



**AUSBILDUNG ZUR**

**GENERALISTISCHEN PFLEGE**

**HAMBURGER CURRICULUM**

**3. überarbeitete Auflage**

---

#### **Herausgeber**

Hamburger Institut für Berufliche Bildung (HIBB)  
Hamburger Straße 131, 22083 Hamburg  
www.hibb.hamburg.de

Behörde für Gesundheit, Soziales und Integration (Sozialbehörde)  
Hamburger Straße 47 | 22083 Hamburg

#### **Verantwortlich**

Anke Adams | Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
Kerstin Appeldorn | Berufliche Schule Burgstraße BS 12  
Rita Bauernfeind | Akademie für Pflege  
Sabrina Bender | Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Hamburg  
Anne Brief | Pflegeschule Alsterdorf  
Ivonne Claus | Katholisches Kinderkrankenhaus am Wilhelmsstift  
Maja Drephal | Katholisches Kinderkrankenhaus am Wilhelmsstift  
Sabine Eden | Berufliche Schule Burgstraße BS 12  
Walburga Feldhaus | Albertinen Schule  
Andrea Funcke | Pflegeschule Alstertal  
Renate Grundei | Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Hamburg  
Janine Hannweg | Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
Caroline Hilgers | BG Klinikum Hamburg  
Anke Hochfeld | Albertinen Schule  
Simone Hoffmeister | Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
Angela Hoppe-Damp | Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand  
Heike Kuntoff | Albertinen Schule  
Simone Michaelis | Asklepios Bildungszentrum  
Mirjam Mikoleit | Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand  
Kathrin Platz | Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
Brigitte Rentzel | Das Rauhe Haus Hamburg  
Melanie Roder | Schule für Gesundheitsberufe  
Kai Schmidt | Schulungszentrum für Altenpflege  
Franziska-Maria Speth | Akademie für Pflege  
Dr. Dietmar Tredop | Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung, Hamburg  
Tanja Thomas | Schulungszentrum für Altenpflege  
Gesa zum Felde | Asklepios Bildungszentrum

3. überarbeitete Auflage

Layout: stilpunkt drei designbüro  
Druck: WIRmachenDRUCK

Hamburg, Dezember 2024

---

# HAMBURGER CURRICULUM

**3. überarbeitete Auflage**

## Inhalt

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Vorwort</b>  | <b>6</b>  |
| <b>1. AUSBILDUNGSJAHR</b>   | <b>7</b>  |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 1a</b><br>Kontakt zu Menschen aufnehmen – Einführung in die Ausbildung   | <b>8</b>  |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 1b</b><br>Kontakt zu Menschen aufnehmen – Praxiserfahrung reflektieren   | <b>10</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 2</b><br>Menschen in ihrer Orientierung und Beweglichkeit unterstützen und Sicherheit mitgestalten   | <b>12</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 3a</b><br>Menschen mit Hilfebedarf in ihren alltäglichen Verrichtungen beobachten und unterstützen – sich auf die Anforderungen im ersten Praxiseinsatz vorbereiten  | <b>14</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 3b</b><br>Menschen mit Hilfebedarf in ihren alltäglichen Verrichtungen beobachten und unterstützen – Erfahrungen des ersten Praxiseinsatzes fachlich einordnen und vertiefen   | <b>16</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 4</b><br>Neugeborene und ihre Eltern beim Start ins Leben unterstützen   | <b>19</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 5</b><br>Prä- und postoperative Pflege von Menschen in allen Altersstufen  | <b>21</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 6</b><br>In Notfallsituationen angemessen handeln  | <b>24</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 7</b><br>Pflege, Gesundheitsförderung und Prävention im Arbeitsfeld der häuslichen Pflege am Beispiel häufig auftretender Gesundheitsstörungen und Einschränkungen   | <b>26</b> |
| <b>2. AUSBILDUNGSJAHR</b>   | <b>29</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 8</b><br>Menschen mit mehrfachen gesundheitlichen Einschränkungen auf internistischen, geriatrischen oder pädiatrischen Stationen pflegerisch versorgen und ihre individuelle Situation verstehen                                  | <b>30</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 9</b><br>Menschen mit neurologischen Einschränkungen pflegen   | <b>32</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 10</b><br>Individuelle Pflegeprozesse zur Unterstützung von Lebensqualität sowie seelischer und körperlicher Gesundheit in der stationären Langzeitpflege strukturieren und umsetzen   | <b>35</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 11</b><br>Säuglinge, Kinder und Jugendliche mit ihren Familien in gesundheitsförderlichen, präventiven und kurativen Prozessen unterstützen und an Überleitungsprozessen zwischen verschiedenen Versorgungseinrichtungen mitwirken | <b>38</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 12</b><br>Menschen mit Demenz bei der Alltagsgestaltung unterstützen   | <b>41</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 13</b><br>Die Situation von chronisch kranken Menschen mit Einschränkungen in der Mobilität verstehen und sie bei der Alltagsbewältigung unterstützen  | <b>44</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 14</b><br>Menschen auf onkologischen Stationen, in der Palliativversorgung und am Lebensende pflegerisch begleiten  | <b>46</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 15</b><br>In der Ausbildung den Pflegeberuf gesund erlernen und leben   | <b>48</b> |
| <b>3. AUSBILDUNGSJAHR</b>  | <b>50</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 16</b><br>Pflegeprozesse mit Menschen in Versorgungsbereichen der psychiatrischen Pflege gestalten  | <b>51</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 17</b><br>Menschen vor Infektionen schützen und in der Auseinandersetzung mit ihrer Umwelt unterstützen   | <b>54</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 18</b><br>In lebensbedrohlichen Situationen pflegerisch handeln – am Beispiel von Arbeitsfeldern in der Akutversorgung sowie in der Notfallmedizin bzw. im Katastrophenschutz   | <b>56</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 19</b><br>Rehabilitationsverläufe im interdisziplinären Team planen und begleiten   | <b>58</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 20</b><br>Professionelles Handeln bei Beeinträchtigung des Urogenitalsystems, bei taburelevanten Themen in der Pflege und bei der Umsetzung von qualitätssichernden Maßnahmen.  | <b>61</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 21</b><br>Neugeborene, Kinder und Jugendliche sowie ihre Familien bei angeborenen oder erworbenen gesundheitlichen Einschränkungen in kritischen Pflegesituationen unterstützen | <b>63</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 22</b><br>Zukunftswerkstatt Pflege und Gesundheit   | <b>66</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 23</b><br>Macht und Ohnmacht erkennen, Gewalt vermeiden – Menschen in der Pflege vor Gefahren schützen  | <b>68</b> |
| <b>Berufliches Handlungsfeld 24</b><br>Menschen mit komplexen gesundheitlichen Einschränkungen versorgen und integrativ in den verschiedenen Sektoren des Gesundheitssystems unterstützen                    | <b>71</b> |
| <b>ANLAGEN</b>   | <b>73</b> |
| <b>Anlage 1</b><br>Kompetenzbereiche I–V der Generalistischen Pflegeausbildung   | <b>74</b> |
| <b>Anlage 2</b><br>Legitimationstabellen – Detaillierte Zuordnung der Kompetenzbereiche I–V in die Beruflichen Handlungsfelder 1–24  | <b>75</b> |
| <b>Anlage 3</b><br>Darstellung Spiralaufbau Hamburger Curriculum   | <b>80</b> |
| <b>Anlage 4</b><br>Pädiatrische und geriatrische Fachpraxisstunden und Inhalte   | <b>86</b> |

## Vorwort

Die Pflegeausbildung ist seit 2020 bundesweit generalistisch ausgerichtet. Sie zielt auf die Entwicklung von Kompetenzen für die selbstständige und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in allen Versorgungsbereichen ab.

Grundlage für die reformierte Pflegeausbildung bildet das Pflegeberufegesetz (PflBG). Vor diesem Hintergrund haben sich die Leitungen aller 13 Pflegeschulen in Hamburg entschlossen, ein gemeinsames Curriculum für den berufsbezogenen Unterricht (in Theorie und Praxis) zu entwickeln.

Dieses Hamburger Curriculum für die Generalistische Pflege wurde im Mai 2023 im Rahmen einer Befragung der Kolleginnen und Kollegen der Hamburger Pflegeschulen evaluiert. Die Auswertung identifizierte folgende Anpassungsbedarfe:

- Transparente Gestaltung des spiraligen Aufbaus/wiederkehrende Inhalte
- Ausweisung der geriatrischen sowie pädiatrischen Anteile
- Anpassung der Mindestinhalte

Das neu vorliegende Curriculum ist das Ergebnis dieser Evaluation. Es berücksichtigt nicht nur die oben genannten Punkte, sondern verfolgt das Ziel, die Lernprozesse für Auszubildende noch klarer zu strukturieren und gezielt auf die Bedürfnisse der Praxis auszurichten.

Der Fokus liegt weiterhin auf der Vermittlung einer breiten fachlichen Grundlage, die alle pflegerischen Handlungsfelder umfasst. So wird gewährleistet, dass die Pflegefachkräfte der Zukunft in der Lage sind, professionell auf die komplexen Anforderungen des Gesundheitswesens zu reagieren.

Besonders hervorzuheben ist die klare Verankerung geriatrischer und pädiatrischer Anteile im Curriculum, da diese Bereiche in der generalistischen Pflegeausbildung eine bedeutende Rolle spielen. Es ist uns ein zentrales Anliegen, dass die Auszubildenden sowohl die Bedürfnisse älterer Menschen als auch die Besonderheiten in der Pflege von Kindern und Jugendlichen kompetent und einfühlsam adressieren können.

Wir möchten uns an dieser Stelle ausdrücklich bei allen beteiligten Beteiligten der Pflegeschulen für ihre wertvolle Mitwirkung an der Evaluation und Überarbeitung des Curriculums bedanken. Gemeinsam haben wir einen wichtigen Schritt getan, um die Pflegeausbildung in Hamburg weiter zu stärken und zukunftsfähig zu gestalten.

Wir hoffen, dass das überarbeitete Curriculum die Pflegefachkräfte von morgen dabei unterstützt, ihre Ausbildung erfolgreich zu absolvieren und sich umfassend auf die vielfältigen Herausforderungen des Pflegeberufs vorzubereiten.



|  |   |                |
|--|---|----------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 1a</b>  |   | <b>50 Std.</b> |
| Kontakt zu Menschen aufnehmen – Einführung in die Ausbildung   |   |                |
| <b>Voraussetzungen</b><br>keine  |   |                |
| <b>Hinweise zur Planung möglicher Lernsituationen</b><br>keine   |   |                |
| <b>Zielgruppe</b>  | <b>Setting</b>  |                |
| • Pflegeschülerinnen und Pflegeschüler   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berufsschule</li> <li>• Verschiedene Arbeitsfelder der Pflege als Orte des professionellen Beziehungsaufbaus (v.a. im Orientierungseinsatz)</li> </ul> |                |
| <b>Übergeordnete Kompetenz</b><br>Die Lernenden orientieren sich in Lerngruppe, Schule und Ausbildung. Sie erwerben professionelle Kompetenzen für ihren ersten Praxiseinsatz. |   |                |

**Teilkompetenz 1**

Die Lernenden orientieren sich in den unterschiedlichen Handlungsfeldern der pflegerischen Versorgungskontexte und unterscheiden die verschiedenen Lebens- und Arbeitsbedingungen (der zu Pflegenden und der Pflegenden).

**Situationsrahmen**

Orientierung im Handlungsfeld Pflege

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Sie lernen das Berufsbild und die Geschichte seiner Entwicklung kennen.
2. Die Lernenden rekonstruieren ihre eigene Lernbiografie, sie identifizieren ihre individuellen Lernstärken und -schwächen und unterscheiden Selbst- und Fremdverstehen.
3. Sie formulieren ihre persönlichen Ziele und Erwartungen an die Ausbildung und tauschen sich darüber aus.
4. Die Lernenden kennen ihre Rechte und Pflichten.

**Teilkompetenz 2****BHF-Bezug:** 1b, 2, 3a, 3b, 7, 11, 15

Die Lernenden bauen professionelle Beziehungen mit zu pflegenden Menschen auf und berücksichtigen dabei biografische, kulturelle und zeitgeschichtliche Hintergründe. Sie führen einfache Gespräche und nutzen hierfür sprachliche und nonverbale kommunikative Grundtechniken.

**Situationsrahmen**

Orientierung, Kommunikation und Beziehungsaufbau

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Sie kennen die Grundlagen der Kommunikation und von Wahrnehmung und Beobachtung.
2. Sie gestalten bewusst erste Beziehungen und erproben unterschiedliche Formen der Kontaktaufnahme.
3. Sie stellen ihr Gesprächsverhalten auf unterschiedliche Personen und Situationen in der Pflege ein und erkennen nonverbale Zeichen und Störungen der Kommunikation.
4. Sie wenden die Prinzipien des Aktiven Zuhörens an.
5. Sie unterscheiden erzählende, sachlich informierende und argumentative Darstellungen.
6. Die Lernenden reflektieren ihre Beziehungen zu anderen Menschen, insbesondere den Aspekt von Nähe und Distanz sowie die Wahrung der Privat- und Intimsphäre.

**Teilkompetenz 3****BHF-Bezug:** 5, 8, 10, 12, 16

Die Lernenden nutzen den Pflegeprozess als Strukturierungshilfe bei der Aufnahme von zu pflegenden Menschen in Pflegeeinrichtungen.

**Situationsrahmen**

Aufnahmegespräch im Orientierungseinsatz

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Sie kennen das Prinzip der vollständigen Handlung als Grundlage des Pflegeprozesses (Fiechter/Meier).
2. Sie gewinnen mit Hilfe eines bedürfnisorientierten Pflegemodells einen Überblick zur Strukturierung pflegerelevanter Informationen (Krohwinkel).
3. Sie gestalten Aufnahme- und Anamnesegespräche und wenden typische Techniken der Gesprächsführung an.
4. Sie berücksichtigen die Vorgaben zu Datenschutz und Schweigepflicht.

|   |  |                |
|---|--|----------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 1b</b>   |  | <b>60 Std.</b> |
| Kontakt zu Menschen aufnehmen – Praxiserfahrung reflektieren  |  |                |
| <b>Voraussetzungen</b><br>BHF 1a, BHF 2 (weitgehend), BHF 3a (weitgehend) + Orientierungseinsatz<br>(in Teilen oder vollständig)  |  |                |
| <b>Hinweise zur Planung möglicher Lernsituationen</b><br>keine  |  |                |
| <b>Zielgruppe</b>   | <b>Setting</b>   |                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeschülerinnen und Pflegeschüler, Pflegefachfrau und Pflegefachmann</li> <li>• Familien</li> <li>• zu pflegende Menschen mit Informationsbedarf</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• verschiedene Arbeitsfelder der Pflege (Orientierungseinsatz)</li> <li>• häusliche Umgebung im Familienalltag</li> </ul> |                |
| <b>Übergeordnete Kompetenz</b><br>Die Lernenden reflektieren ihren ersten Praxiseinsatz und ordnen ihre gemachten Erfahrungen in bereits erworbene Kompetenzen ein.                                     |  |                |

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <b>Teilkompetenz 1</b>   | <b>BHF-Bezug: 1a, 2, 3a, 7, 15</b> |
| Die Lernenden nutzen das Instrument der kollegialen Beratung, um sich über Erfahrungen aus dem Praxiseinsatz auszutauschen und emotionale Reaktionen bewusst zu machen und zu verarbeiten.   |                                    |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Auswertung des Orientierungseinsatzes   |                                    |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |                                    |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden gleichen ihre vorab formulierten Lernerwartungen mit den gemachten Erfahrungen ab.</li> <li>2. Sie nehmen Pflege in ihren leib-körperlichen Aspekten wahr, formulieren Irritationen und erläutern ihre emotionalen Reaktionen auf Erlebnisse in unterschiedlichen Pflegesituationen (emotionspsychologische Ordnungsstrukturen und Möglichkeiten einer bewussten Affektregulierung).</li> <li>3. Sie erhalten Gelegenheit, ihre eigene Betroffenheit in Begegnungen mit der Endlichkeit des Lebens zu teilen, einzuordnen und aufzuarbeiten.</li> <li>4. Die Lernenden nutzen grundlegende Ziele, Prinzipien und Verfahren der Kollegialen Beratung zur gegenseitigen Unterstützung.</li> <li>5. Sie überprüfen ihre Berufswahl vor dem Hintergrund ihrer ersten Praxiserfahrung.</li> <li>6. Sie reflektieren die Rollenbilder und Erwartungen an Pflegende seitens der Institutionen und der Gesellschaft.</li> <li>7. Sie lernen Interessenvertretungen in der Pflege kennen (Berufsverbände, Gewerkschaften).</li> </ol> |                                    |

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <b>Teilkompetenz 2</b>   | <b>BHF-Bezug: 3b, 4, 7, 11, 12</b> |
| Sie verstehen die Grundlagen der familienorientierten Pflege sowie der Information und Schulung der zu pflegenden Menschen.  |                                    |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Orientierung im System Familie  |                                    |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |                                    |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden reflektieren unterschiedliche Familiensysteme mit Blick auf familienbezogene Pflege.</li> <li>2. Sie setzen sich mit vorgeprägten Familienbildern auseinander und entwickeln erste Kerngedanken von familienbezogener Pflege.</li> <li>3. Sie kennen Kriterien gelungener Informationsvermittlung (formelle/informelle Informationsgabe).</li> </ol> |                                    |

|   |                                 |
|---|---------------------------------|
| <b>Teilkompetenz 3</b>  | <b>BHF-Bezug: 3a, 4, 10, 12</b> |
| Die Lernenden gestalten die Kommunikation auf der Basis einer von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz bestimmten Grundhaltung.   |                                 |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Pflegerische Grundhaltung  |                                 |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |                                 |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden kennen Grundsätze personenzentrierter Gesprächsführung (Carl Rogers®).</li> <li>2. Sie erkennen den Zusammenhang zwischen Menschenbildern und pflege-ethischen Ansprüchen.</li> </ol> |                                 |

|   |   |                 |
|---|---|-----------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 2</b>  |   | <b>110 Std.</b> |
| Menschen in ihrer Orientierung und Beweglichkeit unterstützen und Sicherheit mitgestalten   |   |                 |
| <b>Voraussetzungen</b><br>BHF 1a (zumindest Einführung in den Pflegeprozess)  |   |                 |
| <b>Hinweise zur Planung möglicher Lernsituationen</b><br>Wenn der Orientierungseinsatz für einige Lernende auch in pädiatrischen Versorgungsbereichen durchgeführt wird, kann es sinnvoll sein, entsprechende Skills zur Bewegungsinteraktion aus BHF 3a bzw. BHF 4 vorzuziehen.  |   |                 |
| <b>Zielgruppe</b>   | <b>Setting</b>  |                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Insbesondere alte Menschen und deren Bezugspersonen</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Altenheim</li> <li>Häusliches Umfeld</li> <li>Krankenhaus (v.a. internistische und gerontopsychiatrische Situationen)</li> </ul> |                 |
| <b>Übergeordnete Kompetenz</b><br>Die Lernenden erfassen die Bedeutung der Mobilität und setzen sich mit Bewegungsmustern auseinander. Sie entwickeln erste pflegerische Interventionen für die Förderung von Beweglichkeit und Gewährleistung von Sicherheit. Sie entwickeln ein erstes Verständnis für den Umgang mit orientierungseingeschränkten Menschen.  |   |                 |
| <b>Teilkompetenz 1</b>  | <b>BHF-Bezug:</b> 1a, 3a, 3b, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 13  |                 |
| Die Lernenden erheben gesundheitliche Einschränkungen und Ressourcen von zu pflegenden Menschen sowie Einschränkungen der Selbstständigkeit bei der Durchführung von ausgewählten Lebensaktivitäten. Die Lernenden beschreiben den Pflegebedarf, leiten einfache unterstützende Pflegemaßnahmen ab und führen diese durch. Sie leiten zu pflegende Menschen bzw. ihre Bezugspersonen zur Durchführung von unbekanntem Bewegungsabläufen bzw. zu einfachen Maßnahmen der (Selbst-/Fremd-)Pflege an. Dabei berücksichtigen sie die Sicherheit der zu pflegenden Menschen („Patientensicherheit“), beachten die Grenzen ihrer Verantwortung und das Haftungsrecht.   |   |                 |
| <b>Situationsrahmen</b>   |   |                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Erste Schritte im Pflegehandeln bei Bewegungseinschränkungen durchführen und Anleitung zu Bewegungsabläufen anwenden</li> <li>Rechtliche Grundlagen der Bewegungsunterstützung kennen</li> </ul>   |   |                 |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |   |                 |
| <p><b>1.</b> Am Beispiel von Mobilität und Alltagsbewältigung arbeiten die Lernenden exemplarisch gesundheitliche Einschränkungen heraus, die zu Pflege- und Unterstützungsbedarf führen können. Sie beobachten hierzu pflegebedürftige (ältere) Menschen.<br/>Die Lernenden erfassen Bewegungsaktivitäten und deren Bedeutung für eine gesunde Lebensführung sowie entwicklungs- und krankheitsbedingte Bewegungseinschränkungen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anatomie und Physiologie des Bewegungsapparates</li> <li>Richtungsbezeichnungen des Körpers</li> <li>Grundzüge der physiologischen Bewegung, der motorischen Entwicklung und Veränderungen der Motorik im Alter</li> <li>Erkrankungen des Bewegungsapparates: <ul style="list-style-type: none"> <li>Arthrose</li> <li>Frakturen</li> <li>Osteoporose</li> </ul> </li> </ul> <p><b>2.</b> Die Lernenden beschreiben das Bewegungsverhalten der zu pflegenden Menschen und ermitteln daraus die individuellen Pflegebedarfe.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Auswirkungen bei eingeschränkter Mobilität (physisch, psychisch, sozial)</li> <li>Die Lernenden leiten fördernde Formen der Bewegungsinteraktion ab (Kontrakturenprophylaxe).</li> </ul> |   |                 |

- 3.** Die Lernenden führen Sturzprophylaxe durch, indem sie das individuelle Sturzrisiko einschätzen und Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen kennen. Sie sind sich ihrer Verantwortung und der Grenzen ihrer Verantwortung bewusst und begründen diese mit arbeits- und haftungsrechtlichen Regelungen sowie den Regelungen zur Förderung der Sicherheit von zu pflegenden Menschen.
- Erstmaßnahmen nach Sturz
  - Maßnahmen der ersten Hilfe leisten (Grundkurs)
  - Unfallverhütungsvorschriften
- 4.** Sie kennen Grundsätze der Instruktion/Anleitung (Anleitungsprozess in vier Schritten) und üben sich darin, Menschen ohne kognitive Einschränkungen gezielt in ihren Bewegungsabläufen und für Handlungen der Alltagsbewältigung zu instruieren.
- Menschen ohne kognitive Einschränkungen zu einfachen Handlungen und hilfreichen Bewegungsabläufen anleiten (z.B. Transfer)
  - Mobilisation mit Hilfsmitteln (Rollstuhl, Gehhilfen) unter Berücksichtigung des Medizinproduktegesetzes
  - Pflegeinterventionen zur Bewegungsaktivierung bzw. Bewegungsinteraktion (kinästhetische Grundlagen) Positionierung

**Teilkompetenz 2**

In ihr Bewegungshandeln integrieren die Lernenden Aspekte der Selbstwahrnehmung und persönlichen Gesunderhaltung und -förderung.

**Situationsrahmen**

Bewusstsein für persönliche Gesunderhaltung in Bezug auf Bewegung entwickeln

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

- 1.** In Verbindung mit dem Erlernen von beruflichen Handlungsabläufen in der Bewegungsinteraktion achten die Lernenden auf ihre persönlichen Haltungs- und Bewegungsmuster. Sie reflektieren diese hinsichtlich der Möglichkeiten von persönlicher Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung.
- Technische Hilfen als Unterstützung der zu pflegenden Personen und zur eigenen Entlastung nutzen

**Teilkompetenz 3****BHF-Bezug:** 1a, 12, 16

Die Lernenden unterstützen Menschen, die in ihren Denkprozessen beeinträchtigt sind und Symptomen einer (Alters-)Verwirrtheit zeigen, bei deren Orientierung. Sie geben ihnen bei Bedarf verständliche Informationen oder Instruktionen für alltägliche Handlungsabläufe.

**Situationsrahmen**

Ersten Kontakt zu Menschen mit Orientierungsstörungen gestalten

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

- 1.** Die Lernenden beobachten verschiedene Symptome der (Alters-)Verwirrtheit und beschreiben diese.
- Definition von Orientierung und Orientierungsstörungen (Verwirrheitssymptome)
  - Beobachtung und Beschreibung von Fähigkeiten und Einschränkungen in der Kommunikation
- 2.** Die Lernenden unterstützen zu Pflegenden mit Einschränkungen der Denkprozesse bei der Orientierung und alltäglichen Handlungsabläufen.
- Grundlagen der Kommunikation und Interaktion mit Menschen, die in ihrer Orientierung eingeschränkt sind
  - Anwendung des ABEDL-Modells (Krohinkel) auf die Strukturierung von zentralen Lebensaktivitäten
  - Orientierungshilfen geben
- 3.** Die Lernenden nehmen ihre persönlichen Reaktionen in der Interaktion mit desorientierten Menschen wahr und formulieren deren persönlichen Unterstützungsbedarf. Sie entwickeln auch Zielsetzungen für ihren Orientierungseinsatz in der praktischen Ausbildung.

|   |                 |
|---|-----------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 3a</b>   | <b>100 Std.</b> |
| Menschen mit Hilfebedarf in ihren alltäglichen Verrichtungen beobachten und unterstützen – sich auf die Anforderungen im ersten Praxiseinsatz vorbereiten |                 |

**Voraussetzungen**

BHF 1a (zumindest: Einführung in den Pflegeprozess)/BHF 2 (für viele Teile: Mobilisation, Pflegeprozess, im weiteren Verlauf auch Unterstützung von Menschen mit Verwirrheitssymptomen)

**Hinweise zur Planung möglicher Lernsituationen**

Wenn der Orientierungseinsatz für einige Lernende auch in pädiatrischen Versorgungsbereichen durchgeführt wird, kann es sinnvoll sein, entsprechende Kenntnisse zur Säuglingspflege aus BHF 3b bzw. BHF 4 vorzuziehen.

**Zielgruppe**

- Menschen aller Altersgruppen

**Setting**

- Akutklinik
- Stationäre Langzeitversorgung
- Häusliche Pflege  
(Bezug zum Orientierungseinsatz)

**Übergeordnete Kompetenz**

Die Lernenden unterstützen Menschen mit Hilfebedarf bei alltäglichen Verrichtungen und bereiten sich auf diese Anforderung im Orientierungseinsatz vor.

In der Auseinandersetzung mit Sexualität und Diversität entwickeln die Lernenden eine verständnisorientierte, offene und reflektierte Pflegehaltung, die ihrem Pflegehandeln zu Grunde liegt.

**Teilkompetenz 1****BHF-Bezug:** 2, 3b, 11, 14, 16, 20

Die Lernenden ermitteln den Pflegebedarf in Bezug auf die alltäglichen Verrichtungen sowie Ressourcen.

**Situationsrahmen**

Erste Grundlegung von Körperpflege, Ernährung und Ausscheidung

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden nehmen Veränderungen am zu Pflegenden wahr, formulieren ihre Beobachtungen und beschreiben Pflegebedarfe bezogen auf Körperpflege, Nahrungsaufnahme sowie Ausscheidung (Unterstützung bei der Körperpflege, Einführung der Verdauung und des Magen-Darm-Traktes; Mundgesundheit, Beobachtung und Beschreibung der Haut und Hautveränderungen; mündliche Weitergabe von strukturierten und situationsgerechten Informationen).
2. Sie erläutern die zugehörigen gesundheitlichen Ressourcen.
3. Sie beginnen, Art und Umfang der erforderlichen Hilfeleistungen, Informationen oder kompensierenden Pflegehandlungen daraus abzuleiten.
4. Die Lernenden erläutern die anatomisch-physiologischen Zusammenhänge in Bezug auf die Nahrungsaufnahme, den Stoffwechsel, die Verdauung und Ausscheidung und die Haut.

**Teilkompetenz 2****BHF-Bezug:** 1a, 1b, 10, 13, 18

Die Lernenden unterstützen zu Pflegenden, die auf Hilfeleistungen, Anleitung oder Übernahme von pflegerischen Tätigkeiten angewiesen sind wie Körperpflege, Nahrungsaufnahme sowie Ausscheidung unter Beachtung hygienischer Vorschriften. In der Begegnung mit Menschen, die in unterschiedlicher Hinsicht „anders“ sind als sie selbst, machen sich die Lernenden ihre eigenen Vorstellungen und Normen bewusst, um eine offene, verständigungsorientierte Haltung einnehmen zu können.

**Situationsrahmen**

Interaktion bei der körpernahen Versorgung

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden nehmen die Anzeichen und die Entstehung ihrer eigenen emotionalen Reaktionen insbesondere in körpernahen Pflegesituationen sowie Belastungssituationen im Kontext von Ausbildung wahr und machen sich mögliche Deutungen bewusst.
  - Entstehung von und Umgang mit Emotionen: Scham, Ekel, Wut und Angst.  
Sie leiten individuelle Strategien für einen professionellen Umgang damit ab.

