



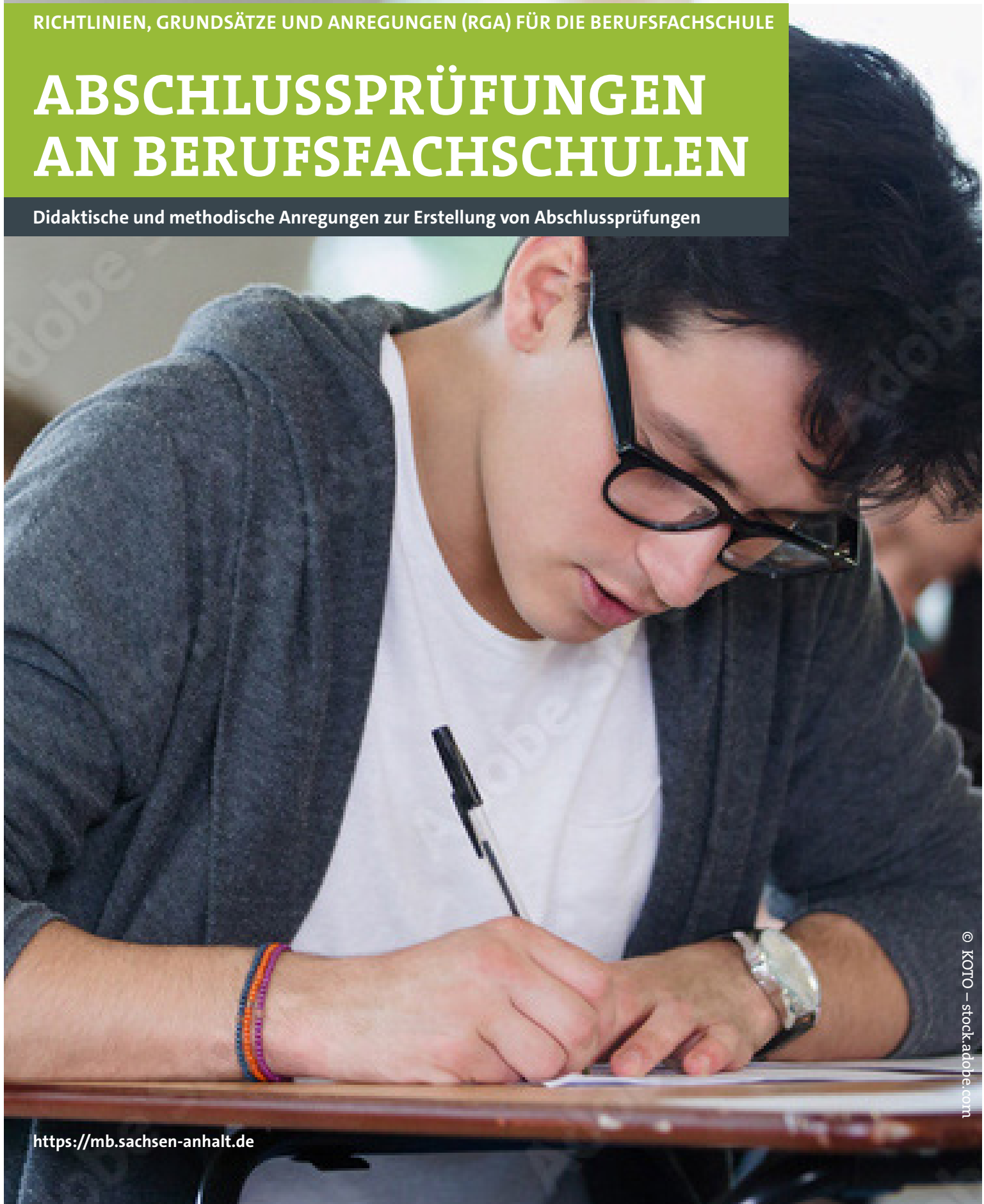
SACHSEN-ANHALT

Ministerium für Bildung

RICHTLINIEN, GRUNDSÄTZE UND ANREGUNGEN (RGA) FÜR DIE BERUFSFACHSCHULE

ABSCHLUSSPRÜFUNGEN AN BERUFSFACHSCHULEN

Didaktische und methodische Anregungen zur Erstellung von Abschlussprüfungen



© KOTO – stock.adobe.com

<https://mb.sachsen-anhalt.de>

Das vorliegende Material unterstützt die Erstellung von Abschlussprüfungen in berufs- bzw. fachrichtungsbezogenen Lernfeldern und Fächern an Berufsfachschulen (BFS).

Bei der Erstellung der RGA haben folgende Lehrkräfte mitgearbeitet:

Julia Arnold	Magdeburg (wissenschaftliche Begleitung)
Constanze Burchert	Halle (LISA Leitung der Kommission)
Sylvia Jülich	Bitterfeld
Antje Magerin	Stendal
Dr. Frank Wengemuth	Halle (LISA Leitung der Kommission)

Besonderen Dank gebührt den Lehrkräften für den Entwurf der beispielhaften Aufgabenstellungen:

Anlagen 3 und 12	Antje Magerin (Stendal)
Anlage 4	Dr. Jessica Piechocky (Halle)
Anlage 5	Susette Kühnrich-Uibel (Oschersleben)
Anlage 6	Dustin Schumann (Oschersleben)
Anlage 7	Janine Struck (Magdeburg)
Anlage 8	Inga Wieczorek-Bornschein (Magdeburg)
Anlage 9	Marie Pohlensänger (Oschersleben)
Anlage 10	Christin Engelmann (Bitterfeld)
Anlage 11	Daniel Smirnow (Stendal)
Anlage 13	Sylvia Jülich (Bitterfeld)

Herausgeber: Ministerium für Bildung des Landes Sachsen-Anhalt
Turmschanzenstr. 32
39114 Magdeburg

www.mb.sachsen-anhalt.de

Magdeburg, 01.07.2026

Inhaltsverzeichnis

1	Abschlussprüfungen an der BFS	4
2	Kompetenzorientierte Prüfungen – Rahmenbedingungen, Merkmale, Aufbau	5
2.1	Bezugsrahmen der kompetenzorientierten Prüfungen	5
2.2	Idee und Vorteile kompetenzorientierter Prüfungsaufgaben.....	8
2.3	Merkmale der Prüfungsaufgaben für schriftliche Prüfungen.....	9
2.3.1	Aufbau einer kompetenzorientierten Prüfungsaufgabe	9
2.3.2	Berufliche Handlungssituation.....	9
2.3.3	Aufgabenstellung	10
2.3.4	Lösungsmöglichkeiten der Prüfungsaufgabe: Handlungsergebnis	11
2.3.5	Handlungssystematische Aufgabenlösung.....	13
2.3.6	Anforderungen an Aufgaben, Erwartungsbild und Bewertungshinweise	18
2.4	Merkmale der Prüfungsaufgaben für die mündliche Prüfung.....	20
2.4.1	Berufliche Handlungssituation einer mündlichen Prüfung	20
2.4.2	Aufgabenstellung zum Prüfungsvortrag	20
2.4.3	Prüfungsgespräch.....	21
2.4.4	Protokollierung und Bewertung	22
2.4.5	Anforderungen an Aufgaben, Erwartungsbild, Bewertungshinweise	22
3	Hinweise für den Unterricht.....	24
4	Anlagen	26
Anlage 1	. Gemeinsamkeiten und Unterschiede bei Prüfungsaufgaben für Berufsfachschulen und Fachschulen	27
Anlage 2	Anforderungsbereiche - Operatoren	29
Anlage 3	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Kosmetik.....	31
Anlage 4	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Sozialassistentz.....	37
Anlage 5	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Kinderpflege	45
Anlage 6	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Pflegehilfe.....	53
Anlage 7	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Pharmazeutisch-technische Assistenz	60
Anlage 8	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Physiotherapie.....	68
Anlage 9	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Assistenz für Ernährung und Versorgung, SP Hauswirtschaft und Familienpflege	77
Anlage 10	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Ergotherapie	86
Anlage 11	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Informationstechnische Assistenz	93
Anlage 12	Aufgabenbeispiel mündliche Abschlussprüfung BFS Kosmetik	102
Anlage 13	Aufgabenbeispiel mündliche Abschlussprüfung BFS Kinderpflege	109

Abkürzungsverzeichnis

ABCDE-Regel	Bewertungskriterien für Muttermale: A symmetrie, B egrenzung, C olour, D urchmesser, E rhabenheit/ E ntwicklung
ABDA	Arbeitsgemeinschaft der Berufsvertretungen Deutscher Apotheker
ACE	Angiotensin-Converting-Enzym
AFB	Anforderungsbereich
ATL	Aktivitäten des täglichen Lebens
AZ	Allgemeinzustand
BbS-VO	Verordnung über Berufsbildende Schulen
BHS	Berufliche Handlungssituation
BFS	Berufsfachschule
BMI	Body-Mass-Index
BZ	Blutzucker
CT	Computertomografie
DD	Differentialdiagnose
DIN	Deutsches Institut für Normung
DQR	Deutscher Qualifikationsrahmen
DMS	Durchblutung, Motorik, Sensibilität
EKG	Elektrokardiogramm
FAST	Face, Arms, Speech, Time
FS	Fachschule
FOTT	Therapie des Facio-Oralen Trakts
HS	Handlungssituation
IKP	Test zur Erfassung von Persönlichkeitsakzentuierungen
KHB	Krankheitsbilder
KiFöG	Kinderförderungsgesetz
Kita	Kindertagesstätte
KMK	Kultusministerkonferenz
KSP	Kompetenzschwerpunkt
LF	Lernfeld
MINT-Fach	Fach aus dem Bereich Mathematik - Informatik - Naturwissenschaften - Technik
NSAID	Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs, dt. nichtsteroidale Antirheumatika
NW	Nebenwirkungen
OP	Operation
P	Punkte
PEG	Polyethylenglykole, synthetische Polymere
PF	Pädagogische Fachkraft
PFK	Pflegefachkraft
PT	Physikalische Therapie
PTA	Pharmazeutisch-technische Assistenz
PTA-APrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für PTA
SAPV	Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung
SP	Schwerpunkt
TIA	Transitorische Ischämische Attacke
UV-Schutz	Schutz vor ultravioletter Strahlung
W/O Emulsion	Wasser-in-Öl-Emulsion
WST	Wirkstoff

1 Abschlussprüfungen an der BFS

Die vorliegende Handreichung unterstützt die Arbeit der Lehrkräfte bei der Konzeption kompetenzorientierter **schriftlicher und mündlicher Prüfungen in den Lernfeldern**¹ der Berufsfachschulen mit beruflichem Abschluss und kann darüber hinaus als Grundlage für die Erstellung kompetenzorientierter Klassenarbeiten bzw. Klausuren genutzt werden. Sie wird ständig mit neuen oder überarbeiteten Beispielaufgaben aktualisiert. Eine Erweiterung auf fachpraktische Prüfungen erfolgt bis 2027.

Diese Handreichung gilt ebenfalls grundsätzlich in den **schriftlichen und mündlichen Prüfungen der Gesundheitsfachberufe**.

Inhaltliche Anforderungen kompetenzorientierter Prüfungen werden ausführlich hergeleitet und beschrieben, mit konkreten Prüfungsbeispielen einzelner Berufsfachschulen untersetzt und die notwendige unterrichtliche Prüfungsvorbereitung herausgearbeitet. Die aufgeführten Prüfungsbeispiele sind bewusst nicht nach einem identischen Layout gestaltet. Die Schulen und Prüfungsverbände können im Rahmen der Vorgaben des Landesschulamtes (vgl. Abs. 2.3.6) die mündlichen und schriftlichen Prüfungsaufgaben sowie Erwartungshorizonte nach eigenen Gestaltungsregeln erstellen. Die in den Beispielaufgaben sehr oft verwendeten Zwischenüberschriften „Informieren“, „Planen“ und „Bewerten“ sind nicht zwingend erforderlich. Die Erwartungshorizonte müssen bei eindeutigen Lösungsmöglichkeiten nicht ausführlich dargestellt werden (vgl. bspw. Anl. 5, Erwartungshorizont zu Aufg. 1).

Des Weiteren sind in der Handreichung ausgewählte Begriffe und ihre Definitionen enthalten. Ziel ist, die Überlegungen bei der Erarbeitung der Handreichung nachvollziehbar darzustellen und ein einheitliches Verständnis pädagogischer Begriffe im Land weiterzuentwickeln.

Die folgenden Kapitel beziehen sich auf die schriftlichen und mündlichen Abschlussprüfungen in den

- einjährigen BFS mit beruflichem Abschluss,
- zwei- und mehrjährigen BFS mit beruflichem Abschluss sowie
- Berufsfachschulen der Gesundheitsfachberufe.

Die einjährigen Berufsfachschulen ohne beruflichen Abschluss sind nicht Gegenstand dieser Handreichung.

Die in den schriftlichen Abschlussprüfungen zu prüfenden Lernfelder bzw. Fächer sind der jeweils gültigen BbS-VO zu entnehmen, die formalen Anforderungen an die schriftlichen und mündlichen Abschlussprüfungen werden durch das Landesschulamt festgelegt und sind in Abs. 2.3.6 aufgeführt.

¹ Schriftliche Prüfungen in den Fächern können, sofern es fachlich möglich ist, auch entsprechend dieser Handreichung gestaltet werden.

2 Kompetenzorientierte Prüfungen – Rahmenbedingungen, Merkmale, Aufbau

2.1 Bezugsrahmen der kompetenzorientierten Prüfungen

Basis der staatlichen kompetenzorientierten Abschlussprüfungen sind die jeweils gültigen (Fachrichtungs-)Lehrpläne und die daraus entwickelten schulischen Curricula. Die Prüfungsfächer/Lernfelder sind der BbS-VO oder den Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen der Bildungsgänge in der jeweils gültigen Fassung zu entnehmen.

Die in den Lehrplänen bzw. didaktischen Jahresplanungen beschriebenen Kompetenzen und Wissensbestände sind verbindlich und definieren die berufliche Handlungskompetenz. Gegenstand einer staatlichen Abschlussprüfung ist demzufolge die Ermittlung der durch die Schülerinnen und Schüler erworbenen beruflichen Handlungskompetenz. Inhalt der Prüfungen dürfen nur die Kompetenzen und Wissensbestände sein, die in den jeweils gültigen Lehrplänen bzw. schulischen Curricula ausgewiesen sind.

Im Zusammenhang mit dem Lernfeldkonzept wurden neue Termini eingeführt. Einige werden nachfolgend näher erläutert. Dies soll die Einheitlichkeit der Fachsprache fördern und als ein Serviceangebot für alle Lehrkräfte verstanden werden.

Handlungsfelder

Handlungsfelder orientieren sich an berufsbezogenen Aufgaben- oder Problemstellungen innerhalb zusammengehöriger Arbeits- und Geschäftsprozesse des jeweiligen Berufes und verknüpfen berufliche, gesellschaftliche und individuelle Anforderungen. Die Lösung dieser Aufgaben- oder Problemstellungen bedarf der Entwicklung **beruflicher Handlungskompetenz**. Durch didaktische Reflexion und Aufbereitung werden aus den Handlungsfeldern, die an der gegenwärtigen und zukünftigen Berufspraxis orientiert sind, die **Lernfelder** entwickelt.²

Berufliche Handlungskompetenz

Zentrales Ziel der Berufsfachschulen, die zu einem **beruflichen** Abschluss führen, ist es, die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz zu fördern. „Handlungskompetenz wird verstanden als die Bereitschaft und Befähigung des Einzelnen, sich in beruflichen, gesellschaftlichen und privaten Situationen sachgerecht durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten. Handlungskompetenz entfaltet sich in den Dimensionen von Fachkompetenz, Selbstkompetenz und Sozialkompetenz.“³

² Sekretariat der Kultusministerkonferenz (2021): Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule. S. 31. URL: [KMK Umschlag Rahmenlehrplan Berufsschule RZ.indd](#). (Stand 14.11.2023)

³ ebenda, S. 32

Lernfelder

Lernfelder sind „didaktisch begründete, schulisch aufbereitete **Handlungsfelder**. Sie fassen komplexe Aufgabenstellungen zusammen, deren unterrichtliche Bearbeitung in handlungsorientierten Lernsituationen erfolgt.“⁴ Sie wurden aus **Handlungsfeldern** des jeweiligen Berufes entwickelt und orientieren sich ebenfalls an berufsbezogenen Aufgaben- oder Problemstellungen. Sie beinhalten für die Ausbildung relevante berufliche, gesellschaftliche und individuelle Kompetenzen und Wissensbestände mit dem Ziel der Entwicklung **beruflicher Handlungskompetenz** bzw. beruflicher Grundqualifikation.

Lernfelder verknüpfen und unterstützen die theoretische und praktische Ausbildung. Durch eine offene und abstrakte Formulierung können neue Inhalte schneller in die schulische Ausbildung einbezogen werden, um der Innovationsdynamik in der Entwicklung des jeweiligen Berufes gerecht werden zu können.

Die im Lernfeld gegebene Handlungsorientierung soll nicht zuletzt auch die Motivation der Schülerinnen und Schüler fördern. Die didaktische Aufbereitung von Lernfeldern für den Unterricht erfolgt in **Lernsituationen**.

Lernsituationen

Durch Lernsituationen werden die Lernfelder basierend auf expliziten beruflichen Handlungssituationen konkretisiert. Sie werden so zum essenziellen Bestandteil der didaktischen Jahresplanung und zum zentralen Element im handlungsorientierten Unterricht. Mit Hilfe von Lernsituationen wird der Lernprozess in den Phasen der Erarbeitung, Anwendung, Übung, Vertiefung und Lernerfolgsüberprüfung abgebildet. Damit stellen Lernsituationen kleinere thematische Einheiten im Rahmen von Lernfeldern dar. Sie setzen exemplarisch die Kompetenzerwartungen innerhalb einer Lernfeldbeschreibung um, indem sie berufliche Aufgaben, Problemstellungen oder Handlungsabläufe aufnehmen und für die unterrichtliche Umsetzung didaktisch und methodisch aufbereiten. Insgesamt orientieren sich Lernsituationen am Erwerb **beruflicher Handlungskompetenz** bzw. beruflicher Grundqualifikation und unterstützen die Entwicklung möglichst aller Kompetenzdimensionen.⁵ Lernsituationen werden vom Bildungsteam mindestens für ein Ausbildungsjahr geplant und ermöglichen auch das Herstellen von Brücken zwischen den Lernfeldern.

⁴ Bader, R. (2003): Lernfelder konstruieren Lernsituationen entwickeln: Eine Handreichung zur Erarbeitung didaktischer Jahresplanungen für die Berufsschule. Die Berufsbildende Schule, 55, 210–217.

⁵ Sekretariat der Kultusministerkonferenz (2021): Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule. S. 33. URL: KMK_Umschlag_Rahmenlehrplan_Berufsschule_RZ.indd. (Stand 14.11.2023)

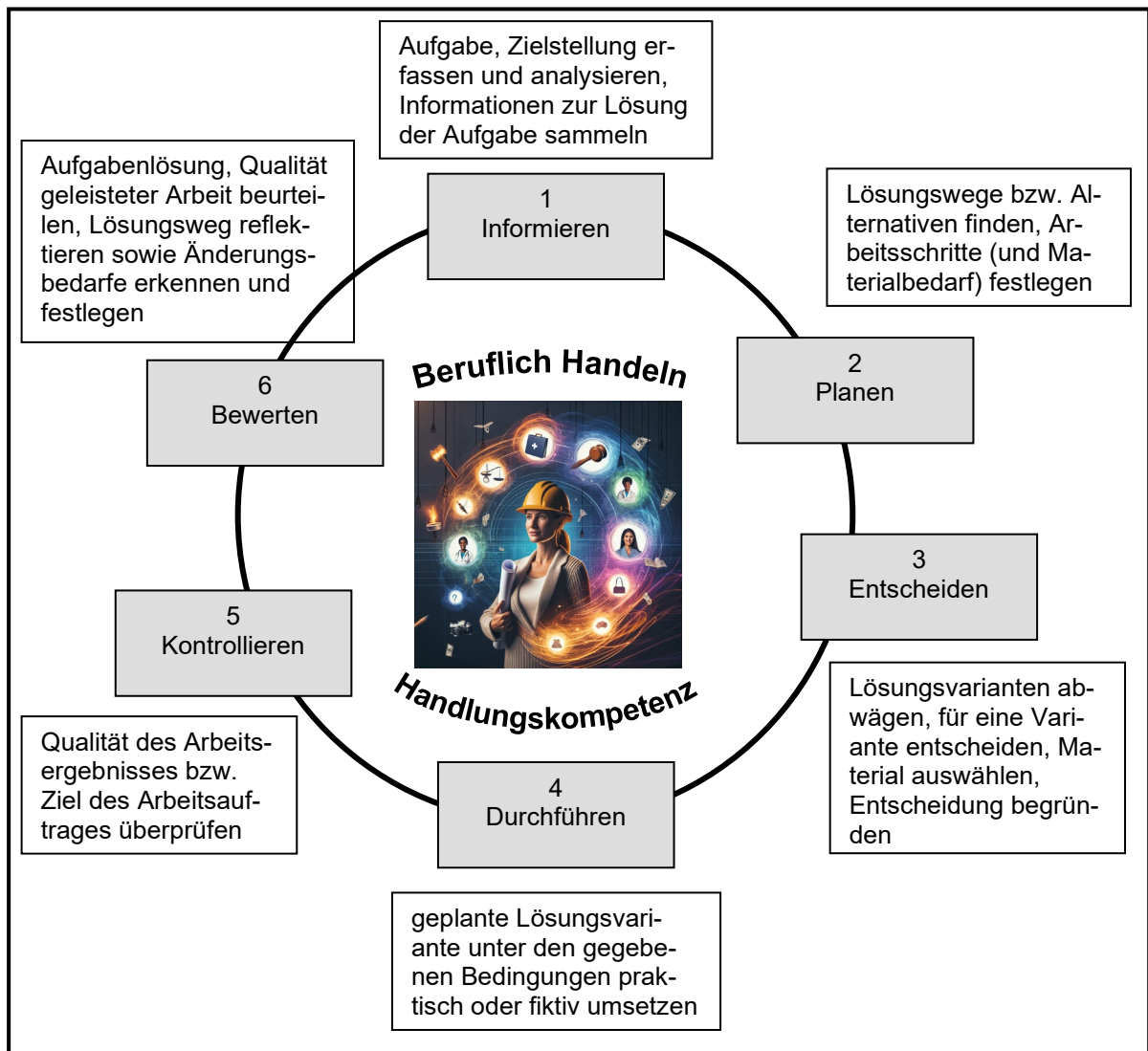


Abb. 1: Modell der vollständigen Handlung

Die vollständige Handlung als Gestaltungsprinzip von Lernsituationen

Jede am Lernprozess beteiligte Person hat eine spezifische Rolle: Lehrkräfte werden zum Moderator/zur Moderatorin, indem fachliche Informationen bereitgestellt und Anregungen/Hilfestellungen gegeben werden. Sie fordern und fördern zielgerichtetes Handeln, das von den Schülerinnen und Schülern⁶ begründet werden kann, beobachten den Lernfortschritt und überlegen mit den Lernenden, wie Lösungswege optimiert werden können. Die pädagogische Fähigkeit zur indirekten Führung und Anregung der Selbstständigkeit der Schülerinnen und Schüler und damit die Rolle der Lernbegleiterin/des Lernbegleiters rückt stärker in den Vordergrund. Schülerinnen und Schüler übernehmen sukzessive eine aktive Rolle bei der Mitgestaltung ihres Unterrichtes. Dazu gehört, berufliches Handeln durch die Schritte der vollständigen Handlung umzusetzen (vgl. Abb. 1).

⁶ Zur besseren Lesbarkeit werden im Abs. 2.1 bei der Nennung von „Schülerinnen und Schülern“ auch „Auszubildende“ mitgedacht.

Unverzichtbarer Bestandteil jeder Lernsituation ist eine Handlungssituation. Aus dieser werden berufliche Aufgaben abgeleitet. Um sie zu lösen und ein Handlungsergebnis präsentieren zu können, beschaffen sich die Schülerinnen und Schüler (selbstständig) Informationen, planen ihre Vorgehensweise sowie die benötigte Arbeitszeit, entscheiden sich für eine Vorgehensweise zur Lösung der Aufgabe, führen berufliche Handlungen real oder fiktiv durch, prüfen das Ergebnis und schätzen ihre Arbeit ein.

Durch die Bearbeitung von Lernsituationen erwerben die Schülerinnen und Schüler somit neben der Fach- nicht nur Selbst- und Sozialkompetenz, sondern auch Lern-, Methoden- und Kommunikationskompetenz. Zunehmend selbstständig informieren sich die Schülerinnen und Schüler über ausgewählte Wissensbestände und strukturieren diese auch mithilfe digitaler Medien. Zielgerichtet und mit zunehmender Komplexität arbeiten sie mit berufstypischen Methoden und meistern diverse Kommunikationssituationen.

2.2 Idee und Vorteile kompetenzorientierter Prüfungsaufgaben

In der schulischen Abschlussprüfung weisen die Prüflinge nach, dass sie das Ausbildungsziel erreicht haben und somit liegt es im Verantwortungsbereich der Berufsfachschule, die Schülerinnen und Schüler auf die Abschlussprüfung angemessen vorzubereiten.

Die Abschlussprüfung in Bildungsgängen, die zu einem beruflichen Abschluss führen, bildet die erworbene berufliche Handlungskompetenz in ihren Dimensionen ab.

In den verschiedenen Abschnitten der Abschlussprüfung werden Schwerpunkte gesetzt; dabei entspricht das Anforderungsniveau dem zu erreichenden Bildungsstandard, der für diesen Bildungsgang im DQR festgelegt ist.

Bei jeder Form von kompetenzorientierter Prüfung stellt sich die Frage, wie erworbene Kompetenzen (nicht nur fachliche Kompetenzen) angemessen erfasst und bewertet werden können. Jede Abschlussprüfung muss demzufolge so konzipiert werden, dass durch sie ein valider Rückschluss auf die berufliche Handlungskompetenz des Prüflings möglich ist. Um diesen Rückschluss zu gewährleisten, werden den Prüfungsaufgaben **berufliche Handlungssituationen** zugrunde gelegt. Der Grundgedanke ist, von den Prüflingen eine Beschreibung und Analyse komplexer beruflicher Handlungssituationen einzufordern und darauf aufbauend, angemessene Vorgehensweisen (Situations- oder Problemlösung) für diese Handlungssituation zu entwickeln und zu begründen oder die Problemlösung/das Handlungsergebnis eines anderen zu bewerten. Daher erfolgt die Lösung des **Arbeitsauftrages** in Anlehnung an die Prozessschritte der vollständigen Handlung.

Demzufolge werden auch übergreifende Kompetenzen (s. S. 6) in die Aufgaben eingeschlossen. Im Ergebnis dessen erhöht sich die Validität der Prüfung, da die Prüflinge Kompetenzen im beruflichen Anwendungskontext einbringen und größtmögliche Praxisnähe demonstrieren.

2.3 Merkmale der Prüfungsaufgaben für schriftliche Prüfungen

2.3.1 Aufbau einer kompetenzorientierten Prüfungsaufgabe

Die **Prüfungsaufgabe** beginnt mit der Beschreibung einer **beruflichen Handlungssituation**. Hier werden alle relevanten Informationen, die für das handlungssystematische Vorgehen von Bedeutung sind, eingearbeitet.

Aus der beruflichen Handlungssituation wird die **Aufgabenstellung** abgeleitet, deren Bearbeitung durch den Prüfling in einem adäquaten **Handlungsergebnis** mündet. Mit Hilfe von **Teilaufgaben** werden die Prüflinge durch das handlungssystematische Vorgehen (vgl. Abs. 2.3.5) geleitet, indem passende Handlungsschritte der vollständigen Handlung berücksichtigt werden. Dabei ist zu beachten, dass die Anzahl der Teilaufgaben die Erfüllung der Aufgabenstellung unterstützt und die Qualität der Teilaufgaben dem zu erreichenden DQR-Niveau entspricht.

2.3.2 Berufliche Handlungssituation

Die Handlungssituation soll komplex und nachvollziehbar ausformuliert sein. Der Grad der Komplexität der beschriebenen Handlungssituation berücksichtigt das Kompetenzniveau des Bildungsganges. Sie enthält berufliche Problemstellungen, die authentische berufliche Praxis darstellen, z. B. (technische) Widersprüche, Spannungsfeld zwischen technischer Machbarkeit und Kundenvorstellungen, ökologisch-ökonomisches Spannungsfeld, Konflikte, Ambivalenzen, ethische Dilemmata (z. B. Beschreibung pädagogischen Handelns als Ausgangspunkt möglicher Reflexion). Ziel ist es, eine strukturierte, reflektierte, plausible und abwägende Bearbeitung der Prüfungsaufgabe inklusive Handlungsbegründung oder -bewertung durch die Prüflinge zu erhalten. Insbesondere im pflegerischen und sozialpädagogischen Bereich kann auf Basis einer ausführlichen Analyse der Handlungssituation, die Bewertung von beruflichem Handeln vorgenommen werden (vgl. Anl. 5).

Eine Handlungssituation enthält neben der beruflichen Problemstellung mehrere Perspektivenebenen. Diese unterscheiden sich je nach Berufsbereich:

- Gesundheit/Pflege, z. B.:
 - Ebene der zu Pflegenden
 - Ebene der Angehörigen
 - Ebene der/des Pflegenden/Behandelnden
 - Ebene des ärztlichen Personals
 - Ebene des multiprofessionellen Teams

- Sozialwesen, z. B.:
 - Ebene des Kindes, der Kindergruppe
 - Ebene der Sorgeberechtigten (familiäres Umfeld)
 - Ebene der Pädagogen
 - Systemebene (Leitung der Einrichtung, rechtlicher Rahmen, soziales Umfeld)
- gewerblich-technischer, wirtschaftlicher, körperpflegerischer Bereich, z. B.:
 - Ebene der Kundinnen/Kunden
 - Ebene der ausführenden Fachkräfte
 - Ebene der Unternehmensleitung
 - Systemebene (ökonomische, ökologische Aspekte, Normen, Arbeitssicherheit, Werkstattausstattung)

Durch den Einbezug unterschiedlicher Perspektivebenen bzw. eines Perspektivwechsels in der Handlungssituation werden zielkonkurrierende Ansprüche, Sichtweisen und Bedürfnisse deutlich. Dies verhindert realitätsferne monokausale Entscheidungs- und Handlungsbegründungen. Die Anzahl der Perspektivebenen einer Handlungssituation bestimmt den Grad ihrer Komplexität und spiegelt damit auch das Kompetenzniveau des Bildungsganges wider.

Die Handlungssituation kann ebenso adäquates Begleitmaterial (z. B. Abbildungen, Tabellen, Protokolle) für das handlungssystematische Vorgehen bei der Lösung beruflicher Aufgaben (vgl. Abs. 2.3.5) enthalten.

Jede Handlungssituation ist berufssprachlich verfasst und enthält fachlich relevante Schlüsselbegriffe. Das dient den Prüflingen zur Orientierung und thematischen Fokussierung auf die jeweilige Aufgabe.

Es ist darauf zu achten, dass die Beschreibung der beruflichen Handlungssituation an das Sprach- und Kompetenzniveau des Bildungsganges angepasst ist. **Länge, Satzbau** und der **Sprachstil** der Handlungssituation sollten angemessen und verständlich sein. Zur allgemeinen Verdeutlichung sprachlicher Niveauunterschiede (FS DQR Niveau 6/BFS DQR Niveau 2-4) dient Anlage 1.

2.3.3 Aufgabenstellung

Die Aufgabenstellung leitet den Prüfling zur Lösung der Problemstellung im Sinne eines handlungssystematischen Vorgehens an und ist so formuliert, dass eine angemessene Anzahl von Teilaufgaben diesen Lösungsprozess unterstützt und den Prüflingen dadurch eine eigenständige Bearbeitung der Aufgabe ermöglicht wird. Die Anzahl der Teilaufgaben korreliert mit der Prüfungszeit. Die Teilaufgaben sind so konzipiert, dass sie miteinander verknüpft sind, jedoch eigenständige Teilergebnisse ermöglichen.

Die Aufgabenstellung bildet die Lösungsschritte in Anlehnung an die vollständige Handlung ab (vgl. Abb. 2).

Der Umfang der erwarteten Lösungen kann in den Teilaufgaben genannt werden, wenn es sinnvoll ist (z. B. Erläutern Sie **zwei** Vorgehensweisen und wählen Sie **eine** aus.).

Im Sinne der Differenzierbarkeit ist eine angemessene Punktzahl zu wählen. Dabei ist zu beachten, dass sich die Anforderungsbereiche I, II und III gem. dem Erlass „Leistungsbewertung und Beurteilung an berufsbildenden Schulen“ i.d.g.F. („Leistungsbewertungserlass“) in den Aufgaben widerspiegeln (vgl. hierzu auch Kap. 2.3.6) und analog zur Handlungssituation die Komplexität und der Sprachstil des Arbeitsauftrages (Kleinschrittigkeit der Teilaufgaben) an das Kompetenzniveau des Bildungsganges angepasst sind (vgl. Anl. 1).

Die verwendeten Operatoren und deren Bedeutung müssen den Prüflingen bekannt sein. Sowohl die Operatoren des Lehrplanes als auch die einer (berufsbereichsspezifischen) Operatorenliste (vgl. Anl. 2) können verwendet werden. Die Verwendung weiterer Operatoren wird ausdrücklich empfohlen, vorausgesetzt, sie sind den Prüflingen bekannt. Durch die Verwendung der Operatoren wird den Prüflingen das Anforderungsniveau und die Erwartung der jeweiligen Aufgabe transparent.

2.3.4 Lösungsmöglichkeiten der Prüfungsaufgabe: Handlungsergebnis

Die Lösung des Arbeitsauftrages ist ein adäquates Handlungsergebnis, dessen Eigenschaften und gewählter Lösungsweg Aufschluss über die vorhandene berufliche Handlungskompetenz der Prüflinge geben. Die Begründung des Handlungsergebnisses und ggf. des Lösungsweges muss enthalten sein.

