund von Bewegungsmangel, die häufig als Zielgruppe im Orientierungseinsatz angetroffen werden</li> <li>• Auszubildende</li> <li>• Pflegefachpersonen</li> <li>• andere Berufsgruppen, z. B. Physio- und Ergotherapeutinnen/Physio- und Ergotherapeuten</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wahrnehmung des eigenen Leibkörpers</li> <li>• Wohlbefinden</li> <li>• Bewegungsfreude</li> <li>• Abhängigkeit und beeinträchtigte Selbstbestimmung</li> <li>• Einsamkeit und beeinträchtigte soziale Teilhabe</li> <li>• Unsicherheit und Angst vor Stürzen</li> <li>• verschiedene individuelle Gründe für einen bewegungsarmen Lebensstil/eingeschränkte Mobilität</li> <li>• Umgang mit bzw. Ablehnung von großer körperlicher Nähe in der pflegerischen Interaktion zur Bewegungsförderung und -erhaltung</li> </ul>		

<b>Handlungsmuster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fähigkeiten und Ressourcen sowie Beeinträchtigungen in der Mobilität unter Nutzung ausgewählter Assessmentverfahren beobachten und beschreiben bzw. dokumentieren.</li> <li>• Menschen bei Alltagsaktivitäten in ihrer Mobilität unterstützen und bei Bedarf technische und digitale Hilfsmittel nutzen.</li> <li>• eine sichere Umgebung für Menschen aller Altersstufen auch mit Beeinträchtigungen des Sehens und Hörens gestalten.</li> <li>• Risiken bei Beeinträchtigungen der Mobilität systematisch personen- und umgebungsbezogen einschätzen und dokumentieren sowie individuelle Pflegemaßnahmen planen, durchführen und evaluieren.</li> <li>• Angebote zur Mobilitätsförderung und -erhaltung sowie zur Entwicklungsförderung unter Einbezug entsprechender Bewegungskonzepte planen, durchführen und evaluieren.</li> <li>• Menschen über die Bedeutung von Mobilität in Bezug auf Gesundheitsförderung und Prävention informieren.</li> <li>• Menschen zu hilfreichen Bewegungsabläufen instruieren.</li> <li>• Menschen bei Orts- und Positionswechseln unterstützen.</li> <li>• Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung der Mobilität im pflegerischen und therapeutischen Team besprechen und abstimmen.</li> <li>• Nutzung digitaler Hilfen zur Informationserhebung, -dokumentation und -auswertung für die Bewegung</li> <li>• das eigene Handeln an ausgewählten Expertenstandards der Pflege – Überblick zu ausgewählten Standards in Verbindung mit Mobilitätsförderung und -einschränkungen (z. B. „Erhaltung und Förderung der Mobilität“, „Sturzprophylaxe in der Pflege“, „Dekubitusprophylaxe“) orientieren.</li> </ul>
<b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sensomotorische Entwicklung im Kindesalter und physiologische Veränderungen der Motorik im Alter</li> <li>• Aufbau und Funktion des Bewegungsapparats</li> </ul>	
<b>Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beobachten und Analysieren von Bewegungsabläufen und -mustern</li> <li>• Menschen mit beeinträchtigter Mobilität in einfachen Handlungen der Selbstversorgung unterstützen und die Wirksamkeit von Bewegungskonzepten evaluieren und reflektieren</li> </ul>	
<b>Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bericht/Dokumentation zu einer fallspezifischen Bewegungsinteraktion</li> <li>• Interview mit Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten und Ergotherapeutinnen/Ergotherapeuten in der Ausbildungseinrichtung zu den spezifischen Aufgaben im Einsatzbereich</li> <li>• Beobachtung und Vorstellung von Angeboten zur Mobilitätsförderung und fallspezifische Analyse von Motivationsfaktoren</li> <li>• vergleichende Erhebung zum Einsatz von technischen und digitalen Hilfsmitteln in der Entwicklung, Förderung und Erhaltung von Bewegungsfähigkeit</li> <li>• vergleichende Erhebung zur Patienten- und Arbeitssicherheit in Handlungsfeldern der Pflege</li> </ul>	

<b>LF 02 A</b>	<b>Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv fördern</b>		
<b>LFE 02 A.02</b>	<b>Erhaltung und Weiterentwicklung der persönlichen Mobilität und Bewegungsfähigkeit</b>		
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrichtwert: 30 h</b>	<b>TU: 14 h</b>	<b>PU: 16 h</b>
Diese LFE legt den Fokus auf <b>die Auszubildenden</b> .			
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungs- anlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>berufliche Gesundheitsrisiken und Gefahren</li> <li>Selbstfürsorge, insbesondere für die Gesunderhaltung des eigenen Bewegungsapparats sowie die Erhaltung und Weiterentwicklung der persönlichen Mobilität als zentrales Moment der pflegerischen Interaktion</li> </ul>		
<b>Kontext- bedingungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>unterschiedliche Einrichtungen und Versorgungsbereiche im Orientierungseinsatz</li> <li>technische und digitale Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Bewegungsförderung und Positionierung und Regelungen zu deren Verfügbarkeit (z. B. Medizinproduktegesetz)</li> <li>Rechtsgrundlagen in Bezug auf Haftung, Arbeitsschutz und Sicherheit der zu pflegenden Menschen</li> <li>Arbeitssicherheit und Unfallverhütung</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auszubildende</li> <li>Pflegefachpersonen</li> <li>andere Berufsgruppen, z. B. Physio- und Ergotherapeutinnen/Physio- und Ergotherapeuten</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>positive und negative Auswirkungen von Bewegung auf das physische und psychische Wohlbefinden</li> <li>den eigenen Körper in Interaktion mit anderen erfahren</li> <li>widersprüchliche Emotionen und Bedürfnisse, z. B. im Umgang mit großer körperlicher Nähe in der pflegerischen Interaktion</li> </ul>		
<b>Handlungs- muster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>das eigene Gesundheits-/Bewegungsverhalten reflektieren.</li> <li>eigene Bewegungsabläufe analysieren und vor dem Hintergrund pflegerischer Bewegungskonzepte reflektieren.</li> <li>hilfreiche Bewegungsabläufe und Interaktionen in die pflegerische Unterstützung von Menschen aller Altersstufen integrieren und deren Wirkung auf den eigenen Körper evaluieren.</li> <li>eigene Grenzen der körperlichen Belastbarkeit wahrnehmen und technische Hilfen in der Unterstützung von Menschen mit beeinträchtigter Mobilität fachgerecht nutzen.</li> <li>selbstfürsorglich mit sich selbst umgehen und Aktivitäten zur Gesundheitsförderung wahrnehmen.</li> </ul>		

**Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen**

- Einführung in Grundbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention (wird in LF 04 aufgegriffen und vertieft)
- Empfehlung: Einführung kinästhetischer Grundprinzipien

**Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen**

- Reflexion von eigenen Körperwahrnehmungen und Erfahrungen in der Unterstützung von Menschen mit beeinträchtigter Mobilität

**Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben**

- Bericht/Dokumentation zu einer fallspezifischen Bewegungsinteraktion
- Interview mit Physio- und Ergotherapeutinnen/Physio- und Ergotherapeuten in der Ausbildungseinrichtung zu den spezifischen Aufgaben im Einsatzbereich