2. Sie entwickeln Möglichkeiten für einen professionellen Umgang mit Nähe und Distanz.
3. Sie verstehen außerdem mögliche Reaktionen der zu Pflegenden und berücksichtigen dabei diversitätssensible Unterschiede (biografisch geprägt, soziokulturell, geschlechtliche Vielfalt, sexuelle Orientierung).
4. Die Lernenden wenden die Grundprinzipien hygienischen Pflegehandelns an.
  - Einstieg hygienischen Handelns

**Teilkompetenz 3****BHF-Bezug:** 4

Die Lernenden wenden gezielt Pflegeinterventionen zur Prävention bzw. prophylaktischen Maßnahmen an und schützen die zu Pflegenden vor Komplikationen.

**Situationsrahmen**

Unterstützung bei der Körperpflege und Förderung von Wohlbefinden und Gesundheit

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden erläutern ausgehend von zugehörigen gesundheitlichen Ressourcen und (potenziellen) Problemen erforderliche Präventions-/Prophylaxemaßnahmen und wenden diese an. (Gesundheitsförderung/Prävention von Sekundärerkrankungen/prophylaktische Maßnahmen in alltäglichen Unterstützungsangeboten, z. B. in die Körperpflege integrieren)
2. Sie lernen die Expertenstandards am Beispiel der Dekubitusprophylaxe in der Pflege kennen.

**Teilkompetenz 4****BHF-Bezug:** 7, 10

Die Lernenden nutzen die in Pflegeeinrichtungen üblichen, analogen sowie digitalen Dokumentationssysteme und berücksichtigen institutionelle Rahmenbedingungen.

**Situationsrahmen**

Im Pflegealltag des Einsatzbereiches mitwirken

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden haben einen Überblick über unterschiedliche Einrichtungen zur Versorgung von zu Pflegenden verschiedener Altersgruppen und kennen die Organisationsstruktur eines Versorgungsbereichs (Übersicht über die Versorgungsbereiche in der Pflege mit besonderem Blick auf den Orientierungseinsatz).
2. In der Zusammenführung der neu erworbenen Handlungskompetenzen und Kenntnisse bearbeiten die Lernenden Fallbeispiele, für die sie einem klinischen, analog und/oder digital gestützten Dokumentationssystem gezielt Informationen entnehmen, um situativ erforderliche Pflegehandlungen begründet planen, durchführen und die Dokumentation fortschreiben zu können.

**Teilkompetenz 5****BHF-Bezug:** 2, 3b, 16

Die Lernenden entwickeln im Kontext des beschriebenen Aufgabenspektrums Ansätze eines professionellen Selbstverständnisses von Pflege und kennen verschiedene Wissenschaftsbezüge der Pflege.

**Situationsrahmen**

Aneignung bezugswissenschaftlicher Grundlagen pflegeberuflichen Handelns

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden arbeiten rechtliche und ethische Grundlagen pflegeberuflichen Handelns heraus (Einführung in die Grundbegriffe Pflegeethik und Recht: Menschenrechte und -würde, Patientenrechte).
2. Sie gewinnen einen Überblick über die Bezugswissenschaften der Pflege (Medizin, Ethik, Psychologie, Soziologie, Gesundheitswissenschaft, Gesellschaftswissenschaften, Recht), um künftige Lerngegenstände in diese Rahmenstruktur einordnen und jeweils sinnvolle Lernstrategien einsetzen zu können (Informationsgewinnung und Weitergabe aus Fachtexten, naturwissenschaftlichen Darstellungen/Abbildungen zitieren und mit eigenen Worten zusammenfassen).
3. Sie setzen sich mit der Vielfalt von Lebensentwürfen auseinander.

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 3b</b>   |  | <b>90 Std.</b>                               |
| Menschen mit Hilfebedarf in ihren alltäglichen Verrichtungen beobachten und unterstützen – Erfahrungen des ersten Praxiseinsatzes fachlich einordnen und vertiefen  |  |  |
| 1. Ausbildungsjahr (nach der ersten Phase im Orientierungseinsatz)  |  |  |
| <b>Voraussetzungen:</b><br>BHF 1a, BHF 1b, BHF 2, BHF 3a  |  |  |
| <b>Hinweise zur Planung möglicher Lernsituationen</b><br>Es müssen genaue Absprachen hinsichtlich der Pflege von Neugeborenen und Säuglingen getroffen werden.  |  |  |
| <b>Zielgruppe</b><br>• alle Altersstufen  | <b>Setting</b><br>• Orientierungseinsatz-Ort |  |
| <b>Übergeordnete Kompetenz</b><br>Die Lernenden nutzen den Pflegeprozess, um die im Orientierungseinsatz gemachten Erfahrungen einzuordnen und zu vertiefen.  |  |  |
| <b>Teilkompetenz 1</b>  |  | <b>BHF-Bezug:</b> 1b, 3a                     |
| Die Lernenden reflektieren den Einfluss der unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte/Organisationsstrukturen auf die Pflegeprozessgestaltung.   |  |  |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Erste Pflegeerfahrungen im Orientierungseinsatz, erlebte Anforderungen, Irritationen, Widersprüche und die Komplexität pflegerischen Handelns  |  |  |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |  |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Die Lernenden unterscheiden grundsätzliche Organisationsstrukturen in den Arbeitsfeldern der Pflege und ermitteln Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Klinik und stationärer Langzeitpflege.</li> <li>Die Lernenden überprüfen in diesem Zusammenhang ihre Beobachtungen in Bezug auf das Hygienehandeln in verschiedenen Einsatzbereichen und ihre Regeltreue im Umgang mit Hygienemaßnahmen, insbesondere hinsichtlich der Händehygiene.</li> </ol>  |  |  |
| <b>Teilkompetenz 2</b>  |  | <b>BHF-Bezug:</b> 1a, 3a, 5, 7, 8, 9, 10, 11 |
| Die Lernenden vertiefen den Pflegeprozess, um gemeinsam mit den zu Pflegenden deren Pflege zu planen, gestalten und durchführen zu können.  |  |  |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Pflege individuell und aktivierend gestalten (insbesondere bei der Körperpflege und der Nahrungsaufnahme).   |  |  |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |  |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Die Lernenden festigen ihr Wissen und ihre Kompetenzen zur Unterstützung von Menschen, die auf Hilfeleistungen, Anleitung oder Übernahme bei der morgendlichen Pflege und der Nahrungsaufnahme angewiesen sind. Sie berücksichtigen dabei biografische Informationen, begründen die Notwendigkeit und die Anforderungen einer prozessorientiert ausgerichteten, geplanten Pflege und systematisieren sie im Zyklus einer vollständigen Handlung (Lebensqualität und größtmögliche Selbstständigkeit als ein Ziel pflegerischen Handelns).</li> <li>Sie initiieren und gestalten dazu erforderliche Abstimmungsgespräche mit den zu pflegenden Menschen.</li> <li>Sie geben zu Pflegenden und ihren Angehörigen korrekte, verständliche Informationen zu den Lebensaktivitäten Körperpflege, Ernährung und Ausscheidung.</li> </ol> |  |  |

|  |  |                         |
|--|--|-------------------------|
| <b>Teilkompetenz 3</b>   |  | <b>BHF-Bezug:</b> 3a, 9 |
| Hinsichtlich der Unterstützung bei der Ernährung wenden die Lernenden den Expertenstandard Ernährungsmanagement als Instrument der pflegerischen Qualitätssicherung an.  |  |                         |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme und Risiken für eine Mangelernährung erkennen  |  |                         |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |  |                         |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Die Lernenden vertiefen am Beispiel Ernährungsmanagement ihre Kenntnisse zur Intention und zum Aufbau eines pflegerischen Expertenstandards und der damit verbundenen Ansprüche an fachlich fundierte, wissenschaftlich begründete Pflege. Sie schlussfolgern, wie sie das damit zur Verfügung stehende Wissen nutzbar machen können (Exemplarisch: Expertenstandard „Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“, standardisierte Screening-/Assessmentverfahren).</li> <li>Die Lernenden erarbeiten zur Risikosituation Mangelernährung situationsbezogen vertiefende, insbesondere pflegewissenschaftlich begründete Fachkenntnisse.</li> <li>Die Lernenden beschäftigen sich mit Ernährungsbiografien, Prophylaxe: Aspiration/Exsikkose, Unterstützung von Ernährung und Flüssigkeitszufuhr Sonden und Versorgung der Sonden.</li> </ol> |  |                         |
| <b>Teilkompetenz 4</b>   |  | <b>BHF-Bezug:</b> 3a    |
| Die Lernenden unterstützen Menschen, die ihren Willen (noch) nicht/nicht (mehr) eindeutig artikulieren können, bei der Ernährung, prüfen mögliche Bedeutungen bei der Ablehnung von Nahrung und Flüssigkeit und gelangen unter Abwägung unterschiedlicher Argumente zu fallangemessenen Lösungen.  |  |                         |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Gestalten von Aushandlungsprozessen bei widersprüchlichen ethischen Prinzipien/Dilemmasituationen (z.B. PEG).   |  |                         |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |  |                         |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Sie bewerten stark verlangsamtes und/oder ablehnendes Verhalten gegenüber dem Angebot von Speisen und Getränken und schlagen individuelle Pflegeinterventionen in der ethischen Abwägung zwischen der Anerkennung von Autonomie und der Verpflichtung zur Sorge um das gesundheitliche Wohlergehen der zu Pflegenden vor (ICN-Ethikkodex für Pflegenden, Pflege-Charta, UN-Kinderrechtskonvention als normative Bezugspunkte, verbale/nonverbale Interaktion bei Ablehnung von Nahrung und Flüssigkeit).</li> </ol>   |  |                         |
| <b>Teilkompetenz 5</b>   |  | <b>BHF-Bezug:</b> 17    |
| Die Lernenden erheben kulturelle, soziale, familiale und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten, identifizieren Ressourcen und Herausforderungen.  |  |                         |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Integration kultursensibler Aspekte in die Pflegeprozessgestaltung  |  |                         |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |  |                         |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Die Lernenden nähern sich an Fragestellungen einer kultursensiblen Pflege an und machen sich persönliche (Vor-)Urteile sowie Fremdheitsgefühle gegenüber Menschen mit einem unterschiedlichen kulturellen Hintergrund bewusst. Sie erläutern die Diversität von Lebensbedingungen, Lebensentwürfen, Verhaltensweisen und Ritualen in anderen Kulturen und die Veränderung der Lebenswelt durch Migration und ziehen daraus Schlussfolgerungen für die Gestaltung des Pflegeprozesses (kulturdifferente Gesundheitsauffassungen/-gewohnheiten/-probleme, Reflexion eigener Einstellungen zu Menschen aus fremden Kulturkreisen).</li> </ol>  |  |                         |

**Teilkompetenz 6**

Die Lernenden stärken Menschen in ihrer Selbstpflegekompetenz bzw. Eltern in ihren Fähigkeiten zur Dependenzpflege. Dabei berücksichtigen sie unterschiedliche individuelle Bedürfnisse und Erwartungen, kulturelle und religiöse Kontexte von Einzelpersonen und Familien bei der Pflegeprozessgestaltung. Mit den zu pflegenden Menschen handeln sie die Pflegeziele aus und entwickeln gemeinsam mit ihnen lebenswelt- und gesundheitsorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Gesundheitsproblemen und Pflegebedürftigkeit bzw. Defiziten in der Selbst-/Dependenzpflege.

**Situationsrahmen**

Versorgung und Begleitung eines Kindes und dessen Familie (im Rahmen eines Krankenhausaufenthaltes)

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden machen sich mit einem Modell der familienbezogenen Pflege vertraut und ziehen daraus Konsequenzen für die Pflegeprozessgestaltung bei der Versorgung von Kindern und ihren Familien. (Theorie des systemischen Gleichgewichts von Friedemann, Auswirkungen eines Krankenhausaufenthalts)
2. Die Lernenden erweitern ihre Kenntnisse und beschreiben Pflegebedarfe bezogen auf Körperpflege, Nahrungsaufnahme sowie Ausscheidung beim kranken Säugling mit Durchfallerkrankungen. Dabei berücksichtigen sie individuelle Pflegebedarfe und begründen ihr Handeln für eine familienorientierte Pflegeprozessgestaltung. (Ernährungszustand/Perzentile als Instrument zur Beurteilung der körperlichen Entwicklung von Kindern, Risiko Flüssigkeitsdefizit, Ernährung bei Diarrhoe, Beobachtung des Stuhlgangs)
3. Die Lernenden üben Handlings und Skills zur pflegerischen Versorgung von Säuglingen (kinästhetische Prinzipien, Infant Handling, Verabreichen von Flaschennahrung, Baden, Wickeln).
4. Die Lernenden erweitern ihre Kompetenzen um situationsangepasstes hygienisches Handeln bei Säuglingen (Infektionsschutzgesetz, Informieren der Eltern)

**Teilkompetenz 7**

Die Lernenden erkennen sprachliche Kommunikationsbarrieren und setzen unterstützende Interventionen ein, um diese zu überbrücken.

**Situationsrahmen**

Erlebte oder beispielhafte Gesprächssituationen (z.B. Ablehnung von Essens-/Trinkangeboten)

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden analysieren Gesprächssituationen zwischen Pflegenden und zu Pflegenden im Hinblick auf gelungene oder problematische Kommunikation.

**Teilkompetenz 8**

Die Lernenden sprechen die geplanten Pflegeprozesse mit dem Team ab und reflektieren durchgeführte Pflege im kollegialen Austausch.

**Situationsrahmen**

Einbringen von Informationen/Beobachtungen z. B. im Rahmen einer Übergabe oder Teamsitzung

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Sie üben sich in den Methoden der korrekten Weitergabe von pflegerischen Informationen in Wort und Schrift.

**Berufliches Handlungsfeld 4****60 Std.****Neugeborene und ihre Eltern beim Start ins Leben unterstützen****Voraussetzungen:**

BHF 1a, BHF 2, BHF 3a, BHF 1b

**Hinweise zur Planung möglicher Lernsituationen**

Bezüglich der Pflege von Neugeborenen und Säuglingen muss eine sorgfältige Abstimmung mit BHF 3b erfolgen. Wenn der Orientierungseinsatz für einige Lernende auch in pädiatrischen Versorgungsbereichen durchgeführt wird, kann es außerdem sinnvoll sein, entsprechende Fähigkeiten bereits in BHF 2 und 3 zu vermitteln.

**Zielgruppe**

- Neugeborene
- Familien
- Hebammen

**Setting**

- Eltern-Kind-Station/Geburtsklinik/ Mutter-Kind-Station
- Geburtshaus
- Integrative Geburtshilfe

**Übergeordnete Kompetenz**

Die Lernenden nehmen die Neugeborenen-Station als einen Arbeitsbereich der Pflege wahr, in dem vor allem physiologische Prozesse im Vordergrund stehen und die Versorgung auf die Erhaltung der Gesundheit gerichtet ist.

**Teilkompetenz 1****BHF-Bezug:** 1b, 2, 3a, 3b, 6, 8, 10, 11, 14, 21, 24

Die Lernenden verstehen die jeweiligen Situationen in den Familien rund um Schwangerschaft und Geburt. Sie ermitteln Unterstützungsbedarf, setzen Pflegeziele, fördern Resilienz und helfen bei der Bewältigung dieser Veränderung im Lebenszyklus. Sie beobachten fachgerecht sowohl die Neugeborenen als auch die Mütter, ordnen ihre Beobachtungen ein, beurteilen Risiken und reagieren bei Veränderungen angemessen. Weiterhin wirken sie an der Durchführung von ärztlich angeordneten diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Maßnahmen mit.

**Situationsrahmen**

Peripartale pflegerische Versorgung im familiären Kontext. Unterstützungssysteme und rechtliche Grundlagen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden sind sensibilisiert für das Thema Schwangerschaft, Geburt und Pflege der Neugeborenen.
  - Reflexion der eigenen Einstellung gegenüber Familiengründung, Elternschaft und Geburt
  - Emotionale Reaktionen gegenüber Neugeborenen/Säuglingen/Kleinkindern
2. Die Lernenden ordnen die mit der Schwangerschaft und der Geburt zusammenhängenden Veränderungen ein und erklären daraus resultierende mögliche rechtliche und staatliche Unterstützungsbedarfe von Familien.
  - Veränderungen der Lebenssituation der Familienmitglieder durch Schwangerschaft, Geburt und das Leben mit einem neugeborenen Kind erfassen und in der Umsetzung des Pflegeprozesses berücksichtigen.
  - Gesetzliche Grundlagen zum Schutz von Mutter und Kind
  - Elterngeld und staatliche Unterstützungssysteme für junge Familien
  - Organisationskonzepte: Integrative Geburtshilfe/Stillfreundliches Krankenhaus, Babyfreundliches Krankenhaus
  - KoKi (Koordinierende Kinderschutzstellen)

3. Die Lernenden beschreiben den physiologischen Verlauf von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Sie kennen mögliche Komplikationen der Schwangerschaft, der Geburt, der Nachgeburtphase und des Wochenbetts und können bei notwendigen Maßnahmen mitwirken.
- Anatomie und Physiologie des männlichen/weiblichen Urogenitalsystems, inklusive Intersexualität und der weiblichen Brust
  - Zusammenarbeit im Team der Geburtshilfe, eigene Berufsperspektive wahrnehmen – auch in Abgrenzung und Überschneidung von Aufgabenbereichen, insbes. mit der Berufsgruppe der Hebammen
  - Aufgaben der Pflege bei diagnostisch-präventiven Maßnahmen während des Schwangerschafts- und Geburtsverlaufs
  - Mögliche Komplikationen und potenzielle Risiken im Schwangerschafts- und Geburtsverlauf beobachten, weiterleiten und bei erforderlichen Pflegeinterventionen mitwirken
    - Präeklampsie, Frühgeburt, Episiotomie und Naht, Sectio caesarea
  - Hygienehandeln im Kreißaal und auf der Geburtshilfestation
  - Pflegerische Aufgaben in der Erstversorgung eines Neugeborenen im Kreißaal und im Rahmen der Überwachung und Versorgung von Mutter und Kind auf der Geburtshilfestation
  - Pflegerische Unterstützung und Begleitung der Wöchnerin
    - Erhebung der Unterstützungs- und Informationsbedarfe der Wöchnerin
      - gezielte Gesprächsführung
    - Überblick über Erkrankungen in der Phase der geburtshilflichen Nachsorge: Wochenbettfieber, Lochialstau, Mastitis
    - situations- und/oder hormonell bedingte Stimmungsschwankungen bei der Wöchnerin
4. Die Lernenden kennen die zentralen physischen und psychischen Entwicklungsprozesse zum Lebensbeginn und im ersten Lebensjahr und können diese beurteilen.
5. Die Lernenden erkennen Anpassungsstörungen und Komplikationen beim Neugeborenen und können bei notwendigen Maßnahmen mitwirken (Apgar-Score, Neugeborenen-Screening, Neugeborenenikterus).

**Teilkompetenz 2****BHF-Bezug:** 1b, 2, 3b, 5, 7, 8, 10, 11, 16, 19, 21

Die Lernenden unterstützen die Bezugspersonen durch sach- und situationsbezogene Information und Instruktion bei der Versorgung eines Neugeborenen, führen die Körperpflege/Nabelpflege durch, wenden das korrekte Handling bei der Versorgung von Neugeborenen an und berücksichtigen dabei hygienische Aspekte.

**Situationsrahmen**

Mitwirkung bei der pflegerischen Versorgung im familiären Kontext

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Anknüpfend an BHF 1b und 3b lernen die Lernenden die pflegerische Interaktion in einer triadischen Struktur (Kind–Eltern–Pflegerische).
  - Phänomene der Familiengesundheit (Familiensystem als Gesundheitsressource)
  - Unsicherheiten und Ängste von Bezugspersonen im Umgang mit dem neugeborenen Kind und der veränderten Lebenssituation wahrnehmen und Handlungsstrategien für die pflegerische Interaktion ableiten
  - Bedeutung von Bindung und Bonding und der Eltern-Kind-Interaktion
2. Die Lernenden begründen die Grundsätze der Körperpflege/Nabelpflege und Ernährung eines Neugeborenen.
  - Infektionsgefahr
3. Die Lernenden üben und vertiefen ihre Kompetenzen zu Information und Instruktion bezogen auf die spezifischen Anforderungen der Neugeborenen-Periode.
  - Mutter und Kind beim Stillen unterstützen
  - Schlaf und Schlafbedürfnis von Neugeborenen und Säuglingen einschätzen und fördern (Risiko und Prävention von SIDS)

**Berufliches Handlungsfeld 5****120 Std.****Prä- und postoperative Pflege von Menschen in allen Altersstufen****Voraussetzungen:**

BHF 1a, BHF 2, BHF 3a, BHF 1b, BHF 3b, BHF 4

**Zielgruppe**

- Menschen aller Altersstufen
- Interdisziplinäres Team

**Setting**

- Krankenhaus – Chirurgische bzw. Integrative Stationen mit chirurgischen Versorgungsbereichen

**Übergeordnete Kompetenz**

Die Lernenden nutzen den Pflegeprozess bei der Planung der regelgeleiteten stationären prä- und postoperativen pflegerischen Versorgung von zu Pflegenden aller Altersstufen.

**Teilkompetenz 1****BHF-Bezug:** 1a, 2, 3a, 3b, 8, 11, 14, 17, 18

Sie beobachten und interpretieren die Pflegephänomene und medizinische Symptome in Folge von Operationen, geben ihre Erkenntnisse weiter und wirken entsprechend ihrem Kenntnisstand an der Durchführung der erforderlichen medizinisch-diagnostischen und -therapeutischen Maßnahmen mit. Sie schätzen den Zustand akuter chirurgischer Wunden ein und wenden Grundprinzipien der Versorgung von Wunden an.

**Situationsrahmen**

- Pflegeprozess von Aufnahme bis Entlassung im Arbeitsfeld Chirurgie
- Hygienisches Handeln in der perioperativen Versorgung und im Umgang mit akuten Wunden
- Rechtliche Rahmenbedingungen operativer Eingriffe beachten

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden erläutern grundlegende Anforderungen der prä- und postoperativen Versorgung und planen die regelgeleitete prä- und postoperative Versorgung von zu Pflegenden aller Altersstufen.
  - Besonderheiten der Pflegeprozessplanung in der chirurgischen klinischen Akutversorgung
  - Interventionen der präoperativen Versorgung
  - Übernahme aus dem Aufwachraum
  - Chirurgische Eingriffe und deren Auswirkungen für die zu Pflegenden: Laparoskopie/Arthroskopie, offene chirurgische Eingriffe
  - Überblickswissen zu Anästhesieverfahren
  - Rechtliche Regelungen im Kontext von Operationen: Körperverletzung, Aufklärung, Einwilligung
  - Die Rechte von Kindern insbesondere vor, während und nach einem Krankenhausaufenthalt – gesetzliche Regelungen und normative Empfehlungen (EACH-Charta für Kinder im Krankenhaus)
2. Die Lernenden setzen sich mit der prä- und postoperativen Versorgung bei ausgewählten chirurgischen Eingriffen auseinander.
  - Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk, Appendektomie, Chirurgische Wundtoilette (Wunddebridement), Tonsillektomie
  - Wundversorgung nach chirurgischen Eingriffen
  - Vorgehen bei der selbständigen Erarbeitung von pflegerisch erforderlichen Wissensinhalten zu einem geplanten chirurgischen Eingriff
    - Recherchestrategien im WWW – Einschätzung der Information
    - Umgang mit Nachschlagewerken in Pflege und Medizin
  - Thromboseprophylaxe inklusive Herz-Kreislauf, Gefäße, Thrombose, Blut- und Blutbestandteile
  - Planung und Durchführung der Ganzkörperwäsche sowie der Pflegehandlungen mit liegenden Zu- und Abgängen (Drainagesysteme)
  - Transurethrale und suprabubische Katheter pflegen, Einführung Zystitisprophylaxe
  - Postoperative Komplikationen
  - Pflege bei Fieber
  - Verstehen und Verständigung bei Verwirrheitssymptomen in Folge eines postoperativen Delirs

3. Die Lernenden beschreiben das strukturierte Handeln der Abläufe von der Aufnahme bis zur Entlassung. Dabei integrieren sie die individuellen Bedürfnislagen in den Pflegeprozess.
  - Standardisierung von Pflegesystemen und Ablauforganisationen im klinischen Alltag
  - Aufnahme von Patienten im chirurgischen Fachbereich (Selektiv geplant/Akutaufnahme)
  - Prinzipien des pflegerischen Entlassungsmanagements
4. Die Lernenden vergleichen die Formen einer strukturierten Pflegeprozessplanung in standardisierten Versorgungsabläufen mit den Anforderungen an die Patientinnen und Patienten und das medizinisch-pflegerische Team in ungeplanten Akut- oder Notfallsituationen. Dabei erläutern sie Anlässe, in denen von den standardisierten Abläufen abgewichen wird.

**Teilkompetenz 2**

BHF-Bezug: 1b, 2, 3a, 3b, 4, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 19

Die Lernenden begleiten Klein- und Schulkinder mit ihren Angehörigen wie auch ältere Menschen und deren Bezugspersonen durch den Krankenhausaufenthalt. Sie unterstützen sie bei der Bewältigung von mit der Operation sowie dem Krankenhausaufenthalt verbundenen Herausforderungen und stimmen die Interaktion sowie den Pflegeprozess auf den physischen, emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand ab.

**Situationsrahmen**

- Pflege von Menschen aller Altersstufen in der Chirurgie
- Rechtliche Rahmenbedingungen operativer Eingriffe
- Kommunikation und der Umgang mit Angst und akutem Schmerz in Bezug auf chirurgische Eingriffe

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden setzen sich mit dem Begriff Pflegephänomen nach Käppeli auseinander.
2. Die Lernenden bearbeiten die Pflegephänomene Angst und Schmerz. Die Lernenden beschreiben die Bedürfnisse und Ängste von Menschen aller Altersstufen (z. B. Kinder und Menschen mit kognitiven Einschränkungen) und ihren Familien bei chirurgischen Eingriffen.
  - Interventionen zur Angstreduktion in Verbindung mit einem chirurgischen Eingriff (insbesondere bei Kindern in unterschiedlichen Entwicklungsphasen mit ihren Bezugspersonen)
3. Die Lernenden wenden grundlegende Prinzipien der Pharmakologie und die damit zusammenhängenden rechtlichen Rahmenbedingungen an.
  - Schmerzmedikation
  - subkutane Injektion: Heparin
  - Anordnungs-, Durchführungs- und Übernahmeverantwortung
4. Sie kennen die komplexen Zusammenhänge zwischen physischer, mentaler und psychischer Entwicklung und die Bedeutung des familiären Umfeldes. Dazu analysieren sie den kindlichen Entwicklungsprozess (von 1–10 Jahren) als Ursache für mögliche Kommunikationsbarrieren. Die Lernenden erproben ein altersgerechtes Kommunikationsverhalten.
5. Die Lernenden können Kenntnisse über die präoperative Vorbereitung mit der postoperativen Versorgung verbinden. Sie wählen passende pflegerische Interventionen der prä- und postoperativen Pflege aus.
6. Sie gestalten formelle und informelle Informationsgespräche im Rahmen von chirurgischen Eingriffen. Dadurch erweitern, üben und festigen sie ihre Fähigkeiten in der pflegerischen Kommunikation, der Informationsweitergabe sowie der Instruktion/Anleitung zu gezielten Handlungen.
  - Individuell angepasste Informationsvermittlung insbesondere bei Kindern
  - Bezugspersonen informieren – Vorgehen/Verpflichtungen/Grenzen

**Teilkompetenz 3**

BHF-Bezug: 3a, 7

Sie beteiligen sich an einer effektiven interdisziplinären Zusammenarbeit in der Versorgung und Behandlung von chirurgischen Patientinnen und Patienten. Durch ihre fachlich begründete, verantwortungsvolle Mitwirkung im Versorgungsprozess tragen sie zur Gewährleistung der Patientensicherheit und zur Stärkung von Selbstmanagementfähigkeiten und Gesundheitskompetenz der zu Pflegenden bei.