Die adäquaten Handlungsergebnisse unterscheiden sich in den Berufsbereichen:

- **Gesundheit/Pflege** (Hinweis: Hier bedarf es einer Differenzierung des Anforderungsniveaus entsprechend dem DQR-Niveau des Bildungsganges.), z. B.:
 - Gesprächsleitfaden zum Umgang mit Patientinnen und Patienten oder zu Pflegenden z. B. bei Kontaktaufnahme und -pflege
 - Beobachtungsprotokoll zu diversen Themen wie: Ernährung, Bewegung sowie zum Erkennen von und Verhalten in Notfallsituationen unterschiedlicher Settings
 - Handlungsleitfaden zur Durchführung pflegerischer, prophylaktischer, therapeutischer oder diagnostischer Maßnahmen
 - adäquate Therapie- oder Behandlungspläne anhand individueller, evidenzbasierter Assessments
 - Kriterienkatalog zur qualitativen Evaluation therapeutischer Maßnahmen, von Beratungsgesprächen bzw. Untersuchungsergebnissen

- **Sozialwesen**, z. B.:
 - Planung pädagogischer Aktivitäten auf Grundlage der Analyse der pädagogischen Ausgangssituation
 - Vorbereitung von (Eltern-)Gesprächen
 - Reflexion/Stellungnahme zum beschriebenen pädagogischen Vorgehen
 - Planung von Projekten
 - Entwicklung pädagogischer Maßnahmen zur Veränderung der Ausgangssituation oder zur (Weiter-)Entwicklung des Kindes bzw. der Kinder (des/der Jugendlichen oder zu Betreuenden)

- **gewerblich-technischer, wirtschaftlicher Bereich**, z. B.:
 - Planung bzw. Darstellung beruflicher Handlungen (Technologie, Verkaufsgespräch, Herstellung)
 - Berechnungen (z. B. Ermittlung technischer Daten und Auswahl von Komponenten, Materialbedarfsberechnung)
 - Auswahl von Werkstoffen, Pflegemitteln, Materialien
 - im Ausnahmefall ein reales Objekt (z. B. Zeichnung, Angebot, Rechnung, Stückliste)

- **Körperpflege**, z. B.:
 - Hautbeurteilung, die Anamnese mit einem zielführenden Kundengespräch, die Planung der Durchführung mit entsprechenden Produkten, die Entscheidung der Vorgehensweise bei der Behandlung unter Berücksichtigung der hygienischen Vorgaben und die abschließende Empfehlung für den Verkauf

2.3.5 Handlungssystematische Aufgabenlösung

Die handlungssystematische Reihenfolge bei der Auftragslösung ergibt sich aus dem Modell der vollständigen Handlung (vgl. Abb. 1). Da in der schriftlichen und mündlichen Prüfung keine realen beruflichen Handlungen durchgeführt und i.d.R. keine realen Produkte erstellt werden, entfallen die Handlungsschritte „Durchführen“ und „Kontrollieren“. Der Schritt „Entscheiden“ beschränkt sich auf die Auswahl von Werkstoffen, Pflegemitteln u. Ä. und wird mit dem Schritt „Planen“ zusammengefasst. Auf den die Handlungsschritte verbindenden Kreis in Abb. 1, der die ständige Wiederholung dieser darstellen soll, wird verzichtet, da die Handlungsschritte in der Abschlussprüfung nicht wiederholt werden.

Ausgehend von der Handlungssituation und der daraus abgeleiteten Aufgabenstellung bearbeiten die Prüflinge die auf die Erstellung eines adäquaten Handlungsergebnisses ausgerichteten Teilaufgaben in folgenden Handlungsschritten:

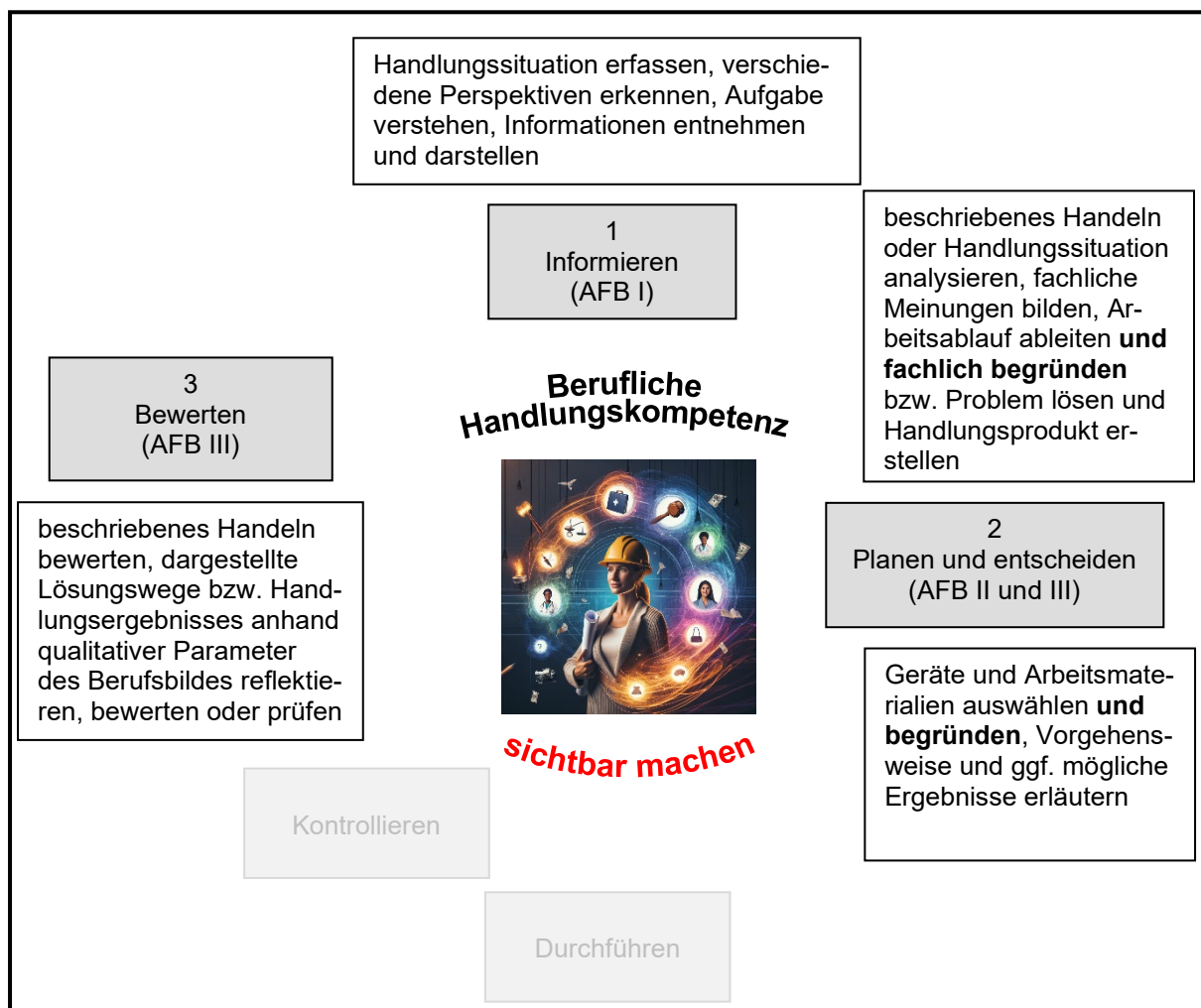


Abb. 2: Handlungssystematische Aufgabenlösung

Aus Abb. 2 ergibt sich ein idealtypischer Prüfungsablauf:



Informieren: Erkennen und Verstehen der Handlungssituation (AFB I)

Bei den relevanten Informationen der Handlungssituation kann es sich beispielsweise um pädagogisch bedeutsame Auffälligkeiten, Konfliktsituationen, Dilemmata, technische/wirtschaftliche Problemstellungen oder Konflikte, fiktive Kundenaufträge oder Geschäftsfälle handeln, die in Bezug zu berufsrelevanten Fachthemen gebracht werden. Die Prüflinge zeigen, dass sie den Kern der Handlungssituation in seinen Facetten verstanden haben. Ausgehend vom Kompetenzniveau des Bildungsganges strukturieren sie mit Hilfe der Teilaufgaben die ihnen gegebenen Informationen mit Blick auf das zu erstellende adäquate Handlungsergebnis.

Zudem können Prüflinge ihre Fähigkeit, verschiedene Perspektiven anzunehmen und sich in diese einzufühlen (vgl. Abs. 2.3.2) zum Ausdruck bringen, indem sie sich in die Bedürfnisse, Gedanken und Interessen einer oder mehrerer Personen aus der Handlungssituation hinein-denken und diese formulieren. An dieser Stelle geht es nicht um eine fachliche Analyse oder weiterführende, theoriebezogene Interpretation, sondern um den Versuch des Zugangs zur subjektiven Wirklichkeit von Personen der Handlungssituation. Durch das Eindringen und Einfühlen in verschiedene Lesarten des Falles wird die mehrperspektivische Erfassung relevanter Informationen unterstützt.

In diesem Prozessschritt muss die Aufgabenstellung so formuliert sein, dass eine reine Zusammenfassung der Handlungssituation ausgeschlossen wird. Die Nacherzählung der Situation unter Verwendung eines anderen Personalpronomens ist nicht angemessen. Die Verwendung von Fachbegriffen wird erwartet. Eine Vertiefung dieser Fachbegriffe ist an dieser Stelle nicht erforderlich, da es primär um die Erfassung der Handlungssituation geht.

Die Phase des Informierens kann Bestandteil der Analyse sein, indem relevante Informationen der Handlungssituation mit adäquaten theoretischen Grundlagen zusammengetragen und diese im Zusammenhang dargestellt werden (vgl. Anl. 4 und 5).

Umsetzungsmöglichkeiten:

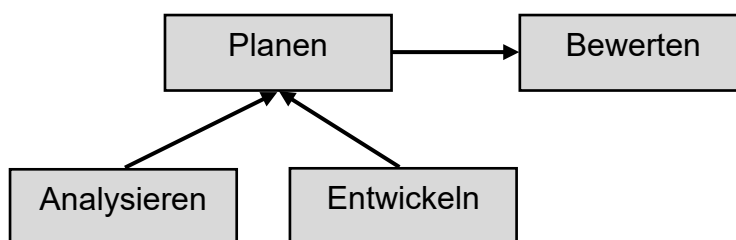
- Erkennen und Herausarbeitung der in der Handlungssituation enthaltenen Themen bzw. Problemsituationen (Schlüsselsituationen, Dilemmata, Auftrag, spezieller Kundenwunsch, Pflegeaufgabe, Diagnose); es besteht die Möglichkeit, Schlüsselbegriffe vorzugeben oder von den Prüflingen eigenständig formulieren zu lassen (vgl. Anl. 3, sowie 6 - 10)
- Einbeziehung mehrerer Betrachtungsebenen der Situation (Perspektiveebenen; vgl. Anl. 10)
- Darlegung verschiedener Lesarten des Falles anhand eines Perspektivwechsels; optional besteht die Möglichkeit, aus der Ich-Perspektive zu schreiben; denkbar wäre hier auch die Gegenüberstellung zweier Perspektiven

Planen und Entscheiden: (AFB II und III)

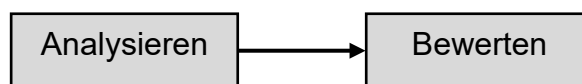
In diesem Prozessschritt wird auf Grundlage der erfolgten Analyse der Handlungssituation überprüft, ob die Prüflinge fachlich nachvollziehbare Schlussfolgerungen ziehen, Zielstellungen setzen und darauf bezogene Vorgehensweisen/Maßnahmen für die Handlungssituation ableiten können.

Die Prüflinge zeigen, dass sie die einzelnen Aspekte der Handlungssituation voneinander trennen und gedanklich zerlegen sowie Querverbindungen zwischen unterschiedlichen Themenbereichen innerhalb der Handlungssituation herstellen (=analysieren) können, um das erforderliche Handlungsergebnis zu planen. Sie stellen so unter Beweis, dass sie fähig sind, die komplexen Anforderungen beruflicher Aufgabenstellungen zu berücksichtigen und Schritte zur Lösung der Aufgabe zu planen sowie angemessene Entscheidungen zu treffen.

Insbesondere in pflegerischen oder sozialpädagogischen Berufen kann die Analyse den Ausgangs- und Schwerpunkt der Prüfungsaufgabe darstellen und die darauf aufbauende Problemlösung und -begründung bzw. die Bewertung der Problemlösung eines anderen (AFB III) das Handlungsergebnis sein. In diesem Fall ändert sich der Prüfungsablauf:



Das Analysieren umfasst auch das Informieren. Nach dem Analysieren kann eine Problemlösung geplant (entwickelt) und anschließend reflektiert werden (vgl. Anl. 4) oder nach dem Analysieren (des Handelns eines Anderen) erfolgt sofort das Bewerten dieser Handlung (vgl. Anl. 5). Im letzten Fall ändert sich der Prüfungsablauf wie folgt:



In der Aufgabenstellung sind die Problemlösung und -begründung bzw. Bewertung der Problemlösung eines anderen von der Analyse abgegrenzt zu formulieren.

Wichtig ist, dass an dieser Stelle Raum gegeben wird, das relevante Fachwissen für die Bearbeitung der Problemstellung herauszuarbeiten und darzustellen.

Es sind Zusammenhänge zwischen den strukturierten Informationen herzustellen (z. B. durch verknüpfen, auswerten oder diagnostizieren), die weitere Informationen für das spätere berufliche Handeln generieren.

Umsetzungsmöglichkeiten:

- Erklärung, Deutung, Interpretation oder gedankliche Zerlegung bestimmter Teilaspekte der Handlungssituation unter Einbezug relevanten Fachwissens; Dies beinhaltet die auf die Bearbeitung der Problemstellungen fokussierte Darstellung der zugrundeliegenden Theorien (vgl. bspw. Anl. 4 und 5).
- Einforderung einer plausiblen Argumentation (AFB III) auf Basis normativer Rahmenbedingungen (z. B. Leitziele, Leitbilder)
- Begründung, z. B. durch eine fachlich begründete Stellungnahme (AFB III) zu Teilen der Handlungssituation (pädagogische Prozesse, technische Machbarkeit etc.)

Hinweis: Folgende Vorgehensweisen sind denkbar: Die Schülerinnen und Schüler können

- die zur Handlungssituation gefragte Theorie zunächst isoliert darstellen (AFB I) und im Anschluss zur Erklärung der Handlungssituation anwenden (vgl. Anl. 5),
- die Deutung der Handlungssituation bereits bei der Darstellung der Theorie einfließen lassen, d. h. während der Analyse der Handlungssituation theoretische Aspekte einbeziehen.

Die Prüflinge planen den Arbeitsablauf zur Erstellung des Handlungsergebnisses bzw. mögliche Vorgehensweisen entsprechend der Handlungssituation. Hierzu gehört die Auswahl/Beschreibung der Vorgehensweise, der erforderlichen Arbeitsschritte und ggf. der notwendigen Geräte und Arbeitsmaterialien. Zusätzlich kann dieser Teil notwendige Abstimmungsprozesse sowie die Berücksichtigung der Systemebene (z. B. ökonomische, soziale, und ökologische Faktoren) beinhalten. Sofern unterschiedliche Planungsvarianten erarbeitet werden (sollen), müssen sich die Prüflinge für eine Variante entscheiden und diese (mithilfe sozialpädagogischer und/oder methodischer Grundsätze, technischer, gestalterischer, ökonomischer, gesundheitlicher Normen, Vorgaben oder Gesetze) begründen. Es sind u. U. Lösungsansätze möglich, die über das geprüfte Handlungsfeld hinausgehen können.

Alle Lösungsansätze sind fachlich im Hinblick auf die Aufgabenstellung zu begründen (AFB III). Die Prüflinge planen (AFB II) und begründen (AFB III) berufliches Handeln (vgl. bspw. Anl. 3 und 4).

In sozialpädagogischen Berufen entwickeln⁷ die Prüflinge auf Basis einer detaillierten Analyse bspw. pädagogische Angebote, Handlungsalternativen oder Handlungsempfehlungen zur Entwicklungsförderung (vgl. bspw. Anl. 4).

Zusätzlich kann an dieser Stelle erörtert werden, inwiefern Perspektivebenen, rechtlichen Rahmenbedingungen sowie technische oder gestalterische Normen zu beachten sind.

Die Prüflinge können hier nochmals zeigen, dass sie eine Theorie-Praxis-Verknüpfung in ihr berufliches Denken integrieren.

⁷ Operator „entwickeln“: zu einer Problemstellung ein konkretes Lösungsmodell begründend skizzieren; AFB III

Die begründete Planung und Beschreibung einer beruflichen Handlung/Vorgehensweise und ggf. die Beschreibung des erwarteten Ergebnisses ist Ergebnis der Prüfungsphase, in der die Prüflinge zeigen, inwiefern sie in der Lage sind, alltägliches berufliches Handeln zu vollziehen. Die Lösungsvorschläge in den Musteraufgaben (vgl. Anlagen) sind als exemplarische Vorschläge zu verstehen.

Umsetzungsmöglichkeiten:

- Formulierung von passenden Zielen und Kompetenzen unter Beachtung professioneller Wertorientierungen und Leitlinien des Berufes (sozialpädagogischer Bereich)
- Planung der zukünftigen Handlungsschritte mit fachlicher Begründung (vgl. Anl. 3, 6, 8, Aufg. 2.2, 9)
- Konzept- oder Ablaufplanentwicklung von fall- oder auftragsadäquaten Maßnahmen unter Beachtung von Rahmenbedingungen, Ressourcen und Realisierungsmöglichkeiten auf Basis der gegebenen Handlungssituation (vgl. Anl. 8, Aufg. 2.5, 10)

Bewerten: (AFB III)

Im letzten Prozessschritt reflektieren die Prüflinge ihr eigenes Handlungsergebnis vor dem Hintergrund veränderter Bedingungen bzw. bewerten **das Handeln anderer**.

Die Prüflinge können das geplante Handeln dahingehend prüfen, ob es vorgegebenen Qualitätskriterien entspricht (vgl. Anl. 7).

Sie zeigen außerdem, inwiefern ihre geplanten Handlungen unter veränderten Bedingungen (konkurrierend zur Handlungssituation) noch durchführbar sind und ebenfalls zu einem sach- und fachgerechten Ergebnis führen (z. B. Behandlungsplan unter Beachtung spezieller konkurrierender oder widersprüchlicher Kundenwünsche, vgl. Anl. 3). Dazu reflektieren sie ihr Handlungsergebnis vor dem Hintergrund der sich verändernden Rahmenbedingungen bzw. Perspektivebenen und Wertmaßstäbe des jeweiligen Berufsbildes. Je nach Bewertungsergebnis erörtern sie Anpassungsmöglichkeiten des Handlungsergebnisses. Die Prüflinge weisen damit berufliche Handlungskompetenz i. S. qualitätsgerechten und flexiblen Handelns nach. Die Erweiterung der Handlungssituation auf fachlich hohem Niveau ist ebenfalls möglich, entfernt sich aber vom hier dargestellten „Bewerten“ (vgl. Anl. 6, Aufg. 3, 8).

Die Prüflinge gehen auf mögliche Fehler (Fehlerquellen) oder „Stolpersteine“ (besondere, nicht zwingend vorhersehbare Herausforderungen z. B. im Umgang mit Menschen) bei der beruflichen Handlung/Vorgehensweise ein. Weiterhin können sie zeigen, wie sie sich unter Betrachtung verschiedener Perspektivebenen kritisch mit ihren eigenen Schlussfolgerungen und Handlungsentwürfen auseinandersetzen.

Eine weitere Möglichkeit ist, dass die Prüflinge eine mögliche (vorgegebene) Entwicklung eines Falles prüfen (vgl. Anl. 8, 10). In diesem Fall ändert sich der Prüfungsablauf wie folgt:



Da sich in der Prüfung die Phase des Bewertens aufgrund der fehlenden Durchführung nicht immer umsetzen lässt, kann sich die Bewertung ebenfalls auf adäquate Handlungsergebnisse bzw. berufliche Handlungen anderer Personen (analytische Bewertung) in der beruflichen Handlungssituation beziehen. Basis einer analytischen Bewertung ist eine ausführliche Analyse der Handlungssituation (vgl. bspw. Anl. 5).

Umsetzungsmöglichkeiten:

- Bewertung der Problemlösung eines anderen (AFB III) von in der Handlungssituation dargestelltem beruflichem Handeln (z. B. pädagogisches Angebot oder Agieren) auf verschiedenen Ebenen (z. B. fachlich, sozial-emotional, methodisch-didaktisch; vgl. Anl. 5)
- Überprüfung des eigenen Arbeitsergebnisses (vgl. Anl. 4, 7)
- Erörterung eines Behandlungsplanes in Abhängigkeit konkurrierender Kundenwünsche (vgl. Anl. 3)
- Beurteilung von Aussagen in der Handlungssituation (vgl. Anl. 9, 10, teilweise auch Anl. 4)

2.3.6 Anforderungen an Aufgaben, Erwartungsbild und Bewertungshinweise

Formale Anforderungen

- Alle Prüfungsarbeiten inklusive Deckblatt sind schuleinheitlich zu gestalten.
- Das Erscheinungsbild der Aufgabenstellungen, Skizzen, Zeichnungen und Beschriftungen sowie von Vervielfältigungen (Kopien) muss lesbar, anschaulich und eindeutig sein.
- Quellen sind vollständig auszuweisen. Selbst erstellte Materialien sind als solche zu kennzeichnen.
- Unteraufgaben stehen in ihrer Nummerierung in einem klar erkennbaren Zusammenhang zur übergreifenden Aufgabenstellung.
- Die DIN 5008 „Schreib- und Gestaltungsregeln für die Textverarbeitung“ ist zu beachten.
- Jedes Aufgabenblatt enthält eine Fußzeile mit Schul- und Prüfungsangaben.

Inhaltliche Anforderungen

- Die Prüfungsinhalte entsprechen den geltenden Lehrplänen, Fachlehrplänen, Rahmenrichtlinien oder Curricula und umfassen (mit Ausnahme der Sprachen) mindestens zwei Themenbereiche.
- Das Aufgabenformat folgt dem Prinzip der Kompetenzorientierung. Der Grad der Komplexität steigt mit dem DQR-Niveau.
- In den Aufgaben spiegeln sich die drei Anforderungsbereiche gemäß dem Erlass „Leistungsbewertung und Beurteilung an berufsbildenden Schulen“⁸ i.d.g.F. („Leistungsbewertungserlass“) wider. Gem. „Leistungsbewertungserlass“ ist der Schwerpunkt der Prüfungsleistungen in den AFB II zu legen. Der AFB III hat mit wenigstens 20 % vertreten zu sein.
- Der Bewertungsmaßstab gemäß Leistungsbewertungserlass ist auszuweisen. Halbe Punkte werden nicht vergeben.
- Die Anforderungen an das Aufgabenformat sowie an Erwartungsbild und Bewertungshinweise sind der Prüfmatrix zu entnehmen.

Korrektur schriftlicher Prüfungen

- Die Bewertung und Anmerkungen sind in Rot in der Prüfungsarbeit vorzunehmen.
- Im Falle einer Zweitkorrektur erscheinen Bewertung und Anmerkungen in einer anderen Farbe ebenfalls in der Prüfungsarbeit.

⁸ Leistungsbewertung und Beurteilung an berufsbildenden Schulen; Dritte Änderung RdErl des MB vom 11.6.2019. URL: https://mb.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Landesjournal/Bildung_und_Wissenschaft/Erlasse/Leistungsbewertungserlass_BbS.pdf (Stand 10.11.2025)

2.4 Merkmale der Prüfungsaufgaben für die mündliche Prüfung

Die mündliche Prüfung besteht aus einem **Prüfungsvortrag** (1. Teil; 50 % der Prüfungszeit) und einem **Prüfungsgespräch** (2. Teil; 50 % Prüfungszeit). Die Prüfungsinhalte beider Teile unterscheiden sich und deshalb stellt das Prüfungsgespräch keine Vertiefung des Prüfungsvortrages dar. Dennoch bildet eine berufliche Handlungssituation den Ausgangspunkt für beide Prüfungsteile. Die berufliche Handlungssituation und die daraus abgeleiteten Aufgabenstellungen für den Prüfungsvortrag werden dem Prüfling direkt vor der Vorbereitungszeit zur Verfügung gestellt. Die **Aufgaben für das Prüfungsgespräch** werden dem Prüfling im Rahmen der Vorbereitungszeit nicht bekanntgegeben. Des Weiteren sind die Aufgabenstellungen der mündlichen Prüfung nicht identisch mit denen der schriftlichen Prüfung des laufenden Schuljahres.

In den Aufgaben spiegeln sich die drei Anforderungsbereiche wider. Zu den Aufgaben sind die erreichbaren Punkte anzugeben. Dies soll einen erkennbaren Zusammenhang zwischen erwarteter Leistung und Bewertung ermöglichen.

2.4.1 Berufliche Handlungssituation einer mündlichen Prüfung

Grundsätzlich bestehen die gleichen inhaltlichen Anforderungen an die berufliche Handlungssituation wie in der schriftlichen Prüfung. Umfang und Komplexität werden dem jeweiligen Bildungsgang angepasst.

Die berufliche Handlungssituation beinhaltet alle relevanten Informationen zur Erarbeitung des Prüfungsvortrages. Mit Blick auf ein gelingendes Gesprächsszenario und einem unterbrechungsfreien Übergang zwischen den Prüfungsteilen bildet die berufliche Handlungssituation **auch** den Ausgangspunkt für den zweiten Prüfungsteil. Im Hinblick auf die auf die zur Verfügung stehende Vorbereitungszeit sind die relevanten Informationen dem Bildungsgang angepasst ggf. strukturiert in Tabellen, Abbildungen, etc. darzustellen.

2.4.2 Aufgabenstellung zum Prüfungsvortrag

Die Aufgabenstellung zum ersten Prüfungsteil gibt dem Prüfling einen festen Rahmen zur Vorbereitung seines Prüfungsvortrages und leitet ihn an, die Problemstellung der beruflichen Handlungssituation unter Einbezug der ihm vorliegenden relevanten Informationen mit adäquaten theoretischen Grundlagen zu verknüpfen und mit Blick auf den Vortrag strukturiert darzustellen (AFB I und II). Darauf aufbauend kann der Prüfling durch die Aufgabenstellung aufgefordert werden, Maßnahmen zur Bewältigung der beruflichen Problemstellung abzuleiten und vorzustellen (AFB II und III) und zu begründen (AFB III).

Umsetzungsanregungen können in geeigneter Reduktion dem Kapitel 2.3.5 entnommen werden.

2.4.3 Prüfungsgespräch

Die Prüfenden leiten vom Prüfungsvortrag zum Prüfungsgespräch über, indem sie Aspekte der Handlungssituation impulsgebend aufgreifen. Dabei ist zu beachten, dass das Prüfungsgespräch nicht in Form eines reinen Frage-Antwort-Szenarios durchgeführt wird.

Zum einen kann die Handlungskompetenz des Prüflings beurteilt werden, indem er im Gespräch auf veränderte Bedingungen aus der entsprechenden Handlungssituation mit angemessenen Problemlösungsvorschlägen reagiert.

Zum anderen kann der Prüfling im Rahmen eines beruflichen Gespräches seine angehende Berufsrolle einnehmen. Der bzw. die Prüfende übernimmt dabei eine situationsangemessene Rolle, um die berufliche Handlungskompetenz prüfen sowie die adressatengerechte Kommunikation beurteilen zu können.

Ausgehend von den Berufsbereichen sind in diesem Fall folgende Gesprächskonstellationen denkbar:

- Gesundheit/Pflege, z. B.:
 - Pflegehelfer/Pflegehelferin (Prüfling) – Patient/Patientin (Prüfende/Prüfender)
 - Pflegehelfer/in (Prüfling) – Kollege/Kollegin (Prüfende/Prüfender)
 - Pflegehelfer/in (Prüfling) – Angehörige/r (Prüfende/Prüfender)
 - Pflegehelfer/in (Prüfling) – Arzt/Ärztin (Prüfende/Prüfender)
- Sozialwesen, z. B.:
 - Kinderpfleger/in (Prüfling) – Kollege/Kollegin (Prüfende/Prüfender)
 - Sozialassistent/in (Prüfling) – Sorgeberechtigte/r (Prüfende/Prüfender)
 - Sozialassistent/in (Prüfling) – Erzieher/in (Prüfende/Prüfender)
 - Sozialassistent/in (Prüfling) – Einrichtungsleiter/in (Prüfende/Prüfender)
- gewerblich-technischer, wirtschaftlicher, körperpflegerischer Bereich, z. B.:
 - Kosmetiker/in (Prüfling) – Kunde/Kundin (Prüfende/Prüfender)
 - Gestaltungstechnische/r Assistent/in (Prüfling) – Chef/in (Prüfende/Prüfender)

Im beruflichen Gespräch können u.a. Hypothesen aufgestellt, Diskussionen geführt und berufliche Handlungen besprochen, begründet und bewertet werden. Das Prüfungsgespräch bildet somit vornehmlich die AFB II und III ab.

2.4.4 Protokollierung und Bewertung

Das Prüfungsprotokoll enthält Angaben zum Verlauf und zur Bewertung/zum Ergebnis der Prüfung.

Verlaufsprotokoll: Angaben zum Prüfling, dem Prüfungsausschuss, Prüfungszeit beider Prüfungsabschnitte, Aufgabenstellung, Inhalte der erwarteten Prüfungsleistung, Ergänzungsfragen und ihre Bewertung durch die Prüfenden, Lösungen des Prüflings, Angabe von Hilfsmitteln. Die Dokumentation der Prüfungsleistungen ist durch eindeutige Formulierungen geprägt, die die abschließende Bewertung nachvollziehbar machen. Dazu können Formulierungen wie z. B. „mit Hilfe ...“, „auf Nachfragen“ oder „vollständig ...“ dienen.

Bewertungs-/Ergebnisprotokoll: Vergleich mit dem Erwartungshorizont, Dokumentation der Punktevergabe entsprechend der Lösungen des Prüflings, ggf. in Form einer Bewertungsmatrix

Beide Protokolle werden zu einer Niederschrift zusammengefasst. Die Bewertung erfolgt über die Vergabe von Punkten (vgl. Anl. 11, 12).

2.4.5 Anforderungen an Aufgaben, Erwartungsbild, Bewertungshinweise

Formale Anforderungen

- Die Unterlagen für die mündliche Prüfung (Aufgaben, Erwartungen und Protokoll) sind schuleinheitlich zu gestalten.
- Die Vorbereitungszeit von 20 min und die Gesamtprüfungszeit von i. d. R. 20 min (vgl. BbS-VO) sind zwingend einzuhalten.

Inhaltliche Anforderungen

- Die Aufgabenstellungen der mündlichen Prüfung dürfen nicht identisch mit denen der schriftlichen Prüfung des laufenden Schuljahres sein.
- Die mündliche Prüfung umfasst einen monologischen Teil und ein Prüfungsgespräch, die zu je 50 % in die Prüfung eingehen.

Im monologischen Teil wird dem Prüfling die Gelegenheit gegeben, sich zusammenhängend zur vorgegebenen Aufgabenstellung zu äußern. Sollte der Prüfungsvortrag vorzeitig beendet sein, dienen Nachfragen/Impulse dazu, die vorgesehene Prüfungszeit für den Vortrag auszuschöpfen. Nachfragen/Impulse sind bei der Bewertung zu berücksichtigen. Das Prüfungsgespräch beinhaltet andere Prüfungsinhalte als der monologische Teil. Es ist keine Vertiefung des Prüfungsvortrages.

- Mit pädagogischem und kommunikativem Geschick ist es Aufgabe der Fachprüferin/des Fachprüfers, den Gesprächscharakter des Prüfungsgespräches zu gewährleisten.

- Prüfungsaufgaben, Erwartungsbilder und Bewertungshinweise sind sowohl für den monologischen Teil als auch für das Prüfungsgespräch zu erstellen.

Durchführung

- Die Prüfungsaufgabe für den monologischen Teil kann dem Prüfling übergeben oder vom Prüfling einmalig gezogen werden.
- Im Anschluss an die Prüfung berät der Fachprüfungsausschuss über die Prüfungsleistung gemäß den rechtlichen Vorgaben und kommt zu einer Bewertung, die im Protokoll dokumentiert wird.
- Das Prüfungsprotokoll muss den Gang und das Ergebnis der Prüfung eindeutig und nachvollziehbar widerspiegeln. Während der Prüfung ist der Verlauf mit Zeitangaben zu dokumentieren, einschließlich zusätzlicher Fragestellungen, Impulse und Visualisierungen. Der Prüfungsverlauf muss sich nachträglich rekonstruieren lassen. Die Gesamtbewertung muss sich aus dem dokumentierten Verlauf ergeben und in einem Worturteil begründet werden.
- Das Prüfungsprotokoll enthält die dem Musterprotokoll zu entnehmenden Angaben.
- Das Ergebnis der Prüfung ist dem Prüfling nach Beratung des Fachprüfungsausschusses mitzuteilen. Dies gilt **nicht für die Gesundheitsfachberufe**. Hier gilt entsprechend der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung des jeweiligen Berufes die Prüfung erst dann als bestanden, wenn jeder der vorgeschriebenen Prüfungsteile bestanden ist. Demzufolge wird in den Gesundheitsfachberufen das Prüfungsergebnis nach dem letzten Teil der Abschlussprüfung bekanntgegeben.

3 Hinweise für den Unterricht

Da davon auszugehen ist, dass diese Art der Aufgabenstellung den Schülerinnen und Schülern zu Beginn ihrer Ausbildung wenig bekannt ist, ist eine langfristige Vorbereitung auf das Format der Prüfung unerlässlich. Für Lehrkräfte ist es notwendig während des schulischen Ausbildungsprozesses **kompetenzorientierte Unterrichtsformen** einzusetzen und die Schülerinnen und Schüler an das **Modell der vollständigen Handlung** heranzuführen. Der Unterricht ist mit fortschreitender Ausbildungszeit immer stärker an diesem Modell auszurichten, so dass die Schülerinnen und Schüler regelmäßig mit beruflichen Handlungssituationen konfrontiert werden, die sie zunehmend selbstständig entsprechend des Modelles der vollständigen Handlung bewältigen.

Kompetenzorientierte Unterrichtsformen und die Einbindung beruflicher Handlungssituationen erfordern die konsequente Durchsetzung des Lernfeldkonzeptes und damit die Entwicklung und Anwendung von Lernsituationen, wie in Abs. 2.1 skizziert. Hier wird ausdrücklich auf weitere Handreichungen zur Gestaltung handlungsorientierten Unterrichtes und zur Erstellung von Lernsituationen sowie von didaktischen Jahresplanungen verwiesen.

Außerdem sind die Schülerinnen und Schüler durch eine entsprechende Gestaltung der mündlichen, schriftlichen und praktischen Leistungserhebungen mit dem Aufgabenformat einer Abschlussprüfung vertraut zu machen. Dazu ist es einerseits notwendig, dass Schülerinnen und Schülern mit den verwendeten Operatoren vertraut sind und andererseits die Komplexität der Handlungssituationen zunimmt. In Leistungserhebungen und bei der Lösung unterrichtlicher Aufgaben müssen die Schülerinnen und Schüler in der Lage sein, die Aufgaben entsprechend der Bedeutung der Operatoren zu bearbeiten.