<b>LF 02 B</b>	<b>Menschen in der Selbstversorgung unterstützen</b>		
<b>LFE 02 B.01</b>	<b>Menschen bei der Körperpflege und beim Kleiden unterstützen</b>		
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrichtwert:</b> <b>40 h</b>	<b>TU:</b> <b>16 h</b>	<b>PU:</b> <b>24 h</b>
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungs- anlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegebedürftigkeit</li> <li>• Pflegephänomene, z. B. Abhängigkeit, Scham, Orientierung und Berührung</li> <li>• gesundheits- oder entwicklungsbedingte Beeinträchtigungen bei der Körper- und Mundpflege und beim Kleiden</li> <li>• pflegebedingte Notwendigkeit der Beobachtung des Hautzustands</li> <li>• Risiko von Veränderungen des Hautzustands und Erfordernis entsprechend ausgewählter Prophylaxen, z. B. Intertrigoprophyllaxe, Dekubitusprophyllaxe</li> <li>• Bedarf an Entwicklungs- und Gesundheitsförderung über Berührung</li> </ul>		
<b>Kontext- bedingungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• verschiedene Versorgungsbereiche der Pflege (insbesondere solche, in denen die Lernenden im Orientierungseinsatz eingesetzt werden)</li> <li>• Angehörige und Bezugspersonen, die bei der Pflege anwesend sein können</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menschen mit unterschiedlichen kulturellen und religiösen Hintergründen, mit ihren jeweiligen Gewohnheiten und Bedürfnissen bei der Körper- und Mundpflege und beim Kleiden</li> <li>• Auszubildende mit keiner oder geringer Pflegeerfahrung</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wohlbefinden, Zuwendung, sich selbst im Leibkörper wahrnehmen und spüren</li> <li>• Erleben von Hilfe- und Unterstützungsbedarf bei der Körper- und Mundpflege und beim Kleiden</li> <li>• Fremdheit, Scham, Hilflosigkeit, Abhängigkeit</li> <li>• Angst vor Nähe und Berührung</li> </ul> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wirksamkeit von Pflege, Nähe, Bezogenheit</li> <li>• Fremdheit, Unsicherheit, Sprachlosigkeit, Abneigung</li> <li>• Erleben von eigenen Bewältigungsressourcen und Widerstandsfaktoren</li> </ul>		
<b>Handlungs- muster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstversorgungsdefizite, Ressourcen und Fähigkeiten bei der Körper- und Mundpflege und beim Kleiden der zu pflegenden Menschen mithilfe erster pflegerischer Modelle/Theorien beobachten und beschreiben</li> <li>• Individuelle Bedürfnisse wahrnehmen und in der Unterstützung bei der Körper- und Mundpflege und beim Kleiden berücksichtigen</li> <li>• Veränderungen des Hautzustands anhand von grundlegendem Wissen aus der Pflege und den Bezugswissenschaften beobachten, beschreiben und sachgerecht dokumentieren</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegebedürftigkeit bei der Körper- und Mundpflege und beim Kleiden beschreiben und einordnen</li> <li>• prophylaktische Maßnahmen bei gesundheits- und entwicklungsbedingten Einschränkungen der Mobilität in die Körperpflege integrieren</li> <li>• pflegerische Unterstützung oder entwicklungsbedingte Übernahme bei der Körper- und Mundpflege sowie beim Kleiden geben, dabei für die Patientensicherheit sorgen</li> <li>• Nutzung digitaler Hilfen zur Informationserhebung, -dokumentation und -auswertung für die Körperpflege</li> <li>• hygienische Maßnahmen bei der Körper- und Mundpflege berücksichtigen</li> <li>• grundlegende Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention in die pflegerische Unterstützung bei der Körper- und Mundpflege/beim Kleiden integrieren</li> <li>• Kommunikation und Interaktion in körpernahen und intimen pflegerischen Handlungen einfühlsam gestalten</li> <li>• mit Pflegedokumentationssystemen (analog/digital) umgehen, diesen Informationen zum Hautzustand entnehmen und durchgeführte Körper- und Mundpflege dokumentieren</li> <li>• beruflich bedingte Intimitätsverletzungen respekt- und würdevoll gestalten und sich selbst reflektieren</li> </ul>
<p><b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Überblick über Anatomie/Physiologie der Haut sowie häufige alters- und gesundheitsbedingte Veränderungen des Hautzustands</li> <li>• Hautpflegeprodukte</li> <li>• Einführung in die Ethik: Umgang mit Würde und Respekt</li> <li>• Empfehlung: Einführung in pflegerische Konzepte zum Berühren, zum Beispiel respectare®, Basale Stimulation®</li> </ul>	
<p><b>Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbsterfahrung zur Art und Weise von Berührungs- und Interaktionsgestaltung</li> <li>• Durchführung der Körper- und Mundpflege und deren Reflexion aus unterschiedlichen Perspektiven und Rollen</li> </ul>	
<p><b>Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beobachtungsaufgabe zum Thema Haut und zum Vorgehen bei der Hautpflege</li> <li>• Reflexionsaufgaben zum Erleben von Nähe, Hilflosigkeit und Abhängigkeit, Scham, Sprachlosigkeit, Grenzüberschreitung und die Wirksamkeit von Berührung innerhalb körpernaher pflegerischer Maßnahmen sowie die damit verbundenen Gefühle und Empfindungen aus unterschiedlichen Perspektiven (werden in LF 02 B aufgenommen)</li> </ul>	
<p><b>Didaktischer Kommentar</b></p> <p>Folgende Lernsituationen können hier exemplarisch bearbeitet werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung von Menschen mit Einschränkungen in der selbstständigen Handlungsstrukturierung bei Abläufen in der Körper- und Mundpflege und Kleidung anziehen, z. B. Jugendlicher mit leichter geistiger Behinderung.</li> <li>• Unterstützung bei der Körperpflege mit Orientierung der durchzuführenden Pflege an einer vorliegenden Pflegeplanung und dokumentierten Pflege in der digitalen/analoge Patientenakte und dem Erfordernis zur Anpassung von Interventionen an eine Veränderung, die sich akut ergeben hat, z. B. bei einem älteren Menschen mit Stuhlinkontinenz und akuter Durchfallerkrankung oder einem Kind/Säugling mit Diarrhoe.</li> </ul>	

<b>LF 02 B</b>	<b>Menschen in der Selbstversorgung unterstützen</b>		
<b>LFE 02 B.02</b>	<b>Menschen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme unterstützen</b>		
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrictwert: 20 h</b>	<b>TU: 8 h</b>	<b>PU: 12 h</b>
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungs- anlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gesundheits- oder entwicklungsbedingte Beeinträchtigungen der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme</li> <li>• pflegebedingte Notwendigkeit der Beobachtung des Ernährungszustandes</li> <li>• Mangelernährung und Flüssigkeitsdefizit</li> </ul>		
<b>Kontext- bedingungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• verschiedene Versorgungsbereiche der Pflege (insbesondere solche, in denen die Lernenden im Orientierungseinsatz eingesetzt werden)</li> <li>• Angehörige und Bezugspersonen, die bei der Pflege anwesend sein können</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menschen mit unterschiedlichen kulturellen und religiösen Hintergründen, mit ihren jeweiligen Ernährungsgewohnheiten und Bedürfnissen</li> <li>• Auszubildende mit keiner oder geringer Pflegeerfahrung</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wohlbefinden, Zuwendung</li> <li>• Erleben von Hilfe- und Unterstützungsbedarf bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme</li> <li>• Hilflosigkeit, Abhängigkeit, Scham</li> </ul> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wirksamkeit von Pflege</li> <li>• Unsicherheit</li> </ul>		
<b>Handlungs- muster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstversorgungsdefizite, Ressourcen und Fähigkeiten bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme der zu pflegenden Menschen mithilfe erster pflegerischer Modelle/Theorien beobachten und beschreiben</li> <li>• Individuelle Bedürfnisse wahrnehmen und in der Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme</li> <li>• Veränderungen des Ernährungszustandes anhand von grundlegendem Wissen aus der Pflege und den Bezugswissenschaften beobachten, beschreiben und sachgerecht dokumentieren</li> <li>• gesundheits- oder entwicklungsbedingte Beeinträchtigungen der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme beschreiben und einordnen</li> <li>• Pflegebedürftigkeit bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme beschreiben und einordnen</li> <li>• prophylaktische Maßnahmen bei gesundheits- und entwicklungsbedingten Einschränkungen der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme integrieren (Aspirationsprophylaxe, Soor- und Parotitisprophylaxe)</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pflegerische Unterstützung oder entwicklungsbedingte Übernahme der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme und dabei für die Patientensicherheit sorgen</li> <li>• Nutzung digitaler Hilfen zur Informationserhebung, -dokumentation und -auswertung für die Nahrungszubereitung sowie das Ess- und Trinkverhalten</li> <li>• hygienische Maßnahmen bei der pflegerischen Unterstützung der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme berücksichtigen</li> <li>• grundlegende Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention in die pflegerische Unterstützung bei der der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme integrieren</li> <li>• das eigene Handeln am Expertenstandard „Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“ orientieren</li> <li>• mit Pflegedokumentationssystemen (analog/digital) umgehen, diesen Informationen zum Ernährungszustand entnehmen und durchgeführte Pflege dokumentieren</li> <li>• Menschen bei der Anwendung von Hilfsmitteln unterstützen und die Hilfsmittelversorgung gewährleisten</li> </ul>
<b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Überblick über Anatomie/Physiologie der Verdauungsorgane</li> </ul>	
<b>Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbsterfahrung zur Art und Weise der Unterstützung zur Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme</li> <li>• Durchführung einer typischen Pflegesituationen zum Anreichen von Speisen und Getränken, Reflexion aus unterschiedlichen Perspektiven und Rollen</li> </ul>	
<b>Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexionsaufgaben zum Erleben von Hilflosigkeit und Abhängigkeit sowie den damit verbundenen Gefühlen und Empfindungen aus unterschiedlichen Perspektiven</li> </ul>	
<b>Anregungen für Lernsituationen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung von Menschen mit Einschränkungen in der selbstständigen Handlungsstrukturierung beim Essen und Trinken, z. B. älterer Mensch mit beginnender Demenz</li> <li>• Anreichen von Nahrung und Flüssigkeit bei einem Menschen (Kind/älterer Mensch), der nichts zu sich nehmen möchte</li> <li>• Das Halten eines Säuglings bei der Nahrungsaufnahme unter Berücksichtigung der Interaktionsgestaltung und Aspirationsprophylaxe</li> </ul>	

<b>LF 02 B</b>	<b>Menschen in der Selbstversorgung unterstützen</b>		
<b>LF 02 B.03</b>	<b>Menschen bei der Ausscheidung unterstützen</b>		
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrichtwert:</b> <b>20 h</b>	<b>TU:</b> <b>8 h</b>	<b>PU:</b> <b>12 h</b>
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungs- anlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegephänomene, z. B. Hilflosigkeit, Abhängigkeit, Fremdheit, Scham und Berührung</li> <li>• gesundheits- oder entwicklungsbedingte Beeinträchtigungen in der Selbstversorgung bei der Ausscheidung</li> <li>• pflegebedingte Notwendigkeit der Beobachtung von Harn und Stuhl</li> <li>• beeinträchtigte Harnausscheidung</li> <li>• beeinträchtigte Stuhlausscheidung</li> </ul>		
<b>Kontext- bedingungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• verschiedene Versorgungsbereiche der Pflege (insbesondere solche, in denen die Lernenden im Orientierungseinsatz eingesetzt werden)</li> <li>• Angehörige und Bezugspersonen, die bei der Pflege anwesend sind und ggf. unterstützen</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menschen mit unterschiedlichen kulturellen und religiösen Hintergründen, mit ihren jeweiligen Gewohnheiten und Bedürfnissen bei der Ausscheidung</li> <li>• Auszubildende mit keiner oder geringer Pflegeerfahrung</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wohlbefinden</li> <li>• Erleben von Hilfe- und Unterstützungsbedarf bei der Ausscheidung</li> <li>• Scham, Hilflosigkeit, Abhängigkeit</li> <li>• Angst vor Nähe und Berührung</li> </ul> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wirksamkeit von Pflege</li> <li>• Fremdheit, Unsicherheit, Sprachlosigkeit, Abneigung</li> <li>• Erleben von eigenen Bewältigungsressourcen und Widerstandsfaktoren</li> </ul>		
<b>Handlungs- muster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstversorgungsdefizite, Ressourcen und Fähigkeiten bei der Ausscheidung der zu pflegenden Menschen mithilfe erster pflegerischer Modelle/Theorien beobachten und beschreiben</li> <li>• Individuelle Bedürfnisse wahrnehmen und in der Unterstützung bei der Ausscheidung berücksichtigen</li> <li>• Veränderungen der Ausscheidung anhand von grundlegendem Wissen aus der Pflege und den Bezugswissenschaften beobachten, beschreiben und sachgerecht dokumentieren</li> <li>• pflegerische Unterstützung oder entwicklungsbedingte Übernahme bei der Ausscheidung geben und dabei für die Patientensicherheit sorgen</li> <li>• Pflegebedürftigkeit bei der Ausscheidung beschreiben und einordnen</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hygienische Maßnahmen in der pflegerischen Unterstützung bei der Ausscheidung berücksichtigen</li> <li>• Kommunikation und Interaktion in körpernahen und intimen pflegerischen Handlungen einfühlsam gestalten</li> <li>• das eigene Handeln am Expertenstandard „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“ orientieren</li> <li>• mit Pflegedokumentationssystemen (analog/digital) umgehen, diesen Informationen zur Ausscheidung entnehmen und dokumentieren</li> <li>• Menschen bei der Anwendung von Hilfsmitteln unterstützen und die Hilfsmittelversorgung gewährleisten</li> <li>• beruflich bedingte Intimitätsverletzungen respekt- und würdevoll gestalten und sich selbst reflektieren</li> </ul>
<p><b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Überblick über Anatomie/Physiologie der ableitenden Harnwege</li> <li>• Überblick über Anatomie/Physiologie des Verdauungssystems in LFE 02 B. 02</li> <li>• Entwicklung des Schamgefühls</li> </ul>	
<p><b>Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung von typischen Pflegesituationen, z. B. Versorgung mit Inkontinenzmaterialien, Reflexion aus unterschiedlichen Perspektiven und Rollen</li> </ul>	
<p><b>Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexionsaufgaben zum Erleben von Scham, Grenzüberschreitung und die Wirksamkeit von Berührung innerhalb körpernaher pflegerischer Maßnahmen sowie die damit verbundenen Gefühle und Empfindungen aus unterschiedlichen Perspektiven</li> </ul>	
<p><b>Anregungen für Lernsituationen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung von Menschen mit Einschränkungen in der selbstständigen Handlungsstrukturierung bei Abläufen in der Selbstversorgung beim Ausscheiden, z. B. älterer Mensch mit beginnender Demenz, Erwachsene mit Mobilitätseinschränkungen, Kinder in Pflegeeinrichtungen</li> </ul>	

