

**GESUNDHEIT ÖSTERREICH GMBH
GESCHÄFTSBEREICH ÖBIG**



Curricula

Kinder- und Jugendlichenpflege

**IM AUFTRAG DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT, FAMILIE UND JUGEND**

**GESUNDHEIT ÖSTERREICH GMBH
GESCHÄFTSBEREICH ÖBIG**



Curricula Kinder- und Jugendlichenpflege

Spezielle Grundausbildung

Sonderausbildung

Praktische Ausbildung

Wien, Oktober 2008

Im Auftrag des
Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

ISBN 3-85159-119-4
ISBN 978-3-85159-119-4

Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG; A-1010 Wien, Stubenring 6; Telefon
+43 1 515 61-0, Fax +43 1 513 84 72; E-Mail: nachnahme@goeg.at

Der Umwelt zuliebe: Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

**Spezielle Grundausbildung
Kinder- und Jugendlichenpflege**

**Sonderausbildung
Kinder- und Jugendlichenpflege**

**Praktische Ausbildung
Kinder- und Jugendlichenpflege**

**Literaturverzeichnis
Autorenverzeichnis**

Anhang

**GESUNDHEIT ÖSTERREICH GMBH
GESCHÄFTSBEREICH ÖBIG**



Curriculum

Spezielle Grundausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege

**IM AUFTRAG DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT, FAMILIE UND JUGEND**

Gesundheit Österreich GmbH
Geschäftsbereich ÖBIG



Curriculum

für die

Spezielle Grundausbildung in Kinder- und Jugendlichenpflege

Projektteam

Ingrid Rottenhofer, Gertrud Bronneberg, Heike Holzer

Mit Unterstützung von:

Marion Botland, Maria Haderer

Curriculumteam

Rita Andres-Dirngrabner, Heidi Bauernfeind, Martha Böhm, Marion Botland, Maria Haderer,
Waltraud Janisch, Waltraud Krenn, Roswitha Labitsch, Roswitha Mailänder, Irene Messner,
Elisabeth Radon, Karin Ruckenstuhl, Ulrike Vujasin, Birgit Wild

Mit Unterstützung von:

Eva Filmsmair, Maria Kaes, Christa Radl, Gerhard Schossmaier

Curriculumberatung

Renate Schwarz-Govaers

Wien, Oktober 2008

Im Auftrag des
Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

ISBN 3-85159-119-4
ISBN 978-3-85159-119-4

Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG; A-1010 Wien, Stubenring 6; Telefon
+43 1 515 61-0, Fax +43 1 513 84 72; E-Mail: nachnahme@goeg.at

Der Umwelt zuliebe: Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Vorwort

Als Gesundheitsministerin ist mir neben einer erstklassigen medizinischen Versorgung die damit verbundene notwendige Weiterentwicklung der Pflegeberufe ein wesentliches Anliegen, das nur durch möglichst optimale, zeitgemäße Aus-, Fort- und Weiterbildungsvorgaben erreicht werden kann.



Zentraler Leitgedanke für die Curriculumentwicklung war – wie schon im Curriculum für Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege – „Pflege denken lernen“, um die für Kinder- und Jugendlichenpflege typischen Strukturen, Bezugsrahmen und Begriffe zu gewährleisten. Als Bildungsziele wurden Schlüsselqualifikationen wie Fach- und Methodenkompetenz, sozial-kommunikative Kompetenzen und insbesondere Selbstkompetenz formuliert, diskutiert und erarbeitet.

Diese beiden Curricula Grund- und Sonderausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege für die theoretische und praktische Ausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege, offen und ergebnisorientiert, exemplarisch und praxisintegriert, liegen nun gestuft aufgebaut und ausgearbeitet vor. Es ist gelungen, einen zeitgemäßen innovativen Zugang zur Pflegeausbildung und deren Ausgestaltung zu finden und Fragen z. B. zu Stundenplangestaltung, Inhalt, Methodik und Prüfungen anders als bisher zu beantworten.

Als Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend möchte ich mich nun bei all jenen herzlich bedanken, die dieses umfassende Projekt initiiert, angeregt, begleitet, seinerzeit in Auftrag gegeben und insbesondere in Auftrag genommen haben und die innerhalb und außerhalb des Projekt- bzw. Curriculumteams mit unentgeltlichem Einsatz (Pflegepersonen aus Theorie und Praxis – aus ganz Österreich) mitgearbeitet, beraten, diskutiert haben und das stets mit dem Ziel und der Hoffnung auf ein bestmögliches Ergebnis.

Allen an der Pflege interessierten Personen liegen nun aktualisierte Ergebnisse mit dem Ziel der Umsetzung durch praxiserfahrene Lehr- und Pflegepersonen vor. Für die Qualifizierung in der Kinder- und Jugendlichenpflege ergibt sich nun die Möglichkeit, den diesbezüglichen Anforderungen neben den Grundkompetenzen noch besser gerecht werden zu können, um eine hochwertige Pflege und Betreuung der unterschiedlichen Zielgruppen im ambulanten und stationären Bereich weiterhin sicherzustellen.

Dr. Andrea Kdolsky

Dr. Andrea Kdolsky
Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
2	Curriculumprozess	3
2.1	Organisation.....	3
2.2	Ablauf.....	4
3	Rechtlicher Rahmen.....	7
3.1	Gesundheits- und Krankenpflegegesetz.....	7
3.2	Ausbildungsverordnung	9
4	Fachlicher Rahmen	14
4.1	Pflegeverständnis.....	14
4.1.1	Basisphilosophie.....	14
4.1.2	Verständnis von Kinder- und Jugendlichenpflege	16
4.2	Qualifikationsprofil Kinder- und Jugendlichenpflege.....	21
5	Konzeptionsrahmen	26
5.1	Didaktische Entwicklungsleitlinien	26
5.1.1	Offenheit	26
5.1.2	Ergebnisorientierung.....	27
5.1.3	Handlungsorientierung.....	28
5.1.4	Fächerintegration.....	30
5.1.5	Exemplarität.....	32
5.1.6	Spiralcurriculum	32
5.1.7	Praxisintegration	33
5.1.8	Gestuffer Kompetenzerwerb.....	34
5.2	Fachdidaktische Entwicklungsleitlinien	35
5.2.1	Gesundheitsverhaltensmuster	35
5.2.2	Handlungsfelder – Lernfelder	36
5.2.3	Fachdidaktikmodell Pflege.....	37
5.3	Lerntheoretischer Hintergrund	41
5.3.1	Situationsansatz	41
5.3.2	Phänomenologisch-systemisches Verständnis	41
5.3.3	Konstruktivistische Didaktik	42
5.3.4	Problem- und handlungsorientiertes Lernen	43
5.3.5	Subjekttheoretischer Zugang.....	43
5.3.6	Lernfeldansatz	44
5.4	Strukturkonzept.....	45
5.5	Implikationen für die Umsetzung der Curricula.....	48

6	Curriculum spezielle Grundausbildung	52
6.1	Einleitung	52
6.2	Überblick	55
6.3	Curriculum	71
6.4	Vernetzung Unterrichtsfächer – Lernfeldern (Stundenverteilung)	299

Tabellenverzeichnis

Tabelle 2.1:	Entwicklungsprozess der Curricula für Kinder- und Jugendlichenpflege – Grundausbildung (GAB) und Sonderausbildung (SAB)	6
Tabelle 5.1:	Stufen eines entwicklungslogisch strukturierten Curriculums (modifiziert nach RAUNER 1999)	34
Tabelle 6.1:	Ausschnitt aus einer Fertigkeitentabelle im Lernfeld 1 (Beispiel)	55
Tabelle 6.2:	Curriculum für den theoretischen Teil der Ausbildung – Überblick	56
Tabelle 6.3:	Stundenverteilung von Unterrichtsfach auf Lernsituation, Lernfeld, Qualifikationsstufe, Ausbildungsjahr und insgesamt	299

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2.1:	Organisationsstruktur	4
Abbildung 2.2:	Der Curriculumprozess zur Entwicklung der Curricula für Kinder- und Jugendlichenpflege nach Roberts 1985 (in SCHRÖCK, DRERUP 1997)	5
Abbildung 5.1:	Gegenüberstellung der didaktischen Prinzipien Fächerorientierung und Fächerintegration	31
Abbildung 5.2:	Fachdidaktikmodell Pflege (SCHWARZ-GOVAERS, MÜHLHERR 2001)	38
Abbildung 5.3:	Verwendung des Fachdidaktikmodells Pflege (SCHWARZ-GOVAERS, MÜHLHERR 2001) zur Curriculumkonstruktion	40
Abbildung 5.4:	Strukturkonzept des Curriculums für die Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege	47
Abbildung 6.1:	Eine Seite des Curriculums für die theoretische Ausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege (Begriffe, Abkürzungen)	53

1 Einleitung

Ingrid Rottenhofer

Die Entwicklung von Curricula für die Ausbildungen der Pflegeberufe in Österreich zählt zu den langjährigen Aufgaben des ÖBIG (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen), heute ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH. Darunter die Curricula für die Allgemeine Krankenpflege (1989) und die Kinderkranken- und Säuglingspflege (1990), die revidierten Fassungen der Curricula für die Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege (2004) und Pflegehilfe (2004) sowie das Offene Curriculum für die Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege (2003).

Zuletzt beauftragte das BMGFJ (Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend) die GÖG/ÖBIG, die Curricula für die „Spezielle Grundausbildung“ sowie die „Sonderausbildung“ in der Kinder- und Jugendlichenpflege zu entwickeln.

Das vorliegende Curriculum ist das Ergebnis eines intensiven, rund fünf Jahre dauernden Entwicklungsprozesses (November 2003 bis Oktober 2008), bei dem die rechtlichen, fachpraktischen und pflegetheoretischen Grundlagen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege / der Kinder- und Jugendlichenpflege den zu planenden Ausgangs- und Bezugspunkt darstellten. Darüber hinaus

- waren Struktur, Ausbildungsziele bzw. die als Lernergebnis formulierten beruflichen Handlungskompetenzen und die Gewichtung innerhalb des Curriculums pflegedidaktisch zu legitimieren.
- sollten Expertinnen und Experten der Kinder- und Jugendlichenpflege (Zielgruppen des Curriculums) die inhaltliche Entscheidungsebene darstellen.
- sollten die Transfer-, Akzeptanz- und Qualitätssicherung im Curriculumprozess und in der Projektgestaltung große Bedeutung haben.
- waren die Curricula inhaltlich mit dem Offenen Curriculum Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege abzustimmen.
- war die Praxisintegration im Sinne der Handlungsfelder und Anforderungen der Kinder- und Jugendlichenpflege zu bewerkstelligen und nachvollziehbar auszuweisen.

Neben den erwähnten Kriterien war der zentrale Leitgedanke für die Curriculumentwicklung – wie im Offenen Curriculum Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege (ÖBIG 2003b) – „Pflege denken lernen“, was für Kinder- und Jugendlichenpflege typische Strukturen, Bezugsrahmen und Begriffe gewährleisten sollte.

Als Ergebnis dieses Auftrages werden mit diesem Werk Curricula vorgelegt, die offen, ergebnisorientiert, handlungsorientiert, situationsorientiert, fächerintegriert, exemplarisch, spiralig, praxisintegriert und gestuft aufgebaut und ausgearbeitet sind (Abschnitt 5.1).

So herausfordernd die Entwicklung dieses Werkes für die Autorinnen war, so herausfordernd wird es für die lehrenden und leitenden Personen in der Umsetzung auf Schul- und Unter-

richtsebene sein. Gilt es doch einen zeitgemäßen innovativen Zugang zur Pflegeausbildung und deren Ausgestaltung zu finden und die Fragen zu u. a. Stundenplangestaltung, Inhalt, Methodik und Prüfungen anders als bis dato zu beantworten.

Darüber hinaus ist ein Curriculum nie fertig. Es ist als „work in progress“ zu verstehen, in welches Pausen eingelegt werden müssen, damit Umsetzungserfahrungen und neue Erkenntnisse in die nächste Ausgabe einfließen können (ÖBIG 2003b).

Bedingt durch den Strukturwandel unserer Gesellschaft, den Gesundheitszustand der Bevölkerung, die Entwicklungen im Gesundheits- und Pflegebereich und insbesondere der Medizin, steigen bzw. ändern sich die Anforderungen an die Pflegeberufe und beschleunigen somit den Wandel der pflegeberuflichen Arbeitswelt. Die Aufgabenstellungen, Handlungsfelder, Rollen, Tätigkeitsprofile der und Qualifikationsanforderungen an die Pflegeberufe ändern sich in vielschichtiger Weise¹, wodurch Regelungs- und Qualitätssicherungsmechanismen in Bezug auf Berufstätigkeit und Ausbildung der Pflegeberufe anhaltendem Veränderungs- und Anpassungsdruck unterliegen (RÁSKY 2008).

Die GÖG/ÖBIG schlägt daher vor, dieses Curriculum nach einem Erprobungszeitraum von mindestens drei Jahren bzw. nach dem Abschluss mehrerer Ausbildungsgänge zu evaluieren und es auf Basis von Umsetzungserfahrungen, neuen Erkenntnissen und den bis dahin gegebenenfalls geänderten Regelungen zu modifizieren.

Im Folgenden werden der Curriculumprozess, die Rechtsgrundlagen, der fachliche Rahmen und der Konzeptionsrahmen inkl. lerntheoretischem Hintergrund näher erläutert. Bei den, den Curricula vorangestellten Kapiteln, sind die jeweiligen Autoren ausgewiesen. Die Curricula selbst sind als Koproduktion aller Autoren zu verstehen, wobei die fachliche Entscheidung dem Curriculumteam vorbehalten war.

¹ Beispiel: Qualitätssicherung beim Einsatz von Laienbetreuern/-betreuerinnen im Rahmen „24-Stundenbetreuung“ (GESBRÄG 2007, §§ 3b, 3c)

2 Curriculumprozess

Ingrid Rottenhofer

Ein Curriculum zu entwickeln bedeutet, sich vorweg mit zentralen Fragen zu befassen und Instrumentarien zu entwickeln, die ein Curriculum konsistent, kongruent und argumentierbar aufbauen lassen. Wie bereits im „Offenen Curriculum“ (ÖBIG 2003b) werden auch im Curriculum für Kinder- und Jugendlichenpflege die sechs von ROBERTS (1985 in DRERUP, SCHRÖCK 1997) für einen Curriculumprozess als zentral erachteten Ebenen¹ thematisiert und bearbeitet. Die Abbildung 2.2 zeigt den Curriculumprozess, wie er für die Kinder- und Jugendlichenpflege ausgestaltet war.

2.1 Organisation

Die Gruppe der Kinder- und Jugendlichenpflegepersonen stellt insgesamt, verglichen mit der Anzahl der Allgemeinen Gesundheits- und Pflegepersonen, eine relativ kleine Berufsgruppe im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege dar. Das spiegelt sich auch in der Anzahl an Ausbildungsstätten wider. Derzeit gibt es in Österreich nur sieben Schulen², die Kinderkrankenschwestern/Kinderkrankenpfleger ausbilden, entweder in Form der speziellen Grundausbildung (GAB) und/oder in Form der Sonderausbildung (SAB). Für die Ausbildung in Allgemeiner Gesundheits- und Krankenpflege stehen dagegen in Österreich rund 64 Schulen zur Verfügung (ÖBIG 2006).

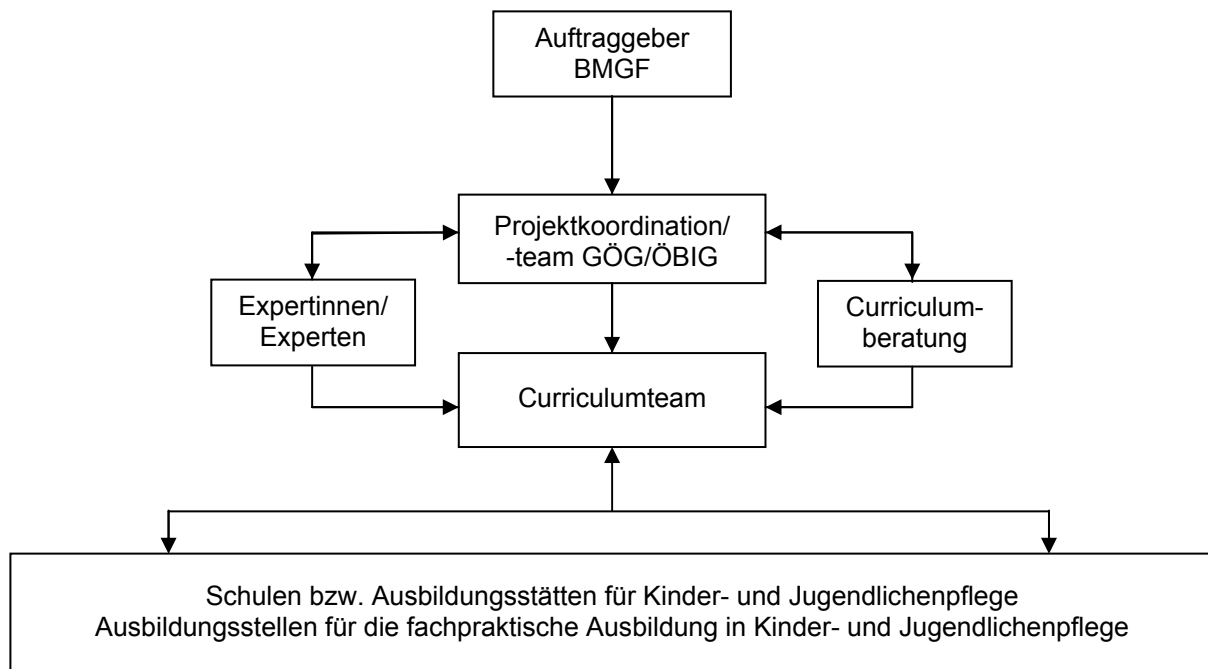
Die Curriculumarbeit ist zwingend in enger Kooperation mit Vertreterinnen/Vertretern der jeweiligen Zielgruppen des Curriculums sowie mit Vertreterinnen/Vertretern der jeweiligen Berufs- und Handlungsfelder zu leisten. Das Curriculumteam bestand daher aus Lehrerinnen und Schuldirektorinnen aller derzeit für Kinder- und Jugendlichenpflege ausbildenden Schulen sowie Vertreterinnen der praktischen Ausbildung fast aller Ausbildungsstandorte, hier waren nur Salzburg und Kärnten nicht vertreten. Beraten wurden Projekt- und Curriculumteam von einer Expertin für Curriculumplanung und Pflegedidaktik. Punktuell wurden zu bestimmten Frage- und Aufgabenstellungen Expertinnen/Experten hinzugezogen (Abbildung 2.1 und Autorenverzeichnis).

Die Einbindung aller Ausbildungsstätten (Theorie und Praxis) verfolgte neben Partizipation und Mitbestimmung auch das Ziel, Multiplikatorinnen für die Curriculumeinführung vor Ort zur Verfügung zu haben. Denn ein Curriculumprozess ist immer gleichzeitig auch ein Bildungsprozess, der die Mitglieder des Curriculumteams in die Lage versetzt, das Curriculum zu erklären, zu begründen und in seiner Konzeption zu vertreten.

¹ Philosophie, allgemeine Bildungsziele, konzeptioneller Rahmen, Entwicklung von Curriculumelementen, Curriculumeinführung und Curriculumevaluation

² Standorte 2008 laut Auskunft des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ): Graz (GAB), Innsbruck (GAB+SAB), Klagenfurt (SAB für Herbst 2008 in Planung), Linz (GAB+SAB), Salzburg (GAB+SAB), St. Pölten (SAB für Herbst 2008 in Planung), Wien (GAB+SAB)

Abbildung 2.1: Organisationsstruktur

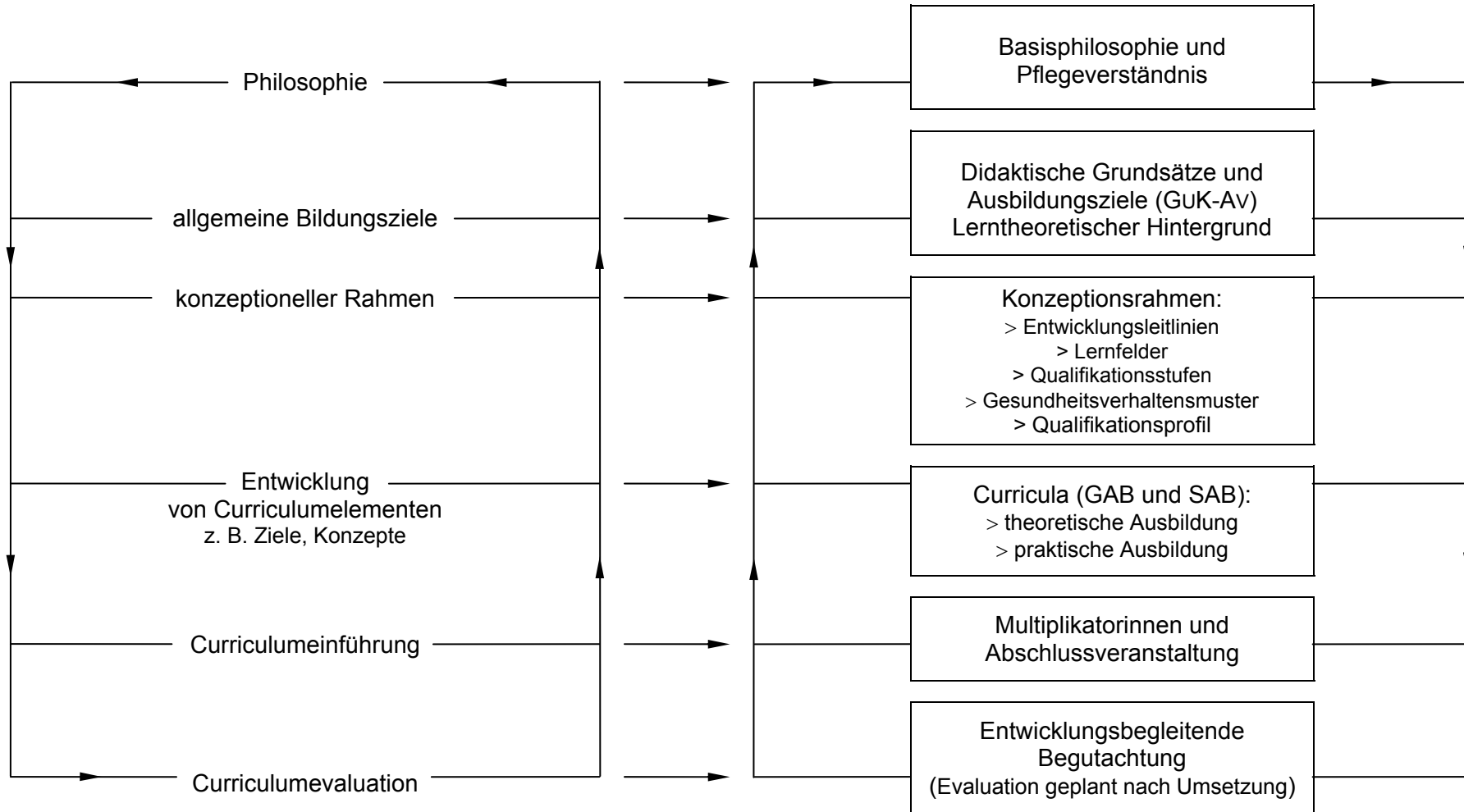


Die Schul- und Praxisteams der am Entwicklungsprozess mit mindestens einer Person teilnehmenden Ausbildungsstätten dienen prozessbegleitend als „Sounding Board“. Sie wurden regelmäßig über das Curriculumteam zu den einzelnen Zwischenergebnissen um Stellungnahme gebeten. GÖG/ÖBIG und das Curriculumteam wollten sicher sein, dass einerseits der eingeschlagene Weg bei den Zielgruppen Zustimmung findet, und andererseits das Curriculum fachlich ausreichend abgesichert ist.

2.2 Ablauf

Die Tabelle 2.1. informiert über die einzelnen Schritte der Entwicklungsarbeit und gibt einen Überblick über den Ablauf in der Zeitleiste. Die Summe an fünf Arbeitsjahren ergibt sich aus der Tatsache, dass sie aufgrund der Organisationsform nicht kontinuierlich, sondern nur intermittierend geleistet werden konnte. Die Curriculumteammitglieder hatten die Arbeit in berufs begleitender Form, d. h. zusätzlich zu ihrer primäreren Aufgabe (lehren bzw. pflegen und anleiten) zu leisten. Die Teilnahme an den 29 ein bis dreitägigen Sitzungen/Klausuren wurde allen – dankenswerter Weise – vom jeweiligen Dienstgeber ermöglicht.

Abbildung 2.2: Der Curriculumprozess zur Entwicklung der Curricula für Kinder- und Jugendlichenpflege nach Roberts 1985 (in SCHRÖCK, DRERUP 1997)



Quelle: Offenes Curriculum Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege (ÖBIG 2003b) modifiziert von GÖG/ÖBIG 2008

Tabelle 2.1: Entwicklungsprozess der Curricula für Kinder- und Jugendlichenpflege – Grundausbildung (GAB) und Sonderausbildung (SAB)

Meilensteine	03	2004					2005					2006					2007					2008				
Auftaktveranstaltung	█																									
Konstruktionsmerkmale	█	█	█	█	█	█																				
Basisphilosophie und Pflegeverständnis		█	█	█	█	█																				
Zwischenbericht I (an den Auftraggeber)						█																				
Qualifikationsprofil						█	█	█	█	█																
Struktur- und Fächerintegrationskonzept							█	█	█	█	█															
→ Handlungsfelder (18 HF)											█															
Zwischenbericht II (an den Auftraggeber)																										
→ Handlungssituationen (60 HS)											█	█	█	█	█											
→ Hauptproblemstellungen (~170 HPS)											█	█	█	█	█											
→ Pflegerische Zielsetzungen/Kompetenzen															█	█	█	█								
→ Curriculum theoretische Ausbildung GAB (Bearbeitung fachdidaktischer Fragen)																		█	█	█	█	█	█	█	█	
→ Curriculum praktische Ausbildung GAB („Praxishandbuch“)																			█	█	█	█	█	█	█	
Curriculum Sonderausbildung (SAB)																					█	█	█	█	█	
Redaktionsarbeit (inhaltlich)																							█	█	█	
Endbericht (= Fertigstellung der Curricula)																							█	█	█	
Abschlussveranstaltung																								█	█	

Quelle: GÖG/ÖBIG 2008

3 Rechtlicher Rahmen

Ingrid Rottenhofer

Die Pflegeberufe zählen in Österreich zu den nichtärztlichen Gesundheitsberufen, werden als Gesundheits- und Krankenpflegeberufe bezeichnet und auf Bundesebene vom Gesundheitsressort des jeweils zuständigen Ministeriums¹ geregelt.

Zu den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen in Österreich gehören der *gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege* und die *Pflegehilfe*. Der gehobene Dienst wird nach Absolvierung einer der drei folgenden Grundausbildungen in der jeweiligen Disziplin/Sparte tätig:

- Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege;
- Kinder- und Jugendlichenpflege;
- Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege.

Die *Pflegehilfe* ist ebenfalls ein qualifizierter Beruf, der zur Assistenz des gehobenen Dienstes für GuK und als Unterstützung für andere Gesundheitsberufe geschaffen wurde. Die Pflegehelferinnen/Pflegehelfer arbeiten auf Anordnung und unter Aufsicht des gehobenen Dienstes für GuK.

Die verbindlichen Rechtsgrundlagen für die Entwicklung der Curricula in Kinder- und Jugendlichenpflege sind das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GUKG 1997) und die darauf aufbauende Ausbildungsverordnung (GUK-AV-1999).

3.1 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz

Das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (BGBl I 1997/108; GUKG) regelt, unter Vollziehung des diesbezüglichen EU-Rechts², die:

- Berufsrechte und Berufspflichten,
- Berufsbilder,
- Berufsbezeichnungen,
- Tätigkeitsbereiche: eigenverantwortlicher (§ 14), mitverantwortlicher (§ 15), interdisziplinärer (§ 16), erweiterte und spezielle Tätigkeitsbereiche (§ 17),
- Berufsberechtigungen und die Berufsausübung,

¹ derzeit vom Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (BMGFJ)

² RICHTLINIE 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen; L 255/22, DE, Amtsblatt der Europäischen Union, 30. 09. 2005

- Ausbildung (u. a. Zugang, Stunden, Inhalte, Ausschluss, Anrechnungen, Prüfungen),
- Schülervvertretung,
- Fort- und Weiterbildungen,
- Sonderausbildungen für die Ausübung von Spezial-, Lehr- und Führungsaufgaben,
- Nostrifikationsbestimmungen,
- EWR-Bestimmungen.

Zu den erweiterten und speziellen Tätigkeitsbereichen (§ 17) zählen neben Intensivpflege, Anästhesiepflege, Pflege bei Nierenersatztherapie, Pflege im Operationsbereich und Krankenhaushygiene auch die Ausübung von Spezialaufgaben wie Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege (§ 19) und Kinder- und Jugendlichenpflege (§ 18 siehe Punkt 4.1.2.1). Die Ausbildung für die Spezialaufgabe „Kinder- und Jugendlichenpflege“ ist sowohl als dreijährige spezielle Grundausbildung (§§ 74, 75, 76) als auch als auf die Allgemeine oder Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung aufbauende einjährige Sonderausbildung (§ 66) angelegt.

Die Ausbildung in einer der drei Sparten¹ des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege dauert mindestens drei Jahre und umfasst mindestens 4.600 Stunden, die sich aus

- mindestens 2.000 Stunden theoretischer Ausbildung,
- mindestens 2.480 Stunden praktischer Ausbildung plus
- 120 Stunden vertiefendem oder erweiterndem Unterricht – als schulautonomen Schwerpunkt – ergeben.

Die im Gesundheitswesen, überwiegend an Krankenhäusern angesiedelte Schule für Kinder- und Jugendlichenpflege entspricht einer berufsbildenden mittleren Schule, die mit einer Diplomprüfung und dem Erhalt des Diploms abschließt. Mit dem Diplom ist es der Absolventin / dem Absolventen erlaubt, die Berufsbezeichnung „Diplomierte Kinderkrankenschwester / Diplomierter Kinderkrankenschwester“² zu führen (ÖBIG 2006).

Die Sonderausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege hat mindestens ein Jahr zu dauern und mindestens 1.600 Stunden theoretische und praktische Ausbildung zu beinhalten (§ 66).

¹ Kinder- und Jugendlichenpflege, Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege sowie Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege

² Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester / Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger oder Diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenschwester / Diplomierter psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger

3.2 Ausbildungsverordnung

Die Gesundheits- und Krankenpflege-Ausbildungsverordnung (1999, WEISS-FASSBINDER, LUST 2006) regelt die Ausbildungen für den gehobenen Dienst im Detail und beinhaltet folgende, für die Curriculumentwicklung in der Kinder- und Jugendlichenpflege bedeutsame Regelungen:

Ausbildungsziele (§ 2)

- „Die Befähigung zur Übernahme und Durchführung sämtlicher Tätigkeiten, die in das Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege fallen;
- die Vermittlung von Kenntnissen über den Aufbau, die Entwicklung und die Funktionen des menschlichen Körpers und der menschlichen Psyche;
- die Vermittlung einer geistigen Grundhaltung der Achtung vor dem Leben, der Würde und den Grundrechten jedes Menschen, ungeachtet der Nationalität, der ethnischen Zugehörigkeit, der Religion, der Hautfarbe, des Alters, des Geschlechts, der Sprache, der politischen Einstellung und der sozialen Zugehörigkeit, und eines verantwortungsbewussten, selbstständigen und humanen Umganges mit gesunden, behinderten, kranken und sterbenden Menschen;
- die Vermittlung von Kenntnissen und der Anwendung von Methoden zur Erhaltung des eigenen physischen, psychischen und sozialen Gesundheitspotentials;
- die Ausrichtung der Pflege nach einer wissenschaftlich anerkannten Pflegelehre und deren Erkennung als einen analytischen, problemlösenden Vorgang sowie zielgerichtetes und eigenverantwortliches pflegerisches Handeln unter Bedachtnahme auf die beruflichen Kompetenzen und ethischen Grundprinzipien;
- die Vermittlung von Kenntnissen für die Planung, Ausführung, Dokumentation und Evaluierung einer optimalen Pflege unter Berücksichtigung der physischen, psychischen und sozialen Aspekte des Lebens, sofern sie Gesundheit, Krankheit, Behinderung und Sterben betreffen, und
- die Förderung kreativer Arbeit, Kommunikation und Kooperation in persönlichen, fachspezifischen und anderen gesellschaftlich relevanten Bereichen zur Sicherung der Pflegequalität und Unterstützung der Weiterentwicklung der Pflegepraxis durch forschungsorientiertes Denken.“

Die Ausbildungsziele stellen einen wesentlichen Referenzrahmen bei der Erarbeitung des Qualifikationsprofils für die Kinder- und Jugendlichenpflege dar (Abschnitt 4.2). Sie sind auch in der, pro Qualifikationsstufe formulierten, beruflichen Handlungskompetenz berücksichtigt (Curriculum GAB/SAB).

Didaktische Grundsätze (§ 3)

- „Dem Unterricht sind die Prinzipien der Methodenvielfalt, der Lebensnähe, der Anschaulichkeit, der Schülerselbsttätigkeit und -selbstverantwortung zugrunde zu legen, wobei dem Erarbeiten und Verstehen von grundlegenden Lehrinhalten gegenüber einer vielfältigen oberflächlichen Wissensvermittlung der Vorzug zu geben ist (Punkt 5.1.5).
- In allen Unterrichtsfächern ist das „Soziale Lernen“ zu fördern, wobei die Schüler zur Kommunikation, Eigenständigkeit und zu tolerantem Verhalten sowie zum Anwenden vorhandener Hilfsmittel und Erarbeiten neuer Lösungsmodelle zu befähigen sind. Hierzu ist eine Unterrichtsform zu wählen, die den Schüler während der gesamten Ausbildung aktiv am Unterrichtsgeschehen und -ablauf teilhaben lässt (Abschnitt 5.3).
- Die Schüler sind zu einem partnerschaftlichen, verantwortungsvollen Umgang miteinander anzuhalten, um sie zu einem ebensolchen Umgang mit anderen Menschen unter Beachtung der Gleichstellung von Mann und Frau zu befähigen.
- Aus der Struktur des Berufsfeldes auftretende Spannungen und Widerstände sind aufzuzeigen, um die Schüler bei der konstruktiven Bewältigung beruflicher Belastungen zu unterstützen.
- Die Schüler sind für die Bildung der eigenen Persönlichkeit zu sensibilisieren, um ihnen für die Berufsausübung der Gesundheits- und Krankenpflege ein höchstmögliches Maß an Innovation, Offenheit, Toleranz und Akzeptanz gegenüber der Vielfalt an soziokulturellen Hintergründen von Menschen zu vermitteln.
- Der Unterricht ist durch zusätzliche Schulveranstaltungen, wie Lehrausgänge und Exkursionen, zu ergänzen, um den Schülern Einblick in umfassende Zusammenhänge auf gesundheitlichen, sozialen, wirtschaftlichen, politischen und kulturellen Gebieten zu geben.
- In der praktischen Ausbildung ist den Schülern Gelegenheit zu geben, Kontinuität und Erfolg ihrer Pflege und Betreuung zu erleben, wobei eine positive Verarbeitung der Erlebnisse in der Praxis im Rahmen von Gesprächsführung und Praxisreflexion zu ermöglichen ist (Curriculum praktische Ausbildung).
- Der Unterricht ist auch fächerübergreifend sowie in Form von Seminaren oder Projektunterricht unter Berücksichtigung aktueller Fragen und Tagesereignisse mit verschiedenen Lehrmitteln, einschließlich ergänzender und weiterführender Literatur durchzuführen, um spezielle Neigungen und Interessen der Schüler zu fördern und ihnen zu helfen, komplexe Probleme zu erfassen, eigenständig zu bearbeiten und lösen lernen (Abschnitt 5.4).
- Der Lehrplan ist dem Unterricht als Rahmen, der es ermöglicht, Veränderungen und Neuerungen in der Pflege und Medizin, in Gesellschaft, Wirtschaft und Kultur zu berücksichtigen, zugrundezulegen. (Curriculum GAB, SAB und praktische Ausbildung).

Die didaktischen Grundsätze waren bei der Festlegung der Konstruktionsmerkmale handlungs-/entscheidungsleitend, und sie finden sich in anderer Formulierung zum Teil im lerntheoretischen Hintergrund des Konzeptionsrahmens wieder (Abschnitt 5.3).

Fächerkanon für die theoretische Ausbildung in der Speziellen Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege (GuK-AV Anlage 2)

<u>Unterrichtsfach</u>	<u>Stundenverteilung pro Abj.</u>
1. Berufsethik und Berufskunde der Gesundheits- und Krankenpflege	(40/20/20)
2. Grundlagen der Pflegewissenschaft und Pflegeforschung	(40/20/20)
3. Gesundheits- und Krankenpflege von Kindern- und Jugendlichen	(240/130/130)
4. Pflege von Kindern und Jugendlichen in Krisensituationen	(-- /30/20)
5. Palliativpflege	(20/20/20)
6. Hauskrankenpflege bei Kindern und Jugendlichen	(-- /20/20)
7. Hygiene und Infektionslehre	(60/ -- / --)
8. Ernährung, Kranken- und Diätkost	(30/ -- / --)
9. Biologie, Anatomie, Physiologie	(100/ -- / --)
10. Allgemeine und spezielle Pathologie, Diagnose und Therapie einschließlich komplementärmedizinische Methoden bei Kindern und Jugendlichen	(120/130/110)
11. Neonatologie	(-- /30/ --)
12. Pharmakologie	(20/20/ --)
13. Erste Hilfe, Katastrophen- und Strahlenschutz	(30/ -- /10)
14. Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung im Rahmen der Pflege, Arbeitsmedizin	(20/ -- /20)
15. Berufsspezifische Ergonomie und Körperarbeit	(40/30/20)
16. Soziologie, Psychologie, Pädagogik und Sozialhygiene	(50/20/20)
17. Kommunikation, Konfliktbewältigung, Supervision und Kreativitätstraining	(40/40/40)
18. Strukturen und Einrichtungen des Gesundheitswesens, Organisationslehre	(10/ -- /20)
19. Elektronische Datenverarbeitung, fachspezifische Informatik, Statistik und Dokumentation	(20/20/ --)
20. Berufsspezifische Rechtsgrundlagen	(20/20/ --)
21. <u>Fachspezifisches Englisch</u>	<u>(40/20/20)</u>
	(940/570/490)

Die GuK-AV legt in der Anlage 2 auch die Lehrpersonen pro Unterrichtsfach fest. Fünfzehn von 21 Unterrichtsfächern können von Lehrerinnen/Lehrern für Gesundheits- und Krankenpflege unterrichtet werden, wobei hier auch Fächer wie u. a. Strukturen und Einrichtungen des Gesundheitswesens inklusive Organisationslehre und Hauskrankenpflege dazu zählen.

Nachdem das Curriculum für Kinder- und Jugendlichenpflege fächerintegrierend aufgebaut ist, existieren die Unterrichtsfächer der Verordnung in oben gegebener Form im Curriculum für Kinder- und Jugendlichenpflege nicht mehr. Sie gehen vielmehr inhaltlich und stunden-

mäßig im neuen Strukturkonzept auf (Abschnitt 5.4). Die Inhalte der einzelnen Unterrichtsfächer sind den Lernsituationen als mögliche Themen zugeordnet und die Stundenverteilung wird auf der Ebene der Lernfelder als Vorschlag unterbreitet. Einen Überblick über die Stundenverteilung pro Unterrichtsfach auf Lernsituation, Lernfeld, Qualifikationsstufe, Ausbildungsjahr und insgesamt gibt die Matrix in Punkt 6.4.

Praktische Ausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege (GuK-AV Anlage 2)

<u>Fachbereiche</u>	<u>Stunden</u>
• Allgemeine Kinderabteilung (Krankenanstalt)	720
• Kinderchirurgische Abteilung (Krankenanstalt)	400
• Früh- und Neugeborenenabteilung (Krankenanstalt)	480
• Extramurale Pflege, Betreuung und Beratung für Kinder und Jugendliche	160
• Wahlpraktikum (nach Wahl des Schülers)	200
• Wahlpraktikum (Wahl der Schule nach o. a. Bereichen)	360
• <u>Diplomprüfungsbezogenes Praktikum (nach Wahl der Schule)</u>	<u>160</u>
	2.480

Das Curriculum enthält aufgrund der sehr unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Ausbildungsstätten keinen Praktikumsplan. Es wird lediglich der Zeitpunkt für das erste Praktikum im Rahmen der Orientierungsstufe vorgeschlagen. Alle weiteren Festlegungen in Bezug auf die Praktika sind vor Ort, d. h. von der jeweiligen Schule zu treffen.

Schulautonomer Bereich in der Kinder- und Jugendlichenpflege (GuK-AV Anlage 2)

Vertiefender oder erweiternder Unterricht als schulautonomer Schwerpunkt 120 Stunden
(im Rahmen der theoretischen und/oder praktischen Ausbildung)

Nach Übereinkunft der an der Curriculumentwicklung teilnehmenden Vertreterinnen der Schulen ist im schulautonomen Bereich ein Projekt vorzusehen, welches sowohl auf die theoretische als auch auf die praktische Ausbildung abstellt und das in der Qualifikationsstufe III vorgesehene Lernergebnis erzielen lässt (Curriculum GAB, Überblick Seite 56).