Umsetzungsmöglichkeiten im Unterricht allgemein:

- regelmäßiges Arbeiten mit Lernsituationen und dem Modell der vollständigen Handlung im Unterricht
- Sicherung des Theorie-Praxis-Transfers
- Vernetzung der Lern- und Handlungsfelder und Bewusstmachen und Erläuterung der Lehrplanstruktur (wann immer möglich)
- durchgängige Arbeit mit den Operatoren
- überwiegend bzw. zunehmend kompetenzorientierte Leistungserhebungen durch die Nutzung von Handlungssituationen, das Stellen von an der vollständigen Handlung orientierten Aufgaben
- Arbeitsauftrag mit Teilaufgaben, deren Komplexität zunimmt und stetige Reduktion von Bearbeitungshinweisen (keine Bearbeitungshinweise mehr bei Prüfungen)
- Operatoren bewusst zur Erstellung eines Handlungsergebnisses durch die Schülerinnen und Schüler verwenden

- regelmäßige Reflexion eigener handlungsleitender Orientierungen

Vorschläge zur Vorbereitung auf die schriftliche/mündliche Prüfung:

- Übung von Musteraufgaben oder alten kompetenzorientierten Prüfungsaufgaben
- konsequenter Abgleich der entwickelten Kompetenzen mit dem Lehrplan
- Wiederholung der Bedeutung der Operatoren
- Entwicklung beruflicher Handlungssituationen mit schrittweiser Steigerung der Komplexität, die die Ausprägung vorgegebener Kompetenzen durch die Schülerinnen und Schüler ermöglichen
- Formulierung von Aufgabenstellungen durch die Schülerinnen und Schüler nach dem Prinzip der Prüfungsaufgaben bei gegebener Handlungssituation

Spezielle Übungsmöglichkeiten zu den einzelnen Handlungsschritten:

- Strukturierung von Inhalten und relevanten Aspekten von Handlungssituationen nach fachlichen Leitbegriffen, zunächst durch Vorgabe oder Vorschlag der Begriffe, später durch eigenständiges Erkennen und Formulieren
- Übung des Perspektivwechsels (Handlungssituation in verschiedenen Perspektivebenen darstellen, evtl. ausgehend von der Verwendung der Ich-Perspektive, dann übergehend auf andere Perspektiven - immer mit Rückbezug zur Handlungssituation)
- Diskussion, in der sich Schülerinnen und Schüler über verschiedene Lesarten einer Handlungssituation austauschen
- Übung der Analyse der Handlungssituation unter Einbezug, Anwendung und Darstellung theoretischen Wissens
- Übung der schriftlichen Darstellung theoretischen Fachwissens eher im Kontext einer Handlungssituation, weniger durch Teilaufgaben angeregt
- Einübung von fachlich begründeten Stellungnahmen
- Ziehen von Schlussfolgerungen basierend auf der Analyse einer beruflichen Handlungssituation oder fachlicher Stellungnahmen
- Ableitung von Zielen für berufliches Handeln sowie von konkreten Maßnahmen/Handlungsschritten im Rahmen beruflicher Handlungssituationen
- Ableitung von Zielen und Übung von Zielformulierungen in Abgrenzung zu Maßnahmen und pädagogischen Konsequenzen (sozialpädagogischer Bereich)
- Einübung beruflicher Reaktion (Handlungsregulierung) auf spontane Änderungen der Rahmenbedingungen/Kundenwünsche
- Kontrollieren der Maßnahmen/Handlungsschritte oder beruflichen Handelns durch Vergleich mit den Kundenwünschen/Zielstellungen (Bewertungsmaßstäbe einhalten)
- regelmäßige Reflexion der eigenen Arbeit in der Praxis und im Unterricht, um entsprechende Kriterien zu internalisieren

4 Anlagen

Anlage 1	Gemeinsamkeiten und Unterschiede bei Prüfungsaufgaben für Berufsfachschulen und Fachschulen	27
Anlage 2	Anforderungsbereiche - Operatoren	29
Anlage 3	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Kosmetik	31
Anlage 4	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Sozialassistenten	37
Anlage 5	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Kinderpflege	45
Anlage 6	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Pflegehilfe	53
Anlage 7	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Pharmazeutisch-technische Assistenz	60
Anlage 8	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Physiotherapie	68
Anlage 9	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Assistenz für Ernährung und Versorgung, SP Hauswirtschaft und Familienpflege	77
Anlage 10	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Ergotherapie	86
Anlage 11	Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Informationstechnische Assistenz	93
Anlage 12	Aufgabenbeispiel mündliche Abschlussprüfung BFS Kosmetik	102
Anlage 13	Aufgabenbeispiel mündliche Abschlussprüfung BFS Kinderpflege	109

Anlage 1 Gemeinsamkeiten und Unterschiede bei Prüfungsaufgaben für Berufsfachschulen und Fachschulen

	Schriftliche Abschlussprüfung BFS	Schriftliche Abschlussprüfung FS
Kompetenzorientierung	Grundlegend bei beiden Aufgabenformaten ist Kompetenzorientierung.	
Handlungssituation	Beide Formate verwenden eine praxisnahe exemplarische Handlungssituation aus dem beruflichen Alltag.	
Aufgabenformat	Beide Aufgabenformate entsprechen dem Prozessmodell der vollständigen Handlung.	
Curricularer Bezug	Bildungspläne (Curricula, Lehrpläne, Fachrichtungslehrpläne) des Landes Sachsen-Anhalt	
Anforderungsniveau	Schwerpunkt auf Anforderungsniveau II. Die Niveaustufen I und III sind angemessen zu berücksichtigen, damit die Anforderungen mit der Niveaustufe 3-4 des DQR kompatibel sind. Die Operatoren der Liste sind entsprechend zu verwenden (vgl. Anl. 2).	Schwerpunkt auf Anforderungsniveau II und III. Aufgaben der Niveaustufe I beziehen sich eher auf ein fallbezogenes Verstehen und Beschreiben. Von reinen Reproduktionsfragen wird bewusst Abstand genommen, da diese mit der Niveaustufe 6 des DQR nicht kompatibel sind. Die Operatoren der Liste sind entsprechend zu verwenden (vermehrt Operatoren aus den Niveaustufen II und III).
Sprachliches Niveau	Sprachlich sind Handlungssituation und Aufgaben einfacher formuliert, d. h. kurze Sätze, einfache Berufssprache mit sparsamer Verwendung von Fachbegriffen.	Sprachlich sind Handlungssituation und Aufgaben komplexer formuliert (d. h. mehr Fremdwörter, Fachsprache, differenzierterer Satzbau).
Beispiel für sprachliches Niveau	28 Kinder leben zusammen in mehreren Familien mit Migrationshintergrund. Die Familien haben ihre Wurzeln in sehr verschiedenen Herkunftsländern. In den einzelnen Familien wird vorwiegend die Familiensprache gesprochen. Die Mehrheit der Kinder spricht beim Eintritt in den Kindergarten kein Deutsch.	In der Teamsitzung besprechen die pädagogischen Fachkräfte das Verhalten von Klaus und Mona im Kontext der familiären Situation. Dabei wird überlegt, neben anderen pädagogischen Maßnahmen vor allem die Sozialkompetenz sowie die emotionale Kompetenz von Klaus zu stärken und die Mutter in ihrer aktuellen Lebenssituation zu unterstützen und zu begleiten. Zudem werden in der Teamsitzung erste Hypothesen eines sexuellen Missbrauchs bei Mona geäußert und kontrovers diskutiert.
Inhalt und Formulierung der Handlungssituation	Handlungssituation ist inhaltlich weniger komplex und eindeutiger in der Problemstellung.	Handlungssituation ist komplex, praxisnah, nicht eindeutig, angereichert mit beruflichen Problemstellungen.
Perspektiveebenen	Es sind weniger Perspektiveebenen einbezogen, stärkere Eingrenzung auf die relevanten Informationen.	Es sind mehrere Perspektiveebenen einbezogen, teilweise auch mit nicht prüfungsrelevanten Informationen angereichert.
Schlüsselbegriffe	Fachliche Schlüsselbegriffe werden als Orientierungshilfe so viel wie möglich verwendet.	Fachliche Schlüsselbegriffe werden als Orientierungshilfe so viel wie nötig verwendet.

Formulierung und Strukturierung der Aufgabenstellung	Aufgabenstellung ist kleinschrittiger und konkreter formuliert, Teilaufgaben sind stärker untergliedert. So haben die Prüflinge mehr Anleitung zum Vorgehen.	Offenere und allgemeiner formulierte Aufgabenstellung, so dass die Prüflinge gefordert sind, ihre Lösung selbst zu strukturieren.
Umfang der Aufgaben	Aufgabenumfang und Themenbereiche sind stärker eingegrenzt und eindeutig.	Es werden mehrere Themenbereiche angesprochen, die in unterschiedlicher Tiefe bearbeitet werden können.
Anzahl und erwartete Komplexität der Antworten	Soweit möglich und sinnvoll wird die Anzahl der erwarteten Antworten in der Aufgabe genannt. Die Komplexität der erwarteten Antworten ist geringer, da mehr Teilaufgaben vorhanden sind.	Anzahl der erwarteten Antworten wird nicht angegeben. Hier bietet die erwartete Punktzahl Orientierung für den erwarteten Lösungsumfang.
Erwartungshorizont	Weitere Unterschiede im Anforderungsniveau spiegeln sich im jeweiligen Erwartungshorizont wider. Die Erwartungen müssen bei der FS deutlich höher sein als bei der BFS.	

Anlage 2 Anforderungsbereiche - Operatoren

Die Liste beinhaltet eine Auswahl häufig verwendeter Operatoren. Fachspezifische Operatoren (insbesondere in MINT-Fächern) bleiben hier unberücksichtigt. Nicht jeder Operator ist zwingend nur einem AFB zuzuordnen. Ihre korrekte Anwendung definiert sich über die Aufgabe und die damit verknüpfte Erwartung an die Leistungen der Schülerinnen und Schüler.

Operator	Definition
Anforderungsbereich I - Reproduktion	
aufzählen nennen wiedergeben	Kenntnisse (Fachbegriffe, Daten, Fakten, Modelle, Definitionen) wiedergeben
benennen bezeichnen	Sachverhalte, Strukturen und Prozesse begrifflich präzise aufführen
beschreiben darlegen darstellen	wesentliche Aspekte eines Sachverhaltes im logischen Zusammenhang unter Verwendung der Fachsprache wiedergeben
zusammenfassen	Sachverhalte auf wesentliche Aspekte reduzieren und komprimiert wiedergeben
Anforderungsbereich II – Reorganisation und Transfer	
analysieren	Materialien und Sachverhalte kriterienorientiert oder aspektgeleitet erschließen, in systematische Zusammenhänge einordnen und Hintergründe und Beziehungen herausarbeiten
auswerten	Daten und Einzelergebnisse zu einer abschließenden Gesamtaussage zusammenführen
charakterisieren	Daten und Einzelergebnisse zu einer abschließenden Gesamtaussage zusammenführen
einordnen	eine Position zuordnen oder einen Sachverhalt in einen Zusammenhang stellen
erklären	Sachverhalte durch Wissen und Einsichten in einen Zusammenhang (Theorie, Modell, Regel, Gesetz, Funktionszusammenhang) einordnen und deuten
erläutern	wie <i>erklären</i> , aber durch zusätzliche Informationen und Beispiele verdeutlichen
herausarbeiten ermitteln erschließen	aus Materialien bestimmte Sachverhalte herausfinden, auch wenn sie nicht explizit genannt werden, und Zusammenhänge zu ihnen herstellen
interpretieren	Sinnzusammenhänge aus Materialien erschließen
vergleichen	Sachverhalte gegenüberstellen, um Gemeinsamkeiten, Ähnlichkeiten und Unterschiede herauszufinden
widerlegen	Argumente anführen, dass Daten, eine Behauptung, ein Konzept oder eine Position nicht haltbar sind

Anforderungsbereich III – Reflexion und Problemlösung	
begründen	zu einem Sachverhalt komplexe Grundgedanken unter dem Aspekt der Kausalität argumentativ und schlüssig entwickeln
beurteilen	den Stellenwert von Sachverhalten oder Prozessen in einem Zusammenhang bestimmen, um kriterienorientiert zu einem begründeten Sachurteil zu gelangen
bewerten Stellung nehmen	wie <i>beurteilen</i> , aber zusätzlich mit Reflexion individueller und gesellschaftlicher Wertmaßstäbe, die Pluralität gewährleisten und zu einem begründeten eigenen Werturteil führen
entwerfen	ein Konzept in seinen wesentlichen Zügen erstellen
entwickeln	zu einem Sachverhalt oder zu einer Problemstellung ein konkretes Lösungsmodell, eine Gegenposition, ein Lösungskonzept oder einen Regelungsentwurf begründend skizzieren
erörtern	zu einer vorgegebenen Problemstellung eine reflektierte, kontroverse Auseinandersetzung führen und zu einer abschließenden begründeten Bewertung gelangen
gestalten	produktorientierte Bearbeitung von Aufgabenstellungen. Dazu zählen unter anderem das Entwerfen von eigenen Reden, Strategien, Beratungsskizzen, Karikaturen, Szenarien, Spots und von anderen medialen Produkten sowie das Entwickeln von eigenen Handlungsvorschlägen und Modellen
problematisieren	Widersprüche herausarbeiten, Positionen oder Theorien begründend hinterfragen
prüfen/überprüfen	Inhalte, Sachverhalte, Vermutungen oder Hypothesen auf der Grundlage eigener Kenntnisse oder mithilfe zusätzlicher Materialien auf ihre sachliche Richtigkeit bzw. auf ihre innere Logik hin untersuchen
sich auseinandersetzen diskutieren	zu einem Sachverhalt, zu einem Konzept, zu einer Problemstellung oder zu einer These etc. eine Argumentation entwickeln, die zu einer begründeten Bewertung führt

Anlage 3 Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Kosmetik**Handlungssituation**

Frau Fröhlich (51 Jahre) ist Neukundin in dem Kosmetiksalon „Auszeit“, in dem Sie arbeiten. Sie bekommen den Auftrag die Kundin zu bedienen. Sie hat schon im Internet vergeblich nach einem guten Kosmetiksalon gesucht und war froh, dass ihre Freundin ihr den Tipp gegeben hat. Diese schwärmte von ihren Kosmetikbesuchen und den besonderen Behandlungen im Salon „Auszeit“. Leider war er im Internet nicht zu finden.

Im Vorgespräch erklärt Frau Fröhlich, dass sie an sich einige Hautveränderungen bemerkt hat und bittet Sie, ihr diese zu erklären. Sie beschreibt Ihnen, dass sie an der Lippe ein Bläschen nach einer Erkältung mit Fieber bekommen hatte, welches erst kribbelte, dann juckte und schmerzhaft brannte, nun ist es bereits weitgehend abgeheilt und von der Verkrustung sind minimale Überreste zu sehen. Wenn sie in die Sonne ging, verstärkte sich der Schmerz. Außerdem ist ihre Haut generell im ganzen Gesicht rein, feinporig, sehr trocken und fühlt sich spröde an, besonders an den Wangen. Nach dem morgendlichen Reinigen der Haut mit Wasser fühlt sich die Haut besonders spröde an, richtig pergamentartig und knittrig, erzählt sie verlegen. An den Augen hat sie Fältchen bemerkt, die sie stören, da sie sehr gebräunt ist und diese dann weiß schimmern. Eine alte Schulfreundin, die sie lange nicht gesehen hat, sprach sie auf die vielen Falten an. Das war ihr sehr unangenehm. Auf dem Handrücken hat sie einen Fleck entdeckt, der vor kurzem noch nicht da war, eine merkwürdige Form hat, sehr schnell gewachsen, erhaben und übermäßig dunkel ist. Sie arbeitet als Bauleiterin und ist häufig der Sonne, Wind und wechselnden Witterungseinflüssen ausgesetzt. Sonnenschutzcreme benutzt sie nur im Urlaub. Die Feuchtigkeitscreme, die sie bis jetzt zu Hause benutzt hat, reicht nicht mehr aus, um das Spannen des Gesichts für den Tag zu mildern. Sie möchte ihr Hautbild verbessern, etwas gegen die Falten unternehmen und eine passende Pflegebehandlung für zu Hause, die nicht so viel Aufwand bedeutet. In zwei Wochen hat sie ein Klassentreffen und dort möchte sie nicht alt aussehen. Im Schaufenster hat sie Ihr Angebot gesehen, welches eine umfassende Behandlung des Gesichtes verspricht. Auf einem großen Plakat war eine Spezialreinigung mit einer Bürstenmassage, eine Tiefenreinigung der Haut mit einem Enzympeeling und zur speziellen Pflege des Gesichtes eine Spezialbehandlung mit einer Thermomodellage abgebildet. Sie bittet Sie um Rat und fragt nach geeigneten Maßnahmen für zu Hause und ob Sie sie bis in zwei Wochen jünger aussehen lassen können.

Quelle: eigenes Beispiel

Führen Sie eine Kundenbehandlung durch, indem Sie auf manuelle und apparative Geräte, geeignete Verfahrensweisen mit entsprechenden Produkten und den Verkauf eingehen.

1. Stellen Sie die Kundengegebenheiten aus der Handlungssituation dar, die Sie für die Planung einer Kundenbehandlung benötigen.
(Vorgehen entsprechend den Vorgaben der „Karteikarte“) (AFB I 24 P)

2.
 - a. Erklären Sie der Kundin die beiden erkannten Hautveränderungen aus der Handlungssituation (20 P), erarbeiten Sie dem Kundenwunsch entsprechend einen Behandlungs- und Pflegeplan und erläutern Sie diesen der Kundin (20 P). (AFB II 40 P)

 - b. Begründen Sie die gewählten Behandlungsverfahren (4 P) und die Auswahl der Pflegeprodukte (4 P). (AFB III 8 P)

3. Erörtern Sie das zu erwartende Behandlungsergebnis im Hinblick auf den Kundenwunsch und das Verhalten der Kundin im Umgang mit Pflegeprodukten (4 P). Begründen Sie Möglichkeiten der Kundenbindung unter Beachtung des Kundenwunsches (4 P). (AFB III 8 P)

Erwartungshorizont

	Erwartungen
1.	<p>Informieren: Stellen Sie die Kundengegebenheiten aus der Handlungssituation dar, die Sie für die Planung einer Kundenbehandlung benötigen (Vorgehen entsprechend den Vorgaben der „Karteikarte“ AFB I 24 P)</p>
	<p>Hinweise zur Bewertung: Anhand der bekannten Parameter einer Karteikarte wird der Hauttyp bestimmt. Dabei werden 12 Punkte für das Nennen der Parameter und 12 für das Zuordnen der Informationen zu den Parametern vergeben.</p> <p>Kundin empfangen und platzieren</p> <p>Befragung der Kundin zu allgemeinen Angaben:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Name: Frau Fröhlich, Alter: 51 Jahre 2. Beruf: Bauleiterin <p>Anamnese:</p> <ul style="list-style-type: none"> – viel der Sonne ausgesetzt – keine Vorerkrankungen bekannt <ol style="list-style-type: none"> 3. Kundenwunsch: Verbesserung des Hautbildes, Fältchen Milderung <p>Betrachtung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Porengröße: fein 5. Tonus/Turgor: vermindert 6. Spannungszustand/Feuchtigkeit: spannt/ feuchtigkeitsarm 7. Talgabsonderung: kaum/ nicht sichtbar, Unreinheiten: keine 8. Faltenbildung: stark besonders an den Augen 9. Hautoberfläche: schuppig trocken 10. Hauttyp: Sebostase – trockene Haut 11. Hautzustand: sonnengeschädigt 12. Hautveränderungen: <ul style="list-style-type: none"> – Effloreszenz: Makula = Fleck am Hals = Hyperpigmentierung = lässt auf ein Melanom schließen – Effloreszenz: Vesicula = Bläschen an der Lippe = Herpes

2.	<p>Planen:</p> <p>a. Erklären Sie der Kundin die beiden erkannten Hautveränderungen (20 P) aus der Handlungssituation, erarbeiten Sie dem Kundenwunsch entsprechend einen Behandlungs- und Pflegeplan und erläutern Sie diesen der Kundin. (20 P). (AFB II 40 P)</p> <p>b. Begründen Sie Ihre die gewählten Behandlungsverfahren und die Auswahl der Pflegeprodukte. (AFB III 8 P)</p>
	<p>Hinweise zur Bewertung: Es werden je 10 P für jede Hautveränderung vergeben. Es muss erkannt werden, dass eine Hautveränderung ein Karzinom sein kann. In der Antwort muss Bezug zur Handlungssituation genommen werden</p>
	<p>Erklärung der Hautveränderung: Hyperpigmentierung am Handrücken</p> <p>Effloreszenz:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fleck – Makula – tumorartig – Erscheinung auf dem Handrücken der Kundin lässt auf ein Basalzellkarzinom (weißer Hautkrebs) oder ein malignes Melanom (schwarzer Hautkrebs) schließen, da der Fleck neu erworben ist und sich vom Naevus (Leberfleck) unterscheidet <p>Aussehen/Verlauf:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ABCDE Regel muss erklärt und auf die Kundin angewendet werden. – Alle Anzeichen sind in der Situation beschrieben, wonach man auf einen Tumor schließen könnte. Die Abklärung kann nur durch Dermatologen erfolgen. <p>Provokationsfaktor/Ursache: muss genannt werden</p> <p>Maßnahmen/Therapie, Prävention erläutern</p> <p>Erklärung der Hauterkrankung an der Lippe:</p> <p>Effloreszenz</p> <ul style="list-style-type: none"> – Bläschen – Vesicula- hier vermutlich durch Virusinfektion entstanden – aus der Handlungssituation erkennbares Anzeichen eines Herpesbläschens <p>Aussehen/Verlauf: Stadium der Hauterkrankung muss erkannt werden</p> <p>Ursache, Provokationsfaktoren, Maßnahmen zur Linderung bzw. zur Therapie müssen der Kundin erklärt werden</p>

	<p>Behandlungs- und Pflegeplan Frau Fröhlich</p> <p>Hinweise zur Bewertung: 20 P für die Erarbeitung des Behandlungs- und Pflegeplanes und der Erklärung der Durchführung der Verfahren mit geeigneten Produkten. Eine geeignete Serie passend zur Haut muss ausgewählt und begründet werden. 8 P für Begründung der Auswahl der Pflegemittel und der Verfahren.</p> <p>1. Vorgehensweise / Verfahren nach Kundenwunsch (Behandlungsplan):</p> <ul style="list-style-type: none"> – Reinigung mit Bürstenmassagegerät – Enzympeeling: Tiefenreinigung – Produkt – Thermomodellage je nach Firma – Tagespflege mit UV-Schutz – Die Schülerinnen und Schüler begründen die Vorgehensweise. (4 P AFB III) <p>2. Pflegeplan:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Aufgrund des Hauttyps von Frau Fröhlich (trockene Haut) und des Hautzustandes (vermehrte Trockenheitsfältchen und schuppige Hautstellen) Wahl einer Serie für trockene Haut. – Auswahl und Erklärung der Wirkung von passenden Produkten/Pflegemitteln: Reinigungsmittel, Gesichtswasser, Maske und Tagespflege – Begründung der ausgewählten Produkte (4 P AFB III) <p>3. Bewerten: Erörtern Sie das zu erwartende Behandlungsergebnis im Hinblick auf den Kundenwunsch und das Verhalten der Kundin im Umgang mit Pflegeprodukten (4 P). Begründen Sie Möglichkeiten der Kundenbindung unter Beachtung des Kundenwunsches (4 P). (AFB III 8 P)</p> <p>Hinweise zur Bewertung: Das vermutete Behandlungsergebnis muss kritisch geprüft und die Kundenbindung deutlich gemacht werden.</p> <p>Für die Erörterung des Behandlungsergebnisses und das Ableiten von Möglichkeiten der Kundenbindung aus der Handlungssituation werden je 4 P vergeben. Ein Zusammenhang zwischen Möglichkeiten der Kundenbindung und dem Kundenwunsch muss erkennbar sein.</p> <p>Behandlungsergebnis:</p> <p>Das Enzympeeling bewirkt, dass die Haut sich nach der Behandlung sehr glatt und geschmeidig anfühlen wird.</p> <p>Nach der Behandlung wird sich ein sofort sichtbarer Erfolg einstellen. Dieser ist vermutlich eher kurzfristig, da die Glättung der Haut durch den Hyaluronverlust nachlassen wird.</p> <p>Durch den massiven Sonneneinfluss wird sich die Haut aber nach einmaliger Behandlung nicht regenerieren.</p> <p>Die Pflege zu Hause spielt eine entscheidende Rolle, weil nur durch die kontinuierliche Anwendung von Pflegecremes mit UV-Schutz gesichert werden kann, dass keine weiteren Schädigungen der Haut auftreten. Dazu wird empfohlen, die Pflegeserie aus der Behandlung käuflich zu erwerben und auch zu Hause zu verwenden.</p> <p>Kundenbindung:</p> <p>Für das Klassentreffen einen Zusatztermin vereinbaren (kurz vor dem Treffen) so dass die sichtbaren Zeichen der Hautalterung gemildert werden.</p>
--	--

Da die Kundin die Spezialanwendungen nicht allein zu Hause durchführen kann, ist dies ein weiteres Bindungsmittel an die Kosmetikerin.

Eine Weiterbehandlung wird empfohlen, da nur so ein dauerhafter Erfolg möglich sein wird und sichtbaren Zeichen der Alterung gemildert werden können. Wiederholungsbehandlungen im Rhythmus von 4 Wochen sind optimal.

Ohne die regelmäßige Verwendung der Produkte, die auf die Haut abgestimmt sind, wird sich **kein langfristiger Erfolg** einstellen und die Probleme werden massiver auf der Haut auftreten.

Anlage 4 Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Sozialassistenten

Hinweis zum Aufbau der Prüfung: Die Phase des Informierens wird in dieser Beispielprüfung nicht explizit ausgewiesen, sondern ist Teil der Analyse, indem relevante theoretische Informationen zusammengetragen und im Zusammenhang mit der Handlungssituation dargestellt werden. Basierend auf der Analyse wird eine Handlungsempfehlung entwickelt.

Berufliche Handlungssituation

Martin arbeitet seit drei Wochen als Sozialassistent in der Kindertageseinrichtung „Sonnenschein“ mit Platz für insgesamt 90 Kinder, die in drei Krippen- und drei Kindergartengruppen betreut werden. Für Martin ist die Zeit interessant, aber auch anstrengend, da er die Kinder mit ihren Bedürfnissen und Ressourcen noch genauer

5 kennenlernen muss. Seit seinem letzten Praktikum weiß Martin, dass die Arbeit in einer Kindertageseinrichtung mehr bedeutet, als nur Kinder zu betreuen und zu beaufsichtigen. Martin ist seit einer Woche zusammen mit der Erzieherin Ina in der Gruppe „Sonnenkäfer“ tätig, deren Eingang zum Gruppenraum von einem großen, kreativ gestalteten Käferbild gekennzeichnet ist. In der Gruppe sind derzeit vierzehn Kinder im Alter von 4–6 Jahren. Die

10 Gruppe besteht in ihrer derzeitigen Zusammensetzung noch nicht lange. Einige Kinder dieser Gruppe sind vor vier Wochen, nach dem Schuleintritt älterer Kinder, zu den „Sonnenkäfern“ gewechselt. Andere Kinder sind schon seit dem Beginn ihres ersten Lebensjahres in dieser Gruppe zusammen. Martin verspürt immer wieder Spannungen und Unruhe in seiner Gruppe. Die Gruppensituation soll in der nächsten Dienstberatung Gegenstand des kollegialen

15 Austausches sein. Ina bittet Martin eigene Notizen zur Gruppensituation anzufertigen und sich auf deren Grundlage Gedanken zu pädagogischen Maßnahmen zu machen. Mit diesen Maßnahmen soll so auf die Gruppensituation eingewirkt werden, dass sich alle Kinder wohlfühlen, die Gruppe gestärkt wird und Martin und Ina ihren Aufgaben als pädagogische Fachkräfte gegenüber den Kindern gerecht werden können. Martin notiert zur

20 Gruppensituation folgende Aspekte: Bis auf Fritzi (4;3 Jahre) besuchen alle Kinder gern die Gruppe „Sonnenkäfer“. Sie nehmen an Gruppenaktivitäten teil und zeigen ihren Eltern Bilder an der Wandtafel aus dem Alltag ihrer Gruppe. Die Aufmerksamkeitsspanne ist bei einigen Kindern während pädagogischer Angebote häufig sehr kurz, da die Kinder sich gegenseitig ablenken und stören. Oft gibt es Auseinandersetzungen darüber, wer etwas erzählen möchte

25 und ganz nah bei Martin und Ina sitzen darf. Dennoch achten die Kinder darauf, dass alle respektvoll miteinander umgehen. Martin und Ina haben zum Umgang in der Gruppe mit den Kindern Bilder entwickelt, die die Normen und Werte der Gruppe darstellen, die von den Kindern angenommen und respektiert werden sollen, denn alle sollen sich hier wohlfühlen. Fritzi (4;3 Jahre) ist erst vor kurzem nach dem Umzug ihrer Familie in die Kindertagesstätte

30 gekommen. Fritzi hat noch keine Spielpartner gefunden, sie sitzt oft mit einem Puzzle allein in einer Ecke. Alex (5;8 Jahre) und Oskar (5;6 Jahre) sind seit dem ersten Lebensjahr die besten

Freunde. Alex ist ein beliebter Spielpartner, der mit allen gut auskommt und hilfsbereit ist. Allerdings hält er bei Auseinandersetzungen immer zu Oskar und schließt sich dessen Meinung und Spielideen an. Oskar ist besonders selbstbewusst und durchsetzungsstark. Er hat jeden Tag gute Ideen zur Tagesgestaltung seiner Gruppe. Wenn er aber seinen Willen nicht bekommt, dann beschimpft er andere Kinder und auch die pädagogischen Fachkräfte. Er ist jeden Tag anders gelaunt. Wenn Oskar fröhlich in die Kindertagesstätte kommt, dann lassen sich die anderen Kinder von seiner guten Laune und seinen Spielideen anstecken und alle haben einen guten Tag miteinander. Hat Oskar aber schlechte Laune, dann ist die Lautstärke in der Gruppe höher und es gibt vermehrt Streit. Ben (4;5 Jahre), Mina (4;1 Jahre) und Jonas (5;8 Jahre) halten bei Auseinandersetzungen meist zu Oskar, auch wenn dieser nicht Recht hat, wie Martin findet. Martin konnte beobachten, dass die Gruppenmitglieder ruhiger sind, wenn Oskar nicht da ist, Alex allerdings sein Verhalten ändert, indem er plötzlich mehr bestimmen will und dabei Oskars Stimme imitiert. Kati (6;0 Jahre) ist das älteste Kind der Gruppe. Sie ist erst vor kurzem zu den „Sonnenkäfern“ gekommen, da ihre Eltern umgezogen sind. Kati ärgert sich oft über Oskars Verhalten. Sie berichtet Martin und Ina ihre Sicht der Situation und verlangt eine Bestrafung. Wenn Martin und Ina ihrem Willen nicht entsprechend reagieren, dann bestraft Kati Oskar selbst, schreit ihn an und haut ihn. Holger, der Leiter der Kindertagesstätte, hat aufgrund der unruhigen Gruppensituation mehrfach Ina als Gruppenleitung gebeten, mehr Einfluss auf das gruppenpädagogische Geschehen zu nehmen. Ina lehnt dies mit der Begründung ab, die Gruppenmitglieder sollen sich doch selbst organisieren, schließlich seien diese schon Vorschulkinder.

eigenes Beispiel

Analysieren Sie die berufliche Handlungssituation aus gruppenpädagogischer Sicht im Arbeitsfeld des Sozialassistenten Martin um auf der Dienstberatung Hinweise zu pädagogischen Maßnahmen geben zu können.

1. Planung

- a) Analysieren Sie die derzeitige Gruppensituation der „Sonnenkäfer“. (64 Pkt.)

Hinweise: Die Analyse beinhaltet

- die Darstellung theoretischer Grundlagen zum KiFöG und zur Bedeutung von Gruppen für die Entwicklung von Kindern (24 P, AFB I) sowie
- die Anwendung der theoretischen Grundlagen auf die Gruppe der Sonnenkäfer einschließlich der Merkmale, Phasen, Normen, Werte und Arten von Gruppen (40 P, AFB II)

- b) Entwickeln Sie ausgehend von der Gruppensituation für Martin Handlungsempfehlungen, um auf die Gruppensituation fördernd einwirken zu können. (8 Pkt. AFB III)

2. Bewertung

Sie haben Handlungsempfehlungen für die Gruppenleitung der „Sonnenkäfer“ erarbeitet, die zu einer Verbesserung der Gruppensituation beitragen sollen und mit bestimmten pädagogischen Handlungen verbunden sind.

Überprüfen Sie, inwiefern die Aufforderung Holgers gegenüber Ina, ihre Aufgabe als Gruppenleiterin wahrzunehmen, durch die von Ihnen entwickelten Handlungsempfehlungen notwendig und gerechtfertigt ist. (8 Pkt. AFB III)

	Erwartungen
1a	<p>Planung</p> <p>a) Analysieren Sie die derzeitige Gruppensituation der „Sonnenkäfer“. (64 Pkt.) Hinweise: Die Analyse beinhaltet</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Darstellung theoretischer Grundlagen zum KiFöG und zur Bedeutung von Gruppen für die Entwicklung von Kindern (24 P, AFB I)
	<p>Hinweise zur Bewertung: Erwartet werden insgesamt 12 reproduktive Aspekte zu den rechtlichen und theoretischen Grundlagen des dargestellten Arbeitsfeldes der Kindertageseinrichtungen. Diese werden mit jeweils 1 Punkt bewertet.</p> <p>Die Ausführungen zur Bedeutung von Gruppen für die Entwicklung von Kindern werden mit insgesamt 12 Punkten (2 Punkte pro Aspekt) bewertet, wenn sie im logischen Zusammenhang, unter Verwendung der Fachsprache und verschiedener selbstgewählter Perspektiven (z. B. soziokulturell, entwicklungspsychologisch, bindungstheoretisch, verhaltenstheoretisch, ...) wiedergegeben werden.</p> <p>Kindertageseinrichtungen sind eigenständige, sozialpädagogisch orientierte Einrichtungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Kinder- und Jugendhilfe • in denen sich Kinder bis zum Schuleintritt oder • schulpflichtige Kinder • für einen Teil des Tages oder ganztags aufhalten. <p>In der Handlungssituation finden sich folgende Arten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Kinderkrippe, die Kinder von 0 bis 3 Jahren besuchen und • der Kindergarten, in den Kinder ab 3 Jahren bis zum Schuleintritt gehen. <p>Mit folgenden Aufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tagesstätten haben einen Erziehungs-, Bildungs- und Betreuungsauftrag, • diese Aufträge müssen alters- und entwicklungsspezifisch realisiert werden. • Tagesstätten sind familienergänzende Erziehungseinrichtungen, • die Eltern und andere Personensorgeberechtigte bei der Erziehung, Bildung und Betreuung ihrer Kinder unterstützen. <p>Bedeutung von Gruppen für Entwicklung von Kindern:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In Gruppen haben Kinder die Möglichkeit des Ausprobierens, Vergleichens, Austauschens und voneinander Lernens. • Sie können hier verschiedener Kompetenzen erwerben, z. B. personelle Kompetenzen /Selbstkompetenzen und soziale Kompetenzen. • Kinder können durch Umgang mit anderen Kindern eine Gruppenfähigkeit erwerben. • Sie lernen sich einzuordnen und unterzuordnen. • Kinder lernen in Gruppen, wie sie Beziehungen aufbauen und gestalten können. • Sie erleben, dass Gruppenmitglieder über andere Erfahrungen verfügen und eigene Interessen und Meinungen zu vertreten.

1 a	<ul style="list-style-type: none"> die Anwendung der theoretischen Grundlagen auf die Gruppe der Sonnenkäfer einschließlich der Merkmale, Phasen, Normen, Werte und Arten von Gruppen (40 P, AFB II)
	<p>Hinweise zur Bewertung: Erwartet wird, dass die dargestellte berufliche Handlungssituation aspektgeleitet erschlossen und dabei unter Berücksichtigung der Einordnung in die systematischen Zusammenhänge die jeweiligen theoretischen Hintergründe in Bezug auf gruppenspezifische Merkmale herausgearbeitet werden. Insgesamt werden 40 Punkte vergeben, wenn neben Merkmalen von Gruppen die Gruppenphase, Gruppennormen und -werte, Gruppenrollen sowie Gruppenart mit Textbezug in der Analyse betrachtet werden.</p> <p>Merkmale von Gruppen</p> <ul style="list-style-type: none"> Bei der Gruppe der „Sonnenkäfer“ handelt es sich um eine Gruppe im pädagogischen Verständnis, denn alle Merkmale von Gruppen sind hier vorhanden. Die Übersichtlichkeit ist mit der Anzahl von vierzehn Kindern gegeben. Es lässt sich eine direkte Kommunikation nachweisen, denn Oskar und Alex sind eng befreundet und sprechen miteinander. Die Gruppe ist dauerhaft zusammen, denn viele Kinder sind z. T. seit ihrem ersten Lebensjahr bis zum Schuleintritt zusammen. Die Gruppenmitglieder fühlen sich ihrer Gruppe zugehörig, denn sie äußern sich über ihre Erlebnisse als Teil der Gruppe und verbinden die eigene Person mit dem Gruppensymbol an der Tür. Das Gruppenziel kann das gemeinsame Spielen oder die Schulreife sein. In der Gruppe gelten Normen und Werte, denn die Gruppenmitglieder halten sich an die festen Regeln der Gruppe. Alle typischen Gruppenrollen (z. B. ist Oskar in der Führungsrolle = Alpha-Rolle) sind bei den „Sonnenkäfern“ vertreten. <p>Normen und Werte</p> <ul style="list-style-type: none"> Normen sind Verhaltensregeln, die aus der bewussten oder unbewussten Übereinstimmung von Werten der Gruppenmitglieder entstanden sind. Sie dienen den Mitgliedern als gemeinsamer Orientierungspunkt, an dem sich das Verhalten aller ausrichtet. In der Gruppe der „Sonnenkäfer“ ist die Achtung und der Wert des einzelnen Kindes sehr wichtig. Die Kinder achten selbst oft darauf, miteinander fair und respektvoll umzugehen. Bei Verstößen von Normen wünschen sie, dass diesen entgegengewirkt werden (Kati).