<b>LF 02 B</b>	<b>Menschen in der Selbstversorgung unterstützen</b>		
<b>LFE 02 B.04</b>	<b>Den Gesundheitszustand eines Menschen beobachten und berücksichtigen</b>		
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrichtwert:</b> <b>20 h</b>	<b>TU:</b> <b>8 h</b>	<b>PU:</b> <b>12 h</b>
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungsanlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegebedürftigkeit</li> <li>• pflegebedingte Notwendigkeit der Beobachtung des Gesundheitszustandes (inklusive der Vitalwerte)</li> <li>• ggf. Schlafstörung/Unruhe (wird in LF 04 wieder aufgegriffen)</li> </ul>		
<b>Kontextbedingungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• verschiedene Versorgungsbereiche der Pflege (insbesondere solche, in denen die Lernenden im Orientierungseinsatz eingesetzt werden)</li> <li>• Angehörige und Bezugspersonen, die bei der Pflege anwesend sein können</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menschen aller Altersstufen mit unterschiedlichen kulturellen und religiösen Hintergründen, mit ihren jeweiligen individuellen Bedürfnissen in häufig vorkommenden Pflegesituationen (insbesondere die in den Orientierungseinsätzen hauptsächlich vertretenen Zielgruppen)</li> <li>• Auszubildende mit keiner oder geringer Pflegeerfahrung</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erleben von Hilfe- und Unterstützungsbedarf und Umgang mit der Zuweisung von „Pflegebedürftigkeit“</li> <li>• Fremdheit, Hilflosigkeit, Abhängigkeit</li> </ul> <p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wirksamkeit von Pflege, Nähe, Bezogenheit</li> <li>• Unsicherheit</li> <li>• Erleben von eigenen Bewältigungsressourcen und Widerstandsfaktoren</li> </ul>		
<b>Handlungsmuster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstversorgungsdefizite, Ressourcen und Fähigkeiten der zu pflegenden Menschen mithilfe erster pflegerischer Modelle/Theorien beobachten und beschreiben</li> <li>• Veränderungen des Gesundheitszustandes (inkl. der Vitalwerte) anhand von grundlegendem Wissen aus der Pflege und den Bezugswissenschaften beobachten, beschreiben und sachgerecht dokumentieren</li> <li>• Pflegebedürftigkeit beschreiben und einordnen</li> <li>• hygienische Maßnahmen in der pflegerischen Unterstützung berücksichtigen</li> <li>• mit Pflegedokumentationssystemen (analog/digital) umgehen, diesen Informationen zum Gesundheitszustand entnehmen und durchgeführte Pflege dokumentieren</li> <li>• digitale Messinstrumente und technische Hilfsmittel fachgerecht anwenden</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menschen bei der Anwendung von Hilfsmitteln unterstützen und die Hilfsmittelversorgung gewährleisten, z. B. beim Hören, Sehen</li> <li>• Struktur und Organisation des Einsatzbereichs kennenlernen und sich darin orientieren</li> </ul>
<b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wahrnehmung und Beobachtung</li> <li>• Einführung in die Prinzipien hygienischen Handelns in der Pflege</li> </ul>	
<b>Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strukturierung und Planung von Handlungsabläufen unter Anwendung hygienischer Prinzipien</li> </ul>	
<b>Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexionsaufgaben zum hygienischen Handeln in unterschiedlichen Pflegesituationen</li> <li>• Umsetzung des Pflegeprozesses anhand der Körperpflege mittels der vorliegenden Pflegeplanung Orientierung der durchzuführenden Pflege z. B. bei der Körperpflege an einer vorliegenden Pflegeplanung und dokumentierten Pflege in der digitalen/analoge Patientenakte und damit die Pflegebedürftigkeit beschreiben und einordnen.</li> </ul>	
<b>Anregungen für Lernsituationen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einschätzung der Pflegebedürftigkeit anhand einer vorliegenden Dokumentation</li> </ul>	

<b>LF 03</b>	<b>Erste Pflegerfahrungen reflektieren – verständigungsorientiert kommunizieren</b>
<b>1. AHJ</b> <span style="float: right;"><b>Zeitrichtwert: 80 Stunden</b></span>	
<p><b>Intentionen und Relevanz</b></p> <p>Nach dem Orientierungseinsatz in einem pflegerischen Handlungsfeld steht für die Auszubildenden die Reflexion erlebter Anforderungen in der Pflegepraxis im Mittelpunkt. Ziel des Lernfeldes ist es, diese mit dem Berufswunsch abzugleichen und für die persönliche Gesunderhaltung zu sensibilisieren. Differenzen zwischen Idealvorstellungen und der erlebten Erfahrung können aufgedeckt und reflektiert werden. Einen weiteren Schwerpunkt bilden die erlebten pflegerischen Interaktionen im Kontext von Mobilität, Körperpflege- sowie Ernährungs- und Ausscheidungssituationen. Diese werden sowohl in Hinblick auf das Erleben und die subjektive Sicht der zu pflegenden Menschen, als auch auf das Erleben der Auszubildenden fokussiert. Die Auszubildenden sollen angeregt werden, in der Interaktion mit zu pflegenden Menschen, aber auch mit Teammitgliedern eigene Emotionen wahrzunehmen und zu verbalisieren, um Übertragungen zu vermeiden und einen professionellen Umgang damit zu finden. Im Zusammenhang mit körpernahen Pflegeaufgaben erfahren Auszubildende ein Überschreiten von Distanzzonen, Ekel/Selbstekel, Ungeduld, Abwehr und Scham. Die reflektierende Auseinandersetzung mit diesen Erfahrungen soll dazu beitragen, die eigene Integrität schützende Formen des Umgangs mit Emotionen und Grenzüberschreitungen zu entwickeln.</p> <p>Neben der Fokussierung auf die eigene soll auch die Perspektive der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen in Rahmen von Kommunikationssituationen in den Blick genommen werden. Indem die Auszubildenden gefordert werden, unterschiedliche Sichtweisen wahrzunehmen und zu deuten, kann ein verstehender Zugang zum zu pflegenden Menschen und seinen Bezugspersonen und eine Haltung der Akzeptanz und Achtsamkeit aufgebaut werden. Die Auszubildenden werden darüber hinaus in das Konzept der kollegialen Beratung eingeführt, damit sie belastende Situationen in einem geschützten Rahmen verarbeiten können.</p>	
<p><b>Bildungsziele</b></p> <p>Die Auszubildenden sind für ihre Selbstsorge und die Fürsorge für andere Menschen sensibilisiert. Sie loten ihre diesbezüglichen Handlungsspielräume aus und begründen ihre Entscheidungen. Sie reflektieren innere Widersprüche zwischen dem Anspruch, helfen zu wollen und dem Erleben von Ekel, Scham, Ungeduld, Abwehr, Grenzüberschreitung und Hilflosigkeit. Die Auszubildenden reflektieren mit Blick auf die gewonnenen Erfahrungen das Spannungsfeld zwischen idealen Ansprüchen an Pflege und die Wirklichkeit ihrer Handlungsmöglichkeiten einschließlich persönlicher und institutioneller Begrenzungen. In der Kommunikation mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen nehmen sie die unterschiedlichen Interessen wahr und wirken an Aushandlungsprozessen mit, in denen sie sich positionieren und in der argumentativen Rede einüben können.</p>	

**Kompetenzen - Anlage 1 PflAPrV**

## Die Auszubildenden

- reflektieren den Einfluss der unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte auf die Pflegeprozessgestaltung (I.1.h).
- erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion (II.1.a).
- bauen kurz- und langfristige Beziehungen mit Menschen unterschiedlicher Altersphasen und ihren Bezugspersonen auf und beachten dabei die Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz (II.1.b).
- nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung (II.1.c).
- wenden Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an (II.1.d).
- erkennen grundlegende, insbesondere gesundheits-, alters- oder kulturbedingte Kommunikationsbarrieren und setzen unterstützende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken (II.1.e).
- erkennen Asymmetrie und institutionelle Einschränkungen in der pflegerischen Kommunikation (II.1.g).
- fordern kollegiale Beratung ein und nehmen sie an (III.1.b).
- nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab (V.2.b).
- gehen selbstfürsorglich mit sich um und tragen zur eigenen Gesunderhaltung bei, nehmen Unterstützungsangebote wahr oder fordern diese am jeweiligen Lernort ein (V.2.c).
- reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende (V.2.d).