**Situationsrahmen**

Spannungsfeld der organisatorischen und ökonomischen Rahmenbedingungen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Im Zusammenhang mit Operationen vergleichen die Lernenden die Aufgaben, Interessen und Strukturen verschiedener Berufsgruppen im Krankenhaus. Sie kennen deren rechtliche und organisatorische Arbeitsgrundlagen.
  - Zusammenarbeit mit anderen Professionen und Pflegespezialisten im chirurgischen Fachbereich (Wundmanagement/Pain Nurse)
2. Die Lernenden erkennen und verstehen exemplarisch relevante gesundheits-ökonomische Aspekte von Operationen. Sie bewerten diese aus der Perspektive der zu pflegenden Menschen, der pflegerischen Profession und der Institution.
  - Ambulantes Operieren – Konsequenzen für das professionelle Selbstverständnis der Pflegenden
3. Die Lernenden erkennen das Spannungsfeld zwischen der individuellen Pflegeprozessplanung und der erlebten Pflegewirklichkeit
  - Arbeits-, Beziehungs- und Systemstrukturen (auch Organigramme) der akutklinischen Versorgung
  - Einführung Krankenhausökonomie – Abrechnung und Bedeutung des chirurgischen Leistungsspektrums
  - Ambiguitätstoleranz

|   |   |                                  |
|---|---|----------------------------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 6</b>  |   | <b>80 Std.</b>                   |
| In Notfallsituationen angemessen handeln  |   |                                  |
| <b>Voraussetzungen:</b><br>BHF 1a, BHF 2, BHF 3a, BHF 1b; mit BHF 5 muss eine Abstimmung hinsichtlich der Wundversorgung/Verbände erfolgen, wenn BHF 6 vorgezogen werden soll.  |   |                                  |
| <b>Zielgruppe</b>   | <b>Setting</b>  |                                  |
| • akut kranke Menschen aller Altersstufen   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akutklinik</li> <li>• Notfallambulanz</li> <li>• Langzeitversorgung</li> </ul> |                                  |
| <b>Übergeordnete Kompetenz</b><br>Die Lernenden übernehmen Mitverantwortung und wirken in Notfallsituationen mit.   |   |                                  |
| <b>Teilkompetenz 1</b>  |   | <b>BHF-Bezug: 7, 8, 18</b>       |
| Die Lernenden erkennen akute lebensbedrohliche Situationen, insbesondere solche, die das Herz-Kreislauf-System betreffen, und wirken an erforderlichen Sofortmaßnahmen mit. Sie beobachten den Krankheitsverlauf und leiten erhobene Daten weiter.  |   |                                  |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Notfallversorgung (Fokus: Herz-Kreislauf-System)   |   |                                  |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |   |                                  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden erläutern exemplarisch den Versorgungsverlauf bei einem Menschen mit akutem Myokardinfarkt von der Notaufnahme über die Intensivstation bis zur Überleitung in die Reha-Klinik.</li> <li>2. Die Lernenden erweitern ihre Kompetenzen in der Umsetzung von Maßnahmen der Ersten Hilfe und wirken an Sofortmaßnahmen bei verschiedenen potentiell lebensbedrohlichen Phänomenen mit.</li> </ol>   |   |                                  |
| <b>Teilkompetenz 2</b>  |   | <b>BHF-Bezug: 1a, 2, 5, 7, 8</b> |
| Die Lernenden wirken bei zu Pflegenden aller Altersgruppen und unterschiedlichen Gefährdungsstufen an der Durchführung von ärztlichen angeordneten medizinisch-diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mit.  |   |                                  |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Mitwirken bei diagnostischen-therapeutischen Maßnahmen und Ableitung pflegerischer Interventionen  |   |                                  |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |   |                                  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden können Notfallmedikamente nach AVO sowie i.m. Injektionen verabreichen und wirken bei BE und i.v. Injektionen mit. Sie kennen das EKG und das Manchester-Triage-System.</li> <li>2. Die Lernenden beachten die besonderen rechtlichen Grundlagen der Notfallversorgung und die Aufgaben der unterschiedlichen Berufsgruppen (Delegation, Anordnungs- und Durchführungspflicht, Garantenstellung, Schweigepflicht, unterlassene Hilfeleistung und rechtfertigender Notstand).</li> </ol> |   |                                  |

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <b>Teilkompetenz 3</b>   | <b>BHF-Bezug: 3a, 8, 13, 15</b> |
| Die Lernenden begleiten Patienten und ihre Bezugspersonen in existentiellen Situationen.   |                                 |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Notfälle als existenzielle Situationen für Betroffene und Bezugspersonen begreifen  |                                 |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |                                 |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden reflektieren eigenes „Funktionieren“ in Krisensituationen.</li> <li>2. Die Lernenden vollziehen die Belastungen nach, die die Arbeit der Professionellen im Arbeitsfeld der Notaufnahme mit sich bringt, und identifizieren individuelle Möglichkeiten, die professionelle Distanz zu wahren.</li> <li>3. Sie machen sich bewusst, dass Notfallsituationen und Interventionen mit gravierenden Folgen für das Leben von Betroffenen und deren Bezugspersonen verbunden sein können.</li> <li>4. Die Lernenden entwickeln Strategien um Ruhe und Sicherheit zu bewahren.</li> </ol> |                                 |
| <b>Teilkompetenz 4</b>   |                                 |
| Die Lernenden orientieren sich bei der Organisation ihrer Arbeit an Modellen der Handlungsstrukturierung und an gültigen Notfallplänen.  |                                 |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Algorithmen als strukturierende Elemente  |                                 |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |                                 |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden lernen mit Flow-Charts bzw. dem Denken in Algorithmen ein weiteres Planungsinstrument zur Strukturierung und Verschriftlichung von Handlungsabläufen kennen, das insbesondere in der Notfallmedizin zur Anwendung kommt, aber auch für die Modellierung von anderen Prozessabläufen genutzt werden kann (aktuelle Reanimationsleitlinien des European Resuscitation Council für Erwachsene und Kinder, Kommando-Kommunikation).</li> </ol>   |                                 |

|   |   |                                |
|---|---|--------------------------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 7</b>  |   | <b>100 Std.</b>                |
| Pflege, Gesundheitsförderung und Prävention im Arbeitsfeld der häuslichen Pflege am Beispiel häufig auftretender Gesundheitsstörungen und Einschränkungen   |   |                                |
| <b>Voraussetzungen:</b><br>BHF 5 mit den dort aufgeführten Voraussetzungen sowie Teile von BHF 6  |   |                                |
| <b>Zielgruppe</b>   | <b>Setting</b>  |                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• ältere Menschen mit längerfristigem Pflegebedarf</li> <li>• Familien mit pflegbedürftigen Kindern</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• häusliche Pflege/ambulante Pflege</li> </ul> |                                |
| <b>Übergeordnete Kompetenz</b>  |   |                                |
| Die Lernenden wirken an der Organisation von Pflegeprozessen im häuslichen Umfeld der zu pflegenden Menschen mit, führen geplante Pflegemaßnahmen im täglich wiederkehrenden Rhythmus durch und evaluieren und aktualisieren die geplante Pflege im situativ erforderlichen Rahmen. Sie bereiten sich durch dieses berufliche Handlungsfeld auf einen Praxiseinsatz bei einem ambulanten Pflegedienst vor bzw. bereiten dort gemachte Erfahrungen nach und ordnen sie theoretisch in ihr sich entwickelndes Verständnis von professioneller Pflege ein.   |   |                                |
| <b>Teilkompetenz 1</b>  |   | <b>BHF-Bezug:</b> 3a, 10, 24   |
| Sie berücksichtigen die besonderen Arbeitsbedingungen in den privaten Räumen fremder Menschen. Dabei berücksichtigen sie die gesundheitlichen Einschränkungen, die Wohnsituation und die lebensweltlich geprägten Wünsche und Bedürfnisse.  |   |                                |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Arbeitsfeld häusliche Pflege   |   |                                |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |   |                                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden kennen die Besonderheiten der Arbeitsorganisation (Tourenplanung, Hygiene, Medikamente, Hilfsmittel).</li> <li>2. Sie berücksichtigen das Grundrecht auf Selbstbestimmung im Kontext der Anomie zur Fürsorgepflicht (Privatsphäre, Einbeziehung von Angehörigen, auch Vollmacht und Patientenverfügung).</li> </ol>   |   |                                |
| <b>Teilkompetenz 2</b>  |   | <b>BHF-Bezug:</b> 8, 9, 10, 12 |
| Die Lernenden gestalten die Kommunikation auf der Basis einer von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz bestimmten Grundhaltung insbesondere bezüglich kultureller und/oder sprachliche Barrieren in der Verständigung. Sie setzen unterstützende Interventionen ein um diese zu überbrücken.  |   |                                |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Beziehungsgestaltung in der häuslichen Pflege  |   |                                |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |   |                                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden erkennen die pflegerischen und kommunikativen Anforderungen bezogen auf alleinstehende wie familiär gebundene Menschen in unterschiedlichen Lebensaltern, Lebenswelten und Kulturen.</li> <li>2. Sie entwickeln ein Verständnis für typische Konfliktsituationen und widersprüchliche Handlungsanforderungen in der häuslichen Pflege.</li> <li>3. Sie berücksichtigen die Bedeutung sozialer Netzwerke und sozialer Ressourcen um Isolation und Vereinsamung vorzubeugen.</li> <li>4. Sie berücksichtigen Seh- und Hörbeeinträchtigungen der zu Pflegenden <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie, Physiologie, Pathologie des Auges (Glaukom, Katarakt) und des Ohres (Schwerhörigkeit)</li> <li>• Umgang mit Hilfsmitteln (Brille, Hörgerät)</li> </ul> </li> </ol> |   |                                |

|   |  |
|---|--|
| <b>Teilkompetenz 3</b>  | <b>BHF-Bezug:</b> 1a, 3, 10, 12                |
| Die Lernenden führen mit den zu pflegenden Menschen Aufnahmegespräche für eine künftige häusliche Versorgung. Sie erheben gesundheitsbezogene Daten, schätzen diese ein und planen mit den zu Pflegenden und ihren Bezugspersonen geeignete gesundheitsförderliche, präventive und kurative Maßnahmen.  |  |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Pflegeprozess in der häuslichen Pflege   |  |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sie erweitern mit Hilfe des Strukturmodells ihre Strategien im Führen von Aufnahmegesprächen, indem sie individuelle und gesellschaftliche Hintergründe beleuchten (z.B. Sprachbarrieren, Hör- und Sehbeeinträchtigungen, Migrationserfahrungen, Diversität).</li> <li>2. Sie erfassen bedeutsame Orientierungsmuster, elementare Bedürfnisse und Haltungen der zu Pflegenden.</li> <li>3. Sie entwickeln Verständnis für einen für sie fremden Lebenslauf, für die Situation und das Verhalten des zu pflegenden Menschen.</li> <li>4. Sie erkennen den besonderen Einfluss des individuellen Gesundheits- und Krankheitsverständnisses und -verhaltens der zu Pflegenden auf den Pflegeprozess (Salutogenese, Verhaltens-, Verhältnisprävention, WHO/Ottawa-Charta)</li> </ol>  |  |
| <b>Teilkompetenz 4</b>  | <b>BHF-Bezug:</b> 1b, 2, 3a, 3b, 5, 11, 15, 20 |
| Sie geben den zu pflegenden Menschen bzw. ihren Bezugspersonen gesundheitsbezogene, individuell angepasste Informationen mit dem Ziel der Gesundheitsförderung und Prävention bezogen auf typische, weit verbreitete Zivilisationserkrankungen (Diabetes mellitus Typ II). Zudem nehmen sie ihr eigenes Gesundheitsverhalten sowie ihre persönlichen Lebensgewohnheiten wahr und vergleichen diese mit den Intentionen einer gesunden Lebensführung.  |  |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Begleitung von Menschen mit Diabetes mellitus Typ II   |  |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden erklären die Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie des endokrinen Systems und der Steuerung des Stoffwechsels sowie die therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen insbesondere bei Diabetes mellitus.</li> <li>2. Aus gesundheitswissenschaftlicher Perspektive erklären sie die Auswirkungen des Bewegungs- und Ernährungsverhaltens und der Lebensverhältnisse auf die Gesundheit.</li> <li>3. Sie schätzen den je aktuellen Gesundheitszustand anhand beobachtbarer Daten ein und erkennen sich anbahnende Komplikationen (Diabetisches Fußsyndrom).</li> <li>4. Sie beteiligen sich an Assessment und Versorgung chronischer Wunden und Wundmanagement (inkl. Expertenstandard).</li> <li>5. Sie erkennen Notfallsituationen in der häuslichen Pflege – Auffinden einer Person mit hyper-/hypoglykämischer Entgleisung – und handeln angemessen.</li> <li>6. Sie erproben Ansätze einer strukturierten Informationsgabe (Weiterführung selbstbestimmter Lebensführung, ggf. Lebensstilmodifikation, Vermeidung von Komplikationen und Spätfolgen, Frühwarn- und Notrufsysteme).</li> <li>7. Sie beteiligen sich an der Anleitung/Instruktion zur selbständigen Blutzuckermessung und der Insulin-Injektion.</li> </ol> |  |
| <b>Teilkompetenz 5</b>  |  |
| Die Lernenden unterstützen zu pflegende Menschen in der Vor- und Nachbereitung eines ambulanten chirurgischen Eingriffs und bei der postoperativen Nachsorge.   |  |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Prä- und postoperative Begleitung bei ambulanten Eingriffen  |  |

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. In Anknüpfung an ihre Kenntnisse in der chirurgischen Pflege der Akutklinik arbeiten sie die medizinischen Grundlagen ambulanter chirurgischer Eingriffe und Untersuchungen sowie die erforderliche Vorbereitung und Nachsorge heraus.
2. Sie beteiligen sich an der Begleitung von ambulanten Eingriffen (Magen-/Darmspiegelung, Katarakt-OP)

**Teilkompetenz 6**

**BHF-Bezug:** 4, 5, 8, 9, 15, 22

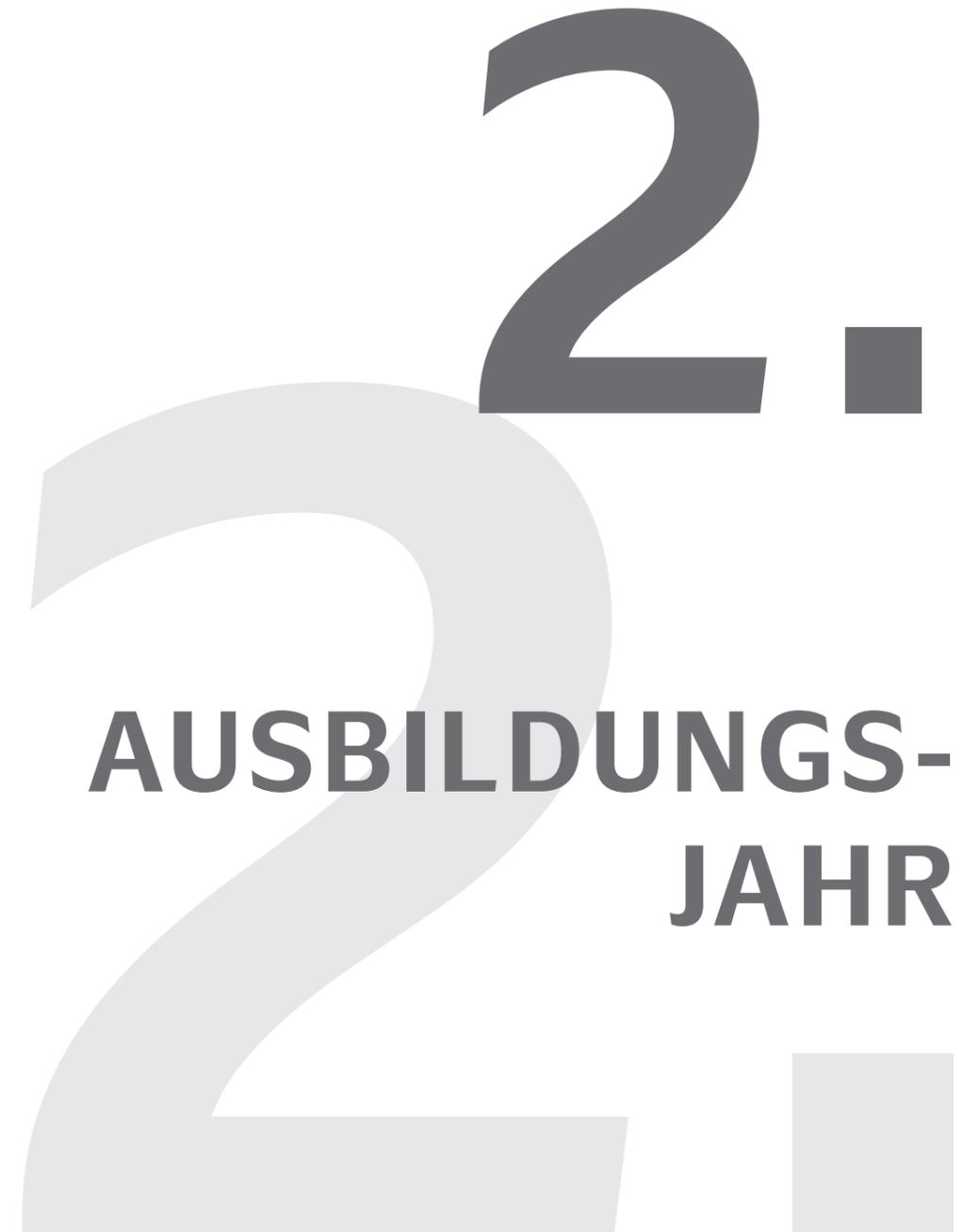
Die Lernenden beteiligen sich unter Beachtung der rechtlichen Regelungen zur Leistungserbringung an der effektiven interdisziplinären Zusammenarbeit in diesem Versorgungsbereich und berücksichtigen die finanziellen Rahmenbedingungen.

**Situationsrahmen**

Rahmenbedingungen häuslicher und ambulanter Pflege

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Sie unterscheiden die verschiedenen Angebote ambulanter Pflegedienste (inkl. Pflegebedarfe von Kindern in der ambulanten Pflege).
2. Sie kennen die Grundlagen zu Struktur und Finanzierung von Unterstützung und Pflege, Gesundheitsförderung und Prävention im häuslichen Bereich (SGB V, SGB XI).
3. Sie erkennen die Anforderungen der selbständigen Arbeitsweise in der ambulanten Pflege.
4. Sie beteiligen sich an der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit.



|  |                 |
|--|-----------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 8</b>   | <b>100 Std.</b> |
| Menschen mit mehrfachen gesundheitlichen Einschränkungen auf internistischen, geriatrischen oder pädiatrischen Stationen pflegerisch versorgen und ihre individuelle Situation verstehen |                 |

**Voraussetzungen:**

Berufliche Handlungsfelder des 1. Ausbildungsjahres

**Zielgruppe**

- Menschen mit chronischen Erkrankungen

**Setting**

- Krankenhaus
  - Internistische und interdisziplinäre Stationen
  - geriatrische Stationen
  - pädiatrische Stationen mit Schwerpunkt in der inneren Medizin

**Übergeordnete Kompetenz**

Die Lernenden begründen ihr Pflegehandeln auf Basis von zentralen pflege- und bezugswissenschaftlichen Theorien und beteiligen sich an der Organisation und an der Erstellung von Pflegediagnosen und leiten daraus Maßnahmen ab zur Versorgung chronisch erkrankter Menschen auf internistischen Stationen. Die Lernenden berücksichtigen bei der Durchführung der Pflege rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen im Krankenhaus.

**Teilkompetenz 1****BHF-Bezug:** 1a, 1b, 3a, 3b, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 24

Die Lernenden nutzen Instrumente der Pflegediagnostik zur Beschreibung des Pflegebedarfs. Sie erkennen gesundheitsbezogene Risiken und Ressourcen, insbesondere bei Kindern und älteren Menschen. Die Lernenden erfassen die Bewältigungsstrategien von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen bei chronischen Erkrankungen im Krankenhaus.

**Situationsrahmen**

Pflegeprozess mit Schwerpunkt Pflegediagnostik gestalten

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden lernen Pflegediagnosen (NANDA-I) kennen und definieren typische Pflegediagnosen im Zusammenhang mit beeinträchtigter Atmung.
2. Die Lernenden wenden Instrumente der Pflegediagnostik an und begründen deren Nutzung mit Blick auf die chronischen Erkrankungen COPD, Herzinsuffizienz und Asthma bronchiale und deren Begleitsymptomaten.
3. Sie erweitern und vertiefen ihre Kompetenz in der Gesprächsführung und nutzen dabei:
  - biographisch narrative Interviews mit chronisch kranken Menschen zur Erstellung der Info-Sammlung
  - klientenzentrierte Interaktion nach Rogers®
4. Sie berücksichtigen Veränderungen der Lebenssituation durch länger andauernde, chronische oder multiple Krankheitsepisoden.

**Teilkompetenz 2****BHF-Bezug:** 1b, 2, 4, 5, 6, 7, 11, 13, 14, 15, 20, 21, 22, 24

Die Lernenden beraten die zu Pflegenden mit chronischen Erkrankungen zu Gesunderhaltung und Prävention, insbesondere im Hinblick auf die Vorbeugung von Begleiterkrankungen und planen auf der Basis der Pflegediagnostik die präventiven Pflegemaßnahmen und führen diese durch. Zudem unterstützen sie bei diagnostisch-therapeutischen Maßnahmen.

**Situationsrahmen**

Gestaltung pflegerischer Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention, einschließlich Kommunikation und Edukation

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden kennen die Begriffe der Pflegeedukation und Gesundheitsförderung (Resilienz – Coping – Compliance – Adhärenz – Selbstwirksamkeit – Selbsthilfeaktivitäten – Empowerment)
2. Im Bereich der kommunikativen Interventionen/edukativen Pflege differenzieren sie zwischen Information, Anleitung, Schulung, ergebnisoffener Beratung und Therapie. Bei der Gestaltung der kommunikativen Intervention berücksichtigen sie die individuellen Bedürfnisse der verschiedenen Altersgruppen.
3. Die Lernenden wenden den Beratungsprozess nach Hummel-Gaatz und Doll an.
4. Sie erklären die jeweiligen medizinisch-therapeutischen Behandlungsansätze und kennen erforderliche medizinisch-diagnostische und therapeutische Maßnahmen. Daraus leiten sie gesundheitsbezogene Risiken insbesondere bei Kindern und älteren Menschen sowie geeignete Präventionsmaßnahmen ab.
  - Pneumonie inklusive Prophylaxe
  - Atemunterstützende Maßnahmen
  - Pharmakologie: Resorption und Abbau von Medikamenten, Altersabhängigkeit der Dosierung, Wechselwirkungen unter Berücksichtigung von Multimorbidität, Pharmakokinetik, Geschlechtsabhängigkeit
  - Therapeutika bei Atemwegserkrankungen
  - Elektrolyt-/Säure-Basen-/Wasser-Haushaltsmanagement
  - Sofortmaßnahmen bei Verdacht auf Lungenembolie
  - Mitwirkung bei der internistischen Diagnostik und deren Bewertung (Parameter Lunge und Herz)
  - Infusionstherapie
  - Angebote zur Förderung des psychischen Wohlbefindens
  - Gesundheitsförderliche und präventive Angebote für verschiedene Zielgruppen

**Teilkompetenz 3****BHF-Bezug:** 5

Die Lernenden berücksichtigen bei der Durchführung der Pflege rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen im Krankenhaus.

**Situationsrahmen**

Krankenhausfinanzierung und Arbeitsalltag

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden reflektieren die Grundlagen der Krankenhausfinanzierung und deren Auswirkung auf ihre tägliche Arbeit.

**Teilkompetenz 4****BHF-Bezug:** 1b

Sie gehen selbstfürsorglich mit sich um und unterstützen sich gegenseitig bei der Be- und Verarbeitung von belastenden Erfahrungen im Rahmen kollegialer Beratung am Beispiel von Erfahrungen im Umgang mit chronisch kranken Menschen.

**Situationsrahmen**

Auseinandersetzung mit belastenden Situationen in der Pflege

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden nutzen die im Unterricht erarbeiteten Aspekte und Methoden der kollegialen Beratung ab diesem Beruflichen Handlungsfeld in einer kontinuierlichen, selbstorganisierten Form. Sie erreichen damit eine reflexive Aufarbeitung und Lösungssuche für Probleme, denen sie im Praxisfeld bzw. im gesamten Ausbildungskontext gegenüberstehen.

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 9</b>  |   | <b>70 Std.</b>                          |
| Menschen mit neurologischen Einschränkungen pflegen   |   |   |
| <b>Voraussetzungen:</b><br>Berufliche Handlungsfelder des 1. Ausbildungsjahres  |   |   |
| <b>Hinweise zur Planung möglicher Lernsituationen</b><br>Die Ziele/Inhalte des Beruflichen Handlungsfeldes sollen eine Grundlage für pflegerische Kompetenzen im neurologischen Bereich legen. Eine Weiterführung und Vertiefung erfolgen v.a. in BHF 19. Zur Schwerpunktsetzung ist eine schulinterne Absprache notwendig.   |   |   |
| <b>Zielgruppe</b>   | <b>Setting</b>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>akut Kranke z. B. mit neurologischer Schädigung</li> <li>Menschen im eingeschränkten/minimalen Bewusstseinszustand</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Neurologie</li> <li>Frührehabilitation</li> <li>stationäre Langzeitversorgung</li> </ul> |   |
| <b>Übergeordnete Kompetenz</b><br>Die Lernenden beteiligen sich an der Organisation, Steuerung, Durchführung und Evaluation des Pflegeprozesses bei zu pflegenden Menschen nach neurologischen Akutereignissen.   |   |   |
| <b>Teilkompetenz 1</b>  |   | <b>BHF-Bezug:</b> 5, 10, 12, 14, 18, 19 |
| Die Lernenden schätzen den Pflegebedarf der zu pflegenden Menschen ein, insbesondere wenn sie im Bereich der Wahrnehmungs-, Bewegungs- und Interaktionsfähigkeit erheblich eingeschränkt sind.  |   |   |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Auseinandersetzung mit neurologischen Krankheitsbildern und deren Folgen für die Betroffenen   |   |   |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Die Lernenden erweitern ihr Verständnis von den physiologischen Zusammenhängen des Nervensystems (Propriozeption und Bewegungssteuerung).</li> <li>Die Lernenden erklären häufig vorkommende neurologische Krankheitsbilder (Hirnfarkt, SHT, Asphyxie).</li> <li>Die Lernenden analysieren die physischen und sozial-emotionalen Folgen dieser neurologischen Erkrankungen für die betroffenen Menschen. Im Mittelpunkt stehen dabei vor allem die Einschränkungen des Bewusstseins sowie in der Wahrnehmung und der Steuerung von Bewegungsabläufen sowie beobachtbare Einschränkungen bei der Durchführung von verschiedenen alltäglichen Handlungen und in der Interaktion (Minimaler Bewusstseinszustand, Hemiplegie/-parese, Aphasie, Apraxie, Dysphagie, veränderte Körperwahrnehmung).</li> <li>Die Lernenden kennen situationsspezifische Assessmentinstrumente der Rehabilitation zur Einschätzung des Pflegebedarfes (Barthel Index, erweiterter Barthel-Index, FIM).</li> </ol> |   |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Teilkompetenz 2</b>  | <b>BHF-Bezug:</b> 11, 14                |
| Sie verstehen das Verhalten der betroffenen Menschen und nonverbale Signale als Ausdrucksformen von Interaktion und reagieren darauf mit geeigneten verbalen und nonverbalen Interaktionsangeboten.   |   |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Ethisch reflektiert handeln  |   |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Sie begegnen möglichen Situationen der (Selbst)-Überforderung, indem sie Aspekte und Methoden der kollegialen Beratung zur reflexiven Aufarbeitung und Lösungssuche nutzen.</li> <li>Sie erarbeiten Möglichkeiten zur Verständigung mit Menschen, die aufgrund eines neurologischen Akutereignisses in ihrer Kommunikation eingeschränkt sind.</li> <li>Sie setzen sich mit dem Begriff der Behinderung und dem gesellschaftlichen Umgang mit Behinderung auseinander. (UN-Behindertenrechtskonvention, ICF-Modell der WHO, Bundesteilhabegesetz)</li> <li>Sie diskutieren Chancen und Grenzen der therapeutischen Wirksamkeit von Pflege am Beispiel des minimalen Bewusstseinszustandes.</li> <li>Sie werden sich der damit verbundenen ethischen Problemstellungen bewusst (ethische Auseinandersetzung mit Dilemmata, ethische Fragestellungen in Verbindung mit der Pflege z. B. von Menschen im eingeschränkten Bewusstseinszustand identifizieren und Dilemmata, z. B. im Spannungsfeld von gesellschaftlicher Verantwortung, Wissenschaftliche Erklärungsansätze und Forschungsergebnisse (auch widersprüchliche) zu Prognose und Lebensqualität von Menschen im eingeschränkten/minimalen Bewusstseinszustand.</li> </ol> |   |
| <b>Teilkompetenz 3</b>  | <b>BHF-Bezug:</b> 1a, 3b, 7, 10, 14, 19 |
| Die Lernenden wählen gezielt gesicherte Pflegemaßnahmen aus, die zum Erhalt und zur Wiedererlangung von Alltagskompetenz beitragen können, evaluieren deren Wirkungen gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen und bringen die Ergebnisse in den Austausch des Versorgungsteams ein.  |   |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Pflegeprozessgestaltung im Bereich der rehabilitativen Pflege  |   |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Die Lernenden arbeiten auf der Basis einer pfegetheoretisch begründeten Prozessgestaltung im Bereich der rehabilitativen Pflege solche Interventionen heraus, die zur Wiederanbahnung und Förderung von verlorengegangenen Ressourcen führen können (Pfegetheorie nach Krohwinkel, Basale Stimulation®, Bobath-Konzept®).</li> <li>Sie informieren die zu pflegenden Menschen und deren Bezugspersonen über mögliche rehabilitative Interventionen, legen gemeinsam mit ihnen situationsbedingte Rehabilitationsziele fest und evaluieren diese.</li> <li>Die Lernenden erhalten einen Überblick über die Angebotsstruktur der Rehabilitation und die rechtlichen Rahmenbedingungen in Deutschland.</li> </ol>   |   |

**Teilkompetenz 4**

Die Lernenden unterstützen die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen in Abstimmung mit anderen Berufsgruppen und Fachexperten bei der Auswahl und individuell anzupassenden Nutzung von technischen und digitalen Hilfsmitteln zur Kompensation verlorengangener Fähigkeiten.

**Situationsrahmen**

Umgang mit technischen und digitalen Hilfen

**Zielformulierung/Mindestinhalte**

1. Sie recherchieren technische und digitale Hilfen zur Kompensation und Erweiterung (verlorengangener) menschlicher Fähigkeiten, gewinnen einen ersten Überblick und schätzen die Potenziale und Begrenzungen ein.
2. Sie informieren zu pflegende Menschen zu technischen und digitalen Hilfen und Lösungen.
3. Sie leiten zu Pflegenden und deren Bezugspersonen in der Handhabung von technischen und digitalen Hilfsmitteln an.