<p>Gruppenarten</p> <ul style="list-style-type: none">• Bei der Kindergartengruppe der „Sonnenkäfer handelt es sich um eine Sekundärgruppe• als eine Gruppe, in der das Individuum erst später in seinem Leben Mitglied wird.• Sie umfasst eine größere Anzahl von Mitgliedern und• ist meist zweckorientiert und vorübergehend. <p>Gruppenphase</p> <ul style="list-style-type: none">• Die aktuelle Gruppenphase ist die Machtkampfphase,• denn die Rollen der Gruppe werden verteilt.• Oskar und Kati versuchen Einfluss auf das Gruppengeschehen zu nehmen und• Macht auszuüben.• Oskar lehnt sich sogar gegen die Leitung auf. <p>Gruppenrollen</p> <ul style="list-style-type: none">• Oskar übernimmt die Führungsrolle=Alpha-Rolle). Der Inhaber dieser Rolle ist wesentlich an der Koordination der übrigen Gruppenmitglieder beteiligt und außerdem vertritt er die Gruppe nach außen. So teilt Oskar Ideen zur Tagesgestaltung seiner Gruppe mit. Die Alpha-Person ist oft das beliebteste und einflussreichste Gruppenmitglied, so zeigt sich dies am Beispiel von Oskar, dass er immer versucht, seine Ideen durchzusetzen. Von der Alphasrolle wird erwartet, dass sie sich für die Gruppe einsetzt und zur Erreichung der Ziele wesentlich beiträgt.• Alex hat die Spezialistenrolle=Beta-Rolle. Er ist der beste Freund Oskars und unterstützt diesen als Gruppenführer, in dem er seine Meinung und seine Spielideen teilt und ihn nicht in Frage stellt. Er fühlt sich als Oskars Stellvertreter, wenn dieser nicht da ist, verdeutlicht dadurch, dass er dessen Stimme imitiert.• Ben, Mina und Jonas lassen sich der Mitläuferrolle=Gamma-Rolle zuordnen. Sie sind als Kern der Gruppe die Basis dafür, dass sich die die anderen Rollen erst entwickeln können. Diese Kinder tragen keine größere Verantwortung und treffen auch keine Entscheidungen, so fallen Ben, Mina und Jonas durch ihr Verhalten im Gruppengeschehen nicht weiter auf. Als Basis der Gruppe prägen sie aber wesentlich das Gruppenklima.• Fritzi nimmt die Rolle des Außenseiters=Omega-Rolle ein. Diese Rolle stellt die Gegenposition zur Alpha-Rolle dar. Der Träger dieser Rolle integriert sich schwer und fördert den Gruppenzusammenhalt häufig dadurch, dass er den anderen Gruppenmitgliedern als Zielscheibe dient, damit diese ihre eigenen unbewältigten Konflikte und Aggressionen auf jemanden richten können, auf den sie ursprünglich nicht gerichtet waren.

<p>b) Entwickeln Sie ausgehend von der Gruppensituation für Martin Handlungsempfehlungen, um auf die Gruppensituation fördernd einwirken zu können. (8 Pkt. AFB III)</p>
<p>Hinweise zur Bewertung: Erwartet wird, dass auf Grundlage der Gruppenanalyse eine konkrete pädagogische Handlungsempfehlung für die dargestellte Gruppe und den Sozialassistenten Martin begründend skizziert wird. Es werden 8 Punkte vergeben, wenn aus dem richtigen Bezug zur dargestellten Gruppenphase und den Gruppenrollen eine pädagogische gruppenprozessbegleitende Handlungsoption entwickelt wird.</p>
<p>Mögliche Bezugspunkte der Handlungsempfehlungen:</p> <p>Die Gruppe befindet sich in der Machtkampfphase.</p> <ul style="list-style-type: none">• Der Gruppenleiter muss in der Phase sich auf das Gruppengeschehen negativ auswirkende Gruppenrollen einzelner Personen erkennen und• wenn möglich dagegen einwirken.• Er muss darauf achten, dass Fritzi als Außenseiterin in die Gruppe eingebunden werden kann und• dafür pädagogische Angebote entwickeln (z. B. Rollenspiele zur Förderung von Empathie, Gruppenprojekte, ...)• Dominante Gruppenmitglieder wie Oskar und Kati müssen in ihrer Macht auf das Gruppengeschehen gebremst oder• förderlich in dieses eingebunden werden.• Am wichtigsten in dieser Phase ist es, dass der Gruppenleiter erkennt, dass kleinere Konflikte und ein Kräftemessen dazugehören und• nicht unterbunden werden sollten, solange es nicht zum Schaden für einzelne Personen ist.

2	<p>Bewertung</p> <p>Sie haben Handlungsempfehlungen für die Gruppenleitung der „Sonnenkäfer“ erarbeitet, die zu einer Verbesserung der Gruppensituation beitragen sollen und mit bestimmten pädagogischen Handlungen verbunden sind.</p> <p>Überprüfen Sie, inwiefern die Aufforderung Holgers gegenüber Ina, ihre Aufgabe als Gruppenleiterin wahrzunehmen, durch die von Ihnen entwickelten Handlungsempfehlungen notwendig und gerechtfertigt ist. (8 Pkt. AFB III)</p>
	<p>Hinweise zur Bewertung:</p> <p>Erwartet wird, dass die Aufforderung Holgers an die Leiterin der Gruppe (Ina) auf Grundlage der Aufgaben und/oder Funktionen pädagogischer Gruppenleitungen bewertet, in einem Zusammenhang mit den entwickelten Handlungsempfehlungen gebracht und infolge zu einem begründeten Prüfergebnis gelangt wird.</p> <p>Insgesamt werden 8 Punkte vergeben, wenn das Prüfergebnis kriterienorientiert sowohl im Zusammenhang mit Gruppenleitungsaufgaben und -funktionen als auch in Bezug zu den Handlungsempfehlungen formuliert wird.</p> <p>Ina als Gruppenleiterin ist insgesamt dafür verantwortlich, dass die Gruppe gut miteinander interagiert, die Gruppenmitglieder ihre Fähigkeiten und Talente entfalten können, gemeinsame Aufgaben bewältigen und Ziele erreichen können.</p> <p>Sie sollte wichtige Entscheidungen treffen, um z. B. in der Gruppe der „Sonnenkäfer“ Einfluss auf die Gruppenrollen zu nehmen, indem sie dafür geeignete pädagogische Angebote entwickelt -> Fritz.</p> <p>Als Gruppenleitung ist Ina dafür verantwortlich, Konflikte frühzeitig zu erkennen und hinsichtlich der Konfliktlösung zu vermitteln (Konflikt zwischen Kati und Oskar).</p> <p>Ina sollte als Gruppenleitung die Gruppenmitglieder motivieren, sich gemeinsam für Gruppenziele einzusetzen. Dafür muss sie ein Umfeld schaffen, in dem sich alle Mitglieder engagieren und wertgeschätzt fühlen.</p> <p>(Andere zu Grunde liegende Gruppenleitungsaufgaben: Kommunikation leiten, Hilfe bei der Etablierung und Aufrechterhaltung von Normen und Regeln innerhalb der Gruppe anbieten und Gruppenkohäsion stärken, Gruppeninteressen nach draußen repräsentieren, im Widerspruch zwischen Beachtung der Individualität der Gruppenmitglieder und der Gruppenkohäsion vermitteln, Vorbild im Verhalten und in ihren Einstellungen für Gruppenmitglieder sein)</p> <p>Prüfergebnis:</p> <p>Die Forderung von Holger ist sowohl vor dem Hintergrund der Aufgaben und Funktionen von Gruppenleitungen als auch der entwickelten Handlungsempfehlungen gerechtfertigt. Um in die nächste Phase („Vertrautheitsphase“) zu gelangen, in der durch das entstandene „Wir-Gefühl“ mit weniger Konflikten zu rechnen ist und jeder seine individuelle Rolle als Teil der Gruppe eingenommen hat, benötigen die „Sonnenkäfer“ Prozessbegleitung durch Ina.</p> <p>Gleichwohl der Ansatz, Konflikte zunächst selbst lösen zu lassen, nicht grundsätzlich abzulehnen ist. Allerdings sind die dargestellten Konfliktlösungsstrategien von Kati nicht positiv zu bewerten und machen deutlich, dass Ina hier noch intervenieren und einen geeigneten Umgang mit Konflikten bei den Kindern durch kompetentes pädagogisches Handeln und Leiten fördern muss.</p>

Anlage 5 Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Kinderpflege

Hinweis zum Aufbau der Prüfung: Die Phase des Informierens wird in dieser Beispielprüfung nicht explizit ausgewiesen, sondern ist Teil der Analyse, indem relevante theoretische Informationen zusammengetragen und diese im Zusammenhang mit der Handlungssituation dargestellt werden. Die Bewertung der Handlung Emilias ist eine analytische Bewertung (gem. Abs. 2.3.5). Die Phase des Bewertens (des Handlungsproduktes gem. Kap. 2.3.5) wird durch die analytische Bewertung Emilias ersetzt. Diese Handlungssituation beruht auf dem pädagogischen Setting der „Pfüthenhüpfer“. Die handelnde Person kann auch als (zukünftige) Berufsfachschülerin bzw. (zukünftiger) Berufsfachschüler zur Kinderpflege oder als etablierte pädagogische Assistenzkraft ausgewiesen werden, um eine bessere Identifikation der Prüflinge mit den Handelnden zu erreichen.

Berufliche Handlungssituation

Emilia ist 19 Jahre alt und arbeitet im Rahmen eines Freiwilligen Sozialen Jahres nun seit etwa 11 Monaten in der Gruppe der Pfüthenhüpfer. Die Pfüthenhüpfer sind eine altersgemischte, integrative Gruppe, die sich aus 21 Kindern zwischen drei und sechs Jahren zusammensetzt.

Als Freeclimberin liebt Emilia die Bewegung und natürlich das Klettern, seit etwa 3 Monaten 5 bietet sie regelmäßig das Balancieren auf der Slackline⁹ an. Viele Kinder nehmen dieses Angebot an. Außerdem baut Emilia unheimlich gern, stundenlang könnte sie zusammen mit den Kindern kleine Welten erschaffen. Gern übertrumpfen sich dann alle „Architekten“ mit den schönsten Gebäuden, Emilia wird dann Teil der Gruppe und genießt diese Zeit wie ein Kind.

10 Nach ihrem Freiwilligen Sozialen Jahr möchte sie eine pädagogische Ausbildung, zunächst als Kinderpflegerin und später als Erzieherin, hier in der Kita Regenbogenland absolvieren. Die Kita arbeitet nach dem Montessori-Konzept. Am Nachmittag will Emilia mit Anastasia, der Gruppenleitung, über ihren Umgang mit den Kindern und ihre künftige Ausbildung sprechen.

Wie jeden Tag findet auch heute der Morgenkreis statt, in dem die Kinder den Tag besprechen mit den Tätigkeiten, denen sie nachgehen wollen.

15 Gülcan (6;2) erklärt, dass sie sich heute vorgenommen habe, sich mit dem Sonnensystem auseinanderzusetzen. Schon in den letzten Tagen hat sie eifrig an einem entsprechenden Modell gebastelt, das die Anordnung unserer Planeten und deren Abstände verdeutlicht. Auch zu Hause geht sie ihrer Begeisterung für astronomische Phänomene nach, sie schaut viele Bücher dazu an und ihr Vater hat ihr ein großes Fernglas gekauft, damit sie den Himmel besser 20 beobachten kann.

Isa (6;2) möchte sich mit dem Somawürfel beschäftigen, denn sie hat Spaß an kniffligen Aufgaben.

Emma (5;11) ruft dazwischen, dass sie ihr Buch „weitschreiben“ möchte. Emilia weist sie

⁹ Slacken (Slacklines, Slacklining) ist eine Trendsportart ähnlich dem Seiltanzen, bei der man auf einem Kunstfaserband oder Gurtband balanciert, das zwischen zwei Befestigungspunkten gespannt ist. Dieses Band wird *Slacklin* (deutsch etwa: *Schlaffseil*, *schlaffe Leine*) genannt.

zurecht: „Was habe ich dir gesagt? Lass die anderen Kinder ausreden, sonst musst du den
25 Kreis verlassen.“ Emma schaut erschrocken Emilia an, ist sofort still und überlässt Isa das
Wort.

Nun ist endlich die kleine Martha (3;10) an der Reihe. Sie freut sich schon darauf, wieder am
„Rahmen mit den Bändern“ Schleifenbinden zu üben.

Serma möchte sich den Zählblock holen, darauf hat sie sich schon seit gestern gefreut. Sie
30 zählt gern und liebt Legespiele. Heute wird sie die Qualle versuchen.

Doch bevor es losgeht, wird erst einmal das Lied „Ratzibatz, alles kommt wieder an seinen
Platz“ gesungen und der Raum wieder aufgeräumt. Jedes Material wird an seinen vorgesehe-
nen Ort gestellt. Anschließend beginnen alle Kinder, sich mit ihren Vorhaben zu beschäftigen.

Kevin (6;3) ist schon nach 20 Minuten mit seinem Rechenbrett fertig und beschließt, nachdem
35 er das Brett zurück an seinen Platz gelegt hat, sich mit dem Somawürfel zu beschäftigen. Aber
der Somawürfel befindet sich gerade in Isas Händen. Sie versucht, ihn wieder zusammenzu-
bauen, was ihr nicht so gut gelingt. Die Teile ergeben nicht wie gewünscht einen Würfel, min-
destens ein Stück passt nicht an seinen Platz. Sie versucht es konzentriert weiter. Gestern
hatte sie Gülcan ganz genau dabei beobachtet, wie das mit dem Würfel funktioniert. Und Gül-
40 can hatte sich so gefreut, als sie den Würfel zusammengebaut hatte. Daher hat Isa entschie-
den, heute den Würfel zu probieren.

Plötzlich reißt Kevin der kleinen Isa das begehrte Unikat aus den Händen und gibt ihr zu ver-
stehen, dass er selbst es besser kann. Eine allgemeine Unruhe entsteht. Alle sind abgelenkt
und schauen der Streitigkeit zu, in der Isa gerade Kevin in die Hand beißt. Dieser schubst sie
45 wütend weg.

Anastasia und Emilia eilen zum Geschehen. Sie weisen die Streithähne freundlich, aber be-
stimmt zurecht und erinnern an die gemeinsamen Gruppenregeln.

Trotzdem herrscht weiter Unruhe in der Gruppe. Anastasia sagt zu den Kindern: „Ich kann mir
nicht vorstellen, dass ihr so leise seid, dass ich euch atmen hören kann.“ Die Kinder werden
50 sofort still bis zur Regungslosigkeit. Sie beherrschen ihre Atemzüge. Nichts außer dem Atem
der Kinder ist zu hören.

Danach kehren die Kinder zurück zu ihren Materialien und arbeiten ruhig weiter. Anastasia
widmet sich Kevin, der beschlossen hat, nun mit den Schablonen für Schwungübungen das
Schreiben zu üben. Sie setzt sich neben ihn und nach einer kurzen Absprache erarbeitet sich
55 Kevin neue Schreibübungen. Währenddessen schaut Emilia nach, welche Kinder Unterstüt-
zung bei ihren Tätigkeiten brauchen. Isa baut fokussiert den Somawürfel zusammen und wie-
der auseinander. Sie macht immer weniger Fehler und deshalb wird sie immer schneller.

Auch Emma ist ganz vertieft bei ihrer „Autorentätigkeit“. Hingebungsvoll malt sie Linien, Bögen

und Bilder in ihr Büchlein und tut so, als ob sie eine Geschichte schreibt und illustriert.

60 Nur bei Gülcan wollen Mars und Venus nicht so richtig an ihrem Platz bleiben. Die bunt bemalten Holzkugeln fallen immer wieder von ihrer Halterung. Emilia setzt sich neben Gülcan, nimmt ihr die Holzplaneten aus der Hand und steckt sie auf Halterungen. „Mach es doch einmal so“, sagt Emilia und bindet das Klebeband fester um Kugel und Halterung. „Nein, Emilia, ich kann das allein.“ Aber es hilft nichts, die Planeten fallen immer wieder herunter.

65 Anastasia hat die Szene beobachtet und geht auf Gülcan zu, kniet sich neben sie und fragt sie, was sie schon alles probiert habe, damit die Planeten am Modell halten. Gülcan erklärt, dass sie Klebestreifen benutzt hätte, diese aber nicht hielten. Anastasia fragt, was sie denn noch tun könne. Gülcan fällt ein, dass sowohl die Halterung als auch die Kugeln aus Holz sind und sie deshalb den Leim benutzen könnte. Aufgrund der guten Idee besorgt sie sich sofort
70 den Leim und geht ans Werk.

Vor dem Mittagessen werden alle Materialien zurück an ihren Platz gestellt und der Raum aufgeräumt.

Später bittet Emilia nun Anastasia um ein Reflexionsgespräch und um die Einschätzung ihrer pädagogischen Eignung für die Kita „Regenbogenland“.

(Quelle: In Anlehnung an: Wolf; Lietz-Meuser: Prüfungswissen Pädagogik. Falltraining für Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräfte. Westermann 2023, S. 32f.)

Prüfungsaufgaben

1 Analysieren Sie die berufliche Handlungssituation auf der Basis Ihrer fachtheoretischen Kenntnisse.

Die Analyse beinhaltet:

- die Beschreibung des Wesens von Erziehung, der verschiedenen Erziehungsstile und möglicher Erziehungsmaßnahmen **(10 P.)**,
- die Darstellung von Lerntheorien/lerntheoretischen Grundlagen, die sich in der Handlungssituation auffinden lassen **(10 P.)**,
- die Beschreibung der theoretischen Grundlagen zum pädagogischen Konzept Montessoris in der Kita Regenbogenland **(10 P.)** sowie
- die Herausarbeitung der Zusammenhänge der theoretischen Grundlagen zu Erziehung, Lerntheorie und dem Montessori-Konzept mit den Ausführungen der beruflichen Handlungssituation **(50 P.)**.

2 Beurteilen Sie das Erzieherverhalten von Emilia hinsichtlich des besonderen pädagogischen Konzepts der Kita Regenbogenland.

Gehen Sie dabei auf Emilias vorhandene Ressourcen, ihre Schwächen und das notwendige Entwicklungspotenzial in Bezug auf das Montessori-Konzept ein **(20 P.)**.

	Erwartungen
1.	<p>Analysieren Sie die berufliche Handlungssituation auf der Basis Ihrer fachtheoretischen Kenntnisse.</p> <p>Die Analyse beinhaltet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Beschreibung des Wesens von Erziehung, der verschiedenen Erziehungsstile und möglicher Erziehungsmaßnahmen (10 P.), • die Darstellung von Lerntheorien/lerntheoretischen Grundlagen, die sich in der Handlungssituation auffinden lassen (10 P.), • die Beschreibung der theoretischen Grundlagen zum pädagogischen Konzepts Montessoris in der Kita Regenbogenland (10 P.)
	<p>Hinweise zur Bewertung: Die Beschreibung der theoretischen Grundlagen zu Erziehung (10 P.), Lerntheorien (10 P.) und dem Montessori-Konzept (10 P.) nehmen 30% der Bewertung ein (AFB I) Die Punkteverteilung kann zugunsten ausführlicher Darstellung innerhalb des Anforderungsbereiches I variieren.</p> <p>Montessori Zehn relevante Aussagen zur Montessori-Pädagogik müssen aufgeführt werden: z. B. Definition, Bild vom Kind, Entwicklungsphasen, Leitprinzip, pädagogische Arbeitsweise, Besonderheiten in Raum und Materialien.</p> <p>Erziehung Hier sollten Erziehung, Erziehungsstile und Erziehungsmaßnahmen definiert bzw. erklärt werden. Die kurze Beschreibung einzelner Stile und die Klassifizierung der Erziehungsmaßnahmen (direkt/indirekt, unterstützend/gegenwirkend) fließen in die Bewertung mit ein.</p> <p>Lerntheorien Die Lerntheorien Klassische Konditionierung, Lernen durch Versuch und Irrtum, Lernen durch Verstärkung und Lernen am Modell werden hier definiert.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • die Herausarbeitung der Zusammenhänge der theoretischen Grundlagen zu Erziehung, Lerntheorie und dem Montessori-Konzept mit den Ausführungen der beruflichen Handlungssituation (50 P.).
	<p>Hinweise zur Bewertung: Die Analyse der Handlungssituation hinsichtlich Montessori-Pädagogik, Erziehung und Lerntheorien geht zu 50% in die Bewertung ein. Zu Gunsten besonders ausführlicher Darstellungen kann die Punkteverteilung geändert werden.</p> <p>Erziehung: Es müssen mindestens zwei Erziehungsstile. (AFB II 4 P.) und vier Erziehungsmaßnahmen erkannt und bezogen auf die BHS kommentiert werden. (AFB II 16 P.)</p> <p>Lerntheorien: Es müssen Klassisches Konditionieren, Operantes Konditionieren und Lernen am Modell erkannt und an der BHS entsprechend kommentiert werden. (AFB II 16 P.)</p> <p>Montessori: Der Berechnung der Punkte liegen sieben Elemente des pädagogischen Konzeptes (AFB II 7 P.) und deren Nachweis in der BHS zugrunde (AFB II 7 P.).</p>

<p>zu erkennende Erziehungsprozesse</p> <p><u>Erziehungsmaßnahmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Emilia weist Emma zurecht, weil sie dazwischen gerufen hat → direkte, gegenwirkende Maßnahme → Verhalten, welches aufgebaut werden soll: Emma soll andere aussprechen lassen (4 P). • Emilia droht Emma → direkte, gegenwirkende Maßnahme → Emma soll nicht mehr dazwischenrufen (4 P). • Kevin und Isa werden an die Gruppenregeln erinnert → direkte, gegenwirkende Maßnahme → Kevin und Isa sollen ihren Konflikt verbal regeln (4 P). • Anastasia hilft Kevin mit der Schablone → direkte, unterstützende Maßnahme → Kevin soll sich weiter ausprobieren (4 P). • Anastasia Gülcan mit Modell → direkte, unterstützende Maßnahme → Gülcan soll das Modell zu Ende bauen (4 P). <p><u>Erziehungsstile:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Emilia erzieht autoritär: (mindestens zwei Belege für Stil) (2 P) <ul style="list-style-type: none"> – Sie lässt keine Diskussion zu, indem sie Emma zurechtweist, nicht dazwischen zu rufen. – Sie droht Emma mit Strafe (Kreis verlassen). – Sie ist übergriffig mit Gülcan am Modell (nimmt Materialien aus der Hand). • Anastasia erzieht demokratisch: (2 P) <ul style="list-style-type: none"> – Sie erinnert die Kinder an die gemeinsamen Gruppenregeln (Autonomie bleibt gewahrt). – Anastasia unterstützt Kevin und Gülcan partnerschaftlich. <p>Lerntheorien angewendet auf die Handlungssituation (Punkt auf Zuordnung und entsprechenden Textbeleg)</p> <ul style="list-style-type: none"> • klassisches Konditionieren: „Wegstell-Lied“ zeigt den Beginn zum Aufräumen an (2 P) • operantes Konditionieren: Versuch und Irrtum: Natalie am Planetenmodell, Isa mit dem Würfel (2 P) Verstärkung: Bestrafung 1: Zurechtweisung von Emma Bestrafung 2: Drohung, den Kreis zu verlassen (5 P) • sozial-kognitive Theorie: (1 P) Isa hat Gülcan beim Zusammenbau des Würfels beobachtet, die Handlungsweisen im Gedächtnis abgespeichert und nächsten Tag reproduziert (2 P). motivierende Momente: Isa bewundert Gülcan. Gülcan hat sich über ihren Erfolg gefreut. Gülcan hat die Hoffnung, den Würfel auch so gut zusammenzubauen und sich dann auch so gut wie Gülcan zu fühlen (2 P). <p>zu berücksichtigende Aspekte der Montessori-Pädagogik in der Handlungssituation (7+7 P)</p> <p>Gruppe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • altersgemischt (3-6 Jahre), integrativ

	<p>Lernen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • funktionales/soziales Lernen → Isa hat am Vortag Gülcan ganz genau beim Umgang mit dem Würfel beobachtet. • intrinsische Motivation bei Isa durch Beobachtung der Selbstbekräftigung Gülcan (stellvertretend) und die Erwartung eines Kompetenzerwerbs (Würfel) und einer Selbstbekräftigung (möchte sich auch so freuen wie Gülcan) <p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Somawürfel, Rahmen mit Bändern, Rechenbrett, Zählblock, Schablone für Schwungübung, • Fehlerkorrektur durch Material (Somawürfel), begehrtes Unikat (Material nur einmal vorhanden) <p>Übung der Stille:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anastasia führt mit Gruppe eine Konzentrationsübung durch <p>Rolle der pädagogischen Fachkraft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anastasia leitet nicht an, sie unterstützt angemessen (Kevin – Schablone) und gibt Impulse zu selbständigem Denken (Gülcan – Modell – Leim) <p>Polarisation der Stille:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Isa versucht immer wieder, den Würfel zusammenzubauen • Emma ist in ihre „Autorentätigkeit“ vertieft • Kevin erarbeitet neue Schreibübungen <p>Vorbereitete Umgebung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aufräumen, → alles hat seinen Platz
2	<p>Beurteilen Sie das Erziehverhalten von Emilia hinsichtlich des besonderen pädagogischen Konzepts der Kita Regenbogenland.</p> <p>Gehen Sie dabei auf Emilias vorhandene Ressourcen, ihre Schwächen und das notwendige Entwicklungspotenzial in Bezug auf das Montessori-Konzept ein (20 P.).</p>
	<p>Hinweise zur Bewertung: Erwartet wird eine begründete Beurteilung des Erziehverhaltens von Emilia mit Bezug zu den in der Handlungssituation dargestellten Stärken und Schwächen (AFB III 10 P.), sowie das Aufzeigen des Entwicklungspotenzials in Bezug auf die Ausrichtung der Kita (Montessori). (AFB III 10 P.) Zu Gunsten besonders ausführlicher Begründungen kann die Punkteverteilung geändert werden.</p> <p>Stärken von Emilia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewegungsfreude → Konzept Bewegung/bewegtes Lernen bei Montessori • kreative Ideen für eigenverantwortliche Angebote → Slackline, erreicht damit das Interesse vieler Kinder • kann beim Bauen Teil der Gruppe sein → muss sich aber ihrer Rolle als PF bewusst, die den Kindern nicht gleichgestellt ist, sondern sie soll mit ihrer Autorität Orientierung geben • Kenntnisse in der Umsetzung des Montessori-Konzeptes: vorbereitete Umgebung, Freiheit der Arbeitsmaterialien, freie Zeiteinteilung

<p>Schwächen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Erziehungsmuster, die dem Konzept widersprechen und daher kontraproduktiv sind → autoritärer Stil verbunden mit negativen Erziehungsmaßnahmen• Übergriffigkeit, mangelnde Geduld in Begleitung der Kinder → Planetenmodell → widerspricht der Regel „Hilf mir es selbst zu tun“ → untergräbt die Selbstbestimmung der Kinder <p>Entwicklungspotenzial Emilia:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hinwendung zu demokratischen, unterstützenden Erziehungsmaßnahmen → allerdings mit dem Anspruch, mehr Selbstbegräftigungs- bzw. stellvertretende Selbstbegräftigungsprozesse zu initiieren als externe Begräftigungen• Entwicklung der Erwartungshaltung der Kinder hinsichtlich Kompetenzerwerb bzw. Selbstbegräftigungen → Ziel: Selbstregulierung• Rolle der PF bei Montessori-Konzept hinterfragen → die Fachkraft als Begleiter, Unterstützer, Initiator der Lern- bzw. Begräftigungsprozess → Emilia muss sich zurücknehmen und ihre Unterstützerrolle reflektieren: Emilia darf das Kind nicht bedrängen und nur helfend eingreifen, wenn das Kind es wünscht → es geht um angemessene Hilfe, die den Kindern noch Kompetenzzuwachs ermöglicht• Emilia muss die Autorität der Kinder wahren → denn Teil des Montessori-Konzepts ist die freie Wahl der Arbeit zur Förderung der Selbsttätigkeit und Selbständigkeit
--

Anlage 6 Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Pflegehilfe

Handlungssituation

5 Frau Schulz ist 50 Jahre alt, hat einen Ehemann und zwei Töchter im Alter von 14 und 21 Jahren. Auf dem Weg zur Arbeit rutscht Frau Schulz beim Passieren einer glatten Straße aus und schlägt sich den Hinterkopf auf. Durch den Aufprall verliert sie das Bewusstsein. Ein Nachbar, der mit Familie Schulz eng befreundet ist bemerkt den Vorfall, informiert die Familie und ruft einen Krankenwagen.

10 Im Krankenhaus lernt die Pflegehelferin Tina Frau Schulz kennen und versorgt sie bei späteren Krankenhausaufenthalten immer wieder. Aufgrund der Kopfverletzung wird ein CT durchgeführt. Frau Schulz hat eine milde Gehirnerschütterung und einen bisher nicht bekannten Hirntumor. Weitere Untersuchungen ergeben, dass der Tumor bösartig ist und bereits Metastasen in den Bronchien vorhanden sind. Die Lebenserwartung von Frau Schulz beträgt ungefähr 12 Wochen.

15 Nachdem Frau Schulz ihre Diagnose erhalten hat, äußert sie ihrer großen Tochter gegenüber, dass es sich sicher um einen Irrtum handelt. Das hätte sie doch merken müssen. Aus Überzeugung, dass die Untersuchungsergebnisse vertauscht wurden, verlangt sie immer wieder neue Untersuchungen. Frau Schulz sucht eine Vielzahl von Ärzten auf, die alle dieselbe Diagnose stellen. Äußerlich lässt sie sich vorerst nichts anmerken. Sie kauft sich teure Kleider, nimmt an vielen Veranstaltungen teil und plant den Sommerurlaub mit der Familie.

20 Kurze Zeit später muss Frau Schulz wieder in stationäre Behandlung, da sich ihr Zustand verschlechtert. Die sonst so herzliche Frau schimpft über Pfleger, Ärzte und ihre Angehörigen. Als der Pfleger das Essen bringt, schreit sie nur und sagt: „So einen Fraß esse ich nicht!“. Ihrer Familie wirft sie vor, dass sie sich zu wenig um sie kümmern, obwohl jeden Tag ihr Ehemann und eine ihrer Töchter vorbeikommen. Außerdem stellt sie sich die Frage, warum gerade sie Krebs bekommen muss, da sie ausschließlich gesund gelebt hat.

25 Die ältere der beiden Töchter kümmert sich sehr intensiv um ihre Mutti. Jedoch ist das ständig umschwenkende Verhalten ihrer Mama eine große Herausforderung für sie. Die Ablehnung tut ihr weh. In ihrer Verzweiflung wendet sie sich an den Pfleger, der bereits heute bei der Essensausgabe den Unmut von Frau Schulz zu spüren bekommen hat. Der Pfleger erklärt ihr das Verhalten von Frau Schulz und beschwichtigt sie, dass Verhalten nicht persönlich zu nehmen.

30 Nach dem Krankenhausaufenthalt erhält Frau Schulz eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). Das Verhalten von Frau Schulz verändert sich erneut, als in ihr der Wunsch aufkommt, an der Jugendweihe ihrer Tochter in 4 Wochen teilzunehmen. Sie möchte

therapeutische Maßnahmen, um den Tag einigermaßen schmerzfrei zu überstehen. Zudem kontaktiert sie einen Heilpraktiker und führt Gespräche mit dem Seelsorger des SAPV Teams.
35 Frau Schulz erhofft sich von der aktiven Teilnahme, dass sie mehr Zeit mit ihrer Familie gewinnt, bevor sie gehen muss. Einige Zeit später treten bei Frau Schulz immer neue Symptome auf und ihr Zustand verschlechtert sich. Um sie nicht weiter zu belasten, wurden bereits einige medizinischen Maßnahmen eingestellt.

Frau Schulz zieht sich zurück, ist oft niedergeschlagen und traurig. Sie schämt sich für ihr
40 verändertes Aussehen. Ihre Bereitschaft an weiteren Therapien teilzunehmen, ist nicht mehr gegeben. Sie sucht das Gespräch mit ihrer Familie, dabei erinnern sie sich an gemeinsame Erlebnisse. Ihr Traum von einem Fallschirmsprung ist nun nicht mehr umsetzbar.

Für Frau Schulz ist wichtig, den offenen Streit mit ihrer 78-jährigen Mutter zu klären. Seit mehr
45 als 4 Jahren hat sie keinen Kontakt mehr zu ihr. Des Weiteren regelt Frau Schulz auch ihre Beerdigung und das Testament mit einem Notar, danach wirkt sie wieder viel ruhiger.

Sie ist jetzt oft müde und duldet keinen Besuch außerhalb ihres engsten Familienkerns. Lange
Gespräche sind nicht mehr erwünscht. Frau Schulz weiß, dass sie nicht mehr lange zu leben hat und deshalb mag sie es am liebsten, wenn ihr Mann, ihre Töchter oder auch ihre Mutter einfach nur ihre Hand halten. Ihre Schmerzen nehmen zu und sie möchte ihren Leidensweg
50 endlich beenden. Wenige Tage später, in ruhiger Atmosphäre und im Kreis ihrer Familie ver stirbt Frau Schulz in ihrem Bett.