Prüfungsbestimmungen (GuKG § 58 und GuK-AV Anlage 2)

Im Rahmen der dreijährigen Grundausbildung sind in den insgesamt 21 Unterrichtsfächern 22 Einzelprüfungen und eine kommissionelle Diplomprüfung über sechs dieser 21 Unterrichtsfächer abzulegen. Läuft ein Unterrichtsfach über drei Ausbildungsjahre, dann ist meist pro Ausbildungsjahr eine Einzelprüfung (schriftlich oder mündlich) vorgesehen, sofern die GuK-AV nicht explizit nur die Teilnahme vorsieht. (In sechs der 21 Unterrichtsfächer sind keine Einzelprüfungen abzulegen, hier genügt eine Teilnahmebestätigung, jedoch drei dieser sechs Unterrichtsfächer sind Teil der Diplomprüfung.) Läuft ein Unterrichtsfach z. B. nur während der ersten beiden Ausbildungsjahre, dann findet lediglich im zweiten Ausbildungsjahr eine Einzelprüfung statt, und im ersten Ausbildungsjahr genügt die Teilnahme. Darüber hin-

aus haben sich die Lehr- und Fachkräfte während der gesamten Ausbildungszeit laufend vom Ausbildungserfolg zu überzeugen.

Das GuKG (1997) und die GuK-AV (1999) legen in Bezug auf Prüfungen, zur Beurteilung des Ausbildungserfolges u. a. das

- WAS (= Unterrichtsfach oder im Rahmen der praktischen Ausbildung insbesondere die manuellen Fertigkeiten und die Umsetzung des theoretisch Erlernten in die Praxis);
- WANN (= den Zeitpunkt wie u. a. Ausbildungsjahr);
- WO (= im Rahmen der theoretischen oder im Rahmen der praktischen Ausbildung oder im Rahmen der Diplomprüfung);
- WIE (= u. a. Orientierungs-/Einzelprüfungen, Teilnahme, Diplomprüfung, schriftliche Tests und Beurteilung der Mitarbeit);
- WIE OFT (= Wiederholungsmöglichkeiten)

fest. Die Prüfungsregelungen sind auf den Fächerkanon der GuK-AV und auf ein darauf aufbauendes fächerorientiertes Curriculum abgestellt. Diese Regelungen erfordern bei Umsetzung von fächerintegriert aufgebauten Curricula (Punkt 5.1.4) einen Umdenkprozess bei der Prüfungsgestaltung. Prüfungen müssen analog den Curricula ebenfalls fächerintegriert organisiert und durchgeführt werden (Abschnitt 5.5).

4 Fachlicher Rahmen

Curriculumteam: *Rita Andres-Dirngrabner, Heidi Bauernfeind, Martha Böhm, Marion Botland, Maria Haderer, Waltraud Janisch, Waltraud Krenn, Roswitha Labitsch, Roswitha Mailänder, Irene Messner, Elisabeth Radon, Karin Ruckenstuhl, Ulrike Vujasin, Birgit Wild*

4.1 Pflegeverständnis

4.1.1 Basisphilosophie

Die Grundlage des Verständnisses von Pflege bilden die Elemente Menschenbild, Gesundheits- und Krankheitsverständnis sowie das Verständnis von Umwelt und Umgebung. Diese drei eng miteinander verknüpften Teile der Basisphilosophie der Pflege (ARETS et al. 1997) bestimmen individuell unterschiedliche Haltungen, Handlungen und Entscheidungen von Pflegepersonen. Die professionelle Berufsausübung ist daher getragen, beeinflusst und begründet von dieser Basisphilosophie (ÖBIG 2003b).

4.1.1.1 Menschenbild

Das Kind / der Jugendliche, welches/welcher sich mit seinen Erwartungen hinsichtlich der Befriedigung seiner biologischen, psychosozialen, kulturellen und geistigen Bedürfnisse – einschließlich Spiritualität – an uns richtet, ist als einzigartiges Wesen zu respektieren. Wie jedes Individuum hat es/er ein Recht darauf. Das Kind wird nicht erst Mensch, es ist schon einer (KORCZAK 1998).

Dem jeweiligen persönlichen Entwicklungsstand entsprechend drückt es seine Wünsche verbal und nonverbal aus. Das Kinder / der Jugendliche lebt in einem Abhängigkeitsverhältnis zu seiner Umgebung und Familie und wird über Erfahrungen, Erziehung und Wissenserweiterung auf seinem Weg zur Unabhängigkeit und zum Erwachsenwerden begleitet.

Jedes Kind / jeder Jugendliche hat das Recht auf Mit- und Selbstbestimmung, orientiert an der jeweiligen Entwicklungsstufe und im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben.

Pflegerisches Handeln in der Kinder- und Jugendlichenpflege orientiert sich grundsätzlich an diesem Menschenbild.

4.1.1.2 Verständnis von Gesundheit und Krankheit

Gesundheit ist Ausdruck des subjektiven Wohlbefindens eines Menschen, das gegeben ist, wenn diese Person sich in ihrer physischen, psychischen, sozialen und geistigen Entwicklung im Einklang mit den eigenen Möglichkeiten und Zielvorstellungen sowie den jeweils gegebenen äußeren Lebensbedingungen befindet. Krankheit ist Ausdruck des subjektiven Unbehagens bzw. objektiver Beeinträchtigung (HURRELMANN 1990).

Wie Gesundheit und Krankheit erlebt werden und was es für Menschen bedeutet, gesund oder krank zu sein, ist durch individuelle sowie kulturelle Werte und Normen beeinflusst und tritt durch unterschiedliche Phänomene und Verhaltensmuster in Erscheinung.

4.1.1.3 Verständnis von Umwelt

Als Umwelt – im Zusammenhang mit Pflege – sind jene Faktoren zu bezeichnen, die für die menschliche Ausdrucksweise relevant sind (LEININGER 1998) und die sich auf wichtige Bezugspersonen, Lebensumstände und die unmittelbare Umgebung beziehen (FAWCETT 1996). Aus diesem, den Menschen umgebenden Kontext, resultieren soziale, kulturelle, wirtschaftliche und ökologische Faktoren, die Gesundheit, Beziehungsmuster, Biographie, Entwicklung usw. einer Person, einer Familie bzw. einer Gruppe und der Gesellschaft beeinflussen.

Der Familie kommt im Rahmen der Kinder- und Jugendlichenpflege besondere Bedeutung zu. Sie stellt eine Einheit mit Struktur und Organisation dar, die in einer Wechselbeziehung zur Umwelt steht. Die Familie ist ein System mit Subsystemen. Innerhalb der Familie schließen sich gewisse Mitglieder zu interpersonellen Subsystemen zusammen, um bestimmte Aufgaben zu lösen. Angehörige haben definierte Rollen in der Familie, innerhalb der interpersonellen Subsysteme und auch als Mitglieder von ausgewählten Umweltsystemen. Die Familie besteht aus allen jenen Mitmenschen, die eine Person als ihre Familie betrachtet. Das heißt, dass die Familienmitglieder jene Mitmenschen sind, mit denen sich die Person verbunden fühlt und Kontakt pflegt. Sie kümmert sich um sie, freut sich über ihre Anwesenheit, macht sich Sorgen um sie oder regt sich über ihre Lebensweise auf. Familienmitglieder müssen nicht unbedingt verwandt sein (FRIEDEMANN 1996).

1. Die Familie, eingebettet in der Zivilisation, ist bemüht, Kultur an die nächste Generation zu überliefern. Dies betrifft die grundlegenden Werte und Lebensmuster (FRIEDEMANN 1996).
2. Die Familie und die Schutzsysteme in der Gemeinde und in der weiteren Umwelt teilen die Verantwortung für Lebensraum, Sicherheit, Fortpflanzung, Erziehung und soziale Verhaltensregeln (FRIEDEMANN 1996).
3. Die Familie unterstützt die persönliche Entwicklung der Angehörigen und gewährt ihnen Zugehörigkeit durch emotionelle Bindung. Sie gibt ihnen Halt bei der Suche nach einem Lebensziel durch die Übermittlung einer Lebensanschauung und spiritueller Rituale (FRIEDEMANN 1996).
4. Die Familie befriedigt das Bedürfnis nach Regulation/Kontrolle der Angehörigen, indem sie von ihnen Mitarbeit, Mitbestimmung und Verantwortung für die Familienangehörigen erwartet. Durch diese Aufgaben fühlen sich die Angehörigen bestätigt (FRIEDEMANN 1996).
5. Familienprozesse sind ein gegenseitig akzeptiertes Kollektivverhalten, das unter den vorhandenen Grundbedingungen von Zeit, Raum, Energie und Materie die Ziele von Stabilität, Wachstum, Regulation/Kontrolle und Spiritualität anstrebt (FRIEDEMANN 1996).

Das Kind / der Jugendliche ist Teil der Umwelt und immer auch selbst Umwelt. Mensch und Umgebung sind offene, sich gegenseitig beeinflussende Systeme (KROHWINKEL 1993). Die

Umweltreize werden als Input für adaptives Verhalten von Kindern und Jugendlichen verstanden (ROY/ANDREWS 1997). Sie reagieren dabei nicht nur auf diese Reize, sondern agieren auch selbst.

Gesundheit und Krankheit können nicht unabhängig von der Umwelt des Kindes und Jugendlichen gesehen werden. Krankheit muss dabei als Reaktion auf innere und äußere Stressoren verstanden werden (NEUMAN 1997). Sie ist ein notwendiger Vorgang, um das „System Mensch“ wieder ins Gleichgewicht zu bringen.

4.1.2 Verständnis von Kinder- und Jugendlichenpflege

Das Pflegeverständnis beschreibt im weitesten Sinne, was Kinder- und Jugendlichenpflegepersonen als Berufsgruppe unter professioneller Kinder- und Jugendlichenpflege verstehen. Im engeren Sinn weist der nachfolgende Text das Pflegeverständnis des Curriculumteams aus.

4.1.2.1 Rechtsgrundlagen

Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege in Form der Kinder- und Jugendlichenpflege ist als eigenständiger Beruf und selbstständiger Teil des Gesundheitswesens eigenverantwortlich, mitverantwortlich und interdisziplinär tätig (BGBl I 1997/108, ÖBIG 2003b).

Die Ausübung der Pflege umfasst im Rahmen des eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereiches die Diagnostik, Planung, Organisation, Durchführung und Kontrolle aller pflegerischen Maßnahmen im intra- und extramuralen Bereich sowie die Gesundheitsförderung und -beratung im Rahmen der Pflege, die Pflegeforschung und die Durchführung administrativer Aufgaben im Rahmen der Pflege. Die Anordnungs- und Durchführungsverantwortung liegt bei der diplomierten Kinderkrankenschwester / beim diplomierten Kinderkrankenpfleger.

Der mitverantwortliche Tätigkeitsbereich umfasst die Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen (Verabreichung von Medikamenten, Vorbereitung und Verabreichung von Injektionen/Infusionen, Legen von Magensonden usw.) nach schriftlicher ärztlicher Anordnung. Die Anordnungsverantwortung trägt der Arzt, die Durchführungsverantwortung der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege. Die Durchführung wird durch die ausführende diplomierte Kinderkrankenschwester / den ausführenden diplomierten Kinderkrankenpfleger schriftlich bestätigt.

Der interdisziplinäre Tätigkeitsbereich umfasst jene Bereiche, die sowohl die Gesundheits- und Krankenpflege als auch andere Berufsgruppen im Gesundheitswesen betreffen. Kinder- und Jugendlichenpflegepersonen haben das Vorschlags- und Mitentscheidungsrecht und tragen die Verantwortung für die Durchführung der von ihnen in diesem Bereich gesetzten pflegerischen Maßnahmen (Verhütung von Krankheiten und Unfällen, Förderung der Gesundheit, Vorbereitung der Entlassung usw.).

Pflegende in der Praxis und Lehrer für Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen von Aus-, Fort- und Weiterbildung orientieren sich bei der Ausübung ihres Berufes an anerkannten Entwicklungen und Erkenntnissen der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. der Kinder-

und Jugendlichenpflege sowie der medizinischen und anderer berufsrelevanter Wissenschaften.

Pflegende im Management orientieren sich bei der Bereitstellung der nötigen Ressourcen am Pflege- und Betreuungsbedarf der Gesellschaft in Bezug auf Kinder und Jugendliche und deren Angehörige. Bedingt durch das Ansteigen der Anzahl der Früh- und Mehrlingsgeburten, körperliche und/oder geistige Beeinträchtigungen, chronische Erkrankungen, Krisensituationen, psychische Erkrankungen usw. sorgen sie für eine zeitgemäße Arbeitsorganisation der Pflege im intra- und extramuralen Bereich (Gestaltung der Rahmenbedingungen, Pflegepersonalbedarf, Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen, Verfügbarkeit der notwendigen Sachmittel usw.). Sie berücksichtigen dabei die Ressourcen ihrer Mitarbeiter, deren Förderung und Entwicklung (Fort- und Weiterbildung, Entwicklung von zeitgemäßen Pflegekonzepten, Umsetzung von Pflegemodellen in der Ausbildung und in der Praxis usw.).

4.1.2.2 Ziel der Kinder- und Jugendlichenpflege

Hauptziel der Pflege ist es, dem Kind/Jugendlichen sowohl im Krankenhaus (intramural) als auch zu Hause (extramural), durch gesundheitsfördernde, präventive, kurative und rehabilitative Pflegeinterventionen zu ermöglichen, den Entwicklungsstand unter den gegebenen Umständen zu erhalten beziehungsweise zu erweitern.

Unterstützung, Anleitung und Schulung von pflegenden Angehörigen gewinnen immer mehr an Bedeutung und „Family Health Nursing“ ist ein Aufgabengebiet/Handlungsfeld, das in der Kinder- und Jugendlichenpflege immer breiteren Raum einnimmt.

Ziele im Besonderen sind (GuKG § 18 Absatz 2):

- Pflege und Betreuung bei körperlichen und psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter;
- Pflege und Ernährung von Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen;
- Pflege, Betreuung und Begleitung behinderter, schwer kranker, chronisch kranker und sterbender Kinder und Jugendlicher;
- Förderung der Gesundheit und Prävention beziehungsweise Verhütung von Krankheiten im Kindes- und Jugendalter;
- Mitwirkung an der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen.

4.1.2.3 Definition von Pflege

Pflege umfasst fundiertes Fachwissen, reflexives theoriegeleitetes Denken, klinisch erworbenes Praxiswissen und -können sowie das Vermögen, dieses Know-how gezielt und situativ einzubringen und anzuwenden.

Pflege bedeutet auch die Weiterentwicklung und berufsspezifische Anwendung von Schlüsselqualifikationen. Die handlungsleitende Integration von Pflegemodellen, die Arbeit mit Pfe-

gediagnosen und Beteiligung an der Pflegeforschung stellen zentrale Anliegen der Kinder- und Jugendlichenpflege dar.

4.1.2.3.1 Kinder- und Jugendlichenpflege als Prozess

Die Kinder- und Jugendlichenpflege ist ein wechselseitiger Prozess zwischen Theorie und Praxis sowie aller Beteiligten. Die Kinderkrankenpflegeperson kann auf der Grundlage vorhandener wissenschaftsorientierter Standards, Kodizes und beruflicher Erfahrung den Pflege- und Betreuungsbedarf diagnostizieren und die erforderliche Pflege und Betreuung professionell planen, umsetzen und evaluieren (WEIDNER 1999).

4.1.2.3.2 Kinder- und Jugendlichenpflege als Profession und Dienstleistung im Gesundheitswesen

Kinder- und Jugendlichenpflege ist sowohl eine personen- als auch familienbezogene Dienstleistung, die zu Hause, in Spitälern sowie in sonstigen Einrichtungen für Kinder und Jugendliche angeboten wird.

Das Kind / der Jugendliche und das zugehörige Familiensystem werden als Kunden betrachtet, die somit Auftraggeber für die Dienstleistung Pflege sind.

Professionelles und kundenorientiertes Arbeiten in der Kinder- und Jugendlichenpflege setzt neben einem hohen Maß an Spezialwissen auch Einfühlungsvermögen in die Lebenswelt des Kindes/Jugendlichen und dessen Familiensystem voraus.

4.1.2.3.3 Kinder- und Jugendlichenpflege als Interaktion und Beziehungsarbeit zwischen Personen in sich ändernden Systemen

Die Aufgabe der Pflege ist es, zusammen mit dem Kind/Jugendlichen sowie dessen Angehörigen die Möglichkeiten und Bedürfnisse (Ressourcen, Stressoren und Defizite) – in Orientierung am jeweiligen Kontext – zu erkennen und gemeinsam an dem Erreichen von Zielen zu arbeiten.

Die „Kunst“ der Kinder- und Jugendlichenpflege ist es, die Balance zwischen Ent- und Belastung des Familiensystems herzustellen und zu halten.

Eltern und alle anderen Bezugspersonen spielen die wichtigste Rolle im Leben des Kindes/Jugendlichen. Die Beziehungsarbeit ist daher in Abhängigkeit von Belastbarkeit, Verständnis und Wunsch der Familie im Spannungsfeld „Behandlungs- und Betreuungssystem“ zu leisten. Der Vermittlungsfunktion zwischen allen Beteiligten kommt qualitätssichernde Bedeutung zu.

4.1.2.3.4 Kinder- und Jugendlichenpflege bedeutet, den Entwicklungsprozess zu begleiten

Besonderes Augenmerk ist auf die „entwicklungsfördernde“ Pflege zu richten. Kranke Kinder müssen nicht nur „gesund“ gepflegt werden, sie müssen sich in dieser Zeit auch weiterentwickeln können.

Entwicklung findet auch im Erwachsenenalter statt, Entwicklungsprozesse im Kindes- und Jugendlichenalter verlaufen aber schneller und umfassen alle Aspekte, die das „Menschsein“ ausmachen. Sie bilden die Grundlage für das Denken/Fühlen und Handeln im Erwachsenenalter. Entwicklungsprozesse im Kindesalter sind jedoch störungsanfälliger und haben weitreichende Folgen (HOLOCH 2002).

Somit ist die Pflege den unterschiedlichen Alters- und Entwicklungsstufen anzupassen und die Bezugspersonen sind gemäß der allgemein gültigen Kriterien für Qualitätssicherung, der Patientenrechte und der Charta für Kinder im Krankenhaus in die Betreuung mit einzubeziehen.

Die Kinder- und Jugendlichenpflege reagiert sowohl auf die individuellen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen und ihrer Familien entsprechend dem Entwicklungsstand, als auch auf die Pflegeerefordernisse, die sich aus der Krankheit bzw. dem Kranksein ergeben (BKKÖ o. J.).

4.1.2.3.5 Kinder- und Jugendlichenpflege bedeutet Fremdes, unterschiedliche Werte und Normen kennen zu lernen und ihnen vorurteilsfrei zu begegnen

Beruflich Pflegende kommen immer wieder mit Menschen in Kontakt, deren Kulturkreis, Lebensform, religiöse Riten und Wertvorstellungen, Einstellungen zur Sexualität, Frau-Sein, Mann-Sein oder eine durch Lebensumstände oder Lebensalter mitbestimmte Sichtweise des Lebens für sie fremd sind. Für manches Fremde kann bei näherer Kenntnis Verständnis aufgebracht werden, manches bleibt fremd und befremdlich (ROBERT-BOSCH-STIFTUNG 2000).

In der Kinder- und Jugendlichenpflege kommt man immer wieder in Kontakt mit den unterschiedlichsten Lebensformen und Familiensystemen. Die Kinderkrankenschwester und der Kinderkrankenpfleger bemühen sich, diesen empathisch zu begegnen und Verständnis für den Hintergrund des Kindes zu entwickeln. Sie sind sich der Wechselwirkungen unterschiedlicher Einflussfaktoren (u. a. soziale Herkunft) von Gesundheit/Krankheit bewusst und erkennen Auswirkungen, Chancen und Gefahren für die Gesundheit des Kindes/Jugendlichen.

4.1.2.3.6 Kinder- und Jugendlichenpflege als Begleitung

Kinder- und Jugendlichenpflege ist immer auch Begleitung des Lebensprozesses der Betroffenen. Diese Begleitung erfordert besondere Achtsamkeit, Einfühlungsvermögen, Belastbarkeit, Offenheit und das Vermögen, eigene und fremde Gefühle zuzulassen und auszuhalten.

In der Pflege von chronisch kranken, behinderten sowie sterbenden Kindern und in Krisensituationen geht es vor allem darum, sie und ihre Bezugspersonen bei der Bewältigung von Alltags- und Ausnahmesituationen zu unterstützen, zu begleiten, ihnen Mut zuzusprechen, ihnen zu helfen, Gegebenheiten/Situationen akzeptieren zu können und Wege gehbar zu machen.

4.1.2.4 Zielgruppen

Die Zielgruppen sind Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr unter Einbeziehung von Familie und Umwelt, die gesundheitsfördernder, präventiver, krankenpflegeri-

scher und rehabilitativer Maßnahmen bedürfen, unabhängig von Geschlecht, Nationalität, Hautfarbe, Sprache, politischer Gesinnung, Religion/Konfession und ethnisch/sozialer Zugehörigkeit.

Zielgruppen im Besonderen sind (gesunde, kranke, chronisch kranke, behinderte, schwer kranke, sterbende)

- Frühgeborene, Neugeborene, Säuglinge,
- Kinder und Jugendliche

sowie deren Familien/Bezugspersonen.

4.1.2.5 Rolle

Kinderkrankenpflegepersonen müssen in der Ausübung ihres Berufes unterschiedliche Rollen einnehmen, um dem Anforderungsprofil und den an sie herangetragenen Erwartungen zu entsprechen.

Die Ausprägung und Gewichtung des Rollenbildes der Kinderkrankenschwester / des Kinderkrankenpflegers werden durch die Alters- und Entwicklungsstufen – vom Beginn des Lebens an bis zum Erwachsenenalter – sowie durch das jeweilige Einsatzgebiet beeinflusst.

Im Rahmen dieser unterschiedlichen Rollen müssen Kinderkrankenpflegepersonen die Rechte des Kindes/Jugendlichen schützen, deren Interessen vertreten und für deren Wohl eintreten.

Des Weiteren müssen Kinderkrankenpflegepersonen Bezugspersonen hinsichtlich präventiver als auch krankenpflegerischer Tätigkeiten unterstützen.

Kinderkrankenpflegepersonen treten als Vermittlerinnen/Vermittler von interdisziplinären und interprofessionellen Kontakten auf und sind Teil des aktiven Kommunikationsdreieckes zwischen Kind/Jugendlichem und ihren Bezugspersonen.

Kinderkrankenpflegepersonen müssen die Selbstpflegekompetenz von Kindern/Jugendlichen sowie Familien einschätzen und beurteilen sowie in weiterer Folge bei erkanntem Selbstpflegegedefizit unterstützend und anleitend tätig sein. Dies soll in der Weise geschehen, dass Unsicherheiten und Hilflosigkeiten auch zugelassen werden können und individuelle Perspektiven gefunden werden. Sie sollen Rollenkompetenzen fördern, die die Bezugspersonen für die spezielle Pflege ihrer Kinder/Jugendlichen benötigen (MILES/FRAUMAN 1997).

Die Gesundheits- und Krankenpflegeperson für Kinder und Jugendliche ist pädagogisch geschulte Begleiterin/Begleiter von Kindern/Jugendlichen und deren Bezugspersonen.

4.2 Qualifikationsprofil Kinder- und Jugendlichenpflege

Das von der Curriculumgruppe erarbeitete Qualifikationsprofil beschreibt die Kompetenzen, die am Ende der dreijährigen Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpflege von den Absolventinnen und Absolventen erlangt sein sollen.

Das Qualifikationsprofil ist in Anlehnung an das Strukturkonzept des Curriculums von SCHEWIOR-POPP und LAUBER (2003) anhand von elf, dem Curriculumteam als wesentlich erscheinenden Themenbereichen strukturiert. Die Erarbeitung fand anhand der Ausbildungsziele der Verordnung (GUK-AV 1999), den von OELKE (1998) als Bildungsziele formulierten Schlüsselqualifikationen (Anhang 1) und den von HOLOCH (1998) definierten beruflichen Kompetenzen für die Kinderkrankenschwester / den Kinderkrankenpfleger (Anhang 2) statt. Im Detail wird das Qualifikationsprofil durch das Curriculum für die praktische Ausbildung erläutert.

(1) Kind und Gesellschaft

Die Absolventinnen und Absolventen ...

- gehen vorurteilsfrei und sensibel auf unterschiedliche gesellschaftliche und familiäre Entwicklungen, Strukturen, Rollen sowie deren Werthaltungen zu;
- sind sich der Wechselwirkungen zwischen Kind/Jugendlichem und Familie bewusst und erkennen deren Chancen, Auswirkungen und Gefahren für die Gesundheit;
- klären Rechte und Pflichten von Kindern/Jugendlichen sowie deren Familien und stimmen die Pflege auf diese ab;
- berücksichtigen das Geschlecht des Kindes in der Vielfalt seiner sozialen Ausprägungen im Rahmen von Pflegehandlungen;
- berücksichtigen die „Gender-Thematik“ im Rahmen der Kinder- und Jugendlichenpflege.

(2) Entwicklung und Wachstum

Die Absolventinnen und Absolventen ...

- berücksichtigen den körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Entwicklungsstand und die Entwicklungsprozesse im Pflegeprozess;
- schaffen eine Umgebung, in der Entwicklung und Entwicklungsförderung¹ möglich sind und einem Rückschritt in der Entwicklung entgegengewirkt werden kann;
- beraten, unterstützen und fördern das soziale Bezugssystem im Hinblick auf Entwicklung und Wachstum.

¹ Der Begriff Entwicklung beinhaltet die körperliche, kognitive, emotionale und moralische Entwicklung sowie die Persönlichkeit gleichermaßen.

(3) Gesund und krank

Die Absolventinnen und Absolventen ...

- integrieren die individuelle Gesundheitsförderung und Prävention in der Kinder- und Jugendlichenpflege konzept- und theoriegeleitet, evidenzbasiert sowie auf Basis kritisch reflektierten klinischen Praxiswissens im Pflegeprozess;
- erkennen und interpretieren Veränderungen von Gesundheitsverhaltensmustern und
 - führen die Pflege mittels Pflegeprozess eigenverantwortlich durch;
 - wirken bei Diagnostik und Therapie im Rahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches mit;
 - erarbeiten und führen im interdisziplinären/multiprofessionellen Team geeignete Maßnahmen durch, die der Stabilisierung oder Verbesserung des Gesundheitszustandes dienen;
- begreifen das Kind / den Jugendlichen und seine Familie in seiner Vernetzung und Wechselwirkung mit seiner(en) Umwelt(en) und stimmen den Beziehungs- und Problemlösungsprozess darauf ab;
- unterstützen und fördern die körperliche, geistige, psychische und soziale Entwicklung des Kindes/Jugendlichen unter Einbeziehung seiner Familie;
- erkennen Abweichungen in der körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Entwicklung und tragen im multiprofessionellen/interdisziplinären Team zu einer positiven Entwicklung bei;
- erfassen kulturelle und religiöse Bedürfnisse, Wünsche und Wertvorstellungen des Kindes/Jugendlichen sowie seiner Familie und berücksichtigen diese im Pflegeprozess.

(4) Qualität entwickeln und sichern

Die Absolventinnen und Absolventen ...

- schätzen die Pflegequalität ein, unterscheiden Qualitätsdimensionen mittels entsprechender Methoden und Instrumente und sichern deren Weiterentwicklung durch theoriegeleitete und wissenschaftsorientierte Erkenntnisse;
- setzen Theorie- und Praxiswissen (z. B. Pflegeprozess, Pflegekonzepte) durch vernetztes Denken im Pflegealltag um und gewährleisten den Informationstransfer intra- und interprofessionell;
- nehmen die Ressourcen von Patientinnen/Patienten und Klientinnen/Klienten, Personal, Institution/Organisation (Pflegesetting) wahr, zeigen diese auf und managen sie in der Pflegesituation.

(5) Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)

Die Absolventinnen und Absolventen ...

- halten die aus berufsrelevanten Gesetzen und Richtlinien resultierenden Verpflichtungen ein;
- erkennen die Bedeutung und Relevanz von Übereinkünften (z. B. EACH-CHARTA¹) und richten das persönliche Verhalten unter gegebenen Rahmenbedingungen entsprechend aus;
- erkennen grundlegende Zusammenhänge zwischen Gesundheitssystem, Finanzierung, Betriebswirtschaft sowie Pflege und richten diese als Dienstleistung im Gesundheitswesen team- und klientenorientiert sowie wirtschaftlich aus;
- finden sich in unterschiedlichen Organisations- und Managementstrukturen sowie Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens zurecht.

(6) Berufsentwicklung (Lernende, Pflegende)

Die Absolventinnen und Absolventen ...

- erkennen auf Basis theoretischer und praktischer Kenntnisse die grundlegenden Merkmale der Kompetenzstufen vom Neuling, der Anfängerin / dem Anfänger zur Expertin / zum Experten, wählen adäquate Maßnahmen und Methoden zur beruflichen Weiterentwicklung aus und setzen diese förderlich um;
- kennen die für die Ausbildung und die Ausübung des Pflegeberufes relevanten gesetzlichen Grundlagen und halten die hieraus resultierenden Verpflichtungen ein;
- verbinden bei der Berufsausübung die fachlichen und methodischen Kompetenzen mit der sozialkommunikativen und der persönlichen Kompetenz (Selbstkompetenz) handlungsleitend.
- reflektieren und schätzen aktuelles Wissen und Können im theoretischen und praktischen Bereich realistisch ein und steuern individuelle Lernprozesse im Sinne des lebenslangen Lernens;
- bringen Fachsprache verständlich ein und verwenden diese im Pflegeprozess sowie im beruflichen Kontext;
- kommunizieren mit dem Grundwortschatz der englischen Sprache verständlich, wobei der Schwerpunkt auf pflege- und medizinspezifischen Fachwörtern liegt;
- tragen und gestalten die Berufsentwicklung fachlich, politisch und gesellschaftlich mit;
- legen die Berufsgeschichte und unterschiedliche Definitionen von Pflege dar und sind fähig, diese in Bezug zum eigenen Pflegeverständnis (Schwerpunkt Eigenverantwortung) zu setzen;
- wenden auf Basis des eigenen Gesundheitspotenzials gesundheitsfördernde und präventive Strategien, Methoden und Techniken an.

¹ Europäische Charta für die Rechte des Kindes im Krankenhaus, verabschiedet von der 1. Europäischen Konferenz der Kind und Krankenhaus-Initiative in Leiden im Jahr 1988

(7) Beziehungen eingehen, wahrnehmen, gestalten und reflektieren

Die Absolventinnen und Absolventen ...

- gehen Beziehungen ein, gestalten und beenden diese konstruktiv;
- berücksichtigen die Interaktion zwischen Kind/Jugendlichem und sozialem Umfeld zielgerichtet und anhand pflegerelevanter Kriterien im Pflegeprozess;
- stellen die Kommunikation für Kinder/Jugendliche und deren Familien im Rahmen des Case Managements zwischen den verschiedenen Berufsgruppen sicher;
- finden situationsbezogen die Balance zwischen Anpassung und Abgrenzung (zielgruppen- und teambezogen);
- zeigen und verhalten sich in Beziehungen empathisch;
- unterstützen durch Empathie sowie bei der Bewältigung von Schmerzen und Ängsten, spenden Trost, vermitteln Geborgenheit und Sicherheit;
- setzen körperliche Berührung als Intervention im Rahmen der Beziehungsgestaltung begründet ein.

(8) Pflegesetting

Die Absolventinnen und Absolventen ...

- unterscheiden die Anforderungen der jeweiligen Settings und setzen entsprechende Maßnahmen;
- vernetzen mit organisatorischem und konzeptionellem Wissen und Können zwischen unterschiedlichen Professionen und Einrichtungen durch das Schnittstellen- bzw. Nahtstellenmanagement;
- schätzen Rahmenbedingungen ein und gestalten diese für Pflegehandlungen;
- führen Pflegehandlungen klienten- bzw. patientenorientiert in unterschiedlichen Rahmenbedingungen und Strukturen durch;
- führen Planung und Vorbereitung der Übergabe/Übernahme von Klientinnen/Klienten und Patientinnen/Patienten in unterschiedlichen Pflegesettings prozessorientiert durch;
- sind bei der Finanzierung von Pflegeleistungen und Hilfsmitteln (Behelfen) beratend und unterstützend tätig und berücksichtigen die jeweiligen finanziellen Ressourcen im Pflegeangebot;
- erkennen Ressourcen und Anleitungsbedarf im System Familie und können entsprechend dem Wissensstand der Familie zur Pflege von Kindern und Jugendlichen beraten und anleiten;
- erkennen und respektieren individuelle Grenzen aller Beteiligten im Betreuungssystem.

(9) Krise

Die Absolventinnen und Absolventen ...

- reagieren adäquat auf unterschiedliche Krisenmerkmale und -situationen;
- entwickeln im interdisziplinären/multiprofessionellen Team Bewältigungsstrategien und wirken an deren Umsetzung mit, d. h. führen entsprechende Interventionen durch oder veranlassen diese.

(10) Vernetztes Handeln in besonderen Pflegesituationen

Die Absolventinnen und Absolventen ...

- haben erworbenes Wissen und Können präsent und verwenden es situationsbezogen zur Problembewältigung in der Kinder- und Jugendlichenpflege;
- leiten Wissen und Können aus bekannten Pflegesituationen ab, übertragen es und lassen es in „neuen“ Situationen wirksam werden;
- nehmen ihre Rolle im multiprofessionellen Team ein und agieren gezielt;
- nutzen das Leistungsangebot und das Fachwissen der anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen und das der Pädagogik in der bzw. für die Kinder- und Jugendlichenpflege;
- erforschen neu auftretende Phänomene aus eigenem Antrieb und suchen nach Lösungen im Rahmen der Kinder- und Jugendlichenpflege.

(11) Bewältigung und Bewertung komplexer Pflegesituationen

Die Absolventinnen und Absolventen ...

- erkennen komplexe, unvorhersehbare und problemhaltige Pflegesituationen als solche, analysieren, bewältigen und reflektieren diese berufsspezifisch, gegebenenfalls unter Hinzuziehung von Expertinnen/Experten und Literatur;
- erkennen und akzeptieren persönliche sowie fachliche Grenzen in genannten Pflegesituationen und nehmen Hilfe/Unterstützung in Anspruch.

Das Qualifikationsprofil ist im Curriculum für die theoretische Ausbildung differenziert nach Fachkompetenz, Selbstkompetenz sowie sozial-kommunikativer und methodischer Kompetenz gemäß den Anforderungen in den einzelnen Qualifikationsstufen pro Hauptproblemstellung der Lernsituationen operationalisiert (Curricula GAB und SAB).

Das Curriculum für die praktische Ausbildung ist anhand der Themenstruktur des Qualifikationsprofils aufgebaut, da die Lernfelder der theoretischen Ausbildung nicht mit den individuellen Praktikumseinsätzen der Lernenden übereinstimmen werden. Es weist die am Ende der Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpflege zu beherrschenden Fähigkeiten und Fertigkeiten der Absolventinnen und Absolventen aus und kann als ein die Ausbildung begleitendes Lern- und Förderinstrument (Praxishandbuch) eingesetzt werden.

5 Konzeptionsrahmen

Ingrid Rottenhofer

In der Literatur wird der Konzeptionsrahmen u. a. definiert als lose verbundener Komplex von Ideen, Konzepten und theoretischen Ansätzen, die die Gesamtstruktur des Curriculums bestimmen, und ohne den sich kein Curriculum begründen, argumentieren und evaluieren lässt (ROBERTS 1985 in SCHRÖCK, DRERUP 1997).

Für den konzeptionellen Rahmen des Curriculums in Kinder- und Jugendlichenpflege wurden vom Curriculumteam in Zusammenarbeit mit dem Projektteam und der Curriculumexpertin, bestätigt durch den Auftraggeber (BMGFJ), nachstehend beschriebene Entwicklungsleitlinien¹ ausgewählt und festgelegt.

Nachstehend werden zunächst die im Rahmen der Curriculumkonstruktion verwendeten allgemein-didaktischen Merkmale und Prinzipien wie Offenheit, Ergebnisorientierung, Handlungsorientierung, Situationsorientierung, Fächerintegration, Exemplariät, Spiralcurriculum, Praxisintegration und gestufter Kompetenzerwerb erläutert. Dann folgen die pflege-didaktischen Entwicklungsleitlinien wie Gesundheitsverhaltensmuster (GORDON, BARTHOLOMEYCZIK 2001), Handlungsfelder-Lernfelder (KMK 2000, 2007) und das Fachdidaktikmodell Pflege (SCHWARZ-GOVAERS, MÜHLHERR 2001) mit dem lerntheoretischen Hintergrund.

5.1 Didaktische Entwicklungsleitlinien

Das Ziel der Arbeit war ein offenes, ergebnisorientiertes – nach den didaktischen² Prinzipien Handlungsorientierung, Fächerintegration und Exemplarität – spiralig aufgebautes und die Pflegepraxis integrierendes Curriculum.

5.1.1 Offenheit

Geschlossene Curricula sind bis ins Detail ausgearbeitet und lassen den beteiligten Personen nahezu keinen Spielraum in der Umsetzung. Handlungs- und problemorientierter Unterricht ist auf Basis dieser Curricula kaum bis gar nicht mehr möglich. Daher hat sich das Curriculumteam dazu entschlossen, ein offenes Curriculum zu erarbeiten (vgl. ÖBIG 2003b).

Ein offenes Curriculum verlangt den Verzicht auf die Festlegung aller Planungsdimensionen des Unterrichts. Das bedeutet keine verbindliche Festlegung aller Unterrichtsinhalte, -ziele

¹ Bestimmende Grundsätze; leitende Gesichtspunkte, richtungsweisende Anhaltspunkte für die Entwicklung – in unserem Fall – des Curriculums. **Leitlinien** sind demnach systematisch entwickelte Aussagen zur Unterstützung der Entscheidungsfindung im Rahmen der Curriculumentwicklung.

² **Didaktik** ist die Wissenschaft und Lehre vom Lernen und Lehren. Sie befasst sich mit dem Lernen in allen Formen und dem Lehren aller Arten und auf allen Stufen ohne Besonderung auf den Lehrinhalt (DOLCH 1965).

und -stunden sowie Verzicht auf die verbindliche Angabe von Methoden und Handlungszielen für den Unterricht. Ein offenes Curriculum hat vielmehr den Rahmen abzustecken und deutliche Umrisse für Ziele und Situationen vorzuzeichnen, damit es von den Beteiligten als ein die theoretische und praktische Ausbildung unterstützendes Instrument empfunden wird. Durch dessen Verwendung sollen die produktive Phantasie, innovative Überlegungen und die Aufnahme von individuellen Voraussetzungen der Lernenden bei der Umsetzung angeregt werden. Um der möglicherweise daraus resultierenden Beliebigkeit in der Umsetzung vorzubeugen, sind alle Umsetzungsentscheidungen wie u. a. die Auswahl von Zielen, Inhalten, Verfahren und Materialien offenzulegen und zu begründen (OELKE, MENKE 2002).

Die Offenheit des Curriculums für Kinder- und Jugendlichenpflege zeigt sich in:

- der Formulierung der Lernergebnisse in Form von Kompetenzen anstelle operationalisierter Lernziele (Richt-, Grob-, Feinziele) auf der Ebene der Lernsituationen in den jeweiligen Qualifikationsstufen (Curricula GAB und SAB);
- der Auflistung von Themenbereichen als situativ zu adaptierendem Vorschlag und inhaltlichen Orientierungsrahmen für Neulinge (in der Lehre) anstelle von bis ins Detail gehenden und zwingend vorgegebenen Inhaltsangaben (Curricula GAB und SAB);
- dem Rückzug von detaillierten Angaben zur Verteilung der Unterrichtsstunden, indem nur ein Vorschlag zur stundenmäßigen Gewichtung der einzelnen Lernfelder vorgelegt wird, der allerdings auf Basis einer im Curriculum offen gelegten Matrix über die mögliche Verteilung der Unterrichtsstunden des Fächerkanons (GuK-Av 1999) auf die Lernsituationen erarbeitet wurde (Punkt 6.4);
- nur groben Hinweisen (u. a. zu den Trainings- und Transferformen der Fähigkeiten und Fertigkeiten) zur didaktisch-methodischen Umsetzung des Curriculums in der Spalte „WIE“ und „WO“ (didaktischer Kommentar) in Verbindung mit dem handlungsorientierten Situationsansatz, der allerdings eine gewisse didaktisch-methodische Umsetzung nahelegt. (Curricula GAB und SAB).

5.1.2 Ergebnisorientierung

Ergebnisorientierung in Bildungsprozessen ist seit dem Einzug der lernzielorientierten Didaktik in der Bildungslandschaft kein Fremdwort mehr. Schon das erste, vom ÖBIG zu Beginn der neunziger Jahre fertig gestellte Curriculum für die Allgemeine Krankenpflege, wies neben den Inhalten (Input) gleichrangig auch das anzustrebende Lernergebnis (Outcome) in Form von – damals noch operationalisierten – Lernzielen aus (ÖBIG 1989).

Heute versteht man unter Lernergebnis (Learning Outcome) im Vorfeld definierte Qualifikationsziele bzw. Kompetenzen¹, die am Ende eines Lernprozesses nachgewiesen werden sollen (ÖIBF 2007).

Die Ergebnisorientierung im Curriculum für die Ausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege wird gewährleistet durch:

- das vom Curriculumteam für elf zentrale Themenbereiche vorweg definierte Qualifikationsprofil einer „jung“-diplomierten Kinderkrankenschwester / eines „jung“-diplomierten Kinderkrankenpflegers (Abschnitt 4.2);
- die pro Qualifikationsstufe taxonomisch gestufte berufliche Handlungskompetenz als Lernergebnis in den Bereichen Fach-, sozial-kommunikative, methodische und personale Kompetenz (Curricula GAB und SAB) und
- das Curriculum für die praktische Ausbildung in Form eines Fertigkeitenkataloges (Praxis-handbuch).