<b>LFE 03.01</b>	<b>Erste Pflegeerfahrungen im Orientierungseinsatz reflektieren</b>		
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrichtwert:</b> 20 h	<b>TU:</b> 20 h	<b>PU:</b> -
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungs- anlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• erste Pflegeerfahrungen im Orientierungseinsatz, erlebte Anforderungen, Irritationen, Widersprüche und die Komplexität pflegerischen Handelns</li> </ul>		
<b>Kontext- bedingungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rahmenbedingungen bzw. Spannungsfelder im pflegerischen Handeln</li> <li>• Asymmetrie pflegerischen Handelns</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auszubildende mit wenig Pflegeerfahrung</li> <li>• Lerngruppe</li> <li>• zu pflegende Menschen aller Altersstufen</li> <li>• Team</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<p>Reflexion und Deutung erlebter Phänomene <i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstvergewisserung zur Berufswahl</li> <li>• Irritationen, Ungewissheit, Aushalten-Müssen</li> <li>• erlebte Ressourcen und Bewältigungsstrategien</li> <li>• Eindringen in die Intimsphäre fremder Menschen/Verletzen der Intimsphäre, Grenzüberschreitungen</li> </ul> <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eindringen in die Intimsphäre, Leiderfahrung, Abhängigkeitsgefühl, Scham, Selbstekel, Verbergen-Wollen, Ängste</li> <li>• Gefühl des Nichtakzeptierens, der Fremdbestimmung</li> </ul>		
<b>Handlungs- muster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• erste Pflegeerfahrungen reflektieren, (vgl. erlebte Phänomene)</li> <li>• mit belastenden/fordernden Erfahrungen umgehen, kollegiale Beratung in Anspruch nehmen</li> </ul>		
<b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbst- und Fremdrelexion</li> <li>• Geltungsansprüche in Aushandlungsprozessen; (pflege)-berufswissenschaftliche Studien zu Phänomenen von Macht und Machtmissbrauch in pflegerischen Interaktionen</li> </ul>			
<b>Didaktischer Kommentar</b>			
<p>Folgende Lernsituationen können exemplarisch bearbeitet werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lernsituationen, die die aktuellen Erfahrungen der Auszubildenden aufgreifen – dies sollte als Praxisreflexion angelegt werden (hier sind die Phänomene Zerrissenheit zwischen Anforderungen und Realität, Hilflosigkeit, Zufriedenheit in der Begegnung mit Menschen integriert).</li> </ul>			

<b>LFE 03.02</b>	<b>Mit eigenen Emotionen umgehen</b>		
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrichtwert:</b> <b>20 h</b>	<b>TU:</b> <b>20 h</b>	<b>PU:</b> <b>-</b>
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungs- anlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>erlebte Begegnungen, die emotionale Reaktionen ausgelöst haben, z. B. Freude, Stolz, Ekel/Selbstekel, Scham</li> </ul>		
<b>Kontext- bedingungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rahmenbedingungen bzw. Spannungsfelder im pflegerischen Handeln</li> <li>Asymmetrie pflegerischen Handelns</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auszubildende mit wenig Pflegeerfahrung</li> <li>Lerngruppe</li> <li>zu pflegende Menschen aller Altersstufen</li> <li>Team</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<p>Reflexion und Deutung erlebter Phänomene <i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Irritationen, Ungewissheit, Aushalten-Müssen</li> <li>erlebte Ressourcen und Bewältigungsstrategien</li> <li>Ekel, Scham, Geduld, Zerrissenheit zwischen Anforderungen und Realität, Hilflosigkeit, Zufriedenheit in der Begegnung mit Menschen/Wirksamkeit des eigenen Handelns</li> <li>Eindringen in die Intimsphäre fremder Menschen/Verletzen der Intimsphäre, Grenzüberschreitungen</li> </ul> <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Eindringen in die Intimsphäre, Leiderfahrung, Abhängigkeitsgefühl, Scham, Selbstekel, Verbergen-Wollen, Ängste</li> <li>Gefühl des Nichtakzeptierens, der Fremdbestimmung</li> </ul>		
<b>Handlungs- muster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>erlebte Begegnungen mit Freude, Stolz, Ekel/Selbstekel, Scham etc. reflektieren (vgl. erlebte Phänomene)</li> <li>Emotionen regulieren</li> <li>mit belastenden/fordernden Erfahrungen umgehen</li> </ul>		
<b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Einführung in die Emotionspsychologie</li> </ul>			
<b>Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>szenisches Spiel zum Umgang mit Ekel und Scham</li> <li>Erproben von Möglichkeiten eines professionellen Umgangs mit Emotionen</li> </ul>			
<b>Didaktischer Kommentar</b>			
<p>Folgende Lernsituationen können exemplarisch bearbeitet werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lernsituation, in der Auszubildende zum ersten Mal mit Menschen mit Inkontinenz konfrontiert waren und das Erleben von Scham, Ekel, Hilflosigkeit, Abhängigkeit im Vordergrund steht, in diesen Situationen relevante ethische Aspekte können hier (in Weiterführung zu LF 02) thematisiert werden.</li> <li>Lernsituation, in der Auszubildende Überforderungsmomente im pflegerischen Handeln erlebten (in allen Handlungsfeldern und bei allen Altersstufen möglich).</li> </ul>			

<b>LFE 03.03</b>	<b>Mit divergierenden Interessen in der Kommunikation umgehen</b>		
<b>1. AHJ</b>	<b>Zeitrictwert: 40 h</b>	<b>TU: 20 h</b>	<b>PU: 20 h</b>
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungs- anlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• divergierende Interessen in der pflegerischen Kommunikation</li> <li>• empfundene Sprachlosigkeit</li> <li>• Kommunikations-/Informationsbedürfnisse zu pflegender Menschen und ihrer Bezugspersonen</li> </ul>		
<b>Kontext- bedingungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedingungen bzw. Spannungsfelder im pflegerischen Handeln</li> <li>• Asymmetrie pflegerischen Handelns</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auszubildende mit wenig Pflegeerfahrung</li> <li>• Lerngruppe</li> <li>• zu pflegende Menschen aller Altersstufen</li> <li>• Team</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<p>Reflexion und Deutung erlebter Phänomene <i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedürfnis, Spannungen in der Interaktion aufzulösen</li> </ul> <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abhängigkeitsgefühl, Verbergen-Wollen, Ängste</li> <li>• Gefühl des Nichtakzeptierens/Fremdbestimmung</li> </ul>		
<b>Handlungs- muster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kollegiale Beratung in Anspruch nehmen</li> <li>• Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung und unterschiedliche Kommunikationskanäle nutzen, Kommunikationsbarrieren abbauen</li> <li>• Aushandlungsprozesse zwischen Pflegeanforderungen und individuellen Bedürfnissen von Betroffenen gestalten (nicht nur sprachlich, sondern auch nonverbal und taktil)</li> </ul>		
<b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geltungsansprüche in Aushandlungsprozessen; (pflege-)berufswissenschaftliche Studien zu Phänomenen von Macht und Machtmissbrauch in pflegerischen Interaktionen</li> </ul>			
<b>Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• videografiertes Rollenspiel zu divergierenden Interessen in der Interaktion mit zu pflegenden Menschen</li> </ul>			
<b>Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bericht über eine Interaktion mit einem zu pflegenden Menschen, in der unterschiedliche Interessen ausgehandelt werden (Was war der Anlass? Welche Argumente wurden ausgetauscht? Welche Vereinbarungen wurden getroffen? Wie erlebten die Beteiligten die Aushandlung?)</li> <li>• Beobachtungsauftrag und Reflexion von Kommunikationsbarrieren in unterschiedlichen pflegerischen Interaktionen und Handlungsfeldern</li> </ul>			

**Didaktischer Kommentar**

Folgende Lernsituationen können exemplarisch bearbeitet werden:

- Lernsituation, in der divergierende Interessen in der Kommunikation mit zu pflegenden Menschen ausgehandelt werden (in allen Handlungsfeldern und bei allen Altersstufen möglich)
- Gelungene Kommunikationssituationen, in denen die Wirksamkeit und ästhetische Aspekte von Pflegesituationen sichtbar werden