Quelle: eigenes Beispiel

Prüfungsaufgaben

1. Analysieren Sie die Handlungssituation unter Berücksichtigung folgender Aspekte
 - a. Ermitteln Sie die sozial-, pflege – und medizinrelevanten Informationen aus der beruflichen Handlungssituation. **(24 P)**
 - b. Ordnen Sie jeder Sterbephase nach „Kübler-Ross“ je drei Merkmale zu, die bei Frau Schulz aufgetreten sind. **(25 P)**
 - c. Leiten Sie daraus für jede Sterbephase drei angemessene pflegerische Maßnahmen bzw. angemessenes pflegerisches Verhalten ab. **(15 P)**
2. Begründen Sie drei der von Ihnen abgeleiteten pflegerischen Maßnahmen bzw. des pflegerischen Verhaltens. **(6P)**
3. Beide Töchter von Frau Schulz bitten Sie um Rat, wie sie sich ihrer Mutter gegenüber am besten verhalten sollen.
Entwickeln Sie Handlungsempfehlungen im Rahmen eines Beratungsgespräches für die Töchter von Frau Schulz. **(11P)**

Erwartungshorizont

Hinweise zur Bewertung:

- jede korrekte Antwort ist zu bewerten, auch Antworten, die nicht im Erwartungshorizont stehen
- der Erwartungshorizont erhebt nicht den Anspruch der Vollständigkeit
- Schlüsselbegriffe zur Punktvergabe sind fett hervorgehoben

Aufg. (AFB) ∑ Pkt.	Erwartungshorizont und exemplarische Punktevergabe
1a (I) 24 P	Ermitteln Sie die sozial-, pflege – und medizinrelevanten Informationen aus der beruflichen Handlungssituation.
	sozialrelevante Informationen (je Nennung und richtige Zuordnung 1P max. 8P)
	weiblich, Alter 50 Jahre, verheiratet, 2 Töchter im Alter von 14 und 21 Jahren, Mutter, 78 Jahre alt, war berufstätig (Beruf unbekannt), Familienfeier (Jugendweihe) steht bevor, intakte Familie, haben hilfsbereiten Nachbarn
	pflegerelevante Informationen (je Nennung und richtige Zuordnung 1P/max. 8P)
	Lebenserwartung 12 Wochen, Schmerzpatientin, verändertes Verhalten, glaubt den Befund nicht, zieht sich zurück und schämt sich für ihr Aussehen, zunehmender Pflegebedarf da Zustandsverschlechterung, weitere pflegerische Versorgung SAPV
	medizinrelevante Informationen (je Nennung u. richtige Zuordnung 1P/max. 8P)
Bewusstlosigkeit, Kopfverletzung, Gehirnerschütterung, Hirntumor, Metastasen in den Bronchien, Schmerzpatientin, ambulante palliative Versorgung, einige medizinische Maßnahmen eingestellt	
1b (II) 25 P	Ordnen Sie jeder Sterbephase nach „Kübler-Ross“ je drei Merkmale zu, die bei Frau Schulz aufgetreten sind.
	1. Hoffnung und Irrtum – Phase des Nicht-wahrhaben-Wollen (je ausführlicher Nennung der Phase 2P) (je 1P pro Merkmal/max. 3P)
	<ul style="list-style-type: none"> – Äußerung gegenüber Tochter → Irrtum des Arztes → will Krankheit nicht wahrhaben – überzeugt, dass die Untersuchungsergebnisse vertauscht wurden → nicht wahrhaben – Verlangen nach neuen Untersuchungen → Kompetenz der Fachleute wird in Frage gestellt
	2. Die Frage nach dem “warum” – Phase des Zorns (je ausführlicher Nennung der Phase 2P) (je 1P pro Merkmal/max. 3P)
<ul style="list-style-type: none"> – Verhalten nimmt eine starke Wendung ein – sonst herzliche Frau schimpft viel – Pfleger bringt Mahlzeit → Fraß esse ich nicht → Betroffene reagiert auf die Umwelt und beschimpft Personen 	

Aufg. (AFB) Σ Pkt.	Erwartungshorizont und exemplarische Punktevergabe
	<p>3. Wunsch nach Aufschub – Phase des Verhandelns (je ausführlicher Nennung der Phase 2P) (je 1P pro Merkmal/max. 3P)</p> <ul style="list-style-type: none"> – möchte weitere therapeutische Maßnahmen besuchen → kooperativ, Therapie Bereitschaft – möchte Jugendweihe ihrer Tochter erleben → Betroffene möchte gewisse Ereignisse miterleben – sucht Heilpraktiker und Seelsorger auf → möchte Lebenszeit verlängern <p>4. Trauer um vergebene Chancen – Phase der Depression (je ausführlicher Nennung der Phase 2P) (je 1P pro Merkmal/max. 3P)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Bereitschaft an Therapien teilzunehmen nicht gegeben → keine neuen Therapien werden zugelassen – zieht sich teilweise zurück und lässt sich gehen → depressive Verstimmung – sucht oft das Gespräch mit der Familie → großes Mitteilungsbedürfnis → Ausdruck von Trauer <p>5. Abkopplung von der Umwelt – Phase der Akzeptanz (je ausführlicher Nennung der Phase 2P) (je 1P pro Merkmal/max. 3P)</p> <ul style="list-style-type: none"> – weiß das sie nicht mehr lange zu leben hat → Schicksal wird akzeptiert – nur engster Personenkreis wird erwünscht – hat Schmerzen und will kein Leid mehr → Wunsch nach dem Tod
<p>1c (II) 15P</p>	<p>Leiten Sie daraus für jede Sterbephase drei angemessene pflegerische Maßnahmen bzw. angemessenes pflegerisches Verhalten ab.</p> <p>1 Hoffnung und Irrtum – Phase des Nicht-wahrhaben-Wollen (je Ableitung 1 P, max. 3P)</p> <ul style="list-style-type: none"> – dabeibleiben und Reaktionen der Patienten bzw. auch Angehörigen aushalten – täglich gewissenhafte Grundpflege; Essen und Trinken sowie die Mahlzeiten orientieren sich an den Wünschen des Betroffenen – aktives Zuhören, Patienten reden lassen <p>2 Die Frage nach dem “warum” – Phase des Zorns (je Nennung 1P/ max. 3P)</p> <ul style="list-style-type: none"> – sich selbst schützen, aber nicht vom Kranken abwenden (Pflegekraft soll Reaktionen ertragen können) – Zuwendung und Verständnis als Grundlage pflegerischen Handelns – auf non verbale Signale achten und wenn möglich Wünsche erkennen <p>3 Wunsch nach Aufschub – Phase des Verhandelns (je Nennung 1P/ max. 3P)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Hoffnung zulassen, jedoch unrealistische Hoffnung nicht schüren – keine Bewertung der Äußerungen des Patienten – aktives Zuhören, sich Zeit für den Patienten und Angehörige nehmen

Aufg. (AFB) Σ Pkt.	Erwartungshorizont und exemplarische Punktevergabe
	<p>4 Trauer um vergebene Chancen – Phase der Depression (je Nennung 1P/ max. 3P)</p> <ul style="list-style-type: none"> – intensives zuhören und Trauer des Patienten akzeptieren, auf Wunsch Unterstützung durch Seelsorger organisieren – pflegerische Maßnahmen wie Körperpflege und prophylaktische Maßnahmen an Bedürfnisse anpassen – Präsenz und Empathie gegenüber dem Patienten und der Familie <p>5 Abkopplung von der Umwelt – Phase der Akzeptanz (je Nennung 1P/ max. 3P)</p> <ul style="list-style-type: none"> – stilles zuhören und schweigen, non verbale Kommunikation rückt in den Vordergrund – besonderes Augenmerk auf die Betreuung der Angehörigen richten – sorgfältige Körperpflege, kleine unterstützende Handreichungen und Präsenz als Pflegekraft
2 (III) 6P	<p>Begründen Sie drei der von Ihnen abgeleiteten pflegerischen Maßnahmen bzw. pflegerischen Verhaltens.</p> <p>1 keine Bewertung der Äußerungen des Patienten aus Phase 3 (2P)</p> <p>würde den Prozess mit der Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod stören und die Vertrauensbasis zwischen Patient und Pflegekraft zerstören</p> <p>2 kleine unterstützende Handreichungen und Präsenz als Pflegekraft aus Phase 5 (2P)</p> <p>z. B. wenn Patient nicht mehr trinken kann, die Lippen befeuchten, damit zeige ich als Pflegekraft Mitgefühl, Verständnis für die Bedürfnisse des Patienten und lasse den Patienten nicht allein.</p> <p>3 besonderes Augenmerk auf die Betreuung der Angehörigen richten Phase 5 (2P)</p> <p>Auch Angehörige brauchen Unterstützung im Prozess des „Loslassens“ eines geliebten Familienmitgliedes und benötigen ebenfalls Unterstützung in der beginnenden Trauerarbeit.</p>

3 (III) 11P	<p>Beide Töchter von Frau Schulz bitten Sie um Rat, wie sie sich ihrer Mutter gegenüber am besten verhalten sollen.</p> <p>Entwickeln Sie Handlungsempfehlungen im Rahmen eines Beratungsgespräches für die Töchter von Frau Schulz. (Jede Handlungsempfehlung 1P, max. 11P)</p> <ul style="list-style-type: none">– Aufsuchen eines ruhigen, separaten Raumes mit beiden Töchtern– Ermittlung des Beratungsbedarfs mit der Festsetzung konkreter Beratungsziele– Aufklärung über die 5 Sterbephasen nach Kübler-Ross und ihren individuellen Verlauf– Mimik und Gestik bei jeglichen Handlungen beachten– keine Bewertung von Äußerungen des Klienten– Sterbeprozess weiterhin begleiten mit kleinen Auszeiten bei Überforderung, um sich den Prozess selbst nicht zu erschweren– Sorgen und Ängste mit viel Einfühlungsvermögen ansprechen, Vorwürfe vermeiden– Äußerung nonverbaler Wünsche und Bedürfnisse verstehen (z.B. Schmerzäußerungen durch gekrümmte Haltung)– Sterbeprozess in der Familie thematisieren– wenn nötig externe Experten aufsuchen (Psychologen, Trauerberater, Seelsorger)– Ruhephasen des Sterbenden beachten, nicht unter Druck setzen
----------------------------	--

Anlage 7 Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Pharmazeutisch-technische Assistenz

Hinweis:

Paragraph 12 Abschnitt 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für pharmazeutisch-technische Assistentinnen und pharmazeutisch-technische Assistenten (PTA-APrV) schreibt vor, dass sich die Prüflinge der schriftlichen Prüfung zusammenhängend zu einem Thema äußern und **zusätzlich** Einzelfragen beantwortet werden müssen.

Handlungssituation

Ihre Stammkundin Frau Sommer kommt mit zwei Rezepten in die Apotheke. Frau Sommer ist 77 Jahre alt, Bluthochdruckpatientin und lebt zusammen mit ihrem Mann und einem Dackel in einem kleinen Häuschen. Die rüstige Rentnerin hat stets ein nettes Wort für das Apothekenpersonal übrig und ist zu Scherzen aufgelegt. Die Medikation für Frau Sommer ist Ihnen bekannt. Der Arzt die Dosis der Ramipril Tabletten vor vier Wochen von 2,5 mg auf 5 mg erhöht. Frau Sommer wirkt heute weniger aufgeschlossen und eher etwas niedergeschlagen. Nach Prüfung der Rezepte suchen sie das Gespräch zu ihrer Kundin.

(Rezeptauszüge)

Xarelto® 20 mg 100 Filmtabletten (Rivaroxaban) 2x1
Ramipril AI® 5 mg 100 Tabletten (Ramipril) 1x1
Bisoprolol ratiopharm® (Bisoprolol) 100 Tabletten 1x1

Alendron Aristo® 70 mg (Alendronat) 12 Tabletten 1x wöchentlich
Calcilac® 120 Kautabletten (Calciumcarbonat) 2x1

Frau Sommer erzählt Ihnen, dass der Arzt sagte, sie müsse auch die seit kurzer Zeit verordneten Xarelto®-Tabletten unbedingt regelmäßig einnehmen, da sie unter Herzrhythmusstörungen leidet. Aber sie verträgt die Tabletten nicht gut. Sie leidet seit vier Wochen unter Müdigkeit und Schwindel und möchte diese daher am liebsten nicht mehr einnehmen. Nach dem Einscannen der Packungen entnehmen Sie aus der ABDA-Datenbank die Information, dass Rivaroxaban bei Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird, um das Schlaganfall-Risiko zu senken.

Seit der Dosiserhöhung von Ramipril leidet Frau Sommer nach eigener Aussage vermehrt unter Kopfschmerzen. Sie bittet Sie um ein geeignetes Kopfschmerzmittel.

Während des Gespräches fängt Frau Sommer immer wieder an zu husten und Sie bieten ihr ein Glas Wasser aus dem Wasserspender an. Sie fragt, ob Sie ihr etwas gegen diesen störenden Reizhusten empfehlen können.

Sie entnehmen dem Beipackzettel von Ramipril folgende Informationen:

2.3 Informieren Sie Ihren Arzt, wenn Sie eines der folgenden Arzneimittel einnehmen, da sie die Wirkung von Ramipril abschwächen können:

- Arzneimittel gegen Schmerzen und Entzündungen (z.B. NSAIDs wie Ibuprofen, Indometacin und Aspirin) ...

Weitere mögliche Nebenwirkungen:

4.1.a) Häufig

Kopfschmerzen oder Müdigkeit, Schwindelgefühl. Die Wahrscheinlichkeit dafür ist zu Beginn der Behandlung mit Ramipril oder bei einer Dosiserhöhung größer. Ohnmacht, Hypotonie (ungewöhnlich niedriger Blutdruck), insbesondere beim Stehen oder plötzlichen Aufstehen. Trockener Reizhusten, Nebenhöhlenentzündung (Sinusitis) oder Bronchitis, Kurzatmigkeit ...

Quelle: <https://www.beipackzettel.de/medikament/Ramipril%2520AL%2520%25205mg%2520Tabletten/A92634>

(05.08.2024)

- 25 Sie sprechen Frau Sommer noch auf ihren veränderten Gemütszustand an und fragen nach ihrem Befinden. Frau Sommer lächelt matt und sagt, dass sie sehr antriebslos sei. Sie würde gerne ein Johanniskrautpräparat kaufen, da sie in der Apothekenumschau gelesen hat, dass dies ihre Stimmung verbessern kann. Ihnen fällt sofort ihre letzte Schulung ein und Sie informieren sich über das Präparat „Laif“ in
- 30 ihrer Apothekensoftware:

Gleichzeitige Gabe von Rivaroxaban und anderen starken CYP3A4-Induktoren (z.B. Phenytoin, Carbamazepin, Phenobarbital oder Johanniskraut [*Hypericum perforatum*]) kann ebenfalls die Plasmakonzentration von Rivaroxaban senken.

Quelle: <https://www.rote-liste.de/suche/praep/22102-0/Xarelto®%2010%C2%A0mg%20Filmtabletten>

(05.08.2024)

Neben Ihnen steht die PTA-Schülerin Nadine. Sie hört dem Beratungsgespräch interessiert zu, denn sie möchte das Beratungsgespräch in ihrem Famulaturbericht schildern.

Aufgabenstellung

Führen Sie ein umfassendes Beratungsgespräch zu den verordneten Medikamenten durch. Gehen Sie außerdem auf die persönlichen Wünsche von Frau Sommer ein.

(Gesamtpunktzahl 67 Punkte)**1. Informieren: (13 Punkte AFB I)**

Stellen Sie anhand des Vorgesprächs und der Verordnung Informationen zur Anwendung der verschiedenen Medikamente zusammen.

Informieren Sie Frau Sommer über vier allgemeine Maßnahmen gegen zu hohen Blutdruck.

2. Planen: (42 Punkte AFB II)

2.1 Planen Sie das Beratungsgespräch für Frau Sommer zu folgenden

Inhalten:

- Notwendigkeit einer regelmäßigen Medikamenteneinnahme unter Bezug auf die verordnete Medikation der Kundin
- Empfehlenswerte und geeignete Fertigarzneimittel gegen Kopfschmerzen und Reizhusten (inklusive chemischem Wirkstoff)
- Besonderheiten bei der Einnahme von Hustenstillern neben der Anwendung von Ramipril.

2.2 Nach der Beratung von Frau Sommer bereiten Sie ein Fachgespräch zu NSAID mit PTA Schülerin Nadine vor.

Erklären Sie den Fachbegriff, die Gemeinsamkeiten der NSAIDs und ihren Wirkmechanismus.

2.3 In ihrem Famulaturbericht möchte Nadine auch über die verschriebenen Arzneimittel berichten.

Ordnen Sie die Wirkstoffe Bisoprolol, Ramipril und Rivaroxaban der passenden Wirkstoffgruppe zu und erklären Sie ihre Wirkungsmechanismen.

3. Bewerten: (12 Punkte AFB III)

Beurteilen Sie die Qualität der Beratung von Frau Sommer unter Berücksichtigung folgender fachlicher Kriterien:

- Einnahmeempfehlung der verschriebenen Arzneimittel
- kundengerechte Auswahl der nichtverschriebenen Arzneimittel
- Anwendbarkeit von Johanniskrautpräparaten

Einzelfragen

- 1 **Scheidenpilz** 11 P
- Eine junge Frau reicht Ihnen zögerlich ein Rezept für ein Präparat, dass zur Therapie bei Scheidenpilz eingesetzt wird.
- Führen Sie drei mögliche Gründe für eine erhöhte Infektionsneigung auf.
 - Beschreiben Sie die Durchführung einer lokalen Therapie.
 - Ordnen Sie ein geeignetes Fertigarzneimittel mit Wirkstoff zu.
 - Geben Sie zwei weitere Infektionskrankheiten mit ähnlichen Symptomen an.
- 2 **Antibiotikum** 13 P
- Sie erhalten ein Rezept mit der Verordnung:
Ciprofloxacin 250 mg 20 Tabl. 2x1
- Erläutern Sie dem Kunden die richtige Einnahme des Antibiotikums und begründen Sie Ihre Einnahmehinweise.
 - Erklären Sie dem Kunden, was er bei diesem Wirkstoff zu beachten hat.
 - Nennen Sie Begleiterscheinungen der Antibiose, die eine Arztrücksprache notwendig machen.
- 3 **Flatulenz** 5 P
- Eine junge Mutter fragt nach einem Mittel gegen Blähungen für ihr 3-jähriges Kind.
- Ordnen Sie dieser Situation einen geeigneten (chemischen) Wirkstoff mit Fertigarzneimittel und Arzneiform zu.
 - Nennen Sie die Arzneistoffgruppe.
 - Begründen Sie die Eignung dieses Arzneimittels.
- 4 **Antiallergika** 4 P
- Eine Stammkundin fragt nach, wie sie mit dem verschriebenen Antiallergikum umgehen soll, da sie keinerlei Erfahrung mit allergischen Reaktionen hat.
- Nennen Sie einen Arzneistoff und ein Fertigarzneimittel zur oralen Applikation.
 - Geben Sie die Wirkstoff-Gruppe an.
 - Beschreiben Sie die Anwendung.

Erwartungshorizont**Hinweise zur Bewertung:**

- jede korrekte Antwort ist zu bewerten, auch Antworten, die nicht im Erwartungshorizont stehen
- der Erwartungshorizont erhebt nicht den Anspruch der Vollständigkeit

Aufg. (AFB) Σ Pkt.	Erwartungshorizont und exemplarische Punktevergabe
1 (I) 13 P	<p>Stellen Sie anhand des Vorgesprächs und der Verordnung Informationen zur Anwendung der verschiedenen Medikamente zusammen. (max.9 P) Informieren Sie Frau Sommer über vier allgemeine Maßnahmen gegen zu hohen Blutdruck. (max.4 P)</p> <p>Vorgespräch</p> <p>Patientin beraten zum</p> <ul style="list-style-type: none"> – Hustenstiller mit chemischem WST (für schnellen Wirkeintritt) – verträglichen Präparat gegen Kopfschmerzen <p>Anwendung der verschiedenen Medikamente</p> <ul style="list-style-type: none"> – Bisoprolol und Ramipril morgens zum Frühstück – Rivaroxaban morgens und abends – Alendronat morgens früh, mit einem großen Glas Wasser, – danach nicht wieder hinlegen, – erst eine Stunde später frühstücken – Calciumcarbonat frühestens 2 Stunden nach Alendronat <p>Vier allgemeine Maßnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> – salzarme Ernährung – gleichmäßige Zubettgehzeiten – Aufregung meiden – Gewichtsreduktion
2 (II) 42 P	<p>2.1 Planen Sie das Beratungsgespräch für Frau Sommer zu folgenden Inhalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Notwendigkeit einer regelmäßigen Medikamenteneinnahme unter Bezug auf die verordnete Medikation der Kundin. (max. 17 P) – Empfehlenswerte und geeignete Fertigarzneimittel gegen Kopfschmerzen und Reizhusten (inklusive chemischem Wirkstoff), (3 P) – Besonderheiten bei der Einnahme von Hustenstillern neben der Anwendung von Ramipril. (4P) <ul style="list-style-type: none"> – konsequente Blutdrucksenkung durch Ramipril und Bisoprolol erforderlich, um Einrisse an den Blutgefäßwänden zu verhindern – an lädierten Blutgefäßwänden lagern sich Cholesterin, Fette und andere Blutbestandteile ab – von Makrophagen phagozytiert – Makrophagen wandeln sich zu Schaumzellen um – Schaumzellen erzeugen chronische Entzündungen – Blutgefäße werden weiter verengt – konsequente Einnahme von Rivaroxaban verhindert an unebenen Blutgefäßwänden die Bildung von Blutgerinnseln – Blutgerinnsel können zum Blutgefäß-Verschluss führen – Folge: nicht versorgte Zellen sterben ab (Infarkt) – daraus resultiert u.a. Schlaganfall – konsequente Einnahme von Alendronat verhindert den Abbau von Knochenmasse – Folge von Knochenmasseabbau → Osteoporose

Aufg. (AFB) Σ Pkt.	Erwartungshorizont und exemplarische Punktevergabe
	<ul style="list-style-type: none"> – konsequente Einnahme von Calcium ist erforderlich, damit genug Bauma- terial zum Aufbau der Knochenmasse zur Verfügung steht – fortschreitende Osteoporose verursacht Rückenschmerzen – krummen Rücken (sog. Witwenbuckel) – begünstigt Knochenbrüche (Frakturen)
	<ul style="list-style-type: none"> – Paracetamol AI ® Tabletten (Paracetamol) – Aspirin und Ibuprofen sind durch WW nicht möglich – Silomat mit WST Pentoxyverin
	<ul style="list-style-type: none"> – trockener Reizhusten ist eine Nebenwirkung von Ramipril – innerhalb der nächsten 2 Wochen zum Arzt gehen – Verordnung eines anderen Blutdrucksenkers – bis dahin kann Silomat verwendet werden
	<p>2.2 Nach der Beratung von Frau Sommer bereiten Sie ein Fachgespräch zu NSAID mit PTA Schülerin Nadine vor. Erklären Sie den Fachbegriff, die Gemeinsamkeiten der NSAIDs und ihren Wirkmechanismus. (9 P)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> – NSAID = nicht steroidale Antiphlogistika [non-steroidal anti-inflammatory drug] – Gemeinsamkeit: Wirkstoffmoleküle gehören nicht zu den Glucocorticoiden, haben nicht so viele Nebenwirkungen haben – Antiphlogistika → entzündungshemmende Wirkung – Hemmung des Enzyms Cyclooxygenase – Zellmembran-Zerstörung setzt Phospholipide frei – Phospholipase wandelt diese zu Arachidonsäure um – keine Umwandlung zu Prostaglandinen – Folge: Schmerzsignale werden nicht verstärkt
	<p>2.3 In ihrem Famulaturbericht möchte Nadine auch über die verschriebenen Arzneimittel berichten. Ordnen Sie die Wirkstoffe Bisoprolol, Ramipril und Rivaroxaban der passenden Wirkstoffgruppe zu und erklären Sie ihre Wirkungsmechanismen. (9 P)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Bisoprolol: Betablocker – Bisoprolol: blockiert Betarezeptoren am Herzen, somit Herz im Schongang – Ramipril: ACE-Hemmer – Ramipril: hemmt Angiotensin-Converting-Enzym, somit Blutgefäß-Erweiterung – Rivaroxaban: Antikoagulanzen – Rivaroxaban: verhindert Bildung von Thrombin, somit wird Fibrinogen nicht zu Fibrin aktiviert und Thrombenbildung verhindert
3 (III) 12 P	<p>Beurteilen Sie die Qualität der Beratung von Frau Sommer unter Berücksichtigung folgender fachlicher Kriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Einnahmeempfehlung der verschriebenen Arzneimittel. (6 P) – Kundengerechte Auswahl der nichtverschriebenen Arzneimittel. (3 P) – Anwendbarkeit von Johanniskrautpräparaten. (3 P)

Aufg. (AFB) Σ Pkt.	Erwartungshorizont und exemplarische Punktevergabe
	<p>Einnahme- Empfehlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> – am Vormittag ist der Blutdruck am höchsten – bis dahin muss ausreichende Konzentration von Bisoprolol und Ramipril im Blut vorhanden sein – die Blutgerinnungsneigung ist ganztags gleichbleibend – daher muss auch die Rivaroxaban-Konzentration im Blut Tag und Nacht ausreichend hoch sein – Alendronat kann die Speiseröhre verätzen – durch Calcium und Nahrung wird Alendronat-Resorption beeinträchtigt, deshalb Abstand der Einnahmezeiten <p>Arzneimittel-Auswahl</p> <ul style="list-style-type: none"> – Paracetamol gehört nicht zu den nichtsteroidalen Antiphlogistika – sonst wird der Blutdruck durch Ramipril nicht mehr ausreichend gesenkt – vor der Anwendung muss ein Arzt zu Rate gezogen werden <p>Eignung von (Laif) Johanniskraut neben der Anwendung von Rivaroxaban.</p> <ul style="list-style-type: none"> – für Frau Sommer nicht empfehlenswert – Rivaroxaban könnte nicht mehr ausreichend wirksam sein, somit könnten Blutgerinnsel entstehen, die den Verschluss von Blutgefäßen verursachen können – unbedingt Rücksprache mit Arzt halten, um schwere depressive Stimmung zu verhindern
<p>Einzel- fragen 1 (I/II) 11 P</p>	<p>Scheidenpilz Eine junge Frau reicht Ihnen zögerlich ein Rezept für ein Präparat, dass zur Therapie bei Scheidenpilz eingesetzt wird.</p> <p>a) Führen Sie drei mögliche Gründe für eine erhöhte Infektionsneigung auf. b) Beschreiben Sie die Durchführung einer lokalen Therapie. c) Ordnen Sie ein geeignetes Fertigarzneimittel mit Wirkstoff zu. d) Geben Sie zwei weitere Infektionskrankheiten mit ähnlichen Symptomen an.</p> <p>Gründe für erhöhte Infektionsneigung (I/3 P)</p> <ul style="list-style-type: none"> – synthetische Unterwäsche, – Einnahme von hormonellen Kontrazeptiva – geschwächtes Immunsystem durch Stress <p>Lokale Therapie (I/4 P)</p> <ul style="list-style-type: none"> – zur Nacht Vaginaltablette mit Applikator einführen – Wäscheschutz verwenden – 2-3mal täglich Vaginalcreme äußerlich – Partner mitbehandeln <p>Geeigneten Fertigarzneimittels mit Wirkstoff (II/2 P)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Canesten Gyn® (WST Clotrimazol) <p>zwei weitere Infektionskrankheiten mit ähnlichen Symptomen (I/2 P)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Trichomoniasis – Vaginalherpes

<p>2 (I/III) 13 P</p>	<p>Antibiotikum Sie erhalten ein Rezept mit der Verordnung: <i>Ciprofloxacin 250 mg 20 Tabl. 2x1</i> a) Erläutern Sie dem Kunden die richtige Einnahme des Antibiotikums und begründen Sie Ihre Einnahmehinweise. b) Erklären Sie dem Kunden, was er bei diesem Wirkstoff zu beachten hat. c) Nennen Sie Begleiterscheinungen der Antibiose, die eine Arzttrücksprache notwendig machen.</p>
	<p>Erläuterung der richtigen Einnahme von Ciprofloxacin (I/6 P) – regelmäßig Einnahme – gleiche Zeitabstände einhalten – Therapie unbedingt zu Ende führen – Therapie weiterführen, auch wenn keine Symptome mehr vorhanden sind – mind. zwei Stunden Abstand zur Einnahme von Milch und Milchprodukten – alle 12 Stunden Einnahme ideal Begründung der Einnahmehinweise (III/5 P) – bei zu langen Zeitabständen z.B. nachts sinkt die Wirkstoffkonzentration unterhalb der minimalen therapeutischen Konzentration – Vermehrung der widerstandsfähigen Bakterien gegenüber dem Antibiotikum wird begünstigt – Antibiotikum wirkt nicht mehr – Rückfall: Krankheitssymptome treten erneut auf bzw. bleiben bestehen – Calciumionen aus Milch und Milchprodukten beeinträchtigte Resorption von Ciprofloxacin Beschwerden, die eine Arzttrücksprache erforderlich machen (I/1 P) – Gelenkschmerzen Begründung der Arztkonsultation (III/1 P) – irreversible Gelenkschäden möglich</p>
<p>3 (I/III) 5 P</p>	<p>Flatulenz Eine junge Mutter fragt nach einem Mittel gegen Blähungen für ihr 3-jähriges Kind. a) Ordnen Sie dieser Situation einen geeigneten (chemischen) Wirkstoff mit Fertigarzneimittel und Arzneiform zu. b) Nennen Sie die Arzneistoffgruppe. c) Begründen Sie die Eignung dieses Arzneimittels.</p>
	<p>Wirkstoff und Fertigarzneimittel (I/2P) – Lefax Suspension ® WST Dimethicon Nennung der Arzneistoffgruppe (I/1P) – Entschäumer Begründung der Eignung für kleine Kinder (III/2P) – keine Resorption – keine Nebenwirkungen bekannt</p>
<p>4 (I) 4 P</p>	<p>Antiallergika Eine Stammkundin fragt nach, wie sie mit dem verschriebenen Antiallergikum umgehen soll, da sie keinerlei Erfahrung mit allergischen Reaktionen hat. a) Nennen Sie einen Arzneistoff und ein Fertigarzneimittel zur oralen Applikation. b) Geben Sie die Wirkstoff-Gruppe an. c) Beschreiben Sie die Anwendung.</p>
	<p>Wirkstoff und ein Fertigarzneimittel zur oralen Applikation (I/2P) – Cetirizin ADGH® Tabletten, WST Cetirizin Angabe der Wirkstoff-Gruppe (1P) → H1-Antihistaminika Anwendung (1P) → abends eine Tablette</p>

Anlage 8 Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Physiotherapie

FG 3: Prävention und Rehabilitation sowie Methodische Anwendung

Handlungssituation

Sie arbeiten auf der Unfallchirurgie und betreuen zwei Patientinnen Frau Werner und Frau Sommer.

5 **Frau Sommer** (77 Jahre) liegt auf der Station mit einer Schenkelhalsfraktur (rechts) aufgrund eines Sturzes im Haushalt. Im Anamnesegegespräch mit dem Arzt berichtet sie, dass sie vieles von dem, was ihr noch vor zwei oder drei Jahren im Haushalt keine größere Mühe bereitet hat, sie heute bis zur Erschöpfung fordert. Sie geht deswegen nicht mehr häufig aus dem Haus und beschäftigt sich überwiegend mit Handarbeit. Frau Sommer plagen im Alltag besonders beim Kochen, Rückenschmerzen. Deswegen ernährt sie sich häufig unausgewogen. Außerdem ärgert sie sich über ihre zunehmend schlechter werdende Haltung und sie erzählt dem 10 Arzt, sie glaube sie sei geschrumpft. So ging es bereits ihrer Mutter berichtet sie. Seit einem Jahr nimmt Frau Sommer Cortison-Tabletten aufgrund einer entzündlichen Erkrankung.

Die Schenkelhalsfraktur wurde in einem Röntgenbild bestätigt. Aufgrund ihrer bereits bestehenden Osteoporose muss die Fraktur zwingend operativ versorgt werden. Was Frau Sommer gar nicht gefällt, da sie schon immer ein eher skeptischer und pessimistischer Mensch ist.

15 **Frau Werner** (79 Jahre) erlebte mit ihrem Mann einen langersehnten Theaterabend. Beim Verlassen des Theaters stolperte Frau Werner die letzte Treppenstufe hinunter und verdrehte sich heftig den rechten Fuß. Zum Glück hatte sie noch bequeme Schuhe dabei, denn in ihren schicken roten Pumps hätten sie keinen Schritt mehr laufen können. Sie konnte den Fuß zunehmend weniger bis gar nicht mehr bewegen und belasten. Es zeigte sich schnell eine starke 20 Schwellung und ein Hämatom am Sprunggelenk. Noch in der gleichen Nacht entschloss sie sich, die Notaufnahme der Klinik aufzusuchen. Der behandelnde Arzt veranlasste nach kurzer Anamnese und klinischer Untersuchung sofort eine Röntgenaufnahme. Um Begleitverletzungen auszuschließen ordnete er ein CT an. Der Befund war eindeutig, der rechte Außenknöchel von Frau Werner ist frakturiert. Aus der Höhe der Fraktur und der CT Bilder schloss der Arzt, 25 dass auch die Syndesmosebänder gerissen sein mussten. Seiner Diagnose „Weber-C“ Fraktur folgte die Planung der operativen Versorgung mittels Plattenosteosynthese sowie eine Syndesmosennaht und Stellschraube für den nächsten Morgen. Als Frau Werner aus der Narkose aufwacht, war ihr rechter Fuß und Unterschenkel mit einer Gipsschiene umwickelt und das Bein hochgelagert.

30 Frau Werner darf den Fuß für eine Woche nur minimal belasten. Sie fühlt sich an Unterarmgehstützen sowie am Rollator sehr unsicher. Deswegen wünscht sie sich, nur in Begleitung der Physiotherapeutin aufzustehen und ansonsten verbringt sie die meiste Zeit im Krankenbett. Nach einigen Tagen im Krankenhaus zeigen sich plötzlich Krankheitssymptome wie hohes Fieber, Schüttelfrost und Husten mit gelblich braunem Auswurf. Das Allgemeinbefinden von 35 Frau Werner ist stark beeinträchtigt. Der Arzt diagnostiziert eine Pneumonie im rechten Oberlappen.