**Teilkompetenz 5**

BHF-Bezug: 7, 8

Sie werden sich der besonderen Anforderungen, die der Bereich der rehabilitativen Pflege an die interprofessionelle Zusammenarbeit stellt, bewusst, kennen die Aufgaben der verschiedenen Professionen, bringen die pflegfachliche Sichtweise in das interprofessionelle Team ein und unterstützen die Kontinuität an den Schnittstellen.

**Situationsrahmen**

Interdisziplinäres Arbeiten und pflegerisches Handeln im Bereich der Sekundär- und Tertiärprävention (am Beispiel einer neurologischen Erkrankung)

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden ordnen die Aufgaben und Kompetenzen der weiteren, an der Versorgung und Behandlung der zu pflegenden Menschen und deren Bezugspersonen beteiligten Berufsgruppen ein und organisieren den Rehabilitationsprozess im interprofessionellen Team (Arbeitsfeld Rehabilitation, Abgrenzungen/Schnittstellen, Perspektive der Pflege).
2. Sie wenden die Grundprinzipien der strukturierten, interprofessionellen Fallbesprechung an und bringen dabei die pflegfachliche Sichtweise in die interprofessionelle Kommunikation ein (z.B. Beobachtungen zur Wirkung durchgeführter Interventionen).
3. Sie beteiligen sich an der Verlegungsplanung von zu Pflegenden in andere Versorgungsbereiche und wirken bei der Überleitung mit.

**Teilkompetenz 6**

Anhand von ausgewählten Pflegeinterventionen machen sie sich mit grundlegenden Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung des unmittelbaren Pflegehandelns vertraut, anerkennen die Bedeutung einer wissenschaftlichen Pflege und die Notwendigkeit der Überprüfung der Wissensgrundlagen des eigenen Handelns und erschließen sich zu ausgewählten Fragestellungen pflegewissenschaftliche Theorien, Konzepte, Modelle und evidenzbasierte Studienergebnisse.

**Situationsrahmen**

Einführung in die evidenzbasierte Pflege

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden begründen ihre pflegerischen Interventionen evidenzbasiert am Beispiel der Forschung zur Wirksamkeit der Atemstimulierenden Einreibung.
2. Die Lernenden begründen die Bedeutung wissenschaftlichen Pflegehandelns.

**Berufliches Handlungsfeld 10**

80 Std.

Individuelle Pflegeprozesse zur Unterstützung von Lebensqualität sowie seelischer und körperlicher Gesundheit in der stationären Langzeitpflege strukturieren und umsetzen

**Voraussetzungen:**

BHF 8 (insbesondere die dort vermittelten Aspekte der biografieorientierten Pflege) und BHF 9 (in Bezug auf die Einführung in die grundlegenden Strukturen des Nervensystems)

**Zielgruppe**

- (alte) Menschen, die auf kontinuierliche Unterstützung bei der Lebens- und Alltagsgestaltung angewiesen sind

**Setting**

- stationäre Langzeitpflege

**Übergeordnete Kompetenz**

Die Lernenden beteiligen sich an der Organisation und Durchführung von Pflegeprozessen in der stationären Langzeitpflege unter Berücksichtigung der für diesen Versorgungsbereich relevanten pflegetheoretischen Ansätze.

**Teilkompetenz 1**

BHF-Bezug: 1a, 3a, 3b, 7, 12

Die Lernenden bewerten die Förderung von gesellschaftlicher Zugehörigkeit, von Teilhabe, Autonomie und Lebensqualität der zu pflegenden Menschen als wichtige Aufgabenbereiche des Pflegeberufs in der stationären Langzeitpflege.

**Situationsrahmen**

Orientierung in der stationären Langzeitpflege

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden kennen zentrale Begriffe der Gerontologie und Geragogik.
2. Sie kennen das Spannungsfeld zwischen Autonomiebedarf und Abhängigkeitserleben und achten das Grundrecht auf Selbstbestimmung. Umzug ins Heim – individuelle Statuspassage unter unterschiedlichsten Voraussetzungen (freiwillig, vorbereitet, notgedrungen, kurzfristig, zwangsläufig, häusliche Versorgung nicht länger zufriedenstellend).
3. Sie erkennen den Zusammenhang zwischen pflegerischer Versorgung und gesellschaftlichen und historischen Veränderungen (Geschichte der pflegerischen Versorgung alter Menschen).
4. Sie setzen sich mit Diskriminierungserfahrungen, Minderheitenstress und Stigmatisierung im Kontext der Diversität auseinander.
5. Sie kennen die rechtlichen Grundlagen und die Leistungsfinanzierung in diesem Versorgungsbereich (Finanzierung und Kalkulation der Pflege in der stationären Langzeitversorgung, SGB XI, Begriff „Pflegebedürftigkeit“, Versorgungsformen im Rahmen von Pflegebedürftigkeit, Betreuungsrecht, Hamburger Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz).

**Teilkompetenz 2** **BHF-Bezug:** 1a, 1b, 3a, 3b, 5, 7, 8, 9, 12, 14, 16, 19

Die Lernenden wenden den Pflegeprozess in der stationären Langzeitpflege unter Berücksichtigung der für diesen Versorgungsbereich relevanten pflegetheoretischen Ansätze an.

**Situationsrahmen**

Nutzung der individuellen Lebensgeschichte als Schlüssel zur Pflege

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden begründen die pflegerische Prozessgestaltung mittels spezifischer Pflegetheorien und wenden entsprechende Pflegekonzepte an (Krohwinkel, Konzept Lebenswelt und Lebensweltorientierung).
2. Sie erproben das Konzept der Biografiearbeit und der biografischen Gesprächsführung als Ansatz zur Erfassung von Informationen sowie zur Identifizierung von Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung.
3. Sie fördern die Lebensqualität und die soziale Integration durch Angebote der sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe sowie durch Gesprächsangebote. Sie berücksichtigen dabei unterschiedliche Altersgruppen.
4. Sie reflektieren den professionellen Beziehungsaufbau in langfristigen Pflegekontakten im Spannungsfeld von Nähe und Distanz.

**Teilkompetenz 3** **BHF-Bezug:** 2, 3a, 3b, 7, 9, 16

Sie nutzen spezifische (geriatriische) Assessments und Pflegediagnosen, um den Pflegebedarf zu beschreiben und handeln gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen die Pflegeprozessgestaltung aus.

**Situationsrahmen**

Den Pflegeprozess in der stationären Langzeitpflege gestalten

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden wenden exemplarisch den Mini Nutritional Assessment an und wählen die Pflegediagnosen nach NANDA-I entsprechend aus.
2. Die Lernenden erkennen veränderte Stimmungslagen/Emotionszustände der zu pflegenden Menschen und gehen auf diese adäquat ein (Pflegediagnosen im Zusammenhang mit Trauern, geringes Selbstwertgefühl, Einsamkeit und Suizidgefahr).
3. Sie wählen Maßnahmen mit den ihnen anvertrauten Menschen individuell aus, um deren Gesundheit zu fördern und deren Autonomie und Selbstbestimmungsrecht zu wahren. Sie reagieren dabei fachgerecht auf akute Veränderungen des Gesundheitszustandes und typische Gesundheitsstörungen des Alltags. (Bewegungsmanagement, Ernährungsmanagement, Beschäftigungs- und Gesprächsangebote; entsprechend der Pflegediagnosen).

**Teilkompetenz 4** **BHF-Bezug:** BHF-Bezug: 2, 7, 9

Die Lernenden setzen sich kritisch mit analogen und digitalen Dokumentationssystemen in der Langzeitpflege auseinander.

**Situationsrahmen**

Beteiligung an der Dokumentation in der stationären Langzeitpflege

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden vergleichen unterschiedliche Formen der Pflegedokumentation und deren Rechtsbestimmungen.
2. Sie bewerten typische Dokumentationssysteme im Hinblick auf Effizienz und den Nutzen für eine individuelle Pflege (Krohwinkel, Strukturmodell).

**Teilkompetenz 5** **BHF-Bezug:** 3b, 5, 7, 8, 9, 12, 15, 16, 19, 23, 24

Die Lernenden stimmen ihr Pflegehandeln im Team ab und übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung der zu pflegenden Menschen.

**Situationsrahmen**

Sich im Arbeitsfeld stationärer Langzeitpflege bewegen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden beschreiben die Arbeitsorganisation (Ablauforganisation, Pflegesysteme: Funktionspflege, Bereichs- und Bezugspflege, Primary Nursing).
2. Sie erläutern die besonderen Anforderungen in Bezug auf eine selbständige Arbeitsweise (Zusammenarbeit mit Haus- und Facharztpraxen inkl. rechtlicher Regelungen).
3. Sie beteiligen sich im Rahmen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit an strukturierten Fallbesprechungen.

**Teilkompetenz 6** **BHF-Bezug:** 3a, 3b, 4, 5, 7, 8, 12, 17, 18, 20, 24

Sie berücksichtigen die erforderlichen Maßnahmen der Hygiene bei häufig auftretenden Infektionskrankungen, die sich durch das enge Zusammenleben von mehreren Menschen ergeben.

**Situationsrahmen**

Hygienisch sicher handeln in der stationären Langzeitpflege

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden fördern und stabilisieren das Immunsystem im Alter (Grundlage: das Immunsystem).
2. Sie beteiligen sich an einer infektionsprophylaktischen Gestaltung des Wohnumfeldes (Risiko Keimverschleppung: Noro-Virus).
3. Sie nutzen Grundsätze der Qualitätssicherung (z. B. Standardhygienepläne, Sicherstellung der Notfallversorgung, Pandemiepläne).
4. Sie reflektieren die Auswirkungen der Hygienemaßnahmen auf die Lebensqualität und das Zusammenleben in der stationären Langzeitpflege.

**Teilkompetenz 7** **BHF-Bezug:** 1b, 8, 12, 15, 23

Die Lernenden nehmen eigene Emotionen in der Interaktion mit Menschen wahr. Sie reflektieren den Widerspruch zwischen Nah-Sein in der Pflegebeziehung und Fremdheitserleben in der Begegnung mit unterschiedlichen Lebensentwürfen und Lebenswelten.

**Situationsrahmen**

Umgang mit unterschiedlichen Lebensentwürfen, Lebenswelten und existenzielle Erfahrungen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden erkennen das Spannungsfeld zwischen Empathie und Abgrenzung, den Zusammenhang zwischen Körperausdruck und Emotion und reflektieren Phänomene der Gefühlsübertragung.
2. Sie erkennen den Zusammenhang zwischen eigenen Macht- und Ohnmachtserfahrungen in der Pflege.
3. Sie erkennen in diesem Zusammenhang Anzeichen von Gewalt im Pflegealltag und verwenden Methoden, um Situationen zu reflektieren, in denen Machtmissbrauch oder Aggression auftreten können.
4. Sie nutzen und erweitern das Konzept der Kollegialen Beratung.

|  |                 |
|--|-----------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 11</b>  | <b>100 Std.</b> |
| Säuglinge, Kinder und Jugendliche mit ihren Familien in gesundheitsförderlichen, präventiven und kurativen Prozessen unterstützen und an Überleitungsprozessen zwischen verschiedenen Versorgungseinrichtungen mitwirken |                 |

**Voraussetzungen:**

Mindestens Berufliche Handlungsfelder des 1. Ausbildungsjahres sowie BHF 8, eine Anpassung an die geplanten Pflichteinsätze in der pädiatrischen Versorgung ist sinnvoll

**Zielgruppe**

- Säuglinge
- Kinder
- Jugendliche (11–18 J.)
- Familien

**Setting**

- Kinderklinik
- häusliche Kinderpflege
- Kinderarztpraxis
- Gesundheitsamt
- Kinder-/Jugendheim bzw. Einrichtungen der Jugendhilfe
- Kinderkrippe/Kindergarten
- Grundschule

**Übergeordnete Kompetenz**

Die Lernenden beteiligen sich an der Pflegeprozessgestaltung im Bereich der pädiatrischen Versorgung und wirken an Überleitungsprozessen mit.

**Teilkompetenz 1**

BHF-Bezug: 3a, 3b, 4, 7, 10, 16, 21

Die Lernenden organisieren und gestalten Unterstützungsprozesse mit Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen der Entwicklungs- und Gesundheitsförderung bzw. beteiligen sich in der Kinderklinik an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses bei der Versorgung von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen mit häufiger auftretenden, angeborenen oder erworbenen Störungen der physischen und psychischen Gesundheit.

**Situationsrahmen**

Pflegeprozessplanung zu zwei exemplarischen Fallsituationen (Kind, Jugendlicher)

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden beschreiben ihre Erfahrungen aus bereits durchgeführten Pflichteinsätzen in der pädiatrischen Versorgung bzw. eigene Erfahrungen in Kontakt mit Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern bzw. bereiten sich auf einen entsprechenden Einsatz vor (Reaktivierung vorhandener theoretischer Kenntnisse).
2. Sie erarbeiten exemplarisch die gesundheitliche Situation anhand von zwei Erkrankungen der Kinder im Bereich der Entwicklungsstörung (ADHS) und der Ernährung bzw. des Stoffwechsels (Diab. Typ I).

**Teilkompetenz 2**

BHF-Bezug: 1b, 4, 18, 19, 21, 24

Die Lernenden berücksichtigen in besonderer Weise die Entwicklungsförderung, spezifische Theorien und Modelle zum Pflegeprozess sowie ein grundlegendes Wissen zu Bewältigungsformen und Unterstützungsangeboten für Familien in entwicklungs- und gesundheitsbedingten Lebenskrisen.

**Situationsrahmen**

Anwendung eines bereits bekannten Konzeptes der familienbezogenen Pflege

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden vertiefen ihre Kenntnisse zu der familienbezogenen Pflege nach Friedemann.
2. Sie ziehen aus der Theorie des systemischen Gleichgewichts Konsequenzen für die Pflegeprozessgestaltung bei der Versorgung von Kindern und ihren Familien.

**Teilkompetenz 3**

BHF-Bezug: 3b, 10

Die Lernenden erheben gesundheits- und pflegebezogene Daten und erkennen Entwicklungsverzögerungen des Kindes. Weiter erheben sie gesundheits- und pflegebezogene Informationen zu der sozialen Situation und beobachten familiäre Interaktionsprozesse. Diese Informationen integrieren sie in eine pflegediagnostische Situationseinschätzung.

**Situationsrahmen**

Einschätzung von Entwicklungs- und Gesundheitszustand des Kindes und der Kompetenz der Eltern und/oder der Erziehungsberechtigten

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden schätzen den körperlichen, mentalen und seelischen Entwicklungsstand des Kindes ein (Stufenmodell nach Piaget, Stufenmodell Erikson).
2. Sie schätzen die Risiken von Entwicklungsverzögerung ab, ziehen geeignete Pflegediagnosen heran und wählen geeignete Pflegeinterventionen aus.
3. Die Lernenden schätzen die elterliche Kompetenz ein, unterstützen die Bindungsfähigkeit und erkennen die Gefahr einer beeinträchtigten Bindung/Beziehung. Sie bieten Unterstützung auf Grundlage der rechtlichen Rahmenbedingungen und tragen dazu bei, die Rechtsstellung von Kindern und Jugendlichen zu gewährleisten (Art. 6 des Grundgesetzes, Sorgerecht, sowie EACH- Charta, UN-Kinderrechtskonvention).

**Teilkompetenz 4**

BHF-Bezug: 4, 5, 10

In der Gestaltung von Interaktions- und Pflegeprozessen stimmen die Lernenden ihre Interaktion auf den physischen, emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand des Kindes ab und integrieren Elemente von Humor, Ablenkung und Beschäftigung in ihr Pflegehandeln.

**Situationsrahmen**

Altersgerechte Beziehungsgestaltung

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden reflektieren das eigene Erleben in ihrer Entwicklung und tauschen sich über differente Sichtweisen von Erfahrungen aus. Sie erkennen die Funktion von Erziehung für die kindliche Entwicklung und erläutern Theorien zu Erziehungsstilen und deren Auswirkungen (Elterliche Kompetenz und Bindungsfähigkeit unterstützen/Gefahr einer beeinträchtigten Bindung/Beziehung).
2. Sie berücksichtigen im Rahmen der Versorgung und Unterstützung von Kindern deren seelische und geistige Entwicklung und passen die Kommunikation entsprechend an..
3. Sie gewinnen einen fallbezogenen Einblick in das Spektrum der regionalen Versorgungsangebote zur Unterstützung und Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und ihren Familien. Dabei lernen sie Angebote im Bereich der Entwicklungsförderung und der Kindes- und Familiengesundheit kennen (Kindertagesstätten, Schulen, Horte, Kinderarztpraxen, Elternberatungsstellen).

**Teilkompetenz 5**

BHF-Bezug: 1b, 2, 3b, 4, 7, 8, 14, 21

Die Lernenden berücksichtigen in besonderer Weise die triadische Gestaltung der Pflege, unterstützen so Eltern und Bezugspersonen und fördern sie bei der Entwicklung einer stabilen Beziehung zum Kind. Die Lernenden begegnen Jugendlichen, indem sie deren bereits entwickelte Selbständigkeit anerkennen und verstehen die besonderen Herausforderungen der Entwicklungsaufgaben in dieser Lebensphase.

**Situationsrahmen**

Angebote zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und des Selbstmanagements

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden suchen Ansatzpunkte für den Umgang mit ihren eigenen Widerständen und widerständigem Verhalten von anderen und bringen diese reflexiv in fallbezogene Auseinandersetzungsprozesse ein (Förderung der Adhärenz und Eigenverantwortung, Coping).

**Teilkompetenz 6**

Die Lernenden informieren Kinder und Jugendliche sowie ihre Bezugspersonen im Umgang mit gesundheitlichen, krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen altersgerecht und orientieren sich hierfür an den Zielen größtmöglicher Selbstständigkeit und Selbstbestimmung.

**Situationsrahmen**

Altersgerechte Unterstützung, Information und Anleitung des Kindes/Jugendlichen und/oder der Bezugspersonen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden leiten Möglichkeiten ab, um Informationen und Anleitungen sowohl fachgerecht als auch altersgruppenspezifisch und bedürfnisorientiert zu gestalten und Adhärenz zu fördern.
2. Sie verknüpfen die komplexen Zusammenhänge physischer, mentaler und psychischer Entwicklung, verstehen die Bedeutung des familiären Umfeldes.

**Teilkompetenz 7****BHF-Bezug:** 3a, 3b

Die Lernenden wirken im Kontext der klinisch-pädiatrischen Versorgung durch eine gezielte Entlassungsplanung nach einem akut-stationären Aufenthalt an der Überleitung in andere Versorgungsbereiche oder das häusliche Umfeld mit und orientieren sich dabei an qualitätssichernden Instrumenten.

**Situationsrahmen**

Überleitung von Kindern in eine andere Klinik, in das häusliche Umfeld bzw. das Wohnumfeld sowie in die ambulante Versorgung

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden wirken im Kontext der klinisch-pädiatrischen Versorgung durch eine gezielte Entlassungsplanung nach einem akut-stationären Aufenthalt an der Überleitung in andere Versorgungsbereiche oder das häusliche Umfeld mit (Organisations- und Teamstrukturen im Krankenhaus sowie in den nachsorgenden Sektoren als Momente der Strukturqualität in die Planungsüberlegungen integrieren).
2. Sie orientieren sich dabei an qualitätssichernden Instrumenten, wie z.B. dem einschlägigen Expertenstandard und erweitern dabei ihre Fähigkeiten in der Recherche und Bewertung von wissenschaftlich fundiertem Wissen („Entlassungsmanagement in der Pflege“).

**Berufliches Handlungsfeld 12****60 Std.****Menschen mit Demenz bei der Alltagsgestaltung unterstützen****Voraussetzungen:**

BHF 2, BHF 9 und BHF 10

**Zielgruppe**

- Menschen mit Demenz

**Setting**

- Stationäre Langzeitpflege
- Geriatrie/geriatrische Rehabilitation
- Gerontopsychiatrie
- Einrichtungen der Teil- und Kurzzeitpflege
- Demenz-Wohngemeinschaft/Wohnprojekte für Menschen mit Demenz

**Übergeordnete Kompetenz**

Die Lernenden übernehmen Mitverantwortung bei der Organisation und Durchführung von Pflegeprozessen bei Menschen mit Demenz.

**Teilkompetenz 1****BHF-Bezug:** 2, 5, 9, 10, 13, 18, 19, 22, 23, 24

Die Lernenden kennen spezifische Assessmentinstrumente (MMS-, Uhren-Test), um Pflegebedarfe bei Menschen mit Demenz zu ermitteln und handeln Pflegeziele mit den zu pflegenden Menschen und ggf. ihren Bezugspersonen aus.

**Situationsrahmen**

Pflegebedarfe und Pflegeziele für Menschen mit dementiellen Erkrankungen ermitteln

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden erarbeiten sich erweiternde Kenntnisse zu Formen, Symptomen, Ursachen, Verlauf, Therapie, Differenzialdiagnosen und der sozioepidemiologischen Bedeutung der Demenz.
  - Demenz vom Alzheimerstyp
  - Vaskuläre Demenz
2. Sie erweitern ihre Kenntnisse zum Nervensystem und den Leistungen des Gehirns mit Blick auf eine systematisierende Beschreibung kognitiver Prozesse und die Bildung von Sprache. Die Lernenden beobachten und erfassen die Einschränkungen bei einer Demenz.
  - Identifizierung von Schmerzen bei Menschen mit veränderter Kommunikationsfähigkeit
  - Neuropsychologische Störungen: Agnosie
  - Kritische Auseinandersetzung mit den beiden Assessmentverfahren/-instrumenten zur Ermittlung von Teilhabebeeinträchtigungen, Ressourcen und Förderbedarfen

**Teilkompetenz 2****BHF-Bezug:** 2, 9, 10

Zusammen mit den zu pflegenden Menschen entwickeln sie auf der Basis von sozialen, familialen und biografischen Informationen mögliche Angebote zur sozialen und kulturellen Teilhabe und setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein.

Sie beziehen zur Unterstützung und Bereicherung der Lebensgestaltung die familialen Netzwerke sowie freiwillig Engagierte ein.

Die Lernenden beteiligen sich an der Organisation pflegerischer Arbeit und berücksichtigen dabei die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche im qualifikationsheterogenen Team.

Die Lernenden bewerten die Wirksamkeit ihrer Pflege.

**Situationsrahmen**

- Kennenlernen und Anwendung von pflegetherapeutischen Maßnahmen
- Kennenlernen von Pflegekonzepten bei dementiellen Erkrankungen
- Mitwirkung bei der Unterstützung der Lebensgestaltung in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen und Laien
- Auseinandersetzung mit Wohn- und Betreuungsformen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden kennen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche von Pflegenden mit unterschiedlichen Qualifikationen. Sie entwickeln Möglichkeiten der Einbindung von sozialen Netzwerken (z. B. Familie, Ehrenamtliche, Alltagsbegleitende).
  - Biografiebezogene Aktivitäten und Orientierungshilfen für demenziell erkrankte Menschen
  - Bedeutung von Ritualen
  - Tages-/Nachtstrukturierung
  - Information und Anleitung der Angehörigen von Menschen mit Demenz
2. Die Lernenden informieren sich über unterschiedliche Wohnformen sowie Angebote der teilstationären Versorgung und Kurzzeitpflege. Sie vergleichen diese Strukturen und das Qualitätsmanagement mit solchen in der stationären Akutversorgung.

**Teilkompetenz 3****BHF-Bezug:** 2, 3b, 5, 7, 9, 10, 11, 16, 20, 23

In der pflegerischen Beziehungsgestaltung sorgen die Lernenden für Sicherheit, geben Orientierung und begegnen Herausforderungen und Abwehrreaktionen durch eine am Konzept der Personenzentrierung ausgerichtete Haltung. Bei ihren Pflegeinterventionen wahren sie das Selbstbestimmungsrecht gerade auch bei Menschen, deren Selbstbestimmungsfähigkeiten eingeschränkt sind.

**Situationsrahmen**

- Gestaltung von Beziehungen mit Menschen mit Demenz
- Rechtliche Grundlagen in Verbindung mit der Betreuung von Menschen mit dementiellen Erkrankungen
- Ethische Fragen bei der Betreuung von demenziell erkrankten Menschen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden charakterisieren das Konzept der personenzentrierten Pflege nach Kitwood und leiten Schlussfolgerungen für die praktische Versorgung ab.
  - Pflegehandeln am Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ ausrichten
2. Sie erläutern sozio- und pflegetherapeutische Konzepte zur Unterstützung der Lebensgestaltung betroffener Menschen und ihrer Bezugspersonen. Diesbezüglich stellen die Lernenden praktische Angebote dar, deren externe und interne Evidenz belegt ist (Erinnerungspflege, Milieuthherapie).
3. Die Lernenden analysieren und reflektieren mögliche Bedeutungen von Interaktionssituationen aus Sicht von Menschen mit Demenz (Integrative Validation nach Richard®). Sie machen sich eigene Gefühle bewusst und akzeptieren eigene positive wie auch negative Emotionen als Voraussetzung für die Gestaltung eines verstehenden, wertschätzenden Zugangs zu den betroffenen Menschen.
4. Sie kennen die Rechtsstellung älterer Menschen mit Einschränkung in der Entscheidungsfähigkeit und die Konsequenzen, die sich daraus für das pflegerische Handeln ergeben.
  - Betreuungsrecht
  - Finanzierung von Demenzbegleitung
  - Rechtliche Regelungen in Verbindung mit dem Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen

5. Die Lernenden erörtern Konflikte und Dilemmata zwischen Autonomie und Abhängigkeit. Sie treffen (selbst-)reflexiv professionelle Entscheidungen in herausfordernden Situationen, die durch eine Verweigerung von notwendiger Pflege gekennzeichnet sind.
  - Handlungsempfehlungen zur pflegerischen Begleitung von Menschen mit Demenz bei einem Klinikaufenthalt
  - Ethische Grundbegriffe und Prinzipien: Autonomie/Selbstbestimmung, (Für-)Sorge, Menschenwürde
  - Fallspezifische Diskussion bzgl. Möglichkeiten und Grenzen der Sturzprävention
  - Ethische Fallbesprechungen im Spannungsfeld von Autonomieerkennung und Fürsorge in Verbindung mit kognitiven Einschränkungen/Demenz

|  |   |                                       |
|--|---|---------------------------------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 13</b>  |   | <b>80 Std.</b>                        |
| Die Situation von chronisch kranken Menschen mit Einschränkungen in der Mobilität verstehen und sie bei der Alltagsbewältigung unterstützen  |   |                                       |
| <b>Voraussetzungen:</b><br>BHF 8, BHF 9, BHF 10  |   |                                       |
| <b>Zielgruppe</b>  | <b>Setting</b>  |                                       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Chronisch Kranke aller Altersstufen</li> <li>Sozial benachteiligte Menschen</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Häusliche Pflege</li> <li>Klinik</li> <li>Stationäre Langzeitpflege</li> </ul> |                                       |
| <b>Übergeordnete Kompetenz</b>   |   |                                       |
| Die Lernenden beteiligen sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses bei chronisch kranken Menschen mit Einschränkungen in der Mobilität.  |   |                                       |
| <b>Teilkompetenz 1</b>   |   | <b>BHF-Bezug:</b> 2, 3b, 5, 9, 10, 14 |
| Die Lernenden beschreiben den Pflegebedarf, insbesondere bezogen auf Einschränkungen der Mobilität und in Bezug auf chronische Schmerzen. Hierfür nutzen sie ausgewählte Assessmentverfahren. Die Lernenden schlagen Pflegeziele vor, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren den Erfolg der Pflege. Sie orientieren sich dabei an den einschlägigen Expertenstandards.   |   |                                       |
| <b>Situationsrahmen</b>  |   |                                       |
| Menschen in ihrer Auseinandersetzung mit chronischen Erkrankungen, die die Beweglichkeit einschränken, professionell unterstützen und informieren  |   |                                       |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |   |                                       |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Die Lernenden systematisieren gezielt ihr Wissen und beschreiben das eigene Erleben im Zusammenhang mit chronischen Erkrankungen (Bewegungssystem, Nervensystem).</li> <li>Sie arbeiten ausgehend von konkreten Fallsituationen sozialepidemiologische und medizinische Erkenntnisse heraus, die u.a. zu Einschränkungen in der Beweglichkeit führen (Morbus Parkinson, Multiple Sklerose, rheumatoide Arthritis).</li> <li>Sie begründen die Anwendung des 9-stufigen Verlaufskurven- Trajektmodell (Corbin &amp; Strauss, 2010) zum Leben mit chronischer Krankheit als ein pflegetheoretisches Modell.</li> <li>Sie analysieren fallbezogen individuelle Verlaufskurvenentwürfe für chronisch kranke Menschen und ziehen Schlussfolgerungen für den Pflegeprozess (Alltagsbewältigung).</li> <li>Sie erfassen das Pflegephänomen Immobilität mithilfe standardisierter Assessmentverfahren (Expertenstandard „Förderung der Mobilität“ und „Schmerzmanagement“).</li> <li>Sie planen geeignete Rehabilitationsziele mit den zu pflegenden Menschen (und deren Bezugspersonen) und wählen gesicherte Pflegeinterventionen aus.</li> <li>Sie evaluieren den Erfolg der Pflegeplanung ausgerichtet an den Richtzielen: größtmögliche Selbstständigkeit und Lebensqualität für die zu Pflegenden.</li> </ol> |   |                                       |
| <b>Teilkompetenz 2</b>   |   |                                       |
| Die Lernenden begleiten chronisch kranke Menschen und ihre Bezugspersonen bei der Bewältigung und Verarbeitung von Verlusterfahrungen und unterstützen sie beim Erhalt und der Wiedererlangung von Alltagskompetenzen bzw. bei der Kompensation und Adaption eingeschränkter Fähigkeiten. Damit tragen sie dazu bei, die zu pflegenden Menschen zur möglichst selbstständigen und selbstbestimmten Lebensführung zu befähigen.   |   |                                       |
| <b>Situationsrahmen</b>  |   |                                       |
| Unterstützung von Autonomie  |   |                                       |

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

- Die Lernenden reflektieren individuelle Herausforderungen und Lebenseinschränkungen durch eine chronische Erkrankung.
- Sie entwickeln mit den zu Pflegenden Unterstützungsmöglichkeiten zur Bewältigung von Einschränkungen bei chronischer Erkrankung.
- Sie stimmen Pflegeinterventionen und -konzepte gezielt auf die erkrankungsbedingten Pflegebedarfe ab.
- Sie setzen Hilfsmittel zur Adaption der Beweglichkeit begründet ein.