<b>LF 04</b>	<b>Gesundheit fördern und präventiv handeln</b>
<b>1./2. AJ</b>	<b>Zeitrichtwert: 80 Stunden</b>
<p><b>Intentionen und Relevanz</b></p> <p>Wenngleich gesundheitsförderliche und präventive Aspekte in jedem Lernfeld im Zusammenhang mit konkretem pflegerischem Handeln thematisiert werden, wird in diesem Lernfeld der Fokus auf die gesellschaftlich relevanten Handlungsfelder der Gesundheitsförderung und Prävention gelegt. Dabei werden auch spezielle Settings, die für den Pflegeberuf z. T. gerade erst erschlossen werden, aufgegriffen und es wird die berufliche Situation der Auszubildenden selbst bzw. der Pflegefachfrauen/Pflegefachmänner betrachtet. Drei Ebenen werden dabei angesprochen: (1) Die Makroebene und damit gesundheitsbezogene Herausforderungen in der Gesellschaft, z. B. der zunehmende Bewegungsmangel und die wachsende gesundheitliche Ungleichheit der Bevölkerung sowie die Verhältnisprävention; (2) die Mesoebene, auf der gesundheitliche Bedingungen von Institutionen und Belastungssituationen in der interprofessionellen Zusammenarbeit betrachtet werden und (3) die Mikroebene, die das persönliche gesundheitsbezogene und präventive Handeln bzw. die Gesundheitskompetenz der Auszubildenden, der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen in den Blick nimmt. Bedeutsam ist in diesem Zusammenhang auch die Reflexion der Legitimation gesundheitsförderlicher und präventiver Angebote. Pflegenden gehören zu den gesundheitlich besonders gefährdeten Berufsgruppen, – dies soll auf allen Ebenen analysiert und reflektiert werden.</p> <p>Im 1./2. AJ reflektieren die Auszubildenden ihr eigenes Verständnis von Gesundheit und gesundheitsförderlichem Handeln und entwerfen konkrete Möglichkeiten zur eigenen Gesunderhaltung. Ziel ist ebenso, dass die Auszubildenden ihr berufliches Selbstverständnis als Pflegefachfrau/Pflegefachmann weiterentwickeln, indem sie gesundheitsförderliche und präventive Aspekte integrieren. Im Hinblick auf zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen steht das sachgerechte Informieren und Anleiten zu gesundheitsbezogenen Fragen im Mittelpunkt. Ausgehend von der Erhebung des Pflegebedarfs – hier der Erhebung der Resilienz- und Risikofaktoren – gestalten die Auszubildenden gesundheitsförderliche und präventive Interventionen für ausgewählte Zielgruppen in verschiedenen Settings.</p> <p>Die Einheit schließt an das Lernfeld 02 „Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen“ an, in der die Auszubildenden ein grundlegendes Verständnis von Gesundheitsförderung und Prävention im Rahmen von Mobilität entwickeln konnten. Ebenso können Bezüge zu dem Lernfeld 07 „Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team“ und 10 „Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern“ hergestellt werden.</p>	
<p><b>Bildungsziele</b></p> <p>Die Auszubildenden reflektieren Widersprüche zwischen der Fürsorge für zu pflegende Menschen vs. gesundheitsbezogener Selbstbestimmung, z. B. Widersprüche zwischen Pflege- und Therapieempfehlungen und biografisch/sozialisatorisch bedingten Gewohnheiten und Bewältigungsstrategien.</p> <p>Sie reflektieren ebenso (eigene) widerstreitende gesundheitsbezogene Bedürfnisse, z. B. unmittelbare Bedürfnisbefriedigung vs. langfristige Bedarfe wie Gesundheit und Wohlbefinden oder Lebensqualität vs. Lebensdauer. Sie tarieren ihr gesundheitsbezogenes Handeln</p>	

im Spannungsverhältnis zwischen ihrem Ich-Ideal und ihrem Real-Ich aus. Sie decken zentrale gesellschaftliche Paradoxien und die damit verbundenen Konflikte auf der Handlungsebene im Kontext von Gewaltphänomenen auf und positionieren sich dazu.

### **Kompetenzen – Anlage 1 PflAPrV**

Grundlegend für das 1./2. AJ

- Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (I.1 a-h).
- Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention (I.2 a-g).

Die Auszubildenden

- wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I.6.a).
- verfügen über grundlegendes Wissen zu familiären Systemen und sozialen Netzwerken und schätzen deren Bedeutung für eine gelingende Zusammenarbeit mit dem professionellen Pflegesystem ein (I.6.d).
- erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion (II.1.a).
- bauen kurz- und langfristige Beziehungen mit Menschen unterschiedlicher Altersphasen und ihren Bezugspersonen auf und beachten dabei die Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz (II.1.b).
- wenden Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an (II.1.d).
- informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege und insbesondere Bezugspersonen und Ehrenamtliche bei der Fremdpflege an (II.2.a).
- wenden didaktische Prinzipien bei Angeboten der Information und Instruktion an (II.2.b).
- entwickeln ein grundlegendes Verständnis von den Prinzipien und Zielen einer ergebnisoffenen, partizipativen Beratung in Erweiterung zu Information, Instruktion und Schulung (II.2.c).
- fordern kollegiale Beratung ein und nehmen sie an (III.1.b).
- verfügen über grundlegendes Wissen zur Einarbeitung und Anleitung von Auszubildenden, Praktikanten sowie freiwillig Engagierten und fördern diese bezüglich ihres eigenen Professionalisierungsprozesses im Team (III.1.c).
- nehmen interprofessionelle Konflikte und Gewaltphänomene in der Pflegeeinrichtung wahr und verfügen über grundlegendes Wissen zu Ursachen, Deutungen und Handhabung (III.3.c).
- verfügen über grundlegendes Wissen zu gesamtgesellschaftlichen Veränderungen, ökonomischen, technologischen sowie epidemiologischen und demografischen Entwicklungen im Gesundheits- und Sozialsystem (IV.2.b).
- verfügen über grundlegendes Wissen zur Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich (IV.2.c).
- sind aufmerksam für die Ökologie in den Gesundheitseinrichtungen, verfügen über grundlegendes Wissen zu Konzepten und Leitlinien für eine ökonomische und ökologische Gestaltung der Einrichtung und gehen mit materiellen und personellen Ressourcen ökonomisch und ökologisch nachhaltig um (IV.2.e).

- erschließen sich wissenschaftlich fundiertes Wissen zu ausgewählten Themen und wenden einige Kriterien zur Bewertung und Information an (V.1.b).
- begründen und reflektieren das Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von ausgewählten zentralen pflege- und bezugswissenschaftlichen Theorien, Konzepten, Modellen und evidenzbasierten Studien (V.1.c).
- bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung, übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen und nutzen hierfür auch moderne Informations- und Kommunikationstechnologien (V.2.a).
- nehmen drohende Über- und Unterforderung frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsalternativen ab (V.2.b).
- gehen selbstfürsorglich mit sich um und tragen zur eigenen Gesunderhaltung bei, nehmen Unterstützungsangebote wahr oder fordern diese am jeweiligen Lernort ein (V.2.c).
- reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende (V.2.d).
- verfügen über ein Verständnis für die historischen Zusammenhänge des Pflegeberufs und seine Funktion im Kontext der Gesundheitsberufe (V.2.e).

<b>LFE 04.01</b>	<b>Die eigene Gesundheit in allen Lebensbereichen erhalten und fördern</b>		
<b>1./2. AJ</b>	<b>Zeitrichtwert: 60 h</b>	<b>TU: 40 h</b>	<b>PU: 20 h</b>
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungs- anlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• eigene Gesundheit erhalten bzw. verbessern wollen/Bereitschaft für eine verbesserte Selbstfürsorge</li> <li>• mit subjektiven Gesundheitsvorstellungen konfrontiert sein/subjektive Gesundheitsvorstellungen aufdecken</li> <li>• Bereitschaft zu gesundheitsförderlichen/präventiven Verhaltensweisen in verschiedenen Altersstufen, z. B. im Hinblick auf Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen, Bewegung, Ernährung, Lebensstil, Rauchen, Zahngesundheit, Schlaf, Sexualverhalten, Sinnfindung etc.</li> <li>• vorhandene/fehlende Gesundheitsressourcen</li> <li>• Informations- und Beratungsbedarfe von (zu pflegenden) Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen zu o. g. gesundheitsbezogenen Themen</li> <li>• Gefahr der Entwicklung eines Diabetes</li> <li>• Gefahr einer Gesundheitsschädigung/gefährungeneigtes Gesundheitsverhalten in allen Altersstufen, z. B. Suchtverhalten, bewegungsarmer Lebensstil, (entwicklungsbedingtes) Risikoverhalten (z. B. auch von Klein- und Schulkindern im Straßenverkehr und im Haushalt, von Jugendlichen im Umgang mit Suchtstoffen und -formen oder Gefahr einer beeinträchtigten Risikoeinschätzung)</li> <li>• Risiko der Verschlechterung der gesundheitlichen Lage/Komplikationsrisiko</li> <li>• (fehlende) soziale Unterstützung im gesundheitsförderlichen Verhalten</li> <li>• beeinträchtigte individuelle und familiäre Resilienz/Bereitschaft für eine verbesserte Resilienz</li> <li>• beeinträchtigte Familienprozesse und fehlende individuelle und familiäre Schutz- und Risikofaktoren für das Kindeswohl</li> <li>• Bereitschaft für eine verbesserte elterliche Fürsorge/Gefahr einer beeinträchtigten elterlichen Fürsorge</li> <li>• Bindung/Gefahr einer beeinträchtigten Bindung</li> <li>• Vernachlässigung, fehlende Verlässlichkeit der Bezugspersonen</li> <li>• Sich-gestresst-fühlen, Sich-ausgebrannt-fühlen (Burnout, Coolout)</li> <li>• Mobbing/Hatespeech</li> </ul>		
<b>Kontext- bedingungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• alle gesundheitsbezogenen Einrichtungen und pflegerischen Handlungsfelder</li> <li>• gesundheitsbezogene Werte und Normen in der Gesellschaft und in Institutionen</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auszubildende/Lerngruppe</li> <li>• zu pflegende Menschen aller Altersstufen und ihre Bezugspersonen</li> <li>• Team</li> </ul>		