Durch die Festlegung von Lernergebnissen soll in Summe die berufliche Handlungskompetenz am Ende einer Ausbildung in den Bereichen: personale, soziale, methodische und fachliche/sachliche Kompetenz garantiert werden.

5.1.3 Handlungsorientierung

Bei der Entwicklung von Berufsbildungsangeboten – unabhängig ob für Aus- oder Weiterbildung – ist es heute im deutschsprachigen Raum „state of the art“, sich den Anforderungen des zukünftigen Aufgaben- und Tätigkeitsfeldes der auszubildenden Berufsgruppe handlungsorientiert zu nähern.

Laut der deutschen KULTUSMINISTERKONFERENZ (KMK 2007) legen Ergebnisse der pädagogischen und psychologischen Forschung nahe, auch Curricula und Lehrpläne nach dem Konzept der Handlungsorientierung auszurichten. Handlungsorientierte Berufsbildung² ist eine ganzheitliche und lerneraktive Bildungsform, die der konstruktivistischen Didaktik zugeordnet werden kann und in Österreich als „Handlungsorientierter Unterricht“ bekannt ist (BRUCKLER, SIGGEMANN 1997).

¹ Die Anbindung von Schlüsselqualifikationen an konkretes berufliches Handeln ergibt das Können / die Handlungsfähigkeit einer Person, die als **Kompetenz** bezeichnet wird. Sie stellt somit die erwiesene individuelle Fähigkeit dar, das erworbene Wissen, die Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie Qualifikationen zur Bewältigung sowohl üblicher als auch neuer beruflicher Situationen und Anforderungen einzusetzen (vgl. DESCY, TESSARING 2002).

² Berufsbildung bezeichnet alle mehr oder weniger organisierten oder strukturierten Aktivitäten, die darauf abzielen, Kenntnisse, Qualifikationen und Kompetenzen zu vermitteln, die für die Ausübung einer oder einer Reihe beruflicher Tätigkeiten nötig sind. Die Inhalte beruflicher Bildung können arbeitsplatzspezifisch sein, sich auf ein größeres Spektrum von Tätigkeiten oder Berufen ausrichten und können auch allgemeinbildende Komponenten beinhalten.

Im Curriculum für die Ausbildung in Allgemeiner Gesundheits- und Krankenpflege werden der didaktische Ansatz der „Handlungsorientierung“ und der „Konstruktivismus“¹ oder die „konstruktivistisch orientierte Erkenntnistheorie“ wie folgt skizziert (ÖBIG 2003b):

	Handlungsorientierung	Konstruktivismus
Zentrale Begriffe/Merkmale:	<ul style="list-style-type: none"> • Bemühung um ein ausgewogenes Verhältnis von Kopf-, Herz- und Handarbeit; • Ganzheitlichkeit (Schüler, Lehr-Lernmethoden); • Öffnung der Schule nach innen und nach außen; • Handlungsspielraum; • Alltagsbewusstsein; • Handlungssituation; • Handlungsprodukt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lernen als Konstrukt von Wissen; • Addition – Wissen wird zugefügt. • Inkonsistenzen – wenn altes und neues Wissen inhaltlich nicht vereinbar sind ⇒ Folge: Konstruktion. • Konstruktion von Wissen so, dass die Informationen zusammenpassen. • Kognitive Prozesse spielen beim Überschreiben von Wissen eine zentrale Rolle.
Lernen durch:	<ul style="list-style-type: none"> • Didaktische Schritte: Tun, Verstehen, Verinnerlichen, Automatisieren. • Hohe Schüleraktivität – es wird über das Interesse des Lernenden gearbeitet. 	<ul style="list-style-type: none"> • Konstruktion von Wissen, indem Wissen in Beziehung zu früheren Erfahrungen in komplexen realen Lebenssituationen gebracht wird.
Ziel des Lernens:	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung umfassender internalisierter Handlungskompetenzen. • Der Lernende soll durch die Lösung einer konkreten Problemstellung sowie deren kritische Reflexion zum eigenen kompetenten Handeln hingeführt werden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau von individuellen Konstrukten durch Wahrnehmen, Erfahren, Handeln, Erleben und Kommunizieren. • Komplexe Situationen bewältigen.
Rolle des Lehrenden:	<ul style="list-style-type: none"> • Demokratischer Führungsstil. • Vereinbart mit den Lernenden ein gemeinsam verbindliches Handlungsprodukt, welches dann auch veröffentlicht werden soll. • Bedeutende Aspekte: Klärung, Begründung und Rechtfertigung von Zielvorstellungen; Beurteilung der Ausgangssituation; Bestimmung der einzelnen Lösungsschritte; Beurteilung des Ergebnisses. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coach. • Trainer.
Rolle des Lernenden:	<ul style="list-style-type: none"> • Aktiv. • Vereinbart mit dem Lehrer über die Lerngruppe ein gemeinsames und verbindliches Handlungsprodukt, welches dann auch veröffentlicht werden soll. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aktiv. • Autonom.

Quelle: Offenes Curriculum Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege (ÖBIG 2003b)

Handlungsorientierung ist ein didaktisches Konzept, das fach- und handlungssystematische Strukturen miteinander verschränkt und sich durch unterschiedliche Unterrichtsmethoden, wie beispielsweise einen handlungs- oder problemorientierten sowie problembasierten Unterricht verwirklichen lässt (KMK 2007).

¹ Der Konstruktivismus gehört – neben Kognitivismus und Tätigkeitstheorie – zu den klassischen Lerntheorien und beschreibt das Lernen nicht als Folge des Lehrens, sondern als eigenständige Konstruktionsleistung des Lernenden (JANK, MEYER 2002, ÖBIG 2003b).

Das in diesem Curriculum realisierte – weil dem Prinzip der Handlungsorientierung entsprechende – Lernfeldkonzept¹ geht auf die von der Deutschen KULTUSMINISTERKONFERENZ verabschiedeten „Handreichungen für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule“ zurück (KMK 2000).

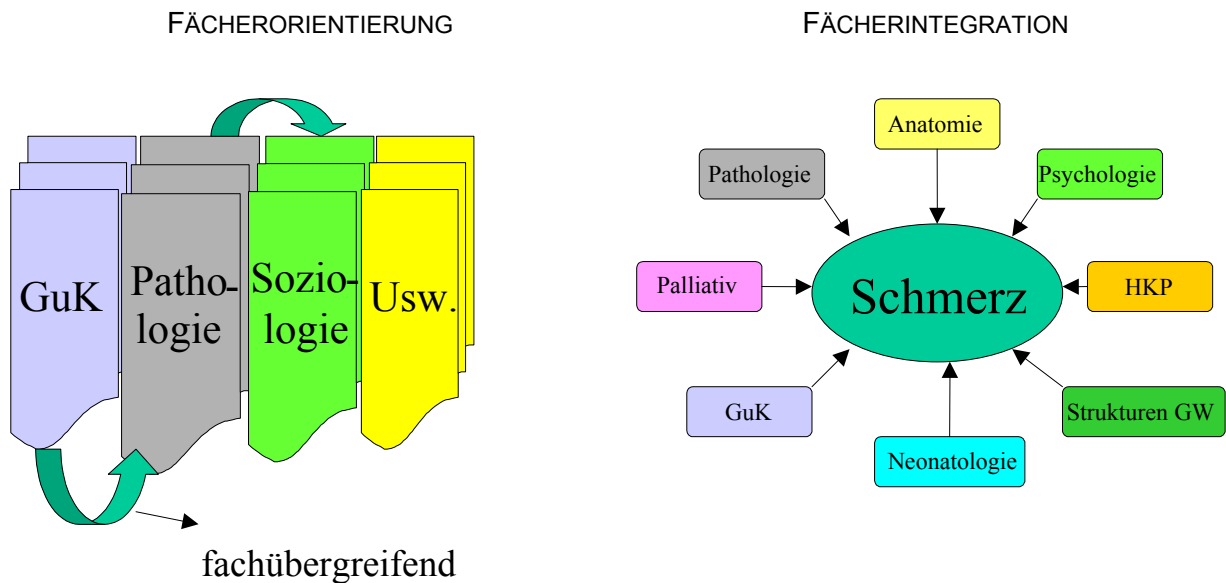
5.1.4 Fächerintegration

An der GÖG/ÖBIG wurden die Curricula in der Vergangenheit vorzugsweise anhand des Fächerkanons der Rechtsgrundlagen (Ausbildungsverordnungen), also fachorientiert aufgearbeitet. Eine Ausnahme stellen die Curricula für die Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung (2004), die Curricula für die „Drogenspezifische Weiterbildung“ (2003) von fünf Berufsgruppen und der Lehrplan für den „Physikatskurs“ in Graz (2000) dar. Diese sind auf Basis von Aufgaben, Handlungsfeldern und berufsspezifischen Blickwinkeln fächerintegriert aufgebaut.

Die Systematisierung von Wissen und Können fand und findet in unserem Kulturkreis traditionell in Fächern wie beispielsweise Mathematik und Physik statt. Im Zuge der handlungsorientierten Bildungsdiskussion und Konstruktion curricularer Vorgaben gewann und gewinnt der fächerintegrative Ansatz zur Ordnung und Systematisierung von Wissen und Können zunehmend an Bedeutung. Nachstehend sind die beiden Prinzipien zur Curriculumkonstruktion einander gegenübergestellt (Abbildung 5.1).

¹ **Lernfelder** sind größere komplexe Einheiten, die die Arbeitswirklichkeit abbilden und zur Lösung größerer Problemnetzwerke animieren. Es ist – anders ausgedrückt – ein didaktisch begründetes, bildungsplanerisch aufbereitetes Handlungsfeld. Ein Handlungsfeld wiederum besteht aus zusammengehörigen Aufgabenkomplexen mit beruflichen sowie lebens- und gesellschaftsbedeutsamen Handlungssituationen, zu deren Bewältigung befähigt werden soll. Lern- und Handlungsfelder sind durch Zielformulierungen im Sinne von Kompetenzbeschreibungen und durch Inhaltsangaben definiert und müssen im Rahmen von Bildungsprozessen – anhand von Lernsituationen – konkretisiert werden (vgl. BADER 2000).

Abbildung 5.1: Gegenüberstellung der didaktischen Prinzipien Fächerorientierung und Fächerintegration



Legende: GuK = Gesundheits- und Krankenpflege; HKP = Hauskrankenpflege; GW = Gesundheitswesen

Quelle: ÖBIG 2004c

Die Strukturierung und der Aufbau der Curricula und Lehrpläne finden nach Fachwissenschaften bzw. nach fachwissenschaftlicher Systematik statt. Lernziele, Inhalte usw. ordnen sich dem jeweiligem Schul- oder Unterrichtsfach unter. Fachübergreifend wird ein Curriculum durch Querverweise.

Beispielsweise ist das „Offene Curriculum der Allgemeinen GuK“ nach dem Fächerkanon der Rechtsgrundlagen aufgearbeitet.

Strukturierung und Aufbau folgen dem Prinzip der Situationsorientierung im Handlungsfeld Beruf bzw. Berufspraxis. Das heißt, die Inhalte der einzelnen Bezugsfächer und Fachwissenschaften werden berufs- und praxisrelevanten Kompetenzen und Lernbereichen wie z. B. dem „Schmerz“ unter- bzw. zugeordnet.

Pflegecurricula könnten anhand von exemplarischen Pflegesituationen und Pflegephänomenen (Pflegediagnosen), Verhaltensmustern, Pflegetheorien usw. aufgearbeitet sein.

Fächerintegriert aufgebaute Curricula erleichtern das Verständnis für Zusammenhänge, fördern die praxis- und situationsorientierte Problembearbeitung im Rahmen der theoretischen Ausbildung und sind ein zentrales Element zur Sicherung des Theorie-Praxis-Transfers in einem Bildungsprozess.

Auch die „Offenheit“ als Konstruktionsmerkmal unterstützt die Fächerintegration, weil sie im Widerspruch zu Lernziel- und Fachorientierung steht (OELKE 1999).

Das Curriculumteam hat sich auf Basis einer intensiven Auseinandersetzung mit den didaktischen Prinzipien der Fächerintegration und der Fächerorientierung anhand der Referenzcurricula von ÖBIG (2000, 2003, 2004), ANTON (1998), ROTHFUCHS, SOMMER (2001), SCHEWIOR-

POPP, LAUBER (2003) und OELKE, MENKE (2002) dazu entschlossen, die Curricula für Kinder- und Jugendlichenpflege fächerintegriert aufzuarbeiten.

5.1.5 Exemplarität

Die durchschnittliche Orientierung am Offenen Curriculum Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege (2003) liegt bei der Mehrheit der Unterrichtsfächer bei achtzig bis hundert Prozent (ÖBIG 2006). Lehrerinnen und Lehrer betonen jedoch, dass die große Fülle der Festlegungen im Offenen Curriculum in der gegebenen Zeit, mit der gegebenen Zielgruppe nicht realisiert werden kann. Potenziert wird dieses Problem, wenn Lehrkräfte entweder dazu tendieren und/oder den Auftrag erhalten, das Curriculum 1:1 ohne Abstriche umzusetzen.

Aus diesem Grund schien es nötig, Überlegungen anzustellen, wie man einerseits die Situation zumindest für die Ausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege entschärfen und andererseits das Ziel, ein ergebnisorientiertes sowie offenes Curriculum zu schaffen, wirklich erreichen könnte. Die Lösung lieferte der erste didaktische Grundsatz der Verordnung, in dem formuliert ist, dass „... dem Erarbeiten und Verstehen von grundlegenden Lehrinhalten gegenüber einer vielfältigen oberflächlichen Wissensvermittlung der Vorzug zu geben ist.“ (GuK-Av 1999). Dieser Satz konnte vor besagtem Hintergrund nur mit der Aufnahme des didaktischen Prinzips der „Exemplarität“ bzw. des „exemplarisches Lernens“ in den Konzeptionsrahmen interpretiert werden.

Exemplarität bedeutet, dass Schüler an ausgewählten und didaktisch gut aufbereiteten Beispielen lernen, an denen sich das Typische einer Pflegesituation besonders gut deutlich machen lässt. Exemplarisches Lernen beinhaltet wesentliche Aspekte curricularen Lernens wie deduktives Lernen, Prinzipienwissen, Transferlernen und Stoffreduktion. Ein Beispiel zur Verdeutlichung: Exemplarisches Thema könnte das Phänomen Schmerz sein, das am Beispiel einer Patientin / eines Patienten mit einer Tumorerkrankung erarbeitet wird. Exemplarisch ist ein Thema dann, wenn es der/dem Lernenden möglich wird, durch das Besondere das Allgemeine zu erkennen und auf andere, unbekannte Pflegesituationen zu übertragen (= Transferhandeln) (NORDDEUTSCHES ZENTRUM ZUR WEITERENTWICKLUNG DER PFLEGE 2004).

Gleichzeitig erforderte die konsequente Anwendung des Fachdidaktikmodells Pflege (SCHWARZ-GOVAERS, MÜHLHERR 2001), als Modell und Handlungsanleitung zur Konstruktion des fachintegrierten Curriculums, die Definition von für die Pflege typischen und exemplarischen Pflegesituationen, die, konstruiert als Lernsituationen, den Ausgangs- und Bezugspunkt für die Fächerintegration im Curriculum darstellen (Punkt 5.2.3 und Abschnitt 5.3).

5.1.6 Spiralcurriculum

Der Begriff Spiralcurriculum bezeichnet ein spezifisches didaktisches Konzept zur Anordnung des Lernstoffs. Es handelt sich dabei um ein Curriculum, das nicht allein innerfachlicher Logik folgt, sondern auch entwicklungs- und lernpsychologische Gesichtspunkte berücksichtigt, den Stoff nicht linear anordnet, sondern in Form einer Spirale, sodass einzelne Themen im Laufe der Ausbildungsjahre wie beispielsweise die Gesundheitsverhaltensmuster nach GORDON (2001), mehrmals, auf jeweils höherem Niveau, wiederkehren. Das Konzept des Spiralcurriculums wurde in den 1960er Jahren von Jerome BRUNERR ausgearbeitet und hat

weltweit Eingang in die Lehrpläne und Curricula gefunden – soweit diese nicht implizit schon längst spiralförmig angelegt waren (<http://de.wikipedia.org/wiki/Spiralcurriculum>).

Die GÖG/ÖBIG entwickelte bisher immer spiralförmig aufgebaute Curricula, da die auf Bundesebene (Makroebene) angesiedelte Curriculumentwicklung immer für eine mehr oder weniger große Anzahl von Ausbildungsstätten Geltung haben. Eine Ausbildung modular¹ aufzubauen wurde bis dato von den primären Zielgruppen der Curricula (Lehrende, Leitende) als Angelegenheit der Ausbildungsstätte vor Ort gesehen (Mesoebene) und daher dieser Ebene vorbehalten.

5.1.7 Praxisintegration

Die im dualen Ausbildungssystem geführte Ausbildung für Kinder- und Jugendlichenpflege erfordert ein die praktische Ausbildung integrierendes Curriculum (STRATMEYER 1999), da die Ausbildungsverordnung (1999) mehr als fünfzig Prozent der 4.480 Gesamtstunden für die praktische Ausbildung (2.480 Stunden) vorsieht.

Die Anwendung der „Ergebnisorientierung“ (Punkt 5.1.2) bedeutete, zu definieren, über welche Fertigkeiten und Fähigkeiten eine Absolventin / ein Absolvent am Ende der Ausbildung verfügen soll. Das Curriculumteam hat sich daher darauf verständigt, für die praktische Ausbildung – in Vernetzung mit dem Curriculum für den theoretischen Teil – ein Curriculum zu entwickeln, das einerseits das für die Praxis relevante Lernergebnis ausweist und andererseits gleichzeitig als eine Art „Praxishandbuch“ ausbildungsbegleitend eingesetzt werden kann (Curriculum für die praktische Ausbildung).

Darüber hinaus sind im Curriculum für den theoretischen Teil der Ausbildung die Kompetenzen, hier vor allem die sozial-kommunikative und methodische Kompetenz, in Ausrichtung an der Pflegepraxis handlungsorientiert formuliert. Zusätzlich ist am Ende jedes Lernfeldes eine Auflistung von Fertigkeiten aus dem Curriculum für die praktische Ausbildung zu finden, die das Curriculumteam dem jeweiligen Lernfeld inhaltlich zugeordnet hat. Die Lehrenden sind angehalten, anhand dieser Liste zu entscheiden, welche Fertigkeit wo erstmals trainiert werden soll². Ergänzend dazu findet sich bei vielen Lernsituationen ein Vorschlag für den Fertigkeitenunterricht im Rahmen der theoretischen Ausbildung (Curricula GAB).

Die Praxisintegration war im Curriculumprozess, aber auch durch die Zusammensetzung des Curriculumteams gewährleistet. Das Team bestand zu rund fünfzig Prozent aus Praktikerinnen der Kinder- und Jugendlichenpflege (Autorenverzeichnis).

¹ Ein **Modul** ist eine in sich abgeschlossene (Lern)einheit, besteht aus mehreren Elementen/Komponenten und zeigt Lernenden und Lehrenden direkt und umfassend, was, warum, wo, wie, wie lange mit wem, mit welchen Hilfsmitteln, welcher Literatur und in welcher Abschlussform gearbeitet bzw. gelernt und eventuell überprüft wird. Die Dauer eines Moduls liegt im Durchschnitt zwischen 30 und 60 Stunden, wobei ein Spielraum nach oben oder unten erlaubt ist. Dauert ein Thema weniger als zehn Stunden, ist zu fragen, ob sich die Ausarbeitung in Form eines Moduls lohnt (vgl. MUIJSERS 1999).

² Im Fertigkeitenunterricht/Skillslab, im Angeleiteten Praktikum oder im Praktikum bzw. in der Praxisanleitung

5.1.8 Gestufter Kompetenzerwerb

Es bestand im Curriculumteam kein Zweifel darüber, dass die Definition der Kompetenzen und die Organisation des Lehrstoffs im Curriculum den in Stufen stattfindenden Kompetenzerwerb von Lernenden berücksichtigen muss (BENNER 1997).

Das diesbezüglich ausgewählte Referenzcurriculum von SCHEWIOR-POPP/LAUBER (2003) für eine integrierte Pflegeausbildung folgt einem entwicklungslogischen Ansatz in Anlehnung an RAUNER (1999), in welchem die Ausbildungsinhalte so angeordnet werden, dass sie der sinnvollen logischen Entwicklung von Wissen und Erfahrung entsprechen. RAUNERS Schritte der Kompetenzentwicklung orientieren sich wie BENNERS Kompetenzstufen (1997) an den Forschungsarbeiten von DREYFUS/DREYFUS (1987). Im Gegensatz zu BENNER hat RAUNER allerdings die Bedeutung der Stufen für die Ausbildung konsequent weitergedacht und schlägt vier Phasen der Systematisierung beruflicher Aufgaben und Lernbereiche nach Stufen zunehmender Arbeitserfahrung vor (Tabelle 5.1).

Tabelle 5.1: Stufen eines entwicklungslogisch strukturierten Curriculums (modifiziert nach RAUNER 1999)

Stufen	Lernbereiche	Aufgabengebiete
Qualifikationsphase III: Erfahrungsbasiertes, fachsystematisches Vertiefungswissen	Fachsystematische und erfahrungsbezogene Problemanalyse und Erklärung, situative Problemlösung	Komplexe und nicht vorhersehbare Arbeitsaufgaben
Qualifikationsphase II Detail- und Funktionswissen	Theoriegeleitete Analyse und planmäßige Problemlösung	Komplexe, problembehaftete und spezielle Arbeitsaufgaben
Qualifikationsphase I Zusammenhangwissen	Erkennen und Verstehen von Zusammenhängen, systematisches Denken	Systematische, regelbezogene Arbeitsaufgaben
Orientierungsphase: Orientierungs- und Überblickswissen	Inhaltlicher und formaler Referenzrahmen des Berufes	Berufsorientierte Arbeitsaufgaben

Quelle: SCHEWIOR-Popp, LAUBER (2003)

Die Schritte der beschriebenen Kompetenzentwicklung wurden auf das Strukturkonzept für das Curriculum in Kinder- und Jugendlichenpflege übertragen und in der Entwicklungsarbeit, unter Verwendung der didaktischen Prinzipien „Vom Einfachen zum Komplexen“ und „Vom Gesunden zum Kranken“ aus dem Offenen Curriculum Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege (ÖBIG 2003b), eingesetzt.

5.2 Fachdidaktische¹ Entwicklungsleitlinien

In der Vergangenheit wurden die Pflegecurricula überwiegend der medizinischen Fachlogik folgend aufgebaut. Das heißt die Organisation des Lehrstoffes und der Lernziele wurde an Organsystemen und medizinischen Fachdisziplinen ausgerichtet im Sinne von z. B. Herzkrankheiten und interne Medizin mit Pflege bei Herzkrankheiten (SCHRÖCK, DRERUP 1977). Heute steht in der Curriculumentwicklung die Pflege im Mittelpunkt, und es gilt für diese und in diese integrierend das relevante Bezugswissen für das Lehren und Lernen in der Pflege zu planen und zu organisieren.

5.2.1 Gesundheitsverhaltensmuster

Die „Gesundheitsverhaltensmuster (GVM)“ stellen ein von Majory GORDON 1994 entwickeltes Standardschema für das Pflegeassessment dar, das auf einige grundlegende Datenbereiche abstellt, die im Rahmen aller theoretischen Konzepte/Modelle der Pflege benutzt werden können (GORDON, BARTHOLOMEYCZIK 2001).

Die Vertreterinnen/Vertreter der Kinder- und Jugendlichenpflege in Österreich haben sich über den Berufsverband darauf verständigt, die NANDA² Pflegediagnosen für die Kinder- und Jugendlichenpflege in Österreich zu adaptieren und diese in der Pflegepraxis zu verwenden (BKKÖ 2003, 2004, 2005 und 2006). Die Basis der NANDA-Pflegeklassifikation stellen die Gesundheitsverhaltensmuster nach M. GORDON dar, weshalb sie für die Entwicklung des Curriculums in Kinder- und Jugendlichenpflege als inhaltlicher Rahmen ausgewählt und herangezogen wurden.

GORDON beschreibt die Gesundheitsverhaltensmuster nach funktionalen und dysfunktionalen GVM in den Bereichen:

- Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit (1);
- Ernährung und Stoffwechsel (2);
- Ausscheidung (3);
- Aktivität und Bewegung (4);
- Schlaf und Ruhe (5);
- Kognition und Perzeption (6);

¹ **Fachdidaktik** ist die Wissenschaft und Lehre vom Lernen und Lehren einer Fachdisziplin bzw. einer Fachwissenschaft. Sie entscheidet, wann und welche Lehrinhalte für die Lernenden auf allen Ebenen (kognitiv, pragmatisch, affektiv) bedeutsam sind und in Form welcher Darbietung zugänglich gemacht werden können bzw. sollen (KAES 1997). **Fachdidaktik Pflege** oder besser **Pflegedidaktik** befasst sich mit der Lehre und dem Lernen von Pflege, in unserem Fall der Kinder- und Jugendlichenpflege. Ziel der Pflegefachdidaktik ist die Handlungskompetenz der Pflegeschülerinnen und -schüler in der Berufspraxis (PROJEKTGRUPPE FDMP DER KADERSCHULE SRK AARAU 1989 und SCHWARZ-GOVAERS, MÜHLHERR 2001).

² North American Nursing Diagnosis Association

- Selbstwahrnehmung und Selbstbild (7);
- Rolle und Beziehung (8);
- Sexualität und Reproduktion (9);
- Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz (10);
- Werte und Überzeugungen (11);
- Andere Belange (Familie, Individuum) (12).

5.2.2 Handlungsfelder – Lernfelder

Ein Handlungsfeld besteht aus zusammengehörigen Aufgabenkomplexen mit beruflichen sowie lebens- und gesellschaftsbedeutsamen Handlungssituationen, zu deren Bewältigung befähigt werden soll, vgl. Abschnitt 5.3 (BADER 2000).

Um dem Prinzip der „Handlungsorientierung“, dem stufenweisen Kompetenzerwerb sowie den didaktischen Prinzipien „vom Einfachen zum Komplexen“ und „vom Gesunden zum Kranken“ zu entsprechen, wurden – in Anlehnung an das Lernfeldkonzept (KMK 2007) und ausgehend von – vom Curriculumteam als zentral erachteten – Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendlichenpflege, achtzehn für die Grundausbildung bedeutsame Lernfelder¹ definiert:

1. Die Pflegeausbildung beginnen.
2. Das gesunde Kind pflegen und fördern.
3. Das Kind und sein Bezugssystem pflegen.
4. Die Pflegeausbildung in der Praxis beginnen.
5. Das neugeborene Kind pflegen und fördern.
6. Das akut erkrankte Kind pflegen.
7. Das Kind in der Institution pflegen.
8. Das chronisch kranke Kind pflegen.
9. Das operierte Kind pflegen.
10. Das frühgeborene Kind pflegen.
11. Das infizierte und/oder hauterkrankte Kind pflegen.
12. Das behinderte Kind pflegen.
13. Das lebensbedrohlich erkrankte Kind pflegen.
14. Das psychisch beeinträchtigte Kind pflegen.
15. Das sterbende Kind pflegen.

¹ Lernfelder sind größere komplexe Einheiten, die die Arbeitswirklichkeit abbilden und zur Lösung größerer Problemnetzwerke animieren. Ein Lernfeld ist – anders ausgedrückt – ein didaktisch begründetes, bildungsplanerisch aufbereitetes Handlungsfeld, vgl. Abschnitt 5.3 (BADER 2000).

16. Pflege und Management verbinden.
17. Theoriegeleitete Analyse und individuelles Fallverstehen.
18. Bewertung und Bewältigung komplexer Pflegesituationen.

Die Lernfelder ersetzen die Struktur der Unterrichtsfächer und stellen – versehen mit Lernsituationen und GVM – den fachlichen Handlungsrahmen für die Ausarbeitung des fachintegriert aufgebauten Curriculums dar. Um den didaktischen Prinzipien „vom Einfachen zum Komplexen“ und „vom Gesunden zum Kranken“ zu entsprechen, wurde in der Orientierungsstufe und auf Qualifikationsstufe I didaktisch auf einzelne GVM pro Lernfeld reduziert¹ (Abschnitt 5.4).

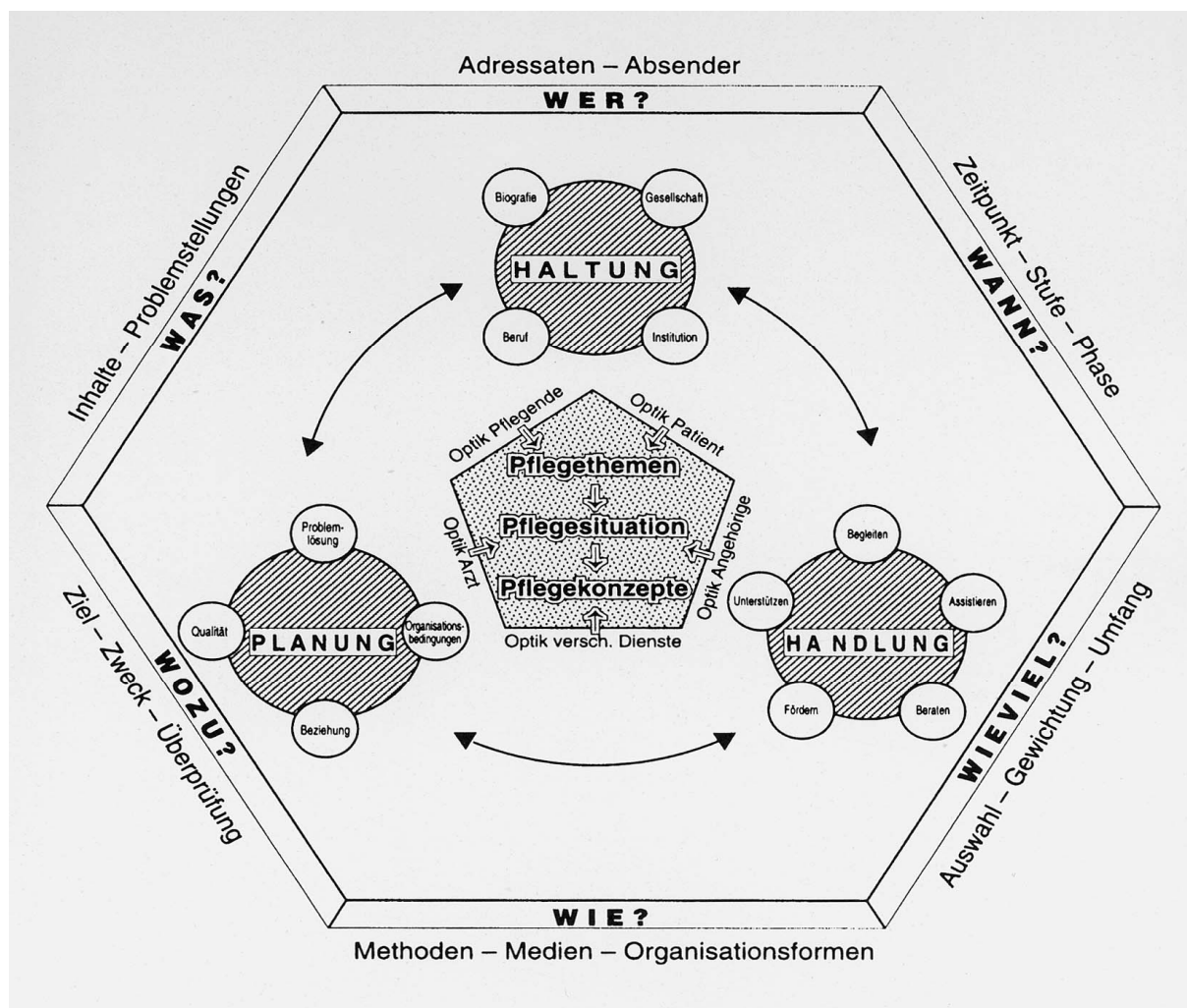
5.2.3 Fachdidaktikmodell Pflege

Soll ein Curriculum fachintegriert aufgebaut werden, dann muss ein Bezugspunkt für die Integration gebildet werden.

Im Fachdidaktikmodell Pflege (FDMP) von SCHWARZ-GOVAERS und MÜHLHERR (2001) fand die Curriculumgruppe jenes Instrument, welches die Pflegesituation in den Mittelpunkt rückt und der Curriculumentwicklung Kriterien für den situationsorientierten sowie fachintegrierenden Ansatz zur Verfügung stellt (Abbildung 5.2).

¹ Bei der didaktischen Reduktion werden komplexe Lehrinhalte auf ihre Kernaussagen zurückgeführt, an besonders einleuchtenden Beispielen erläutert und durch Veranschaulichung vereinfacht, usw. um sie Lernenden einer bestimmten Jahrgangsstufe zugänglich zu machen (ÖBIG 2003b).

Abbildung 5.2: Fachdidaktikmodell Pflege (SCHWARZ-GOVAERS, MÜHLHERR 2001)



Erläuterung:

Ebene 1: Beleuchtung eines Pflegeethemas, in unserem Fall Lernfeld¹, anhand exemplarischer Pflegesituationen, in unserem Fall Lernsituation²; phänomenologische Beschreibung dieser aus fünf Optiken (Patient, Angehörige, Arzt, Pflegende und andere Dienste) mit dem Ziel, die sich aus diesen Optiken ergebende Hauptproblemstellungen bzw. Pflegekonzepte herauszuarbeiten.

Ebene 2: Festlegung von pflegerischen Zielsetzungen für die selektierten Hauptproblemstellungen bzw. Pflegekonzepte in den Dimensionen Haltung (= personale Kompetenz), Planung (= Fachkompetenz) und Handlung (= sozial-kommunikative und methodische Kompetenz).

Ebene 3: Bearbeitung der fachdidaktischen Fragestellungen:

¹ Lernfeld (LF) = didaktisch aufbereitetes Handlungsfeld (HF) - als Auslöser für den Lernprozess - mit verschiedenen GVM als inhaltliche Schwerpunkte.

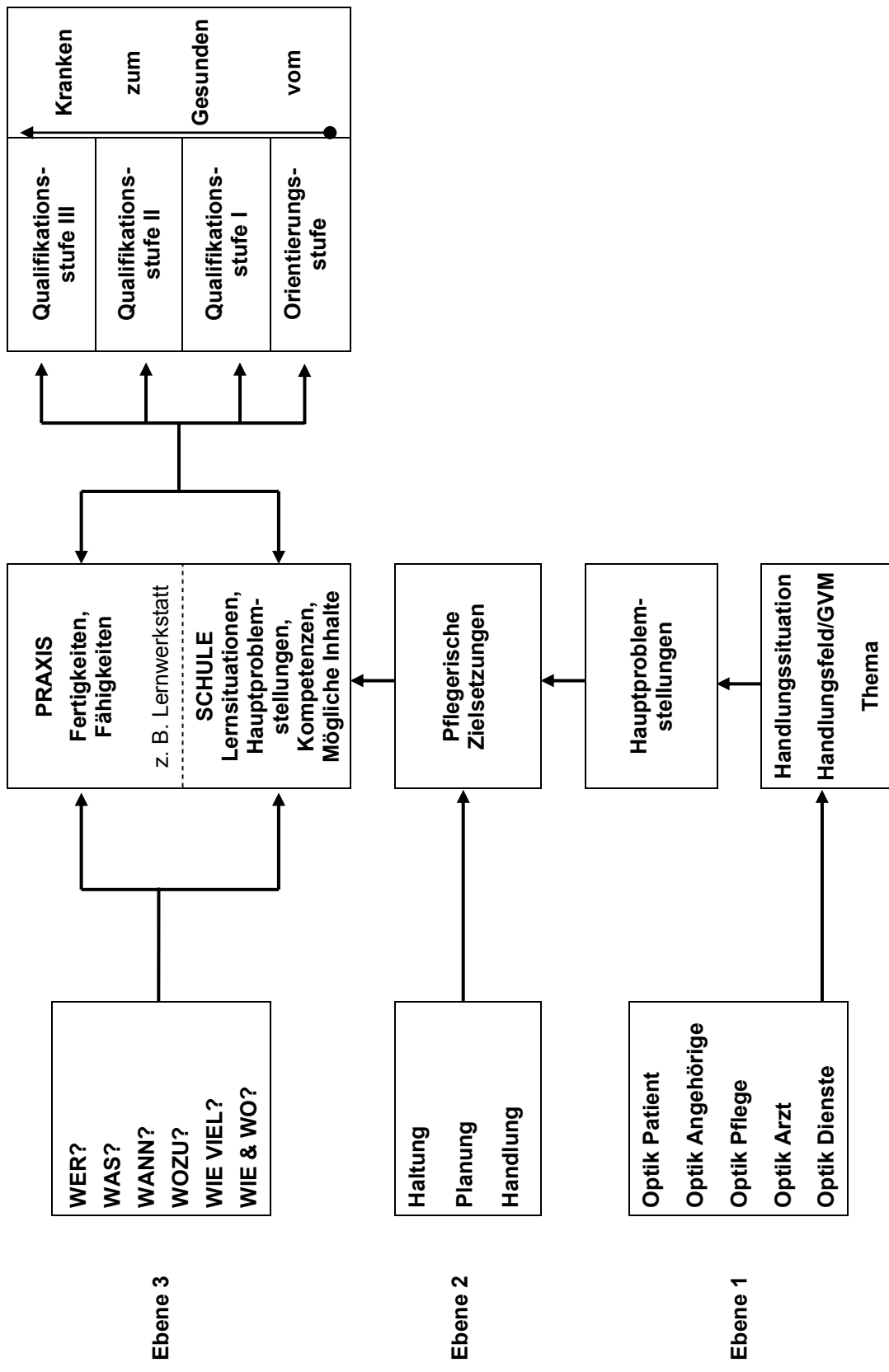
² Lernsituation (LS) = Handlungssituation (HS) mit jeweils einem GVM wie z. B. „Aktivität und Bewegung“ als inhaltlichem Schwerpunkt.

- **Wer** sind die Lernenden und Lehrenden, die Pflege Themen oder Pflegesituationen bearbeiten (= Zielgruppe und Lehrkräfte)?
- **Was** sind die zentralen Probleme, Fragen und neu zu erlernenden Handlungen, mit denen Lernende konfrontiert werden (Hauptproblemstellungen für die Lernenden)?
- **Wann** sollen Lernende die Probleme oder Handlungen in Bezug auf ein Pflege Thema oder eine Pflege-/Lernsituation bearbeiten (= in unserem Fall: Zeitpunkt wie u. a. Orientierungs- oder Qualifikationsstufe plus die Abfolge der Handlungsfelder und/oder Lernfelder)?
- **Wozu** und warum sollen die Lernenden die Probleme oder Handlungen in Bezug auf ein Pflege Thema oder eine Pflege-/Lernsituation bearbeiten (= in unserem Fall Kompetenzen als Lernergebnisse und im Sinne von: welche Kompetenzen können die Schülerinnen bei genau dieser Hauptproblemstellung erzielen?)?
- **Wie viel** müssen die Lernenden über die Probleme oder Handlungen wissen und können sie in Bezug auf ein Pflege Thema oder eine Pflege-/Lernsituation bearbeiten (= in unserem Fall: mögliche Inhalte und Unterrichtseinheiten – welche Schwerpunkte müssen grob inhaltlich vorhanden sein?)?
- **Wie und womit** können die zentralen Probleme oder neuen Handlungen in Bezug auf ein Pflege Thema oder eine Pflege-/Lernsituation vermittelt bzw. gelernt werden (= in unserem Fall offen gelassen, d. h. es obliegt der Schule und den Lehrenden Methoden, Medien, Organisationsformen wie z. B. Fertigkeitenunterricht/Skillslab, „ProblemOrientiertes Lernen (POL) oder „ProblemBasiertes Lernen (PBL)“ auszuwählen und umzusetzen)?

Im Curriculum wurden die Lernfelder anhand des FDMP mit drei bis vier exemplarischen, vom Curriculumteam konstruierten Lernsituationen versehen und pro Lernsituation auf ein bis zwei GVM fokussiert. Der spiralförmige Aufbau des Curriculums bedingt das mehrmalige Aufgreifen der GVM in unterschiedlichen Lernfeldern und Lernsituationen, damit sie in einen anderen Kontext gestellt und jeweils auf höherem/komplexerem Niveau erneut abgehandelt werden.

Die Abbildung 5.3 zeigt die Vorgangsweise des Curriculumteams bei der Anwendung des FDMP zur Curriculumentwicklung.

Abbildung 5.3: Verwendung des Fachdidaktikmodells Pflege (SCHWARZ-GOVAERS, MÜHLHERR 2001) zur Curriculumkonstruktion



5.3 Lerntheoretischer Hintergrund

Renate Schwarz-Govaers

Das Wichtigste zum Fachdidaktikmodell Pflege (FDMP) vorweg: Es macht aus pflegerischen Unterrichtsthemen „Pflegesituationen“. Das Lehrbuchwissen zu einem Pflege Thema wird nicht mehr *sachlogisch* vermittelt, sondern zuerst mit einer pflegeberuflichen Situation verknüpft. Aus unterschiedlichen Perspektiven (Optiken) betrachtet, ergeben sich unter Umständen völlig neue Fragestellungen, die neue, eher *lernlogische* Zugänge zum Thema eröffnen. Das FDMP geht lerntheoretisch vom Situationsansatz (z. B. nach ROBINSOHN 1981 und ZIMMER 1973) aus und basiert auf dem phänomenologisch-systemischen Verständnis (z. B. nach MAIER und PFISTNER 1976) im Rahmen einer konstruktivistischen Pädagogik (z. B. nach MANDL, GRUBER et. al 1993). Es ermöglicht problem- und handlungsorientiertes Lernen mit einem subjekttheoretischen Zugang (z. B. nach SCHWARZ-GOVAERS 2005) und ist mit den deutschen Berufsbildungsempfehlungen – dem Lernfeldkonzept der Kultusministerkonferenz – kompatibel.