**Teilkompetenz 3****BHF-Bezug:** 5, 9, 10, 14, 16, 19, 21, 22, 24

Die Lernenden berücksichtigen bei der Pflegeprozessgestaltung die unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte und wirken bei der Koordination der pflegerischen Leistungen mit anderen Dienstleistungen, z. B. den Angeboten anderer Gesundheitsberufe, mit.

**Situationsrahmen**

Integrierte Versorgungsprozesse verstehen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

- Die Lernenden erweitern ihre Kenntnisse zu den Strukturen und Akteuren im Gesundheitssystem (Versorgungsprozesse und Schnittstellenproblematik, chronische Erkrankung als Kostenfaktor)
- Sie kennen Modelle der integrierten Versorgung für Menschen mit ausgewählten chronischen Erkrankungen und begründen deren Nutzen (Case- und Caremanagement, gesetzliche Rahmenbedingungen zur Regelung der Hilfsmittelversorgung).
- Sie leiten Kriterien einer gelingenden Kooperation der verschiedenen Akteure ab (beteiligte Akteure, Selbsthilfegruppen).

**Teilkompetenz 4****BHF-Bezug:** 6, 8

Die Lernenden gestalten die Interaktion mit chronisch kranken, in der Beweglichkeit eingeschränkten Menschen unter Berücksichtigung des Spannungsfelds von Nähe und Distanz. Sie gehen fürsorglich mit sich selbst um und setzen sich mit ihren inneren spezifischen Konflikten auseinander.

**Situationsrahmen**

Mögliche Belastungen im Umgang mit chronisch Erkrankten

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

- Die Lernenden nehmen Spannungsfelder und Konflikte in der Versorgungssituation von chronisch Erkrankten wahr und reflektieren diese (Zeitdruck vs. Bedarfe, Werte/Normen, Nähe/Distanz).
- Sie leiten Handlungsmöglichkeiten zu Spannungsfeldern und Konfliktsituationen ab.
- Sie reflektieren die Kernaussagen zu den Theorien „Burnout“ und „Coolout“ und setzen diese in Bezug zum eigenen Handeln.

| <b>Berufliches Handlungsfeld 14</b>   |   | <b>100 Std.</b> |
|---|---|-----------------|
| <b>Menschen auf onkologischen Stationen, in der Palliativversorgung und am Lebensende pflegerisch begleiten</b>   |   |                 |
| <b>Zielgruppe</b>   | <b>Setting</b>  |                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinder</li> <li>• Erwachsene</li> <li>• Familien, Angehörige, Freunde</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• häusliche Pflege</li> <li>• Hospize/Stationäre Langzeitpflege</li> <li>• Krankenhaus               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Onkologie</li> <li>- Palliativstationen</li> </ul> </li> </ul> |                 |
| <b>Übergeordnete Kompetenz</b>  |   |                 |
| Die Lernenden beteiligen sich an der Organisation, Durchführung und Evaluation des Pflegeprozesses bei Menschen mit onkologischen Erkrankungen.   |   |                 |
| <b>Teilkompetenz 1</b> <b>BHF-Bezug:</b> Erweiterung von Beispielen im dritten Ausbildungsjahr 20, 21, 24   |   |                 |
| Sie wirken an der Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie mit, beobachten und interpretieren ggf. die Erfolge, Komplikationen und Nebenwirkungen, bringen ihre Erkenntnisse in das interprofessionelle Team ein und leiten ggf. lindernde Pflegeinterventionen ein.  |   |                 |
| <b>Situationsrahmen</b>   |   |                 |
| Mitwirkung bei ärztlich veranlassten Maßnahmen in existenziellen Situationen  |   |                 |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |   |                 |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden erläutern die massiven Auswirkungen, die die Diagnose „Krebs“ und die Symptome der Erkrankung haben.</li> <li>2. Sie beschreiben die ausgewählten onkologischen Krankheitsbilder, einschließlich Diagnostik und Therapie (Mamma-CA, Colon-CA mit Enterostomapflege, Leukämie) sowie die Folgen für das Körperbild und Selbstwertgefühl von zu pflegenden Menschen.</li> </ol>   |   |                 |
| <b>Teilkompetenz 2</b> <b>BHF-Bezug:</b> 3a, 3, 5, 8, 9, 10, 11, 13, 16, 18, 20, 21, 24   |   |                 |
| Die Lernenden wirken an der Unterstützung der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen bei der Bewältigung von Gefühlen der existenziellen Bedrohung und des Verlustes mit. Sie leiten zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen bei der Selbstpflege an und stellen ihr Informationsangebot auf deren individuelle physische, psychische, soziale und religiöse Situation ein. Sie beteiligen sich an der Gestaltung und Durchführung eines individuellen Pflegeprozesses bei schwerstkranken und sterbenden Menschen.  |   |                 |
| <b>Situationsrahmen</b>   |   |                 |
| Pflegerische Unterstützung in existenziellen Situationen  |   |                 |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |   |                 |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sie vollziehen die Bedeutung der vorübergehenden oder dauerhaften Verluste für die Betroffenen und die ihnen nahestehende Bezugspersonen nach.</li> <li>2. Sie vertiefen Möglichkeiten einer empathischen und die Beteiligung stärkenden Gesprächsführung.</li> <li>3. Sie beteiligen sich bei der professionellen Unterstützung zur Bewältigung und Verarbeitung von Verlust und Trauer.</li> <li>4. Sie wirken bei der Gestaltung individueller Pflegeprozesse bei schwerkranken und sterbenden Menschen mit (Fatigue, Anorexie, Nausea und Erbrechen, Mundgesundheit, PORT-Versorgung, Umgang mit Zytostatika inkl. Arbeitsschutz).</li> </ol> |   |                 |

| <b>Teilkompetenz 3</b>   | <b>BHF-Bezug:</b> 1b, 3b, 9, 12, 13, 24 |
|--|---|
| Sie begleiten die zu pflegenden Menschen in ihrer letzten Lebensphase durch verständnisvolle Gesprächsführung und unterstützen z. B. Entscheidungsfindungsprozesse in dieser Lebenssituation durch eine partizipativ gestaltete Informationsgabe.  |   |
| <b>Situationsrahmen</b>  |   |
| Pflegerische Informations- und Gesprächsangebote   |   |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sie begründen, wie zu pflegende Menschen durch personenorientierte und umfassende pflegerische Informations- und Gesprächsangebote bei der Selbstpflege und bei der selbstbestimmten Entscheidungsfindung unterstützt werden können (Shared Decision Making).</li> <li>2. Sie erläutern den Aufbau und die Angebote von Institutionen, die den Schwerpunkt auf die Begleitung schmerzkranker und sterbender Menschen legen.</li> </ol>   |   |
| <b>Teilkompetenz 4</b> <b>BHF-Bezug:</b> 1a  |   |
| Die Lernenden unterstützen An- und Zugehörige in der Phase des Abschiednehmens. Sie erkennen die Anzeichen des eintretenden/eingetretenen Todes und übernehmen die pflegerischen Aufgaben in der Versorgung der Verstorbenen.  |   |
| <b>Situationsrahmen</b>  |   |
| Umgang mit Sterben und Tod   |   |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sie verstehen und begleiten Sterben und Tod als Endpunkte menschlicher Entwicklung (inkl. kultureller Aspekte).</li> <li>2. Sie verstehen individuelle Trauer- und Sterbeprozesse (Kübler-Ross).</li> <li>3. Sie unterstützen zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen bei der Emotionsbewältigung.</li> </ol>  |   |
| <b>Teilkompetenz 5</b> <b>BHF-Bezug:</b> 1b, 13, 15, 24  |   |
| Die Lernenden nehmen drohende Überforderungen wahr und nehmen Unterstützungsangebote an.   |   |
| <b>Situationsrahmen</b>  |   |
| Umgang mit eigenem Erleben   |   |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sie stellen sich den Fragen nach der eigenen Endlichkeit und dem Sinn des Lebens.</li> <li>2. Sie nehmen eigene Ängste und Hoffnungen dazu wahr, erfassen die Grenzen ihrer momentanen persönlichen Belastbarkeit zu diesen Fragen und gehen selbstfürsorglich damit um.</li> <li>3. Sie reflektieren das Spannungsfeld zwischen Mit-Leiden und bewusster innerer und äußerer Abgrenzung.</li> <li>4. Sie erkennen eigene Bewältigungsstrategien und Resilienzpotenziale.</li> <li>5. Sie kennen Rituale im Team und im Pflegealltag.</li> </ol> |   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 15</b>  | <b>40 Std.</b>  |
| In der Ausbildung den Pflegeberuf gesund erlernen und leben  |   |
| <b>Voraussetzungen:</b><br>Die ersten beiden Ausbildungsdritteln   |   |
| <b>Hinweise zur Planung möglicher Lernsituationen</b><br>In dieser beruflichen Handlungssituation erarbeiteten Kenntnisse werden nicht für die schriftliche Prüfung vorausgesetzt. Diese berufliche Handlungssituation ist als Reflexionsrahmen zum Abschluss des 2. Lehrjahres gedacht. Das BHF kann für die mündliche Prüfung nach entsprechender Prüfungsvorbereitung genutzt werden.   |   |
| <b>Zielgruppe</b><br>• Lernende in der Pflegeausbildung  | <b>Setting</b><br>• Verschiedene Settings in der Pflege |
| <b>Übergeordnete Kompetenz</b><br>Die Lernenden gehen achtsam und selbstfürsorglich mit ihrer eigenen Gesundheit um. Sie nehmen drohende Über- oder Unterforderungen und eigene gesundheitliche Problemlagen sowie zugehörige Ressourcen und Widerstandsfaktoren wahr und tragen zur eigenen Gesunderhaltung bei, indem sie verschiedene Unterstützungsangebote annehmen bzw. diese auch einfordern.   |   |
| <b>Teilkompetenz 1</b>   |   |
| Die Lernenden reflektieren Erfahrungen aus der Ausbildung und in den Praxiseinsätzen in unterschiedlichen Pflegeeinrichtungen aus ihrer persönlichen Sicht und Betroffenheit. Sie fokussieren hierbei insbesondere Erlebnisse, die sich auf die Arbeit in den Systemen und Organisationen sowie die Zusammenarbeit in den Teams beziehen. Insbesondere nehmen sie dabei Aspekte der persönlichen Gesundheitsförderung und der Prävention beruflich bedingter Erkrankungen in den Blick.  |   |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Verschiedene Reflexionsmethoden zur Auswahl für eine Situation  |   |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Den eigenen Berufswunsch vor dem Hintergrund der Erfahrungen der ersten beiden Ausbildungsjahre reflektieren (ggf. mit Begründung der Entscheidung für den gewählten Abschluss).</li> <li>2. Eigene Haltungen und Gefühle in Bezug auf die gesundheitlichen Folgen von schädigenden Verhaltensweisen und den persönlichen Umgang mit diesen Gefühlen reflektieren – z. B.: Ignorieren, verdrängen, zum Dauerthema machen.</li> <li>3. Widersprüche zwischen eigenen gesundheitsschädigenden Verhaltensweisen als Pflegenden und den Erwartungen an ein gesundheitsförderliches Verhalten von zu pflegenden Menschen reflektieren.</li> <li>4. Reflexion eigener Bewältigungsstrategien, Erkennen von Faktoren der Resilienz und/oder (drohender) Überforderung.</li> </ol> |   |

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| <b>Teilkompetenz 2</b>  | <b>BHF-Bezug: 1b, 5, 8, 10</b> |
| Die Lernenden differenzieren unterschiedliche Aufgaben- und Verantwortungsbereiche im Team und sind sich der Bedeutung von Abstimmungs- und Koordinationsprozessen bewusst. Sie erkennen grundlegende, insbesondere gesundheits-, alters- oder kulturbedingte Kommunikationsbarrieren und sich abzeichnende oder bestehende Konflikte sowie Gewaltphänomene und wenden Grundsätze einer verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an.   |                                |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Problemstellungen abhängig von den Lerninteressen der Lernenden  |                                |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |                                |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Auswirkungen der Arbeitsorganisation und Zusammenarbeit in Pflegeteams auf Gesundheit, persönliches Wohlbefinden und Arbeitszufriedenheit reflektieren, z. B. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hierarchien und Organisationsstrukturen</li> <li>• unterschiedliche Pflegesysteme</li> <li>• Arbeitsklima im qualifikationsheterogenen und multikulturellen Team</li> </ul> </li> <li>2. Die Lernenden identifizieren vor dem Hintergrund ihrer persönlichen Erfahrungen im Kontext ihrer Gesundheit ausgewählte Problemstellungen. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexionsmethoden</li> </ul> Beispiele für Problemstellungen abhängig von den Lerninteressen der Lernenden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stresserleben</li> <li>• Mobbing, Bossing, Hate Speech</li> <li>• Machtlosigkeit – Ohnmachtsgefühle in der Pflege</li> <li>• Sich für verletzlich/unverletzlich halten</li> <li>• Diskriminierungs-/Stigmaerfahrungen, Minderheitenstress</li> </ul> </li> <li>3. Die Lernenden ordnen bereits vorhandenes Wissen zu, recherchieren und tragen weitere Erkenntnisse zusammen, die zur Einordnung und (ansatzweisen) Lösung der ausgewählten Problemstellung beitragen. Beispiele für Lösungsansätze/Gesundheitsförderung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kollegiale Beratung, Supervision</li> <li>• Individuelles Gesundheitscoaching der Pflegenden <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informations-, Anleitungs- und Beratungsbedarfe von Lernenden/Teammitgliedern zu pflegfachlichen Fragestellungen</li> <li>- Suchtprävention</li> <li>- Technische/digitale Hilfsmittel für das eigene gesundheitsförderliche Verhalten nutzen (z. B. Gesundheits-Apps, Fitness-Tracker)</li> <li>- Betriebliche Gesundheitsförderung</li> <li>- Gefährdungsanzeige</li> <li>- Bewusste Arbeitszeit- und Freizeitgestaltung/Selbstsorge der Pflegenden</li> <li>- frühzeitiges Annehmen und aktives Einfordern von Unterstützungsangeboten (z. B. Supervision, Coaching)</li> <li>- Gesundheitsverhaltensmodelle</li> </ul> </li> </ul> </li> </ol> |                                |

# 3. AUSBILDUNGS- JAHR

## Berufliches Handlungsfeld 16

60 Std.

Pflegeprozesse mit Menschen in Versorgungsbereichen der psychiatrischen Pflege gestalten

### Voraussetzungen:

Die ersten beiden Ausbildungsdrittel

### Zielgruppe

- Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihre Bezugspersonen
- Intra- und Interprofessionelle Teams und Trialogforen

### Setting

- Krankenhaus und stationäre Langzeitpflege, insbesondere
  - akupsycheiatrische Stationen
  - gerontopsychiatrische Einrichtungen
- Ambulante psychiatrische Dienste
- Aufsuchende psychiatrische Versorgungsangebote (z. B. Hometreatment)

### Übergeordnete Kompetenz

Die Lernenden erfassen die biografische Sinndimension psychischer Erkrankung und gestalten die Pflege nach den Prinzipien Partizipation, Empowerment und Recovery. Sie wahren das Selbstbestimmungsrecht der pflegerisch zu begleitenden Menschen, fördern, unterstützen und beraten bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben sowie in der Orientierung und Teilhabe im Alltagsleben und wirken an einer Stabilisierung des sozialen Umfeldes mit. Sie vertiefen ihre Kompetenz der Recherche und Bewertung von wissenschaftlich fundiertem Wissen.

### Teilkompetenz 1

BHF-Bezug: 12, 13

Die Lernenden entwickeln Verständnis für Menschen, die von psychischer Krankheit betroffen sind und für deren Bezugspersonen.

### Situationsrahmen

Entwicklung eines Verständnisses von psychischer und kognitiver Gesundheit und Krankheit

### Zielformulierungen/Mindestinhalte

1. Die Lernenden entwickeln Verständnis für fremd anmutende, Wahrnehmungs-, Erlebens- und Verhaltensformen.
2. Sie erarbeiten sich Deutungs- und Verstehenszugänge vor dem Hintergrund geeigneter Theoriemodelle (Vertiefung Corbin & Strauss, Salutogenese)
3. Sie setzen sich kritisch mit Aspekten der Geschichte der Psychiatrie auseinander und erkennen gesellschaftliche Einflussfaktoren und Krankheitsrisiken.

### Teilkompetenz 2

BHF-Bezug: 12

Die Lernenden gestalten Pflegeprozesse in Gesundheitseinrichtungen, die die Unterstützung und Begleitung von Menschen mit psychischen Erkrankungen als Zielsetzung haben.

Sie erheben den Pflegebedarf bei schweren psychischen Erkrankungen und komplexem Hilfebedarf in der stationären und ambulanten psychiatrischen Versorgung.

Sie planen dialogisch/trialogisch, wirken an der Prozesssteuerung und Entwicklung von Pflegeinterventionen mit und führen diese durch.

Sie evaluieren dialogisch/trialogisch sowie im interprofessionellen Team.

### Situationsrahmen

Gestaltung des Pflegeprozesses in der psychiatrischen Versorgung

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden kennen pflegerische Aufgaben und Arbeitsablaufstrukturen in der psychiatrischen Versorgung (Bezugspflege/Primary Nursing).
2. Die Lernenden gestalten den Pflegeprozess in der psychiatrischen Versorgung für Menschen mit Depressionen und Anorexia nervosa.
3. Sie integrieren interdisziplinäre Abstimmungsprozesse in den Pflegeprozess.
4. Sie integrieren die Prinzipien der Partizipation, des Empowerment- und des Recovery-Konzepts in die pflegerische Interaktion.
5. Bei der Durchführung nutzen sie zentrale Pflegeinterventionen:
  - eine entlastende und orientierungsgebende Gesprächsführung
  - tagesstrukturierende Angebote
  - Unterstützung in Alltagsanforderungen und bei der Selbstversorgung
  - Milieugestaltung
  - biopsychosoziale Beobachtung
  - Dokumentation und Interpretation beispielsweise in Hinblick auf pharmakotherapeutische Maßnahmen
6. Sie geben Informationen zu den geplanten Interventionen und pharmakotherapeutischen Maßnahmen und führen einfache Schulungsangebote durch (Psychoedukation).
7. Die Lernenden nehmen Anzeichen für psychische Krisen wahr, schätzen diese ein und leiten die erforderlichen Pflegeinterventionen ab.

**Teilkompetenz 3**

BHF-Bezug: 3b, 7, 10, 12, 15

Bei der Pflegeprozessgestaltung steht für die Lernenden eine reflektierte personenzentrierte, lebensweltorientierte Beziehungsgestaltung im Vordergrund. Sie entwickeln eine offene Haltung, die auf Verstehen und Beteiligungsorientierung ausgerichtet ist und auf absolute Symptomzuschreibungen verzichtet. Dazu nutzen sie ihre pflegediagnostischen Kenntnisse.

**Situationsrahmen**

Umgang mit Herausforderungen in der Beziehungsgestaltung

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden nehmen bei der Beziehungsgestaltung intra- und interpersonelle Spannungen und Konflikte wahr.
2. Sie reflektieren das Spannungsfeld zwischen diffuser und rollenförmiger Beziehung für ihr professionelles Handeln mit fast gleichaltrigen Menschen.
3. Sie suchen Ansatzpunkte für den Umgang mit eigenen Abwehrprozessen, möglichen Projektionen und inneren Widerständen einerseits und abwehrendem, widerständigem oder vereinnahmendem Verhalten des Gegenübers andererseits.
4. Sie lernen Deeskalationsstrategien für psychische Krisensituationen und herausforderndes Verhalten kennen und trainieren diese.

**Teilkompetenz 4**

BHF-Bezug: 9, 12, 13

In interprofessionelle ethische Fallbesprechungen bringen sie ihre pflegfachliche Sichtweise ein und tragen so in Dilemmasituationen in der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zur Entscheidungsfindung bei.

**Situationsrahmen**

Beteiligung an ethischen Fallbesprechungen in der psychiatrischen Versorgung

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden beteiligen sich an der Durchführung einer ethischen Fallbesprechung (Dilemma zwischen Fürsorge/Zwang und Autonomieanerkennung).
2. Sie bringen die eigene pflegerische Sichtweise in interprofessionelle Fallbesprechungen ein und begründen diese.
3. Sie erkennen Vorurteile und Stigmatisierung.
4. Sie erkennen Asymmetrie und institutionelle Einschränkungen in der pflegerischen Kommunikation und entwickeln Lösungsstrategien für eine gelungene strukturüberreifende Kommunikation.

**Teilkompetenz 5**

BHF-Bezug: 11, 13

Die psychiatrische Versorgung und Pflege erfassen sie im Kontext gesamtgesellschaftlicher Entwicklungs- und Veränderungsprozesse sowie der rechtlichen und ökonomischen Anforderungen pflegerischer Versorgung.

**Situationsrahmen**

Rahmenbedingungen psychiatrischer Versorgung

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden erweitern ihre Kenntnis der institutionellen, rechtlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen der psychiatrischen Versorgung (HmbPsychKG).
2. Sie erörtern Ansätze des Case- und Care-Managements bzgl. psychiatrischer Versorgungsangebote.

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 17</b>   | <b>40 Std.</b> |
| Menschen vor Infektionen schützen und in der Auseinandersetzung mit ihrer Umwelt unterstützen |                |

**Voraussetzungen:**

Die ersten beiden Ausbildungsdritteln

**Zielgruppe**

- Menschen aller Altersgruppen
- Menschen in herausfordernden sozialen Situationen

**Setting**

- Klinik
- Ambulante Pflege
- Stationäre Langzeitpflege
- Beratungsstellen

**Übergeordnete Kompetenz**

Die Lernenden planen, organisieren und steuern Pflegeprozesse zur Versorgung von Menschen mit Infektionserkrankungen, die von erhöhter Vulnerabilität in herausfordernden sozialen Situationen betroffen sind.

**Teilkompetenz 1**

**BHF-Bezug:** 3b, 7, 14, 16

Die Lernenden reflektieren Stereotypenbildung und Vorurteile in ihrer Interaktionsgestaltung gegenüber ihnen fremd anmutenden Erfahrungen, Verhaltensweisen und Kulturen und begegnen ihnen mit Empathie und Wertschätzung. Dabei beachten sie ethische Grundsätze und respektieren spezifische Bedürfnisse und Gewohnheiten der zu pflegenden Menschen.

**Situationsrahmen**

Pflege von Menschen in herausfordernden sozialen Situationen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden erfassen Pflegebedarfe von Menschen in unterschiedlichen sozialen Situationen und aus verschiedenen Kulturen.
2. Sie leiten Schlussfolgerungen für die Gestaltung des Pflegeprozesses ab und wenden Prinzipien der Informationsweitergabe an.
3. Innerhalb des Pflegeprozesses reflektieren sie mögliche Konflikte und entwickeln Ansatzpunkte für eine Lösungsstrategie durch verständigungsorientierte Aushandlungsprozesse und partizipative Entscheidungsfindung.

**Teilkompetenz 2**

**BHF-Bezug:** 3a, 5, 6, 10

Die Lernenden beachten die Anforderungen der Hygiene, wirken verantwortlich an Infektionsprävention mit und führen die erforderlichen, ärztlich veranlassten Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Menschen mit Infektionserkrankungen durch. Durch eine an die kommunikativen und kognitiven Fähigkeiten ihres Gegenübers angepasste Informationsgabe tragen sie zum verbesserten Gesundheitsschutz sowie zur Förderung von Gesundheit bei. Sie handeln gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen Ziele und Interventionen einer erforderlichen Selbst- und Fremdpflege aus.

**Situationsrahmen**

- Durchführung von infektionspräventiven Maßnahmen
- Mitwirkung bei medizinischer Diagnostik und Therapie

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden differenzieren vertiefend verschiedene Erregertypen, Infektionswege sowie Infektionsrisiken im Überblick. Auf dieser Grundlage erarbeiten sie sich unbekannte, neue Infektionserkrankungen. Diesbezüglich recherchieren sie ergänzende Informationen zum präventiven und kurativen Pflegehandeln. Mit diesem Hintergrund stellen die Lernenden die Pathophysiologie des Infektionsvorgangs und des Krankheitsverlaufs ausgewählter Infektionserkrankungen dar.
  - Infektionsvorgang und Systematisierung der Erregerarten
  - Exemplarische Erkrankungen: Hepatitis, Tuberkulose, Skabies
2. Die Lernenden erkennen und diskutieren die gesellschaftlichen Auswirkungen der ausgewählten Infektionserkrankungen. Sie erörtern auch die Entscheidung für oder gegen die Infektionsprävention durch Impfung. Dieses sollte sowohl hinsichtlich des eigenen Handelns als auch in der Informationsgabe gegenüber anderen erfolgen. Sie differenzieren zwischen Bagatellisierung bzw. fahrlässiger Ignoranz und unreflektierter Angst vor unsichtbaren Erregern.
3. Sie machen sich die Notwendigkeit der Einrichtungen des Gesundheitsschutzes (RKI, KRINKO, STIKO) und des Infektionsschutzgesetzes bewusst.

**Teilkompetenz 3**

**BHF-Bezug:** 3a, 5, 10

Die Lernenden ermitteln Pflegebedarfe von Menschen mit infektiösen Erkrankungen mit einem erheblichen Risiko der Selbst- und Fremdgefährdung. Hierzu identifizieren die Lernenden Ressourcen und Herausforderungen der Lebensgestaltung. Sie informieren sich sowohl zum Kontext der gesundheitlichen als auch der lebensweltlichen Situation, um zu fundierten Erklärungen und Interpretationen der ermittelten gesundheits- und pflegebezogenen Daten zu gelangen. Sie setzen kurative und präventive Pflegeinterventionen sowie Interventionen zur Förderung von Gesundheit um.

**Situationsrahmen**

Gestaltung des Pflegeprozesses bei Menschen mit Infektionserkrankungen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden verknüpfen die Zusammenhänge zwischen dem Ausbruch einer Infektionserkrankung und biografisch prägender sozialer Erfahrungen.
2. Sie leiten pflegeprozessorientiert individuelle Maßnahmen zur Gesundheitsförderung sowie Gesunderhaltung ab.

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 18</b>   | <b>80 Std.</b> |
| In lebensbedrohlichen Situationen pflegerisch handeln – am Beispiel von Arbeitsfeldern in der Akutversorgung sowie in der Notfallmedizin bzw. im Katastrophenschutz |                |

**Voraussetzungen:**

Die ersten beiden Ausbildungsdritteln

**Zielgruppe**

- Akut lebensbedrohlich erkrankte Kinder, Erwachsene und alte Menschen

**Setting**

- Klinische und außerklinische Intensivpflege
- Notfallambulanz

**Übergeordnete Kompetenz**

Die Lernenden wirken in komplexen Akutsituationen an der Steuerung, Gestaltung, Organisation und Durchführung von Pflegeprozessen in der Notfall- und Intensivversorgung mit.

**Teilkompetenz 1**

**BHF-Bezug:** 2, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14

In kritischen und instabilen gesundheitlichen Lebenssituationen, entwickeln die Lernenden ihre Beobachtungsfähigkeit weiter, um den Pflegebedarf einzuschätzen, zu erklären und zu deuten. Bei Menschen mit eingeschränkter Wahrnehmungs- und Interaktionsfähigkeit wählen sie fachlich begründete Pflegeinterventionen aus, um die Wahrnehmung zu unterstützen und zu fördern. Für Situationen von Ohnmacht und Hilflosigkeit reflektieren sie die sich ergebenden Asymmetrien und wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen.

**Situationsrahmen**

- Sich an Pflegeprozessen in der Intensivpflege beteiligen
- Integration von An- und Zugehörigen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden beschreiben die Aufgaben von Pflegefachpersonen und die Arbeitsorganisation in der Intensivpflege, sowie die rechtlichen Grundlagen in diesem Bereich.
2. Sie setzen sich mit möglichen Weiterbildungen und beruflichen Perspektiven in diesen Arbeitsfeldern auseinander.
3. Sie erweitern ihre Kenntnisse zum Thema Anästhesie und zum Polytrauma mit Schädel-Hirn-Trauma, zur Sepsis mit Fokus auf die Mithilfe bei den Pflegeinterventionen und bei beatmeten zu Pflegenden in der Intensivpflege.
4. Sie lernen den Umgang mit Thoraxdrainagen.
5. Sie lernen das Legen eines transurethral Blasenverweilkatheters.
6. Sie beteiligen sich an der Versorgung von zu pflegenden Menschen mit Trachealkanüle.
7. Sie nehmen Einschränkungen der Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeiten bei zu pflegenden Menschen wahr und leiten geeignete Pflegeinterventionen ab, um ihnen fachgerecht zu begegnen. Die Lernenden stellen spezifische Assessmentinstrumente dar und arbeiten für diesen Versorgungsbereich besonders relevante pflegerische Interventionen heraus. Weiterhin diskutieren sie Qualitätsmerkmale für ein sinnvolles Delir-, Schmerz- und Ernährungsmanagement und orientieren sich hierfür an aktuellen pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen.