<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sich für verletzlich halten/sich für unverletzlich halten</li> <li>• Angst vor gesundheitlichen Folgen von schädigenden Verhaltensweisen/vor Gewalt</li> <li>• gesundheitliche (kulturbezogene) Überzeugungen und Selbstwirksamkeitserwartungen</li> <li>• sich-kompetent-fühlen in Bezug auf die eigene Gesundheit</li> <li>• Wohlbefinden/sich stark erleben</li> </ul> <p><i>Zu pflegende Menschen und deren Bezugspersonen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stigmatisierung erleben</li> <li>• Diskrepanz zwischen Gesund-leben-wollen und Gesund-leben-können</li> <li>• sich-kompetent-fühlen in Bezug auf die eigene Gesundheit</li> <li>• kognitive Dissonanzen in Bezug auf das Gesundheitsverhalten</li> <li>• biografisch/sozialisatorisch bedingte Gewohnheiten</li> <li>• Ohnmacht in Bezug auf Gewalt/Angst vor Gewalt</li> <li>• Angst vor Kontrolle durch staatliche Institutionen</li> <li>• Angst vor Sorgerechtsentzug oder Inobhutnahme</li> </ul>
<b>Handlungsmuster</b>	<p><i>Fokus auf Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexion des eigenen konkreten Gesundheitsverhaltens anhand von Gesundheitsverhaltensmodellen und Ableitung konkreter Konsequenzen für das eigene gesundheitsbezogene Verhalten und für das pflegerische Handeln</li> <li>• bewusste Arbeitszeit- und Freizeitgestaltung/Selbstsorge</li> <li>• individuelles Gesundheitscoaching</li> <li>• Methoden zum Schutz vor physischen und psychischen Belastungen/Stressbewältigung/-reduktion und Resilienzentwicklung, z. B. Entspannungsübungen, Supervision, Mediation etc.</li> </ul> <p><i>Fokus auf andere Akteure</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erhebung von Resilienz- oder/und Risikofaktoren anhand von Instrumenten/Screening (z. B. durch digitale Screeningmethoden)</li> <li>• gesundheitsförderliche und präventive Handlungsmöglichkeiten im pflegerischen Handeln identifizieren</li> <li>• Gesundheitskommunikation: Information und Schulung verschiedener Zielgruppen zu gesundheitsbezogenen Fragen unter Einbezug biografischer/sozialisatorischer und entwicklungsbedingter Voraussetzungen, Kompetenzen, Gewohnheiten, Lebensstile und sozialer Unterstützungsmöglichkeiten</li> <li>• präventive Angebote für verschiedene Zielgruppen gestalten bzw. in den Pflegeprozess integrieren, z. B. Menschen in unterschiedlichen Altersstufen und Lebenssituationen mit gesundheitlichen Risiken (z. B. Lebensstilfragen nach Erleiden eines Herzinfarktes)</li> <li>• Information, Schulung und Beratung von zu pflegenden Menschen mit Diabetes (Typ II) und ihren Bezugspersonen (Sekundärprävention)</li> <li>• Maßnahmen der Suchtprävention</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Technische/digitale Hilfsmittel für gesundheitsförderliche/präventive Informations- und Beratungsangebote nutzen (z. B. Gesundheits-apps, Telecare etc.) und kritische, fachliche Reflexionen der Angebote</li> <li>• Maßnahmen zur Patientensicherheit (z. B. Umgebungsgestaltung)</li> </ul>
<p><b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b></p> <p>Mikro- und Mesoebene</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• berufliches Selbstverständnis entwickeln mit Fokus auf Gesundheitsförderung und Prävention (hierbei auch historische Betrachtung der Veränderung des Berufsprofils)</li> <li>• Modelle zu Gesundheit/Salutogenese, Krankheit, Lebensqualität, Gesundheitskompetenz, Empowerment</li> <li>• Aspekte der Motivations- und Gesundheitspsychologie</li> <li>• Modelle und Konzepte zu Gesundheitsförderung und Prävention (primäre, sekundäre, tertiäre, Verhaltens- und Verhältnisprävention)</li> <li>• Systematik/Unterscheidung von Information, Schulung und Beratung, Reflexion von Grenzen/Schulungs- und Beratungskonzepte</li> </ul>	
<p><b>Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rollenspiele zur Entwicklung von Fähigkeiten in der Gesundheitskommunikation: z. B. Erhebung von Resilienz- oder/und Risikofaktoren, Informations- und Schulungsangebote zur Anwendung von Gesundheits-Apps</li> <li>• Übungen zu Methoden der Stressreduktion, z. B. Entspannungsübungen</li> <li>• Rollenspiele zu Schulungs-, Informations- und Beratungsangeboten für zu pflegende Menschen mit Diabetes und ihre Bezugspersonen</li> <li>• Rollenspiele zur Information von Eltern/Bezugspersonen eines Neugeborenen zur gesunden Schlafumgebung und zur Förderung der Schlafregulation</li> </ul>	
<p><b>Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklung kreativer Ideen, wie das Arbeiten und Lernen gesundheitsförderlicher gestaltet werden kann</li> <li>• gesundheitsförderliche und präventive Aspekte im pflegerischen Handeln identifizieren</li> <li>• gesundheitsförderliche und präventive Aspekte in das pflegerische Handeln integrieren</li> </ul>	
<p><b>Didaktischer Kommentar</b></p> <p>Folgende Situationen können hier exemplarisch bearbeitet werden (Information, Schulung und Beratung sowie digitale Möglichkeiten sollten jeweils integriert sein):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lernsituation, in der eine Pflegefachfrau/ein Pflegefachmann physische und psychische Belastungen erlebt und sich damit aktiv auseinandersetzt.</li> <li>• Lernsituation, in der eine Frau/ein Mann erfährt, dass sie/er Diabetes (Typ II) hat.</li> <li>• Lernsituation einer Mutter mit Fragen zum Stillen und zur gesunden Kinderernährung.</li> <li>• Lernsituation, in denen Eltern eines Neugeborenen in der Entwicklung von Feinfühligkeit und Bindung unterstützt werden (vgl. Lernfeld 10).</li> <li>• Lernsituation, in der Eltern eines Neugeborenen bei der Anwendung von gesundheits- und entwicklungsfördernden Bewegungskonzepten angeleitet werden (vgl. Lernfeld 10).</li> <li>• Lernsituationen, in denen über gesetzliche Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen und das Angebot der frühen Hilfen informiert wird.</li> </ul>	

- Lernsituationen, in denen Menschen ein konkretes gesundheitsförderliches/präventives Anliegen haben, z. B. Kinder/Jugendliche mit Übergewicht, älterer Mensch mit Bewegungsarmut, Kind mit Schulstress, zu pflegender Mensch nach einem Herzinfarkt.
- Lernsituationen, in denen subjektive (auch kulturell bedingte) Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit die Gestaltung des Pflegeprozesses maßgeblich bestimmen.

Zu dieser Einheit wird ein Projekt zum Thema empfohlen, z. B. Projekt „Gesunde Pflegeschule“: gemeinsam eine „gesunde Schule“ entwerfen und umsetzen, z. B. Zugreif-Buffer einrichten, (Pausen-)Bewegungsangebote ermöglichen, individuelles Gesundheits-Coaching anbieten, Mobiliar nach gesundheitsförderlichen Prinzipien auswählen

<b>LFE 04.02</b>	<b>Institutionelle Rahmenbedingungen zur Förderung der Gesundheit kennen, nutzen und darüber informieren</b>		
<b>1./2. AJ</b>	<b>Zeitrichtwert:</b> <b>30 h</b>	<b>TU:</b> <b>20 h</b>	<b>PU:</b> <b>10 h</b>
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungsanlässe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gesundheitsförderliche Bedingungen am Arbeits- und Lernplatz gestalten wollen</li> <li>• Informations-, Anleitungs- und Beratungsbedarfe von Auszubildenden/Teammitgliedern zu pflegfachlichen Fragestellungen</li> <li>• Institutionelle gesundheitsbezogene Bedingungen, z. B. gesundheitsgefährdende Arbeitsbedingungen/physische und psychische Belastungen am Arbeits- und Lernplatz</li> <li>• Verantwortung für Patientensicherheit</li> </ul>		
<b>Kontextbedingungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• alle gesundheitsbezogenen Einrichtungen und pflegerischen Handlungsfelder</li> <li>• weitere Einrichtungen (z. B. Betriebe, Schulen, Kindertagestätten, Familienzentren, Kinderschutzzentren, Sozialpädiatrische Zentren, Frühförderung, Jugendämter, Polizei), die gesundheitsbezogene Angebote unterbreiten</li> <li>• gesundheitsbezogene Werte und Normen in der Gesellschaft und in Institutionen</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auszubildende/Lerngruppe</li> <li>• zu pflegende Menschen aller Altersstufen und ihre Bezugspersonen</li> <li>• Menschen in verschiedenen Sozialisationsinstanzen (Familie, Schule, Freizeitgruppen, Betrieb etc.)</li> <li>• Team</li> <li>• Akteure des Pflegemanagements</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sich für verletzlich halten/sich für unverletzlich halten</li> <li>• Angst vor gesundheitlichen Folgen von schädigenden Verhaltensweisen/vor Gewalt</li> <li>• gesundheitliche (kulturbezogene) Überzeugungen und Selbstwirksamkeitserwartungen</li> <li>• sich-kompetent-fühlen in Bezug auf die eigene Gesundheit</li> <li>• Wohlbefinden/sich stark erleben</li> </ul> <p><i>Zu pflegende Menschen und deren Bezugspersonen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stigmatisierung erleben</li> <li>• Diskrepanz zwischen Gesund-leben-wollen und Gesund-leben-können</li> <li>• sich-kompetent-fühlen in Bezug auf die eigene Gesundheit</li> <li>• kognitive Dissonanzen in Bezug auf das Gesundheitsverhalten</li> <li>• biografisch/sozialisatorisch bedingte Gewohnheiten</li> <li>• Ohnmacht in Bezug auf Gewalt/Angst vor Gewalt</li> <li>• Angst vor Kontrolle durch staatliche Institutionen</li> <li>• Angst vor Sorgerechtsentzug oder Inobhutnahme</li> </ul>		