Quelle: eigene Angabe (Kreibich/Wieczorek-Bornschein)

Vgl. Praxisfälle Physiotherapie. Band 1. S.80ff. Europelehrmittel

Georg Thieme Verlag, Stuttgart · Vieten M., Fallbuch Pflege. Krankheiten verstehen 2. 2007 · modifiziert für I care Pflege

Aufgaben		
1.	Informieren	
1.1	Fassen Sie mithilfe folgender Kriterien (Ursache, Risikofaktoren und Symptome) die orthopädische Anamnese von Frau Sommer zusammen.	10 P
1.2	Stellen Sie mithilfe folgender Kriterien (Ursache, Symptome, Diagnostik und Therapie) die Planungsgrundlage einer adäquaten physiotherapeutischen Behandlung für die Weber C Fraktur von Frau Werner dar.	8 P
1.3	Bestimmen Sie die Risikofaktoren und Symptome zur Genese der Pneumonie bei Frau Werner.	6 P
2.	Planen /Entscheiden	
2.1	Ermitteln Sie für ihre Therapiesitzung mit Frau Werner am ersten postoperativen Tag die Kriterien für einen Funktionsbefund.	12 P
2.2	Leiten Sie aus dem Funktionsbefund von Frau Werner die physiotherapeutischen Behandlungsziele ab und planen Sie adäquate Therapiemaßnahmen für Frau Werner.	8 P
2.3	Erläutern Sie die therapeutische Vorgehensweise zur Pneumonieprophylaxe.	8 P
2.4	Charakterisieren Sie die Formen einer Osteoporose und ordnen Sie anhand der Patienteninformationen von Frau Sommer die entsprechende Form zu und identifizieren Sie die für Frau Sommer zutreffenden Merkmale.	12 P
2.5	Wählen Sie vier Schwerpunkte für ein Beratungsgespräch mit Frau Sommer. Begründen Sie Ihre Wahl mithilfe des Modells der Salutogenese.	4 P 8 P
3.	Bewerten	
3	Beurteilen Sie, welche Frakturheilungsstörung sich bei Frau Werner entwickeln kann.	6 P

Erwartungshorizont

Hinweise zur Bewertung:

- jede korrekte Antwort ist zu bewerten, auch Antworten, die nicht im Erwartungshorizont stehen
- der Erwartungshorizont erhebt nicht den Anspruch der Vollständigkeit

Aufgabe	Erwartungen	AFB I	AFB II	AFB III	gesamt
1. Informieren					
1.1	Fassen Sie mithilfe folgender Kriterien (Ursache, Risikofaktoren und Symptome) die orthopädische Anamnese von Frau Sommer zusammen.				
	10 Antwortmöglichkeiten aus dem Text sollen genannt werden Ursachen/Risikofaktoren <ul style="list-style-type: none"> – weibliches Geschlecht – Alter über 70 Jahre – Bewegungsmangel – Vitamin D-Mangel – keine ausgewogene Ernährung – Medikamenteneinnahme – Cortison – familiäre Disposition Symptome <ul style="list-style-type: none"> – Verlust der Körpergröße – Rückenschmerzen – es kommt vorwiegend zu Brüchen der Röhrenknochen. Betroffen sind vor allem Oberschenkelknochen und Unterarmknochen 	10			10
1.2	Stellen Sie mithilfe folgender Kriterien (Ursache, Symptome, Diagnostik und Therapie) die Planungsgrundlage einer adäquaten physiotherapeutischen Behandlung für die Weber C Fraktur von Frau Werner dar.				
	8 Antwortmöglichkeiten sollen genannt werden Ursache: <ul style="list-style-type: none"> – Sturz von Treppenstufe – verdrehen des rechten Fußes (1) 	8			8

Aufgabe	Erwartungen	AFB I	AFB II	AFB III	gesamt
	<p>Symptome:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belastungsschmerz (1) - Bewegungseinschränkung (1) - Hämatom (1) - Schwellung (1) <p>Diagnostik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Röntgen (1), CT (1) <p>Therapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Operation mittels Osteosyntheseversorgung - Plattenosteosynthese, Syndesmosennaht, Stellschraube (1) 				
1.3	Bestimmen Sie die Risikofaktoren und Symptome zur Genese der Pneumonie bei Frau Werner.				
	<p>6 Antwortmöglichkeiten sollen genannt werden</p> <p>Ein Risikofaktor für eine Pneumonie ist Bewegungsmangel. (1) Symptome, die sich bei Frau Werner zeigen sind: Fieber (1), Schüttelfrost (1), Husten mit Auswurf (2), ein schlechter Allgemeinzustand (1)</p>	6			6
2. Planen/Durchführen					
2.1	Ermitteln Sie für ihre Therapiesitzung mit Frau Werner am ersten postoperativen Tag die Kriterien für einen Funktionsbefund.				
	<p>Inhalte des funktionellen Befundes müssen erkennbar sein – jeweils 1 P</p> <p>Angabe, welche Strukturen untersucht werden - jeweils 1 P</p> <p>Inspektion</p> <ul style="list-style-type: none"> - Haut – Farbe; Narbe (1) - Muskulatur – zu testen im Seitenvergleich – besonders Oberschenkel und Unterschenkel (1) - Gelenke – Zehengelenke; Sprunggelenk; Kniegelenk (1) <p>Palpation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Haut – Sensibilität; Temperatur (1) - Muskulatur - Muskeltonus Beinmuskulatur (1) <p>Messbefund</p> <ul style="list-style-type: none"> - Längenmessungen (1) - Umfangsmessungen (1) - Winkelmessungen (1) <p>Muskelfunktionstest (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - nach Janda (1) oder Kendall 		12		12

Aufgabe	Erwartungen	AFB I	AFB II	AFB III	gesamt																		
2.2	Leiten Sie aus dem Funktionsbefund von Frau Werner die physiotherapeutischen Behandlungsziele ab und planen Sie adäquate Therapiemaßnahmen für Frau Werner.																						
	<p>Zu erwarten sind 4 Ziele – jeweils 1 P mit einer adäquaten Maßnahme jeweils 1P „Eine andere Beantwortung im Sinne der Aufgabenstellung ist möglich.“</p> <table border="1" data-bbox="315 432 1657 986"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="315 432 1657 464">Nahziele</th> </tr> <tr> <th data-bbox="315 464 813 496">Ziele</th> <th data-bbox="813 464 1657 496">Maßnahmen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="315 496 813 536">Schmerzlinderung</td> <td data-bbox="813 496 1657 536">Hydrotherapie kühlen des Wundgebietes</td> </tr> <tr> <td data-bbox="315 536 813 608">Ödemresorption</td> <td data-bbox="813 536 1657 608">Anregung der Muskelpumpe durch aktive Bewegungsübungen der Zehen und isometrische Spannungsübungen beider Beine</td> </tr> <tr> <td data-bbox="315 608 813 679">Optimierung der Wundheilung</td> <td data-bbox="813 608 1657 679">Entstauende Lagerung des Beines – Unterlagerung und Hochlagerung des betroffenen Beines</td> </tr> <tr> <td data-bbox="315 679 813 775">Erhalt der Beweglichkeit und Koordination</td> <td data-bbox="813 679 1657 775">aktive Extension/Flexion der Zehen; aktive Bewegungen des Fußes in Plantarflexion bis Null-Stellung; aktive Bewegungen von Kniegelenk und Hüftgelenk</td> </tr> <tr> <th colspan="2" data-bbox="315 775 1657 807">Fernziele</th> </tr> <tr> <td data-bbox="315 807 813 879">Schulung von Alltagsaktivitäten</td> <td data-bbox="813 807 1657 879">Erarbeiten selbstständiger Transfer in Sitz-Stand-Gang; Gangschule mit Unterarmstützen</td> </tr> <tr> <td data-bbox="315 879 813 986">Kräftigung und Koordinationstraining von Unterschenkel und Fuß</td> <td data-bbox="813 879 1657 986">kurzer Fuß nach Janda; Bewegung des Sprunggelenks gegen Widerstand; Gerätetraining; Gleichgewichtsübungen mit Steigerung im Einbeinstand</td> </tr> </tbody> </table>	Nahziele		Ziele	Maßnahmen	Schmerzlinderung	Hydrotherapie kühlen des Wundgebietes	Ödemresorption	Anregung der Muskelpumpe durch aktive Bewegungsübungen der Zehen und isometrische Spannungsübungen beider Beine	Optimierung der Wundheilung	Entstauende Lagerung des Beines – Unterlagerung und Hochlagerung des betroffenen Beines	Erhalt der Beweglichkeit und Koordination	aktive Extension/Flexion der Zehen; aktive Bewegungen des Fußes in Plantarflexion bis Null-Stellung; aktive Bewegungen von Kniegelenk und Hüftgelenk	Fernziele		Schulung von Alltagsaktivitäten	Erarbeiten selbstständiger Transfer in Sitz-Stand-Gang; Gangschule mit Unterarmstützen	Kräftigung und Koordinationstraining von Unterschenkel und Fuß	kurzer Fuß nach Janda; Bewegung des Sprunggelenks gegen Widerstand; Gerätetraining; Gleichgewichtsübungen mit Steigerung im Einbeinstand		8		8
Nahziele																							
Ziele	Maßnahmen																						
Schmerzlinderung	Hydrotherapie kühlen des Wundgebietes																						
Ödemresorption	Anregung der Muskelpumpe durch aktive Bewegungsübungen der Zehen und isometrische Spannungsübungen beider Beine																						
Optimierung der Wundheilung	Entstauende Lagerung des Beines – Unterlagerung und Hochlagerung des betroffenen Beines																						
Erhalt der Beweglichkeit und Koordination	aktive Extension/Flexion der Zehen; aktive Bewegungen des Fußes in Plantarflexion bis Null-Stellung; aktive Bewegungen von Kniegelenk und Hüftgelenk																						
Fernziele																							
Schulung von Alltagsaktivitäten	Erarbeiten selbstständiger Transfer in Sitz-Stand-Gang; Gangschule mit Unterarmstützen																						
Kräftigung und Koordinationstraining von Unterschenkel und Fuß	kurzer Fuß nach Janda; Bewegung des Sprunggelenks gegen Widerstand; Gerätetraining; Gleichgewichtsübungen mit Steigerung im Einbeinstand																						
2.3	Erläutern Sie die therapeutische Vorgehensweise zur Pneumonieprophylaxe.																						
	<p>Zu erwarten sind 4 Ziele – jeweils 1 P mit einer adäquaten Maßnahme jeweils 1 P „Eine andere Beantwortung im Sinne der Aufgabenstellung ist möglich.“</p> <p>Ziele einer Pneumonieprophylaxe: Eine Pneumonieprophylaxe dient der Beseitigung von Faktoren, welche die Entstehung einer Pneumonie begünstigen. Einzelziele sind u.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – vorübergehende Steigerung der Lungendurchblutung – vorübergehende Ventilationsanregung – Förderung der Expektoration von Sekret durch Abhusten – Sicherung einer ausreichenden Lungenbelüftung – Behebung einer Fehl atmung 		8																				

Aufgabe	Erwartungen	AFB I	AFB II	AFB III	gesamt
	Maßnahmen: <ul style="list-style-type: none"> – Sekretlockerung (Abklopfen, Inhalation von Wasserdampf, Abklopfen) – Sekretauswurf (Abhusten, Oberkörperhochlagerung, Sputum auffangen) – Atemgymnastik – Atmungsunterstützende Lagerung (häufige Lagewechsel, Oberkörperhochlagerung) – gute Durchlüftung des Patientenzimmers – Inhalation von bronchodilatatorischen Wirkstoffen 				
2.4	Charakterisieren Sie die Formen einer Osteoporose und ordnen Sie anhand der Patienteninformationen von Frau Sommer die entsprechende Form zu und identifizieren Sie die für Frau Sommer zutreffenden Merkmale.				
	Erwartet wird das Unterscheiden in 2 Osteoporoseformen jeweils (1) sowie jeweils 3 Merkmale jeder Form (pro Form max. 3 P) und das Zuordnen von Frau Sommer zu einer Osteoporose Form anhand der Patienteninformation (4 P) Unterscheidung: Primäre Osteoporose postklimakterische Osteoporose (1) <ul style="list-style-type: none"> – überwiegend Frauen im Alter zwischen 50 und 70 Jahren (1) – Hauptursache: zunehmender Verlust des weiblichen Geschlechtshormons Östrogen (1) – Auslöser ist die Hormonumstellung während der Wechseljahre (1) – durch den Östrogenmangel wird das Gleichgewicht zwischen Knochenaufbau und Knochenabbau gestört (1) Sekundäre Osteoporose (1) <ul style="list-style-type: none"> – entsteht als Folge einer anderen Grundkrankheit. (1) – Überfunktion der Nebennierenrinde (1) – Essstörungen – (Anorexie (Magersucht), Bulimie (Ess-Brech-Sucht)) (1) – Osteogenesis imperfecta (1) – bestimmte hormonproduzierende Tumore (1) – Schilddrüsenüberfunktion (1) – Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, die mit einer Mangelaufnahme von Nahrungsmitteln einhergehen (1) – Laktoseintoleranz - durch die Unverträglichkeit von Milchprodukten nehmen die Betroffenen zu wenig Kalzium zu sich (1) – übermäßiger Konsum von Alkohol, Zigaretten oder Kaffee (1) – lange Bettlägerigkeit (1) 		12		12

Aufgabe	Erwartungen	AFB I	AFB II	AFB III	gesamt
	<ul style="list-style-type: none"> – verminderte Produktion von Testosteron, (bekannter Faktor bei der Osteoporose beim Mann) (1) Frau Sommer ist von einer Altersosteoporose betroffen, gehört zur primären Osteoporose . (1) Hinweise darauf: <ul style="list-style-type: none"> – Alter über 70 Jahre (1) – wichtige Faktoren sind ein Mangel an Kalzium und Vitamin D (unausgewogene Ernährung) (1) – Bewegungsarmut („Sie geht deswegen nicht mehr häufig aus dem Haus“) (1) – Es besteht ein verminderter Knochenaufbau (1) 				
2.5	Wählen Sie vier Schwerpunkte für ein Beratungsgespräch mit Frau Sommer. Begründen Sie Ihre Wahl mithilfe des Modells der Salutogenese.				
	<ul style="list-style-type: none"> – regelmäßige Übungen, Sport und Bewegung: z. B. Seniorenschwimmen – ausgewogene Ernährung – Bewegung als Teil der Schmerztherapie – Wohnraumanpassung als Sturzprophylaxe – Integration bei Seniorenangeboten Begründung <ul style="list-style-type: none"> – Salutogenese - gesunde Anteile stärken > Prophylaxe von Bewegungseinschränkungen durch regelmäßige Bewegung – Salutogenese - gesunde Anteile stärken > Sturzprophylaxe, Selbstständigkeit durch Wohnraumanpassung fördern (z. B. Bad und Küche) – Salutogenese - gesunde Anteile stärken > Ernährung an den Bedarf von Frau Sommer anpassen, senioren- und osteoporosegerecht – Salutogenese - Widerstandsressourcen/-quellen mobilisieren> Bewegung als Teil der Schmerztherapie> Stimmungsaufhellend, Stärkung des Immunsystems – Salutogenese - Widerstandsressourcen/-quellen mobilisieren> Unterstützung durch Mitbetroffene in Selbsthilfegruppen – Salutogenese - Widerstandsressourcen/-quellen mobilisieren> Förderung der Motivation (Seniorenangebote) durch kognitive, motorische und psycho-emotionale Angebote „Eine andere Beantwortung im Sinne der Aufgabenstellung ist möglich.“		4	8	12

3. Bewerten					
3	Beurteilen Sie, welche Frakturheilungsstörung sich bei Frau Werner entwickeln kann.				
	<p>2 P für das Nennen der beiden möglichen Frakturheilungsstörungen, 2 P für Ursachen der Frakturheilungsstörung Kompartmentsyndrom und Beurteilung der Wahrscheinlichkeit des Auftretens dieser Frakturheilungsstörung 2 P für Ursachen der Frakturheilungsstörung Ostitis und Beurteilung der Wahrscheinlichkeit des Auftretens dieser Frakturheilungsstörung</p> <p>Kompartiment-Syndrom (Muskellogensyndrom) – erhöhter Gewebedruck bei geschlossenem Haut- und Weichteilmantel Anatomie: – Kompartimente sind abgeschlossene, kaum dehnungsfähige Muskellogen (aufgrund unelastischer Muskelfaszien); – in diesen verlaufen die Muskeln sowie Nerven- und Gefäßbündel – Bsp. Unterschenkel: 4 Kompartimente Ursachen: – Frakturhämatom, innere Blutung durch Ruptur, – zu enger Gips, nach art. Strombahnunterbrechung Leitsymptome: – knallhart/bretthart gespannte Muskulatur – starke, akut zunehmende, bohrende Schmerzen – Sensibilitätsstörungen -> häufig: Tibialis-anterior-Syndrom – Periphere arterielle Pulse zunächst noch tastbar (später aufgrund Gefäßkompression nicht mehr) – Weichteilschwellung, zunehmender Muskeldehnschmerz, Druckschmerz</p> <p>Ostitis – eine Knochenentzündung, die durch eingedrungene Erreger hervorgerufen wird Ursachen – exogener oder endogener Keimbefall – exogene Ostitis: Erreger gelangen durch den eröffneten Schutzmantel der Haut tief in das Gewebe, als Folge einer Verletzung (traumatisch) oder einer OP (iatrogen); häufig beim Erwachsenen</p>			6	6

	<ul style="list-style-type: none"> - endogene Ostitis: Ansiedelung der Erreger über den Blutweg v.a. in lange Röhrenknochen, z.B. bei Abszessen, Entzündungen der Tonsillen oder des Mittelohres von Kindern <p>Klinik</p> <ul style="list-style-type: none"> - akut: plötzliches hohes Fieber mit Schüttelfrost - an betroffener Extremität besteht teigige, schmerzhaftige Schwellung und Rötung - nach 6Wochen = chronisch: druckschmerzhaftige Rötung, gelegentlich Fieberschübe - Verbindungsgänge vom Infektionsherd nach außen (Fistelgänge) mit sichtbarem Eiter + Wundsekret <p>Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Behandlung ist langwierig, Prognose ungewiss, Rezidive mögl. - Reduktion der Keimzahl - Entfernung sämtlichen nekrotischen + toten Gewebes - Verbesserung der lokalen Durchblutung (PT) - Operative Ausräumung, Materialentfernung - Segmentresektion + Kallusdistraction: erhebliche Knochendefekte mögl., die man bei langen Röhrenknochen durch Kallusdistraction (Knochen wird an Stelle mit ausreichender Entfernung zum Infekt mit Säge durchtrennt (Osteotomie) und über Ringfixateursystem fixiert) ausgleichen kann 				
	Prozentuale Anteile	30%	50%	20%	100%
	Gesamtpunktzahl	24 P	44 P	14 P	82 P

Anlage 9 Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Assistenz für Ernährung und Versorgung, SP Hauswirtschaft und Familienpflege**Handlungssituation**

Seit seinem erfolgreichen Abschluss an den Berufsbildenden Schulen Oschersleben zur Assistenz für Ernährung und Versorgung arbeitet Jörg für das Deutsche Rote Kreuz Oschersleben. Von Beginn an ist er mit der häuslichen Unterstützung und kleineren pflegerischen Tätigkeiten von Frau Müller beauftragt. Frau Müller ist 78 Jahre alt und von adipöser Statur. Sie verbringt den Tag meist in ihrem kleinen Zimmer des betreuten Wohnens vor dem Fernseher, da ihr das Laufen schwerfällt. Nur zum Mittagessen geht sie in den Speisesaal, wo die Bewohnerinnen und Bewohner Neuigkeiten austauschen. Mehrmals in der Woche bekommt Frau Müller Besuch von ihrer Tochter Sabrina. Sabrina lebt mit ihrem Mann und zwei Kindern im Alter von drei und sechs Jahren in einem kleinen Haus mit Garten in der Nähe. Jeden Samstag holt Sabrina ihre Mutter ab und sie fahren gemeinsam in das Haus, wo Frau Müllers Enkelkinder bereits auf sie warten. Gemeinsam trinken sie Kaffee und essen Kuchen. Frau Müller liebt Kuchen und Kekse.

Seit ungefähr vier Wochen möchte Frau Müller ihr Zimmer nicht mehr verlassen. Sie klagt über ein vermehrtes Durstgefühl und häufiges nächtliches Wasserlassen. Sie berichtet Jörg, dass sie Angst hat, es nicht rechtzeitig zur Toilette zu schaffen und daher möchte sie ab jetzt lieber ihr Mittagessen im Zimmer genießen. Ausflüge mit ihrer Tochter sagt Frau Müller nun regelmäßig ab, weil sie sich schlapp und müde fühlt.

Frau Müller ist über ihre derzeitige Situation sichtlich traurig. Jörg hat Frau Müller als lebensfrohe, freundliche und kommunikative Frau kennengelernt, welche auch viel Wert auf ihr Äußeres legte. Derzeit lebt Frau Müller eher zurückgezogen, lacht kaum noch und ist wortkarg. Jörg kontrolliert heute bei Frau Müller die Vitalzeichen sowie Körpergröße und -gewicht. Des Weiteren aktualisiert er die Informationssammlung und den Pflegebericht mit den Informationen von Frau Müller. Er klopft an die Tür und wartet bis ihm die Tür geöffnet wird. Frau Müller läuft langsam, sehr gebeugt und atmet schnell. Jörg erkundigt sich nach ihrem Wohlbefinden. Sie erzählt, dass sie schlecht geschlafen hat, ihr die ganze Nacht kalt war und sie nun sehr stark schwitzt. Außerdem musste sie in der Nacht oft zur Toilette und sie vermisst ihre Enkelkinder. Jörg fragt, ob sie ihre Tochter und Enkelkinder nicht erst am Wochenende besucht hat? Frau Müller schüttelt den gesenkten Kopf und ihre Augen füllen sich mit Tränen. Jörg wechselt das Thema und erklärt ihr sein Vorhaben. Er beginnt zunächst mit der Messung der Körpertemperatur. Das Infrarotthermometer zeigt eine Stirntemperatur von 37,6°C. Anschließend misst er den Ruhepuls am linken Handgelenk bei Frau Müller. Jörg hat etwas Mühe den Puls zu fühlen und zählt 98 Schläge pro Minute. Die Blutdruckmessung ergab einen systolischen Wert von 165 mmHg und einen diastolischen Wert von 110 mmHg.

Frau Müller wiegt aktuell 94 kg bei einer Körpergröße von 1,68 m. Vor vier Wochen dokumentierte Jörg Frau Müllers Gewicht von 89 kg in die Patientenakte.

Die aktuellen Werte notiert er sich auf einen Zettel, um sie später der Fachkraft zu melden und zu dokumentieren. Anschließend informiert er auch Frau Müller über die gemessenen Werte. Sie ist sichtlich erschrocken: „Kein Wunder, dass ich immer so schnell aus der Puste bin. Auch meine Hosen sind viel enger geworden. Können wir dagegen nicht was unternehmen?“

40 Jörg nickt und geht zunächst den Anamnesebogen weiter durch, um die Angaben zu aktualisieren ggf. zu ergänzen.

Frau Müller wirkt etwas abwesend und ist ziemlich blass, obwohl ihr Blutdruck erhöht ist. Jörg bietet ihr ein Glas Wasser an und erkundigt sich nochmals nach ihrem Wohlbefinden: „Mir ist etwas kalt. Können Sie mir bitte helfen, die dicken Wollsocken anzuziehen. Beim Runterbeugen wird mir etwas schwindelig.“

45 Jörg nickt, holt die Wollsocken aus dem Schrank und kniet sich vor Frau Müller. Beim Ankleiden fällt ihm erneut eine Wunde am rechten Unterschenkel auf, welche noch immer nicht verheilt ist. Bereits vor vier Wochen hatte sie sich im Zuge eines leichten Sturzes in der Nacht diese Verletzung zugezogen. Jörg verlässt das Zimmer und teilt die Werte sowie seine Beobachtungen an die Pflegefachkraft Yvonne mit.

50 Yvonne geht ins Personalzimmer und holt ein Blutzuckermessgerät. „Komm mit Jörg, ich zeige dir, wie man eine Blutzuckermessung durchführt. Frau Müller weist die klassischen Symptome eines Diabetes mellitus auf. Dies müssen wir jetzt regelmäßig kontrollieren.“ sagt Yvonne. Sie führt die Blutzuckermessung durch und erklärt Jörg das genaue Vorgehen. Bei Frau Müller ergibt sich ein Wert von 13,3 mmol/l (240 mg/dl). Yvonne weist Jörg anschließend an die Werte

55 in der Pflegeakte zu dokumentieren und die entsprechenden Beobachtungsprotokolle vorzubereiten.

Quelle: eigene Darstellung

Informieren

1. Erstellen Sie eine Informationssammlung für Frau Müller mit Hilfe des Anamnesebogens (Anlage). (25 Punkte)
2. Interpretieren Sie die gemessenen Vitalzeichen von Frau Müller. (9 Punkte)

Planen

3. Wählen Sie vier Fakten/Informationen/ATL aus Ihrer Informationssammlung aus. Erklären Sie mithilfe von je drei Argumenten zu jeder Information (bzw. Fakten/ATL) die Auswirkungen dieser für die weitere Pflege und Versorgung von Frau Müller. (32 Punkte)
4. Planen Sie ein Gespräch mit Frau Müller hinsichtlich ihrer geäußerten Angst, es nicht rechtzeitig zur Toilette zu schaffen. (14 Punkte)
5. Wählen Sie nach Rücksprache mit der Pflegefachkraft vier Maßnahmen zur Bewegungsförderung und Ernährungsoptimierung für Frau Müller aus. (4 Punkte)
Begründen Sie Ihre Wahl. (8 Punkte)

Bewerten

6. Nehmen Sie unter Zuhilfenahme der Informationen aus der Handlungssituation Stellung zu der Aussage: „Frau Müller weist die klassischen Symptome eines Diabetes mellitus auf. Dies müssen wir jetzt regelmäßig kontrollieren.“ (12 Punkte)

Anlage: Anamnesebogen

Pflegerische Informationen

Wach sein und schlafen

Sich bewegen

Sich waschen und kleiden

Essen und Trinken

Ausscheiden

Körpertemperatur regulieren

Atmen

Für Sicherheit sorgen

Raum und Zeit gestalten

Kommunizieren

Kind, Frau, Mann sein

Sinn finden

Weitere Bemerkungen

Erwartungshorizont

Hinweise zur Bewertung:

- jede korrekte Antwort ist zu bewerten, auch Antworten, die nicht im Erwartungshorizont stehen
- der Erwartungshorizont erhebt nicht den Anspruch der Vollständigkeit

AFB Pkt										
	1. Erstellen Sie eine Informationssammlung für Frau Müller mit Hilfe des Anamnesebogens (Anlage).									
I 25 P	Relevante Informationen (je Nennung und richtige Zuordnung 1P/max. 25P) s. Ende des Erwartungshorizonts, die bewertbaren Nennungen sind rot gekennzeichnet									
	2. Interpretieren Sie die gemessenen Vitalzeichen von Frau Müller.									
I 9 P	Relevante Analyse (je Nennung, richtige Zuordnung und Interpretation je 1 P/max. 9 P; AFB I) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Blutdruck</td> <td style="width: 25%;">165/110 mmHg</td> <td style="width: 50%;">erhöht, Normalwert Systole bis 120-139 mmHg Normalwert Diastole bis 80-90 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Puls</td> <td>98/min</td> <td>erhöht, Normal wäre 60-80 Schläge pro Minute</td> </tr> <tr> <td>Temperatur</td> <td>37,6°C</td> <td>erhöht, Normal wäre 36,5°C bis 37,4°C</td> </tr> </table>	Blutdruck	165/110 mmHg	erhöht, Normalwert Systole bis 120-139 mmHg Normalwert Diastole bis 80-90 mmHg	Puls	98/min	erhöht, Normal wäre 60-80 Schläge pro Minute	Temperatur	37,6°C	erhöht, Normal wäre 36,5°C bis 37,4°C
Blutdruck	165/110 mmHg	erhöht, Normalwert Systole bis 120-139 mmHg Normalwert Diastole bis 80-90 mmHg								
Puls	98/min	erhöht, Normal wäre 60-80 Schläge pro Minute								
Temperatur	37,6°C	erhöht, Normal wäre 36,5°C bis 37,4°C								
	3. Wählen Sie vier Fakten/Informationen/ATL aus Ihrer Informationssammlung aus. Erklären Sie mithilfe von je drei Argumenten zu jeder Information (bzw. Fakten/ATL), welche Auswirkungen diese für die weitere Pflege und Versorgung von Frau Müller hat. (32 Punkte)									
II 8P	je Faktenwahl 2 P, max. 8 P jedes logische, korrekte Argument 2 P, max. 24 P <ul style="list-style-type: none"> – Gewichtszunahme und Bewegungsmangel – Bewegungsmangel und schlechter Schlaf – erhöhter Blutdruck und ein nachweislicher Sturz – erhöhte Temperatur und Gefahr einer beginnenden Infektion 									
II 24 P	Gewichtszunahme und Bewegungsmangel <ul style="list-style-type: none"> – führt zu veränderter Atmung – Wohlbefinden ist verschlechtert, Sachen passen nicht mehr – Gewicht hat außerdem Einfluss auf Entwicklung des Diabetes mell. Bewegungsmangel und schlechter Schlaf <ul style="list-style-type: none"> – ausreichend Bewegung sorgt für einen besseren Schlaf – aktive Tagesgestaltung mit Tochter und Enkelkindern würde das fördern – Bewegung fördert die Kreislauffunktion und auch die Verbesserung der Atmung Erhöhter Blutdruck und ein nachweislicher Sturz <ul style="list-style-type: none"> – Blutdruckschwankungen erhöhen die Sturzgefahr – Gefahr einer Fraktur nimmt im Alter zu – Ziel ist es einen weiteren Sturz zu verhindern 									

	<p>Erhöhte Temperatur und Gefahr einer beginnenden Infektion</p> <ul style="list-style-type: none"> – Hinweis auf Wundinfektion? – Es besteht ein erhöhter Beobachtungsbedarf und Hausarzt muss von PFK informiert werden – pflegerische Unterstützung notwendig bei Schwitzen und Schüttelfrost
	4. Planen Sie ein Gespräch mit Frau Müller hinsichtlich ihrer geäußerten Angst, es nicht rechtzeitig zur Toilette zu schaffen.
II 14 P	<p>je korrekter Aussage 2 P, max. 14 P</p> <ul style="list-style-type: none"> – Frau Müller leidet u.U. unter einer Inkontinenz und benötigt ein Gespräch, um Abhilfe zu schaffen (2) – Teufelskreis entsteht > kann Urin nicht halten bzw. spürt Harndrang nicht? > ist bewegungseingeschränkt und erreicht Toilette nicht rechtzeitig > kann sich durch körperliche Veränderung nicht schnell genug entkleiden > Angst und Scham sich in der Öffentlichkeit zu blamieren > Strategie: Rückzug von sozialen Aktivitäten (6) – diskrete Gesprächsführung und IKP Angebot vorbereiten (2) – Wünsche und Ziele von Frau Müller berücksichtigen (2) – eventuell Tochter mit einbeziehen zur Unterstützung der Mutter (2) – Maßnahmenkatalog aufzeigen: Inkontinenzslip, Inkontinenzunterlagen als Schutz für das Bett bzw. die Polstermöbel, zur Nacht einen Toilettenstuhl anbieten, solange Frau Müller bewegungseingeschränkt ist
	5. Wählen Sie nach Rücksprache mit der Pflegefachkraft vier Maßnahmen zur Bewegungsförderung und Ernährungsoptimierung für Frau Müller aus. (4 Punkte) Begründen Sie Ihre Wahl. (8 Punkte)
II 4 P	<ul style="list-style-type: none"> – Menge gesunder Kohlenhydrate (Ballaststoffe) steigern, Zuckerkonsum kontr. – zu den Mahlzeiten das Zimmer verlassen, Bewegungsumfang steigern – keine Mahlzeiten auslassen – Ausflüge zur Tochter wieder aufnehmen – Unterstützung durch Physio- u. Ergotherapie anregen, fördern d. Beweglichkeit
III 8 P	<p>Begründung</p> <ul style="list-style-type: none"> – hoher Zuckerkonsum, geringe Ballaststoffzufuhr hat großen Einfluss auf BZ-Spiegel – Bewegung fördert den Stoffwechsel und die Insulinempfindlichkeit der Zellen – regelmäßiges Essen fördert einen konstanten Blutzucker – Bewegung fördert den Stoffwechsel und die Insulinempfindlichkeit der Zellen – Förderung der Ausdauer hat ebenfalls Auswirkungen auf konstanten BZ
	6. Nehmen Sie unter Zuhilfenahme der Informationen aus der Handlungssituation Stellung zu der Aussage: „Frau Müller weist die klassischen Symptome eines Diabetes mellitus auf. Dies müssen wir jetzt regelmäßig kontrollieren.“ (12 Punkte)
III 12 P	<p>Je korrekter Aussage 2 P, max. 12 P</p> <ul style="list-style-type: none"> – 13,3 mmol/l (240 mg/dl) sehr hoher Blutzuckerwert – Nierenschwelle ist erreicht, Zucker (Glucose) wird über den Urin ausgeschieden – Wert weist auf eine beginnende Überzuckerung hin – der beginnende Infekt kann ebenfalls zu Blutzuckerschwankungen führen – Symptome und Werte dem Hausarzt mitteilen > regelmäßige Blutzuckerkontr. – gemeinsam mit Frau Müller Speisen und Getränke überprüfen – erneute Beratung von Frau Müller und ihren Angehörigen nach Diagnosesicherung durch Hausarzt

Pflegerische Informationen

Wach sein und schlafen

fühlt sich müde und schlapp

hat schlecht geschlafen

Sich bewegen

lehnt das Verlassen des Zimmers und Hauses ab, seit vier Wochen/ läuft langsam und gebeugt

Sich waschen und kleiden

hat sich gerne gut gekleidet

Kleidung momentan zu eng/ benötigt Hilfe beim Anziehen der Socken

Essen und Trinken

Liebt Kuchen und Kekse/ klagt über Durstgefühl/Mittagessen im Zimmer/trinkt Kaffee

Ausscheiden

nächtliches Wasserlassen/

Körpertemperatur regulieren

erhöhte Temperatur (37,6°C)

Atmen

bekommt schlecht Luft/ ist aus der Puste

Für Sicherheit sorgen

hat Angst, Toilette nicht rechtzeitig zu erreichen

ist nachts bereits gestürzt

Raum und Zeit gestalten

schaut gerne fern

Kommunizieren

reduziert soziale Kontakte und Kommunikation

Kind, Frau, Mann sein

fühlt sich nicht wohl, ihr Äußeres hat sich verändert hat

Sinn finden

zurückgezogen, vermisst ihr Familie (traurig über die Einsamkeit)

Weitere Bemerkungen

Anlage 10 Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Ergotherapie**Allgemeine und spezielle Krankheitslehre, Grundlagen der Arbeitsmedizin**

- 5 Frau Regine Peters ist 56 Jahre alt. Vor fünf Jahren erlitt sie plötzlich und unerwartet einen Apoplex cerebri. Sie hat drei Kinder und war zuvor nie krank, ihren *Typ-2-Diabetes* sieht sie nicht mehr als Krankheit an. Bekannt ist, dass Sie ein hohes Stresslevel hat und seit ihrem 18 Lebensjahr mindestens eine Schachtel Zigaretten pro Tag raucht. Da es oft schnell gehen muss ernährt sie sich häufig von Fast Food, eine Ursache für ihr Übergewicht (BMI 39). Seit einigen Jahren weiß sie durch ihre Hausärztin auch von einer Fettleber und einer mittleren Hypertonie, welche ihr jedoch momentan keine Beschwerden machen. Sie fühlt sich immer fit und steht mitten im Leben. Am ersten Mai vor fünf Jahren änderte sich dann plötzlich alles für sie und ihre Familie.
- 10 Sie arbeitete wie üblich im Büro und wollte gerade weiter E-Mails abarbeiten, als eine ihrer Kolleginnen sie ansah und fragte: "Regine, geht es dir nicht gut?"
- Frau Peters selber konnte ihr kaum antworten. Zum Glück erkannte die Kollegin schnell, dass sie den Notarzt rufen muss. In dieser Zeit stürzt Frau Peters aufgrund der Gangunsicherheit (vor allem das linke Bein ist betroffen) schwer und zieht sich, wie sich später herausstellt, eine distale Radiusfraktur rechts zu. Als Rechtshänderin und Bürofachangestellte könnte dies später zum Problem für sie werden.
- 15 Die herbeieilenden Rettungsassistenten erkannten sofort den Ernst der Lage und brachten Frau Peters in ein nahes gelegenes Krankenhaus mit Stroke Unit. In diesen Spezialabteilungen für Schlaganfall-Patienten werden die Betroffenen schnell, umfassend und fachübergreifend behandelt. Hier wurde die Vermutung des Rettungsdienstes schnell bestätigt. Die Fraktur von Frau Peters stellte sich allerdings zunächst nicht eindeutig dar und wurde erst im späteren Tagesverlauf diagnostiziert und versorgt.
- 20 Ein Arzt erklärte Frau Peters Ehemann, dass eine Minderdurchblutung des Gehirns zu diesem Schlaganfall geführt hat. Seine Frau wird viele Monate, wenn nicht sogar Jahre benötigen, um ihren Alltag wieder so zu meistern, wie sie es vorher konnte. Die Fraktur hingegen lässt keine Spätfolgen vermuten.
- 25 Nach einigen Tagen auf der Intensivstation wurde seine Frau auf die Normalstation verlegt. Sie litt weiterhin an einer ausgeprägten Hemiparese links und konnte sich nicht verständlich ausdrücken. Die Kinder der Familie waren sehr besorgt und weinten häufig, da sie ihre Mutter zu Hause vermissten.
- 30 Der Garten und Haushalt, den Frau Peters sonst größtenteils allein geführt hat, war nicht mehr wieder zu erkennen. Die Familie lebt in einem großen Einfamilienhaus über drei Etagen. Laut der behandelnden Ärztin sei die Rückkehr in dieses geliebte zu Hause problematisch. Sie drängt auch darauf, dass die diagnostizierte Fettleber künftig mehr Beachtung finden muss.
- 35 Die Wiederaufnahme der Berufstätigkeit sahen die Ärzte als vorerst unwahrscheinlich an. Das interdisziplinäre Team werde jedoch alles tun, um seine Frau in den Aktivitäten des täglichen Lebens zu schulen und diese Rückkehr anzubahnen.
- Mittlerweile hat Frau Peters viele Monate Rehabilitation hinter sich und befindet sich in einer beruflichen Wiedereingliederung am alten Arbeitsplatz. Ihr Chef hat stets daran geglaubt, dass Sie wieder bei ihm arbeiten wird.
- 40

(Quelle: eigenes Beispiel)

Informieren

1. Fassen Sie die Symptome und Komplikationen eines ischämisch bedingten Schlaganfalls mit Hemiparese links zusammen und berücksichtigen Sie die Symptome von Frau Peters. (15 Punkte)
2. Informieren Sie die Angehörigen über die Warnzeichen eines Schlaganfalls. (5 Punkte)
3. Leiten Sie für vier Nebendiagnosen von Frau Peters mögliche Ursachen, Symptome sowie diagnostische und differenzialdiagnostische Maßnahmen ab. (20 Punkte)

Planen

4. Konzipieren Sie einen interdisziplinär-therapeutischen Behandlungspfad für Frau Peters mit dem Hauptfokus Ergotherapie. (40 Punkte)
5. Bereiten Sie eine berufliche Wiedereingliederung auch unter Berücksichtigung arbeitsrechtlicher Bestimmungen für Frau Peters vor. (25 Punkte)

Bewerten

6. Prüfen Sie die Möglichkeiten einer Rückkehr von Frau Peters in das eigene Einfamilienhaus. (21 Punkte)
7. Setzen Sie sich mit dem Hinweis auseinander, dass Frau Peters die Diagnose der Fettleber ernst nehmen sollte. (4 Punkte).