**Teilkompetenz 2**

**BHF-Bezug:** 1a, 1b, 8, 11, 14

Die Lernenden bringen die pflegefachliche Sichtweise in das interprofessionelle Team des jeweiligen Versorgungsbereichs ein und beteiligen sich am Diskurs um Diagnose- und Interventionsentscheidungen. Sie unterstützen An- und Zugehörige während und nach einer Krisensituation. An der Überleitung von der klinischen Intensivpflege in andere Versorgungsbereiche oder in das häusliche Umfeld wirken sie mit.

**Situationsrahmen**

Kennenlernen der Zusammenarbeit mit allen beteiligten Personen im Rahmen der intensivmedizinischen Versorgung

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden kooperieren mit dem interprofessionellen Team und vertreten die pflegerische Sichtweise im Dialog mit dem behandelnden Arzt und Therapeuten.
2. Sie erörtern ethische Dilemmata im Kontext der Hirntodbestimmung und der Organspende-Regelung in Deutschland und Europa.
3. Die Lernenden erweitern ihre Kommunikationsfähigkeit in Hinblick auf die emotionale Stabilisierung von traumatisierten Bezugspersonen, um Menschen mit Ängsten Halt und Hilfestellung zu geben.
4. Die Lernenden erweitern ihre Kenntnisse zur Überleitung von einer Intensivstation in die Anschlussversorgung.

**Teilkompetenz 3**

**BHF-Bezug:** 6, 10

Die Lernenden erkennen Notfallsituationen, bewahren die Handlungsfähigkeit, orientieren sich an Vorgaben von Notfallplänen und leiten lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin bzw. des Arztes ein. Im Falle von größeren Unfallereignissen und Katastrophensituationen wirken sie bei der Koordinierung der Ersthelferinnen und Ersthelfern und – wenn erforderlich – auch bei der Steuerung von Abläufen, z. B. bei Evakuierungsmaßnahmen mit.

**Situationsrahmen**

Handeln in Notfallsituationen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

Die Lernenden handeln zielgerichtet bei speziellen notfallmedizinischen Herausforderungen. Sie setzen die entsprechenden Prioritäten und treffen schnell Interventionsentscheidungen und reflektieren ihr Handeln im Anschluss.

**Teilkompetenz 4**

**BHF-Bezug:** 6, 8, 14, 15, 19, 23

Die Lernenden schätzen die Anforderungen realistisch ein, die die unterschiedlichen Bereiche der intensiveren Akutversorgung und der Notfallhilfe an ihre Kompetenzen stellen. Die Lernenden sind in diesen von hoher Verantwortung und existenziellen Belastungen geprägten Arbeitsfeldern sowohl für eigene Momente der Überforderung als auch für Anspannungen und Konflikte im Team aufmerksam. Sie reflektieren ihre eigene Rolle und bringen sich zur Bewältigung von Spannungen und Konflikten konstruktiv in Teamprozesse ein.

**Situationsrahmen**

Begegnung von beruflichen Belastungssituationen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden reflektieren die (eigene) Belastung sowie die Ziele und Grenzen der Intensiv-, Notfall- und Katastrophenmedizin im Umgang mit schwerstkranken oder traumatisierten Menschen und deren Bezugspersonen.
2. Sie erweitern ihre Kenntnisse zu Maßnahmen der Stressreduktion in beruflichen Belastungssituationen.
3. Sie identifizieren drohende Konflikte im Team und tragen zur Konfliktlösung bei.

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 19</b>   |   | <b>80 Std.</b>                              |
| Rehabilitationsverläufe im interdisziplinären Team planen und begleiten   |   |   |
| <b>Voraussetzungen:</b><br>Die ersten beiden Ausbildungsdritteln sowie insbesondere BHF 9 und BHF 18  |   |   |
| <b>Zielgruppe</b>   | <b>Setting</b>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akutkranke</li> <li>• Menschen mit neurologischen Einschränkungen und deren Bezugspersonen</li> <li>• Kolleginnen und Kollegen im therapeutischen Team</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neurologie</li> <li>• Neurologische Rehabilitationsklinik</li> <li>• Zielgruppenspezifische Rehabilitationseinrichtungen (z.B. für Kinder und deren Bezugspersonen)</li> <li>• Häuslich ambulante oder institutionelle Weiterversorgung</li> </ul> |   |
| <b>Übergeordnete Kompetenz</b><br>Die Lernenden begreifen die Rehabilitation als einen Handlungsbereich der Pflege. Sie vertiefen und erweitern ihre Kenntnisse in diesem Bereich wobei der Grad der Komplexität erhöht sowie der Fokus deutlich auf systemische Zusammenhänge und soziale Netzwerke gelegt wird.   |   |   |
| <b>Teilkompetenz 1</b>  |   | <b>BHF-Bezug:</b> 9, 10, 12, 13, 14, 16, 18 |
| Die Lernenden greifen auf Theorien, Konzepte und Modelle der therapeutischen, rehabilitativen und aktivierenden Pflege zurück. Die Lernenden gestalten den Pflegeprozess im Bereich der rehabilitativen Pflege. Sie stimmen diese Planungen fortlaufend partizipativ mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und im interprofessionellen Team ab.  |   |   |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Pflegeprozesssteuerung in der rehabilitativen Pflege am Beispiel eines Menschen nach einem Hirninfarkt   |   |   |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden vertiefen und erweitern ihre Kenntnisse zum Handlungsbereich der Rehabilitation und wenden diese beispielhaft auf die Situation eines Menschen mit einem Hirninfarkt an.</li> <li>2. Sie vertiefen und erweitern ihre Kenntnisse zum Krankheitsbild „Hirninfarkt“ sowie dessen gesellschaftliche Bedeutung und integrieren hierfür ihr Wissen zu Neuroanatomie und Neurophysiologie.</li> <li>3. Sie nehmen die Rehabilitation als einen Handlungsbereich der Pflege wahr, in dem vor allem die Wiedererlangung von Alltagskompetenzen in den verschiedenen Lebensbereichen bzw. die Kompensation/Adaption eingeschränkter Fähigkeiten mit der Förderung einer möglichst selbständigen Lebensführung und die Ermöglichung der sozialen Teilhabe im Vordergrund stehen.</li> <li>4. Sie leiten gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen, Bezugspersonen und beteiligten Berufsgruppen Pflegeziele ab und evaluieren diese.</li> <li>5. Sie wählen begründet, an Evidenzen orientiert (pflege)therapeutische Konzepte zur Förderung und Rehabilitation aus (Bezug zu Teilkompetenz 7).</li> </ol> |   |   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Teilkompetenz 2</b>   | <b>BHF-Bezug:</b> 1a, 8, 10, 12, 13, 14 |
| Die Lernenden unterstützen die zu pflegenden Menschen in Zusammenarbeit mit dem therapeutischen Team bei der Entwicklung einer (neuen) Lebensperspektive, die auf sich abzeichnende (wiedergewonnene) Potenziale und Begrenzungen abgestimmt ist. Sie bieten hierfür eine verständnisvolle Begleitung und Beziehungsgestaltung an, unter Berücksichtigung von Divergenzen zwischen den therapeutischen Zielsetzungen, dem Wollen bzw. der Motivation und den physischen und psychischen Kräften und Fähigkeiten der zu pflegenden Menschen.  |   |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Divergenzen im Rehabilitationsprozess erkennen und auf Konfliktsituationen reagieren.   |   |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden schätzen, ausgehend von Biografie und Lebenswelt der zu pflegenden Menschen, die aktuelle Lebenssituation ein und beziehen deren Sichtweise in die interprofessionelle Gestaltung des Rehabilitationsprozesses ein).</li> <li>2. Sie erkennen das Spannungsfeld zwischen einer Motivierung zur erforderlichen Therapie und der Anerkennung der Überforderung und Abwehr auf Seiten der zu pflegenden Menschen.</li> <li>3. Sie nehmen Spannungen und Konfliktfelder z. B. in den sozialen Unterstützungssystemen der zu pflegenden Menschen wahr und entwickeln Ansätze zur Konfliktschlichtung und -lösung</li> <li>4. Sie reflektieren unterschiedliche Sichtweisen der beteiligten Berufsgruppen und erkennen diese als mögliche Ursachen für Konflikte.</li> <li>5. Sie suchen für individuelle und strukturelle Spannungen, Konflikte und Dilemmata sinnvolle Lösungsansätze und nutzen dafür die im Ausbildungsverlauf bereits erarbeiteten methodischen Kompetenzen.</li> </ol> |   |
| <b>Teilkompetenz 3</b>   | <b>BHF-Bezug:</b> 9                     |
| Die Lernenden erkennen Kommunikationsbarrieren und Formen kommunikativer Behinderung bei den zu pflegenden Menschen und entwickeln geeignete Lösungsansätze, um diese zu überbrücken.  |   |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Adressatengerechte Gestaltung einer Kommunikationssituation (am Beispiel eines Menschen mit einer Aphasie)  |   |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden erklären Formen und Ausprägungsgrade der Aphasien sowie die sich daraus ergebenden Konsequenzen für die kommunikativen Fähigkeiten der Betroffenen und die Anforderungen an die kommunikativen Unterstützungsleistungen.</li> <li>2. Sie gehen (mit logopädischer Unterstützung) gezielt auf unterschiedliche Sprach-/Sprechstörungen bzw. Schluckstörungen ein, wählen geeignete Kommunikations-/Übungsangebote aus und unterstützen diese in der Durchführung.</li> </ol>  |   |
| <b>Teilkompetenz 4</b>   |   |
| Die Lernenden bieten eine informierend partizipative Unterstützung in Bezug auf die Nutzung technischer Assistenzsysteme an.   |   |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Informieren und Unterstützen zu möglichen technischen/digitalen Hilfen  |   |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden kennen die Möglichkeiten der Integration technischer Assistenzsysteme zum Erhalt und zur Wiedererlangung von Alltagskompetenz (technische/digitale Assistenzsysteme, Robotik, Wohnraumanpassung) und unterstützen die zu Pflegenden bei der Nutzung.</li> <li>2. Sie reflektieren die Potenziale und Grenzen technischer Unterstützung.</li> </ol>   |   |

|                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| <b>Teilkompetenz 5</b> | <b>BHF-Bezug:</b> 18 |
|------------------------|----------------------|

Die Lernenden fördern und gestalten die Koordination und Zusammenarbeit zwischen familialen Systemen sowie den sozialen Netzwerken und den professionellen Pflegesystemen. Sie informieren über die Möglichkeiten von Anschlusstherapien und Sozialleistungen. Dabei integrieren sie ihre Kenntnisse zu rechtlichen Zuständigkeiten und Abrechnungsmöglichkeiten im Sinne der zu pflegenden Menschen und reflektieren diesbezügliche Handlungs- und Entscheidungsspielräume im Kontext des rehabilitativen Versorgungssystems.

**Situationsrahmen**

Orientierung in der Angebotsstruktur der Versorgungssysteme

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden erläutern Formen und Verlauf der Rehabilitation am Beispiel von zu Pflegenden mit Hirninfarkt (Stroke Unit, Früh-Reha, Anschlussheilbehandlung/Reha-Klinik, ambulante Rehabilitation, Phasenmodell der neurologischen Reha A bis E nach BAR).
2. Sie erklären rechtliche Grundlagen der verschiedenen Versorgungsformen im Gesundheitssystem, Kosten und Kostenträger.
3. Sie verstehen die individuelle, gesundheitliche, private, familiäre und sozioökonomische Situation von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen mit verschiedenen Prognosen und ihren Familien und die jeweilige Bedeutung dieser Faktoren für den rehabilitativen Verlauf.

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>Teilkompetenz 6</b> |  |
|------------------------|--|

Die Lernenden übernehmen im Rahmen längerfristiger Versorgungsprozesse, die die Integration verschiedener Settings und Hilfesysteme erforderlich machen, Aufgaben in der Prozessbegleitung und erkennen die Anforderungen an den Schnittstellen. Sie wirken an der Koordination der Pflege im interprofessionellen Team bzw. an einem entsprechenden Case-Management mit. Sofern die Betroffenen ihre individuelle Perspektive dort nicht selber einbringen können, übernehmen dies die Lernenden.

**Situationsrahmen**

Koordination von Rehabilitationsprozessen (Bearbeitung von Einzelfallsituationen)

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden integrieren ihre Kenntnisse und bringen sie in die Bearbeitung von Einzelfallsituationen ein, die sie in den lebensweltlichen und sozialen Kontexten und in den institutionellen Zusammenhängen der verschiedenen Versorgungsformen und der Zusammenarbeit der beteiligten Professionen nachvollziehen.
2. Sie wirken an Rehabilitationsplänen im interprofessionellen Team verantwortlich mit und bringen die Sichtweise der Pflege sowie der zu pflegenden Menschen ein.

|                        |                         |
|------------------------|-------------------------|
| <b>Teilkompetenz 7</b> | <b>BHF-Bezug:</b> 9, 13 |
|------------------------|-------------------------|

Die Lernenden begründen (pflege)therapeutische Interventionen unter Hinzuziehung evidenzbasierter Studienergebnisse sowie Theorien, Konzepten und Modellen der Pflege- und deren Bezugswissenschaften.

Sie leiten daraus und aus bisherigen Erfahrungen, die sie mit diesen Interventionen in der Versorgung der zu pflegenden Menschen gemacht haben, weiterführende Fragestellungen für Pflegewissenschaft und -forschung ab.

**Situationsrahmen**

(Pflege-)Therapeutische Konzepte auf ihre Evidenz überprüfen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden prüfen anhand von wissenschaftlichen Kriterien (pflege)therapeutische Konzepte zur Förderung und Rehabilitation von Menschen nach Hirninfarkt auf Evidenzen.
2. Sie gleichen interne Evidenz (z.B. die eigenen Erfahrungen) in Bezug auf die Wirkung von Pflegeinterventionen mit externer Evidenz zu hinterlegten Konzepten ab.

|                                     |                |
|-------------------------------------|----------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 20</b> | <b>80 Std.</b> |
|-------------------------------------|----------------|

Professionelles Handeln bei Beeinträchtigung des Urogenitalsystems, bei taburelevanten Themen in der Pflege und bei der Umsetzung von qualitätssichernden Maßnahmen.

**Voraussetzungen:**

Die ersten beiden Ausbildungsdrittel

**Zielgruppe**

- Menschen ab dem jungen Erwachsenenalter bis zum höheren Lebensalter

**Setting**

- Klinik – z.B.
  - Gynäkologie
  - Urologie
  - Nephrologie
  - Innere Medizin
  - plastische Chirurgie
- Stationäre Langzeitversorgung

**Übergeordnete Kompetenz**

Die Lernenden planen, organisieren und gestalten Pflegeprozesse mit Menschen mit ausgewählten Erkrankungen des Urogenitalsystems sowie Pflegeprozesse im Rahmen der Kontinenzförderung. Dabei erweitern sie ihre Fähigkeiten in Bezug auf edukatives und beratungsbezogenes Pflegehandeln. Die Lernenden verstehen Qualitätsentwicklung und -sicherung als ein wesentliches Anliegen beruflichen Handelns.

|                        |                             |
|------------------------|-----------------------------|
| <b>Teilkompetenz 1</b> | <b>BHF-Bezug:</b> 3a, 5, 18 |
|------------------------|-----------------------------|

Die Lernenden organisieren, steuern und gestalten individuelle Pflegeprozesse mit Menschen mit ausgewählten Erkrankungen des Urogenitalsystems individuell und empathisch wobei sie therapeutische sowie beratende Maßnahmen einbeziehen.

Die Lernenden nutzen bereits erlernte Modelle und Konzepte der Beratung für die Unterstützung der zu pflegenden Menschen bei einer gesundheitsbezogenen, informierten Entscheidungsfindung. Sie beraten zu pflegende Menschen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen und entwickeln Schulungs- oder Unterstützungsangebote sowie Konzepte für Einzelpersonen und kleinere Gruppen mit spezifischen Bedarfen. Ihr Pflege- und Beratungshandeln stimmen sie im (qualifikationsheterogenen) Pflegeteam ab. Neue Teammitglieder integrieren sie in die Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses und unterstützen diese bei der Übernahme von weniger vertrauten Aufgaben.

**Situationsrahmen**

Pflegehandeln bei Beeinträchtigungen des Urogenitalsystems

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden setzen sich mit der Anatomie, Physiologie der Harnblase und Niere auseinander.
2. Sie erkennen Symptome und Komplikationen von Erkrankungen des Urogenitalsystems (Harnwegsinfektion, Glomerulonephritis, akute und chronische Niereninsuffizienz). Sie dokumentieren ihre Beobachtungen, geben Informationen über pflegespezifische Auffälligkeiten weiter und wirken bei der medizinischen Behandlung, u.a. bei der Dialyse, mit.
3. Die Lernenden beraten Menschen mit Erkrankungen des Urogenitalsystems.

|  |  |
|--|--|
| <b>Teilkompetenz 2</b>   | <b>BHF-Bezug:</b> 1a, 1b, 2, 3a, 3b, 8, 14, 18, 21, 23, 24 |
| Die Lernenden entwickeln einen professionellen Umgang mit Tabuthemen. Sie beraten zu pflegende Menschen exemplarisch in Bezug auf Kontinenzförderung. Sie gestalten den Pflegeprozess und nutzen dabei Edukation in der Pflege und unterstützen die zu pflegenden Menschen bei einer informierten Entscheidungsfindung.  |  |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Beratungsangebote in Bezug auf Tabuthemen gestalten   |  |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden aktivieren und erweitern ihre pflegfachlichen Kenntnisse in Bezug auf Kontinenzförderung und Gesprächsführung.</li> <li>2. Im Rahmen der edukativen Pflege wenden sie eine professionelle Gesprächsführung für emotional anspruchsvolle Tabuthemen wie den persönlichen Umgang mit Inkontinenz und die Möglichkeiten der Kontinenzförderung an.</li> <li>3. Sie setzen die Kontinenzförderung im Rahmen des nationalen Expertenstandards „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“ mit dem Fokus auf Schulung und Beratung um.</li> </ol>  |  |
| <b>Teilkompetenz 3</b>   | <b>BHF-Bezug:</b> 3b, 5, 8, 9, 12, 13, 15                  |
| Die Lernenden verstehen Qualitätsentwicklung und -sicherung als ein wesentliches Anliegen in Institutionen des Gesundheitswesens. Sie wirken an Maßnahmen der Qualitätssicherung und -verbesserung sowie an Konzeptentwicklungen in der Pflegeeinrichtung mit und leisten damit einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung.  |  |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Qualitätssicherndes Handeln   |  |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden reflektieren Prozesse und Maßnahmen zur internen und externen Qualitätssicherung in der Einrichtung und bringen eigene Erfahrungen und Sichtweisen fachlich begründet ein.</li> <li>2. Sie stimmen ihr Pflegehandeln im (qualifikationsheterogenen) Pflgeteam ab. Neue Teammitglieder integrieren sie in die Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses und unterstützen diese bei der Übernahme von weniger vertrauten Aufgaben und leiten Praktikantinnen und Praktikanten sowie freiwillig Engagierte in unterschiedlichen Versorgungssettings an. Dazu entwickeln sie Ideen für Einarbeitungskonzepte.</li> </ol> |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 21</b>   | <b>80 Std.</b>  |
| Neugeborene, Kinder und Jugendliche sowie ihre Familien bei angeborenen oder erworbenen gesundheitlichen Einschränkungen in kritischen Pflegesituationen unterstützen   |   |
| <b>Voraussetzungen:</b><br>Die ersten beiden Ausbildungsdritteln sowie BHF 20   |   |
| <b>Zielgruppe</b>   | <b>Setting</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Familien</li> <li>• Mütter nach der Entbindung</li> <li>• Frühgeborene (ab 32. Schwangerschaftswoche)</li> <li>• Kranke Neugeborene, Kinder, Jugendliche</li> <li>• Sozial benachteiligte Kinder und Familien</li> <li>• Neue Kolleginnen und Kollegen</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderklinik</li> <li>• Ambulante Einrichtungen der Kinderkrankenpflege</li> </ul> |
| <b>Übergeordnete Kompetenz</b><br>Die Lernenden unterstützen familiäre Systeme in ihrem Streben nach Kohärenz. Die Lernenden übernehmen Mitverantwortung für die Pflegeprozessgestaltung im Bereich der pädiatrischen Versorgung.   |   |
| <b>Teilkompetenz 1</b>  | <b>BHF-Bezug:</b> 4, 11, 19, 20, 24   |
| Die Lernenden übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung, Gestaltung und Evaluation des Pflegeprozesses bei zu pflegenden Menschen in den ersten 18 Lebensjahren, die aus unterschiedlichen Gründen länger im Krankenhaus oder im häuslichen Umfeld pflegerisch versorgt werden müssen. Hierfür bringen sie Theorien, Modelle und Konzepte der familienbezogenen Pflege sowie der gesundheitsbezogenen, informierten Entscheidungsfindung in einen Anwendungszusammenhang. Sie nutzen spezifische Assessmentverfahren der Kinderkrankenpflege, schätzen den Pflegebedarf auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein und beschreiben den Pflegebedarf unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen. Ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie unterstützen sie.   |   |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Gestaltung des Pflegeprozesses eines Kindes/Jugendlichen in instabilen und/oder vulnerablen Lebenssituationen anhand selbstausgewählter ggf. auch selbst erlebter Fallsituationen  |   |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden ermitteln mögliche Pflegediagnosen und Pflegebedarfe, leiten Pflegeziele sowie kurative und präventive Pflegeinterventionen ab, strukturieren den Pflegeprozess im jeweiligen Versorgungsbereich und ziehen Schlussfolgerungen für die Koordination von ggf. erforderlichen integrierten Versorgungsprozessen.</li> <li>2. Sie erarbeiten möglichst selbstorganisiert die medizinischen Krankheitsbilder von selbstausgewählten schweren Erkrankungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Kindes- und Jugendalters.</li> <li>3. Sie präsentieren und diskutieren die Ergebnisse ihrer fallbezogenen Erarbeitungen in umfangreichen Fallvorstellungen. Sie orientieren sich dabei an didaktischen Prinzipien, um auch Kolleginnen und Kollegen, die mit der Thematik nicht vertraut sind, anleiten und informieren zu können.</li> </ol> |   |

**Teilkompetenz 2**

BHF-Bezug: 11, 23

Die erforderlichen Aushandlungsprozesse mit den zu pflegenden Kindern und Jugendlichen und ihren Bezugspersonen realisieren sie dabei in einem Spannungsfeld, das von der (elterlichen) Fürsorge, einer zu entwickelnden und zu fördernden Autonomie und Selbstbestimmung der Kinder selbst, einem gesetzlich verankerten Schutzauftrag für Kinder und Jugendliche sowie dem eigenen beruflichen Selbstverständnis markiert wird. Sie erheben soziale, familiale und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten, identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Pflegesituation und stärken Kompetenzen.

**Situationsrahmen**

Förderung des Kohärenzgefühls im System Familie

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden fördern die Eltern bei der Entwicklung einer stabilen Eltern-Kind-Beziehung insbesondere in solchen Situationen, in denen die gesundheitliche Einschränkung des Kindes Zurückhaltung und Scheu erzeugt und fördern die Familiengesundheit.
2. Die Lernenden fördern Kinder und Jugendliche bei der Vertretung der eigenen Bedürfnisse im Hinblick auf die individuelle Identitätsfindung.
3. Sie reflektieren Bedürfnisse, Empfindungen und Erwartungen, die sie selbst in der zeitweiligen Übernahme als Stellvertretung der Eltern bei deren Abwesenheit erfahren.
4. Sie gehen sensibel mit zutage tretenden verdeckten Formen von Macht und Machtmissbrauch um.

**Teilkompetenz 3**

Die Lernenden beraten Eltern auf deren Wunsch in pflegebezogenen Fragen. Sie erkennen sich abzeichnende Konflikte zwischen verschiedenen Interessen/Lebensformen innerhalb der Familie und wenden grundlegende Formen der Konfliktlösung an. Hierbei nehmen sie Ambiguitäten wahr und setzen sich mit diesen auseinander.

**Situationsrahmen**

Beratungssituationen mit Eltern, Kindern oder Jugendlichen gestalten und in den Versorgungsalltag (einer Klinik) integrieren

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden gestalten entsprechend fallspezifischer Anforderungen Informations-, Anleitungs-, Schulungs- und Beratungssituationen mit Eltern und/oder den Kindern/Jugendlichen und setzen diese, wenn möglich, in simulativen Lernumgebungen praktisch um.
2. Sie erkennen und verdeutlichen in Reflexionsprozessen zur Fallsituation bzw. zu den Simulationen Konflikte zwischen den Interessen verschiedener Familienmitglieder sowie zwischen diesen und den Einrichtungen der pflegerischen Versorgung und bewerten mögliche Lösungsansätze.

**Teilkompetenz 4**

Die Lernenden begleiten Familien, die sich durch geburtliche Komplikationen, eine Frühgeburt oder schwerwiegende Erkrankungen eines Kindes in einer Lebenskrise befinden. Sie begleiten Säuglinge oder Kinder, die einen Klinikaufenthalt ohne elterliche Bezugspersonen erleben.

**Situationsrahmen**

Risikoeinschätzung/frühzeitiges Erkennen von Gesundheits- und Entwicklungsrisiken bei Kindern und Jugendlichen – Erkennen von Schutzfaktoren

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden wenden Einschätzungsskalen und Beobachtungskriterien zur Entwicklung, Reife und Vitalität auf die besondere Situation von Frühgeborenen an.
2. Sie schätzen Elternkompetenz und Familiengesundheit ein, erkennen Entwicklungsrisiken und Kindeswohlgefährdung und leiten präventive Maßnahmen ein.

**Teilkompetenz 5**

BHF-Bezug: 24

Die Lernenden unterstützen Kinder und Jugendliche verständnisvoll, die sich durch eine chronische Erkrankung in ihren Lebens- und Entwicklungschancen bedroht sehen bzw. betrogen fühlen, fördern ihre Adhärenz im Umgang mit der Diagnostik und Therapie. Sie entwickeln altersentsprechende, lebensweltorientierte (Schulungs-)Angebote zur Auseinandersetzung mit der Erkrankung und ihrer Bewältigung sowie zur erforderlichen (Selbst-)Pflege.

**Situationsrahmen**

Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen sowie deren Familien bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden fördern Entwicklung und Selbstbestimmung zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.
2. Sie unterstützen Eltern und/oder Jugendliche und lernen Vorurteilen, Klischees, Stigmatisierungen zu begegnen und mit Differenzen umzugehen.
3. Sie fördern die Adhärenz, indem sie auf Jugendliche zugehen und Probleme im Gesundheitsverhalten ansprechen.

**Teilkompetenz 6**

BHF-Bezug: 1a, 2, 3b, 11, 14

Die Lernenden übernehmen Mitverantwortung (Perspektivwechsel) für die Organisation und Gestaltung von Arbeitsprozessen in Bereichen der pädiatrischen Versorgung und vertreten die im Rahmen des Pflegeprozesses gewonnenen Einschätzungen zu Pflegediagnosen und erforderlichen Behandlungskonsequenzen.