5.3.1 Situationsansatz

Dem Situationsansatz liegt das Anliegen zugrunde, Curricula nicht mehr nach einzelnen Unterrichtsfächern aufzulisten, sondern fächerintegrativ zu gestalten. Dabei sollen die Lebens- und Berufswirklichkeit der Lernenden Ausgangspunkt des Lernens werden. Was schon die Reformpädagogen zu Beginn des 20. Jahrhunderts forderten, wurde durch ROBINSOHN (1967) mit seinen Forderungen nach einer „Bildungsreform als Revision des Curriculums“ wieder aufgegriffen. Bildung soll zur Bewältigung von Lebenssituationen beitragen. Als Konsequenz daraus sollen sich die Curricula an den zur Bewältigung erforderlichen Qualifikationen und Verwertungszusammenhängen orientieren. Der situationsorientierte Ansatz von ZIMMER (1973, vgl. OELKE, MENKE 2002) kritisiert den Verwertungsaspekt und bezieht vermehrt den realen sozialen Kontext der Lernenden ein. Lernprozesse sind an typischen Lebenssituationen auszurichten, die von Erlebnissen und Fragestellungen der Lernenden ausgehen. Sie sollen zu autonomem, selbstbestimmtem Handeln führen.

- *Im FDMP ist die Situation Ausgangs- und Endpunkt des Lernens. Auf der ersten Ebene wird die konkrete Berufswelt ins Bewusstsein geführt, auf der dritten Ebene kann in konkreten Berufssituationen gehandelt werden. Dabei können die konkreten Fragestellungen der Lernenden, bezogen auf ihr zukünftiges Handeln, in pflegerischen Situationen in den Blick gelangen (SCHWARZ-GOVAERS 2008).*

5.3.2 Phänomenologisch-systemisches Verständnis

Die Phänomenologie fragt nach den Bedeutungen im Erleben von Menschen und möchte zum Wesen der Dinge vordringen. Nach HEIDEGGER (1962, In: BENNER, WRUBEL 1997) verfügt jeder Mensch über ein unmittelbares Seinsverständnis, begreift Situationen unmittelbar in ihrer Bedeutsamkeit für das Selbst. Der Phänomenologie geht es um das Erscheinen und Beschreiben von Sachverhalten bzw. Phänomenen, wie dem Phänomen „Unterricht als Situation“ (MAIER, PFISTNER 1976), in unserem Falle dem Phänomen „Pflege als Situation“.

Die Systemtheorie geht von der Annahme aus, dass die Welt über Systeme zu beschreiben ist, in der jedes Teilsystem Teil einer größeren Systemeinheit ist, von der Zelle bis zum Universum. Dabei müssen die Organismen gegenüber ihrer Umwelt offen und in ständigem Austausch mit ihr sein, um zu überleben. Gleichzeitig streben sie nach Geschlossenheit, um ihre Form zu wahren. Struktur, Funktion und Verhalten sind eng miteinander verknüpft und beeinflussen sich gegenseitig (MORGAN 1997).

- *Das FDMP geht von einem phänomenologisch-systemischen Verständnis aus. Pflegesituationen lassen sich als Wirklichkeiten erfassen, welche durch das Erleben der Beteiligten bestimmt sind und sich wechselseitig beeinflussen. Die unterschiedlichen Perspektiven (Optiken) beeinflussen und verändern die Problemstellungen (Pflegekonzeppte). Auf der Zielebene wirken Handlungsaspekte auf Planungs- und Handlungsaspekte und umgekehrt. Ebenso zwingen Änderungen bei einer Fragestellung auf der dritten Ebene zur Überprüfung aller übrigen Entscheidungen (SCHWARZ-GOVAERS 2008).*

5.3.3 Konstruktivistische Didaktik

Der Konstruktivismus kann als Erkenntnistheorie und als Paradigma in der Lernpsychologie verstanden werden. Nach dem radikalen Konstruktivismus beruht alles, was der Mensch wahrnimmt, auf Konstruktion und Interpretation. Er beruht auf der Prämisse, dass jeder Mensch, basierend auf seinen Erfahrungen, sein Verständnis von der Welt selbst konstruiert. Wir gestalten unsere eigenen Regeln und mentalen Modelle, die wir zur Erklärung unseres Handelns heranziehen.

Als Paradigma des Lernens – im gemäßigten Konstruktivismus – verweist es auf die Situationsbezogenheit von Wissen, das nicht in isolierten Fächern im Gehirn abgespeichert, sondern mit Situationen und Handlungen verknüpft werden sollte, um nicht „träge“ zu bleiben. Denken und Handeln kann nur im Kontext von Situationen verknüpft werden. Das heißt, die traditionelle Belehrungsdidaktik verliert an Bedeutung zugunsten einer Ermöglichungsdidaktik. Lernprozesse sind in das Lösen von bedeutungshaltigen, authentischen Problemen einzubetten, um sicherzustellen, dass Wissen von Anfang an unter Anwendungsgesichtspunkten erworben wird (REINMANN-ROTHMEIER, MANDL 1997). Neurodidaktischen Erkenntnissen zufolge (ROTH 2006) muss Wissen im Gehirn eines jeden Lernenden neu geschaffen werden und ist nicht übertragbar. Jeder neue Inhalt wird mit dem bereits vorhandenen Wissen verglichen und mit den bereits vorhandenen Bedeutungen neu zusammengestellt, die den größten Sinn machen.

- *Im FDMP wird Wert darauf gelegt, von anschlussfähigen Situationen der Lernenden auszugehen, die auf der ersten Ebene vielfältige Assoziationen und Deutungen durch die verschiedenen Optiken zulassen. Auf der dritten Ebene kann individuelles Wissen unter den persönlichen Fragestellungen der Lernenden konstruiert und situationsbezogene, umfassende Handlungskompetenz erlangt werden (und nicht nur isoliertes Fachwissen) (SCHWARZ-GOVAERS 2008).*

5.3.4 Problem- und handlungsorientiertes Lernen

Nach der konstruktivistischen Auffassung von Lernen wird die Eigenaktivität der Lernenden, d. h. deren mentale Konstruktionsprozesse, als zentral angesehen. Sie sind vom individuellen Vorwissen und den persönlichen Einstellungen abhängig. Als wichtigste Unterrichtsprinzipien (nach *MANDL, GRUBER, RENKL* 1993) gelten:

- *Lernen an komplexen, authentischen Problemen, die noch einer Problemdefinition bedürfen.*
- *Artikulieren der normalerweise intern ablaufenden Lern- und Problemlöseprozesse in der Gruppe.*
- *Anwenden der Kenntnisse in verschiedenen Kontexten und unterschiedlichen Zielsetzungen.*
- *Vergleichen der Vorgehensweisen mit anderen durch kooperatives Lernen verbunden mit neuen Einsichten und Lösungen.*

Im Vergleich zum problemorientierten Lernen, bei dem der Problemfall im Verlauf des Unterrichts einbezogen werden kann, sprechen wir vom problembasierten Lernen (PBL), wenn die Fallsituation am Anfang des Lernprozesses steht. Sie soll an das Vorwissen und die Erfahrungen der Lernenden anschließen und ihre subjektiven Theorien bewusst machen. Die Situation ist auf im Curriculum festgelegte Zielsetzungen ausgerichtet und verlangt die Konstruktion von neuen handlungsleitenden Erkenntnissen (*SCHWARZ-GOVAERS* 2006).

Das handlungsorientierte Lernen führt nicht nur zu isoliertem Fachwissen, sondern integriert zur Fachkompetenz die soziale, methodische und personale Kompetenz zu einer umfassenden Handlungskompetenz. Lernen findet fächerintegrativ in handlungsbezogenen beruflichen Lernsituationen statt, die eine Verknüpfung von Situationswahrnehmung, Handlungssteuerung und Ergebnisbeurteilung zulassen (*SCHWARZ-GOVAERS* 2005).

- *Das FDMP eignet sich für die Struktur des problem- und handlungsorientierten Lernens und für die Konstruktion eines PBL-Curriculums. Doch während beim FDMP die Problemstellungen und Ziele sich aus den Situationsanalysen ergeben, findet die Konstruktion der Lernsituationen beim PBL auf der Basis von Block-/Modulzielen statt (*SCHWARZ-GOVAERS* 2006). Ausgangslage ist immer die Konfrontation mit einer problemhaltigen Berufssituation, die aus verschiedenen Perspektiven betrachtet, vielfältige Problemstellungen zulässt. Die erste Ebene kann als Analyseinstrument dienen und gibt Hinweise zur methodischen Gestaltung auf der dritten Ebene.*

5.3.5 Subjekttheoretischer Zugang

Der subjekttheoretische Ansatz (nach *SCHWARZ-GOVAERS* 2005) geht davon aus, dass Lernende mit ziemlich festen, eigenen Meinungen oder „Theorien“ in die Pflegeausbildung kommen. Diese eigenen „subjektiven“ Theorien treten dabei häufig in Konkurrenz mit den erlernten, wissenschaftlichen und den erfahrenen Praxistheorien. Als Theorien können wir sie bezeichnen, weil sie wie wissenschaftliche Theorien der Erklärung der Welt, der Handha-

bung und Prognose dienen. Durch vielfältige, seit der Geburt und davor erlebten Situationen und Erfahrungen bilden wir bedeutungsvolle Konstruktionen im Gehirn, die umso stärker verdichtet sind, je häufiger ähnliche Erfahrungen gemacht wurden, die sich als bewährt erwiesen haben. Wie auch durch die Neurodidaktik belegt, bestimmen diese subjektiven Theorien unser Handeln und sind nur schwer veränderbar. Sie müssen erst einmal bewusst gemacht werden, damit sie bearbeitbar und mit neuem Wissen angereichert bzw. korrigiert werden können. Doch auch dann bedarf es noch der vielfältigen Anwendung, damit es wie Expertenwissen wieder als subjektive Theorie verdichtet ist und intuitiv im beruflichen Alltag – auch unter Druck – zum Tragen kommt.

- *Das FDMP beeinflusst das Denken und Handeln von Lehrenden und Lernenden durch den subjekttheoretischen Zugang. Lehrpersonen vermitteln nicht mehr nur das erforderliche Lehrbuchwissen zu einem Unterrichtsthema, sondern gestalten problemhaltige Lernsituationen dazu. Sie strukturieren den Lerninhalt anhand der ermittelten Hauptproblemstellungen. Die Lernenden werden durch die authentischen Berufssituationen mit ihren eigenen Erfahrungen bzw. subjektiven Theorien konfrontiert, wenn auf der dritten Ebene die Problemstellungen der Lernenden zum Ausgangspunkt des Lernprozesses gemacht werden. Neues Wissen führt zu umfassender Handlungskompetenz, wenn sich die Zielsetzungen nicht nur auf fachliche Planungsaspekte beziehen, sondern Haltungs- und Handlungsaspekte damit verknüpfen.*

5.3.6 Lernfeldansatz

Nach den 1996 zum ersten Mal formulierten Empfehlungen der Kultusministerkonferenz der Länder in Deutschland (KMK) sollen die Curricula für die Berufsausbildungen nach dem Lernfeldkonzept konstruiert sein (KMK 2000). In einem Lernfeldcurriculum orientieren sich die Lernsituationen an problemhaltigen beruflichen Handlungssituationen, die im Unterricht handlungsorientiert bearbeitet werden. Die Berufsausbildungen orientieren sich stärker an den Prozessen beruflicher Tätigkeiten und sind weniger auf eine Fachsystematik ausgerichtet. Sie sollen eine Berufsfähigkeit vermitteln, die Fachkompetenz mit allgemeinen Fähigkeiten humaner und sozialer Art verbindet. Damit gelangen Handlungskompetenzen und berufliche Handlungsfelder in den Mittelpunkt des Unterrichts. Lernfelder gehen von diesen Handlungsfeldern aus, schließen aber den spezifischen Bildungsauftrag der Schulen mit ein.

Handlungsfelder bestehen in der Regel aus mehreren Handlungssituationen, die in einem inhaltlichen und strukturellen Zusammenhang stehen. *Lernfelder* sind didaktisch begründete und schulisch aufbereitete Handlungsfelder eines Berufs. Sie fassen komplexe Aufgabenstellungen zusammen, deren unterrichtliche Bearbeitung in handlungsorientierten *Lernsituationen* erfolgt. Die Gestaltung eines handlungsorientierten Unterrichts weist als didaktischen Bezugspunkt Handlungssituationen aus, die für die Berufsausübung bedeutsam sind und von den Lernenden möglichst selbstständig geplant, durchgeführt und überprüft werden können (SCHWARZ-GOVAERS 2006).

- *Das FDMP trägt zu einer Curriculumplanung nach dem Lernfeldkonzept bei, indem anstatt Unterrichtsthemen Handlungsfelder definiert werden, zu denen exemplarische Handlungssituationen erkundet und beschrieben werden. Diese er-*

lauben durch die verschiedenen Perspektiven das Einfühlen und Denken in die Lebenswelten von Betroffenen, die die Chance bieten, problemhaltige Fragestellungen zu eruieren und daraus Zielsetzungen zu formulieren, die Handlungsaspekte mit Planungs- und Handlungsaspekten verknüpfen. Auf diese Weise kann auf der dritten Ebene mit einem handlungsorientierten Unterricht eine umfassende Handlungskompetenz geplant werden.

Das FDMP erweist sich als hilfreich bei der Entwicklung von Ausbildungskonzeptionen im Gesundheitsbereich, sei es für die Planung von Unterricht, Entwicklung von Curricula oder zur Strukturierung von Vortragsthemen oder schriftlichen Arbeiten.

5.4 Strukturkonzept

Ingrid Rottenhofer

Alle in diesem Kapitel beschriebenen (pflege)didaktischen Merkmale, Leitlinien und Festlegungen stellen die Konstruktionsmerkmale des Strukturkonzepts und in der Folge des Curriculums für die Ausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege dar.

Die Abbildung (6.1) zeigt, mit welcher Systematik die beruflich geforderte Handlungskompetenz¹ (Lernergebnis) am Ende der speziellen Grundausbildung, entsprechend der Rechtsgrundlage (GuK-Av) als verbindlicher Rahmen, erreicht werden soll. Sichtbar in dieses Strukturkonzept eingebettet sind die:

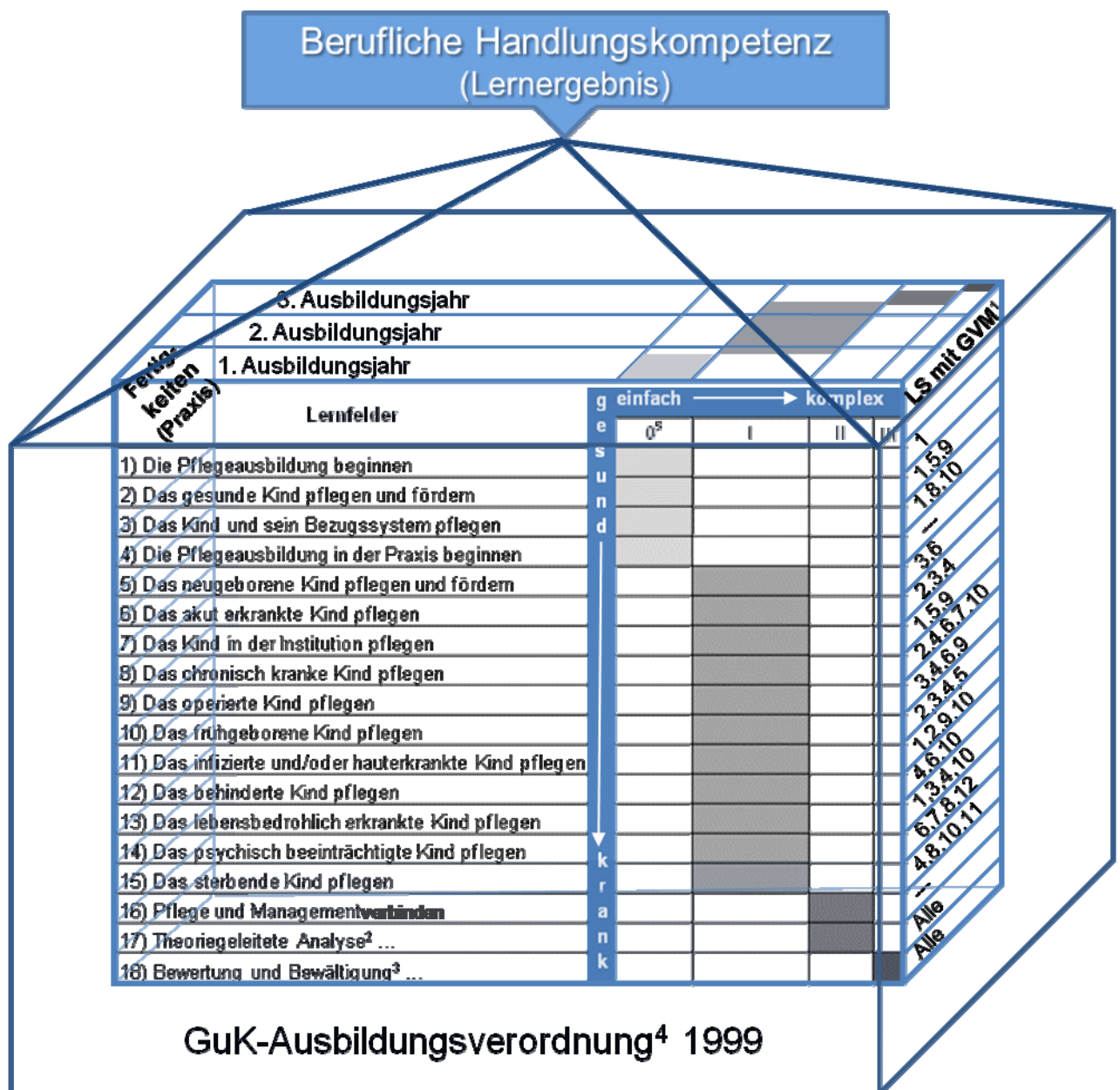
- achtzehn Lernfelder (Punkt 5.2.2):
 1. Die Pflegeausbildung beginnen.
 2. Das gesunde Kind pflegen und fördern.
 3. Das Kind und sein Bezugssystem pflegen.
 4. Pflegeausbildung in der Praxis beginnen.
 5. Das neugeborene Kind pflegen und fördern.
 6. Das akut erkrankte Kind pflegen.
 7. Das Kind in der Institution pflegen.
 8. Das chronisch kranke Kind pflegen.
 9. Das operierte Kind pflegen.
 10. Das frühgeborene Kind pflegen.
 11. Das infizierte und/oder hauterkrankte Kind pflegen.
 12. Das behinderte Kind pflegen.
 13. Das lebensbedrohlich erkrankte Kind pflegen.
 14. Das psychisch beeinträchtigte Kind pflegen.

¹ Handlungskompetenz = Personale Kompetenz + Sach-/Fachkompetenz + sozial-kommunikative und methodische Kompetenz

15. Das sterbende Kind pflegen.
 16. Pflege und Management verbinden.
 17. Theoriegeleitete Analyse und individuelles Fallverstehen.
 18. Bewertung und Bewältigung unvorhergesehener komplexer Pflegesituationen.
- zwölf Gesundheitsverhaltensmuster (Punkt 5.2.1):
 - Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit (1);
 - Ernährung und Stoffwechsel (2);
 - Ausscheidung (3);
 - Aktivität und Bewegung (4);
 - Schlaf und Ruhe (5);
 - Kognition und Perzeption (6);
 - Selbstwahrnehmung und Selbstbild (7);
 - Rolle und Beziehung (8);
 - Sexualität und Reproduktion (9);
 - Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz (10);
 - Werte und Überzeugungen (11);
 - Andere Belange (Familie, Individuum) (12).
 - Orientierungs- und drei Qualifikationsstufen (Punkt 5.1.8):
 - Orientierungsstufe;
 - Qualifikationsstufe I;
 - Qualifikationsstufe II;
 - Qualifikationsstufe III.
 - Sechzig Lernsituationen (Punkt 6.2)
 - didaktischen Prinzipien:
 - „Vom Einfachen zum Komplexen“;
 - „Vom Gesunden zum Kranken“.
 - praxisrelevanten Fertigkeiten, die das Curriculum für die praktische Ausbildung darstellen
 - drei Ausbildungsjahre der speziellen Grundausbildung.

Die Grafik zeigt auch in welchem Verhältnis die einzelnen Konstruktionsmerkmale zueinander stehen. Dieses Strukturkonzept stellt die Alternative zum Fächerkanon der Ausbildungsverordnung dar (Abbildung 5.4).

Abbildung 5.4: Strukturkonzept des Curriculums für die Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege



Legende:

- 1: 12 Gesundheitsverhaltensmuster nach GORDON, BARTHOLOMEYCZIK, 2001; mit 60 Lernsituationen
- 2: Theoriegeleitete Analyse und individuelles Fallverstehen
- 3: Bewertung und Bewältigung komplexer Pflegesituationen
- 4: Gesundheits- und Krankenpflege Ausbildungsverordnung
- 5: 0, I, II, III = Orientierungs- und Qualifikationsstufen

Quelle: GÖG/ÖBIG 2008

5.5 Implikationen für die Umsetzung der Curricula

Mit diesem Curriculum legt die GÖG/ÖBIG für den Pflegebereich zum zweiten Mal¹ ein fachintegriert aufgebautes Curriculum vor, das nicht nur dem aktuellen Stand der Curriculumtheorie und -planung entspricht, sondern welches auch das Lernfeldkonzept (DEUTSCHE KULTUSMINISTERKONFERENZ 2000) umsetzt. Insofern kann dieses Curriculum durchaus als Modell für weitere, darauf aufbauende bzw. von diesem abgeleitete Curriculararbeiten, nicht nur im/für den Pflegebereich, sein.

Zur Erhöhung der Transparenz im Bildungsbereich gibt es mit dem Bologna-Prozess für die Hochschulbildung seit 1999 und mit dem Kopenhagen-Prozess für die berufliche Bildung seit 2002 klare Bestrebungen zur Zusammenarbeit auf europäischer Ebene. Um die unterschiedlichen Qualifikationssysteme vergleichbar zu machen, wurde von der Europäischen Kommission die Entwicklung eines Europäischen Qualifikationsrahmens (EQR) – als Anstoß für nationale Entwicklungen (Nationaler Qualifikationsrahmen / NQR) – für lebenslanges Lernen gestartet. Mit dem EQR und NQR werden Qualifikationen nicht mehr über Lernwege und Lerninhalte, sondern über Lernergebnisse vergleichbar gemacht (BMUKK, BMWF 2008). Lernergebnisse weisen im Sinne der Ergebnisorientierung (Punkt 5.1.2) auch die Curricula für Kinder- und Jugendlichenpflege aus (Qualifikationsprofil 4.2 und Praxishandbuch). Insofern entsprechen die Curricula den Intentionen des EQR und NQR.

Fächerkanon und Unterrichtseinheiten

Der Fächerkanon ist im die Unterrichtsfächer integrierenden Strukturkonzept abgebildet und der Lehr-/Lernstoff sowie die Unterrichtseinheiten wurden gemäß diesem in den Curricula neu organisiert. Das heißt, dass die verpflichtend vorgegebenen Inhalte und Stunden der GuK-Av auf die achtzehn Lernfelder mit den sechzig Lernsituationen verteilt wurden. Auskunft über die Stundenverteilung bezogen auf Ausbildungsjahr, Qualifikationsstufe und insgesamt gibt die Matrix unter Punkt 6.4. Diese Stundenverteilung ist ein auf Basis von bisherigen Unterrichtserfahrungen im fach- und inputorientierten² System erstellter Vorschlag, der auf Schulebene noch hinterfragt, erprobt, modifiziert und evaluiert werden muss.

Die sehr offen gehaltenen Inhalte/Themen der GuK-Av wurden in den Curricula bei den Lernsituationen in der Spalte „Mögliche Themen“ integriert. Die Zuordnung der Themen ist ein Vorschlag des Curriculumteams, der in den einzelnen Schulen mit den unterrichtenden Lehr- und Fachkräften im Rahmen der Stundenplangestaltung und inhaltlichen Abstimmung erneut zu diskutieren und zu entscheiden ist.

¹ Das erste war das Curriculum für die Ausbildung in Psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpflege (ÖBIG 2004b).

² Im Bildungsbereich werden, zumeist im Zuge von vergleichenden Forschungen, Faktoren wie Ausbildungspläne (mit der Angabe von **Inhalten und Stunden ohne** zu erreichendes **Lernergebnis**), Ausbildungsdauer, Finanzierung oder Qualifikation von Lehrenden als **Input-Faktoren** betrachtet und Bildungssysteme oder -programme analysiert (ÖIBF 2007).

Lehrende Fachkräfte

Die GuK-AV legt in der Anlage 2 auch die Lehrkräfte pro Unterrichtsfach fest. Fünfzehn von 21 Unterrichtsfächern können von Lehrerinnen/Lehrern für Gesundheits- und Krankenpflege unterrichtet werden, wobei hier auch Fächer wie

- Kommunikation / Konfliktbewältigung / Supervision und Kreativitätstraining;
- Hauskrankenpflege bei Kindern und Jugendlichen;
- Grundlagen der Pflegewissenschaft und Pflegeforschung;
- Strukturen und Einrichtungen des Gesundheitswesens, Organisationslehre;
- Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung im Rahmen der Pflege / Arbeitsmedizin sowie
- Berufsspezifische Ergonomie und Körperarbeit

dazu zählen (Abschnitt 3.2), für die sich jedoch beinahe die Hälfte der befragten Lehrerinnen/Lehrer nicht adäquat ausgebildet fühlt (ÖBIG 2006).

Ein fächerintegriertes Curriculum in einen Stundenplan zu übertragen, erfordert von den Lehrenden eine nahezu absolute Termintreue, damit der Zusammenhang unterschiedlicher Perspektiven zu einem Thema für den Lernenden erhalten bleibt. Laut Vertreterinnen/Vertreter der Schulen ist vor allem bei Lehrenden auf Honorarbasis mit Unsicherheiten zu rechnen. Folglich wäre es von Vorteil, wenn die im Stellenplan der Schule befindlichen GuK-Lehrerinnen/Lehrer möglichst alle ihnen zugestandenen Fächer unterrichten würden, da dann weniger mit kurzfristigen „Ausfällen“ zu rechnen ist. Diese GuK-Lehrerinnen/Lehrer müssten allerdings für die Übernahme von Fächern, in denen sie sich nicht adäquat qualifiziert fühlen, fachlich speziell geschult werden.

Darüber hinaus sollten die das Curriculum auf Schul- und Unterrichtsebene umsetzenden Lehrkräfte sowohl in der Anwendung adäquater Unterrichtsmethoden¹ als auch in der Verwendung des Fachdidaktikmodells Pflege (SCHWARZ-GOVAERS 1993) speziell trainiert werden. Der Konzeptionsrahmen dient(e) nicht nur der Curriculumkonstruktion, sondern sollte sinnvoller Weise auch Leitlinie für die Umsetzung des Curriculums auf Schul- und Unterrichtsebene sein. Wobei allerdings die Leitlinie „Offenheit“ Gefahr läuft, als reine Willkür missbraucht zu werden. „Offenheit“ als didaktisches Prinzip verlangt nach der pflege-didaktischen Argumentation (OELKE, MENKE 2002, SCHWARZ-GOVAERS 2006), und nur was in diesem Sinne argumentiert werden kann, ist legitim.

¹ Beispielweise "SituationsBasiertes Lehren und Lernen" (CRITTIN 2004), „ProblemBasiertes Lernen“ (HFGZ-KOMPETENZZENTRUM LUZERN 2006), „Exemplarisches Lernen“ (BRÜLLS 2004), „ProblemOrientiertes Lernen“ (SCHWARZ-GOVAERS 2002) und „Handlungsorientierter Unterricht“ (BRUCKLER, SIGGEMANN 1997)

Prüfungen

Die Prüfungsregelungen der GuK-Av können als eher geschlossen bezeichnet werden und stehen daher im Widerspruch zu den Konzeptionsmerkmalen des Curriculums (Kapitel 5). Folglich wird die Gestaltung von Prüfungen analog der fach-didaktischen Festlegungen im Konzeptionsrahmen für Lehrende/Prüfende eine große Herausforderung darstellen. Fächer-integrierter Unterricht erfordert eine fächerintegrierte Prüfung (FH-GuK-Av 2008). Aus diesem Grund wird die Zusammenarbeit der jeweiligen, mitunter aus unterschiedlichen Professionen stammenden Lehrkräfte bei Prüfungen (z. B. Teamprüfungen) unerlässlich sein. Und will das Lernfeldkonzept schlüssig übertragen werden, müssen die Prüfungen derselben Logik folgen und Lernsituationen zu Prüfungssituationen gemacht werden (Kapitel 5). Denn soll sich der „rote Faden“ des Curriculums auch auf Schul- und Unterrichtsebene durchziehen, sind Stundenplan, Unterricht und Prüfungen analog der konstruktivistischen, handlungs- und situationsorientierten Didaktik zu gestalten (Abschnitte 5.1 und 5.3).

Lehrkompetenz

Kreativität, Mut und Argumentationsfähigkeit werden gefordert sein, wenn darüber hinaus Exemplarität der zentrale Leitsatz einer Schule ist bzw. wird und die Fülle an bisher bei Prüfungen reproduzierten Faktenwissens nicht mehr erwartet werden kann. Dafür werden situativ handlungskompetente Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpfleger im jeweiligen Fachbereich/Handlungsfeld zu erwarten sein, die in der Lage sind, Probleme eigenständig zu lösen und sich das im Moment fehlende Faktenwissen jederzeit selbstständig aneignen können¹.

Dies kann allerdings nur erwartet werden, wenn die derzeit in der Kinder- und Jugendlichenpflege sowie im gehobenen Dienst insgesamt tätigen Lehrerinnen und Lehrer, sich hinsichtlich ihrer didaktisch-methodischen Kompetenz weiterentwickeln können und in ihrer Weiterentwicklung unterstützt werden. "SituationsBasiertes Lehren und Lernen (SBL)" (CRITTIN 2004), „ProblemBasiertes Lernen (PBL)“ (HFGZ 2006) usw. sind Methoden, die von den Lehrenden die Abkehr von Tradiertem und einen Paradigmenwechsel im Bildungsverständnis verlangen. Beispielsweise nach SCHWARZ-GOVAERS (1999 und Abschnitt 5.3) ein:

- neues Lernverständnis: Weg vom lehrerverantworteten Lernen hin zum schülerverantworteten Lernen! Und ein
- neues Lehrverständnis: Konstruktion² statt Instruktion³ (Punkt 5.1.3)!

¹ International nahmen berufsbildende Schulen, überwiegend im Bereich der Gesundheitsversorgung, beispielsweise die Anregungen von ProblemBasiertemLernen (PBL) in seiner ursprünglichen oder in unterschiedlich modifizierter Weise auf und die diesbezüglichen Evaluationen zeigen tendenziell positive Ergebnisse (CRITTIN 2004).

² Unterrichten im Sinne von unterstützen, beraten, anregen (reaktive Position des Lehrenden), Lernen als konstruktiver, situativer Prozess (aktive Position des Lernenden), Gestaltung situierter Lernumgebungen.

³ Unterrichten im Sinne von Darbieten, Erklären, Anleiten (aktive Position des Lehrenden), Lernen als vorrangig rezeptiver Prozess (passive Position des Lernenden), Gestaltung systematisch vermittelter Lernumgebungen.

Aus diesem Grund sei an dieser Stelle ein Appell an Aufsichtsbehörde und Entscheidungsträger in Bezug auf die Ausbildung für Kinder- und Jugendlichenpflege gerichtet, den Schulteamen für die Umsetzung dieses Curriculums den jeweils benötigten Freiraum zuzugestehen und ihnen die erforderliche Unterstützung anzubieten bzw. zuteil werden zu lassen. Dieses Curriculum ist zwar als ausreichend und kritisch reflektiert zu betrachten, es stellt aber immer noch einen Entwurf dar, der auf Schul- und Unterrichtsebene erneut interpretiert und im gegebenen Rahmen erst umgesetzt und erprobt werden muss.

6 Curriculum spezielle Grundausbildung

6.1 Einleitung

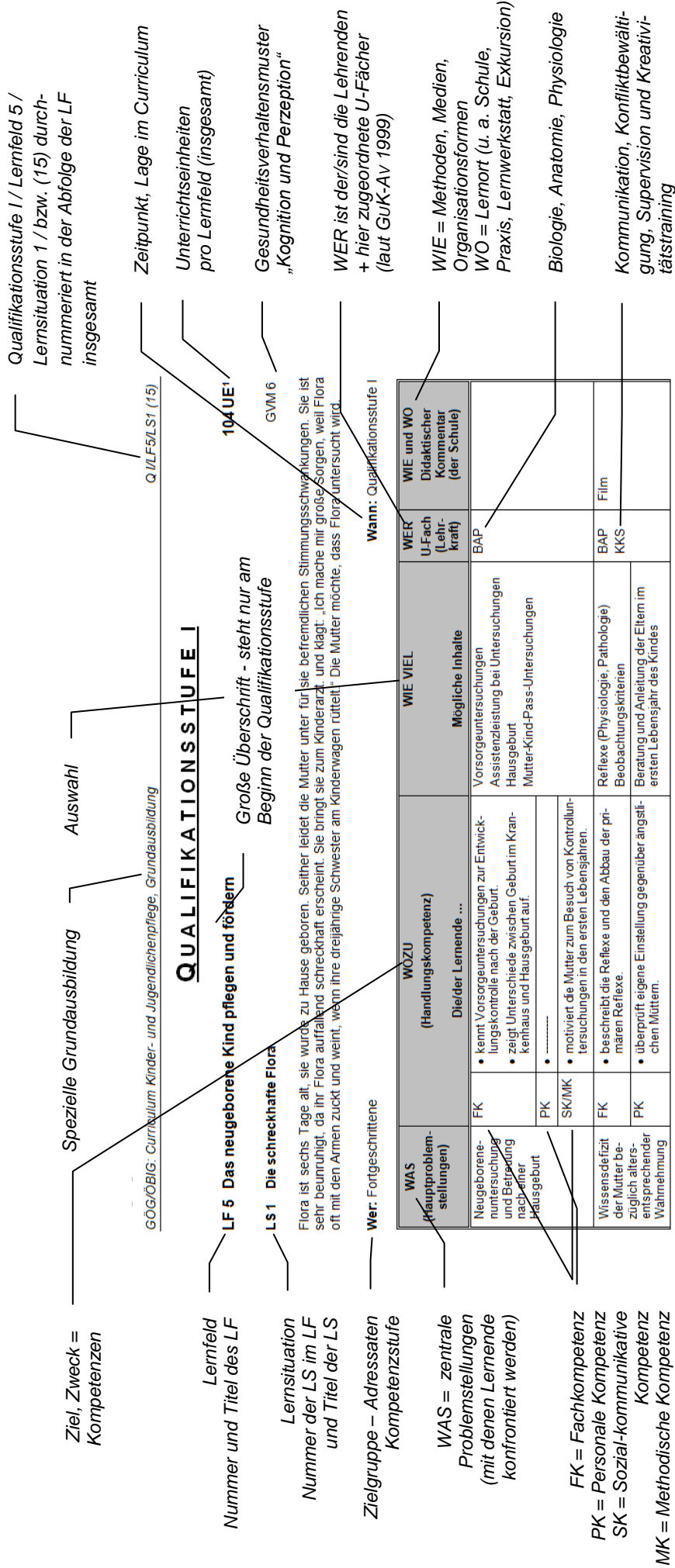
Aufgrund der Konstruktionsmerkmale (Kapitel 5) und des die 21 Unterrichtsfächer der GuK-Av integrierenden Strukturkonzepts (Abschnitt 5.4), bietet das Curriculum für die spezielle Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege einen der fachlichen Struktur und Logik der Kinder- und Jugendlichenpflege folgenden Aufbau mit typischen Begriffen und Merkmalen.

Die 21 Unterrichtsfächer der GuK-Av (1999) wurden durch 18 Lernfelder ersetzt, die in vier Qualifikationsstufen aufbauend organisiert sind. Die Lernfelder (LF) beinhalten

- ein bis maximal zehn Lernsituationen (LS) mit Titel und GVM – zum Teil als inhaltliche Schwerpunkte (angegeben auf der Ebene / in der Zeile des LS-Titels);
- durchschnittlich drei Hauptproblemstellungen (HPS) pro Lernsituation, angegeben bei: WAS;
- das zu erwartende/anzustrebende Lernergebnis pro HPS, angegeben bei WOZU: in Form von Fachkompetenz (FK), Personaler Kompetenz (PK), Sozial-kommunikativer Kompetenz (SK) und Methodischer Kompetenz (MK);
- mögliche Themen pro HPS, angegeben bei WIE VIEL: als Vorschlag des Curriculum-teams (ohne Anspruch auf Vollständigkeit), der der Schul- und Unterrichtsebene als Diskussionsgrundlage für die inhaltliche Entscheidungen dienen soll;
- die Lage der LF und damit der LS im Curriculum, angegeben bei WANN: in Form der Orientierungs- und Qualifikationsstufen (I bis III);
- den Adressaten des Lehrens, den Lernenden, angegeben bei WER: in Form von „Anfängerin/Anfänger“, die/der „Fortgeschrittene“ und die/der „Kompetent Pflegende“;
- pro Lernsituation, meist auch pro HPS in dieser LS, die Angabe (Kürzel) der hier zugeordneten Unterrichtsfächer, welche die Frage nach dem WER (Lehrkraft) durch den Verweis auf das UF implizit analog der GuK-Av beantworten (vgl. Abbildung 6.1);
- die Angabe von Unterrichtseinheiten (UE) pro Lernfeld insgesamt (angegeben auf der Ebene / in der Zeile des Lernfeldes), wobei die Fußnote zu den angegebenen Gesamt-UE über den quantitativen Beitrag der jeweiligen Unterrichtsfächer Auskunft gibt, welcher auf Schul- und Unterrichtsebene erst zu erproben ist (Abschnitt 5.5). Im Rahmen der Entwicklungsarbeit zum Curriculum ist das Curriculumteam davon ausgegangen, dass eine Lernsituation durchschnittlich eine Woche lang bearbeitet wird. Vier Tage davon könnten aus dem Stundenkontingent der theoretischen Ausbildung resultieren und ein Tag könnte praktische Ausbildung im Sinne von z. B. Fertigkeitenunterricht in einer Lernwerkstatt der Pflegepraxis sein.

GÖG/ÖBIG: Spezielle Grundausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege

Abbildung 6.1: Eine Seite des Curriculums für die theoretische Ausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege (Begriffe, Abkürzungen)



1 BK = 4 UE; GuK = 44 UE; BAP = 18 UE; Patho = 16 UE; Neo = 4 UE; Ergo = 10 UE; PPS = 6 UE; KKS = 2 UE

Berufskunde = 4 UE; Gesundheits- und Krankenpflege von Kindern und Jugendlichen = 44 UE; Biologie, Anatomie, Physiologie = 18 UE; Allgemeine und spezielle Pathologie ... = 16 UE; Neonatologie = 4 UE; Berufsspezifische Ergonomie und Körperarbeit = 10 UE; Soziologie, Psychologie, Pädagogik und Sozialhygiene = 6 UE

Die „W“-Fragen sind die sechs fachdidaktischen Fragestellungen der Ebene drei des Fachdidaktikmodells Pflege (SCHWARZ-GOVAERS, MÜHLHERR 2001), welche auch unter Punkt 5.2.3 aufgelistet und in Abschnitt 5.3 mit dem lerntheoretischen Hintergrund versehen sind.

- **Wer** sind die Lernenden und Lehrenden, die eine Pflege-/Lernsituation bearbeiten?
- **Was** sind die zentralen Probleme, Fragen und neu zu erlernenden Handlungen, mit denen Lernende in dieser Pflege-/Lernsituation konfrontiert werden?
- **Wann** sollen Lernende die Probleme, Fragen oder neuen Handlungen in Bezug auf eine Pflege-/Lernsituation bearbeiten?
- **Wozu** sollen die Lernenden die Probleme, Fragen oder neu zu erlernenden Handlungen in Bezug auf eine Pflege-/Lernsituation bearbeiten?
- **Wie viel** müssen die Lernenden über die Probleme, Fragen oder neu zu erlernenden Handlungen in Bezug auf eine Pflege-/Lernsituation bearbeiten bzw. wissen und können?
- **Wie, wo und womit** können zentrale Probleme, Fragen oder neue Handlungen in Bezug auf eine Pflege-/Lernsituation bearbeitet und gelernt werden?

Konsequenterweise sollte die Umsetzung des Curriculums auf Schulebene auch anhand dieser Fragestellungen erfolgen. Im Rahmen der Curriculumentwicklung wurden diese Fragen – bis auf das Wie, Wo und Womit – hinsichtlich des Detaillierungsgrades so behandelt, wie es ein Curriculum mit diesem Konzeptionsrahmen auf Makroebene (Bundesebene) erfordert. Die Schulebene würde demnach die Mesoebene darstellen, wo u. a. prinzipielle Übereinkünfte hinsichtlich Bildungsverständnis, die Auswahl didaktischer Ansätze und die Stundenplangestaltung anzusiedeln sind. Auf der Mikroebene findet der Unterricht selbst statt, den eine Lehrende / ein Lehrender oder ein Lehrerteam gemäß den Vereinbarungen auf der Mesoebene vorbereitet, durchführt und evaluiert.