AFB/ Pkt																													
	1. Fassen Sie die Symptome und Komplikationen eines ischämisch bedingten Schlaganfalls mit Hemiparese links zusammen und berücksichtigen Sie die Symptome von Frau Peters.																												
I/15	<p><u>Ischämischer Insult Symptome</u> (1P pro korrekte Aussage und korrekte Zuordnung, max.10 P):</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Symptome Abhängig von betroffener Hirnregion</td> <td>Frau Peters zutreffend</td> </tr> <tr> <td>Kontralaterale Hemiparese</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dysarthrie</td> <td>zutreffend</td> </tr> <tr> <td>Apraxie</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ataxie</td> <td>zutreffend, linkes Bein</td> </tr> <tr> <td>Apathie</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Harninkontinenz</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Verwirrtheit</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Desorientierung</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sensorische Störungen</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gedächtnisverlust</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hemianopsie</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Blutdruckschwankungen</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tachykardie</td> <td></td> </tr> </table> <p><u>Mögliche Komplikationen</u> (1P pro korrekte Aussage, max. 5 P): Embolie, Pneumonie, Thrombose (Bein- und Beckenvenen), Harnwegsinfekte, Inkontinenz (Harn und Stuhl), Dysphagie, psychische Folgen (Depression)</p>	Symptome Abhängig von betroffener Hirnregion	Frau Peters zutreffend	Kontralaterale Hemiparese		Dysarthrie	zutreffend	Apraxie		Ataxie	zutreffend, linkes Bein	Apathie		Harninkontinenz		Verwirrtheit		Desorientierung		Sensorische Störungen		Gedächtnisverlust		Hemianopsie		Blutdruckschwankungen		Tachykardie	
Symptome Abhängig von betroffener Hirnregion	Frau Peters zutreffend																												
Kontralaterale Hemiparese																													
Dysarthrie	zutreffend																												
Apraxie																													
Ataxie	zutreffend, linkes Bein																												
Apathie																													
Harninkontinenz																													
Verwirrtheit																													
Desorientierung																													
Sensorische Störungen																													
Gedächtnisverlust																													
Hemianopsie																													
Blutdruckschwankungen																													
Tachykardie																													
	2. Informieren Sie die Angehörigen über die Warnzeichen eines Schlaganfalls.																												
I/5	<p><u>Warnzeichen eines Apoplex cerebri</u> (1P pro korrekte Aussage (nennen und je 1 Merkmal), max. 5 P):</p> <p>Typische Erkennungsmerkmale lassen sich mit der Abkürzung FAST gut einprägen.</p> <p>F (Face): Gesicht → Ist das Lächeln schief? Asymmetrie oder verzogen?</p> <p>A (Arms): Arme heben nicht möglich, es besteht beim Anheben beider Arme nach vorn mit nach oben zeigenden Handflächen eine einstige Bewegungseinschränkung.</p> <p>S (Speech): Sprechen → Aussprache ist verlangsamt, undeutlich oder verwaschen oder gar unmöglich zu sprechen.</p> <p>T (Time): Jede Sekunde zählt, wenn eines dieser Anzeichen zutrifft darf keine Zeit verloren werden. Es handelt sich immer um einen medizinischen Notfall.</p> <p>TIA: Sehstörungen (Amaurosis fugax), Hörstörungen, Sprachstörungen (Aphasie), Gleichgewichtsstörungen (Vertigo, Drop-Anfälle), Bewusstseinsstörungen, Lähmungen von Arm und/oder Bein (Hemiplegie oder Hemiparese).</p>																												

3. Leiten Sie für vier Nebendiagnosen von Frau Peters mögliche Ursachen, Symptome sowie diagnostische und differenzialdiagnostische Maßnahmen ab.	
I 20	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Hinweise zur Bewertung: Anhand der bekannten Parameter eines Steckbriefes einer Krankheit stellen die Schülerinnen und Schüler die Krankheiten dar. Je Krankheit werden pro korrekter Aussage max. 5 Punkte vergeben.</div> <p><u>Fettleber</u> Ursachen: Übergewicht, ungesunde Ernährung, hoher Zuckerkonsum Symptome: häufig Symptomfrei, evtl. Müdigkeit/Abgeschlagenheit, Druckschmerz Diagnose: Anamnese mit Fragen zu Lebensgewohnheiten, Inspektion und Palpation (vergrößerte Leber etc.), Laborparameter (auffällige Leberwerte) DD: z. B. Leberzirrhose, Hepatitis</p> <p><u>Radiusfraktur</u> Ursache: Sturz auf den Handballen Symptome: sichere/ unsichere Frakturzeichen, z.B.: Schwellung, Schmerz, Bewegungseinschränkung, Fehlstellung Diagnose: bildgebende Verfahren, Palpation DD: Unsichere Frakturzeichen: Schmerzen, Erwärmung, Schwellung, Hämatom, Bewegungseinschränkung, evtl. liegt keine Fraktur vor, über Bildgebung zu bestimmen.</p> <p><u>Hypertonie</u> Ursache: Übergewicht, mangelnde Bewegung, hoher Kochsalzkonsum, ungesunde Ernährung, Rauchen, Stress Symptome: häufig unbemerkt, Schwindelgefühl, Nasenbluten, Schlafstörungen, Nervosität, Kurzatmigkeit Diagnose: EKG, Blutdruckmessung, 24 h Blutdruckmessung, umfassende Anamnese (NW Medikamente, Familienanamnese, Gewohnheiten etc.), Laborparameter DD: erhöhter Konsum von Kaffee oder Rauschmitteln, Hormonstörungen, Schilddrüsenerkrankung</p> <p><u>Adipositas</u> Ursache: Fastfood, wenig Bewegung, Stress, unregelmäßige Nahrungsaufnahme Symptome: geringere Belastbarkeit, Atemnot, schnellere Ermüdung, psychosoziale Schwierigkeiten, Auslöser für weitere Erkrankungen möglich wie: Arthrose, Diabetes, Fettleber, Gallensteine etc. Diagnose: Wiegen, Laborparameter (Blutfettwerte), Umfangsmessung, Körperfettbestimmung, Anamnese zu Essgewohnheiten DD: Hormonstörungen</p> <p><u>Typ-2- Diabetes</u> Ursache: fam. Disposition, Adipositas, Bewegungsmangel, Insulinresistenz Symptome: Müdigkeit, stammbetonte Adipositas, Hyperurinämie, essenzielle Hypertonie, Glukosetoleranzstörung, Leistungsminderung, Müdigkeit, Polyurie, Polydipsie, Polyneuropathie etc. Diagnose: Blutzuckertest, Nüchternblutzucker, oraler Glukosetoleranztest, Anamnese, Inspektion DD: atypischer Diabetes mellitus, Typ-1 Diabetes</p>

	4. Konzipieren Sie einen interdisziplinär-therapeutischen Behandlungspfad für Frau Peters mit dem Hauptfokus Ergotherapie.
II 40	<p>Jede korrekte Aussage wird bewertet, logische Reihenfolge des Behandlungspfad es beachten, die maximale Punktzahl ist in Klammern angegeben.</p> <p><u>Arbeitsplatz (max. 3P):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – sofort Notruf absetzen, da medizinischer Notfall – Beobachtung des Betroffenen nach FAST-Kriterien – Unterstützung bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes/Notarztes <p><u>Akutmedizinische Behandlungsmöglichkeiten (max. 5P):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Erfolgen nach entsprechenden diagnostischen Maßnahmen – Lysetherapie – Thrombektomie mit anschließender intensivmedizinischer Betreuung – evtl. Sauerstoffgabe – Langzeiteinstellung mit Antikoagulantien – Patientenedukation zum Umgang mit der Erkrankung <p><u>Ernährungsberatung/ Diätassistent (max. 1P):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Ernährungsberatg. (Adipositas; gesunde, ausgewogene u. salzarme Ernährung) <p><u>Ergotherapie und Physiotherapie (pro korrekter Aussage 1 P; max. 13 P):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Umgebungsgestaltung (Bobath/Affolter) – Gelenkmobilisation zunächst passiv (Stroke-unit/Intensivstation) – Dekubitusprophylaxe (Lagerung, Druckentlastung), Kontrakturprophylaxe Thromboseprophylaxe – aktive Mobilisation im Bett, Transferübungen – Umgang mit Gehhilfen, ggf. Rollstuhlberatung und Training – krankengymnastische Übungen, Gehtraining und feinmotorische Übungen (Schreibtraining etc.) – Ergotherapie (Training zu den Aktivitäten des täglichen Lebens) – Schulungen im Umgang mit Hilfsmitteln – später Schulung zur Wohn- und Arbeitsplatzanpassung – Spiegeltherapie, (betroffene Seite animieren, wieder mit zu arbeiten) – Gleichgewichtstraining – Weiterführung in anschließender Reha mit thermischen Anwendungen, Wassergymnastik, Aromatherapie, Entspannungstechniken <p><u>Logopädie (max. 3P):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Sprachübungen – Schluckübungen (FOTT) – Atemübungen <p><u>Radiusfraktur (pro korrekter Aussage 1 P; max. 10P):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Ausmaß des Schlaganfalls bestimmt weitere Therapie – stabile Fraktur, schlechter AZ konservative Therapie – konservative Therapie > Gips/cast – ca. am 11. Tag Anlegen eines circulären Cast – Dauer der Therapie ca. 4 Wochen – Beübung ab 3. Woche – operative Versorgung mit Osteosynthesematerial

	<ul style="list-style-type: none"> – Beübung kann früher beginnen – Kontrolle von DMS laufend – Ziele der Rehabilitationsphase: Muskelaufbau, Wiedererlangen der Beweglichkeit, Entgegenwirken von Schwellungen sowie die Verringerung der Schmerzen <p><u>Fettleber (max. 5P):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Beratung zu Lebensstiländerung – Gewichtsreduktion und Steigerung der körperlichen Aktivität – Rauchen einstellen – Alkoholverzicht – Kochsalz reduzieren – Smoothies oder große Mengen an Säften Obst nicht empfohlen
	<p>5. Bereiten Sie eine berufliche Wiedereingliederung auch unter Berücksichtigung arbeitsrechtlicher Bestimmungen für Frau Peters vor.</p>
<p style="text-align: center;">II 25</p>	<p><u>Anpassung Arbeitsplatz (pro korrekter Aussage 1 P; max. 15 P)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – berufliche Wiedereingliederung = Arbeitsplatzanpassung – Arbeitsaufgaben/Arbeitsplatz bilden Voraussetzungen für autonomes Handeln <p>Ergonomischer Büroarbeitsplatz für Frau Peters</p> <ul style="list-style-type: none"> – höhenverstellbarer Schreibtisch- und Schreibtischstuhl notwendig – Bildschirm im rechten Winkel zum einfallenden Tageslicht – Bildschirm auf Augenhöhe aufgestellt – Prüfung: Bildschirmarbeitsplatzbrille – Tastatur frei beweglich und rutschfest, ergonomisch geformte Tastatur – evtl. Spracheingabemöglichkeit – Möglichkeit der Handballenauflage – Arbeitgeber sollte spezielle Schulung anbieten (Arbeiten mit einer Hand) – Veränderung der Arbeitszeit in ein mögliches Teilzeitbeschäftigungsverhältnis ist empfehlenswert – Anbieten von häufigeren Pausenintervallen – Sicherheit am Arbeitsplatz Kabel nicht freiliegend – Gangunsicherheiten → Handläufe empfehlenswert – möglichst einen barrierefreien Arbeitsplatz schaffen <p><u>Arbeitsrechtliche Bestimmungen (max. 2P)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Unfall am Arbeitsplatz – Kosten der Behandlung trägt nicht die Unfallkasse. Krankheitsentstehung steht nicht unmittelbar mit dem Arbeitsgeschehen in Verbindung. <p><u>Wiedereingliederung (pro korrekter Aussage 1 P; max. 8P)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Beginn: teilweise Belastbarkeit festgestellt – Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Wiedereingliederungsprozesses – finanzielle Unterstützung von der Krankenkasse – Voraussetzung: Arbeitsgeber, Frau Peters und Ärzte sind vom Erfolg überzeugt – stufenweise Wiedereingliederung > üblich nach „Hamburger Modell“ – Stufenplan mit Beginn und Ende der Maßnahme – in der Regel beginnt die Wiedereingliederung mit zwei Stunden pro Tag – Steigerung im Ein- oder Zwei-Wochen-Rhythmus – Verlauf der Wiedereingliederung wird ärztlich beobachtet, ggf. Anpassung des Plans an den Gesundheitszustand

	<ul style="list-style-type: none"> – Zeitraum (üblich) sechs Wochen bis zu sechs Monate – Frau Peters ist arbeitsunfähig, der Urlaubsanspruch wird angesammelt.
	<p>6. Prüfen Sie die Möglichkeiten einer Rückkehr von Frau Peters in das eigene Einfamilienhaus.</p>
<p>III 21</p>	<p>logisch strukturierte, fachlich korrekte Darstellung der Überprüfung > max. 21P</p> <ul style="list-style-type: none"> – Die Ergotherapie stellt im rehabilitativen Prozess eine wichtige Säule dar. – Therapieschwerpunkt der Ergotherapie ist die Wiedereingliederung in den bekannten Wohnraum sowie dem Arbeitsplatz. – Physiotherapie und Ergotherapie auch im Hausbesuch möglich. – Ziel der Wohnraumberatung kundenorientierte Lebensqualität. – Stolperfallen beseitigen, Hilfsmittelberatung für Bad (Toilettensitzerhöhung, Duschhocker), Küche (unterfahrbare Küchenschränke), Wohn- und Schlafzimmer, angepasste Beleuchtung, Zugang zur Wohnung (breitere Türrahmen), Bewegungsradius innerhalb der Wohnung, Sturzprophylaxe (Handläufe) – Eventuell müssen Zimmer getauscht werden, so dass möglichst viel Wohnraum ebenerdig zu erreichen ist. – aber auch die Überbrückung von Etagen mithilfe von Liftsystemen ist denkbar. – externe Angebote „Essen auf Rädern“ genutzt werden, um den Alltag zu erleichtern. – Pflegegrad kann beantragt werden, wodurch sie eventuell Anspruch auf eine Pflegehilfe zu Hause hat. <p>Hinweis: Die Schüler ordnen hier auch einzelne Hilfsmittel für die Wohnräume passend zu, wie z. B.: Toilettensitzerhöhung, Toilettenstuhl, Duschhocker, breitere Türrahmen, Handläufe, unterfahrbare Küchenschränke, Griffverdickungen, Treppenlift, Pflegebett, Sitzerhöhungen etc.</p>
	<p>7. Setzen Sie sich mit dem Hinweis auseinander, dass Frau Peters die Diagnose der Fettleber ernst nehmen sollte.</p>
<p>4/III</p>	<p><u>Die Aussage der Ärztin bezüglich der Fettleber ist richtig</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – eine Fettleber kann sich zu einer Leberzirrhose entwickeln, wenn Leberschädigung voranschreitet – im Moment besteht die Chance ihre Leberwerte wieder zu normalisieren – Symptome einer Leberzirrhose sind hingegen dann irreversibel (Hierzu zählen zum Beispiel Leberhautzeichen wie Juckreiz, Gefäßspinnen, Lackzunge) eine Leberzirrhose hat letale Folgen

Anlage 11 Aufgabenbeispiel schriftliche Abschlussprüfung BFS Informationstechnische Assistenz

Handlungssituation

Als Netzwerktechniker wurden Sie von Ihrer Firma beauftragt, zusammen mit einem Kollegen ein Großprojekt im Landkreis Salzwedel zu betreuen. Die Kreis- und Hansestadt bemüht sich derzeit um die Erweiterung kultureller Angebote. Daher sollen vom Landkreis zukünftig Fördermittel für die Restaurierung und den Ausbau eines leerstehenden Garagenkomplexes am Rande der Stadt bereitgestellt werden. An diesem Standort ist die Eröffnung eines Freizeit- und Gaming-Cafés sowie die Einrichtung von Büro- und Lagerräumen für das Start-up-Unternehmen „Brieftaube“ geplant. Zum kommenden „Tag der Regionen“ ist die Eröffnung geplant. Es ist zu prüfen, ob eine rechtzeitige Fertigstellung gewährleistet ist.

In naher Zukunft ist auf Empfehlung des Ministeriums für Infrastruktur und Digitales eine Umstellung von IPv4 auf IPv6 geplant, um der sich weiterentwickelnden Internet-Infrastruktur gerecht zu werden. Auch Sicherheitsaspekte in Bezug auf das WLAN und das Thema Datensicherheit stehen im Fokus Ihrer Arbeit.

Dabei werden beide Einrichtungen wie folgt aufgeteilt:

- Das Café setzt sich aus einer Lounge mit Café-Bar, zwei PC-Räumen und einem kleinen Verwaltungsbüro zusammen. Die Lounge soll mit Computerarbeitsstationen ausgestattet werden, mit denen die Besucher ins Internet gehen oder Arbeiten mit sonst lizenzpflichtiger Software vornehmen können. Die beiden PC-Räume dienen der Freizeitgestaltung mit Computerspielen oder bieten Einstiegskurse für die Programmier- und Softwareentwicklung an. Auch für „Gaming-Partys“ sollen die Räume zukünftig über die firmeneigene Website gebucht werden können. Der Server für die firmeneigene Website, den E-Mail-Dienst sowie die Datenbank für Nutzerdaten wird aus administrativen und finanziellen Gründen im Verwaltungsbüro aufgestellt. Die daraus resultierende Netzwerktopologie ist Anlage 1.1 zu entnehmen.
- Die benachbarte Start-Up-Unternehmen Brieftaube besteht aus den Abteilungen Paket- und Briefannahme sowie Vorbereitung und Vertrieb mit jeweils 10 Hosts, Wartung und Technik mit 5 Hosts sowie das Retouren-Management mit 30 Hosts. Da künftig weitere Arbeitsplätze geschaffen werden, sind in der Paket- und Briefannahme sowie der Abteilung des Retouren-Management 20 weitere Hosts zu berücksichtigen. Die beiden anderen Bereiche sollen mit jeweils 5 zusätzlichen Hosts unterteilt werden. Die übrigen Plätze werden für andere Bereiche genutzt, die nicht in Ihren Zuständigkeitsbereich fallen. Der Adressbereich ist mit 172.30.100.X bereits vorgegeben.

1. Informieren:

- a. Fassen Sie alle benötigten Komponenten für das Gaming-Cafe und die Firma „Brieftaube“ in einem Netzwerkkonzept zusammen und ordnen Sie diese den jeweiligen Netzwerken zu. (AFB I, 12 P)
- b. Leiten Sie, die Sicherheitsanforderungen und Netzwerkbedingungen für beide Einrichtungen ab, welche für ein zuverlässigen Betrieb erfüllt sein müssen. Berücksichtigen Sie dabei die unterschiedlichen Bedürfnisse der Cafe-Besucher und Mitarbeiter des Unternehmens „Brieftaube“. (AFB II, 12 P)

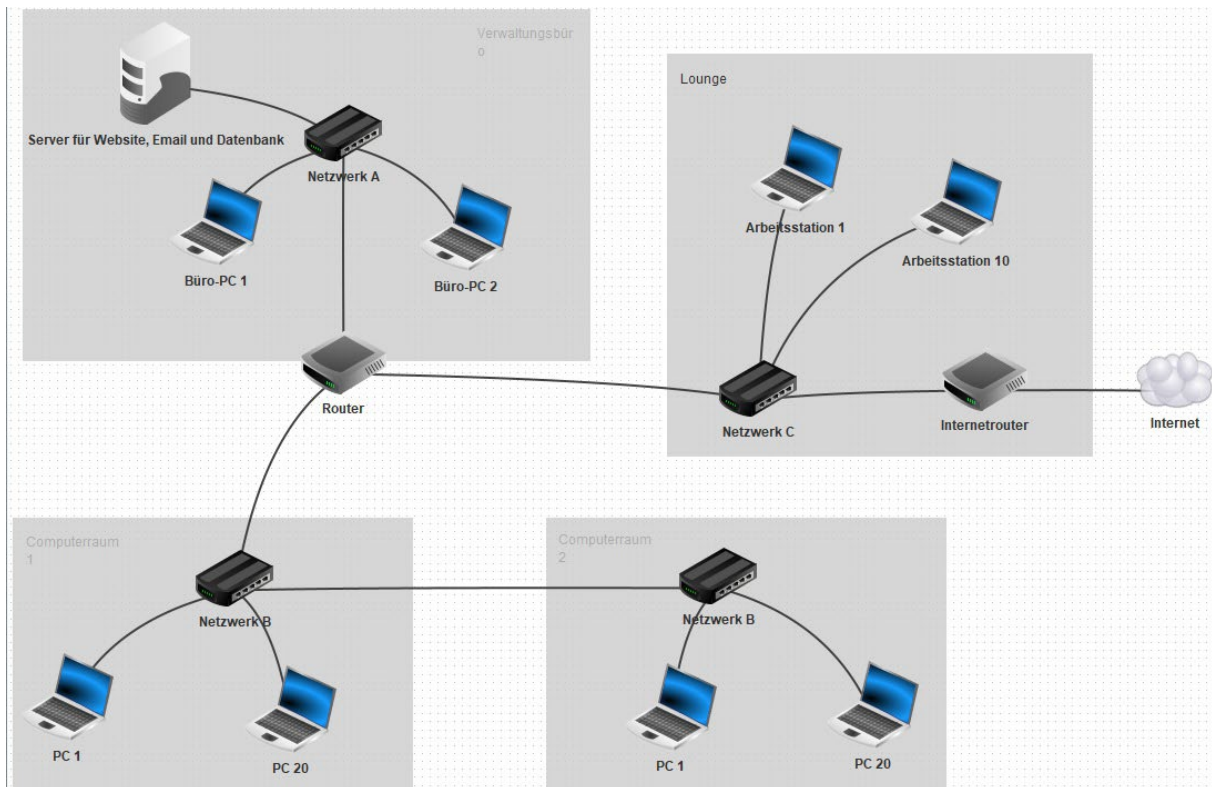
2. Planen:

- a. Ordnen Sie den Komponenten ihres Netzwerkkonzepts für das Gaming-Cafe (Anlage 1.1) sowie das Unternehmen „Brieftaube“ geeignete Adressräume und IP-Adressen zu. Räume mit mehr als zwei Geräten können zusammengefasst werden, indem nur das erste und letzte Gerät berücksichtigt werden. (AFB I & II, 10 P)
- b. Entwickeln Sie unter Berücksichtigung der Vorgangsliste aus „Anlage 1.2“ einen vollständigen Netzplan. (AFB I & II, 17 P)
- c. Bei Störungen sind Administratoren häufig gezwungen Konfigurationen manuell vorzunehmen. Berechnen Sie für die IP-Adresse (172.16.133.8 /18) jeweils die Netzwerkadresse, die Broadcast-Adresse sowie die Subnetzmaske binär und dezimal. Erklären Sie die Funktionen dieser drei zu berechnenden Adressdaten und stellen Sie zwei Vor- und Nachteile einer dynamischen Adressvergabe als Alternative gegenüber. (AFB I & II, 10 P)
- d. Um die Datenübertragungsrates auf Gaming-Partys zu maximieren und gleichzeitig eine ausgewogene Balance zwischen Geschwindigkeit, Sicherheit und Speichereffizienz zu gewährleisten, sollte über ein geeignetes RAID-System diskutiert werden, das alle Anforderungen erfüllt. Beurteilen Sie unterschiedliche drei RAID-Systeme, wählen Sie ein RAID-System aus und begründen Sie die Auswahl. (AFB II & III, 5 P)

3. Bewerten:

- a. Die IT-Abteilung des Landkreises empfiehlt, die vollständige Umstellung auf IPv6 bereits vor der Eröffnung des Gaming-Cafés und der Räume des Start-ups „Brieftaube“ umzusetzen. Beurteilen Sie diese Entscheidung unter Berücksichtigung ihres geplanten Netzwerkkonzepts, der bestehenden Infrastruktur sowie der Anforderungen an Datensicherheit und Betriebskontinuität. (AFB III, 6 P)
- b. Ihr Kollege rät dem Netzcafe alle Daten über das Generationsprinzip abzusichern. Beurteilen Sie seine Entscheidung unter dem Aspekt des Schutzes vor Datenverlust und der Wiederherstellung nach Systemausfällen. (AFB III, 8 P)

Anlagen



Anlage 1.1 Netzwerktopologie des Gaming-Cafés

Nr.	Vorgang	Dauer	Vorgänger
A	Besichtigung und Bestandsaufnahme des Garagenkomplexes	2	-
B	Planung der Räumlichkeiten und Verkabelung	14	A
C	Wanddurchbrüche für Verkabelung	1	B
D	Montage von Anschlussdosen	1	B
E	Montage aller Kabelkanäle	2	C
F	Montage der Netzwerkdosen	1	C
G	Aufstellen der Verteilerschränke	1	D, E, F
H	Montage und Anbindung der Verteilerschränke	5	G
I	Aufbau und Einrichtung der Hardware	2	H
J	Einrichtung Betriebssystem	2	I
K	Installation von Softwarepaketen	1	J
L	Systemtest und letzte Einrichtungssarbeiten	7	G, K
M	Eröffnung des Cafés	1	L

Anlage 1.2. Vorgangsliste

Aufgabe	Erwartungen	AFB		
		I	II	III
1 a)	<p>Fassen Sie alle benötigten Komponenten für das Gaming_Cafe und die Firma „Briefftaube“ in einem Netzwerkkonzept zusammen und ordnen Sie diese den jeweiligen Netzwerken zu. (AFB I, 12 P)</p> <p>Netzwerkwurf Café: <u>Netzwerk A:</u> Server, Büro-PC 1, Büro-PC 2 <u>Netzwerk B:</u> Raum 1: PC1 - PC20 Raum 2: PC1 - PC20 <u>Netzwerk C:</u> Arbeitsstation 1 - Arbeitsstation 20 <u>Internetrouter</u> Netzwerkwurf Betrieb „Briefftaube“ <u>Annahme:</u> PC 1 - PC 30 <u>Vertrieb:</u> PC 1 - PC 30 <u>Technik:</u> PC 1 - PC 14 <u>Retoure:</u> PC 1 - PC 62</p>	12		
1 b)	<p>Leiten Sie, die Sicherheitsanforderungen und Netzwerkbedingungen für beide Einrichtungen ab, welche für ein zuverlässigen Betrieb erfüllt sein müssen. Berücksichtigen Sie dabei die unterschiedlichen Bedürfnisse der Cafe-Besucher und Mitarbeiter des Unternehmens „Briefftaube“. (AFB II, 12 P)</p> <p>Gaming-Cafe: Fokus auf Kundenschutz, Netztrennung, hohe Performance, Sicherheitsanforderungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Datenschutz für Besucher: Trennung von Public-WLAN und Verwaltungs-/Servernetz – Jugendschutz: Filter gegen jugendgefährdende Inhalte oder Chatsoftware – Abwehr von Angriffen: Einsatz von Firewalls, Intrusion Detection, Virenschutzlösungen – Nutzerdaten: Schutz durch Verschlüsselung (HTTPS, TLS) <p>Netzwerkbedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – hohe Bandbreite und stabile Verbindungen – Quality Of Service: wichtige Dienste wie Buchung und Verwaltung sollen nicht durch hohe Auslastung blockiert werden – zentrale Verwaltung: Softwareupdates für alle Geräte gleichzeitig ermöglichen – Gäste-WLAN strikt vom Verwaltungsnetz trennen 		12	

Aufgabe	Erwartungen	AFB																														
		I	II	III																												
	<p>Firma Briefftaube: Fokus auf Datensicherheit, Integrität, Verfügbarkeit, saubere Strukturierung</p> <p>Sicherheitsanforderungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Vertraulichkeit: Kundendaten und interne Abläufe müssen vor unbefugten Zugriff abgesichert werden (Verschlüsselung, Nutzerrechte) – Integrität: Daten dürfen nicht manipulierbar sein (RAIDs, Back-Ups, Prüfsummen) – Verfügbarkeit: Systeme müssen rund um die Uhr laufen und verfügbar sein – Netzwerksicherheit: Firewall, VPN für Außendienst, sichere Authentifizierung (2FA) <p>Netzwerkbedingungen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Subnetting nach Abteilungen für mehr Übersicht und Sicherheit – Erweiterbarkeit um zusätzliche Hosts zu integrieren – Adressierung sauber strukturiert nach Bereichen – Serverdienste zentralisieren (E-Mail, Datenbank, Dateiablage) – Redundanz: RAID-Systeme, unterbrechungsfreie Stromversorgung für Stromausfälle 		12																													
2a	<p>Ordnen Sie den Komponenten ihres Netzwerkkonzepts für das Gaming-Cafe (Anlage 1.1) sowie das Unternehmen „Briefftaube“ geeignete Adressräume und IP-Adressen zu. Räume mit mehr als zwei Geräten können zusammengefasst werden, indem nur das erste und letzte Gerät berücksichtigt werden. (AFB I & II, 10 P)</p> <p>Netzwerkwurf Café:</p> <p><u>Netzwerk A:</u></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Server</td><td>192.168.0.1</td></tr> <tr><td>Büro-PC 1</td><td>192.168.0.2</td></tr> <tr><td>Büro-PC 2</td><td>192.168.0.3</td></tr> <tr><td>Gateway A</td><td>192.168.0.10</td></tr> </table> <p><u>Netzwerk B:</u></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>PC1 Raum 1</td><td>172.16.0.1</td></tr> <tr><td>PC20 Raum 1</td><td>172.16.0.21</td></tr> <tr><td>PC1 Raum 2</td><td>172.16.0.22</td></tr> <tr><td>PC20 Raum 2</td><td>172.16.0.43</td></tr> <tr><td>Gateway B</td><td>172.16.0.100</td></tr> </table> <p><u>Netzwerk C:</u></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Arbeitsstation 1</td><td>172.17.0.1</td></tr> <tr><td>Arbeitsstation 20</td><td>172.17.0.21</td></tr> <tr><td>Gateway C</td><td>172.17.0.30</td></tr> </table> <p><u>Internetrouter:</u></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Gateway C</td><td>172.17.0.31</td></tr> <tr><td>Gateway Internet</td><td>42.0.0.10</td></tr> </table>	Server	192.168.0.1	Büro-PC 1	192.168.0.2	Büro-PC 2	192.168.0.3	Gateway A	192.168.0.10	PC1 Raum 1	172.16.0.1	PC20 Raum 1	172.16.0.21	PC1 Raum 2	172.16.0.22	PC20 Raum 2	172.16.0.43	Gateway B	172.16.0.100	Arbeitsstation 1	172.17.0.1	Arbeitsstation 20	172.17.0.21	Gateway C	172.17.0.30	Gateway C	172.17.0.31	Gateway Internet	42.0.0.10			
Server	192.168.0.1																															
Büro-PC 1	192.168.0.2																															
Büro-PC 2	192.168.0.3																															
Gateway A	192.168.0.10																															
PC1 Raum 1	172.16.0.1																															
PC20 Raum 1	172.16.0.21																															
PC1 Raum 2	172.16.0.22																															
PC20 Raum 2	172.16.0.43																															
Gateway B	172.16.0.100																															
Arbeitsstation 1	172.17.0.1																															
Arbeitsstation 20	172.17.0.21																															
Gateway C	172.17.0.30																															
Gateway C	172.17.0.31																															
Gateway Internet	42.0.0.10																															
		4	6																													

Aufgabe	Erwartungen	AFB		
		I	II	III
	<p>Netzwerkwurf Betrieb „Briefftaube“</p> <p><u>Annahme:</u> PC 1 172.30.100.1... PC 30 172.30.100.30</p> <p><u>Vertrieb</u> PC 1 172.30.100.33... PC 30 172.30.100.62</p> <p><u>Technik</u> PC 1 172.30.100.65... PC 14 172.30.100.78</p> <p><u>Retoure</u> PC 1 172.30.100.81... PC 62 172.30.100.142</p>			
2 b)	<p>Entwickeln Sie unter Berücksichtigung der Vorgangsliste aus „Anlage 1.2“ einen vollständigen Netzplan.</p> <ul style="list-style-type: none"> – korrekte Verbindung aller Knoten – Berechnung aller Anfangs-, End- und Pufferzeiten – Bestimmung des kritischen Pfads 	3 1	13	
2 c)	<p>Bei Störungen sind Administratoren häufig gezwungen Konfigurationen manuell vorzunehmen. Berechnen Sie für die IP-Adresse (172.16.133.8 /18) jeweils die Netzwerkadresse, die Broadcast-Adresse sowie die Subnetzmaske binär und dezimal. Erklären Sie die Funktionen dieser drei zu berechnenden Adressdaten und stellen Sie zwei Vor- und Nachteile einer dynamischen Adressvergabe als Alternative gegenüber. (AFB I & II, 10 P)</p>			
	<p>172.16.133.8 = 1010 1100.0001 0000.1000 0101.0000 1000 BC = 172.16.191.255 = 1010 1100.0001 0000. 1011 1111. 1111 1111 NA = 172.16.128.0 = 1010 1100.0001 0000.1000 0000. 0000 0000 SM = 255.255.192.0 = 1111 1111.1111 1111.1100 0000. 0000 0000</p> <p>Die Netzwerkadresse enthält Informationen über den Weg und die Richtung der Datenübertragung zum Empfänger</p> <p>Die Broadcastadresse ermöglicht das Senden von Daten an alle Geräte innerhalb eines Netzwerks.</p> <p>Die Subnetzmaske wird verwendet, um eine IP-Adresse in einen Netzanteil und einen Hostanteil zu unterteilen. Subnetzmasken können lokal, in Firmennetzwerken oder als WWW-Dienst im Internet eingesetzt werden.</p>	4	6	