**Situationsrahmen**

Übernahme der Mitverantwortung bei Anleitung und Einarbeitung für andere Lernende

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden vergegenwärtigen sich ihre Erfahrungen aus der pädiatrischen Versorgung, verknüpfen diese mit den bis zu diesem Zeitpunkt gewonnenen Erkenntnissen zur pflegerischen Unterstützung und Begleitung von Neugeborenen, Kindern, Jugendlichen und ihren Familien und verdeutlichen sich vor diesem Hintergrund ihr künftiges Berufsprofil als Pflegefachpersonen.
2. Sie übernehmen das Informieren, Anleiten und Beraten von neuen Lernenden zu ausgewählten pflegerischen Interventionen und übertragen ihre Erkenntnisse auf die Einarbeitung neuer Kolleginnen und Kollegen.
3. Sie bestimmen vergleichend mit anderen Handlungsfeldern die Rolle der Pflegenden in der Beziehungsgestaltung zum Kind und seinen Bezugspersonen in pädiatrischen Arbeitsfeldern.

|   |  |                      |
|---|--|----------------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 22</b>   |  | <b>60 Std.</b>       |
| Zukunftswerkstatt Pflege und Gesundheit   |  |                      |
| <b>Voraussetzungen:</b><br>Die ersten beiden Ausbildungsdritteln – neu erarbeitete Kenntnisse werden nicht für die schriftliche Prüfung vorausgesetzt   |  |                      |
| <b>Hinweise zur Planung möglicher Lernsituationen</b><br>Das BHF bietet den Lernenden die Möglichkeit, die Methoden „Szenario-Technik“ und „Zukunftswerkstatt“ kennenzulernen und projektartig zu erproben. Dazu wählen sie gezielt eine, auf die zukünftige Entwicklung im Berufsfeld, bezogene Frage aus.   |  |                      |
| <b>Zielgruppe</b>   | <b>Setting</b>   |                      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menschen aller Altersgruppen</li> <li>• Pflegende und andere Berufsgruppen im Gesundheitswesen</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesellschaft</li> <li>• Gesundheitssystem</li> <li>• Verschiedene Versorgungseinrichtungen</li> </ul> |                      |
| <b>Übergeordnete Kompetenz</b><br>Die Lernenden reflektieren aus systemischer Perspektive ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegenden und ihr im Ausbildungsverlauf entwickeltes Pflegeverständnis. Sie überprüfen kritisch die derzeitige pflegerische Praxis und ziehen Schlussfolgerungen hinsichtlich möglicher wissenschaftlicher Innovationen zur Sicherstellung und Verbesserung der Versorgungsqualität und bringen diese in die Qualitäts- und Konzeptionsentwicklung in den Pflegeeinrichtungen ein.  |  |                      |
| <b>Teilkompetenz 1</b>  |  | <b>BHF-Bezug: 15</b> |
| Die Lernenden verstehen für ausgewählte aktuelle Fragestellungen die Zusammenhänge zwischen den gesellschaftlichen, soziodemografischen und ökonomischen Veränderungen und der gesundheitlichen Situation sowie der Lebenswelt von Menschen in ihrem historischen Kontext.  |  |                      |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Erprobung von Methoden der Projektarbeit   |  |                      |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>  |  |                      |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden reflektieren Entwicklungen des Berufsfeldes, der Profession und der Arbeitswelt insbesondere auf der Meso- und Makroebene.</li> <li>2. Exemplarisch nehmen sie Forschungs- bzw. Studienergebnisse zu einer ausgewählten Fragestellung bezüglich zukünftiger Entwicklungen im Gesundheitswesen auf.</li> <li>3. Sie vergegenwärtigen sich ein mögliches, gesundheits- und sozialwissenschaftlich fundiertes Vorgehen bei der Entwicklung von Zukunftsszenarien und Prognosen.</li> <li>4. Sie diskutieren die erarbeiteten Ergebnisse und die damit verbundenen Fragestellungen, Befürchtungen und Hoffnungen für ihre persönlichen, beruflichen und gesellschaftlichen Perspektiven.</li> </ol> |  |                      |

|  |
|--|
| <b>Teilkompetenz 2</b>   |
| Sie antizipieren zukünftige Veränderungen im Gesundheitswesen, im Pflegeberuf sowie in den damit verbundenen Arbeits- und Versorgungsprozessen.  |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Erprobung von Methoden der Projektarbeit  |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Lernenden erarbeiten sich weitere Fragestellungen vor dem Hintergrund ihrer beruflichen Erfahrungen und von aus der Literatur gewonnenen Anregungen.</li> <li>2. Sie wählen gezielt eine auf die zukünftige Entwicklung im Berufsfeld bezogene Fragestellung aus. Sie bestimmen Aspekte und Informationen, die zu deren Klärung erforderlich sind und entwickeln Kriterien zur Überprüfung sowie zur Absicherung von Informationen.</li> <li>3. Sie recherchieren, ordnen und bewerten die Ergebnisse ihrer Recherche.</li> <li>4. Auf der Grundlage der Rechercheergebnisse entwickeln sie begründet und plausibel kontrastierende Zukunftsszenarien und stellen diese zur Diskussion.</li> </ol> |
| <b>Teilkompetenz 3</b>   |
| Sie verstehen die Chancen, Herausforderungen und Risiken von vorhandenen oder noch in der Entwicklung befindlichen Systemen/Konzepten für die Gestaltung von Pflegeprozessen in den verschiedenen Versorgungssystemen. Dabei berücksichtigen sie auch die ethischen Implikationen.   |
| <b>Situationsrahmen</b><br>Erprobung von Methoden der Projektarbeit  |
| <b>Zielformulierungen/Mindestinhalte</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. In den Erarbeitungs- und Diskussionsprozessen decken die Lernenden Spannungsfelder im Gesundheits- und Sozialsystem bzw. in der Arbeitswelt der Pflege-, Sozial- und Gesundheitsberufe auf und entwickeln hierzu eigene, begründete Standpunkte.</li> </ol>  |

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Berufliches Handlungsfeld 23</b>  | <b>60 Std.</b> |
| Macht und Ohnmacht erkennen, Gewalt vermeiden – Menschen in der Pflege vor Gefahren schützen |                |

**Voraussetzungen:**

Die ersten beiden Ausbildungsdritteln – neu erarbeitete Kenntnisse werden nicht für die schriftliche Prüfung vorausgesetzt

|   |   |
|---|---|
| <b>Zielgruppe</b>   | <b>Setting</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• zu pflegende Menschen aller Altersgruppen</li> <li>• pflegende Angehörige</li> <li>• Pflegeschülerinnen und Pflegeschüler</li> <li>• Pflegenden</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Häusliche Pflege</li> <li>• stationäre Langzeitpflege auch Gerontopsychiatrie</li> <li>• stationäre Akutpflege auch Geriatrie</li> <li>• Häusliches Umfeld der Pflegeschülerinnen und Pflegeschüler</li> <li>• Pflegeschule (wenn nicht bereits in BHF 15/BHF 22)</li> </ul> |

**Übergeordnete Kompetenz**

Die Lernenden reflektieren Phänomene von Macht und Machtmissbrauch im pflegerischen Alltag in der formellen und informellen Pflege, im interdisziplinären Team und in Institutionen. Sie erfassen in diesem Zusammenhang auch den Einfluss gesamtgesellschaftlicher Veränderungen sowie die Funktion einer entsprechenden Gesetzgebung und Rechtsprechung.

**Teilkompetenz 1**

BHF-Bezug: 10, 12, 15, 16, 20, 22

Die Lernenden erkennen gewaltgeneigte Situationen, herausfordernde Verhaltensweisen sexuelle Provokationen und Signale auf eine mögliche Gewaltausübung in der Versorgung von Menschen aller Altersstufen. Sie erkennen auch spezifische Formen von Aggression und Gewalt gegenüber spezifischen Zielgruppen.

**Situationsrahmen**

Identifikation potentiell gewaltträchtiger Situationen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden tauschen sich über Erfahrungen mit problematischen Konflikt- und Gewaltsituationen im pflegerischen Alltag und in der Institution aus.
2. Sie vergegenwärtigen sich die existentielle Abhängigkeit der zu pflegenden Menschen von den Pflegepersonen.
3. Sie machen sich persönliche Strategien im Umgang mit Macht, Zwang, Aggression und Gewalt bewusst.
4. Sie erkennen auch die Gewalt in Form von immanenten Fremdzuschreibungen und einer das Machtgefälle verstärkenden Sprache.
5. Sie nehmen Grenzüberschreitung und Verharmlosungsfallen insbesondere bezüglich sexueller Gewalt bewusst wahr und reflektieren diese.
6. Sie reflektieren diese persönlichen Verhaltens- und Handlungsmuster hinsichtlich ihrer Wirkungen und Angemessenheit.
7. Sie erweitern, festigen und reflektieren anhand von selbst eingebrachten oder vorliegenden Fallsituationen ihre Fähigkeiten im Umgang mit herausfordernden Situationen.

**Teilkompetenz 2**

Die Lernenden reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in pflegerischen Versorgungssituationen.

**Situationsrahmen**

Identifikation potentiell konfliktträchtiger Situationen und Ableitung angemessener Lösungsstrategien

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden erkennen Überlastungsphänomene und Gefahren der sozialen Isolation bei allen Beteiligten.
2. Sie erkennen Gesundheitsrisiken durch Beeinträchtigung der Fürsorge und Beziehung, insbesondere die Risiken durch Vernachlässigung und Misshandlung und durch beeinträchtigte Familienprozesse.
3. Sie entwickeln Ansätze zur Konfliktschlichtung und -lösung auf Augenhöhe.
4. Sie unterstützen Bezugspersonen in der Bewältigung von herausfordernden Lebens- und Pflegesituationen bzw. vermitteln geeignete Beratungsmöglichkeiten.

**Teilkompetenz 3**

Die Lernenden wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen, insbesondere wenn diese in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind. Sie tragen in ethischen Dilemmasituationen mit zu pflegenden Menschen und ihren An- und Zugehörigen im interprofessionellen Gespräch zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei.

**Situationsrahmen**

Erweiterung professioneller Handlungsfähigkeit

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden reflektieren den Widerspruch von faktisch vorhandener Macht gegenüber zu pflegenden Menschen und dem normativen Anspruch der Pflege, die Autonomie der zu pflegenden Menschen sowie die Entfaltungsmöglichkeiten Dritter zu wahren.
2. Sie reflektieren ihre Beobachtungen und Interventionen im interdisziplinären Team.
3. Sie analysieren die Situationen aus unterschiedlichen Perspektiven der beteiligten Akteure und ihrer sozialen Rollen.
4. Sie vergleichen (theoretische) Erklärungs- und Lösungsansätze und erproben und überprüfen jeweils geeignete Handlungsmuster.
5. Sie fördern und gestalten die Zusammenarbeit zwischen familialen Systemen, den sozialen Netzwerken und den professionellen Pflegesystemen.
6. Sie setzen unterstützende, deeskalierende Interventionen im Rahmen der Pflegeprozessgestaltung und -durchführung ein.
7. Die Lernenden haben individuell angepasste Handlungsstrategien im Umgang mit sexuellen Übergriffen durch zu pflegende Menschen und Kolleginnen und Kollegen.

**Teilkompetenz 4**

BHF-Bezug: 12

Die Lernenden beteiligen sich an der Entwicklung und Umsetzung gesellschaftlicher, berufsspezifischer und einrichtungsbezogener Konzepte zur Gewaltprävention.

**Situationsrahmen**

Beteiligung an Entwicklung und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden bearbeiten theoretische Erklärungsansätze zur Entstehung und Eskalation von Konflikten und Gewalt.
2. Sie kennen Konzepte, berufliche Handlungsleitlinien und gesetzliche Bestimmungen für einen professionellen Umgang mit Gewalt, Zwang, Macht und Aggression.
3. Sie entwickeln, üben und überprüfen Maßnahmen der Gewaltprävention und Deeskalation.

**Teilkompetenz 5**

Die Lernenden reflektieren eigene Gewalterfahrungen und Momente von Gewaltbereitschaft. Dabei berücksichtigen sie daraus resultierende Deutungs- und Handlungsmuster.

**Situationsrahmen**

Erweiterung professioneller Reflexionsfähigkeit und Selbstfürsorge

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende in Bezug auf ihren Umgang mit konfliktbehafteten und machtbestimmten Situationen.
2. Sie nutzen geeignete Strategien zur Kompensation und Bewältigung in beruflichen Belastungs- und Überforderungssituationen. Sie ziehen dabei auch Angebote zur Reflexion professioneller Interaktion hinzu.
3. Sie leiten Erkenntnisse ab, die sie in der Übertragung auf ihre eigenen Erfahrungen und als künftige Orientierungsmuster für eine Konfliktprävention und -lösung nutzen können.
4. Sie kennen anonyme Meldesysteme für kritische Ereignisse (z.B. CIRS, Notfalltelefon).

**Berufliches Handlungsfeld 24****120 Std.**

Menschen mit komplexen gesundheitlichen Einschränkungen versorgen und integrativ in den verschiedenen Sektoren des Gesundheitssystems unterstützen

**Voraussetzungen:**

Die ersten beiden Ausbildungsdrittel

**Hinweise zur Planung möglicher Lernsituationen**

Das Berufliche Handlungsfeld ist gezielt auf die Abschlussprüfung ausgerichtet. Es kann in mehrere Abschnitte gegliedert und parallel zu anderen Beruflichen Handlungsfeldern angeboten werden. Im Beruflichen Handlungsfeld neu erarbeitete Kenntnisse sind nicht Gegenstand der schriftlichen Prüfung.

**Zielgruppe**

- Menschen aller Altersgruppen
- mit komplexem Pflegebedarf
- mit angeborener oder erworbener Behinderung
- in der letzten Lebensphase
- in schwierigen, vulnerablen Lebenslagen

**Setting**

- verschiedene Versorgungssettings im Spektrum des Gesundheitswesens

**Übergeordnete Kompetenz**

Die Lernenden gestalten Pflegeprozesse in akuten und dauerhaften komplexen Pflegesituationen mit Menschen aller Altersgruppen in den verschiedensten Versorgungseinrichtungen theoriegeleitet, zielorientiert und verantwortungsvoll.

Sie erweitern und vertiefen ihre bisher entwickelten Kompetenzen und nutzen dies auch zur Vorbereitung auf die Abschlussprüfung.

**Teilkompetenz 1**

Die Lernenden erarbeiten Problemstellungen, die sich für zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen durch verschiedene Herausforderungen schwerer akuter oder chronischer Erkrankungen und in der Begleitung während der letzten Lebensphase ergeben.

Dabei deuten sie auf der Grundlage der ermittelten Informationen unterschiedliche gesundheitliche Problemstellungen in einem integrativen Verständnis von physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen.

**Situationsrahmen**

Selbständiges und verantwortliches Gestalten von komplexen Pflegesituationen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Sie strukturieren und begründen ihr pflegerisches Handeln in allen Prozessphasen orientiert an den jeweils erforderlichen pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen.
2. Sie nutzen evidenzbasierte Studienergebnisse, Theorien, Konzepte und Modelle.
3. Sie berücksichtigen neben gesundheitsbezogenen Daten auch biografie- und lebensweltorientierte Aspekte, familiale und soziale Netzwerke, Entwicklungsanforderungen und Autonomiebedürfnisse.
4. Sie berücksichtigen die sozioökonomische Situation und die Rechtslage der zu pflegenden Menschen, um Ressourcen und Problemlagen zu identifizieren.
5. Sie beziehen geeignete Assessmentverfahren in die Prozessplanung und für die Evaluation ein.

**Teilkompetenz 2**

Die Lernenden gestalten die Kommunikation und Interaktion mit den zu pflegenden Menschen beziehungs-, verständigungs- und beteiligungsorientiert. Sie berücksichtigen Kommunikations-einschränkungen/-barrieren und suchen Lösungsmöglichkeiten in schwierigen Interaktions-situationen. Sie unterstützen die zu pflegenden Menschen mit Hilfe dieser Interaktionsangebote bei einer selbstbestimmten Verwirklichung ihrer Gesundheitsziele.

**Situationsrahmen**

Selbständiges und verantwortliches Gestalten von komplexen Pflegesituationen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden informieren die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen situationsangemessen auch zu komplexen gesundheits- und pflegebezogenen Fragen.
2. Sie setzen geeignete strukturierte Informations-, Schulungs- und Beratungsinterventionen um.
3. Sie machen sich unterschiedliche Erfahrungshintergründe, Interessen und konkurrierende ethische Prinzipien bewusst.
4. Sie nutzen Formen der Selbstachtsamkeit und -reflektion und des strukturierten kollegialen Austauschs.

**Teilkompetenz 3**

Die Lernenden verantworten und steuern Pflegeprozesse klientenorientiert. Dabei berücksichtigen sie qualifikationsheterogen zusammengesetzte Pflegeteams und die Zusammenarbeit mit den an der Versorgung beteiligten Laien.

**Situationsrahmen**

Selbständiges und verantwortliches Gestalten von komplexen Pflegesituationen

**Zielformulierungen/Mindestinhalte**

1. Die Lernenden arbeiten situationsabhängig mit verschiedenen Berufsgruppen des Gesundheits- und Sozialwesens zusammen.
2. Sie koordinieren und integrieren verschiedene Versorgungsangebote, schätzen u. a. rechtliche, institutionelle und ökonomische Bedingungen ein.
3. Sie nutzen geeignete Informationsquellen und vermitteln Unterstützungs- und Beratungsangebote.
4. Sie wirken bei invasiven Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie prozessbegleitend mit.
5. Sie bringen die pflegfachliche Sichtweise in die interprofessionelle Kommunikation ein und wirken an Maßnahmen der Qualitätssicherung und -verbesserung in der Institution und an den Schnittstellen mit.
6. In Konfliktsituationen, die sich aus dieser Zusammenarbeit ergeben, bemühen sie sich um konstruktive, verständigungsorientierte Lösungswege. Sie berücksichtigen dabei insbesondere die eigene Gesundheitsförderung und reflektieren persönliche Entwicklungsprozesse für sich und im kollegialen Austausch.

ANLAGEN  
ANLAGEN  
ANLAGEN

**Kompetenzbereiche I–V der Generalistischen Pflegeausbildung**

Die Konkretisierung der Kompetenzbereiche I–V findet sich in der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) in den Anlagen 1–5.

|  |
|--|
| <b>Kompetenzbereich I</b><br>Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren |
| <b>Kompetenzbereich II</b><br>Kommunikation und Beratung personen- und situationsbezogen gestalten   |
| <b>Kompetenzbereich III</b><br>Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten                                     |
| <b>Kompetenzbereich IV</b><br>Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen  |
| <b>Kompetenzbereich V</b><br>Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen            |

**Detaillierte Zuordnung in die Beruflichen Handlungsfelder (BHF) 1–24  
Kompetenzbereich I**

| Kompetenzbereich I | Berufliche Handlungsfelder (BHF)   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|--------------------|--|----|---|----|----|---|---|---|---|---|---|----|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|                    | 1. und 2. Ausbildungsjahr  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    | 3. Ausbildungsjahr |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                    | 1a   | 1b | 2 | 3a | 3b | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11                 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| <b>I.1</b>         | Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| I.1.a              | •  |    | • | •  | •  |   | • | • |   | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    | •  |    | •  |    | •  |    |    | •  |    |
| I.1.b              | •  |    | • | •  | •  |   | • |   | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    | •  | •  |    | •  |    | •  |    |    | •  |
| I.1.c              |  |    | • | •  | •  |   | • | • |   | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    | •  |    |    |    |    |    | •  |
| I.1.d              |  |    | • | •  | •  |   | • | • |   | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    | •  |    |    |    |    |    | •  |
| I.1.e              |  |    | • | •  | •  |   | • | • |   | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    | •  |    |    |    |    |    | •  |
| I.1.f              |  |    | • | •  | •  |   | • | • |   | • |   | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    | •  |    |    |    |    |    | •  |
| I.1.g              |  |    | • | •  | •  |   | • |   |   | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    | •  |    |    |    |    |    | •  |
| I.1.h              |  |    | • | •  | •  |   | • |   |   | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    | •  |    |    |    |    |    | •  |
| I.1.i              | •  |    |   | •  |    |   |   |   |   |   | • | •  |                    |    |    |    |    |    |    | •  |    |    |    |    |    | •  |
| <b>I.2</b>         | Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention. |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| I.2.a              | •  |    | • | •  | •  |   | • | • |   | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    | •  |    |    |    |    |    |    | •  |
| I.2.b              |  |    | • | •  | •  |   | • |   |   | • | • | •  |                    |    | •  |    |    |    | •  | •  |    |    |    | •  |    | •  |
| I.2.c              |  |    | • | •  | •  |   | • | • |   | • | • | •  |                    |    | •  | •  |    |    |    |    |    |    |    | •  |    | •  |
| I.2.d              |  |    | • | •  | •  |   | • |   |   | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    | •  |    |    |    |    |    | •  |
| I.2.e              |  |    |   |    |    |   |   |   |   |   | • | •  |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | •  |
| I.2.f              |  |    | • | •  | •  |   | • |   |   | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    | •  |    |    |    | •  |    | •  |
| I.2.g              |  |    | • | •  | •  |   | • |   |   | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    | •  |    |    |    |    |    | •  |
| <b>I.3</b>         | Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.                                   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| I.3.a              |  |    |   |    |    |   |   |   |   |   | • | •  |                    | •  | •  |    |    |    |    |    |    |    | •  |    |    | •  |
| I.3.b              |  |    |   | •  | •  |   |   |   |   | • | • |    | •                  | •  | •  | •  |    |    |    |    |    |    | •  |    |    | •  |
| I.3.c              |  |    |   |    |    |   |   |   |   |   | • |    |                    | •  | •  |    |    |    |    | •  | •  |    |    |    |    | •  |
| I.3.d              |  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    | •  |    |    |    |    | •  |    |    | •  |    |    | •  |
| I.3.e              |  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    | •  |    |    |    | •  |    |    |    |    |    | •  |
| I.3.f              |  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | •  |
| <b>I.4</b>         | In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| I.4.a              |  |    | • |    |    |   | • | • | • | • |   |    |                    |    |    |    |    |    | •  |    |    |    |    |    |    | •  |
| I.4.b              |  |    | • |    |    |   | • |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    | •  |    |    |    |    |    |    | •  |
| I.4.c              |  |    | • |    |    |   | • | • | • | • | • |    |                    |    |    |    |    |    | •  |    |    |    |    |    |    | •  |
| <b>I.5</b>         | Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| I.5.a              | •  | •  |   | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    | •  | •  |    |    | •  |    |    | •  |
| I.5.b              |  |    |   |    | •  |   |   |   |   |   |   | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    |    | •  |    |    |    |    | •  |
| I.5.c              |  |    | • |    |    | • |   | • |   | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    | •  |    |    |    |    |    | •  |
| I.5.d              |  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    | •                  | •  | •  | •  |    |    |    |    | •  |    |    | •  |    | •  |
| <b>I.6</b>         | Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| I.6.a              |  |    | • | •  | •  |   | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    | •  | •  | •  |    | •  |    |    | •  |
| I.6.b              |  |    |   |    |    |   |   |   |   |   | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    |    | •  |    |    |    |    | •  |
| I.6.c              |  |    |   |    |    |   |   |   |   | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    |    | •  |    |    |    |    | •  |
| I.6.d              |  | •  |   | •  | •  |   |   | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    |    | •  |    |    |    |    | •  |
| I.6.e              |  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  |    |    |    |    |    |    |    |    |    | •  |

**Detaillierte Zuordnung in die Beruflichen Handlungsfelder (BHF) 1–24  
Kompetenzbereich II**

| Kompe-<br>tenz-<br>bereich II | Kommunikation und Beratung personen- und situationsbezogen gestalten   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-------------------------------|--|----|---|----|----|---|---|---|---|---|---|----|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|                               | Berufliche Handlungsfelder (BHF)   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                               | 1. und 2. Ausbildungsjahr  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    | 3. Ausbildungsjahr |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                               | 1a   | 1b | 2 | 3a | 3b | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11                 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| <b>II.1</b>                   | Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen. |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| II.1.a                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| II.1.b                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| II.1.c                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| II.1.d                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| II.1.e                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| II.1.f                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| II.1.g                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| <b>II.2</b>                   | Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| II.2.a                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| II.2.b                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| II.2.c                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| II.2.d                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| <b>II.3</b>                   | Ethisch reflektiert handeln.   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| II.3.a                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| II.3.b                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| II.3.c                        | •  | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |

**Detaillierte Zuordnung in die Beruflichen Handlungsfelder (BHF) 1–24  
Kompetenzbereich III**

| Kompe-<br>tenz-<br>bereich III | Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.                    |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|--------------------------------|---|----|---|----|----|---|---|---|---|---|---|----|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|                                | Berufliche Handlungsfelder (BHF)  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                                | 1. und 2. Ausbildungsjahr   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    | 3. Ausbildungsjahr |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                                | 1a  | 1b | 2 | 3a | 3b | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11                 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| <b>III.1</b>                   | Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen.   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| III.1.a                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.1.b                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.1.c                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.1.d                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.1.e                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.1.f                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| <b>III.2</b>                   | Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| III.2.a                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.2.b                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.2.c                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.2.d                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.2.e                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.2.f                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| <b>III.3</b>                   | In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern. |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| III.3.a                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.3.b                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.3.c                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.3.d                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.3.e                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |
| III.3.f                        | •   | •  | • | •  | •  | • | • | • | • | • | • | •  | •                  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  | •  |

**Detaillierte Zuordnung in die Beruflichen Handlungsfelder (BHF) 1 – 24  
Kompetenzbereich IV**

| Kompe-<br>tenz-<br>bereich IV | Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.                    |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-------------------------------|---|----|---|----|----|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|                               | Berufliche Handlungsfelder (BHF)  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                               | 1. und 2. Ausbildungsjahr   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    | 3. Ausbildungsjahr |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                               | 1a  | 1b | 2 | 3a | 3b | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14                 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| <b>IV.1</b>                   | Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.                          |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| IV.1.a                        |   |    |   | •  | •  |   | • | • |   |   | • | •  |    | •  | •  |                    |    |    |    |    | •  | •  | •  | •  |    |    |
| IV.1.b                        |   |    |   | •  | •  |   | • | • | • |   | • | •  | •  | •  | •  | •                  | •  |    |    |    |    | •  | •  | •  | •  |    |
| IV.1.c                        |   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |                    |    |    |    |    |    | •  | •  | •  | •  |    |
| IV.1.d                        |   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |                    |    |    |    |    |    |    | •  | •  | •  | •  |
| <b>IV.2</b>                   | Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten. |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| IV.2.a                        | •   |    | • |    |    |   | • | • | • |   | • | •  |    | •  | •  | •                  | •  | •  | •  | •  |    |    |    |    | •  |    |
| IV.2.b                        |   |    |   |    |    |   | • | • | • | • | • | •  | •  | •  | •  | •                  | •  | •  | •  | •  |    |    |    |    | •  | •  |
| IV.2.c                        |   |    | • |    |    | • | • | • | • | • | • | •  | •  | •  | •  | •                  | •  | •  | •  | •  |    |    |    |    | •  | •  |
| IV.2.d                        |   |    |   |    |    | • | • | • | • | • | • | •  | •  | •  | •  | •                  | •  | •  | •  | •  |    |    |    |    | •  | •  |
| IV.2.e                        |   |    |   |    |    | • | • | • |   |   |   |    |    |    |    |                    |    |    |    |    |    |    | •  | •  | •  | •  |

**Detaillierte Zuordnung in die Beruflichen Handlungsfelder (BHF) 1 – 24  
Kompetenzbereich V**

| Kompe-<br>tenz-<br>bereich V | Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.      |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|------------------------------|--|----|---|----|----|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|                              | Berufliche Handlungsfelder (BHF)   |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                              | 1. und 2. Ausbildungsjahr  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    | 3. Ausbildungsjahr |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                              | 1a   | 1b | 2 | 3a | 3b | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14                 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| <b>V.1</b>                   | Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten. |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| V.1.a                        |  |    |   | •  |    |   | • |   | • | • | • | •  | •  | •  |    |                    | •  |    |    |    |    | •  | •  | •  | •  |
| V.1.b                        |  |    |   |    |    |   | • |   |   | • | • | •  | •  | •  | •  | •                  |    |    |    |    |    | •  | •  | •  | •  |
| V.1.c                        |  |    |   |    |    |   |   |   | • | • | • | •  | •  | •  | •  | •                  |    |    |    |    |    | •  | •  | •  | •  |
| V.1.d                        |  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |                    |    |    |    |    |    | •  | •  | •  | •  |
| <b>V.2</b>                   | Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.                          |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |                    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| V.2.a                        | •  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   | •  |    |    |    | •                  |    |    |    |    |    | •  | •  |    |    |
| V.2.b                        |  |    |   |    |    |   |   |   |   | • |   |    | •  |    | •  | •                  | •  |    |    |    |    |    |    | •  | •  |
| V.2.c                        |  | •  | • |    |    |   |   |   |   | • | • | •  | •  | •  | •  | •                  |    |    |    |    |    |    | •  | •  | •  |
| V.2.d                        |  | •  |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    | •  | •                  |    |    |    |    |    |    | •  | •  | •  |
| V.2.e                        |  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    | •  |    |                    |    | •  |    |    |    |    |    |    |    |
| V.2.f                        |  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    | •  |    | •                  |    |    |    |    |    |    | •  | •  | •  |
| V.2.g                        | •  |    |   |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    | •  |    |                    |    |    |    |    |    |    |    | •  | •  |