Neben den Lernsituationen sind jedem Lernfeld – außer dem Lernfeld 18 – eine Reihe von Fertigkeiten aus dem Curriculum der praktischen Ausbildung (Praxishandbuch) zugeordnet. Das Curriculumteam schlägt vor, anhand dieser Auflistung zu entscheiden, welche Fertigkeiten im Fertigkeitenunterricht/Skillslab (FU), im Angeleiteten Praktikum (AP) oder in der Praxis / von der Praxisanleitung (PA) erstmals trainiert werden sollen bzw. können (Tabelle 6.1). Das Training dieser Fertigkeiten ist natürlich dem Anforderungsniveau der jeweiligen Qualifikationsstufe anzupassen.

Tabelle 6.1: Ausschnitt aus einer Fertigkeitentabelle im Lernfeld 1 (Beispiel)

GÖG/ÖBIG: Curriculum Kinder- und Jugendlichenpflege, Grundausbildung

O/LF1

Fertigkeiten		Schule FU ¹	Praxis	
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			AP ²	PA ³
4.8	Rolle und Beziehung			
4.8.4	Teamarbeit			
	> Kontaktaufnahme			
	> Reflexion von Gruppenregeln			
	> Treffen und Einhalten von Vereinbarungen			
	> Nutzen von Synergien			
5	Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie			
5.8	Verbandswechsel und Wundversorgung			
	> Versorgung frischer Wunden			
	• Schürfwunden			
	• Schnittwunden			
	• Schutzverband			
	• Stützverband			
	• Druckverband			
6	Vernetztes Handeln in Komplexen Pflegesituationen			
6.2	Vorbereitung auf und Handeln in Notfallsituationen			
	> Überprüfung der Notfallausrüstung laut Checkliste auf Vollständigkeit und Ergänzung			
	> erkennen von Notfallsituationen			
	> Notfallmaßnahmen setzen (z. B. Hilfe holen, Herzalarm auslösen)			
	> Durchführung einer cardiopulmonalen Reanimation			

Legende: FU = Fertigkeitenunterricht/Skillslab, AP = Angeleitetes Praktikum, PA = Praxisanleitung

Quelle: GÖG/ÖBIH 2008

Fachlich wurden die Festlegungen im Curriculum für die theoretische Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpflege in Bezug auf das WAS (= HPS) und WIE VIEL (= Mögliche Themen und UE) anhand folgender Literatur überprüft:

- GUK-AV 1999 (Anlage 2): Vorgaben für die theoretische Ausbildung (Fächerkanon);
- HOCKENBERRY, M. J.; BROCK E.: Handbuch für die Kinderkrankenpflege. Urban und Fischer Bei Elsevier, München 2005
- HOEHL, M.; KULLICK, P. (Hrsg.): Kinderkrankenpflege und Gesundheitsförderung. Thieme, Stuttgart 2002
- KORTE, H., SCHÄFERS, B. (Hrsg.): Einführung in die Hauptbegriffe der Soziologie. 7. grundlegend überarbeitete Auflage, Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2008
- KÄPPELI, S. (Hrsg.): Pflegekonzepte. Band 1993, Band 1 (1998), Band 2 (1999) und Band 3 (2000), Huber, Bern
- ÖBIG: Offenes Curriculum Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMGF), Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien November 2003b

6.2 Überblick

Einen Überblick in Form einer „Kurzfassung“ über die inhaltlichen Eckpunkte des Curriculums für die spezielle Grundausbildung in Kinder- und Jugendlichenpflege erhalten sie durch Tabelle 6.2.

Tabelle 6.2: Curriculum für den theoretischen Teil der Ausbildung – Überblick

ORIENTIERUNGSSTUFE

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 1: Pflegeausbildung beginnen								
0	1	Ingrid: In der Ausbildung sein und (wieder) lernen	Ingrid	17 J	-----	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsflut • Angst, den Erwartungen nicht zu entsprechen • Eigener Platz in der neuen Gruppe 	1	77
0	2	Birgit: Gesund sein und bleiben während der Ausbildung	Birgit	18 J	GVM 1	<ul style="list-style-type: none"> • Sorgen um eigene Gesundheit • Gesundheit als Norm • (Fragliche) Zuverlässigkeit von Literatur und Tests 	2	79
0	3	Fatima: Sich im Betrieb zurecht finden	Fatima	20 J	-----	<ul style="list-style-type: none"> • Intra- und extramurale Berufsfelder und deren Aufbauorganisation (unbekannt) • Rollen der im Krankenhaus tätigen Berufsgruppen (unbekannt) • Finanzierung von Pflegeleistungen • Feuer im Krankenhaus 	3	81
0	4	Hans und Heinz: Erste Hilfe	Hans und Heinz	18 J 19 J	-----	<ul style="list-style-type: none"> • Überforderung durch plötzlich eintretenden Notfall 	4	83
0	5	Renate: Das Lernen lernen	Renate	18 J	-----	<ul style="list-style-type: none"> • Selbstorganisiert und in Gruppen lernen 	5	84

GÖG/ÖBIG: Spezielle Grundausbildung Kinder- und Jugendlicherpflege – Überblick

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 2: Das gesunde Kind pflegen und fördern								
I	1	Ist Jennifer schwanger?	Jennifer	16 J	GVM 9	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrazeption: Sicherheit der Pille? • Ausblenden einer möglichen Schwangerschaft 	6	89
I	2	Hilfe - Florian ist ein Schreibaby?	Florian	2 ½ M	GVM 5	<ul style="list-style-type: none"> • Schreibaby (Interaktionsstörung?) • Erschöpfte, überforderte, verzweifelte Mutter 	7	91
I	3	Saskia ist ja so gesund!	Saskia	11 M	GVM 1	<ul style="list-style-type: none"> • Impfisiko • Potenzielle Gefahr für Fehlentwicklungen: Zähne, Füße durch Laufwagen • Inadäquate Entwicklungsförderung 	8	93
LF 3: Das Kind und sein Bezugssystem pflegen								
I	1	Bettina stürzt vom Wickeltisch	Bettina	7 M	GVM 1	<ul style="list-style-type: none"> • Verletzung der Aufsichtspflicht durch/von Erziehungsberechtigte(n) • Ausdrucksformen von eigener Schuldzuschreibung • Fehlende Unfallverhütung 	9	99
I	2	Hassan, wir verstehen deine Eltern nicht!	Hassan	18 M	GVM 8	<ul style="list-style-type: none"> • Beeinträchtigte Kommunikation durch mangelnde Deutschkenntnisse • Interkulturelles Konfliktpotenzial/Akzeptanzproblem 	10	101
I	3	Nora, die eingebildete Kranke?	Nora	8 J	GVM 10	<ul style="list-style-type: none"> • Wiederkehrende unklare Bauchschmerzen ohne erkennbare organische Ursachen • Stress der Mutter • Aufnahme des Kindes im Krankenhaus 	11	103

GÖG/ÖBIG: Spezielle Grundausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 4: Pflegeausbildung in der Praxis beginnen								
I	1	Kerstin: Endlich etwas Brauchbares!	Kerstin	18 J	-----	<ul style="list-style-type: none"> Wissensdefizit hinsichtlich pflegerischer Tätigkeiten im ersten Praktikum 	12	109
I	2	Stefan: Im Berufsfeld Pflege tätig werden	Stefan	20 J	-----	<ul style="list-style-type: none"> Spannungsfeld Assistenzberuf oder eigenständige Profession Mangelhafte Umsetzung von pflegetheoretischem Wissen in der Praxis (Unklare) Erwartungen an die Berufsverbände 	13	111
I	3	Susanne: Das erste Praktikum	Susanne	18 J	-----	<ul style="list-style-type: none"> Organisation und Tagesablauf im ersten Praktikum Schwierigkeiten in der Umsetzung des Pflegeprozesses Verantwortung für eigenständiges Handeln 	14	113

- Erstes Praktikum -

QUALIFIKATIONSSTUFE I

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 5: Das neugeborene Kind pflegen								
I	1	Die schreckhafte Flora	Flora	6 T	GVM 6	<ul style="list-style-type: none"> Neugeborenenuntersuchung und Betreuung nach einer Hausgeburt Wissensdefizit der Mutter bezüglich altersentsprechender Wahrnehmung und Reaktion des Neugeborenen auf Umweltreize Veränderung der Familienkonstellation (Geschwisterkind) Stimmungsschwankungen 	15	123
I	2	Johanna, eine schwierige Geburt	Johanna	Neugeborenes	GVM 6	<ul style="list-style-type: none"> Komplikationen und Gefahren eines problematischen Geburtsverlaufs Erster Stillversuch abgelehnt 	16	125
I	3	Die Mutter kann Muriel nicht beruhigen	Muriel	4 T	GVM 3	<ul style="list-style-type: none"> Auffälliges Abdomen Hautfarbe verändert Stillen versus Flaschennahrung 	17	127
LF 6: Das akut erkrankte Kind pflegen								
I	1	Fabian trocknet aus!	Fabian	4 M	GVM 2	<ul style="list-style-type: none"> Dehydratation und plötzlicher Gewichtsverlust Unfähigkeit des Kindes, Nahrung zu behalten 	18	135
I	2	Claudia mag nicht auf's WC gehen	Claudia	4 J	GVM 3	<ul style="list-style-type: none"> Schmerzhafte und farblich auffällige Harnausscheidung Fieber 	19	137

GÖG/ÖBIG: Spezielle Grundausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
I	3	Michaela ist schwer gestürzt	Michaela	11 J	GVM 4	<ul style="list-style-type: none"> • Angst vor akuten Schmerzen • Bewegungseinschränkung inklusive Thrombose-, Dekubitusgefährdung • Übergewicht 	20	139
LF 7: Das Kind in der Institution pflegen								
I	1	Niemand mag Paul	Paul	14 J	GVM 1	<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenzwang und Sucht • Stigmatisierung • Abgabe der elterlichen Verantwortung an den Staat 	21	149
I	2	Es geht rund im Kinderheim! (Matthias und Maria)	Matthias und Maria	12 M 18 M	GVM 5	<ul style="list-style-type: none"> • Fremdunterbringung und institutionelle Bedingungen • Unterschiedliche Ruhe- und Schlafbedürfnisse • Hospitalismus 	22	152
I	3	Oskar und Dori küssen und streicheln sich gerne	Oskar und Dori	16 J 15 J	GVM 9	<ul style="list-style-type: none"> • Begrenztes Recht auf Selbstbestimmung im institutionellen Rahmen • Hilflosigkeit der Betreuerin bezüglich sexueller Bedürfnisse von behinderten Jugendlichen • Auswirkungen des Down Syndroms auf die Entwicklung und das Verhalten 	23	154
LF 8: Das chronisch kranke Kind pflegen								
I	1	Clemens lernt, mit seiner Zuckerkrankheit zu leben	Clemens	15 J	GVM 2	<ul style="list-style-type: none"> • Wissensdefizit in Bezug auf Diabetes mellitus • Chronische Erkrankung und Auswirkung auf den Alltag 	24	159

GÖG/ÖBIG: Spezielle Grundausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
I	2	Philipp wird in Watte gepackt	Philipp	16 J	GVM 7	<ul style="list-style-type: none"> Einschränkung der Selbstbestimmung Diskrepanz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung Abhängigkeit von der Dialyse 	25	161
I	3	Georg soll nicht in die Disco gehen	Georg	14 J	GVM 6; GVM 10	<ul style="list-style-type: none"> Verminderte Kooperation während Pubertät und Adoleszenz Umweltreize als Auslösefaktoren für epileptische Anfälle 	26	163
I	4	Kathrins Freundinnen kommen nicht zu Besuch	Kathrin	15 J	GVM 4; GVM 7	<ul style="list-style-type: none"> Zähflüssige Körpersekrete Soziale Isolation Therapiemüdigkeit 	27	165
LF 9: Das operierte Kind pflegen								
I	1	Frank wird operiert	Frank	5 J	GVM 3	<ul style="list-style-type: none"> Präoperative Pflege Peripherer Venenzugang Postoperative Pflege Wundpflege 	28	173
I	2	Klaus: „Was passiert mit mir?“	Klaus	12 J	GVM 6; GVM 9	<ul style="list-style-type: none"> Orientierungslosigkeit durch Sehbehinderung Verdacht auf Hodenschädigung Scham 	29	177
I	3	Kilian wird verlängert	Kilian	14 J	GVM 4	<ul style="list-style-type: none"> Chronischer Verlauf nach Knochenmarkseiterung mit jahrelanger Antibiotikatherapie Beinverlängerung durch Operation Selbstpflegeanforderung durch Fixateurpfle-ge 	30	179

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 10: Das frühgeborene Kind pflegen								
I	1	Darf Anna endlich schlafen?	Anna	10 T	GVM 5	<ul style="list-style-type: none"> Störung des speziellen Schlaf- und Ruhebedürfnisses von Frühgeborenen Umgang mit Inkubator und Geräten 	31	187
I	2	Laura auf der Sonnenbank	Laura	Sectio 32. SSW	GVMK 2; GVM 3; GVM 4; GVM 5	<ul style="list-style-type: none"> Frühgeburtlichkeit/Risikoneugeborenes Hyperbilirubinämie Still- und Pumpmanagement Schmerzempfindung von Frühgeborenen 	32	189
I	3	Jonas hat „ein Loch“ im Bauch	Jonas	3 W	GVM 2; GVM 3	<ul style="list-style-type: none"> Künstlicher Darmausgang Wissensdefizit der Mutter in Bezug auf den Umgang mit einem künstlichen Darmausgang 	33	192
LF 11: Das infizierte und/oder hautoberkrankte Kind pflegen								
I	1	Thomas macht krank	Thomas	5 M	GVM 1; GVM 2	<ul style="list-style-type: none"> Ansteckungsgefahr bei Magen-Darminfektion Infektionsquelle Krankenhaus Soor 	34	199
I	2	Isabella möchte auch Kinder haben	Isabella	15 J	GVM 9	<ul style="list-style-type: none"> Erleben von Frau sein/werden, Beziehung und Sexualität Wissensdefizit hinsichtlich Reproduktion im Zusammenhang mit sexuell übertragbaren Erkrankungen HIV 	35	201
I	3	Simon möchte am liebsten aus der Haut fahren	Simon	3 J	GVM 2; GVM 10	<ul style="list-style-type: none"> Hautirritationen und Juckreiz Belastete Familiensituation aufgrund der chronischen Erkrankung 	36	203

GÖG/ÖBIG: Spezielle Grundausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
I	4	Herlinde muss weg	Herlinde	12 J	GVM 1	<ul style="list-style-type: none"> • Linsengroße rote Flecken • Ansteckungsgefahr und Isolierung • Transferierung 	37	205
LF 12: Das behinderte Kind pflegen								
I	1	Daniel will nicht in den Rollstuhl	Daniel	5 J	GVM 4	<ul style="list-style-type: none"> • Dauerhafte Immobilität • Unsicherheit der Eltern bezüglich Mobilisation • Verstärkte Spastizität 	38	209
I	2	Kann Lorenz je wieder zur Schule gehen?	Lorenz	11 J	GVM 6	<ul style="list-style-type: none"> • Auswirkungen einer Gehirnschädigung auf die geistige Fähigkeit eines Menschen • Grenzen der Rehabilitationstherapie • Begrenzte Möglichkeit der verbalen Kommunikation 	39	212
I	3	Hermanns Mutter ist verzweifelt	Hermann	10 J	GVM 4; GVM 10	<ul style="list-style-type: none"> • Angeborene, schwere Mehrfachbehinderung und Hörbeeinträchtigung • Unklares Angebot der Kinderhauskrankenpflege • Unklare Aufgaben und Kompetenzen der Gesundheits- und Sozialberufe • Mutter überfordert mit jahrelangem Ernährungsproblem und der Körperpflege ihres Kindes 	40	214

GÖG/ÖBIG: Spezielle Grundausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 13: Das lebensbedrohlich erkrankte Kind pflegen								
I	1	Maximilian schläft beim Stillen immer ein	Maximilian	6 W	GVM 4	<ul style="list-style-type: none"> • Verdacht auf eine angeborene Herz-Kreislauf-Erkrankung • Verminderte Belastbarkeit des Kindes durch Herzerkrankung 	41	223
I	2	Peter bekommt schlecht Luft	Peter	6 M	GVM 4	<ul style="list-style-type: none"> • Atemnot und Husten • Mitaufnahme von Begleitpersonen bei eingeschränkten räumlichen Ressourcen 	42	225
I	3	Gregor ist in Gefahr	Gregor	2 J	GVM1; GVM 3; GVM 4; GVM 10	<ul style="list-style-type: none"> • Onkologische Erkrankung des blutbildenden Systems • Hohes Infektionsrisiko • Flüssigkeitsverlust durch Erbrechen und Durchfall • Coping akut irritiert 	43	227
LF 14: Das psychisch beeinträchtigte Kind pflegen								
I	1	Emanuel wehrt sich bei der Blutabnahme	Emanuel	6 J	GVM 6	<ul style="list-style-type: none"> • Abwehr von Kindern und Eltern bei medizinisch/pflegerischen Interventionen • Autistisches Syndrom • Erschwerte „gewalttätige“ Blutabnahme 	44	235
I	2	Iris sieht aus wie ein superdünnem Model	Iris	13 J	GVM 7	<ul style="list-style-type: none"> • Gestörte Körperwahrnehmung • Negative äußere Einflüsse auf das Selbstbild • Mangelernährung aufgrund einer Essstörung 	45	237
I	3	... und Manuel prügelt weiter	Manuel	6 J	GVM 8; GVM 12	<ul style="list-style-type: none"> • Gewaltausübung und Kontrollverlust • Insuffizientes Familiensystem • Beeinträchtigte soziale und kognitive Entwicklung 	46	240

GÖG/ÖBIG: Spezielle Grundausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 15: Das sterbende Kind pflegen								
I	1	Sabine möchte zu Hause sterben	Sabine	9 J	GVM 8; GVM 10	<ul style="list-style-type: none"> Familienmitglieder in unterschiedlichen Phasen des Sterbe- und Trauerprozesses Ewing-Sarkom im terminalen Stadium 	47	245
I	2	Martina ist nicht Martin	Martin(a)	Neugeborenes	GVM 11	<ul style="list-style-type: none"> Auswirkungen von Diagnostikfehlern Enttäuschung wegen des erwarteten Stammmhalters Sterbebegleitung und Umgang mit dem verstorbenen Neugeborenen 	48	248
I	3	Tobias muss reanimiert werden	Tobias	3 T	GVM 4	<ul style="list-style-type: none"> Keine Atmung und keine Reaktion auf Berührung Handeln in Stresssituationen Ausschluss eines plötzlichen Kindstods (SIDS) 	49	251

QUALIFIKATIONSSSTUFE II

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 16: Pflege und Management verbinden								
II	1	Angelikas Mutter beschwert sich	Angelika	4 W	-----	<ul style="list-style-type: none"> • Koordination des multiprofessionellen Teams (Gestaltung des Tagesablaufs) • Beschwerde • Vorwurf der schlechten Betreuung 	50	257
LF 17: Theoriegeleitete Analyse und individuelles Fallverstehen bei der Problembearbeitung in der Pflege								
II	1	Elisabeth will auch wieder schön sein	Elisabeth	10 J	GVM 1 bis GVM 12	<ul style="list-style-type: none"> • Großflächiger Hautdefekt und Transplantation nach Verbrennung • Isolation wegen Infektionsgefahr • Angst vor Entstellung nach Verbrennung 	51	261
II	2	Johannes, durch Pappas Leber gerettet	Johannes	4 M	GVM 1 bis GVM 12	<ul style="list-style-type: none"> • Organspende und Organtransplantation • Gefahr von Abstoßungen des transplantierten Organs • Psychosoziale Auswirkungen einer Transplantation auf Patient und Familie 	52	264
II	3	Sophie: Reiten ist gefährlich!	Sophie	12 J	GVM 1 bis GVM 12	<ul style="list-style-type: none"> • Mehrfachverletzung nach Reitunfall • Umgang mit Drainagesystemen • Operativ versorgte offene Frakturen • Bewegungseinschränkung durch Mehrfachverletzungen • Ungenügende Schmerzreicherung 	53	266

GÖG/ÖBIG: Spezielle Grundausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
II	4	Noah: Auf einmal ist alles anders	Noah	4 J	GVM 1 bis GVM 12	<ul style="list-style-type: none"> Bewusstseinszustand nach Hirnverletzung und Schädeloperation Schlucken nicht möglich Kritisches Verhalten als Ausdruck von Schuldgefühlen und Hilflosigkeit der Mutter/Eltern 	54	269
II	5	Pia: „Warum gerade ich?“	Pia	12 J	GVM 1 bis GVM 12	<ul style="list-style-type: none"> Chronischer Verlauf der Polyarthritis Umgang mit chronischem Schmerz Annehmen der Situation, chronisch krank zu sein 	55	272
II	6	Tanja hat sich verändert	Tanja	7 J	GVM 1 bis GVM 12	<ul style="list-style-type: none"> Verdacht auf Misshandlung und Missbrauch Verschwiegenheitspflicht versus Melde-/Anzeigepflicht 	56	275
II	7	Irene, Heidi und Marianne – drei Mädchen: Jetzt kommt alles ans Licht	Irene, Heidi und Marianne	6 J 10 J 13 J	GVM 1 bis GVM 12	<ul style="list-style-type: none"> Enthüllung der Verwahrlosung und Familiensituation Rollenkonflikt Informationspflicht gegenüber Polizei (Medien) 	57	278
II	8	Anja, aus dem Leben gerissen	Anja	7 J	GVM 1 bis GVM 12	<ul style="list-style-type: none"> Schockreaktion der Mutter/Eltern Katastrophenalarm in der Ambulanz 	58	280
II	9	Christiane will flügge werden	Christiane	11 J	GVM 1 bis GVM 12	<ul style="list-style-type: none"> Harn- und Stuhlinkontinenz Lähmung der unteren Extremitäten Wiederkehrende Shuntinsuffizienz Abhängigkeit von einer Bezugsperson 	59	282

GÖG/ÖBIG: Spezielle Grundausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
II	10	Leopold geht trotz Tracheostoma nach Hause	Leopold	3 M	GVM 1 bis GVM 12	<ul style="list-style-type: none"> • Tracheostoma wegen Schluck- und Atemstörungen • Mutter überfordert durch Entlassung des Kindes • Organisation des häuslichen Alltags durch erschwerte Familiensituation 	60	285

QUALIFIKATIONSSTUFE III

Stufe	Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Gesundheitsverhaltensmuster	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 18: Bewältigung und Bewertung komplexer Pflegesituationen								
III	1	offen	offen	offen	GVM 1 bis GVM 12	• offen	61	297
	usw.						usw.	
	usw.						usw.	
	usw.						usw.	

6.3 Curriculum

ORIENTIERUNGSSSTUFE	77
LF 1 Pflegeausbildung beginnen.....	77
LS 1 Ingrid: In der Ausbildung sein und (wieder) lernen.....	77
LS 2 Birgit: Gesund sein und bleiben während der Ausbildung.....	79
LS 3 Fatima: Sich im Betrieb zurechtfinden.....	81
LS 4 Hans und Heinz: Erste Hilfe.....	83
LS 5 Renate: Das Lernen lernen.....	84
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	85
LF 2 Das gesunde Kind pflegen und fördern	89
LS 1 Ist Jennifer schwanger?.....	89
LS 2 Hilfe – Florian ist ein Schreibaby?	91
LS 3 Saskia ist ja so gesund!.....	93
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	95
LF 3 Das Kind und sein Bezugssystem pflegen	99
LS 1 Bettina stürzt vom Wickeltisch.....	99
LS 2 Hassan, wir verstehen deine Eltern nicht!	101
LS 3 Nora, die eingeblutete Kranke?	103
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	105
LF 4 Pflegeausbildung in der Praxis beginnen	109
LS 1 Kerstin: Endlich etwas Brauchbares!.....	109
LS 2 Stefan: Im Berufsfeld Pflege tätig werden	111
LS 3 Susanne: Das erste Praktikum	113
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	115
QUALIFIKATIONSSSTUFE I	123
LF 5 Das neugeborene Kind pflegen und fördern.....	123
LS 1 Die schreckhafte Flora.....	123
LS 2 Johanna, eine schwierige Geburt.....	125
LS 3 Die Mutter kann Muriel nicht beruhigen.....	127

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	129
LF 6 Das akut erkrankte Kind pflegen	135
LS 1 Fabian trocknet aus!	135
LS 2 Claudia mag nicht auf's WC gehen	137
LS 3 Michaela ist schwer gestürzt	139
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	142
LF 7 Das Kind in der Institution pflegen	149
LS 1 Niemand mag Paul	149
LS 2 Es geht rund im Kinderheim! (Matthias und Maria)	152
LS 3 Oskar und Dori küssen und streicheln sich gerne	154
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	156
LF 8 Das chronisch kranke Kind pflegen	159
LS 1 Clemens lernt, mit seiner Zuckerkrankheit zu leben	159
LS 2 Philipp wird in Watte gepackt	161
LS 3 Georg soll nicht in die Disco gehen	163
LS 4 Kathrins Freundinnen kommen nicht zu Besuch	165
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	167
LF 9 Das operierte Kind pflegen	173
LS 1 Frank wird operiert	173
LS 2 Klaus: „Was passiert mit mir?“	177
LS 3 Kilian wird verlängert	179
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	181
LF 10 Das frühgeborene Kind pflegen	187
LS 1 Darf Anna endlich schlafen?	187
LS 2 Laura auf der Sonnenbank	189
LS 3 Jonas hat „ein Loch“ im Bauch	192
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	194
LF 11 Das infizierte und/oder hauterkrankte Kind pflegen	199
LS 1 Thomas macht krank	199
LS 2 Isabella möchte auch Kinder haben	201
LS 3 Simon möchte am liebsten aus der Haut fahren	203

LS 4 Herlinde muss weg	205
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	207
LF 12 Das behinderte Kind pflegen	209
LS 1 Daniel will nicht in den Rollstuhl	209
LS 2 Kann Lorenz je wieder zur Schule gehen?	212
LS 3 Hermanns Mutter ist verzweifelt	214
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	218
LF 13 Das lebensbedrohlich erkrankte Kind pflegen	223
LS 1 Maximilian schläft beim Stillen immer ein	223
LS 2 Peter bekommt schlecht Luft	225
LS 3 Gregor ist in Gefahr	227
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	230
LF 14 Das psychisch beeinträchtigte Kind pflegen	235
LS 1 Emanuel wehrt sich bei der Blutabnahme	235
LS 2 Iris sieht aus wie ein superdünnem Model	237
LS 3 ... und Manuel prügelt weiter	240
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	242
LF 15 Das sterbende Kind pflegen	245
LS 1 Sabine möchte zu Hause sterben	245
LS 2 Martina ist nicht Martin	248
LS 3 Tobias muss reanimiert werden	251
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	253
QUALIFIKATIONSSTUFE II	257
LF 16 Pflege und Management verbinden	257
LS 1 Angelikas Mutter beschwert sich	257
Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	259
LF 17 Theoriegeleitete Analyse und individuelles Fallverstehen bei der Problembearbeitung in der Pflege	261
LS 1 Elisabeth will auch wieder schön sein	261
LS 2 Johannes, durch Papas Leber gerettet	264
LS 3 Sophie: Reiten ist gefährlich!	266

LS 4	Noah: Auf einmal ist alles anders	269
LS 5	Pia: „Warum gerade ich?“	272
LS 6	Tanja hat sich verändert	275
LS 7	Irene, Heidi und Marianne: Drei Mädchen: Jetzt kommt alles ans Licht	278
LS 8	Anja aus dem Leben gerissen	280
LS 9	Christiane will flügge werden	282
LS 10	Leopold geht trotz Tracheostoma nach Hause	285
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	288
QUALIFIKATIONSSTUFE III		297
LF 18	Bewältigung und Bewertung komplexer Pflegesituationen	297
LS	(Anzahl der Lernsituationen offen)	297

Abkürzungsverzeichnis Unterrichtsfächer

BK	Berufsethik und Berufskunde der Gesundheits- und Krankenpflege (1)	Pharma	Pharmakologie (12)
PWF	Grundlagen der Pflegewissenschaft und Pflegeforschung (2)	EHKS Gesfö	Erste Hilfe, Katastrophen- und Strahlenschutz (13) Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung im Rahmen der Pflege, Arbeitsmedizin (14)
GuK	Gesundheits- und Krankenpflege von Kindern- und Jugendlichen (3)	Ergo	Berufsspezifische Ergonomie und Körperarbeit (15)
KJK	Pflege von Kindern und Jugendlichen in Krisensituationen (4)	PPS	Soziologie, Psychologie, Pädagogik und Sozialhygiene (16)
PAL	Palliativpflege (5)	KKS	Kommunikation, Konfliktbewältigung, Supervision und Kreativitätstraining (17)
HKP	Hauskrankenpflege bei Kindern und Jugendlichen (6)	GWE	Strukturen und Einrichtungen des Gesundheitswesens, Organisationslehre (18)
Hyg.	Hygiene und Infektionslehre (7)	EDV	Elektronische Datenverarbeitung, fachspezifische Informatik, Statistik und Dokumentation (19)
EDK	Ernährung, Kranken- und Diätkost (8)	RG	Berufsspezifische Rechtsgrundlagen (20)
BAP	Biologie, Anatomie, Physiologie (9)	FE	Fachspezifisches Englisch (21)
Patho	Allgemeine und spezielle Pathologie, Diagnose und Therapie einschließlich komplementärmedizinische Methoden bei Kindern und Jugendlichen (10)		
Neo	Neonatalogie (11)		

ORIENTIERUNGSSTUFE

LF 1 Pflegeausbildung beginnen

128 UE¹

LS 1 Ingrid: In der Ausbildung sein und (wieder) lernen

Ingrid (17) drückt mit dem Start der neuen Kinder- und Jugendlichenpflegeausbildung wieder die Schulbank. Die Lehrerin für GuK informiert über die notwendige Arbeitshaltung und teilt Unterlagen zu Ausbildungs- und Prüfungsplänen, Rechten und Pflichten aus. Ingrid plagt dabei Ängste, diese Informationen und den großen Lernaufwand der für sie mit der Ankündigung des selbstständigen Lernens auf sie zukommt, richtig zu bewältigen. Sie ist auch gespannt, ob sie unter den Klassenkolleginnen und -kollegen Freundinnen und Freunde finden wird.

Wer: Anfänger/in

Wann: Orientierungsstufe

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Informationsflut	FK	Mögliche Inhalte Ausbildungsverordnung Schulorganisation Arbeitshaltung	BK	
	PK			
	SK/MIK			

¹ BK = 6 UE; PWF = 8 UE; GuK = 8 UE; EHKS = 24 UE; Gesfö = 4 UE; Ergo = 6 UE; PPS = 16 UE; KKS = 16 UE; GWE = 22 UE; EDV = 4 UE; FE = 8 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Angst, den Erwartungen nicht zu entsprechen	FK	<ul style="list-style-type: none"> • schätzt den eigenen Lernstil ein. • kennt Gründe zur Führung eines Lerntagebuchs. • kennt unterschiedliche Lern- und Prüfungsformen. • kennt Methoden, um selbstständig lernen zu können. • entwickelt persönliche Lernstrategien. 	EDV PPS	zusätzliches Training (ev. 6. Woche) für Lern- und Arbeitsmethoden (z. B. 3 Tage PBL-Einführung)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • stellt sich positiv auf neue Lernformen ein. 		
	SK/MIK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt Methoden zum selbstständigen Lernen ein. • führt eigenständig ein Lerntagebuch. • Zeigt Leistungsbereitschaft im Lernprozess. 		
	FK	<ul style="list-style-type: none"> • versteht Gruppenregeln, -prozesse, -dynamik und -rollen. 		
Eigener Platz in der neuen Gruppe	PK	<ul style="list-style-type: none"> • lässt sich auf neue Beziehungsprozesse ein und fühlt sich als Teil der Gruppe. 	KKS PPS	Literatur und Training zu sozialem Lernen
	SK/MIK	<ul style="list-style-type: none"> • bringt sich aktiv in die Gruppe ein und überprüft die eigene Rolle. • kann Kennzeichen für Mobbing/Bossing aufzeigen und spricht darüber. 		
	FK	<ul style="list-style-type: none"> • versteht Gruppenregeln, -prozesse, -dynamik und -rollen. • lässt sich auf neue Beziehungsprozesse ein und fühlt sich als Teil der Gruppe. • bringt sich aktiv in die Gruppe ein und überprüft die eigene Rolle. • kann Kennzeichen für Mobbing/Bossing aufzeigen und spricht darüber. 		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Lernstrategien/Lerntechniken anwenden • Systematische Reflexion üben (Fallanalyse, Lerntagebuch führen) • Gruppenregeln/-normen reflektieren und diesbezügliche Vereinbarungen treffen (Übung) 			

LS 2 Birgit: Gesund sein und bleiben während der Ausbildung

GVM 1

Nach einem langen Schultag sitzt Birgit (18) in der Straßenbahn und liest einen englischen Artikel, der einen Test zur Überprüfung der eigenen Gesundheit anbietet. Das Ergebnis ist beunruhigend. Laut Auswertung sollte sie sich mehr um ihre Gesundheit kümmern. Der zuvor mit Genuss verspeiste Burger liegt plötzlich schwer im Magen und die Dose Cola bleibt ungeöffnet. Die ganze Fahrt hindurch überlegt sie, ob das Testergebnis wirklich stimmt. Bis jetzt war Gesundheit kein beunruhigendes Thema für sie. Krank waren immer nur die Anderen.

Wer: Anfänger/in**Wann:** Orientierungsstufe

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Sorgen um eigene Gesundheit	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt die Gesundheitsverhaltensmuster. 	Guk Ergo	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> macht sich den Stellenwerts der eigenen Gesundheit bewusst. 		
	SK/MIK	<ul style="list-style-type: none"> überprüft das eigene Gesundheitsverhalten. schätzt Fallberichte auf deren Gesundheits- und Krankheitsgehalt ein. 		
Gesundheit als Norm	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt und beurteilt unterschiedliche Definitionen und Normvorstellungen von Gesundheit und Krankheit und stellt sie gegenüber. 	Gesfö	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> reflektiert das eigene Verständnis von Gesundheit und Krankheit 		
	SK/MIK	<ul style="list-style-type: none"> dokumentiert und beurteilt eigene Gesundheitsverhaltensmuster. 		
(Fragliche) Zuverlässigkeit von Literatur und Tests	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt Gütekriterien für wissenschaftliches Arbeiten. kennt Kriterien für die Entwicklung von Tests. überprüft Literatur auf Wissenschaftlichkeit. 	PWF FE	

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK <ul style="list-style-type: none"> • entwickelt eine kritische Einstellung gegenüber wissenschaftlich erscheinenden Tests und Texten. 	Mögliche Inhalte Gütekriterien Fachenglisch Grundzüge der Statistik		
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • beurteilt Literatur/Texte auf Wissenschaftlichkeit. • fasst Texte zusammen und gibt sie wieder. • bewertet Ergebnisse von Tests/Skalen. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsverhalten reflektieren • Arbeit nach ergonomischen Prinzipien üben • Informationsquellen erschließen • pflegewissenschaftliche Artikel, auch englischsprachige lesen und diskutieren 			

LS 3 Fatima: Sich im Betrieb zurechtfinden

Fatima (20), eine Kinderkrankenpflegeschülerin trifft ihre Freundin Eva, die ihr erzählt, dass sie gestern ihre Mutter im Krankenhaus besucht habe, wo gerade eine Brandschutzübung stattfand. Sie sagt, dort liefen so viele Leute herum, von denen man nicht wusste, wer sie waren und was sie machten. Eva will auf keinen Fall Kinderkrankenschwester werden, weil sie niemals in einem so großen Betrieb arbeiten möchte. Fatima reagiert darauf: „Ich kann nach der Ausbildung auch in der Hauskrankenpflege arbeiten, aber dort muss man jeden Handgriff dokumentieren, damit er abgerechnet werden kann. Ob mir das gefallen wird, weiß ich auch nicht.“

Wer: Anfänger/in

Wann: Orientierungsstufe

WAS (Hauptproblemlstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE UND WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Intra- und extramurale Berufsfelder und deren Aufbauorganisation (unbekannt)	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt mögliche Berufsfelder in der Kinder- und Jugendlichenpflege und deren Organisationsformen. 	RG BK	Exkursionen
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ist sich der eigenen Position als Schülerin/Schüler in einer komplexen Organisation bewusst. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> setzt sich mit den eigenen Wünschen bezüglich ihres/seines zukünftigen Berufsfelds auseinander. 		
Rollen der im Krankenhaus tätigen Berufsgruppen (unbekannt)	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt Rollen, Aufgaben- und Verantwortungsbereiche der unterschiedlichen Berufsgruppen. 	RG GWE KKS	Rollenspiel
	PK	<ul style="list-style-type: none"> fühlt sich als gleichwertiges Mitglied im interdisziplinären Team. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> versetzt sich in die unterschiedlichen Rollen und Aufgabenbereiche der unterschiedlichen Berufsgruppen. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Finanzierung von Pflegeleistungen	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt die unterschiedlichen Trägerorganisationen. weiß, wie unterschiedliche Einrichtungen des Gesundheitswesens finanziert werden. kennt Leistungen der Krankenkassen, der öffentlichen Hand sowie Formen der Selbstbehalt. 	GWE	Gesundheits- und Sozialsystem in Österreich Finanzierung von Pflege- und Gesundheitsleistungen (Krankenhaus, Heim, HKP usw.) Grundlagen der Betriebsführung
	PK	<ul style="list-style-type: none"> akzeptiert, dass Pflege eine zu finanzierende Dienstleistung ist. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> geht kostenbewusst, effektiv und effizient mit betrieblichen Gütern um. 		
Feuer im Krankenhaus	FK	<ul style="list-style-type: none"> ist über Brandschutzbestimmungen und Verhalten im Brandfall informiert. kennt Evakuierungsmaßnahmen unter Beachtung des Selbstschutzes. 	GWE	Brandschutzbestimmungen Hausinterne Bestimmungen bezüglich Verhalten im Brandfall Alarmsysteme Löschhilfes Schulung (Brandschutzübungen)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ----- 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> demonstriert den Umgang mit Hilfsmitteln zur Brandbekämpfung. 		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Organigramme lesen/verstehen Stellenbeschreibungen und Aufgabenprofile der zentralen Berufsgruppen in Zusammenschau mit der eigenen Rolle interpretieren 			

LS 4 Hans und Heinz: Erste Hilfe

Hans (18) und Heinz (19) unterhalten sich im Pausenraum der Krankenpflegeschule. Plötzlich hören sie einen dumpfen Knall. Erschrocken drehen sie sich um und sehen ihre Schulkollegin Lisbeth zuckend am Boden liegen. Wie gelähmt stehen sie da und wissen nicht, was sie tun sollen.

Wer: Anfänger/in

Wann: Orientierungsstufe

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Überforderung durch plötzlich eintretenden Notfall	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt Maßnahmen der Ersten Hilfe für unterschiedliche Situationen. kennt die gesetzlichen Vorschriften zur Ersten Hilfe. 	EHKS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ----- 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> erkennt Notfallsituationen und kann entsprechende Erste Hilfe-Maßnahmen durchführen. 		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	Die Prinzipien und Techniken der Ersten Hilfe anwenden			

LS 5 Renate: Das Lernen lernen

Nach ihrem Einstieg in die Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpflege berichtet Renate (18) ihrer Freundin von dem neuen Unterrichtsstil an ihrer Schule. Es wird anscheinend nicht mehr nach Unterrichtsfächern, sondern anhand von praktischen Situationen gelernt. Dabei soll doch tatsächlich alles Wissen selbst erarbeitet und in Gruppen ausgetauscht werden. Die Lehrer haben wohl gar nichts mehr zu tun!