<b>Handlungsmuster</b>	<p><i>Fokus auf Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexion und Mitgestaltung der Arbeitsplatz- und Lernbedingungen, gesundheitsförderliches Verhalten in der Lerngruppe befördern</li> <li>• Maßnahmen zum Arbeitsschutz</li> </ul> <p><i>Fokus auf andere Akteure</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gesundheitsförderliche Angebote für verschiedene Zielgruppen gestalten bzw. in den Pflegeprozess integrieren (z. B. in Kindertagesstätten, Schulen, Einrichtungen des betreuten Wohnens etc.) unter Einbezug entsprechender Konzepte: betriebliches Gesundheitsmanagement, gesunde Schule/gesunde Einrichtung, Schulgesundheitspflege (z. B. zu den Themen Zahngesundheit, gesunde Ernährung, Infektions- und Allergieprävention, Prävention von Kinderunfällen)</li> <li>• technische/digitale Hilfsmittel für gesundheitsförderliche/präventive Informations- und Beratungsangebote nutzen (z. B. Gesundheits-Apps/Telecare etc.) und kritische fachliche Reflexion der Angebote</li> <li>• gesundheitsbezogene Angebote in Pflegeschule und Praxiseinrichtung mitgestalten bzw. nutzen</li> <li>• Maßnahmen zur Patientensicherheit (z. B. Umgebungsgestaltung)</li> <li>• Information, Anleitung und Beratung von Auszubildenden, Praktikantinnen/Praktikanten sowie freiwillig Engagierten</li> </ul>
<p><b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b></p> <p>Mikro- und Mesoebene</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• betriebliche Gesundheitsförderung</li> </ul> <p>Makroebene</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ottawa-Charta der WHO</li> <li>• Immunisierungsstatus (auch Hepatitisimpfungen für Angehörige der Gesundheitsberufe), Diskussion der Impfpflicht</li> <li>• Allergieprävention (z. B. Kennzeichnung von Lebensmitteln)</li> <li>• rechtliche Grundlagen: Präventionsgesetz, Finanzierung und Rechtsgrundlagen für Prävention, Haftung und Unterlassung bei Gewalt, Infektionsschutzgesetz</li> </ul>	
<p><b>Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Übungen zur Information, Anleitung und Beratung von Auszubildenden, Praktikantinnen/Praktikanten sowie freiwillig Engagierten</li> </ul>	
<p><b>Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einschätzung der Arbeits- und Lernbedingungen vor dem Hintergrund der Idee gesundheitsförderlicher Einrichtungen (Schule und Betrieb)</li> <li>• Entwicklung kreativer Ideen, wie das Arbeiten und Lernen gesundheitsförderlicher gestaltet werden kann</li> <li>• nach gesundheitsbezogenen Angeboten in der Einrichtung recherchieren und Kollegen/Kolleginnen zur Inanspruchnahme befragen</li> </ul>	
<p><b>Didaktischer Kommentar</b></p> <p>Die jeweils förderlichen bzw. hinderlichen institutionellen und gesellschaftlichen Bedingungen sollten bei der Bearbeitung der Lernsituationen aus LFE 04.01 mitreflektiert werden.</p>	

Außerdem wird zu dieser Einheit ein Projekt zum Thema empfohlen, z. B. Projekt „Gesunde Pflegeschule“: gemeinsam eine „gesunde Schule“ entwerfen und umsetzen, z. B. Zugreif-Buffer einrichten, (Pausen-)Bewegungsangebote ermöglichen, individuelles Gesundheits-Coaching anbieten, Mobiliar nach gesundheitsförderlichen Prinzipien auswählen

<b>LF 05</b>	<b>Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken</b>
<b>1./2. AJ</b>	
<b>Zeitrichtwert: 200 Stunden</b>	
<p><b>Intentionen und Relevanz</b></p> <p>Gezielte, die Kuration unterstützende pflegerische Interventionen haben durch die Verkürzung der Verweildauer und innovative Behandlungsverfahren in allen Versorgungsbereichen eine erhebliche Bedeutung und sind erfolgskritisch. Pflegende tragen dabei eine hohe Verantwortung im Hinblick auf die Gewährleistung der Patientensicherheit. Kurative therapeutische Interventionen sind für die zu pflegenden Menschen einerseits mit der Hoffnung oder Erwartung auf Linderung der Beschwerden oder Heilung, andererseits aber auch mit Ängsten und dem Risiko von unerwünschten Wirkungen verbunden. Neben umfassendem Fachwissen über medizinische Zusammenhänge, um beispielsweise Risiken erkennen und abwenden zu können, benötigen Pflegende auch beraterische und kommunikative Kompetenzen zur Unterstützung und Begleitung sowie zur Stärkung von Selbstmanagementfähigkeiten und der Gesundheitskompetenz von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen.</p> <p>Während der Fokus des Lernfeldes in den ersten beiden Ausbildungsjahren auf den wichtigsten Pflegediagnosen und Handlungsmustern im Bereich der Chirurgie und der Inneren Medizin liegt und auf der Systemebene vor allem die Rahmenbedingungen des akutstationären Versorgungsbereichs in den Blick genommen werden, richtet sich das Lernfeld im letzten Ausbildungsjahr stärker auf die sektoren- und berufsgruppenübergreifende Organisation des Versorgungsprozesses, insbesondere bei komplexen gesundheitlichen Problemlagen. Die Zusammenarbeit, insbesondere mit der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte, wird in beiden Ausbildungsabschnitten thematisiert, im zweiten Ausbildungsabschnitt werden auch innovative Konzepte zur Weiterentwicklung der Zusammenarbeit sowie der Qualität der Versorgung erarbeitet.</p>	
<p><b>Bildungsziele</b></p> <p>Die Auszubildenden machen sich eigene innere Konflikte wie auch mögliche innere Konflikte der zu pflegenden Menschen bewusst, die aus dem Bewusstsein des mit kurativen Interventionen verbundenen Risikos und daraus resultierender Angst entstehen. Sie reflektieren den Widerspruch zwischen dem unmittelbaren Erleben von leiblichen Phänomenen und dem oftmals objektivierenden Umgang damit im medizinischen Kontext. Des Weiteren erkennen sie, dass Effizienzoptimierungen etwa durch standardisierte Handlungsabläufe mit Verlusten bei Individualisierungs- bzw. Personalisierungsmöglichkeiten („Inhumanität der humanen Institution“) einhergehen. Sie reflektieren Routinen im Hinblick auf ihre wissenschaftliche Grundlage.</p>	

**Kompetenzen – Anlage 1 PflAPrV**

Grundlegend für das 1./2. AJ

- Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (I.1 a-h).

## Die Auszubildenden

- erheben pflegebezogene Daten von Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen sowie zugehörige Ressourcen und Widerstandsfaktoren (I.2.a).
- interpretieren und erklären die vorliegenden Daten bei Menschen mit überschaubaren Pflegebedarfen und gesundheitsbedingten Einschränkungen anhand von grundlegenden pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen (I.2.b).
- setzen geplante kurative und präventive Pflegeinterventionen sowie Interventionen zur Förderung von Gesundheit um (I.2.c).
- verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen, die pflegerisches Handeln begründen (I.2.f).
- Erschließen sich neue Informationen zu den Wissensbereichen der Pflege, Gesundheitsförderung und Medizin (1.2.g).
- wenden Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an (II.1.d).
- erkennen grundlegende, insbesondere gesundheits-, alters- oder kulturbedingte Kommunikationsbarrieren und setzen unterstützende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken (II.1.e).
- wenden didaktische Prinzipien bei Angeboten der Information und Instruktion an (II.2.b).
- beachten die Anforderungen der Hygiene und wenden Grundregeln der Infektionsprävention in den unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereichen an (III.2.a).
- wirken entsprechend den rechtlichen Bestimmungen an der Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie im Rahmen des erarbeiteten Kenntnisstands mit (III.2.b).
- beobachten und interpretieren die mit einem medizinischen Eingriff verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen in stabilen Situationen (III.2.c).
- wirken entsprechend ihrem Kenntnisstand an der Unterstützung und Begleitung von Maßnahmen der Diagnostik und Therapie mit und übernehmen die Durchführung in stabilen Situationen (III.2.d).
- schätzen chronische Wunden prozessbegleitend ein und wenden die Grundprinzipien ihrer Versorgung an (III.2.e).
- wirken an der Koordination von Pflege in verschiedenen Versorgungskontexten mit sowie an der Organisation von Terminen und berufsgruppenübergreifenden Leistungen (III.3.d).
- beteiligen sich auf Anweisung an der Evaluation von interprofessionellen Versorgungsprozessen im Hinblick auf Patientensicherheit und Partizipation (III.3.f).
- integrieren grundlegende Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung in ihr unmittelbares Pflegehandeln (IV.1.a).
- orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten, wie insbesondere evidenzbasierte Leitlinien und Standards (IV.1.b).
- sind aufmerksam für die Ökologie in den Gesundheitseinrichtungen, verfügen über grundlegendes Wissen zu Konzepten und Leitlinien für eine ökonomische und ökologische Gestaltung der Einrichtung und gehen mit materiellen und personellen Ressourcen ökonomisch und ökologisch nachhaltig um (IV.2.e).
- erschließen sich wissenschaftlich fundiertes Wissen zu ausgewählten Themen und wenden einige Kriterien zur Bewertung von Informationen an (V.1.b).

<b>LFE 05.01</b>	<b>Menschen im chirurgischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten</b>		
<b>1./2. AJ</b>	<b>Zeitrichtwert: 100</b>	<b>TU: 70 h</b>	<b>PU: 30 h</b>
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungsanlässe</b>	<p>Chirurgischer Arbeitsbereich</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• verschiedene, exemplarisch ausgewählte, häufig vorkommende chirurgische Eingriffe am Skelett und im Bauchraum und die ursächlichen Erkrankungen der Knochen, des Gastrointestinaltrakts und der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde bzw. die damit verbundenen Pflegediagnosen; darunter sowohl elektive als auch akut erforderliche Eingriffe</li> <li>• akuter Schmerz</li> <li>• Wundversorgung</li> <li>• nosokomiale Infektionsrisiken</li> <li>• Risiken, wie unwirksamer Atemvorgang, Blutungen, unausgeglichenes Flüssigkeitsvolumen, unausgeglichene Körpertemperatur, Körperbildstörung, dysfunktionale gastrointestinale Motilität, Schockgefahr, Sturzgefahr, Übelkeit, beeinträchtigt Wohlbefinden, Obstipationsgefahr, Orientierungsstörung, verzögerte postoperative Erholung</li> <li>• belastende Gefühle der zu pflegenden Menschen</li> <li>• belastende Gefühle der Pflegenden selbst</li> <li>• Entscheidungskonflikte</li> </ul>		
<b>Kontextbedingungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clinical Pathways</li> <li>• Pflegesysteme/Ablauforganisation</li> <li>• nationale und internationale Versorgungssysteme im kurativen Bereich</li> <li>• Geschichte der Pflege im Kontext der medizinischen Entwicklung und Wandel vom Assistenz- zum Heilberuf</li> <li>• Arbeitsschutz und Prävention von Risiken</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menschen aller Altersstufen und ihre Bezugspersonen</li> <li>• Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen</li> <li>• eigene Berufsgruppe: Stationsleitung, Pflegedienstleitung, Kolleginnen und Kollegen</li> <li>• ausgewählte andere Berufsgruppen, wie Ärztinnen und Ärzte, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater, Wundexpertinnen und Wundexperten, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter</li> </ul>		