Aufgabe	Erwartungen	AFB		
		I	II	III
	<p>Vorteile:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Der Server erstellt fehlerfreie Einträge. – Doppelte IP-Zuweisungen werden verhindert. – Die IP-Konfiguration ist schnell und effizient. <p>Nachteile:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Knotenpunkte können mit der Zeit ihre Identität wechseln (Update notwendig). – Es ist schwieriger, bestimmte Knoten innerhalb des Netzwerks zu identifizieren. 			
2 d)	<p>Um die Datenübertragungsrate auf Gaming-Partys zu maximieren und gleichzeitig eine ausgewogene Balance zwischen Geschwindigkeit, Sicherheit und Speichereffizienz zu gewährleisten, sollte über ein geeignetes RAID-System diskutiert werden, das alle Anforderungen erfüllt. Beurteilen Sie drei unterschiedliche RAID-Systeme, wählen Sie ein RAID-System aus und begründen Sie die Auswahl. (AFB II & III, 5 P)</p>			
	<p>RAID-0: Erhöht die Lese- und Schreibgeschwindigkeit durch Striping, bietet jedoch keine Redundanz, wodurch das Ausfallrisiko steigt.</p> <p>RAID-1: Spiegelung der Daten auf zwei Laufwerken, bietet volle Redundanz und minimiert das Risiko von Datenverlust bei einem Festplattendefekt.</p> <p>RAID-5: Kombiniert Leistungssteigerung und Ausfallsicherheit durch verteilte Paritätsinformationen, erfordert mindestens drei Festplatten.</p> <p>RAID-10: Kombiniert (RAID-1 + RAID-0), sodass die Ausfallsicherheit des Mirrorings (RAID-1) und die Geschwindigkeit des Stripings (RAID-0) miteinander vereint werden. Dadurch wird eine hohe Leistung und optimale Datensicherheit gewährleistet.</p> <p><u>Anforderungen an eine Gaming-Party:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – hoher Durchsatz / niedrige Latenz (viele gleichzeitige Spiele/Sessions) – Zuverlässigkeit / Verfügbarkeit (Buchungssystem, Nutzerdaten) – Speichereffizienz (Kosten versus verfügbare Kapazität) – Rebuild-Zeit / Risiko während Wiederherstellung (lange Rebuilds riskant) <p><u>Sachurteil:</u> RAID-Level 10 wäre die geeignetste Lösung für das Gaming-Cafe, da es hohe Geschwindigkeiten mit Redundanz und schneller Wiederherstellung kombiniert. Alternativ kann auch RAID-level 5 genutzt werden, um auf Kosten der Schreibperformance eine höhere Speichereffizienz zu gewährleisten. Auch Kombinationen von beispielsweise RAID-Level 5 und 10 wären ein möglicher Lösungsansatz.</p>		3	2

Aufgabe	Erwartungen	AFB		
		I	II	III
3 a)	Die IT-Abteilung des Landkreises empfiehlt, die vollständige Umstellung auf IPv6 bereits vor der Eröffnung des Gaming-Cafés und der Räume des Start-ups „Brieftaube“ umzusetzen. Beurteilen Sie diese Entscheidung unter Berücksichtigung ihres geplanten Netzwerkkonzepts, der bestehenden Infrastruktur sowie der Anforderungen an Datensicherheit und Betriebskontinuität. (AFB III, 6 P)			
	<p>Vorteile IPv6:</p> <ul style="list-style-type: none"> – unbegrenzter Adressraum für wachsende Hosts im Cafe und beim Start-up – moderne Sicherheitsfunktionen wie IPsec zum Schutz von Nutzerdaten und internen Informationen <p>Nachteile / Risiken:</p> <ul style="list-style-type: none"> – bestehende Infrastruktur basiert auf IPv4 → viele Geräte müssen geprüft werden – Risiko von Fehlkonfigurationen → Webserver, E-Mail oder Buchungssysteme könnten ausfallen – hoher Aufwand: Schulungen oder Betriebstests könnten den Eröffnungstermin gefährden <p>Bewertung / Empfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> – sofortige Umstellung zu risikoreich – gestaffelte Einführung (Dual-Stack) → IPv6 parallel zu IPv4 wird empfohlen, damit werden neue Geräte und Erweiterungen unterstützt, die Betriebskontinuität bleibt erhalten, Datensicherheit wird erhöht und Systemausfälle werden minimiert <p>Fazit:</p> <ul style="list-style-type: none"> – dual-Stack als praxismgerechte und sichere Lösung – IPv6-Vorteile werden genutzt, ohne den laufenden Betrieb zu gefährden 			2
	<p>Nachteile / Risiken:</p> <ul style="list-style-type: none"> – bestehende Infrastruktur basiert auf IPv4 → viele Geräte müssen geprüft werden – Risiko von Fehlkonfigurationen → Webserver, E-Mail oder Buchungssysteme könnten ausfallen – hoher Aufwand: Schulungen oder Betriebstests könnten den Eröffnungstermin gefährden 			2
	<p>Bewertung / Empfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> – sofortige Umstellung zu risikoreich – gestaffelte Einführung (Dual-Stack) → IPv6 parallel zu IPv4 wird empfohlen, damit werden neue Geräte und Erweiterungen unterstützt, die Betriebskontinuität bleibt erhalten, Datensicherheit wird erhöht und Systemausfälle werden minimiert 			2
3 b)	Ihr Kollege rät dem Netzcafe alle Daten über das Generationsprinzip abzusichern. Beurteilen Sie seine Entscheidung unter dem Aspekt des Schutzes vor Datenverlust und der Wiederherstellung nach Systemausfällen. (AFB III, 8 P)			
	<p>Backupstrategien:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Vollbackup: Alle Daten werden gesichert. – Differenzielles Backup: Es werden alle Daten gesichert, die sich seit dem letzten Vollbackup geändert haben. – Inkrementelles Backup: Es werden alle Daten gesichert, die sich seit dem letzten Backup (egal ob Voll- oder inkrementell) geändert haben. 			8

Aufgabe	Erwartungen	AFB		
		I	II	III
	<ul style="list-style-type: none"> – 3-2-1-Regel: Die 3-2-1-Regel besagt, dass drei Kopien der Daten existieren sollten, die auf zwei verschiedenen Speichermedien gespeichert sind, wobei mindestens eine Kopie an einem externen Standort aufbewahrt wird. Diese bewährte Methode gewährleistet eine robuste und zuverlässige Backup-Strategie. Sie schützt Daten vor verschiedenen Risiken, darunter Hardware-Ausfälle, Datenkorruption, menschliches Versagen und physische Schäden am primären Standort. Durch die Einhaltung dieser Regel kann das Risiko eines vollständigen Datenverlusts erheblich reduziert und eine effektive Wiederherstellung im Notfall sichergestellt werden. – Generationsprinzip: Beim Generationsprinzip werden regelmäßige Backups in bestimmten Zeitintervallen erstellt (z. B. täglich, wöchentlich, monatlich). Dadurch entstehen mehrere Generationen der Daten, die verschiedene Zeitpunkte abbilden. Jede Generation stellt den Zustand der Daten zu einem bestimmten Zeitpunkt dar. Im Falle eines Fehlers oder Datenverlusts kann auf eine vorherige Generation zurückgegriffen werden, um die Daten zu diesem Stand wiederherzustellen. <p>Bewertung des Sachverhalts:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Empfehlung des Kollegen nur teilweise sinnvoll – Generationsprinzip bietet mehrere Wiederherstellungsstände und einfachen Schutz bei versehentlichen Löschungen oder fehlerhaften Updates. – Jedoch gibt es Einschränkungen beim Schutz von Datenverlust. – Die begrenzte Anzahl an Generationen erhöht das Risiko, das Malware (bspw. Ransomware) in allen Stufen repliziert. – Bei komprimierten Generationen ist zudem keine saubere Wiederherstellung möglich. – Ebenso werden physische Risiken (Feuer, Diebstahl, Hardwaredefekte) nicht abgefangen, wenn Backups lokal liegen -> besonderes Risiko in einem öffentlichen Cafe. – Um Daten ausreichend zu schützen empfiehlt sich eine Kombination aus weiteren Strategien (z.B. 3-2-1-Back-Up und Cloud-Backup). – Dadurch wird eine höhere Ausfallsicherheit und eine zuverlässigere Wiederherstellung der Daten gewährleistet. 			
Be- wer- tung	Gesamtpunkte	24	40	16
	Prozentuale Verteilung	30 %	50 %	20 %

Anlage 12 Aufgabenbeispiel mündliche Abschlussprüfung BFS Kosmetik**1. Teil:** Prüfungsvortrag 10 Minuten mit 20 Minuten Vorbereitungszeit**Handlungssituation**

Die Freundinnen Anna und Leonie, beide 18 Jahre alt, haben auf TikTok eine Hautpflegeserie gesehen und sie dann im Internet bestellt. Die Influencerin betonte, diese Pflege kann für jede Haut angewendet werden und versprach eine schöne glatte Haut und einen schönen Glow. Beide haben die Pflege probiert. Sie besteht aus einem rückfettenden Serum und einer reich-

5 haltigen, wachsartigen, sehr gut riechenden Creme. Nun hat Annas Mutter, die Kundin bei Ihnen ist, für beide einen Blitztermin bei Ihnen im Kosmetikstudio vereinbart, damit Sie sich die Häute ansehen können.

Sie sehen sofort, dass bei Anna starke Rötungen im gesamten Gesicht vorhanden sind. Die Haut spannt und bis auf die Augenpartie glühen das ganze Gesicht und ihr Dekolleté. Sie sagt,

10 dass die Haut unerträglich juckt, auch an den Händen haben sich rote Pusteln gebildet.

Leonies Haut hingegen ist übersät von schwarzen Poren, eitrigen roten Pusteln und Papeln und glänzt stark. Genau das, wollte sie nicht. Sie erzählt, dass sie schon länger diese Hautunreinheiten hat, aber die Pusteln und Papeln sind erst nach der Anwendung der Produkte entstanden. Beide sind sehr unglücklich und hatten mit einem anderen Ergebnis gerechnet.

15 Sie lassen sich die Creme und das Serum zeigen und schauen sich die Inhaltsstoffe an.

Beide Produkte sind hauptsächlich aus synthetischen Wirkstoffen, Paraffin, Silikonen und verschiedenen PEGs hergestellt.

Sie schlagen für Leonie eine kosmetische Beratung und Behandlung vor und schicken Anna zum Arzt.

20 Quelle: eigenes Beispiel 2024

Aufgaben zur Handlungssituation Prüfungsvortrag

Fassen Sie die dargestellten Probleme von Leonie **zusammen**, gehen Sie auf die erkannten Effloreszenzen mit Fachbegriffen ein. AFB I
6 P

Erläutern Sie die Hautveränderungen, die Sie bei Leonie erkannt haben und gehen Sie mit Fachbegriffen auf Aussehen, Ursachen, Provokationsfaktoren, Verlauf, Therapie- und Präventionsmaßnahmen ein. AFB II
10 P

Entwickeln Sie für Leonie einen kosmetischen Behandlungs- und Pflegeplan für die Kabine. **Begründen** Sie die Maßnahmen. AFB III
4 P

2. Teil Prüfungsgespräch: 10 Minuten**Aufgaben zur Handlungssituation**

Anna hat hingegen zu Leonie andere markante Probleme nach der Benutzung der Pflegeserie.

Sie als Kosmetikerin beraten sich mit Ihrer Kollegin und führen ein Fachgespräch.

Informieren Sie Ihre Kollegin und diskutieren Sie begründet mögliche Vorgehensweisen.

Analysieren Sie Annas Problem, indem Sie

- die Hauterscheinungen nach der Benutzung der auf TikTok beworbenen Serie beschreiben AFB I 6 P +
- die Reaktion auf der Haut erläutern AFB II 10 P
- die Inhaltsstoffe in Bezug zur Hauterscheinung setzen

Diskutieren Sie mögliche Lösungsvorschläge.

AFB III 4 P

Punkteverteilung:

Mögliche Gesamtpunkte: 40

Punkte		Punkte in v. H.		Note
38	40	93	100	1
30	37	75	bis unter 93	2
24	29	60	bis unter 75	3
16	23	40	bis unter 60	4
08	15	20	bis unter 40	5
00	07		unter 20	6

Korrektor/-in: _____ erreichte Punkte: _____ Note: _____

Unterschrift Korrektor/-in: _____

Datum der Bewertung: _____

Erwartungen		Bemerkungen, Beobachtungen	Pkte. (AFB)
Teil 1	Fassen Sie die dargestellten Probleme von Leonie zusammen , gehen Sie auf die erkannten Effloreszenzen mit Fachbegriffen ein.		6 P (I)
<i>Hinweise: Dargestellte Probleme aus der HS zusammenfassen. 6 Aspekte müssen erkannt werden.</i>			
	<p>Leonie</p> <ul style="list-style-type: none"> – Haut ist übersät von schwarzen Poren – eitrigen roten Pusteln – Papeln – glänzt stark. – Sie hat schon länger diese Hautunreinheiten, aber die Pusteln und Papeln sind erst nach der Anwendung der Produkte entstanden – lässt auf eine Akne oder auch Kosmetikakne 		
	Erläutern Sie die Hautveränderungen, die Sie bei Leonie erkannt haben und gehen Sie mit Fachbegriffen auf Aussehen, Ursachen, Provokationsfaktoren, Verlauf, Therapie- bzw. Präventionsmaßnahmen ein.		10 P (II)
<i>Hinweise: Es müssen schlüssige Faktoren im Zusammenhang mit der HS erklärt werden. Es werden je 5 Punkte im Zusammenhang erklärt.</i>			
	<p>Leonie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hauttyp: fettige ölige Haut / Seborrhoe oleosa/ Akne comedonika • nach der Benutzung mit der Creme: <ul style="list-style-type: none"> – bei unsachgemäßer Pflege – zu fette oder komedogene Externa – v.a. geschlossene Komedonen an Stirn, Kinn, Wangen – Akne comedonika 		

<p>Effloreszenzen:</p> <ul style="list-style-type: none">– offene und geschlossene Komedonen– keine entzündlichen Hautveränderungen aber durch die Creme Verschlechterung der Haut und dadurch Auftreten von Pusteln und Papeln <p>Ursachen</p> <p>Seborrhö</p> <ul style="list-style-type: none">– androgene bewirken Vergrößerung der Talgdrüsen, steigern deren Aktivität und damit die Sebumproduktion– Talgdrüse ist prall gefüllt mit Sebum <p>Follikuläre Hyperkeratose</p> <ul style="list-style-type: none">– übermäßige Verhornung der Follikelöffnung führt zu einem verlangsamten (bis keinem) Abfluss des Sebums– Es bildet sich ein Hornpfropf in der Follikelöffnung.– Oxidation > Komedonenbildung, hier Verschlimmerung durch fetthaltige Creme <p>Folgen:</p> <ul style="list-style-type: none">– der Talg kann nicht mehr abfließen– bei gleichzeitig vermehrter Sebumproduktion kann der Follikel reißen– Entzündung des umliegenden Gewebes - Pusteln und Papeln entstehen hier, durch die Creme <p>beste Therapieerfolge durch:</p> <ul style="list-style-type: none">– Zusammenarbeit von Hautarzt/ärztin, Kosmetiker/in und Patient/in– topische (äußerliche) & systemische Behandlungsmaßnahmen– gründliche Reinigung– Einsatz von Schälmittel– Einsatz von z.B. Vitamin A, lokale Antibiotika, Benzoylperoxid		
---	--	--

	Entwickeln Sie für Leonie einen kosmetischen Behandlungs- und Pflegeplan für die Kabine. Begründen Sie die Maßnahmen.		4 P (III)
<i>Hinweise: 4 Punkte für den Behandlungs- und Pflegeplan mit Begründung. Dabei können die Produkte variieren müssen aber auf den Hauttyp und den Hautzustand der Kundin abgestimmt sein. Punkte können nur mit Begründung vergeben werden.</i>			
Behandlungs- und Pflegeplan für Leonie			
	Produkt/ Mittel Firma Meetzen/ Sebum Reducer	Wirkung/Begründung	
Reinigung	Reinigungsgel	reinigt mild und entfettet Problemzonen, schäumende Wirkung	
Gesichtswasser	SR Gesichtswasser	adstringiert und entfettet, nimmt Hautschmutz auf, hoher Alkoholgehalt	
Packung/ Maske	Kaolinpackung	wirkt entfettend und beruhigend, Heilcreide zieht das Fett aus den Poren mildert die Neubildung von Komedonen	
Tagespflege	SR Tagescreme mit Rosmarin	leichte Tagespflege, die ausbalancierend zwischen den fettigen und trockenen Hautzonen wirkt	
<p>„Leonie für den derzeitigen Hautzustand würde ich im Moment zur besseren Heilung und zur Feuchtigkeitseaufnahme Aloe Vera empfehlen. Aloe Vera ist feuchtigkeitsspendend und fettet nicht. Zusätzlich würde ich dir raten, die Serie von Sebum Reducer zu Hause zu verwenden. Die Langzeitwirkung wäre effektiver und die Hautunreinheiten würden sich langfristig verbessern. Das regelmäßige Ausreinigen in der Kosmetik verbessert dein Hautbild ebenfalls sehr schnell. Wichtig ist, die Pflege regelmäßig zu benutzen. Die Nutzung von Produkten, die speziell auf deine Haut abgestimmt sind, ist die wichtigste Grundlage. Wenn ein Produkt verspricht, dass es für alle Hauttypen geeignet ist, dann kann das nicht stimmen, da jeder Hauttyp andere Bedürfnisse hat.“</p>			

Teil 2: Prüfungsgespräch: 10 Minuten

Anna hat hingegen zu Leonie andere markante Probleme nach der Benutzung der Pflegeserie.

Sie als Kosmetikerin beraten sich mit Ihrer Kollegin und führen ein Fachgespräch. Informieren Sie Ihre Kollegin und diskutieren Sie begründet mögliche Vorgehensweisen.

Erwartungen		Bemerkungen, Beobachtungen	Pkte. (AFB)
Teil 2	Analysieren Sie Annas Problem, indem Sie <ul style="list-style-type: none"> – die Hauterscheinungen nach der Benutzung der auf TikTok beworbenen Serie beschreiben – die Reaktion auf der Haut erläutern – die Inhaltsstoffe in Bezug zur Hauterscheinung setzen 		6 P (I) 10 P (II)
<i>Hinweise: Beschreibung der Hauterscheinung 6 P Die Gründe für die Verschlechterung müssen als Provokation erklärt und Maßnahmen in Bezug auf die HS getroffen werden, Erläuterung der Reaktion und Bezugnahme zum genommen Produkt 10 P Interaktion muss in Gesprächsform verlaufen</i>			
	Anna: Beschreibung <ul style="list-style-type: none"> – starke Rötungen im gesamten Gesicht – die Haut spannt – bis auf die Augenpartie glühen das ganze Gesicht und ihr Dekolleté – die Haut unerträglich juckt – auch an den Händen haben sich rote Pusteln gebildet. – lässt auf ein allergisches Ekzem schließen Analyse Anna Allergie oder Ekzem Erläuterung Effloreszenz <ul style="list-style-type: none"> – Flecke – Makula – rot Anna hat die Creme nicht vertragen. Ihre Haut hat mit einem Kontaktekzem reagiert. Dafür sprechen die starken Rötungen. Aussehen/Verlauf <ul style="list-style-type: none"> – Stadium erythematosum – Kontaktbereich Hautrötung -ödematöse Schwellung hier bei Anna an Händen und im Gesicht – Stadium vesiculosum - Bläschen und Blasen mit seröser Flüssigkeit, Erosionen – Stadium madidans - nässende Oberfläche, geplatzte Bläschen und Blasen 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Stadium crustosum - eingetrocknetes Sekret bildet Krusten - Stadium squamosum – Heilungsphase, Hautabschuppung - Resterythem - Regeneration der Haut, geringe Reströtung <p>Bezugnahme Inhaltstoffe</p> <ul style="list-style-type: none"> - hochgradig toxische Noxen oder schwach Haut irritierende Stoffe - aus der Situation die Creme (PEG, Silkone, chemische Wirkstoffe) - akute entzündliche Reaktion der Haut auf äußerlichen Kontakt mit einer obligat hautschädigenden Noxe - stark begrenzt auf den Ort der Einwirkung - konzentrationsabhängig - Penetrationsbarriere der Hornschicht bei überempfindlicher Haut gestört - Reaktion auf starke Irritanzen innerhalb weniger Minuten bis Stunden 					
	Diskutieren Sie mögliche Lösungsvorschläge.		4P III			
<i>Hinweise: Wichtig: Kosmetikerin kann Anna nicht behandeln. Sie kann der Kundin nur Empfehlungen geben.</i>						
	<p>Ich kann Anna nicht behandeln, da es sich um eine Allergie oder ein toxisches Ekzem handelt, welches durch die Creme entstanden ist. Der Hautarzt muss abklären, um was es sich handelt, und dementsprechende Medikamente verschreiben. Ich könnte durch eine Behandlung eventuell eine Verschlechterung oder akute Schäden hervorrufen.</p> <p>Maßnahmen zur Linderung bzw. zur Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abheilung nach Beseitigung der einwirkenden Noxe - entzündungshemmende Salben - Hautbarriere durch W/O Emulsion schützen 					
Bewertung	Gesamtpunkte 40 P			AFBI 12 P	AFBII 20 P	AFBIII 8 P
	Prozentuale Verteilung ca.			30 %	50 %	20 %

Anlage 13 Aufgabenbeispiel mündliche Abschlussprüfung BFS Kinderpflege**Teil I Prüfungsvortrag**

Name, Vorname:			
Klasse:		Datum:	
Fach-/ Lernfeld	5: Kinder pflegen und ihre Gesundheit fördern		
zugelassene Hilfsmittel:			
Berufliche Handlungssituation:			
<p>Nach Ihrem Abschluss zur staatlich geprüften Kinderpflegerin/zum staatlich geprüften Kinderpfleger haben Sie heute Ihren ersten Arbeitstag in der Kindertagesstätte „Hüpfburg“. Bereits im Vorfeld haben Sie sich mit dem Konzept der Einrichtung auseinandergesetzt und wissen, dass der Träger und die Leitung auf die Anerkennung als „Bewegungskindergarten“ hinarbeiten. Den Kindern stehen zahlreiche Möglichkeiten für selbstgewählte Bewegungsaktivitäten und geleitete, zielorientierte Angebote zur Verfügung.</p> <p>So beobachten Sie zwei Jungen und ein Mädchen, die eine Decke an den Seitenwänden des Raumes befestigt und nun zur Schaukel umfunktioniert haben. Immer drei Mal stoßen sie sich an, wechseln dann die Rollen, wie sie es zuvor ausgehandelt haben. Sie lachen ausgelassen und haben sichtbar Spaß...</p> <p>Lisa und Fred (beide 3;5 Jahre alt) erklimmen gerade auf allen Vieren die Treppe zur Hochebene. Aufmerksam beobachtet die Erzieherin Anika das Geschehen und ruft den beiden „Sehr gut! Ihr schafft das!“ zu.</p> <p>Ella und Pita (beide 1 Jahre) wurden vom Praktikanten Sam in die Lauflernhilfen gesetzt; beiden Kindern zeigt er am großen Fenster mit Blick in den angrenzenden Wald die wild umherfliegenden Vögel. Freudig strahlen die zwei... Neben ihnen hat es sich Luca (2;1 Jahre) auf dem Boden vor der Motorikschleife an der Wand bequem gemacht. Stolz will er Sam zeigen, wie er all die Kugeln sortiert und scheinbar wunschgemäß verteilt hat.</p> <p>Sie sollen heute im Bewegungsraum das pädagogische Angebot von Malte (seit 2 Jahren Erzieher in der Einrichtung und gleichzeitig Übungsleiter der ortsansässigen Breakdancegruppe) unterstützen. Kurz informiert er Sie über seine Beobachtungen der letzten Zeit: „Immer weniger von meinen Vorschulkindern schaffen es, Laufvorgaben zu erfüllen (z. B. ohne Unterbrechung bis zum Waldrand laufen und zurück – ca. 400 m) oder sie hängen an den Seilen des Sportraumes „wie nasse Säcke“; Hampelmänner sehen aus, als wollten die Kinder sich selbst weh tun. Ich muss sie unbedingt fit für die Schule bekommen...“.</p> <p>Um dieses Ziel zu erreichen hat er sich heute für Teamsportspiele entschieden...</p>			

Aufgaben

- | | Punkte |
|--|--------|
| 1. Analysieren Sie die Handlungssituation im Hinblick auf motorische Entwicklung und vorschulische Bewegungserziehung. | 6+10 |
| (Hinweis: Die Analyse beinhaltet | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Das Bestimmen der Ziele/Bedeutung motorischer Entwicklung und - die Erläuterung der angebotenen Möglichkeiten zur Bewegungsförderung) | |
| 2. Entwickeln Sie konkrete praktische Vorhaben, die sich unmittelbar an den verschiedenen Inhalten vorschulischer Bewegungserziehung orientieren. | 4 |

I Prüfungsvortrag				
Aufgaben	Beispielantworten/mögliche Inhalte für eine Prüfungsleistung, die mit voller Punktzahl bewertet wird	Hinweise zur Bewertung / Erwartungen	Pkt. / AFB	Anmerkungen
<p>Analysieren Sie die Handlungssituation im Hinblick auf motorische Entwicklung und vorschulische Bewegungserziehung. (Hinweis: Die Analyse beinhaltet das Bestimmen der Ziele/Bedeutung motorischer Entwicklung und die Erläuterung der angebotenen Möglichkeiten zur Bewegungsförderung)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Förderung der Kreativität in Bezug auf Bewegung; – Förderung von Koordination, Kondition, Ausdauer; – Förderung sozialer Verhaltensweisen; Explorationsverhalten; Unterscheidung Grob- und Feinmotorik; ... – Umfunktionieren von Alltagsgegenständen -> um Bewegung immer und überall zu gewährleisten -> Beispiel aus Text: Decke zur Schaukel umfunktioniert – Einsatz von Lernhilfen -> Beispiel aus Text: Lauflernhilfen und Motorikschleife – Bewegungserfahrung ermöglichen und unterstützen -> Beispiel aus Text: Treppe auf allen Vieren hinauf; positive Bestärkung statt Verbote; ebenfalls Einsatz von Lauflernhilfen – Naturräume nutzen -> angrenzender Wald als Ausgangspunkt und Ziel möglicher Bewegungserfahrung – interessengebundene Bewegung -> Beispiel aus Text: Malte ist Übungsleiter einer Breakdancegruppe -> aus dem Angebot von Bewegung kann sich Leidenschaft und Bedürfnis für sportliche Aktivität entwickeln 	<p>Die/der zu Prüfende gibt ihr Wissen zur Bedeutung motorischer Entwicklung wieder. Erwartet werden 6 reproduktive Aspekte, die mit jeweils 1 Punkt bewertet werden.</p> <p>Außerdem bringt die/der zu Prüfende Sachverhalte der Handlungssituation in einen eindeutigen Zusammenhang zur vorschulischen Bewegungserziehung und verdeutlicht diesen durch entsprechende Beispiele aus der Situation oder zusätzliche Informationen.</p> <p>Für jeden der 5 im korrekten Zusammenhang erläuterten Beispiele werden 2 Punkte vergeben. Zu Gunsten besonders ausführlicher Auseinandersetzung kann die Punktevergabe verschoben werden.</p>	<p>6 (I)</p> <p>10 (II)</p>	
<p>Entwickeln Sie konkrete praktische Vorhaben, die sich unmit-</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Vermittlung der Grundformen von Bewegung -> Schwingen -> Einsatz des Schwungtuches 	<p>Die/der zu Prüfende skizziert, auf Grundlage der Inhalte vorschulischer</p>	<p>4 (III)</p>	

<p>telbar an den verschiedenen Inhalten vorschulischer Bewegungserziehung orientieren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Bewegungen, anhand derer eine Orts- oder Lageveränderung des Körpers erreicht wird (sich bewegen/fortbewegen) -> Laufübungen, Tanz, Rollübungen – Bewegungen, mit denen Geräte oder Gegenstände befördert oder in Bewegung versetzt werden -> Seilspringen, Hula-Hoop, Eierlauf, ... – Bewegungen, bei denen sich das Kind nicht feststehenden Geräten anpasst und sich an ihnen bewegt -> Seilklimmen, Schaukeln, Wippen, ... – Bewegungen, bei denen sich das Kind mit Hilfe von Geräten bewegt -> Rolle, Kettcar, Dreirad, Fahrrad <p><u>Fazit:</u> Es ergibt sich die Notwendigkeit der Vielseitigkeit an Möglichkeiten Bewegungserfahrungen zu initiieren. Kinder brauchen ein breites Spektrum an Bewegung. Vorschulische Bewegungserziehung bildet die Ausgangslage für alle weiteren Bewegungsherausforderungen und die Grundlage für leistungsorientierte Anforderungen des Sportunterrichts.</p>	<p>Bewegungserziehung, konkrete praktische Lösungsvorschläge für die Realisierung.</p> <p>Es werden insgesamt 4 Punkte vergeben, wenn sich das jeweilige praktische Vorhaben im Zusammenhang mit einem konkreten Inhalt vorschulischer Bewegungserziehung schlüssig begründen lässt und ein entsprechendes Fazit formuliert wird.</p>		
		Gesamtpunktzahl:	20	

II Prüfungsgespräch				
Gesprächsimpuls/Aufgaben	erwartete Inhalte	Hinweise zur Bewertung / Erwartungen	Pkt. / AFB	Anmerkungen
<p>Während der Durchführung des geplanten Bewegungsangebotes verletzt sich eins der Vorschulkinder. Blut läuft aus einer Platzwunde über der Nase.</p> <p>Diskutieren Sie diesen Sachverhalt unter den Aspekten der Unfallverhütung und der Ersten Hilfe. Berücksichtigen Sie dabei auch unfallbegünstigende und entwicklungsbedingte Unfallfaktoren.</p>	<p><u>Aussagen zu unfallbegünstigenden Faktoren:</u> Lebensalter, Unfallort, Unfallzeit, Geschlecht</p> <p><u>Aussagen zu entwicklungsbedingten Unfallfaktoren:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Einschränkung des Wahrnehmungsvermögens fehlende Fähigkeit zur Entfernungseinschätzung, Gefahren werden übersehen, Unsicherheit beim Lokalisieren von Geräuschen – motorische Unzulänglichkeit -> kleinere Schritte (erhöhter Zeitaufwand für das Zurücklegen von Strecken), Stolpern durch motorische Unbeholfenheit – mangelnde Kenntnisse und Erfahrungen sind mit den von ihnen verlangten Übungen nicht vertraut, kennen ihr individuelles Leistungsvermögen nicht, überschätzen sich, – Übermüdung und Ängstlichkeit -> führen zu verlangsamter Reaktionsfähigkeit <p><u>Grundsätze Erster Hilfe Maßnahmen (bei [Kinder-]Unfällen)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Erkennen-Beurteilen-Handeln – Lage einschätzen – Eigensicherung beachten (Einmalhandschuhe) – sprachensible Kommunikation mit dem verletzten Kind; einschließlich vorsichtigem Körperkontakt – Kontrolle des Bewusstseins (und der Atmung) – Abschirmen des verletzten Kindes – ggf. Absetzen des Notrufes (veranlassen) <p><u>Versorgung von (offenen Platz-)Wunden</u></p>	<p>Erwartet wird die Entwicklung einer Argumentation unter Reproduktion unfallbegünstigender und entwicklungsbedingter Faktoren (AFB I), die im Rahmen der Unfallverhütung bei Bewegungsangeboten (AFB II) Beachtung finden sowie die Erklärung der Grundsätze von Erste Hilfe Maßnahmen bei (Kinder-)Unfällen und die Erläuterung des Vorgehens bei der Versorgung von Platzwunden (AFB II).</p>	<p>6 (I)</p> <p>10 (II)</p> <p>4 (III)</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> – durch Verletzung verliert Haut ihre schützende Funktion gegenüber der Umwelt – Keimen und Krankheitserregern wird das Eindringen in den Körper ermöglicht – daher besteht bei Wunden immer die Gefahr einer Infektion. – Wunden dürfen nicht mit Händen berührt werden -> Gefahr zusätzlicher Verunreinigung und Infektion – zum eigenen Schutz und zum Schutz des Betroffenen vor Infektionen Schutzhandschuhe (Einmalhandschuhe aus dem Verbandskasten) tragen – Wunde nicht auswaschen und nur grob reinigen – Wunden ohne ärztliche Anweisung nicht mit Puder, Salben, Sprays, Desinfektionsmitteln o. Ä. behandeln – Fremdkörper nicht entfernen – Wunde keimfrei abdecken -> Infektionsvermeidung <p>Für kleine Verletzungen mit nur geringer Blutung reicht meist ein <u>Pflasterwundverband</u> aus</p> <ul style="list-style-type: none"> – Abschneiden eines genügend großen Pflasterstreifens -> Wundauflage soll immer größer als die Wunde sein – Entfernen der Schutzfolie von den Klebestreifen – darauf achten, die Wundauflage möglichst nicht zu berühren – das Pflaster mit der Wundauflage auf die Wunde legen – faltenfrei befestigen – bei starker Blutung -> Anlegen eines Druckverbandes, um Blutgefäße zu verschließen; so fixieren, dass er bei Bewegung nicht verrutscht <p><u>Maßnahmen der Unfallverhütung bei Bewegungsangeboten</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – kindliche Sicherheit wird gewährleistet durch: 			
--	---	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - - organisatorische Maßnahmen (O) (inklusive Aufsicht) - - technische Maßnahmen (T) - - das Verhalten des Kindes (V) - Gerätesicherheit kontrollieren · - Geräteaufbau überprüfen (Belastung, Stabilität, Sicherheitsabstand, Fangstellen, Verbindungen) - sachgerechte Seilverbindungen verwenden - sachgerechte Verwendung von Matten (Fall- und Landebereich) gewährleisten - klare Regeln vereinbaren, Regelverhalten beobachten und kontrollieren und ggfs. eingreifen - Risiken eines Bewegungsangebotes müssen sich an Sicherungsfähigkeiten der Kinder orientieren -> im Verhaltensanteil treffen die beiden pädagogischen Aufgabenstellungen Bewegungsförderung und angemessener Risikoumgang aufeinander <p><u>Bewertung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Unfälle lassen sich nicht zu 100% vermeiden - Vorbeugung möglich -> durch Gefahreneinschätzung und Ausschluss möglicher Gefahrenquellen - Kinderpflegerinnen und Kinderpfleger müssen Maßnahmen der Ersten Hilfe bei Kinderunfällen sachgerecht durchführen können - pädagogische Reflexion notwendig -> Sicherheit gewährleisten durch Wahl alters- und entwicklungsgemäßer Bewegungsangebote (angemessene Risiken) 	<p>Die abschließende Bewertung begründet die Notwendigkeit zu unfallverhütenden Maßnahmen im Vorfeld pädagogischen Handelns, des Wissens zu Kinderunfällen und Kompetenz entsprechende Maßnahmen der Ersten Hilfe zu beherrschen (AFB III).</p>		
	Gesamtpunktzahl:	40		

Bewertungsschlüssel

1 = 40-37,5 2 = 37-30 3 = 29,5-24 4 = 23,5-16 5 = 15,5-8 6 = 7,5-0

Punkte:

Prozent:

Note:

Datum/Unterschrift:

Verlaufsprotokoll

Prüfungsvortrag

Zeit	Verlauf (Die Antworten des Prüflings einschl. Visualisierungen, Nachfragen und Impulse des FPA werden stichpunktartig, ohne Wertung protokolliert)	Wertung des Verlaufs	Bewertung/Wichtung
	P (Prüfling): ...		

Prüfungsgespräch

Zeit	Verlauf (Die Antworten des Prüflings einschließlich Visualisierungen, Nachfragen und Impulse des FPA werden stichpunktartig, ohne Wertung protokolliert)	Wertung des Ver- laufs	Bewertung/Wichtung
	R: ... Aufgabe P: ... N-R: ... P: ..		