Darstellung Spiralaufbau Hamburger Curriculum

|        | Kompetenzbereich I<br>Strang A bis G  | Kompetenzbereich II<br>Strang H bis L   | Kompetenzbereich III<br>Strang M bis Q  | Kompetenzbereich IV<br>Strang R bis T  | Kompetenzbereich V<br>Strang U bis X                                    |
|--------|---|---|---|--|---|
| BHF 1a | <b>Strang A</b><br>I.1: Grundlagen Pflegeprozess  | <b>Strang H</b><br>II.1: Grundlagen der Kommunikation                                   |   | <b>Strang R</b><br>IV.2: Grundlagen Recht (ArbSchG)  | <b>Strang U</b><br>V.2: Grundlagen Entwicklung des Pflegeberufes        |
|        | <b>Strang B</b><br>I.2/I.5: Informationssammlung (Aufnahme- und Anamnese-gespräche)                               | <b>Strang I</b><br>II.3: Grundlagen Nähe und Distanz                                    |   | <b>Strang R</b><br>IV.2: Grundlagen Recht (Schweigepflicht, Datenschutz)   |   |
|        | <b>Strang C</b><br>I.1: Pflegemodell A(B)EDL  |   |   |  |   |
| BHF 1b | <b>Strang F</b><br>I.3/I.5: Grundlagen familienbezogene Pflege  | <b>Strang H</b><br>II.1: Weiterführung Kommunikation (Rogers)                           | <b>Strang N</b><br>III.1: Grundlagen Kollegiale Beratung                                  |  | <b>Strang W</b><br>V.2: Reflexion Berufsbild inkl. Interessenvertretung |
| BHF 2  | <b>Strang C</b><br>I.1: Anwendung ABEDL-Modell  | <b>Strang H</b><br>II.1: Weiterführung Kommunikation (Orientierungsstörungen)           |   | <b>Strang R</b><br>IV.2: Grundlagen Recht (Unfallverhütungsvorschriften, Medizinproduktegesetz)                          | <b>Strang V</b><br>V.2: Selbstfürsorge (Kontext ergonomisches Arbeiten) |
|        | <b>Strang B</b><br>I.2: Informationssammlung (Schwerpunkt Bewegungen)   | <b>Strang J</b><br>II.2: Grundlagen Instruktion und Anleitung                           |   |  |   |
|        | <b>Strang D</b><br>I.4: Grundlagen der Ersten Hilfe   |   |   |  |   |
| BHF 3a | <b>Strang A</b><br>I.1/I.2/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess Schwerpunkt Körperpflege, Ausscheidung, Ernährung | <b>Strang I</b><br>II.1: Nähe und Distanz im Kontext Emotionen                          | <b>Strang M</b><br>III.2: Grundlagen hygienischen Handelns                                | <b>Strang S</b><br>IV.1: Grundlagen Expertenstandards am Beispiel Dekubitusprophylaxe                                    |   |
|        | <b>Strang E</b><br>I.1 Grundlagen Dokumentation   | <b>Strang K</b><br>II.3: Grundlagen Diversität  |   | <b>Strang T</b><br>IV.2: Grundlagen Organisationsstrukturen  |   |
|        | <b>Strang G</b><br>I.2: Grundlagen Prävention & Gesundheitsförderung (Prophylaxen)                                | <b>Strang L</b><br>II.3: Grundlagen Ethik   |   | <b>Strang R</b><br>IV.2: Grundlagen Recht (Dokumentation)  |   |
| BHF 3b | <b>Strang A</b><br>I.1/I.2/I.3/I.5/I.6: Vertiefende Anwendung Pflegeprozess Ernährung und Körperpflege            | <b>Strang L</b><br>II.3: Weiterführung Ethik (Nahrungsaufnahme)                         | <b>Strang O</b><br>III.1: Grundlagen Zusammenarbeit im Pflegeteam (Übergabe, Teamsitzung) | <b>Strang S</b><br>IV.1: Grundlagen Qualitätssicherung, Weiterführung Expertenstandards am Beispiel Ernährungsmanagement |   |
|        | <b>Strang F</b><br>I.3/I.5: Weiterführung familienbezogene Pflege (Friedemann, Kind im Krankenhaus)               | <b>Strang H</b><br>II.1: Weiterführung Kommunikation (Analyse von Gesprächssituationen) |   |  |   |
|        | <b>Strang E</b><br>I.1: Anwendung Dokumentation   | <b>Strang J</b><br>II.2: Weiterführung Instruktion und Anleitung (Informationsgespräch) |   |  |   |
| BHF 4  | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess in der Pädiatrie (Neugeborene)                        | <b>Strang K</b><br>II.3: Diversitätssensible Pflege (Intersexualität)                   | <b>Strang M</b><br>III.2: Vertiefung hygienischen Handelns (Kontext Neugeborene)          | <b>Strang R</b><br>IV.2: Weiterführung Recht (Unterstützungssysteme für Familien – Elterngeld)                           |   |
|        | <b>Strang F</b><br>I.3/I.5: Weiterführung familienbezogene Pflege (Eltern werden)                                 | <b>Strang J</b><br>II.2: Weiterführung Instruktion und Anleitung (Kontext Neugeborene)  | <b>Strang O</b><br>III.3: Grundlagen Zusammenarbeit im interdisziplinären Team            |  |   |

|                  | Kompetenzbereich I<br>Strang A bis G   | Kompetenzbereich II<br>Strang H bis L   | Kompetenzbereich III<br>Strang M bis Q   | Kompetenzbereich IV<br>Strang R bis T  | Kompetenzbereich V<br>Strang U bis X                                       |
|------------------|--|---|--|--|--|
| BHF 5            | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess in der Chirurgie                         | <b>Strang H</b><br>II.1: Weiterführung Kommunikation (altersgerecht)  | <b>Strang O</b><br>III.1/III.3: Weiterführung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (Kontext Chirurgie)        | <b>Strang R</b><br>IV.2: Weiterführung Recht (Anordnungs-, Durchführungs- und Übernahmeverantwortung)            |  |
|                  |  | <b>Strang J</b><br>II.2: Weiterführung Instruktion und Anleitung (Kontext Chirurgie)                          | <b>Strang M</b><br>III.2: Vertiefung hygienischen Handelns (Kontext Chirurgie)                                     | <b>Strang R</b><br>IV.2: Weiterführung Recht (Kinderrechte)  |  |
| BHF 6            | <b>Strang A</b><br>I.1/I.6: Anwendung Pflegeprozess (Versorgungsverlauf beim Myokardinfarkt)         | <b>Strang I</b><br>II.1: Emotionen im Kontext Notfallhandeln  | <b>Strang O</b><br>III.1/III.3: Weiterführung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (Kontext Notfallhandeln)   | <b>Strang S</b><br>IV.1: Weiterführung Qualitätssicherung (Algorithmen, Triage)                                  |  |
|                  | <b>Strang D</b><br>I.4: Handeln in Notfallsituationen  | <b>Strang L</b><br>II.3: Weiterführung Ethik (Notfallsituationen)   |  | <b>Strang R</b><br>IV.2: Weiterführung Recht (Notfallversorgung)   |  |
|                  | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess im häuslichen Umfeld                     | <b>Strang L</b><br>II.3: Weiterführung Ethik (Autonomie)  | <b>Strang O</b><br>III.1/III.3: Weiterführung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (Kontext ambulante Pflege) | <b>Strang R</b><br>IV.2: Weiterführung Recht (SGB V, XI, Fürsorgepflicht, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht) |  |
| BHF 7            | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess bei ambulanten Operationen               | <b>Strang I</b><br>II.1: Weiterführung Nähe und Distanz (Privatsphäre)  | <b>Strang M</b><br>III.2: Vertiefung hygienischen Handelns (Kontext ambulante Pflege)                              | <b>Strang S</b><br>IV.1: Weiterführung Expertenstandards am Beispiel chronische Wunden                           |  |
|                  | <b>Strang C</b><br>I.1: Weiterführung Pflegemodelle (Einführung Strukturmodell)                      | <b>Strang K</b><br>II.1: Weiterführung diversitätssensible Pflege   |  | <b>Strang T</b><br>IV.2: Weiterführung Organisationsstrukturen (Ambulante Pflege)                                |  |
|                  | <b>Strang G</b><br>I.2: Grundlagen Prävention (Salutogenese, WHO)                                    | <b>Strang J</b><br>II.2: Weiterführung Instruktion und Anleitung im äuslichen Umfeld                          |  |  |  |
|                  | <b>Strang D</b><br>I.4: Handeln in Notfallsituationen (Blutzuckerentgleisung)                        |   |  |  |  |
| BHF 8/<br>Teil 1 | <b>Strang A</b><br>I.1: Weiterführung Pflegeprozess (Einführung Pflegediagnosen)                     | <b>Strang H</b><br>II.1: Weiterführung Kommunikation (klientenzentrierte Interaktion Rogers)                  | <b>Strang N</b><br>III.1: Anwendung Kollegiale Beratung  | <b>Strang R</b><br>IV.2: Weiterführung Recht (Krankenhausfinanzierung)   | <b>Strang V</b><br>V.2: Selbstfürsorge (Reflexion belastender Erfahrungen) |
|                  | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (Innere)                                 | <b>Strang J</b><br>II.2: Weiterführung Instruktion und Anleitung (Beratungsprozess, Differenzierung Begriffe) |  |  |  |
|                  | <b>Strang D</b><br>I.4: Handeln in Notfallsituationen (Lungenembolie)                                |   |  |  |  |
|                  | <b>Strang G</b><br>I.2: Weiterführung Prävention und Gesundheitsförderung (Differenzierung Begriffe) |   |  |  |  |

|                   | Kompetenzbereich I<br>Strang A bis G   | Kompetenzbereich II<br>Strang H bis L   | Kompetenzbereich III<br>Strang M bis Q   | Kompetenzbereich IV<br>Strang R bis T   | Kompetenzbereich V<br>Strang U bis X                                       |
|-------------------|--|---|--|---|--|
| BHF 8/<br>Teil 2  | <b>Strang B</b><br>I.5: Vertiefung Informationssammlung (biographisch-narrative Interviews)                            |   |  |   |  |
|                   | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (neurologische Akutereignisse)                             |   |  |   |  |
| BHF 9             | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (Assessment-instrumente zur Einschätzung des Pflegebedarf) | <b>Strang J</b><br>II.2: Weiterführung Instruktion und Anleitung (technische und digitale Hilfen) | <b>Strang N</b><br>III.1: Anwendung Kollegiale Beratung  | <b>Strang S</b><br>IV.1: Weiterführung Qualitätssicherung (interne und externe Qualitätssicherung)                  | <b>Strang V</b><br>V.2: Selbstfürsorge (Reflexion belastender Erfahrungen) |
|                   | <b>Strang C</b><br>I.1: Weiterführung Pflegemodelle (Einführung Pflegeheorie Krohwinkel)                               | <b>Strang H</b><br>II.1: Weiterführung Kommunikation (Kommunikationsbarrieren)                    | <b>Strang O</b><br>III.1/III.3: Weiterführung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (interprofessionelle Fallbesprechung)            | <b>Strang R</b><br>IV.2: Weiterführung Recht (Rehabilitation, Bundesteilhabegesetz, UN-Behindertenrechtskonvention) | <b>Strang X</b><br>V.1: Grundlagen EBN                                     |
|                   | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (stationäre Langzeitversorgung)                            | <b>Strang L</b><br>II.3: Weiterführung Ethik (Dilemma)  |  |   |  |
| BHF 10            | <b>Strang C</b><br>I.1: Weiterführung Pflegemodelle (Krohwinkel, Lebensweltorientierung, Strukturmodell)               | <b>Strang K</b><br>II.1: Weiterführung diversitätssensible Pflege (Diskriminierungserfahrungen)   | <b>Strang M</b><br>III.2: Vertiefung hygienischen Handelns (Infektions-erkrankungen)   | <b>Strang R</b><br>IV.2: Weiterführung Recht (Pflegebedürftigkeit, Betreuungsrecht, SGB XI)                         | <b>Strang U</b><br>V.2: Weiterführung Entwicklung des Pflegeberufes        |
|                   | <b>Strang E</b><br>I.1: Weiterführung Dokumentation  | <b>Strang L</b><br>II.3: Weiterführung Ethik (Autonomie)  | <b>Strang N</b><br>III.1: Anwendung Kollegiale Beratung  | <b>Strang R</b><br>IV.2: Weiterführung Recht Dokumentation  |  |
|                   | <b>Strang A</b><br>I.1: Weiterführung Pflegeprozess (Weiterführung Pflegediagnosen)                                    | <b>Strang I</b><br>II.1: Nähe und Distanz im Kontext Beziehungsgestaltung Langzeitversorgung      | <b>Strang O</b><br>III.1/III.3: Weiterführung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (Zusammenarbeit mit Arztpraxen, Fallbesprechung) | <b>Strang T</b><br>IV.2: Weiterführung Organisationsstrukturen (Langzeitpflege)                                     |  |
|                   | <b>Strang D</b><br>I.4: Handeln in Notfallsituationen (Pandemieplan, Langzeitversorgung)                               |   | <b>Strang P</b><br>III.3: Grundlagen Anzeichen von Gewalt  |   |  |
| BHF 11/<br>Teil 1 | <b>Strang B:</b> I.5 Anwendung Informationssammlung (Biographische Gesprächsführung)                                   |   |  |   |  |
|                   | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (Pädiatrie – Kinder/Jugendliche)                           |   |  |   |  |
| BHF 11/<br>Teil 1 | <b>Strang F</b><br>I.3/I.5: Weiterführung familienbezogene Pflege (Friedemann)   | <b>Strang H</b><br>II.1: Weiterführung Kommunikation (Pädiatrie)                                  | <b>Strang O</b><br>III.1/III.3: Weiterführung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (Schulen, Kitas, Versorgungszentren)             | <b>Strang S</b><br>IV.1: Weiterführung Expertenstandards am Beispiel Entlassungsmanagement                          | <b>Strang X</b><br>V.1: Weiterführung EBN                                  |
|                   | <b>Strang G</b><br>I.2: Anwendung Prävention und Gesundheitsförderung (Gesundheitskompetenz)                           | <b>Strang J</b><br>II.2: Weiterführung Instruktion und Anleitung (Pädiatrie)                      |  | <b>Strang R</b><br>IV.2: Weiterführung Recht (Grundgesetz, Sorgerecht, Kinderrechte)                                | <b>Strang V</b><br>V.2: Selbstfürsorge (Umgang mit Widerständen)           |

|                   | Kompetenzbereich I<br>Strang A bis G  | Kompetenzbereich II<br>Strang H bis L   | Kompetenzbereich III<br>Strang M bis Q  | Kompetenzbereich IV<br>Strang R bis T  | Kompetenzbereich V<br>Strang U bis X  |
|-------------------|---|---|---|--|---|
| BHF 11/<br>Teil 2 | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (Geriatric – Fokus Demenz)                |   |   |  |   |
|                   | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (chronische Erkrankungen)                 | <b>Strang H</b><br>II.1: Weiterführung Kommunikation (Validation nach Richard)                  | <b>Strang O</b><br>III.1/III.3: Weiterführung/Anwendung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (ethische Fallbesprechung, qualifikations-heterogene Teams) | <b>Strang R</b><br>IV.2: Weiterführung Recht (FEM, Betreuungsrecht)  | <b>Strang X</b><br>V.1: Weiterführung EBN (krit. Auseinandersetzung Assessment-instrumente) |
| BHF 12            |   | <b>Strang L</b><br>II.3: Weiterführung Ethik (medizinethische Prinzipien + Dilemma)             |   | <b>Strang S</b><br>IV.1: Weiterführung Expertenstandards am Beispiel Beziehungsgestaltung Demenz                   |   |
|                   |   | <b>Strang I</b><br>II.1: Nähe und Distanz im Kontext Bewusstmachen eigener Emotionen            |   |  |   |
|                   |   | <b>Strang I</b><br>II.1: Nähe und Distanz personenzentrierter Ansatz Kitwood                    |   |  |   |
| BHF 13            | <b>Strang C</b><br>I.1: Weiterführung Pflegemodelle (Trajekt-Modell Corbin & Strauss)                 |   | <b>Strang O</b><br>III.1/III.3: Weiterführung/Anwendung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (Case Management)   | <b>Strang S</b><br>IV.1: Weiterführung Expertenstandards am Beispiel Schmerzmanagement und Förderung der Mobilität | <b>Strang V</b><br>V.2: Selbstfürsorge (Burnout & Coolout)                                  |
|                   | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (Onkologie, palliativ)                    |   |   | <b>Strang R</b><br>IV.2: Weiterführung Recht (Strukturen im Gesundheitssystem, Hilfsmittelfinanzierung)            |   |
| BHF 14            | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (Onkologie, palliativ)                    | <b>Strang J</b><br>II.2: Weiterführung Instruktion und Anleitung (Shared Decision Making)       |   |  | <b>Strang V</b><br>V.2: Selbstfürsorge („Mit“-leiden, persönliche Belastbarkeit)            |
|                   |   | <b>Strang K</b><br>II.1: Weiterführung diversitätssensible Pflege (Sterben – Religionen)        |   |  |   |
| BHF 15            | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (Psychiatrie)                             |   | <b>Strang O</b><br>III.1/III.3: Weiterführung/Anwendung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (Arbeitsorganisation)                                       |  | <b>Strang V</b><br>V.2: Selbstfürsorge (persönliche Gesundheitsförderung)                   |
|                   |   |   |   |  | <b>Strang W</b><br>V.2: Weiterführung Reflexion Berufsbild                                  |
| BHF 16/<br>Teil 1 | <b>Strang G</b><br>I.2: Weiterführung Prävention und Gesundheitsförderung (Salutogenese, Empowerment) | <b>Strang J</b><br>II.2: Weiterführung Instruktion und Anleitung (Psycho-education)             | <b>Strang P</b><br>III.3: Weiterführung Gewalt (Deeskalation)   | <b>Strang R</b><br>IV.2: Weiterführung Recht (Hamburger PsychKG)   | <b>Strang U</b><br>V.2: Geschichte der Psychiatrie  |
|                   | <b>Strang A</b><br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (Infektions-erkrankungen)                 | <b>Strang K</b><br>II.1: Weiterführung diversitätssensible Pflege (Diskriminierungserfahrungen) | <b>Strang O</b><br>III.1/III.3: Weiterführung/Anwendung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (strukturübergreifend, Case Management)                     |  | <b>Strang V</b><br>V.2: Selbstfürsorge (Umgang mit belastenden Erfahrungen)                 |

|                   | Kompetenzbereich I<br>Strang A bis G  | Kompetenzbereich II<br>Strang H bis L  | Kompetenzbereich III<br>Strang M bis Q  | Kompetenzbereich IV<br>Strang R bis T  | Kompetenzbereich V<br>Strang U bis X  |
|-------------------|---|--|---|--|---|
| BHF 16/<br>Teil 2 | Strang A<br>I.1/I.3/I.5/I.6:<br>Anwendung Pflegeprozess (Infektionserkrankungen)        | Strang K<br>II.1: Weiterführung diversitätssensible Pflege (Diskriminierungserfahrungen)                       | Strang O<br>III.1/III.3: Weiterführung/Anwendung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (strukturübergreifend, Case Management)          |  |   |
|                   |   |  | Strang O<br>III.1/III.3: Weiterführung/Anwendung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (ethische & interprofessionelle Fallbesprechung) |  |   |
| BHF 17            | Strang G<br>I.2: Weiterführung Prävention und Gesundheitsförderung (Infektionsschutz)   | Strang K<br>II.1: Weiterführung diversitätssensible Pflege (Kulturen und unterschiedliche soziale Situationen) | Strang M<br>III.2: Vertiefung hygienischen Handelns (Infektionserkrankungen)  | Strang R<br>IV.2: Weiterführung Recht (IfSG, RKI, KRINKO, STIKO)                 | Strang X<br>V.1: Weiterführung EBN (Literaturrecherche)                             |
|                   | Strang A:<br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (Intensivversorgung)              |  |   |  |   |
| BHF 18            | Strang D<br>I.4: Handeln in Notfallsituationen (Notfallmedizin, KatSchutz)              | Strang L<br>II.3: Weiterführung Ethik (ethisches Dilemma, Organspende)   | Strang O<br>III.1/III.3: Weiterführung/Anwendung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (Katastrophensituationen, Überleitung)           | Strang R<br>IV.2: Weiterführung Recht (Intensivmedizin)                          | Strang W<br>V.2: Weiterführung Reflexion Berufsbild (Weiterbildung/Spezialisierung) |
|                   | Strang A<br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (neurologische Rehabilitation)     | Strang H<br>II.1: Weiterführung Kommunikation (mit traumatisierten Menschen)                                   | Strang Q<br>III.1: Grundlagen Konfliktmanagement im Team  |  | Strang V<br>V.2: Selbstfürsorge (Umgang mit belastenden Erfahrungen)                |
| BHF 19            | Strang A<br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (neurologische Rehabilitation)     | Strang H<br>II.1: Weiterführung Kommunikation (Kommunikationsbarrieren)  | Strang Q<br>III.1: Weiterführung Konfliktmanagement im interdisziplinären Team  | Strang R<br>IV.2: Weiterführung Recht (Rehabilitation)                           | Strang X<br>V.1: Weiterführung EBN (Überprüfung der Evidenz)                        |
|                   | Strang A<br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (Urologie)                         |  | Strang O<br>III.1/III.3: Weiterführung/Anwendung Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (Case Management)                                |  |   |
| BHF 20            | Strang A<br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (Urologie)                         | Strang J<br>II.2: Weiterführung Instruktion und Anleitung (Pflegebildung)                                      | Strang O<br>III.1: Weiterführung/Anwendung Zusammenarbeit im Team (Einarbeitung)  | Strang S<br>IV.1: Weiterführung Expertenstandards am Beispiel Kontinenzförderung |   |
|                   | Strang A<br>I.1/I.3/I.5/I.6: Anwendung Pflegeprozess (Pädiatrie)                        |  |   | Strang S<br>IV.1: Weiterführung Qualitätssicherung (Reflexion)                   |   |
| BHF 21/<br>Teil 1 | Strang G<br>I.2: Weiterführung Prävention und Gesundheitsförderung (Familiengesundheit) | Strang J<br>II.2: Weiterführung Instruktion und Anleitung (Pflegebildung)                                      | Strang O<br>III.1: Weiterführung/Anwendung Zusammenarbeit im Team (Weitergabe von Fachinformationen)  | Strang R<br>IV.2: Weiterführung Recht (Kinderrechte)                             | Strang X<br>V.1: Weiterführung EBN (Anwendung Literaturrecherche)                   |
|                   | Strang F<br>Anwendung familienbezogene Pflege   | Strang K<br>II.1: Weiterführung diversitätssensible Pflege (Identitätsfindung im Kindes- und Jugendalter)      | Strang P<br>III.3: Weiterführung Gewalt (Macht & Machtmissbrauch)   |  |   |

|                   | Kompetenzbereich I<br>Strang A bis G   | Kompetenzbereich II<br>Strang H bis L                        | Kompetenzbereich III<br>Strang M bis Q  | Kompetenzbereich IV<br>Strang R bis T                     | Kompetenzbereich V<br>Strang U bis X                                     |
|-------------------|--|--|---|---|--|
| BHF 21/<br>Teil 2 |  | Strang L<br>II.3: Weiterführung Ethik (Selbstverwirklichung) |   |   |  |
| BHF 22            | Strang G<br>I.2: Weiterführung Prävention und Gesundheitsförderung (Erkennen von Gewaltausübung) |  |   |   | Strang X<br>V.1: Weiterführung EBN (Anwendung wiss. Arbeiten)            |
|                   |  |  |   |   | Strang W<br>V.2: Weiterführung Reflexion Berufsbild (Zukunft der Pflege) |
| BHF 23            | Strang G<br>I.2: Weiterführung Prävention und Gesundheitsförderung (Erkennen von Gewaltausübung) |  | Strang P<br>III.3: Vertiefung Gewalt  | Strang R<br>IV.2: Weiterführung Recht (im Kontext Gewalt) | Strang V<br>V.2: Selbstfürsorge (Umgang mit Gewalterfahrungen)           |
|                   |  |  | Strang Q<br>III.1: Weiterführung Konfliktmanagement im interdisziplinären Team (sexuelle Gewalt im Kollegium) |   |  |
| BHF 24            |  |  |   |   |  |

### Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts zur Vermittlung von Kompetenzen anhand der besonderen Pflegesituationen

| BHF                              | Pflegesituation mit Kindern und Jugendlichen | Pflegesituation mit alten Menschen | fachpraktischer Unterricht |
|----------------------------------|--|------------------------------------|----------------------------|
| <b>1. und 2. Ausbildungsjahr</b> |  |                                    |                            |
| 1a                               | -  | 6 Std. <sup>1</sup>                | -                          |
| 1b                               | 10 Std. <sup>1</sup>                         | 6 Std. <sup>1</sup>                | -                          |
| 2                                | -  | 60 Std.                            | 12 Std. <sup>1</sup>       |
| 3a                               | 30 Std. <sup>1</sup>                         | 30 Std. <sup>1</sup>               | 20 Std. <sup>1</sup>       |
| 3b                               | 12 Std.                                      | 40 Std. <sup>1</sup>               | 12 Std. <sup>1</sup>       |
| 4                                | 60 Std.                                      | -                                  | 8 Std. <sup>1</sup>        |
| 5                                | 20 Std.                                      | 4 Std. <sup>1</sup>                | 16 Std. <sup>1</sup>       |
| 6                                | 4 Std.                                       | 8 Std. <sup>1</sup>                | 16 Std. <sup>1</sup>       |
| 7                                | 4 Std.                                       | 50 Std.                            | 16 Std. <sup>1</sup>       |
| 8                                | 40 Std.                                      | 20 Std. <sup>1</sup>               | 8 Std. <sup>1</sup>        |
| 9                                | 20 Std. <sup>1</sup>                         | 10 Std. <sup>1</sup>               | 12 Std. <sup>1</sup>       |
| 10                               | -  | 80 Std.                            | -                          |
| 11                               | 100 Std.                                     | -                                  | -                          |
| 12                               | -  | 60 Std.                            | -                          |
| 13                               | 20 Std. <sup>1</sup>                         | 12 Std. <sup>1</sup>               | -                          |
| 14                               | 5 Std.                                       | -                                  | 8 Std. <sup>1</sup>        |
| 15                               | -  | -                                  | -                          |
| <b>Summe</b>                     | <b>325 Std.</b>                              | <b>386 Std.</b>                    | <b>128 Std.</b>            |
| <b>3. Ausbildungsjahr</b>        |  |                                    |                            |
| 16                               | 20 Std.                                      | -                                  | -                          |
| 17                               | 6 Std.                                       | -                                  | 4 Std. <sup>1</sup>        |
| 18                               | 25 Std. <sup>1</sup>                         | 20 Std. <sup>1</sup>               | 12 Std. <sup>1</sup>       |
| 19                               | 15 Std. <sup>1</sup>                         | 30 Std. <sup>1</sup>               | -                          |
| 20                               | -  | 20 Std. <sup>1</sup>               | -                          |
| 21                               | 80 Std.                                      | -                                  | -                          |
| 22                               | -  | -                                  | -                          |
| 23                               | 20 Std. <sup>1</sup>                         | 20 Std.                            | -                          |
| 24                               | 40 Std. <sup>1</sup>                         | 40 Std. <sup>1</sup>               | 8 Std. <sup>1</sup>        |
| <b>Summe</b>                     | <b>206 Std.</b>                              | <b>130 Std.</b>                    | <b>24 Std.</b>             |

Die Berücksichtigung der entsprechenden Altersstufe ist bei eingetragenen Stunden für das jeweilige berufliche Handlungsfeld verbindlich.

<sup>1</sup> Die angegebenen Stunden sind ein Vorschlag für die Stundenverteilung; dabei müssen mindestens 500 und maximal 700 Stunden der entsprechenden Altersstufe in den Schulcurricula ausgewiesen sein.

### Inhalte des fachpraktischen Unterrichts/Skills Lab

| BHF                              | Anzahl der Std. | Inhalte des fachpraktischen Unterrichts   |
|----------------------------------|-----------------|---|
| <b>1. und 2. Ausbildungsjahr</b> |                 |   |
| 1a                               | 0               | -   |
| 1b                               | 0               | -   |
| 2                                | 12              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausgewählte Maßnahmen zum Transfer nach kinästhetischen Prinzipien</li> <li>• Bewegungsübungen (passive und assistive Bewegungsübungen) der oberen- und unteren Gelenke</li> <li>• Maßnahmen der Mobilisation</li> <li>• Umgang mit Hilfsmittel zur Mobilisation</li> </ul>        |
| 3a                               | 20              | <b>In Verbindung mit 3b</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maßnahmen der Händehygiene</li> <li>• Körperpflege, Mundpflege (Soor und Parotitis Prophylaxe)</li> <li>• Hilfestellung bei der Ausscheidung</li> <li>• Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme</li> <li>• Maßnahmen der Dekubitusprophylaxe</li> </ul> |
| 3b                               | 12              | <b>In Verbindung mit 3a</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbandswechsel bei PEG/PEJ</li> <li>• Vertiefung Hilfestellung bei der Körperpflege und Nahrungsaufnahme</li> </ul>   |
| 4                                | 8               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infant Handling</li> <li>• Baden eines Säuglings</li> <li>• Wiegen und Messen</li> <li>• Temperaturkontrolle bei Kindern</li> <li>• Wickeln</li> <li>• Füttern des Kindes (Flaschennahrung)</li> <li>• Nabelpflege</li> </ul>  |
| 5                                | 16              | <b>In Abstimmung zum BHF 3a/3b</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertiefung postoperative Pflege (Wundversorgung)</li> <li>• Thromboseprophylaxe</li> <li>• Pflege von Drainagesystemen</li> <li>• Pflege transurethraler und suprabubischer Katheter</li> </ul>   |
| 6                                | 16              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vitalparameter (auskultatorische Blutdruckmessung, Puls, Temperaturkontrolle)</li> <li>• i.m. Injektion</li> <li>• Erste Hilfe</li> </ul>  |
| 7                                | 16              | <b>In Abstimmung mit BHF 6</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• s.c.-Injektion</li> <li>• BZ-Kontrolle</li> <li>• Umgang mit Hilfsmitteln (Brille/Hörgerät/Altersanzug)</li> <li>• chronische Wunden (diabetisches Fußsyndrom)</li> </ul>   |
| 8                                | 8               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ASE</li> <li>• Atemerleichternde Positionierung</li> <li>• Vorbereitung einer Infusion</li> </ul>  |
| 9                                | 12              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Basale Stimulation</li> <li>• Bobath (Schwerpunkt Positionierung)</li> </ul>   |
| 10                               | 0               | -   |
| 11                               | 0               | -   |
| 12                               | 0               | -   |
| 13                               | 0               | -   |
| 14                               | 8               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegemaßnahmen bei Enterostoma</li> <li>• Pflegemaßnahmen bei ZVK/Port</li> </ul>   |
| 15                               | 0               | -   |





---

**Hamburger Institut für Berufliche Bildung (HIBB)**

Hamburger Straße 131 | 22083 Hamburg

[www.hibb.hamburg.de](http://www.hibb.hamburg.de)

**Behörde für Gesundheit, Soziales und Integration  
(Sozialbehörde)**

Hamburger Straße 47 | 22083 Hamburg



Hamburg | Sozialbehörde