Wer: Anfänger/in

Wann: Orientierungsstufe

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Selbstorganisiert und in Gruppen lernen	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt spezielle Lern- und Arbeitssoftware. • kennt die Arbeitsweise in Bibliotheken. • kennt Formen des selbstorganisierten Lernens. • kennt und versteht Verhalten in Arbeitsgruppen. 	Literatur, Medien und Bibliotheken benutzen (recherchieren, exzerpieren) Lernen und Arbeiten in und Leiten von Gruppen EDV-Schulung, Internetrecherchen (Power Point, Excel) englische Fachliteratur Lernkonzepte zum selbstorganisierten Lernen und handlungsorientierten Unterrichts	EDV PPS	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • stellt sich positiv auf selbstorganisiertes Lernen und Arbeiten in Gruppen ein. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • lernt selbstorganisiert und arbeitet produktiv in Gruppen mit. • verwendet spezielle Lern- und Arbeitssoftware. • nützt Bibliotheken als Wissensquellen. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Fachliteratur (auch englische) lesen, Texte zusammenfassen (mündlich und schriftlich) und erstellen • Zusammenfassungen darstellen • Umgang mit dem PC üben • Literatur recherchieren • Arbeitsgruppen: leitet Diskussionen, führt Protokoll, hört aktiv zu, äußert Meinungen, argumentiert, hält Zeiten ein, reflektiert und evaluiert den Prozess und das Ergebnis, gibt Feedback, präsentiert und diskutiert Inhalte 			sollte sich durch die ganze Ausbildung durchziehen

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 1 Pflegeausbildung beginnen

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
1 Berufsentwicklung			
1.1 Verantwortung für den persönlichen Lernerfolg¹			
➤ plant die Lernziele für das Praktikum			
➤ gestaltete den Praktikumblauf aktiv mit			
➤ führt den Praktikumnachweis			
➤ entwickelt wirksame Lernstrategien für den gegebenen Zeitplan und setzt sie um			
➤ setzt persönlich wirksame Lerntechniken ein			
• nimmt an Lern-/Arbeitsgruppen teil			
➤ leitet Diskussionen			
➤ führt Protokoll			
➤ hört aktiv zu			
➤ äußert Meinungen			
➤ argumentiert			
➤ hält Zeit ein			
➤ reflektiert und evaluiert Prozess und Ergebnis			
➤ gibt Feedback			
➤ präsentiert Inhalte			
➤ diskutiert Inhalte			
• ist sich ihrer/seiner Vorbildwirkung bewusst			
1.2 Systematische Reflexion			
➤ führt Fallanalysen durch			
➤ reflektiert das Praktikum			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ nimmt ihre/seine Rolle im Team wahr ➤ kann mit Über- und Unterforderung adäquat umgehen 			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.1 Zusammenarbeit/Kooperation <ul style="list-style-type: none"> ➤ bringt die eigene Meinung im multiprofessionellen Team ein und vertritt die im Team getroffenen Entscheidungen nach außen 			
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ kennt Aufbau der Einrichtung/Organisation (Organigramm) ➤ hält den Dienstweg ein ➤ kennt Stellenbeschreibungen und Aufgabenprofile ➤ ist sich der rechtlichen Bestimmungen, die die Berufsausübung beeinflussen, bewusst ➤ hält Brandschutzbestimmungen ein und kennt das Verhalten im Brandfall 			
2.3 Ressourcenmanagement			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ nutzt Synergieeffekte 			
3 Qualität entwickeln und sichern			
3.2 Wissensmanagement			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ erschließt Informationsquellen (Fachliteratur, Internet, Datenbanken) ➤ setzt sich mit pflegerelevanter Literatur auseinander und diskutiert darüber ➤ verwendet lernortspezifischer EDV-Programme ➤ Planung, Organisation von und Mitwirkung an Besprechungen <ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsgruppen 			
3.3 Pflegequalität			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Anwendung von „best practice“ <ul style="list-style-type: none"> • evidence/research based nursing 			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.1 Vergleich des am Lernort vorhandenen Gesundheits- und Krankheitsverständnisses mit theoretischen Ansätzen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressourcenorientierung versus Defizitorientierung ➤ Lösungsorientierung versus Problemorientierung 			
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit			

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ reflektiert das eigene Gesundheitsverhalten und ist sich ihrer/seiner Vorbildwirkung bewusst ➤ arbeitet nach ergonomischen Prinzipien 			
4.2 Ernährung und Stoffwechsel			
4.2.3 Nahrungsverabreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beikost, Diätkost und Normalkost <ul style="list-style-type: none"> • Anleitung zu individuell ausgewogener Ernährung 			
4.4 Aktivität und Bewegung			
4.4.5 Beobachtung und Beurteilung der Herz-Kreislauf-Situation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Puls <ul style="list-style-type: none"> • carotis • brachial ➤ Herz <ul style="list-style-type: none"> • Rhythmus • Frequenz ➤ Hautcolorit ➤ periphere Temperatur ➤ Durchblutung 			
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild			
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Patientin/Patient <ul style="list-style-type: none"> • Körpersprache 			
4.7.2 Berücksichtigung von Selbstwahrnehmung und Selbstbild im Rahmen der Pflege (u. a. Angst, Trauer, Scham, Hilflosigkeit)			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reflexion der Interaktion ➤ Umgang mit Gefühlen (Begleitung, Akzeptanz usw.) ➤ Förderung der Selbstkompetenz/Selbstständigkeit ➤ Entwicklung von Bewältigungsstrategien ➤ Entscheidungsfindungstraining 			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.4 Teamarbeit			
➢ Kontaktaufnahme			
➢ Reflexion von Gruppenregeln			
➢ Treffen und Einhalten von Vereinbarungen			
➢ Nutzen von Synergien			
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie			
5.8 Verbandswechsel und Wundversorgung			
➢ Versorgung frischer Wunden			
• Schürfwunden			
• Schnittwunden			
• Schutzverband			
• Stützverband			
• Druckverband			
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen			
6.2 Vorbereitung auf und Handeln in Notfallsituationen			
➢ Überprüfung der Notfallausrüstung laut Checkliste auf Vollständigkeit und Ergänzung			
➢ Erkennen von Notfallsituationen			
➢ Notfallmaßnahmen setzen (z. B. Hilfe holen, Herzalarm auslösen)			
➢ Durchführung einer cardiopulmonalen Reanimation			

LF 2 Das gesunde Kind pflegen und fördern

64 UE¹

LS 1 Ist Jennifer schwanger?

GVM 9

Die 16-jährige Jennifer kommt mit Bauchschmerzen in die kinderchirurgische Ambulanz und klagt, dass sie oft auf das WC gehen muss. Auf Nachfrage gibt sie an, die letzte Regelblutung vor drei Monaten gehabt zu haben und seit einem Jahr die Pille zu nehmen. Begleitet wird sie von ihrem 16-jährigen Freund, den sie seit circa drei Monaten kennt. Die Eltern sind nicht erreichbar.

Wer: Anfänger/in

Wann: Orientierungsstufe

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz)	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Kontrazeption: Sicherheit der Pille?	FK	Die/der Lernende ... • besitzt Kenntnisse über Zyklus, Kontrazeption, Sexualität, Geschlechtsverkehr. • reflektiert die eigene Haltung zu Geschlechtlichkeit, Sexualität und Gravidität. • informiert einfühlbar über Beratungsstellen.	BAP Patho	
	PK			
	SK/MK			
Ausblenden einer möglichen Schwangerschaft	FK	Anatomie und Physiologie der Geschlechtsorgane Zyklus, Kontrazeption, Sexualität Beratungsstellen Grundlagen der Kommunikation Schwangerschaft im Jugendalter Schwangerschaftsdiagnostik rechtliche Bestimmungen in Zusammenhang mit Schwangerschaft (Mutter-schutzbestimmungen)	RG	
	PK			
	SK/MK			

¹ GuK = 18 UE; Hyg = 8 UE; BAP = 8 UE; Patho = 14 UE; Gesfö = 4 UE; PPS = 6 UE; KKS = 4 UE; RG = 2 UE

WAS (Hauptproblem- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Schnelltests • Harngewinnung (ohne Katheter) • Informationsgespräch 			

LS 2 Hilfe – Florian ist ein Schreibaby?

GVM 5

Frau Muster (34) kommt mit ihrem zweieinhalb Monate alten Sohn Florian in die Ambulanz der Kinderklinik. Er ist ihr erstes Kind nach langer, herausfordernder Berufstätigkeit. Sie gibt an, dass Florian seit Wochen wenig schläft, viel schreit und sich auch mit Schnuller, Tragen und Schaukeln nicht beruhigen lässt. Wenn sie ihn an sich nehmen will, stemmt er sich von ihr weg. Am Nachmittag, am späten Abend und in der Nacht ist es am schlimmsten. Beim letzten Kinderarztbesuch vor einer Woche gab es keinen Hinweis auf eine Erkrankung. Eine Freundin meint aber, dass es „Dreimonatskoliken“ sein könnten.

Frau Muster ist verzweifelt, da sie keine Nacht mehr durchschlafen kann. Sie ist erschöpft, fühlt sich überfordert und hilflos und möchte nur noch „heulen“. Sie macht sich große Sorgen darüber, wie es weitergehen soll und sagt, dass sie sich das Muttersein leichter vorgestellt hat, vor allem, weil ihr Partner derzeit beruflich im Ausland ist.

Wer: Anfänger/in

Wann: Orientierungsstufe

WAS (Hauptproblemlstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz)	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Schreibaby (Interaktionsstörung?)	Die/der Lernende ...	Mögliche Inhalte Definition „Schreibaby“ und deren Ursachen Formen von Interaktion und Interaktionsstörungen sowie deren Folgen Behandlungskonzepte/Einrichtungen Abgrenzung und Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (Grundlage GuK 1997) spezielle Assessmentsfragen gezielte Anleitung von Eltern im Umgang mit Schreibabys	BAP Patho GuK PPS KKS	
	FK			
	PK			

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • führt ein spezielles Pflegeassessment durch (Differenzialanamnese). • leitet Mutter/Eltern im Umgang mit Schreibabys an. 			
Erschöpfte, überforderte, verzweifelte Mut- ter	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt mögliche Folgen von Überforderung und Schlafmangel. 	Gründe für und Folgen von Überforde- rung Schlaf Schlafentzug und dessen Auswirkungen Gewalt als mögliche Auswirkung von Überforderung (auslösende Faktoren, Mechanismen, mangelnde Kompensati- onsmöglichkeiten) Entlastungsmöglichkeiten für Mut- ter/Eltern	GuK KKS	siehe Matthias und Maria
	PK <ul style="list-style-type: none"> • kann die problematische Situation der Mutter nachvollziehen. • reflektiert ihr/sein eigenes Kommunikationsver- halten hinsichtlich wertender Aussagen. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • berät die Mütter/Eltern hinsichtlich Entlas- tungsmöglichkeiten und leitet sie an. • unterstützt und entlastet die Mütter/Eltern. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Körperpflege beim Säugling (gezielt auf dieses Beispiel: Entspannungsbad) • Handling eines Säuglings anhand kinästhetischer Prinzipien • Pflegeassessment üben (theoretisch) • Babymassagen üben 			

LS 3 Saskia ist ja so gesund!

GVM 1

Eine Mutter kommt mit ihrer elf Monate alten Tochter Saskia in die Mutterberatung, um „wieder einmal nachsehen zu lassen“. Das Kind sitzt in einem Buggy, nuckelt ständig an einem Fläschchen mit Saft und hält in der anderen Hand einen Schnuller. Die Mutter erzählt der Kinderkrankenschwester, dass das Kind zu Hause mit dem Laufwägel schon durch die gesamte Wohnung fährt und so ganz natürlich das Laufen lernt. Die Mutter erklärt, dass sie sich auch über die in wenigen Monaten fällige Masern-Mumps-Röteln-Impfung informieren möchte, da ihr eine Freundin, die sich sehr gut auskennt, erzählt hat, dass gerade die Masernimpfung so gefährlich sei, und als verantwortungsvolle Mutter will sie ihr Kind keinesfalls irgendeinem Risiko aussetzen.

Wer: Anfänger/in

Wann: Orientierungsstufe

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Impfrisiko	FK	Impfplan/-schema Impfempfehlungen Impfrisiken Risiken bei ungeimpften Kindern aktive und passive Immunisierung	Patho	
	PK			
	SK/MK			
Potenzielle Gefahr für Fehlentwicklungen: Zähne, Füße durch Laufwägel	<ul style="list-style-type: none"> kennt aufgrund des Wissens über Einflüsse auf die statomotorische Entwicklung Folgeschäden¹ von inadäquaten Hilfsmitteln. kennt den Verlauf der orophacialen Entwicklung und versteht gesundheitsförderliches Verhalten bezüglich Zahnpflege und Trinkgewohnheiten. 	Gesundheit Gesundheitsförderung (Begriffsklärung) statomotorische, somatische, psychosoziale und sprachliche Entwicklung bedürfnisorientierte Pflegemodelle Erziehung	PPS BKE Gesfö	Rollenspiel

¹ Die Zähne sind in den Folgeschäden enthalten.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Inadäquate Entwicklungs- förderung	PK <ul style="list-style-type: none"> • hat eine wertschätzende, offene, neugierige, respektvolle Grundhaltung. • setzt sich mit gesellschaftlichen Gewohnheiten und Einflüssen auseinander. • entwickelt Verständnis für unterschiedliche Werthaltungen. 	Wertschätzung Einfluss der Industrie/Werbung auf das alltägliche Leben Methoden der Gesundheitsförderung	Guk	
	SK/MIK <ul style="list-style-type: none"> • klärt über gesundheitsfördernde Erziehungs- und Fördermaßnahmen/-mittel auf. 			
	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt altersentsprechende entwicklungsfördernde Spiel- und Bewegungsangebote. • kann die Wichtigkeit von Beschäftigung und Kreativität begründen. • weiß, dass Spiel eine wichtige entwicklungspsychologische (sensomotorisch, kognitiv, sozial, moralisch, therapeutisch) Bedeutung hat. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sich des Zusammenhangs zwischen Spiel und Entwicklung bewusst. 	Spiel und seine Bedeutung für die Entwicklung Materialien/Spielzeug Spielen im Krankenhaus		
	SK/MIK <ul style="list-style-type: none"> • fördert die Entwicklung des Kindes mit individuellen Spiel- und Bewegungsangeboten. 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Flaschennahrung (Schnuller, Zubereitung, hygienische Aspekte) • Zahnpflege • Beratungsgespräch zu Impfrisiko 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 2 Das gesunde Kind pflegen und fördern

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
3 Qualität entwickeln und sichern			
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses			
➢ Informationssammlung (Anamnese, Assessment)			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit			
➢ Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten (z. B. Patientinnen/Patienten abgeben können, Supervision)			
➢ persönlich wirksames Stress- und Konfliktmanagement entwickeln (z. B. Arbeitsorganisation, Umgang mit Kritik usw.)			
• kompetenz- und aufgabenbezogene Abgrenzung (z. B. sich nicht alles „aufhalsen“ lassen)			
4.2 Ernährung und Stoffwechsel			
4.2.3 Nahrungsverbereitung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)			
➢ Formulanahrung			
• Flaschen und Sauger (Arten, Hygiene)			
4.2.5 Saugen und Schlucken			
➢ Beobachtung			
4.2.6 Mund- und Zahnpflege			
➢ Zahnpflege			
4.3 Ausscheidung			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.3.3 Unterstützung bei der Harnausscheidung			
➤ Gesundheitsförderung und Prävention (Trinkmenge)			
4.3.8 Unterstützung bei der Stuhlausscheidung			
➤ Gesundheitsförderung und Prävention (Trinkmenge, Ernährung, Bewegung, Psyche)			
4.4 Aktivität und Bewegung			
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen			
➤ klassische Babymassage			
4.4.4 Organisation bzw. Übernahme alters- und entwicklungsentsprechender Beschäftigungsangebote			
➤ Spielen			
➤ Kreativitätstraining (EW)			
➤ Heilpädagogische/-kindergarten			
➤ Lesen			
➤ „gesundes“ Fernsehen			
➤ Internet			
➤ Musizieren			
➤ rote Nasen, Clini-Clowns			
➤ Musik- und Maltherapie			
4.5 Schlaf und Ruhe			
4.5.1 Beobachtung und Beurteilung des Schlaf-Wach-Rhythmus unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen			
➤ physiologischer Schlaf-Wach-Rhythmus			
➤ Schlafrituale			
4.5.2 Schlaf- und ruhefördernde Pflegeinterventionen			
➤ Rahmenbedingungen für einen ungestörten erholsamen Schlaf			
• Positionierung			
➤ Anwendung schlaf- und ruhefördernder Elemente bestimmter Konzepte			
• Babymassage			
4.6 Kognition und Perzeption			
4.6.4 Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und Verwendung von Hilfsmitteln			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
➤ Sehen			
• Sehhilfen			
➤ Hören			
• Hörhilfen			
➤ Schmecken			
➤ Tasten			
• Sensibilitätsstörungen			
➤ Riechen			
➤ Denken			
• Orientierung			
• Gedächtnis			
• Konzentration			
• Verständnis			
➤ Sprechen/Sprachentwicklung			
• Einsatz von Kommunikationshilfsmitteln			
➤ Setzen von gesundheits- und entwicklungsfördernden Pflegeinterventionen			
• Erarbeiten von Handlungsschemata			
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild			
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren			
➤ Patientin/Patient			
• Körpersprache			
• Stimm- und Sprachmuster			
➤ Familie			
• Körpersprache			
• Stimm- und Sprachmuster			
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.1 Pflegebeziehung			
➤ Aufnehmen			
➤ Aufrecht erhalten			
➤ Lösen			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
4.8.5 Grundlegende Gesprächsfertigkeiten			
➤ verbale und nonverbale Kommunikation			
➤ aktives Zuhören			
➤ Zusammenfassen			
➤ Fragen stellen			
➤ Konkretisieren			
➤ Strukturieren			
➤ Initiieren und Planen von Gesprächen			
➤ Vorbereitung eines Gesprächs			
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung			
➤ Informationsgespräch			
➤ Beratungsgespräch			
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen			
➤ Organisation			
4.9 Sexualität und Reproduktion			
4.9.1 Kommunikation über Sexualität und Fortpflanzung			
➤ Monatshygiene			
➤ Verhütung			
• Information			
• Umgang mit Verhütungsmitteln			
➤ Sexualverhalten			
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➤ Entspannungsübungen			
➤ Entlastungsangebote			

LF 3 Das Kind und sein Bezugssystem pflegen

64 UE¹

LS 1 Bettina stürzt vom Wickeltisch

GVM 1

Die sieben Monate alte Bettina kommt nach ihrem Sturz vom Wickeltisch mit der Rettung in die Notfallambulanz. Die Mutter berichtet, kurz aus dem Zimmer gegangen zu sein, weil das Telefon läutete. Als sie zurückkommt, findet sie Bettina regungslos auf dem Boden liegen. Nach mehrmaligem Rufen und leichtem Schütteln öffnet Bettina die Augen und beginnt leise zu weinen. Das Anamnesegespräch ist schwer zu führen, da die Mutter völlig aus der Fassung ist. Sie beteuert immer wieder, dass sie den Raum nur kurz verlassen hat und möchte Bettina beim Röntgen nicht festhalten.

Wer: Anfänger/in

Wann: Orientierungsstufe

WAS (Hauptprobleme- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Verletzung der Aufsichtspflicht durch/von Er- ziehungsbe- rechtigte/n	FK • kennt die rechtlichen Grundlagen der Auf- sichtspflicht.	Kinder- und Jugendwohlfahrtsrecht Gesprächsführung: Basisfähigkeiten, Gesprächsarten, Grundhaltung	RG KKS	
	PK • -----			
	SK/MK • informiert und berät bezüglich Aufsichtspflicht und Unfallverhütung.			
Ausdrucksfor- men von eige- ner Schuldzu- schreibung	FK • versteht unterschiedliche Ausdrucksformen von Schuld.	persönliche Normen und Erwartungen (der Eltern) Reaktionsmöglichkeiten auf Ausdrucks- weisen von Schuld	BKE PPS	Rollenspiel
	PK • nimmt eine nicht Schuld zuweisende Grundhal- tung ein.			

¹ BK = 8 UE; PWF = 2 UE; GuK = 8 UE; Patho = 18 UE; EHKS = 2 UE; Gesfö = 6 UE; PPS = 4 UE; KKS = 14 UE; RG = 2 UE

WAS (Hauptproblem- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • geht mit unterschiedlichen Ausdrucksformen von Schuld angemessen um. • kann aufzeigen, wie die Einsicht der Eltern für eine notwendige Untersuchung erreicht werden kann. 	emotionales Erleben ethisch-moralische Werte Gesprächssituationen		
Fehlende Un- fallverhütung	FK <ul style="list-style-type: none"> • schätzt Gefahrenquellen für Unfälle im Kindesalter ein. • kennt Institutionen, die sich mit Unfallverhütung beschäftigen. • kennt Maßnahmen und Produkte zur Unfallverhütung. • versteht Statistiken zum Thema Unfall. 	Unfallverhütung im Kindheitsalter Statistik	EHKS Patho Gesfö	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sich ihrer/seiner Vorbildwirkung im Rahmen der Unfallverhütung bewusst. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • schafft Rahmenbedingungen zur Sicherheit des Kindes im Krankenhaus, zuhause, in der Schule usw. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung zu unfallverhütenden Maßnahmen/Kindersicherheitsbox (Schule) • Bei Röntgenuntersuchungen und bildgebenden Verfahren assistieren 			

LS 2 Hassan, wir verstehen deine Eltern nicht!

GVM 8

Ein junges türkisches Ehepaar kommt um drei Uhr früh mit seinem eineinhalbjährigen weinenden Hassan in die Kinderaufnahme. Der Vater spricht gebrochen deutsch, die Mutter spricht nicht deutsch. Die herbeigerufene Kinderärztin wird vom Vater abgelehnt. Nach längerer Diskussion werden das Kind und seine Mutter als Begleitperson in einer Station aufgenommen. Dort schauen Mutter und Kind die Schwester ängstlich an.

Wer: Anfänger/in

Wann: Orientierungsstufe

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Beeinträchtigte Kommunikation durch mangelnde Deutschkenntnis	FK	<ul style="list-style-type: none"> • kennt kommunikationsoptimierende/-fördernde Faktoren (u. a. Dolmetscher). • besitzt Kenntnisse über Grundlagen der Kommunikation (Lenkbarkeit/Steuerung der Kommunikation). 	Kommunikation: Einflussfaktoren Ebenen: Sach- und Beziehungsebene Spannungsfelder in der Interaktion Organisation eines Dolmetschers Rassismus, Fremdenfeindlichkeit Migration	KKS BK
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ist sich der Wichtigkeit einer ungestörten Kommunikation bewusst. • ist sich des eigenen Kommunikationsverhaltens und der eigenen Sprachbarrieren bewusst. • reflektiert eventuell vorhandene eigene/fremde rassistische Einstellungen und Verhaltensweisen. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • schafft Rahmenbedingungen für eine ungestörte Kommunikation. • setzt unterschiedliche Techniken und Instrumente zur Kommunikation ein. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Interkulturelles Konflikt- potenzial/ Akzeptanz- problem	FK	<ul style="list-style-type: none"> • verfügt über Wissen bezüglich der Geschlechterrollen in anderen Kulturen. • besitzt strategische Kompetenz in Bezug auf Konflikte. 	BK KKS PWF	Film Info-Material
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • entwickelt Sensibilität hinsichtlich Gleich-/Ungleichstellung der sozialen Geschlechterrolle in unserer Gesellschaft. • nimmt Konflikte als Entwicklungschance wahr bzw. begreift sie. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • zeigt – bezogen auf Rollenzuschreibungen in unserer Kultur – respektvoll Grenzen auf. • entwickelt Selbstbewusstsein im Umgang mit Konflikten und setzt unterschiedliche Techniken/Strategien zur Konfliktlösung ein. • akzeptiert individuelle, soziokulturelle Unterschiede im Lebensstil und leitet daraus Konsequenzen für die Pflege ab. 		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Konfliktgespräche simulieren (Schule) 	Mögliche Inhalte Genderthematik in unterschiedlichen Kulturen strategisches Denken/Handeln Gesellschaftsstruktur Konfliktgespräch Konfliktstufen soziale Rollen: Rolle, Rollenerwartung, Verhalten Kommunikation: Konfliktmanagement		

LS 3 Nora, die eingebilddete Kranke?

GVM 10

Nora ist acht Jahre alt, geht in die zweite Klasse Volksschule und mag seit der Trennung der Eltern dort nicht mehr hingehen. Sie wird wegen unklarer Bauchschmerzen aufgenommen. Das Mädchen wurde schon vorher von verschiedenen Ärzten untersucht, ohne dass ein Grund für die Bauchschmerzen gefunden werden konnte. Dies ist bereits ihr dritter stationärer Aufenthalt wegen dieser Bauchschmerzen. Die Mutter sagt der Stationschwester, dass ihr der Stress langsam reiche. Sie verbringe so viel Zeit bei Ärzten und langsam sei sie davon überzeugt, dass die Schmerzen nur eingebildet sind.

Wer: Anfänger/in

Wann: Orientierungsstufe

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Wiederkehrende unklare Bauchschmerzen ohne erkennbare organische Ursachen	<ul style="list-style-type: none"> • nennt kindliche Ausdrucksformen von Unwohlsein und Stressoren. • kennt Zeichen, die auf eine psychosomatische Erkrankung hinweisen (familiäres Bezugssystem). • kennt die für die Psychosomatik zuständigen Professionen und Therapieansätze und kann sie vom Handlungsfeld der Psychiatrie abgrenzen. 	psychosomatische Erkrankungen Begriffsklärungen (Psychiatrie, Psychosomatik) Menschenbild/Ganzheitlichkeit diagnostische und therapeutische Verfahren	Patho BK	
PK	<ul style="list-style-type: none"> • reflektiert Empathie als Grundhaltung in der Kinder- und Jugendlichenpflege. 			
SK/IK	<ul style="list-style-type: none"> • klärt die eigene Rolle im Rahmen der Psychosomatik. • wirkt im Rahmen unterschiedlicher psychosomatischer Diagnose- und Therapieverfahren mit. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Stress der Mutter	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt Stressursachen, Stressverhalten, Stressbewältigungsstrategien und Stresskonzepte. reflektiert das eigene Stresspotenzial und -verhalten. bietet Hilfestellungen zum Stressabbau an und kann den situativen Anpassungsprozess beschreiben. 	Gesfö	
	PK			
	SK/MK			
Aufnahme des Kindes im Krankenhaus	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt Aufnahmearten. beschreibt Phasen und Auswirkung der Trennung. ist sich der Auswirkung der Aufnahme/Trennung auf das Familiensystem bewusst. führt die Aufnahme eines Kindes durch. informiert Bezugsperson über Möglichkeiten und verhält sich empathisch bei der Mitaufnahme. 	KKS GuK	ausgewählte Punkte der EACH Charta Besuchsrecht Hausordnung Familie eines Kindes im Krankenhaus Trennungsphasen
	PK			
	SK/MK			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Körperpflege beim Schulkind Beschäftigung eines Schulkindes „Stressübungen“ und die nondirektive Gesprächsführung Empathische Gesprächsführung 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 3 Das Kind und sein Bezugssystem pflegen

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
1 Berufsentwicklung			
1.2 Systematische Reflexion			
➤ kann mit Stresssituationen adäquat umgehen			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation			
➤ akzeptiert Hausordnung/Regeln und Logik des Systems			
➤ ist sich der rechtlichen Bestimmungen, die die Berufsausübung beeinflussen, bewusst			
➤ gestaltet den Tagesablauf			
• informiert die Patientin / den Patienten über den Tagesablauf			
➤ hält Strahlenschutzbestimmungen ein			
2.3 Ressourcenmanagement			
➤ organisiert einen Dolmetscher			
2.4 Aufnahme und Administration			
➤ Schulkind/Jugendlicher			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit			
➤ Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten (z. B. Patientinnen/Patienten abgeben können, Supervision)			
➤ persönlich wirksames Stress- und Konfliktmanagement entwickeln (z. B. Arbeitsorganisation, Umgang mit Kritik usw.)			
4.1.3 Unfallverhütungsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
➤ kennt die häufigsten Unfallursachen			
➤ informiert über Unfallverhütung im Haushalt und in der Freizeit			
4.4 Aktivität und Bewegung			
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen			
➤ Hilfsmittel zum Transport			
• Sitzwagen			
• Transportliege			
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild			
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren			
➤ Patientin/Patient			
• Wertvorstellungen			
➤ Familie			
• Wertvorstellungen			
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.2 Beobachtung und Erkennen von unterschiedlichen Rollen und Beziehungsmustern innerhalb einer Familie			
➤ Familienstruktur			
➤ Rollenverteilung in der Familie			
➤ Lebenssituation inklusive Arbeit			
➤ Familienumwelt			
➤ soziale Ressourcen der Familie			
4.8.5 Grundlegende Gesprächsfertigkeiten			
➤ verbale und nonverbale Kommunikation			
➤ direkte und indirekte Gesprächsführung			
➤ empathische Gesprächsführung			
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung			
➤ Konfliktgespräche			
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
4.10.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➤ Stresstoleranz			

Fertigkeiten	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
➤ Reaktion auf Integritätsverletzungen			
➤ Kraftreserven			
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➤ Entspannungsübungen			
➤ Nutzung der vorhandenen Ressourcen			
➤ Entlastungsangebote			
➤ Annehmen / Akzeptanz der Situation			
4.11 Werte und Überzeugungen			
4.11.2 Umgang mit und Berücksichtigung von Werten und Überzeugungen			
➤ Aufbau einer die Werte und Überzeugungen der Patientin / des Patienten und dessen Familie berücksichtigenden Beziehung			
➤ hält sich an Regeln und bedient Rituale der Familie			
➤ kritische Reflexion von Werten und Überzeugungen der Familie sowie den diesbezüglichen Verhaltensmustern			
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie			
5.3 Vorbereitung von und Assistenz bei bildgebenden Verfahren (Lagerung, Beobachtung und Begleitung)			
➤ Röntgen			
➤ Ultraschall			
➤ MR/CT			
5.4 Durchführung von bzw. Assistenz bei Untersuchungen			
➤ altersentsprechende Vorbereitung auf Untersuchungen			

LF 4 Pflegeausbildung in der Praxis beginnen**128 UE¹****LS 1 Kerstin: Endlich etwas Brauchbares!**

Voller Neugier wird in einer Gruppe von Pflegeschülerinnen und Pflegeschülern diskutiert, was wohl im ersten Praktikum wichtig sein würde. Kerstin (18) erzählt, dass eine Schülerin vom dritten Jahrgang gesagt hat, dass vor allem schon Fieber und Blutdruck messen, Betten machen und das Säuglingsbad gekonnt werden müssten. Spritzen geben hingegen dürfe man als Schülerin sowieso erst ab dem zweiten Ausbildungsjahr. Aufgeregt sucht die Gruppe gleich die Lehrerin auf, weil das Praktikum ja schon in einer Woche beginnen soll und sie noch nicht alles können.

Wer: Anfänger/in**Wann:** Orientierungsstufe

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Wissensdefizit hinsichtlich pflegerischer Tätigkeiten im ersten Praktikum	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt die Grundlagen für die fachlich korrekte Durchführung pflegerischer Tätigkeiten im Rahmen des ersten Praktikums. 	Ergo Hyg GuK FE BK	es empfiehlt sich, diese LS auf das ganze LF aufzuteilen
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ist sich bewusst, dass eine Überschätzung der eigenen Kompetenz schädigende Auswirkungen für die Patientinnen/Patienten haben kann. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> führt pflegerische Tätigkeiten fachgerecht durch und dokumentiert diese. erklärt Pflegehandlungen auf Englisch. 		

¹ BK = 16 UE; PWF = 30 UE; GuK = 16 UE; Ergo = 18 UE; KKS = 4 UE; GWE = 2 UE; EDV = 4 UE; RG = 8 UE; FE = 12 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Wahrung der Intimsphäre • Körperpflege: Ganzkörperwaschung (Bad, Dusche), Teilkörperwaschung, Haarwäsche, Augenpflege, Mundpflege, Zahnpflege, Hautpflege inklusive Beobachtung der Haut und Hautveränderungen (Hautpflegeprodukte), Nagelpflege • Vitalparameter messen und interpretieren • Nahrungsverabreichung unterstützen • Bettentechnik (Säuglingsbett, Kinderbett, Erwachsenenbett) 	Mögliche Inhalte		

LS 2 Stefan: Im Berufsfeld Pflege tätig werden

Stefan (29) macht sein erstes Praktikum in der Säuglingsstation und ist frustriert. Er erzählt einer Kollegin vom dritten Ausbildungsjahr, dass er noch kein einziges Neugeborenes baden durfte, weil das immer die Mütter machen wollen. Und von wegen Theoriegeleitete und eigenverantwortlich, die „Schwestern“ müssen eh das tun was der Arzt anordnet. Seine Kollegin gibt ihm recht und sagt, dass sie von Pflege Theorien in der Praxis bislang noch nicht viel gelernt hat. Wirklich brauchbar sei nur das, was sie in der Patho gelernt habe. Sie sagt: „Der Berufsverband sollte sich eigentlich mehr für uns einsetzen“.

Wer: Anfänger/in

Wann: Orientierungsstufe

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Spannungsfeld Assistenzberuf oder eigenständige Profession	FK	<ul style="list-style-type: none"> • versteht Pflege als theoriegeleiteten und wissenschaftsbasierten Handlungs- und Beziehungsprozess auf der Grundlage eines humanistischen Menschenbildes. • versteht Pflege als Profession (fallbezogenes, wissenschaftlich begründetes Entscheidungsverfahren) und kennt das GuKG. • kennt die soziale Rolle der/des und die Verantwortlichkeit als Kinderkrankenschwester/ Kinderkrankenpfleger. 	Berufsbild Professionsverständnis Berufsgeschichte Menschenbild Pflegeverständnis Pflegetheorien Pflegemodelle Schlüsselkonzepte der Pflege Rollenverständnis, soziale Rolle GuKG (u. a. Rechte und Pflichten)	BK GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • versteht den Pflegeberuf als gleichwertige Berufsgruppe im Gesundheitswesen. • entwickelt ein professionelles Berufsverständnis. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • beschreibt die professionelle Rolle und Verantwortlichkeit der Kinderkrankenschwester / des Kinderkrankenpflegers anhand eines Beispiels. 			

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Mangelhafte Umsetzung von pflegetheoreti- schem Wissen in der Praxis	FK <ul style="list-style-type: none"> • unterscheidet zwischen Pflegewissenschaft und Bezugswissenschaften. • erkennt, dass die Kluft zwischen Theorie und Praxis durch handlungs- und situationsorientiertes Lernen verringert wird. 	berufspädagogische Konzepte pflegewissenschaftliche Grundlagen lerntheoretische Konzepte (Konstruktivismus)	PWF	angeleitetes Praktikum
	PK <ul style="list-style-type: none"> • zeigt Bereitschaft für pflege theoretisches Wissen als Voraussetzung für professionelles Handeln (Wert erkennen). • ist sich der Wertigkeit von Pflegewissenschaft und Bezugswissenschaften bewusst. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • zeigt die unterschiedlichen Anteile von Pflege- und Bezugswissenschaften in einer exemplarischen Pflegesituation auf. 			
(Unklare) Erwar- tungen an die Berufsverbände	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt Organisationsformen und Aufgaben von Berufsvertretungen. 	Berufsverbände Berufskammern Berufsvertretungen	BK RG	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sich bewusst, dass Berufsverbände einen wesentlichen Beitrag zur Professionalisierung eines Berufs leisten. • entwickelt berufspolitisches Interesse. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • diskutiert die Bedeutung von Berufskammern, -verbänden und -vertretungen. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Strategien und Techniken zum Umgang mit dem Spannungsfeld / der Kluft zwischen Theorie-Praxis reflektieren • Pflegegespräche, Visiten, Fallbesprechungen simulieren • Klärung der eigenen Rolle im Kontext Pflege und Medizin 			

LS 3 Susanne: Das erste Praktikum

Im Einführungsgespräch des ersten Praktikums mit der Praxisanleiterin wird deutlich, dass sich die Schülerin Susanne (18) den Tagesablauf in der Station noch wenig vorstellen kann. Die Praxisanleiterin möchte das vorgegebene Praktikumsziel „Pflegeteam umsetzen“ anhand der Pflegeplanung für Florian in Zimmer fünf besprechen. Susanne findet es toll, dass die Pflegeperson tatsächlich für jede Patientin / jeden Patienten einen individuellen Pflegeplan erstellt und nur für wenige Patientinnen/Patienten verantwortlich ist. Sie wundert sich aber, dass sie bei allen Patientinnen/Patienten der Station Blutdruck messen soll. Susanne freut sich schon auf den Nachmittag, an dem sie zum ersten Mal alleine ein Kind baden darf.

Wer: Anfänger/in**Wann:** Orientierungsstufe

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Organisation und Tagesablauf im ersten Praktikum	FK	<ul style="list-style-type: none"> kann Organisation und Tagesablauf nachvollziehen. interpretiert Vor- und Nachteile unterschiedlicher Pflegesysteme. 	Ablauforganisation Arbeitsrechtliche Bestimmungen Strahlenschutz Pflegesysteme	GuK RG	eventuell Exkursion ins Praktikum bzw. Praxiserkundung
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ist offen für neue Erfahrungen in der praktischen Ausbildung. ist sich der Bedeutung von Bezugspflege bewusst. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> stimmt Pflegehandlungen auf den Tagesablauf ab. überprüft unterschiedliche Formen von Pflegesystemen anhand von Praxisbeispielen. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Schwierigkeiten in der Umsetzung des Pflegeprozesses	FK • kennt den Pflegeprozess als Beziehungs- und Problemlösungsprozess und weiß wie diese dokumentiert werden.	Pflegeprozess inklusive EDV-Umsetzung, Administration Dokumentation Fachsprache (Pflege, Medizin) Problemlösungs- und Beziehungsprozess Qualitätssicherung (Pflegeprozess, ISO-Zertifizierung usw.) Pflegequalitätsstufen Pflegestandards/-abläufe und -richtlinien GuKG Benner-Stufen	GuK EDV KKS PWF	Klassenabend organisieren
	PK			
	SK/MIK			
Verantwortung für eigenständiges Handeln	FK • erkennt den Pflegeprozess als Maßnahme der Qualitätssicherung. • kennt unterschiedliche Qualitätssicherungssysteme und -instrumente. • kennt ihren/seinen Kompetenzbereich und die Kompetenzentwicklung im Verlauf der Ausbildung.		BK GuK FE GWE PWF	
	PK			
	SK/MIK • argumentiert gegen geforderte Kompetenzüberschreitung. • nimmt anhand eines Handlungsablaufs eine systematische Evaluierung vor.			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Dienstplan lesen und verstehen • Pflegesystem differenzieren • Erstgespräch/Pflegeanamnesen simulieren • Verwendung von Checklisten, Leit-/Richtlinien und Standards üben • Fachsprache (Pflege und Medizin) verwenden 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 4 Pflegeausbildung in der Praxis beginnen

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
1 Berufsentwicklung			
1.2 Systematische Reflexion			
➤ reflektiert ihr/sein Pflegeverständnis im Vergleich mit anderen Pflegeverständnissen			
➤ kann mit Stresssituationen adäquat umgehen			
1.3 Beschäftigung mit berufspolitisch relevanten Fragen			
➤ klärt die eigene Rolle im Kontext Pflege und Medizin			
➤ klärt die eigene Rolle im Kontext Patientin/Patient und Familie			
➤ reflektiert die Öffentlichkeitswirksamkeit von Pflege			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.1 Zusammenarbeit/Kooperation			
➤ hält den eigenen Kompetenzbereich gemäß den berufsrechtlichen Bestimmungen ein			
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation			
➤ interpretiert den Dienstplan			
• beherrscht das Zeitmanagement			
3 Qualität entwickeln und sichern			
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses			
➤ Informationssammlung (Anamnese, Assessment)			
➤ Pflegeplanung (Ziele und Pflegeinterventionen)			
➤ Durchführung			
➤ Pflegebericht			
3.2 Wissensmanagement			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ verwendet Checklisten, Leit-/Richtlinien und Standards zur Ausführung der beauftragten Tätigkeit ➤ Planung, Organisation und Mitwirkung an Besprechungen <ul style="list-style-type: none"> • Dienstübergabe • Visiten (pflegerisch, ärztlich) • Fallbesprechungen (mono- und interprofessionell) • Dokumentation und Informationstransfer 			
3.3 Pflegequalität			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beurteilung anhand der Pflegequalitätsstufen ➤ Erkennen von Einflussfaktoren und Wechselwirkungen ➤ (Experten)standards bzw. Richt- und Leitlinien 			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ arbeitet nach ergonomischen Prinzipien ➤ Unfallverhütung ➤ Pausengestaltung (Ernährung, Flüssigkeitszufuhr, Rauchen usw.) 			
4.1.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ persönliche Hygiene <ul style="list-style-type: none"> • Händewaschen • hygienische Händedesinfektion • chirurgische Händedesinfektion • persönliches Erscheinungsbild • Schutzkleidung anziehen, ausziehen, aufbewahren und entsorgen 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Umgebungshygiene <ul style="list-style-type: none"> • sorgt für Sauberkeit im Zimmer • Flächendesinfektion • Müllentsorgung 			
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vitalparameter 			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
4.2 Ernährung und Stoffwechsel			
4.2.1 Erhebung, Beurteilung und Dokumentation des Ernährungszustandes			
➤ ermittelt Körpergröße, Gewicht (Perzentile, BMI) und Kopfumfang			
➤ erkennt Abweichungen von der Norm			
4.2.2 Beobachtung und Beurteilung des Ess- und Trinkverhaltens			
➤ Kalorien- und Flüssigkeitsmenge pro Tag			
4.2.6 Mund- und Zahnpflege			
➤ Zahnsperre			
➤ Spülungen			
➤ Lippenpflege			
4.2.7 Pflege von Haut und Hautanhangsgebilden			
➤ Beobachtung und Beurteilung der Haut und Hautanhangsgebilde			
➤ Erkennen von physiologischen Veränderungen			
➤ Hautpflege inklusive Hautpflegeprodukte			
➤ Nagelpflege			
4.2.8 Pflege bei Veränderung der Körpertemperatur			
➤ misst und beurteilt Körpertemperatur			
➤ erkennt Veränderungen (u. a. Fieberzeichen, Shivering = Kältezittern)			
4.3 Ausscheidung			
4.3.3 Unterstützung bei der Harnausscheidung			
➤ Wickeln			
➤ Leibschüssel/Topf			
➤ Harnflasche			
➤ Toilettentraining mit Kindersitz			
4.4 Aktivität und Bewegung			
4.4.1 Erkennen von entwicklungs-, alters- und krankheitsbedingten Selbstfürsorgedefiziten und deren Kompensation im erforderlichen Ausmaß unter Wahrung der Intimsphäre			
➤ Säuglingsbad			
➤ Ganzwaschung im Bett			
➤ Teilwaschung im Bett			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
➤ Teilwaschung am Waschbecken			
➤ Duschen			
➤ Baden			
• Vollbad			
• Teilbad			
➤ Intimpflege			
➤ Haare waschen und frisieren			
➤ Hautpflege			
➤ Fußpflege			
➤ Augenpflege			
➤ Nasenpflege			
➤ Ohrenpflege			
➤ Rasur			
➤ Kleidung			
• Auswahl			
• Anziehen			
• Ausziehen			
• Umziehen			
4.4.5 Beobachtung und Beurteilung der Herz-Kreislauf-Situation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen			
➤ Puls			
• femoral			
• radial			
➤ Blutdruck messen			
• manuell			
• apparativ			
4.5.2 Schlaf- und ruhefördernde Pflegeinterventionen			
➤ Rahmenbedingungen für einen ungestörten erholsamen Schlaf			
• Bettentechnik			
▶ Gitterbett			
▶ Erwachsenenbett			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.4 Teamarbeit			
➤ Nutzen von Synergien			
4.9 Sexualität und Reproduktion			
4.9.3 Intimität gewährleisten			
➤ Privatsphäre schaffen			
➤ Intimsphäre wahren			
4.11 Werte und Überzeugungen			
4.11.1 Beobachtung und Beschreibung von Werten und Überzeugungen			
➤ Kultur			
➤ Lebenseinstellung			
➤ Überzeugungen (Wahrheiten)			
➤ Pläne, Ziele, Hoffnungen			
➤ lebens- und gesundheitsbezogene Prioritäten			
4.11.2 Umgang mit und Berücksichtigung von Werten und Überzeugungen			
➤ Akzeptanz von Entscheidungen (z. B. Therapierende, Ablehnung von Therapie, Patientenverfügung)			
➤ Akzeptanz individueller, soziokultureller Unterschiede im Lebensstil und Ableitung von Konsequenzen für die Pflege			
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen			
6.2 Vorbereitung auf und Handeln in Notfallsituationen			
➤ kennt stationsspezifische Handlungsrichtlinien für Notfälle			
➤ Überprüfung der Notfallausrüstung laut Checkliste auf Vollständigkeit und Ergänzung			

ERSTES PRAKTIKUM

QUALIFIKATIONSSSTUFE I

LF 5 Das neugeborene Kind pflegen und fördern

104 UE¹

LS 1 Die schreckhafte Flora

GVM 6

Flora ist sechs Tage alt, sie wurde zu Hause geboren. Seither leidet die Mutter unter für sie befremdlichen Stimmungsschwankungen. Sie ist sehr beunruhigt, da ihr Flora auffallend schreckhaft erscheint. Sie bringt sie zum Kinderarzt. und klagt: „Ich mache mir große Sorgen, weil Flora oft mit den Armen zuckt und weint, wenn ihre dreijährige Schwester am Kinderwagen rüttelt.“ Die Mutter möchte, dass Flora untersucht wird.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Neugeborene- untersuchung und Betreuung nach einer Hausgeburt	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt Vorsorgeuntersuchungen zur Entwick- lungskontrolle nach der Geburt. zeigt Unterschiede zwischen Geburt im Kran- kenhaus und Hausgeburt auf. 	BAP	
	PK			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> motiviert die Mutter zum Besuch von Kontrollun- tersuchungen in den ersten Lebensjahren. 		
Wissensdefizit der Mutter be- züglich alters- entsprechender Wahrnehmung	FK	<ul style="list-style-type: none"> beschreibt die Reflexe und den Abbau der pri- mären Reflexe. 	BAP KKS	Film
	PK	<ul style="list-style-type: none"> überprüft eigene Einstellung gegenüber ängstli- chen Müttern. 		