<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<p><i>Auszubildende</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• eigene Ängste und Schmerzen</li> <li>• Verantwortung angesichts möglicher Risiken</li> <li>• hierarchische Arbeitszusammenhänge</li> </ul> <p><i>Zu pflegende Menschen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ängste und Schmerzen</li> <li>• Familiensysteme und Bezugspersonen als unterstützende Ressourcen</li> </ul>
<b>Handlungs- muster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegebedarf feststellen und Pflegeprozesse zur Unterstützung der Kuration planen, steuern, durchführen und evaluieren</li> <li>• kommunizieren, informieren, schulen</li> <li>• Förderung des psychischen Wohlbefindens</li> <li>• interkulturell pflegen</li> <li>• Patientenaufnahme im klinischen Kontext (akut)</li> <li>• Pflege an standardisierten Abläufen (Clinical Pathways) ausrichten</li> <li>• perioperative Pflege</li> <li>• Assistenz bei ärztlichen Interventionen</li> <li>• im intra- und interprofessionellen Team zusammenarbeiten</li> <li>• Wundmanagement</li> <li>• Schmerzmanagement (akute Schmerzen)</li> <li>• Infektionsprävention</li> <li>• Thermoregulation</li> <li>• Interventionen zur Unterstützung der erwünschten Wirkung pharmakologischer Wirkstoffe</li> <li>• ausgewählte Interventionen zur Optimierung der Zirkulation von Blut und Flüssigkeiten im Gewebe</li> <li>• Elektrolyt-/Säure-Basen-/Wasser-Haushaltsmanagement</li> <li>• Interventionen zur Förderung der Durchgängigkeit der Atemwege und des Gasaustauschs</li> <li>• Risikomanagement (Grundlagen)</li> <li>• Einbindung von ausgewählten Leitlinien und Expertenstandards</li> </ul>
<b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wissensrecherche und -bewertung, auch unter Nutzung von digitalen Informations- und Kommunikationstechnologien</li> <li>• Überblick über die Anatomie/Physiologie/Pathologie der ausgewählten chirurgischen Fachgebiete</li> <li>• Überblick über die Anatomie/Physiologie/Pathologie des Blutes</li> <li>• Grundlagen der Mikrobiologie und der Vermeidung von Infektionsübertragung</li> <li>• Reizwahrnehmung und Weiterleitung, Bewusstsein</li> </ul>	
<b>Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung eines Verbandwechsels bei vergleichsweise unkomplizierten Wunden (schrittweise Steigerung des Anforderungsniveaus)</li> <li>• postoperative Mobilisation eines Patienten nach z. B. Hüft-TEP-OP</li> </ul>	

**Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben**

- Sich auf einen Einsatz durch Recherche zu einem häufig vorkommenden chirurgischen Eingriff vorbereiten.
- Eine Patientin/einen Patienten für einen einfachen/komplizierten operativen Eingriff aufnehmen und prä- und postoperativ versorgen, Pflegeprozess dokumentieren.
- Eine Patientin/einen Patienten zu einer Operation begleiten, die Operation beobachten und die postoperative Versorgung durchführen.
- Zu pflegende Menschen durch den Krankenhausaufenthalt bei einem chirurgischen Eingriff begleiten und den Prozessverlauf dokumentieren.

**Didaktischer Kommentar**

Einstieg in das Lernfeld im 1. AJ anhand eines Berichts von Auszubildenden über ihre Erfahrungen beim Einsatz in einem kurativen Arbeitsbereich, z. B. einer chirurgischen oder internistischen Station in einem Krankenhaus.

Aufbau von Kompetenzen anhand von fallbasierten Unterrichtseinheiten, in denen die aufgeführten Inhalte sinnvoll kombiniert werden und in die auch die jeweils erforderlichen Wissensgrundlagen aus der Anatomie/Physiologie/Pathologie eingebettet sind, z. B.

Chirurgischer Arbeitsbereich

- Lernsituation eines alten zu pflegenden Menschen nach Sturz und Fraktur, der eine Totalendoprothese (TEP) erhalten soll
- Lernsituation eines Menschen mittleren Alters mit akutem Abdomen
- Lernsituation eines Kindes mit einer Fraktur

Dies geschieht unter Beachtung der Variation der Altersstufe, des sozialen und kulturellen Umfelds der zu pflegenden Menschen und nach Möglichkeit des Versorgungsbereichs.

<b>LFE 05.02</b>	<b>Menschen im internistischen Arbeitsbereich durch pflegerische Interventionen unterstützen und begleiten</b>		
<b>1./2. AJ</b>	<b>Zeitrichtwert:</b> <b>100 h</b>	<b>TU:</b> <b>70 h</b>	<b>PU:</b> <b>30 h</b>
<b>Inhalte/Situationsmerkmale</b>			
<b>Handlungsanlässe</b>	Internistischer Arbeitsbereich <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchblutungsstörungen</li> <li>• verminderte Herz-/Kreislaufleistung</li> <li>• unausgeglichene Körpertemperatur</li> <li>• beeinträchtigter Atemvorgang/Gasaustausch</li> <li>• Blutungsgefahr</li> <li>• Risiko eines Elektrolyt-, Säure-Basen- und Flüssigkeitsungleichgewichts</li> <li>• Risiko einer gesundheitlichen Schädigung</li> <li>• unterschiedliche Facetten von Coping und Adhärenz</li> <li>• belastende Gefühle der zu pflegenden Menschen</li> <li>• belastende Gefühle der Pflegenden selbst</li> <li>• Entscheidungskonflikte</li> </ul>		
<b>Kontextbedingungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clinical Pathways</li> <li>• Pflegesysteme/Ablauforganisation</li> <li>• Grundlagen Krankenversicherung, Krankenhausfinanzierung, Personalbemessung</li> </ul>		
<b>Ausgewählte Akteure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menschen aller Altersstufen und ihre Bezugspersonen</li> <li>• Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen</li> <li>• eigene Berufsgruppe: Stationsleitung, Pflegedienstleitung, Kolleginnen und Kollegen</li> <li>• ausgewählte andere Berufsgruppen, wie Ärztinnen und Ärzte, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater, Wundexpertinnen und Wundexperten, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter</li> </ul>		
<b>Erleben/ Deuten/ Verarbeiten</b>	<i>Auszubildende</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• eigene Ängste und Schmerzen</li> <li>• Verantwortung angesichts möglicher Risiken</li> <li>• hierarchische Arbeitszusammenhänge</li> </ul> <i>Zu pflegende Menschen</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ängste und Schmerzen</li> <li>• Familiensysteme und Bezugspersonen als unterstützende Ressourcen</li> </ul>		

<b>Handlungsmuster</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pflegebedarf feststellen und Pflegeprozesse zur Unterstützung der Kuration planen, steuern, durchführen und evaluieren</li><li>• kommunizieren, informieren, schulen</li><li>• Adhärenz und Gesundheitskompetenz fördern</li><li>• Förderung des psychischen Wohlbefindens</li><li>• interkulturell pflegen</li><li>• Patientenaufnahme im klinischen Kontext (elektiv)</li><li>• Pflege an standardisierten Abläufen (Clinical Pathways) ausrichten</li><li>• Assistenz bei ärztlichen Interventionen</li><li>• im intra- und interprofessionellen Team zusammenarbeiten</li><li>• Interventionen zur Unterstützung der erwünschten Wirkung pharmakologischer Wirkstoffe</li><li>• ausgewählte Interventionen zur Optimierung der Zirkulation von Blut und Flüssigkeiten im Gewebe</li><li>• Elektrolyt-/Säure-Basen-/Wasser-Haushaltsmanagement</li><li>• Interventionen zur Förderung der Durchgängigkeit der Atemwege und des Gasaustauschs</li><li>• Entlassungsmanagement (Grundlagen)</li><li>• Einbindung von ausgewählten Leitlinien und Expertenstandards</li></ul>
<b>Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Wissensrecherche und -bewertung, auch unter Nutzung von digitalen Informations- und Kommunikationstechnologien</li><li>• Einführung in die evidenzbasierte Pflege</li><li>• Überblick über die Anatomie/Physiologie/Pathologie des Herz-Kreislauf-Systems</li><li>• Überblick über die Anatomie/Physiologie/Pathologie des Atmungssystems</li><li>• Grundlagen der Pharmakologie</li></ul>	
<b>Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Simulation von Informationsgesprächen</li><li>• Durchführung von Schulungen zum Umgang mit ausgewählten gesundheitlichen Problemlagen</li></ul>	
<b>Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• sich auf einen Einsatz durch Recherche zu einer häufig vorkommenden internistischen Erkrankung vorbereiten</li><li>• zu pflegende Menschen durch den Krankenhausaufenthalt bei einer internistischen Erkrankung begleiten und den Prozessverlauf dokumentieren</li></ul>	

**Didaktischer Kommentar**

Einstieg in das Lernfeld im 1. AJ anhand eines Berichts von Auszubildenden über ihre Erfahrungen beim Einsatz in einem kurativen Arbeitsbereich, z. B. einer chirurgischen oder internistischen Station in einem Krankenhaus.

Aufbau von Kompetenzen anhand von fallbasierten Unterrichtseinheiten, in denen die aufgeführten Inhalte sinnvoll kombiniert werden und in die auch die jeweils erforderlichen Wissensgrundlagen aus der Anatomie/Physiologie/Pathologie eingebettet sind, z. B.

Internistischer Arbeitsbereich

- Lernsituation eines alten zu pflegenden Menschen mit einer verminderten Herz-/Kreislaufleistung
- Lernsituation eines Kindes mit einem beeinträchtigten Atemvorgang/Gasaustausch
- Lernsituation eines noch berufstätigen älteren Menschen mit Durchblutungsstörungen und Bluthochdruck

Dies geschieht unter Beachtung der Variation der Altersstufe, des sozialen und kulturellen Umfelds der zu pflegenden Menschen sowie des Versorgungsbereichs.