¹ BK = 4 UE; GuK = 44 UE; BAP = 18 UE; Patho = 16 UE; Neo = 4 UE; Ergo = 10 UE; PPS = 6 UE; KKS = 2 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
und Reaktion des Neugeborenen auf Umweltreize	SK/MIK	<ul style="list-style-type: none"> beobachtet Reflexe und schätzt diese ein. gibt Auskunft über altersentsprechende Reflexe. schätzt altersgemäße Reflexe und Reaktionen des Neugeborenen ein. 		
	FK	<ul style="list-style-type: none"> erkennt Auswirkungen von Familienzuwachs (Geschwisterkind) auf das Familienleben. 	PPS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> informiert über Auswirkungen des Familienzuwachses (Geschwisterkind) auf das Familienleben. 		
Veränderung der Familienkonstellation (Geschwisterkind)	SK/MIK	<ul style="list-style-type: none"> informiert über Auswirkungen des Familienzuwachses (Geschwisterkind) auf das Familienleben. 		
	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt psychische Veränderungen im Wochenbett. 	GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> versteht, dass die physischen und psychischen Veränderungen in Zusammenhang mit einer Geburt eine Belastung darstellen. 		
Stimmungsschwankungen	SK/MIK	<ul style="list-style-type: none"> klärt die Mutter über psychische Veränderungen im Wochenbett auf. geht mit Stimmungsschwankungen einfühlsam um. 		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Beratungsgespräche mit Mutter 			

LS 2 Johanna, eine schwierige Geburt

GVM 6

Die Kinderkrankenschwester und der Kinderarzt werden in den Kreißsaal zu einer Vakuumbgeburt gerufen. Das Kind ist blutverschmiert, verschleimt, hat eine bläuliche Hautfarbe und eine handtellergröÙe Schwellung am Kopf. Nach der Erstversorgung erhält das Neugeborene eine neue Wärmepackung und wird der Mutter nackt auf den Bauch gelegt. Im Zuge dieses Hautkontaktes soll der erste Stillversuch stattfinden, den die Mutter aber ablehnt.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Komplikationen und Gefahren eines problema- tischen Ge- burtverlaufs	FK	<ul style="list-style-type: none"> • versteht physiologische und pathologische Ge- burtsverläufe und erkennt Adaptationsstörun- gen. • kennt die Erstversorgungsmaßnahmen bei problematischem Geburtsverlauf. • kennt die Prinzipien und Grundlagen der Wo- chenbettpflege. 	Patho GuK Neo	siehe Flora
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • lässt sich auf die Geburt als emotionales Ereig- nis ein. 		
	SK/MIK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt Maßnahmen zur Erstversorgung des Neu- geborenen. 		
Erster Stillver- such abgelehnt	FK	<ul style="list-style-type: none"> • kennt Nutzen und Vorteile des Stillens. • schätzt den emotionalen Zustand von Wöchner- innen ein. • erläutert die Wichtigkeit und Dynamik der Bon- dingphase. 	PPS GuK BK	

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • respektiert und akzeptiert unterschiedliche Vorstellungen/Haltungen/Wünsche beim Erstkontakt. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt stillfördernde Maßnahmen ein und bietet Still- und Laktationsberatung an. • organisiert bondingfördernde Rahmenbedingungen. 		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)		<ul style="list-style-type: none"> • Erstversorgungsmaßnahmen nach der Geburt üben (absaugen, Wärmepackung, Apgar-Uhr) • Bonding einleiten (Übung) • Prophylaxen und Screening beim Neugeborenen • Anleitung zum Stillen und Stillpositionen üben • Verwendung von Stillhilfsmitteln 		

LS 3 Die Mutter kann Muriel nicht beruhigen

GVM 3

Beim Wickeln der neugeborenen Muriel (vier Tage) erschrickt die Mutter. In der Windel ist ein rotbrauner Fleck und etwas Stuhl, der wie Pech am Gesäß der Kleinen klebt. Beunruhigt ist sie auch über den großen Bauch. Und ist diese gelborange Haut normal?
 Selbst beim Stillen ist Muriel sehr unruhig und kann sich kaum entspannen. Die Schwiegermutter rät ihr, es doch mit einem Fläschchen zu probieren. Die Mutter ist aufgeregt, weil Muriel noch immer unruhig ist und jetzt auch noch erbricht.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Auffälliges Ab- domen	FK	<ul style="list-style-type: none"> verfügt über Wissen bezüglich Physiologie und Pathologie des Verdauungstraktes (inklusive Diagnose und Therapie) des Neugeborenen. vergleicht konventionelle und komplementäre Pflegemaßnahmen und beurteilt sie. 	BAP Patho Ergo GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ----- 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> führt Beobachtungen und pflegerische Maß- nahmen bei auffälligem Abdomen und verän- deter Verdauung durch. 		
Hautfarbe ver- ändert	FK	<ul style="list-style-type: none"> beschreibt und nennt Beurteilungskriterien für das Hautcolorit in Bezug auf pathologische Veränderungen. 	BAP Patho GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ----- 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> ----- 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Stillen statt Flaschennahrung	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt die Wichtigkeit des Stillmanagements. kennt den Unterschied zwischen Muttermilch und Formulanahrung und benennt die Vor- und Nachteile. 	Still- und Laktationsberatung Zubereitung von Flaschennahrung Säuglingsnahrung	GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> respektiert die Entscheidung der Mutter für das Stillen bzw. für die Flaschennahrung. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> stärkt die Kompetenz der Mutter, ihre eigenen Entscheidungen zu treffen und andere Sichtweisen auszuhalten. unterstützt beim Stillen oder bei der Verabreichung von Flaschennahrung. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Peristaltik: Auskultation, Palpation Erbrechen (Unterstützung, Versorgung) Abdomen beobachten und beschreiben Hautcolorit beschreiben Unterstützung bei der Ausscheidung (Kinästhetische Transportbewegung zur Mobilisation des Darms, Bauchmassage, Dunstwickel, Einlauf) 				

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 5 Das neugeborene Kind pflegen und fördern

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.4 Aufnahme und Administration			
➢ Neugeborenes/Frühgeborenes			
3 Qualität entwickeln und sichern			
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses			
➢ Durchführung			
➢ Pflegebericht			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.6 Beobachtung und Beurteilung des Allgemeinzustandes anhand der Gesundheitsverhaltensmuster (GVM) und des Krankheitsverlaufs			
➢ Frühgeborenes/Neugeborenes			
4.2 Ernährung und Stoffwechsel			
4.2.3 Nahrungsverbereitung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)			
➢ stillen			
• Stillpositionen üben			
• Hilfe und Begleitung beim Stillen geben			
• Stillhilfsmittel anwenden			
• führt Stillberatung durch			
• Muttermilchgebarung			
➢ Formulanahrung			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Zubereitung • Lagerung • Verabreichung • Flaschen und Sauger (Arten, Hygiene) 			
4.2.7 Pflege von Haut und Hautanhangsgebilden <ul style="list-style-type: none"> ➢ Erkennen von physiologischen Veränderungen ➢ Nabelpflege 			
4.3 Ausscheidung			
4.3.3 Unterstützung bei der Harnausscheidung <ul style="list-style-type: none"> ➢ Wickeln 			
4.3.4 Pflege in speziellen Situationen <ul style="list-style-type: none"> ➢ erster Harn des Neugeborenen 			
4.3.5 Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation der Stuhlausscheidung <ul style="list-style-type: none"> ➢ Menge ➢ Frequenz ➢ Konsistenz ➢ Farbe ➢ Geruch ➢ Beimengungen ➢ Schmerzen 			
4.3.6 Beobachtung und Beschreibung des Abdomens <ul style="list-style-type: none"> ➢ Auskultation (u. a. Peristaltik) ➢ Palpation (u. a. Druckempfindlichkeit) ➢ Aussehen 			
4.3.8 Unterstützung bei der Stuhlausscheidung <ul style="list-style-type: none"> ➢ Bauchmassage ➢ Kinästhetik (Beckenrotation) ➢ Dunstwickel ➢ Darmentleerung • Zäpfchen • hoher Einlauf / Darmspülung 			

Fertigkeiten	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
4.3.9 Pflege in speziellen Situationen			
➤ erster Stuhl des Neugeborenen			
4.3.10 Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation von Erbrechen und Erbrochenem			
➤ Art (schwallartig, Überlauferebrechen usw.)			
➤ Menge			
➤ Frequenz			
➤ Farbe			
➤ Geruch			
➤ Beimengungen			
➤ Schmerzen			
4.3.11 Unterstützung während und Versorgung nach dem Erbrechen			
4.4 Aktivität und Bewegung			
4.4.2 Beobachtung und Beschreibung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung der Meilensteile der motorischen Entwicklung			
➤ Reflexe			
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen			
➤ Mobilisation			
• Nestlagerung			
➤ Bündeln (Begrenzung geben)			
➤ Hilfsmittel zum Transport			
• Kinderwagen			
4.6 Kognition und Perzeption			
4.6.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewusstsein unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen und der Pflegeinterventionen			
➤ Schutzreflexe			
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.3 Maßnahmen zur Beziehungsgestaltung			
➤ Bonding			
➤ Kompetenzstärkung der Familie			
• Anerkennung der Rollen und Funktionen			
• Nutzung der familiären Ressourcen			

Fertigkeiten	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
<ul style="list-style-type: none"> • Anleitung zur Übernahme der Pflege sowie der elterlichen Verantwortung 			
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Informationsgespräch ➢ Beratungsgespräch 			
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Demonstration ➢ Überwachung • Sicherung des Anleitungsergebnisses 			
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Annehmen / Akzeptanz der Situation 			
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie			
5.4 Durchführung von bzw. Assistenz bei Untersuchungen			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Unterstützung und Assistenz bei der klinischen Untersuchung (z. B. Haltetechniken) 			
5.6 Umgang mit und Bedienung von Geräten			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ kann technische Geräte adäquat bedienen: Funktionsprüfung, Handhabung, Überwachung, Reinigung, Desinfektion • Absaugvorrichtung bzw. -gerät 			
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Verabreichung von Medikamenten • Tropfen, Salben und Sprays ➢ Nase ➢ Ohren ➢ Augen 			
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen			
6.1 Pflege eines neugeborenen/frühgeborenen Kindes			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Mitwirkung bei der Erstversorgung ➢ Mitwirkung bei Neugeborenenuntersuchungen/Screenings • klinische Untersuchung • Stoffwechselscreening • Hörtest 			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Hüftsonographie 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Durchführung der Neugeborenenprophylaxen 			
<ul style="list-style-type: none"> • Vitamin D-Prophylaxe 			
<ul style="list-style-type: none"> • Vitamin K-Prophylaxe 			
<ul style="list-style-type: none"> • Crede'sche Prophylaxe 			

LF 6 Das akut erkrankte Kind pflegen

168 UE¹

LS 1 Fabian trocknet aus!

GVM 2

Der vier Monate alte Fabian leidet seit drei Tagen an einer Darmerkrankung mit häufigem Erbrechen und Durchfall. Als die Mutter mit ihm in die Ambulanz kommt, hat er eine blassgraue Hautfarbe und wirkt abgemagert. Am Bauch lässt sich eine Hautfalte abheben. Die Mutter ist sehr besorgt, da Fabian keine Flüssigkeit bei sich hält und sehr matt ist.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Dehydratation und plötzlicher Gewichtsverlust	<ul style="list-style-type: none"> • zeigt Ursachen und mögliche Auswirkungen von Dehydratation und plötzlichem Gewichtsverlust auf. • erkennt Zeichen einer Dehydratation. • beurteilt den Flüssigkeits- und Ernährungsstatus und schätzt veränderte Blut- und Laborwerte ein. • kennt den physiologischen Flüssigkeitsbedarf. 	Allgemeine Pathologie Anatomie, Physiologie Pathologie von Haut, Schleimhaut Wasser- und Elektrolythaushalt inklusive Beobachtung und Beurteilung Gewinnung und Versand von Laborproben Flüssigkeitsbilanzierung physiologischer Ernährungszustand und Abweichungen Energie- und Flüssigkeitsbedarf Haut- und Schleimhautpflege	BAP Patho Pharma Hyg GuK	
	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 			
SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • assistiert bei der Gewinnung von Labormaterialien und leitet diese zur Untersuchung weiter. • führt auf den Gesundheitszustand bezogene spezielle Pflegeinterventionen durch. 			

¹ PWF = 4 UE; GuK = 42 UE; PAL = 10 UE; Hyg = 10 UE; EDK = 18 UE; BAP = 22 UE; Patho = 32 UE; Pharma = 14 UE; Ergo = 8 UE; PPS = 4 UE; FE = 4 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Unfähigkeit des Kindes, Nahrung zu behalten	FK	<ul style="list-style-type: none"> beschreibt unterschiedliche Formen des Erbrechens. 	EDK Patho GuK PWF Hyg	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> reflektiert Ekelgefühle. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> kann durch pflegerische Maßnahmen und Handlungen Hilfestellung und Erleichterung bei Erbrechen bieten. kann Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr erheben und anhand von Kriterien als ausreichend/nicht ausreichend beurteilen. führt Nahrungs- und Flüssigkeitsaufbau mit geeigneten Maßnahmen durch. 		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Ernährungszustand beurteilen Soor- und Paroditisprophylaxe Umgang mit Labormaterialien Flüssigkeitsbilanz 	<p>Formen des Erbrechens Beurteilung von Erbrochenem Ekelgefühle Hilfestellung und Unterstützung bei Erbrechen Nahrungsaufbau nach Darminfektion</p>		

LS 2 Claudia mag nicht aufs WC gehen

GVM 3

Die vierjährige Claudia kommt mit ihrer Mutter wegen Schmerzen im Unterbauch und Brennen beim Urinieren in die Ambulanz. Sie hat Fieber, jammert und sagt, dass sie oft auf die Toilette gehen muss. Die Mutter meint, dass der Harn zu dunkel ist und erzählt, dass Claudia wegen Problemen mit dem Harnleiter als Baby über längere Zeit Antibiotika nehmen musste. Sie fragt sich daher, ob da etwas nicht in Ordnung sein könnte?

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Schmerzhafte und farblich auffällige Harnausscheidung	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt Physiologie und Pathologie des Urogenitaltraktes inklusive Diagnostik und Therapie. erläutert Beobachtungs- und Beurteilungskriterien in Bezug auf Harnausscheidung. 	BAP Patho Pharma GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> respektiert die Intimsphäre der Patienten/Patienten. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> führt angeordnete diagnostische und therapeutische Maßnahmen bei urologischen Erkrankungen durch. beurteilt die Harnqualität und -quantität und leitet Konsequenzen für die Pflege daraus ab. 		
Fieber	FK	<ul style="list-style-type: none"> versteht die Temperaturregulation des Körpers. beurteilt adäquate pflegerische Maßnahmen zur Regulation der Körpertemperatur und analysiert sie fallbezogen. ist über Antibiotika und Antibiotikaresistenz informiert. 	BAP Pharma GuK PPS Patho	

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • diskutiert die Einstellung zu Fieber und Fiebersenkung. • ist sich des Risikos von Antibiotika bewusst. 	Mögliche Inhalte medikamentöse und physikalische Maßnahmen zur Beeinflussung der Körpertemperatur Pflege eines fiebernden Kindes		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt unterschiedliche Instrumente zur Messung der Körpertemperatur ein. • führt Pflegeinterventionen zur Förderung des Wohlbefindens entsprechend des Fieberverlaufs durch. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Harngewinnung (Mittelstrahlharn, Katheterismus) • Bilanzierung, Harnstatus, Restharnbestimmung, Miktionsprotokolle • Stuhlgewinnung • Körpertemperatur messen und beurteilen • Physikalische Maßnahmen (Waschungen und Wickel) zur Fiebersenkung anwenden • Applikation von Suppositorien (rektal) 				

LS 3 Michaela ist schwer gestürzt

GVM 4

Die elfjährige Michaela ist im Sportunterricht vom Reck gestürzt und liegt nach Bohrdrahtfixation des Oberschenkels in der chirurgischen Station. Sie ist auffallend groß und korpulent (157 cm und 70 kg). Das Mädchen möchte sich nicht vor den anderen Kindern ausziehen und schämt sich. Sie wirkt wie eine 13- bis 14-jährige. Sie fühlt sich überfordert, zu dick, hat Angst vor neuerlichen Schmerzen und liegt verspannt und mit durchgestreckten Beinen im Bett. Sie sollte mit Krücken mobilisiert werden, lehnt die Physiotherapie aber ab. Sie erzählt, dass die Oma an den Folgekomplikationen eines Schenkelhalsbruches vor einem Jahr gestorben ist. Dabei möchte sie doch gerne ihrem Hobby, dem Reiten, wieder nachgehen.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Angst vor akuten Schmerzen	FK	<ul style="list-style-type: none"> benennt Instrumente zur Durchführung des Schmerzassessments und Möglichkeiten der Schmerzlinderung. kennt die Wechselwirkung zwischen Angst/Furcht und Schmerz. 	BAP Patho PPS Pharma GuK FE PAL	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> respektiert Schmerzempfindung als individuelle Angelegenheit und nimmt Angst/Furcht ernst. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> führt pflegerische Maßnahmen/Handlungen zur Schmerzlinderung durch. führt pflegerische Maßnahmen/Handlungen zur Reduktion von Angst/Furcht durch (Kommunikationstechniken, Anamnese usw.). 		

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Bewegungsein- schränkung in- klusive Throm- bose- und De- kubitusgefähr- dung	FK <ul style="list-style-type: none"> kennt Aufbau und Funktion des Bewegungsapparates. schätzt die Thrombose- und Dekubitusgefährdung im Zusammenhang mit Bewegungseinschränkungen ein. begründet die Auswahl der pflegerischen Maßnahmen/Handlungen/Konzepte bei Bewegungseinschränkungen. 	Anatomie und Physiologie des Bewegungsapparates Thrombose/Embolie traumatologisch oder idiopathisch bedingte Erkrankungen des Bewegungsapparates inklusive Diagnostik und Therapie Prophylaxen und Mobilisation, Medikamentengabe (i.m, s.c., i.c.) Körperpflege des bettlägerigen Patienten/Patienten Beschäftigung von bewegungsingeschränkten Kindern	BAP Patho Pharma GuK Ergo Hyg	
	PK			
	SK/MIK <ul style="list-style-type: none"> setzt Hilfsmittel und Methoden zur Aufrechterhaltung und Förderung der Bewegung sowie Reduktion potenzieller Gefährdungen ein. macht ressourcen- und neigungsorientierte Beschäftigungsangebote. 			
Übergewicht	FK <ul style="list-style-type: none"> zeigt Konsequenzen und Folgewirkungen von Überernährung auf und erläutert therapeutische Strategien. argumentiert die Ernährungspyramide im Zusammenspiel mit dem Lebensstil. 	Ernährungsassessment Fehl- und Überernährung Folgeschäden Grundzüge der Ernährungslehre (organische und anorganische Bestandteile) Ernährungspyramide Ernährungs- und Aktivitätsmuster Selbstwertgefühl	EDK GuK	
	PK <ul style="list-style-type: none"> nimmt eine nicht wertende Grundhaltung ein und macht gegebenenfalls Vorurteile gegenüber Übergewicht transparent. 			
	SK/MIK <ul style="list-style-type: none"> führt Ernährungsberatung durch und bietet Unterstützung bei Lebensstiländerung an. erarbeitet/plant gesunde Ernährung und gewichtsreduzierende Strategien und Maßnahmen. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Anwendungen von Skalen zur Einschätzung von Thrombose- und Dekubitusgefährdung • Prophylaxen (Dekubitus, Thrombose, Pneumonie, Obstipation, Intertrigo, Kontrakturen) • Ausscheidung im Bett • Körperpflege (im Bett) • Entspannungsübungen, Positionierungen ohne und unter Verwendung von Hilfsmitteln • Bewegungskonzepte (Kinästhetik) anwenden • Einsatz von Hilfsmitteln und Methoden zur Aufrechterhaltung und Förderung der Bewegung (Drehteller, Rutschbrett, Kinästhetik, spezielle Lagerungen, Stärkung der Selbstkompetenz) • Schmerzmanagement • Schmerzlinderung (Entspannungsübungen, Lagerung, Berücksichtigung der Umgebungsfaktoren usw.) • Gesundheitsberatung in Bezug auf Ernährung • angstreduzierende Kommunikation simulieren • subcutane Injektionen 	Mögliche Inhalte		

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 6 Das akut erkrankte Kind pflegen

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.3 Ressourcenmanagement			
➤ setzt Geräte und Hilfsmittel überlegt ein			
2.4 Aufnahme und Administration			
➤ Kleinkind			
3 Qualität entwickeln und sichern			
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses			
➤ Durchführung			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.5 Durchführung von Prophylaxen			
➤ verwendet Skalen zur Einschätzung von Risiken			
➤ führt Prophylaxen durch			
• Dekubitus			
• Thrombose			
• Pneumonie			
• Obstipation			
• Intertrigo			
• Kontrakturen			
4.1.6 Beobachtung und Beurteilung des Allgemeinzustandes anhand der Gesundheitsverhaltensmuster (GVM) und des Krankheitsverlaufs			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
➤ Säugling			
➤ Kleinkind			
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion			
➤ Infektionszeichen/Entzündungszeichen			
4.2 Ernährung und Stoffwechsel			
4.2.1 Erhebung, Beurteilung und Dokumentation des Ernährungszustandes			
➤ ermittelt Körpergröße, Gewicht (Perzentile, BMI) und Kopfumfang			
➤ erkennt Abweichungen von der Norm			
4.2.2 Beobachtung und Beurteilung des Ess- und Trinkverhaltens			
➤ Kalorien- und Flüssigkeitsmenge pro Tag			
4.2.3 Nahrungsverbreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)			
➤ Beikost, Diätkost und Normalkost			
• Anleitung zu individuell ausgewogenen Ernährung			
➤ parenterale Ernährung			
• Zubereitung			
• Kontrolle			
4.2.6 Mund- und Zahnpflege			
➤ Soor- und Parotitisprophylaxe			
4.2.8 Pflege bei Veränderung der Körpertemperatur			
➤ misst und beurteilt Körpertemperatur			
➤ erkennt Veränderungen (u. a. Fieberzeichen, Shivering = Kältezittern)			
➤ physikalische Maßnahmen zur Temperaturregulierung			
• Anwendung von Wärme und Kälte			
4.3 Ausscheidung			
4.3.1 Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation von Harnausscheidung aller Altersstufen			
➤ Menge			
➤ Frequenz			
➤ Farbe			
➤ Geruch			
➤ Beimengungen			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
➤ Flüssigkeitsbilanz			
➤ Schmerzen			
➤ Harnstatus (Schnelltest)			
➤ Miktionsprotokoll			
4.3.2 Harngewinnung			
➤ Spontanharn			
➤ Mittelstrahlharn			
➤ Sammelharn			
➤ Katheterharn			
4.3.3 Unterstützung bei der Harnausscheidung			
➤ Gesundheitsförderung und Prävention (Trinkmenge)			
4.3.10 Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation von Erbrechen und Erbrochenem			
➤ Art (schwallartig, Überlauferebrechen usw.)			
➤ Menge			
➤ Frequenz			
➤ Farbe			
➤ Geruch			
➤ Beimengungen			
➤ Schmerzen			
4.3.11 Unterstützung während und Versorgung nach dem Erbrechen			
4.4 Aktivität und Bewegung			
4.4.1 Erkennen von entwicklungs-, alters- und krankheitsbedingten Selbstfürsorgedefiziten und deren Kompensation im erforderlichen Ausmaß unter Wahrung der Intimsphäre			
➤ Hautpflege			
4.4.2 Beobachtung und Beschreibung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung der Meilensteine der motorischen Entwicklung			
➤ Bewegungsmuster			
➤ Gangmuster			
➤ Haltung			
➤ Muskeltonus			
➤ Händedruck			
➤ Beweglichkeit der Gelenke			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Koordination 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Feinmotorik 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reflexe 			
<p>4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mobilisation 			
<ul style="list-style-type: none"> • Lagerung und Lagewechsel inklusive Verwendung von Hilfsmitteln 			
<ul style="list-style-type: none"> • Querbettsitzen 			
<ul style="list-style-type: none"> • Stehversuch 			
<ul style="list-style-type: none"> • Gehversuch 			
<ul style="list-style-type: none"> • Gehen mit Unterstützung 			
<ul style="list-style-type: none"> • Gehen mit Stützkrücken 			
<ul style="list-style-type: none"> • aktive und passive Bewegungsübungen 			
<ul style="list-style-type: none"> • Transfer und Hilfsmittel (Drehstühle, Rutschbrett) 			
<p>4.6 Kognition und Perzeption</p>			
<p>4.6.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewusstsein unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen und der Pflegeinterventionen</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bewusstseinslage (apathisch, somnolent, soporös, komatös) 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Skalen zur Einschätzung 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pupillenreaktion 			
<p>4.6.2 Beobachtung und Beurteilung von Schmerz und Schmerzmanagement</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prävention 			
<ul style="list-style-type: none"> • Koordination der Pflegehandlungen 			
<ul style="list-style-type: none"> • Anwendung von Glucose 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Assessment 			
<ul style="list-style-type: none"> • Selbsteinschätzung (Schmerztagebuch, Schmerzskalen) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Fremdeinschätzung 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Schmerzlinderung 			
<ul style="list-style-type: none"> • Entspannungsübungen 			
<ul style="list-style-type: none"> • Entlastungslagerung 			
<ul style="list-style-type: none"> • physikalische Maßnahmen 			
<ul style="list-style-type: none"> • patientenkontrollierte Analgesie 			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild			
4.7.2 Berücksichtigung von Selbstwahrnehmung und Selbstbild im Rahmen der Pflege (u. a. Angst, Trauer, Scham, Hilflosigkeit)			
➤ Reflexion der Interaktion			
➤ Umgang mit Gefühlen (Begleitung, Akzeptanz usw.)			
➤ Förderung der Selbstkompetenz/Selbstständigkeit			
➤ Entwicklung von Bewältigungsstrategien			
➤ Entscheidungsfindungstraining			
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung			
➤ das angestrebte Gespräch			
4.9 Sexualität und Reproduktion			
4.9.3 Intimität gewährleisten			
➤ Privatsphäre schaffen			
➤ Intimsphäre wahren			
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➤ Entspannungsübungen			
➤ Nutzung der vorhandenen Ressourcen			
4.11 Werte und Überzeugungen			
4.11.1 Beobachtung und Beschreibung von Werten und Überzeugungen			
➤ Lebenseinstellung			
➤ Überzeugungen (Wahrheiten)			
➤ Pläne, Ziele, Hoffnungen			
➤ lebens- und gesundheitsbezogene Prioritäten			
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie			
5.5 Umgang mit Labormaterialien			
➤ Gewinnung, Lagerung und Transport von Untersuchungsmaterialien (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)			
• Blut			
• Harn			
• Stuhl			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Sputum 			
<ul style="list-style-type: none"> • Liquor 			
<ul style="list-style-type: none"> • Wundsekret 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ erkennt Befunde mit sofortigem oder dringendem Interventionsbedarf 			
5.6 Umgang mit und Bedienung von Geräten			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ kann technische Geräte adäquat bedienen: Funktionsprüfung, Handhabung, Überwachung, Reinigung, Desinfektion • Infusionspumpen, Spritzenpumpen 			
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Aufbewahrung von Medikamenten (inklusive Suchtgiftebebarung) 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Medikamentenberechnung 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Zubereitung von 			
<ul style="list-style-type: none"> • Suspensionen 			
<ul style="list-style-type: none"> • Lösungen zur i. v.-Verabreichung 			
<ul style="list-style-type: none"> • Infusionen 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Verabreichung von Medikamenten 			
<ul style="list-style-type: none"> • oral 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Tabletten 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Kapseln 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Dragees 			
<ul style="list-style-type: none"> • rektal/vaginal 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Zäpfchen 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Ovula 			
<ul style="list-style-type: none"> • lokal 			
<ul style="list-style-type: none"> • Inhalationen 			
<ul style="list-style-type: none"> • per cutan (Puder, Pflaster, Salben, Cremes, Lösungen, therapeutische Bäder) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Tropfen, Salben und Sprays 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Nase 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Ohren 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Augen 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Zubereitung von Infusionslösungen inklusive parenterale Ernährung 			

Fertigkeiten	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
➤ Verabreichung von Injektionen			
• s. C.			
• i. v.			
• i. m.			

LF 7 Das Kind in der Institution pflegen

96 UE¹

LS 1 Niemand mag Paul

GVM 1

Der 14-jährige Paul wird nach einer Prügelei mit Schnittwunden und Hämatomen stationär aufgenommen. Paul wirkt zudem ungepflegt, wiegt 100 kg, ist Brillenträger und hat eine behandelte LKG (Lippen-Kiefer-Gaumenspalte). Bei der Anamnese gibt er an, von drei Mitbewohnern aus dem sozialpädagogischen Jugendwohnheim, in welchem er seit drei Wochen lebt, verprügelt worden zu sein. Dort ist er untergebracht, da seine Mutter zu Hause mit seiner Erziehung überfordert ist. In der Auseinandersetzung mit dem Lebenspartner der Mutter ist es immer wieder zu Misshandlungen gekommen. Im Jugendwohnheim wird er aufgrund seines Aussehens gehänselt und gezwungen, mit der Gruppe Alkohol zu trinken, Hasch zu rauchen und für die Beschaffung Geld zu entwenden. Nachdem er dies verweigert hat, ist er zusammengeschlagen worden. Paul hat Angst, wieder in das Jugendwohnheim zu müssen, da er nicht mehr zu Hause wohnen kann.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Gruppenzwang und Sucht	FK <ul style="list-style-type: none"> identifiziert die Auswirkungen von Sucht und Suchtmitteln auf die GVM. erläutert legale und illegale Drogen, deren Wirkung, Wechselwirkung, Nachweis und Behandlung sowie Folgen der Sucht. erläutert die Bedeutung der spezifischen Milieusprache und Sprachcodes jugendlicher. ist mit der Nomenklatur der Drogenszene vertraut. legt die Funktion einer Peer-group für Jugendliche dar. bewertet Gruppenzwang als Einflussfaktor für Sucht. 	Sucht, Suchtprävention Milieusprache soziale Gruppen (Peer-groups) Unterbringungsmöglichkeiten Inhaltsanalyse von Medien Bezugspflegesystem Selbst- und Fremdgefährdung	BAP Patho Pharma PPS EDV GuK	Streetworker bezüglich Milieusprache und Drogenszene einladen Recherche in unterschiedlichen Medien bezüglich Sucht/ Suchtmittel und kontroversielle Diskussion (Diskussionsforum) zum Thema Sucht/ Suchtmittel

¹ BK = 6 UE; PWF = 4 UE; GuK = 24 UE; KJK = 6 UE; BAP = 10 UE; Patho = 16 UE; Pharma = 2 UE; Gesfö = 4 UE; PPS = 8 UE; KKS = 2 UE; GWE = 4 UE; RG = 6 UE; FE = 4 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	<p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> positioniert sich in Bezug zur gesellschaftlich-politischen Haltung und Bestimmungen hinsichtlich Sucht/Suchtmittel. <p>SK/MK</p> <ul style="list-style-type: none"> wählt suchtpreventive Möglichkeiten und Konzepte gezielt aus, bietet sie an bzw. setzt sie ein. nimmt die Stärkung der Ich-Identität als kontinuierliche Aufgabe im Pflegeprozess wahr (wertschätzender Umgang, Lob, Anerkennung usw.). schätzt die Risiken der stationären Aufnahme eines suchtfähigen Kindes/Jugendlichen für sich sowie für die Station ein. 			<p>Exkursion in Unterkunftsstellen Literaturhinweis: Herpertz-Dahlmann, Beate; Resch, Franz und Schule-Markwort, Michaela: Entwicklungspsychiatrie. Schattauer, Oktober 2007</p>
Stigmatisierung	<p>FK</p> <ul style="list-style-type: none"> argumentiert das Pflegekonzept Stigma exemplarisch und konkretisiert es. <p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> ist sich bewusst, dass Stigmata sowohl positiv als auch negativ wirken können. <p>SK/MK</p> <ul style="list-style-type: none"> wendet das Pflegekonzept Stigma situativ an. 	Pflegekonzept Stigma (Phänomene usw.)	GuK	(Pflegekonzepte nach Käppeli)
Abgabe der elterlichen Verantwortung an den Staat	<p>FK</p> <ul style="list-style-type: none"> kennt Rahmenbedingungen der Kinder- und Jugendfürsorge sowie Möglichkeiten der außerhäuslichen Unterbringung. wägt Vor- und Nachteile von „zu Hause leben“ versus „Unterbringung im Heim“ ab. 	rechtliche Grundlagen zur Kinder- und Jugendwohlfahrt Möglichkeiten der Fremdunterbringung Überleitungs- und Beratungsstellen	RG	

WAS (Hauptproblem- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • respektiert die Überforderung der Mutter. 	Flucht aus dem Betreuungskontext		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • verhält sich gegenüber der Mutter neutral. • informiert Mutter und den Jugendlichen über Beratungs- und Anlaufstellen. 	(„entweichen“)		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)		<ul style="list-style-type: none"> • Pflegekonzept Stigma individuell anwenden (theoretisch) • Überleitungspflege planen 			

LS 2 Es geht rund im Kinderheim! (Matthias und Maria)

GVM 5

In einer sozialpädagogischen Einrichtung sind sechs Kinder im Alter zwischen einem und 16 Jahren vorübergehend fremduntergebracht. Sie leben mit ihrer Betreuerin in einer Wohnung, die über zwei Kinderzimmer verfügt. Nach dem Mittagessen sollen die beiden Kleinkinder (Matthias, ein Jahr, und Maria, 18 Monate) ihren Mittagsschlaf halten. Maria braucht lange bis sie ruhig wird und einschläft. Die vier älteren erledigen im Nebenzimmer ihre Hausübungen. Die Betreuerin räumt die Küche auf. Plötzlich kommt Geschrei aus dem Zimmer der großen Kinder. Sie streiten. Maria sitzt wimmernd im Gitterbett und schaukelt ununterbrochen mit dem Oberkörper.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Fremdunterbringung und institutionelle Bedingungen	FK <ul style="list-style-type: none"> • erklärt die Bedeutung der Anamnese und der Vorgeschichte der Patientin / des Patienten für den Umgang mit ihr/ihm und die notwendige Pflege. • versteht den Zusammenhang zwischen Familiensystem und dem Verhalten eines Kindes und reagiert auf die daraus für die Pflege resultierenden Probleme. • hat Kenntnisse über sozialpädagogische Einrichtungen und deren pädagogische Konzepte. • kennt lokale und nationale sozialpädagogische Einrichtungen zur Fremdunterbringung. 	Kind in der Krise spezielle Ansätze im interdisziplinären Team Gründe für Fremdunterbringung Umgang mit den Familien sozialpädagogische Einrichtungen außerhäusliche Erziehung (pädagogische Konzepte)	KJK GuK PWF	besucht sozialpädagogische Einrichtungen und reflektiert Strukturen/Bedingungen.
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist zum Aufbau einer persönlichen Beziehung in sozialpädagogischen Einrichtungen unter der Voraussetzung einer klaren Rollengestaltung bereit. • steht unterschiedlichen Familiensystemen wertfrei gegenüber. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • arbeitet im interdisziplinären Team konstruktiv mit. • geht individuell auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen in sozialpädagogischen Einrichtungen ein und kann Grenzen setzen. 			
Unterschiedliche Ruhe- und Schlafbedürfnisse	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt alterssprechende Schlafbedürfnisse und Schlafrituale. 	Schlafbedürfnis in unterschiedlichen Entwicklungsphasen Bedeutung von Schlafritualen Schlafen in ungewohnter Umgebung gegenseitige Rücksichtnahme Belastung durch Nacht- und Schichtdienst	Guk	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • setzt sich mit eigenem Schlafbedürfnis auseinander. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • versucht, auf die speziellen Bedürfnisse hinsichtlich des Schlafens je nach Entwicklungsalter und Situation einzugehen. • bietet individuelle Schlafrituale an. 			
Hospitalismus	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt Formen des Hospitalismus (psychisch und physisch). • erläutert die Phasen von Trennungsreaktionen / Verlust der Bezugsperson. • kennt mögliche kindliche Reaktionen auf Trennung von den Bezugspersonen je nach Entwicklungsstufe. 	Hospitalismus Reaktionen auf Trennung von Bezugspersonen im Kontext der Entwicklung	PPS KJK KKS	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • schätzt die Bedeutung von Hospitalismus ein und akzeptiert sie. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • wendet unter Berücksichtigung der jeweiligen Trennungsreaktion entwicklungsfördernde Maßnahmen zur Reduktion des psychischen Hospitalismus an. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Schlaf-Wachrhythmus ermitteln (im Klassenverband) • Beruhigende Massagen oder schalfstimulierende Einreibungen) 			

LS 3 Oskar und Dori küssen und streicheln sich gerne

GVM 9

Oskar (16) und Dori (15) leben seit Jahren in einem Behindertenheim. Beide Jugendliche haben das Down Syndrom. Sie sind gute Freunde und gehen in dieselbe Klasse. Auch ihre Eltern sind befreundet. In der Mittagspause beobachtet eine Betreuerin, wie sich die beiden auf dem Gang küssen und am ganzen Körper streicheln. Die Betreuerin ruft die Eltern an, und diese sind empört.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Begrenztes Recht auf Selbstbestimmung im institutionellen Rahmen	FK	<ul style="list-style-type: none"> • beschreibt den Begriff Selbstbestimmung und erläutert die Entstehung im gesellschaftlich-historischen Zusammenhang. • erklärt die rechtlichen Aspekte Behinderter in Institutionen. • kennt Möglichkeiten zur Betreuung Behinderter und kann Vor- und Nachteile erklären. 	PPS RG BK GWE	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt sich mit dem Recht Behinderter auf Sexualität in Institutionen auseinander. • ist sich eigener Sichtweisen und Zugänge zu dieser Thematik bewusst. 		
	SK/IK	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert ethische Entscheidungsfindungskonzepte und wendet sie am Beispiel „Umgang mit Sexualität in Institutionen“ an. • klärt behinderte Jugendliche über ihre Möglichkeiten und Rechte auf. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE UND WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Hilflosigkeit der Betreuerin bezüglich sexueller Bedürfnisse von behinderten Jugendlichen	FK <ul style="list-style-type: none"> • beschreibt Ursachen der Hilflosigkeit in betreuenden (sozialen) Berufen, und kennt deren Auswirkungen. • erläutert Grundzüge der Sexualpädagogik in der Behindertenbetreuung. 	Entstehung und Auswirkung von Hilflosigkeit (Burn out, Gewalt usw.) Konzepte der Sexualpädagogik im Behindertenbereich	Gesfö GuK FE	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • erkennt eigene Grenzen und holt sich bei Bedarf Unterstützung. 			
	SK/МК <ul style="list-style-type: none"> • entwickelt im Team sowie mit Eltern und Behinderten gemeinsame Strategien und unterstützt bei der Einhaltung der Regeln. 			
Auswirkungen des Down Syndroms auf die Entwicklung und das Verhalten	FK <ul style="list-style-type: none"> • beschreibt Risikofaktoren für die Entstehung und Auswirkungen des Gendefekts. • beschreibt den Verlauf der kognitiven, sprachlichen, körperlichen, motorischen und sozialen Entwicklung von Kindern/Jugendlichen mit Down Syndrom. • erläutert die Besonderheiten im Sozialverhalten betroffener Kinder/Jugendlicher. • kennt Fördermaßnahmen. 	Entstehung und Auswirkung chromosomaler Aberrationen das Down Syndroms aus medizinischer Sicht, körperliche Auswirkungen Risikofaktoren für die Entstehung Entwicklung im Vergleich zum gesunden Kind/Jugendlichen	BAP Patho GuK BK	Diskussion von Fallbeispielen, Filmen Kennenlernen eines Kindes mit Down Syndrom (SHG, Gast, Besuch einer Institution) erarbeitet gemeinsam mit dem Team und den Eltern Lösungsvorschläge
	PK <ul style="list-style-type: none"> • respektiert das soziale Verhalten von Menschen mit Down Syndrom. 			
	SK/МК <ul style="list-style-type: none"> • unterstützt und fördert entsprechend der Entwicklung Kinder/Jugendliche mit Down Syndrom im interdisziplinären Team (zu einem weitgehend selbstbestimmten Leben). 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklungsfördernde Maßnahmen 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 7 Das Kind in der Institution pflegen

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation			
➢ kennt Aufbau der Einrichtung/Organisation (Organigramm)			
2.6 Case- und Nahtstellenmanagement			
➢ Überleitungspflege			
3 Qualität entwickeln und sichern			
3.4 Konzept- und theoriegeleitete Pflege			
➢ Anwendung von (Pflege)konzepten			
• Stigma			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion			
➢ Veränderungen des Verhaltens			
4.2 Ernährung und Stoffwechsel			
4.2.2 Beobachtung und Beurteilung des Ess- und Trinkverhaltens			
➢ Essverhalten			
4.2.4 Ernährung in speziellen Situationen			
➢ wendet Hilfsmittel an bei			
• Spaltfehlbildungen			
4.5 Schlaf und Ruhe			
4.5.1 Beobachtung und Beurteilung des Schlaf-Wach-Rhythmus unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen			
➢ physiologischer Schlaf-Wach-Rhythmus			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Schlafrituale ➢ Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus 			
4.5.2 Schlaf- und ruhefördernde Pflegeinterventionen			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Entspannungsübungen ➢ Schlafrituale einhalten ➢ Rahmenbedingungen für einen ungestörten erholsamen Schlaf <ul style="list-style-type: none"> • Koordination der Pflegehandlungen • Lärmreduktion 			
4.6 Kognition und Perzeption			
4.6.4 Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und Verwendung von Hilfsmitteln			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ sprechen/Sprachentwicklung <ul style="list-style-type: none"> • Einsatz von Kommunikationshilfsmitteln 			
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild			
4.7.4 Erkennen von Selbst- und Fremdgefährdung und Setzen von adäquaten Interventionen			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ auslösende Faktoren ➢ Bewältigungsstrategien ➢ freiheitsbeschränkende Maßnahmen 			
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.4 Teamarbeit			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Reflexion von Gruppenregeln ➢ Toleranz/Akzeptanz unterschiedlicher Persönlichkeiten, Arbeitsweisen, Professionen 			
4.8.7 Lösungsorientierter Umgang mit emotionalen Reaktionen			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Kränkungen 			
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Annehmen / Akzeptanz der Situation 			
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen			
6.4 Krisenintervention/-management			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Krisensituationen erkennen und einschätzen <ul style="list-style-type: none"> • Krisen einordnen/unterscheiden können ➢ auslösende/ursächliche Faktoren ermitteln 			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressourcen einschätzen <ul style="list-style-type: none"> • Auffangnetz orten 			

LF 8 Das chronisch kranke Kind pflegen

136 UE¹

LS 1 Clemens lernt, mit seiner Zuckerkrankheit zu leben

GVM 2

Beim 15-jährigen Clemens wurde vor drei Monaten Diabetes mellitus diagnostiziert. Die Diabetesschulung wurde positiv absolviert. Er hatte die letzten zwei Tage vermehrt Durst und eine Körpertemperatur zwischen 38,5° und 39° C aufgrund eines Infektes. Die Mutter erzählt in der Ambulanz, dass er Angst hat, an der bevorstehenden Sportwoche nicht teilnehmen zu können und fragt sich, wie das überhaupt weitergehen wird. Die Geschwister wollen sich nicht auf die neue Situation einstellen und ärgern Clemens häufig.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz)	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Wissensdefizit in Bezug auf Diabetes mellitus	Die/der Lernende ...	Mögliche Inhalte		
	<ul style="list-style-type: none"> erklärt die Auswirkungen des Diabetes mellitus auf die Stoffwechselfvorgänge im Körper sowie Folgeerkrankungen und/oder körperliche Schädigungen. erkennt Aufklärungs- und Beratungsbedarf bezüglich Diabetes mellitus. erläutert Auswirkungen akuter Geschehnisse auf Diabetes mellitus. erkennt Anzeichen von Hyper- und Hypoglykämie. 	Stoffwechsel/Endokrinologie Stoffwechselerkrankungen inklusive Diagnostik und Therapie Diabetes mellitus Typ I und II und seine Komplikationen Diabetesschulung (Ernährung, Insulin, BZ, Harn) Einflussfaktoren auf die Stoffwechselsituation, z. B. akute Erkrankung aktuelle Erkenntnisse der Diabetesforschung	BAP Patho EDK GuK Hyg	
	PK			

¹ PWF = 4 UE; GuK = 42 UE; PAL = 6 UE; Hyg = 16 UE; EDK = 8 UE; BAP = 14 UE; Patho = 26 UE; Pharma = 2 UE; Gesfö = 2 UE; PPS = 4 UE; KKS = 4 UE; RG = 2 UE; FE = 6 UE

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/IMK <ul style="list-style-type: none"> • kann Aufklärung/Beratung/Anleitung bei Diabetes mellitus durchführen bzw. organisieren. • kann einen standardisierten Pflegeplan anhand unterschiedlicher Pflegediagnosen für Diabetes mellitus erstellen. • stellt sicher, dass die Patientin / der Patient und seine Familie die Krankheit und Therapie verstehen und auf das Alltagsleben vorbereitet sind. 	standardisierter Pflegeplan und Pflegediagnosen		
Chronische Erkrankung und Auswirkung auf den Alltag	FK <ul style="list-style-type: none"> • beschreibt die Auswirkungen des Diabetes mellitus auf das tägliche Leben. • kennt Möglichkeiten der Alltagserleichterung. 	Compliance/Non-Compliance Selbsthilfegruppen Caremanagement Empowerment Interdisziplinäre Zusammenarbeit	GuK PWF	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sich der psychischen Belastung durch die Diagnose Diabetes als lebenslange Erkrankung bewusst. 			
	SK/IMK <ul style="list-style-type: none"> • informiert über spezifische Hilfsangebote bei Diabetes mellitus. • berät in Bezug auf alltagserleichternde Maßnahmen. • stellt Kontakt zu anderen betroffenen Jugendlichen her. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Ham- und Blutzuckerkontrollen • Ernährungsberatung • Handhabung von Arzneimitteln • Berechnung der Medikamentenmenge • Verabreichung von Injektionen (subkutan, intramuskulär, PEN und Insulinpumpe) • Berechnung von Proteinheiten (BE) • arbeitsmedizinische Schutzmaßnahmen treffen (Nadelstichverletzungen) 			

LS 2 Philipp wird in Watte gepackt

GVM 7

Der 16-jährige Philipp kommt wegen einer Nierenerkrankung dreimal pro Woche zur Dialyse ins Krankenhaus. Er muss eine exakte Diät einhalten. Auch die Flüssigkeitszufuhr ist genau vorgegeben. Er ist meist müde, oft auch schlecht gelaunt. Philipp ist für sein Alter auffallend klein und sehr zart. Wegen seiner Krankheit fehlt er oft in der Schule. Er würde gerne in ein paar Monaten den Führerschein (L 17) machen, seine Eltern trauen ihm das körperlich aber nicht zu. Überhaupt findet er, dass ihn seine Eltern in Watte packen. Sein 15-jähriger Bruder darf schon alleine weggehen, ihn lassen seine Eltern nur in Begleitung etwas unternehmen.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Einschränkung der Selbstbestimmung	FK	Mögliche Inhalte Einfluss der sozialen Umwelt auf die Entwicklung des Selbstbildes/Selbstwertes Menschenrechte Patientenrechte Jugendschutzgesetz Beratungsgespräch	PPS RG	
	PK			
	SK/MK			
Diskrepanz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung	FK	Selbst- und Fremdwahrnehmung Feedback psychosoziale Aspekte der Pflege	KKS GuK	

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	<p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> reflektiert eigene Selbstwahrnehmung und eigenes Selbstbild. ist sich des Einflusses einer chronischen Erkrankung auf die Selbstwahrnehmung bewusst. <p>SK/MK</p>			
Abhängigkeit von der Dialyse	<p>FK</p> <ul style="list-style-type: none"> versteht den Mechanismus der Dialyse. kennet Persönlichkeitsveränderungen bei langjähriger Dialysebehandlung. kennet Auswirkungen von Nierenerkrankungen bzw. Dialyse auf die Alltags- und Lebensgestaltung. ist über Wirkung, Nebenwirkung und unerwünschte Wirkung von Medikamenten informiert, inklusive Vorgehen bei Medikamentenunverträglichkeit. 	<p>chronische Nierenerkrankungen Dialysearten Besonderheiten der Ernährung unter Dialysetherapie Medikamentengabe, Medikamentenplan Coping</p>	<p>Patho GuK Pharma EDK</p>	<p>Exkursion Dialyse</p>
	<p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> ist sich unterschiedlicher Formen der Bewältigung bei der Dialysebehandlung bewusst. 			
	<p>SK/MK</p> <ul style="list-style-type: none"> erkennt Ressourcen und nutzt diese im Rahmen der Durchführung spezieller pflegerischer Maßnahmen bei der Dialyse. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Konfliktgespräche simulieren Verabreichung von Medikamenten und/oder Kontrolle der Einnahme Feedbackgespräche führen/simulieren 			

LS 3 Georg soll nicht in die Disco gehen

GVM 6, GVM 10

Georg ist 14 Jahre und leidet seit seiner Kindheit an Epilepsie. Heute war er zum ersten Mal allein bei der Kontrolluntersuchung im Krankenhaus. Als er nach Hause kommt, wirkt er sehr verstört und verheimlicht seiner Mutter, dass er weder in die Disco gehen, noch Moped fahren darf. Am Morgen nach seinem nächsten Discobesuch hat Georg wieder einen Anfall. Erst von seinem Freund erfährt die Mutter von den ärztlichen Empfehlungen.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Verminderte Kooperation während Pubertät und Adoleszenz	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt die Merkmale für Pubertät und Adoleszenz. • begreift Pubertät und Adoleszenz als biografische Schlüsselphasen und diskutiert Konflikte vor diesem Hintergrund. 	PPS GuK PWF KKS	siehe Clemens
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • nimmt Verweigerung oder Non-Compliance von Jugendlichen als Pubertätskrise an. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • differenziert im Rahmen der Kommunikation zwischen sachlicher und emotionaler Ebene. 		
Umweltreize als Auslösefaktoren für epileptische Anfälle	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erklärt Aufbau und Funktion des zentralen Nervensystems. • ist über die Epilepsie als ein mögliches Anfallsleiden inklusive diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen sowie Auslösefaktoren informiert. • erkennt Vorzeichen eines epileptischen Anfalls. 	Patho BAP GuK Gesfö	Anatomie, Physiologie des Zentralnervensystems Formen von Anfallsleiden inklusive Diagnostik und Therapie (u. a. Antikonvulsiva, EEG) Auslösefaktoren, Komplikationen, Vorzeichen (Aura)

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ist sich der Zuschreibungen/Vorurteile bezüglich Epilepsie bewusst. 	Bedeutung der Epilepsie im Laufe der Geschichte (Normen, Werte, gesund/krank) Akutmaßnahmen und Anfallsprotokoll Selbsthilfegruppen Salutogenese		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt bei epileptischen Anfällen Notfallmaßnahmen und führt ein Anfallsprotokoll. • erarbeitet gemeinsam mit der Patientin / dem Patienten, dessen Bezugssystemen und dem multiprofessionellen Team Bewältigungs-/Verhaltensstrategien. • fördert den „Sense of coherence“. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Anfallsprotokoll führen • Verhalten bei Anfällen üben 				

LS 4 Kathrins Freundinnen kommen nicht zu Besuch

GVM 4; GVM 7

Die 15-jährige Kathrin leidet an der Grunderkrankung Cystische Fibrose. Sie ist ein zartes Mädchen mit einer bereits deformierten Wirbelsäule. Seit einer Woche hat sie vermehrt Schwierigkeiten beim Atmen und Abhusten des Schleimes. Zusätzlich hat sie einen aufgetriebenen Bauch. Sie liegt in einem Einzelzimmer und darf dieses nur mit dem Mundschutz verlassen. Vor zwei Jahren wurde ein Lungenlappen entfernt. Die Narbe zeigt sie nur ungern her und trägt immer sehr weite Pullover. Ihre Freundinnen besuchen sie nie (im Krankenhaus). Es kommen ausschließlich die Eltern und Geschwister zu Besuch. Kathrin ist gegenüber dem Krankenhauspersonal sehr kurz angebunden und scheint häufig missgelaunt. In letzter Zeit verweigert sie auch das Inhalieren.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Zähflüssige Körpersekrete	FK	<ul style="list-style-type: none"> • beschreibt anatomische und physiologische Aspekte der Atmung. • erläutert das Krankheitsbild der Cystischen Fibrose, deren Verlaufsform sowie Komplikationen bzw. Spätfolgen und leitet Pflegeerfordernisse ab. • argumentiert Überwachungsstandards in Bezug auf Atmung, Ernährung und Ausscheidung. • begründet tertiär präventiv nötige Pflegeinterventionen bei CF. 	Patho GuK EDK Hyg PAL	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • entwickelt ein Bewusstsein dafür, dass Patientinnen/Patienten mit einer chronischen Erkrankung kritisches Verhalten zeigen können. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt gezielte pflegerische Maßnahmen/Handlungen zur Unterstützung der Atmung und Verdauung, unter Berücksichtigung der zusätzlichen Infektion. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Soziale Isolation	FK	<ul style="list-style-type: none"> weiß, welche altersspezifischen Bedürfnisse Adoleszente im Hinblick auf Selbstverwirklichung haben und kann krankheitsbedingte Unterschiede herausarbeiten. 	Guk FE	siehe Georg
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ist sensibel für die Dynamik einer chronischen/lebensbedrohenden Erkrankung im physischen, psychischen, emotionalen und sozialen Bereich. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> entwickelt mit adoleszenten Patientinnen/Patienten und ihren Eltern Strategien zur Selbstverwirklichung. unterstützt Kinder und Jugendliche bei der Entwicklung eines gesunden Selbstbildes. 		
Therapiemündigkeit	FK	<ul style="list-style-type: none"> differenziert zwischen Non-Compliance und dem Recht auf Selbstbestimmung. 	Patho Guk	siehe Clemens siehe Simon siehe Philipp
	PK	<ul style="list-style-type: none"> (an)erkennt ein Recht auf Selbstbestimmung als Menschenrecht. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> bietet motivationsfördernde Rahmenbedingungen, berät und akzeptiert Entscheidungen. 		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> sekretmobilisierende Maßnahmen (Positionierung, Inhalation, Unterstützung beim Abhusten, physikalische Maßnahmen) Beobachtung und Beschreibung der Atmung Reaktion auf Atemnot (z. B. Verabreichung von Sauerstoff) Kontaktatmung üben Sputum beschreiben 	Non-Compliance versus Therapiemündigkeit Menschenrechte/Patientenrechte Jugendschutzgesetz Empathie		

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 8 Das chronisch kranke Kind pflegen

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.1 Zusammenarbeit/Kooperation			
➤ bringt die eigene Meinung im multiprofessionellen Team ein und vertritt die im Team getroffenen Entscheidungen nach außen			
3 Qualität entwickeln und sichern			
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses			
➤ Pflegediagnose			
3.3 Pflegequalität			
➤ (Experten)standards bzw. Richt- und Leitlinien			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit			
➤ hält arbeitsmedizinische Schutzmaßnahmen ein (Nadelstichverletzungen)			
4.1.6 Beobachtung und Beurteilung des Allgemeinzustandes anhand der Gesundheitsverhaltensmuster (GVM) und des Krankheitsverlaufs			
➤ Jugendliche			
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion			
➤ Veränderungen des Verhaltens			
4.2 Ernährung und Stoffwechsel			
4.2.2 Beobachtung und Beurteilung des Ess- und Trinkverhaltens			
➤ Errechnen von Proteinheiten			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.2.3 Nahrungsverbreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung) ➤ Beikost, Diätkost und Normalkost • Information über die angeordnete Kostform • prüft die Einhaltung der Diät- und Kostverordnung			
4.2.4 Ernährung in speziellen Situationen ➤ kennt Besonderheiten • Stoffwechselerkrankungen			
4.4 Aktivität und Bewegung			
4.4.6 Beobachtung und Beurteilung der Atemsituation unter Berücksichtigung der alters- entsprechenden Normen ➤ Rhythmus ➤ Tiefe ➤ Frequenz ➤ Typ ➤ Geräusche ➤ Sputum ➤ Sauerstoffsättigung, Blutgasanalyse ➤ Apnoe (zentral, obstruktiv)			
4.4.7 Erkennen von Dyspnoezeichen ➤ Nasenflügel ➤ Einziehungen • intercostal, jugulär, epigastrisch ➤ Hyperventilation ➤ Hypoventilation ➤ Schonatmung ➤ Stridor			
4.4.8 Pflegeinterventionen bei Atemnot ➤ atemerleichternde bzw. atemfördernde Positionierungen ➤ atemstimulierende Einreibungen ➤ Atemübungen • Kontaktatmung			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
➤ Sekretmobilisation			
• Inhalation			
• Unterstützung beim Abhusten			
• physikalische Maßnahmen			
• absaugen			
➤ Verabreichung von Sauerstoff			
• Vorsichtsmaßnahmen im Umgang mit Sauerstoff			
• Möglichkeiten der Verabreichung			
➢ Brille			
➢ Maske			
➢ Umgebungsluft (z. B. Inkubator)			
• Überwachung bei Sauerstofftherapie			
4.6 Kognition und Perzeption			
4.6.3 Beobachtung und Beurteilung von Anfallsleiden sowie daraus resultierende Pflegeinterventionen			
➤ Beobachtung			
➤ Beschreibung			
➤ Prävention			
➤ Verhalten während eines Anfalls			
➤ Dokumentation			
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild			
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren			
➤ Patientin/Patient			
• Gefühlslage/Emotion			
• Verhalten			
➤ Familie			
• Gefühlslage/Emotion			
• Verhalten			
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung			
➤ Beratungsgespräch			

Fertigkeiten	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
➢ Motivationsgespräch			
➢ Konfliktgespräche			
➢ Feedbackgespräche			
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen			
➢ Planung			
➢ Organisation			
➢ Demonstration			
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
4.10.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➢ Stresstoleranz			
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➢ Nutzung der vorhandenen Ressourcen			
➢ Annehmen / Akzeptanz der Situation			
4.11 Werte und Überzeugungen			
4.11.2 Umgang mit und Berücksichtigung von Werten und Überzeugungen			
➢ Akzeptanz von Entscheidungen (z. B. Therapierende, Ablehnung von Therapie, Patientenverfügung)			
➢ Akzeptanz individueller, soziokultureller Unterschiede im Lebensstil und Ableitung von Konsequenzen für die Pflege			
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie			
5.5 Umgang mit Labormaterialien			
➢ Gewinnung, Lagerung und Transport von Untersuchungsmaterialien (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)			
• Sputum			
5.6 Umgang mit und Bedienung von Geräten			
➢ kann technische Geräte adäquat bedienen: Funktionsprüfung, Handhabung, Überwachung, Reinigung, Desinfektion			
• Inhalationsgeräte			
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen			
➢ Verabreichung von Medikamenten			
• oral			
➢ Tabletten			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kapseln ➤ Dragees 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ist über Wirkung, Nebenwirkung und unerwünschte Wirkung von angeordneten Medikamenten informiert 			
<p>5.10 Unterstützung bei unterschiedlichen Therapieformen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Physiotherapie 			

2. Ausbildungsjahr

LF 9 Das operierte Kind pflegen

128 UE¹

LS 1 Frank wird operiert

GVM 3

Der fünfjährige Frank wird gemeinsam mit seiner Mutter in der kinderchirurgischen Station mit der Einweisungsdiagnose akute Appendizitis aufgenommen. Frank darf nichts mehr essen, bekommt eine Leitung gelegt und kommt anschließend zur Vorbereitung in den OP. Nach der Operation teilt der Arzt der Mutter mit, dass er bereits einen Blinddarmdurchbruch hatte. Frank wacht recht unruhig aus der Narkose auf. Er will unbedingt etwas trinken und aufs Klo gehen. Als seine Mutter es geschafft hat, ihn zu beruhigen, sieht sie, dass das Pflaster auf der Wunde blutig ist.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Präoperative Pflege	FK	chirurgische Eingriffe bei erworbenen Erkrankungen inklusive Diagnostik und Therapie Aufnahmeadministration bei Akutaufnahme Grundzüge der Anästhesie Information und Einwilligung der Eltern in die Behandlung	Patho Pharma GuK	siehe Klaus
	PK			

¹ BK = 6 UE; GuK = 50 UE; BAP = 6 UE; Patho = 44 UE; Pharma = 14 UE; KKS = 8 UE

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/МК	<ul style="list-style-type: none"> • führt die notwendigen Maßnahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs im Rahmen der präoperativen Phase durch. • führt präoperative Pflegeinterventionen anpasst durch. • sorgt für einen geregelten Ablauf in der präoperativen Organisation. 		
Peripherer Venenzugang	FK	<ul style="list-style-type: none"> • kennt unterschiedliche Arten und Lokalisationen von Venenzugängen. • kennt Möglichkeiten einer schmerzfreien Venenpunktion. 	GuK Patho	
	PK	• -----		
	SK/МК	<ul style="list-style-type: none"> • passt die notwendige Beobachtung des Venenzuganges an die jeweiligen Umstände/Gegebenheiten an. • setzt Pflegeinterventionen bei Venenzugang. 		
Postoperative Pflege	FK	<ul style="list-style-type: none"> • kennt die postoperativen Erfordernisse und Interventionen im Zusammenhang mit einer akuten Operation. • leitet aus unterschiedlichen chirurgischen Interventionen Konsequenzen für die postoperative Pflege ab. • kennt mögliche Auswirkungen von Operationen auf Verdauung und Ausscheidung. • kennt Kriterien des postoperativen Nahrungsaufbaus. 	Patho GuK	

WAS (Hauptproblem- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK <ul style="list-style-type: none"> • versteht, dass ein chirurgischer Eingriff eine hohe Belastung für die Patientinnen/Patienten und das Familiensystem darstellt. 			
	SK/МК <ul style="list-style-type: none"> • führt die notwendigen Maßnahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches im Rahmen der postoperativen Phase durch. • führt postoperative Pflegeinterventionen angepasst an die jeweiligen Gegebenheiten/Umstände durch. • beobachtet Ausscheidungsfunktionen und leitet Pflegeinterventionen ab. • beobachtet gezielt in Bezug auf mögliche Komplikationen und leitet Beobachtungen weiter. 			
Wundpflege	FK <ul style="list-style-type: none"> • erläutert physiologische Wundheilungsvorgänge und Wundheilungsstörungen. 	Wundheilungsvorgänge, -störungen Wundmanagement	Patho GuK Pharma	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ----- 			
	SK/МК <ul style="list-style-type: none"> • beobachtet den Heilungsverlauf von Wunden. • erkennt Wundheilungsstörungen. • setzt in Kooperation mit der Ärztin/dem Arzt Maßnahmen zur Förderung der Wundheilung. 			

WAS (Hauptproblem- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • OP-Vorbereitung simulieren • Dammreinigung (rektal, oral) • Umgang mit peripheren Zugängen • Umgang mit Ableitungssystemen • Wundpflege (septischer und aseptischer Verbandwechsel inklusive Beobachtung und Beurteilung der Wunde, ökonomischer Umgang mit Materialien) • Umgang mit einer Entlastungssonde • Entfernung von Nähten, Klammern und Drainagen – Assistenz • Handhabung von Drainagen 	Mögliche Inhalte		

LS 2 Klausur: „Was passiert mit mir?“

GVM 6; GVM 9

Klausur, ein stark sehbehinderter zwölfjähriger Junge, wird mit der Rettung mit starken Unterleibsschmerzen in die Klinik gebracht. Begleitet wird er von einer Erzieherin der Förder Einrichtung, in der Klausur bis Freitag untergebracht ist. Bei der Untersuchung stellt sich heraus, dass der Verdacht auf eine Hodendrehung vorliegt und Klausur sofort operiert werden muss. Im Rahmen der Aufnahmeuntersuchung wird auch eine Vorhautverengung festgestellt. Bei der telefonischen Einwilligung für die Operation wird mit der Mutter vereinbart, dass bei dieser Gelegenheit auch die Vorhaut mit operiert wird. Klausur ist sehr verängstigt und schämt sich bei der Untersuchung.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Orientierungslosigkeit durch Sehbehinderung	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt Sehstörungen, deren Ursachen und Auswirkungen. • kennt Sehbehilfe und deren Handhabung (im Zusammenhang mit einer Operation). • erklärt den Begriff Kontrollverlust. 	Anatomie, Physiologie der Sinnesorgane Pathologie des Auges Begriffsklärung: Impairment, Disability, Handicap Sehbehilfe / operative Korrektur Diskrepanz von Kompetenz und Performance – Verlust der Alltagskompetenzen im Krankenhaus bei Sehbeeinträchtigung Kontrollverlust	BAP Patho GuK BK	Szenisches Spiel / Wahrnehmungs- übungen Dialog im Dunkeln (besuchen oder vor Ort organisieren)
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sich der Wichtigkeit von Sinneswahrnehmungen bewusst. • ist für Einschränkungen in der Sinneswahrnehmung sensibilisiert. 			
	SK/IMK <ul style="list-style-type: none"> • organisiert die Pflege und führt sie so durch, dass die Patientin / der Patient wieder Kontrolle über ihre/seine Situation erlangt. • berücksichtigt Grundsätze und Richtlinien im Umgang mit sehbehinderten Patientinnen/Patienten. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Verdacht auf Hodenschädigung	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt die Physiologie und Pathologie der Sexualorgane. • ist über die rechtliche Situation bezüglich Heilbehandlungen und den eigenen Handlungsrahmen informiert. 	Physiologie und Pathologie der Sexualorgane Therapiemöglichkeiten (OP, Medikamente usw.) Reproduktionsfähigkeit	BAP Patho	Einwilligung: siehe Frank
	PK <ul style="list-style-type: none"> • kann die eigene Position zu Unfruchtbarkeit reflektieren. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • ----- 			
Scham	FK <ul style="list-style-type: none"> • beschreibt die Distanzonen des Menschen. 	Pflegephänomen Scham	Guk BK KKS	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • respektiert Scham als individuelles Zeichen. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • wahrt die Intimsphäre unter den gegebenen Rahmenbedingungen. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Umgang mit Menschen mit Sinnesbehinderungen • Erarbeitung eines Handlungsschemas für/mit Menschen mit Sehbehinderung (oder anderen Sinnesbeeinträchtigungen) • Umgang mit Scham (Simulation) 			

LS 3 Kilian wird verlängert

GVM 4

Der 14-jährige Kilian ist seit dem Säuglingsalter wegen einer chronischen Knochenmarkseiterung in Behandlung. Er steht unter großem Leiddensdruck, da sein rechtes Bein um vier Zentimeter kürzer ist und er geniert sich sehr wegen seines sichtbar aufgedoppelten Schuhs. Deshalb kommt er zur geplanten Verlängerungsoperation des Oberschenkels. Kilian weiß, dass er bis zu vier Monaten einen externen Fixateur tragen und diesen selbst pflegen muss. Für den doch etwas größeren Eingriff müssen Blutkonserven bereitgestellt werden. Dafür hat er Wochen zuvor Eigenblut gespendet. Er hofft, trotz seiner jahrelangen Antibiotikatherapie, nach der OP keine Infektion zu bekommen.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Chronischer Verlauf nach Knochenmarkseiterung mit jahrelanger Antibiotikatherapie	FK	<ul style="list-style-type: none"> • besitzt Kenntnisse über die Osteomyelitis und deren möglichen Verlauf. • begründet Wirkungen, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen von Antibiotika. • reflektiert kritisch die eigenen Einstellungen zu Antibiotika. 	Patho Hyg Pharma Guk	
	PK			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • bereitet Antibiotika (Arzneimittel) vor und verabreicht sie. • stellt sich auf den Erkenntnisstand der Patientin / des Patienten bezüglich der Erkrankung ein und fördert das Informationsbedürfnis. 		
Beinverlängerung durch Operation	FK	<ul style="list-style-type: none"> • kennt die spezielle Vorbereitung zur und die Nachbereitung der Verlängerungsoperation sowie die Organisation der Mobilisation. 	Patho Guk Pharma	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • hat Verständnis für das spezielle Bedürfnis des Kindes nach dem operativen Eingriff. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> kann die Eigenblutspende bei der Vorbereitung einer blutverlustreichen selektiven Operation erklären. beobachtet und überwacht Patientinnen/Patienten während und nach Transfusionen. passt Mobilisationskonzepte an spezielle Bedürfnisse an. 			
Selbstpflegeanforderung durch Fixateurpflege	FK <ul style="list-style-type: none"> begründet die Selbstpflegeanforderungen bei liegendem Fixateur externus. 	Pflegemodell Orem Infektionszeichen (PIN-Infektion) Standard: Wundpflege bei Fixateur externus Einsatz von Krücken u. a. Verbandswechsel Techniken der Fixateurpflege	GuK	
	PK <ul style="list-style-type: none"> ist sich der Bedeutung der körperlichen Einschränkung als lebenslange Selbstpflegeanforderung bewusst. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> leitet zur Selbstpflege an und informiert über mögliche Komplikationen durch den Fixateur. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Verbände anlegen (inklusive Stützverbände, Schienen) Gezielte Hilfestellung zur Erhaltung/Wiedererlangung der Mobilität (inklusive Anwendung von Hilfsmitteln) Bestellung und Lagerung von Blut und Blutderivaten 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 9 Das operierte Kind pflegen

Fertigkeiten	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.3 Ressourcenmanagement			
➤ geht ökonomisch mit Ver- und Gebrauchsgütern um			
2.4 Aufnahme und Administration			
➤ Kleinkind			
2.5 Übergabe/Übernahme von Patientinnen/Patienten			
➤ Transferierung/Übergabe in andere Funktionsbereiche			
• OP			
• Normalstation			
• Intensivstation			
➤ Übernahme aus anderen Funktionsbereichen			
• OP			
• Normalstation			
• Intensivstation			
• Ambulanz			
• Kreißsaal			
3 Qualität entwickeln und sichern			
3.3 Pflegequalität			
➤ (Experten)standards bzw. Richt- und Leitlinien			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aufbereitung von Instrumenten für die Zentralsterilisation 			
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Infektionszeichen/Entzündungszeichen 			
4.2 Ernährung und Stoffwechsel			
4.2.3 Nahrungsverbereitung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beikost, Diätkost und Normalkost • erkennt die Eignung von Lebensmitteln im Rahmen definierter Kostformen ➤ Sondennahrung • Entlastungssonde 			
4.2.4 Ernährung in speziellen Situationen			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ kennt Besonderheiten • prä- und postoperativ (z. B. Fast-track) 			
4.3 Ausscheidung			
4.3.2 Harngewinnung			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Urinauffangbeutel 			
4.3.4 Pflege in speziellen Situationen			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ harnableitende Systeme • Einmalkatheter • Verweilkatheter/Dauerkatheter 			
4.3.5 Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation der Stuhlausscheidung			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Menge ➤ Frequenz ➤ Konsistenz ➤ Farbe ➤ Geruch ➤ Beimengungen ➤ Schmerzen 			
4.3.6 Beobachtung und Beschreibung des Abdomens			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Auskultation (u. a. Peristaltik) ➤ Palpation (u. a. Druckempfindlichkeit) 			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Aussehen 			
4.3.8 Unterstützung bei der Stuhlausscheidung			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Gesundheitsförderung und Prävention (Trinkmenge, Ernährung, Bewegung, Psyche) ➢ Dunstwickel ➢ Darmentleerung <ul style="list-style-type: none"> • Zäpfchen • Klistier • hoher Einlauf / Darmspülung • oral 			
4.4 Aktivität und Bewegung			
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Mobilisation <ul style="list-style-type: none"> • Lagerung und Lagewechsel inklusive Verwendung von Hilfsmitteln • Querbettsitzen • Stehversuch • Gehversuch • Gehen mit Unterstützung • Transfer und Hilfsmittel (Drehteller, Rutschbrett) • Bewegungsschienen 			
4.6 Kognition und Perzeption			
4.6.4 Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen und Verwendung von Hilfsmitteln			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Sehen <ul style="list-style-type: none"> • Sehhilfen • Erarbeiten von Handlungsschemata ➢ Schmecken ➢ Tasten <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilitätsstörungen ➢ Riechen 			
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild			
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung			

Fertigkeiten	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
sichtung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren			
➢ Patientin/Patient			
• Körperbild			
➢ Familie			
• Wertvorstellungen			
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen			
➢ Organisation			
➢ Demonstration			
➢ Überwachung			
• Sicherung des Anleitungsergebnisses			
4.9 Sexualität und Reproduktion			
4.10.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➢ Situationskontrolle			
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➢ Annehmen / Akzeptanz der Situation			
4.11 Werte und Überzeugungen			
4.11.2 Umgang mit und Berücksichtigung von Werten und Überzeugungen			
➢ Akzeptanz von Entscheidungen (z. B. Therapieende, Ablehnung von Therapie, Patientenverfügung)			
➢ Akzeptanz individueller, soziokultureller Unterschiede im Lebensstil und Ableitung von Konsequenzen für die Pflege			
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie			
5.1 Vorbereitung von und Assistenz bei Punktionen			
➢ Venenpunktion			
➢ periphere Venenverweilkanüle			
5.2 Handling bei zu- und ableitenden Systemen (VW, Überwachung, Dokumentation)			
➢ peripherer Venenkatheter			
➢ Wunddrainagen			
5.5 Umgang mit Labormaterialien			
➢ Gewinnung, Lagerung und Transport von Untersuchungsmaterialien (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Blut • Harn • Stuhl • Wundsekret 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ erkennt Befunde mit sofortigem oder dringendem Interventionsbedarf 			
5.6 Umgang mit und Bedienung von Geräten			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ kann technische Geräte adäquat bedienen: Funktionsprüfung, Handhabung, Überwachung, Reinigung, Desinfektion • Infusionspumpen, Spritzenpumpen 			
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Verabreichung von Medikamenten 			
<ul style="list-style-type: none"> • oral 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Tabletten 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Kapseln 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Dragees 			
5.8 Verbandswechsel und Wundversorgung			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ökonomischer Umgang mit Verbandsmaterialien 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beobachtung und Beschreibung von Wunden 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Umgang mit sterilen Materialien 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Versorgung frischer Wunden 			
<ul style="list-style-type: none"> • Schürfwunden 			
<ul style="list-style-type: none"> • Schnittwunden 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Verbandswechsel bei 			
<ul style="list-style-type: none"> • septischen Wunden 			
<ul style="list-style-type: none"> • aseptischen Wunden 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entfernung von Nähten und Klammern 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Anlegen von Verbänden 			
<ul style="list-style-type: none"> • Schutzverband 			
5.9 Aufgaben bei Transfusionen			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bestellung und Lagerung von Blut und Blutderivaten 			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beobachtung und Überwachung der Patientin / des Patienten während der Transfusion 			

LF 10 Das frühgeborene Kind pflegen

104¹ UE

LS 1 Darf Anna endlich schlafen?

GVM 5

Anna ist ein zehn Tage altes Frühgeborenes und liegt im Inkubator auf der Frühgeborenenstation mit fünf anderen Kindern im selben Raum. Es herrscht ein Stimmengewirr von Eltern sowie Pflegepersonen und zusätzlich diversen Geräten. Für den heutigen Tag ist eine routinemäßige Ultraschalluntersuchung vorgesehen. Der Arzt kommt eine Stunde später als vereinbart. Anna schläft seit dem letzten Lagewechsel. Sie liegt auf dem Bauch, und der Inkubator ist abgedunkelt. Die Pflegeperson beobachtet den Arzt dabei, wie er gerade das Tuch vom Inkubator wegnimmt.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Störung des speziellen Schlaf- und Ruhebedürfnisses von Frühgeborenen	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt Stresszeichen bei Früh- und Neugeborenen. • argumentiert das spezielle Ruhe- und Schlafbedürfnis von Früh- und Neugeborenen als Voraussetzung für eine gelingende positive extrauterine Reifung. 	Patho GuK Neo Gesfö FE	Selbsterfahrungsübungen
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • besitzt Sensibilität für die speziellen Ruhe- und Schlafbedürfnisse. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • schafft und gewährleistet Rahmenbedingungen für ungestörte Ruhe und ungestörten Schlaf. • wendet Elemente aus ruhe- und schlaffördernden Konzepten an. • vertritt die Interessen des Kindes im interdisziplinären Team. 		
		<p>physiologisches Schlafbedürfnis von Frühgeborenen (Bedeutung des Tag-Nacht-Rhythmus)</p> <p>Rahmenbedingungen von Pflege/Gestaltung des Tagesablaufs</p> <p>Optimal Handling</p> <p>Stress von Frühgeborenen</p> <p>Prinzipien und Grundsätze der interdisziplinären Zusammenarbeit Elterninformation und -integration</p> <p>NIDCAP® (Neonatal Individualized Developmental Care and Assessment Program)</p> <p>Konzepte: Kinästhetik Infant Handling® und Basale Stimulation®</p>		

¹ PWF = 4 UE; GuK = 38 UE; EDK = 4 UE; Patho = 14 UE; Neo = 24 UE; Gesfö = 2 UE; KKS = 2 UE; EDV = 8 UE; FE = 8 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Umgang mit Inkubator und Geräten	FK	<ul style="list-style-type: none"> wählt das Stromnetz nach funktionserhalten-der Priorität gemäß dem Gerät aus. argumentiert Sinn und Zweck von Alarmgrenzen und zeigt Ursachen von Fehlalarm auf. begründet den Einsatz des Gerätepasses. 	(Transport)Inkubator gesetzliche Regelungen (Medizinproduktegesetz) Wärmebett und offene Intensivereinheit laufende Wartung und TÜV Pulsoxymeter, Apnoemonitor (Kombi-Geräte) Sauerstoffflasche Perfusoren Wärmelampen Fototherapielampen Hygiene	GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ist sich bewusst, dass Geräte fehleranfällig sind. verlässt sich nicht nur auf die Überwachung durch/mit Geräte(n). 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> führt die Reinigung und Wartung von Geräten durch. stellt Alarmgrenzen, reagiert adäquat auf Alarm und verifiziert Ursachen von Fehlalarm. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skill-slab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Kind im Inkubator pflegen und den Inkubator handhaben (Lämpotenzierung, Heiligkeit, Öffnen – Schließen) schlaffördernde Elemente bestimmter Konzepte anwenden (z. B. Basale Stimulation®), Kinästhetik Infant Handling®) Bedienung technischer Geräte (Funktionsprüfung, Handhabung, Überwachung, Reinigung, Desinfektion) Alarmgrenzen einstellen Gerätepass führen 				

LS 2 Laura auf der Sonnenbank

GVM 2, GVM 3; GVM 4, GVM 5

Laura ist in der 32. Schwangerschaftswoche durch Sectio auf die Welt gekommen. Sie liegt im Inkubator unter der Fototherapielampe. Laura atmet noch unregelmäßig und oberflächlich und hat gelegentlich Apnoen.

Bei Interventionen verzieht sie das Gesicht und macht fahrig Bewegungen. Sie weint viel. Laura trinkt schon einen Teil ihrer Nahrung selbst, schläft aber während des Trinkens häufig ein oder verschluckt sich.

Ihre Mutter liegt in der Wochenbettstation und besucht Laura täglich. Sie hat Schmerzen beim Abpumpen der Milch, möchte aber unbedingt, dass Laura Muttermilch bekommt.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Frühgeburtlichkeit/Risiko- koneugeborenes	FK	<ul style="list-style-type: none"> betrachtet ein Frühgeborenes aus unterschiedlichen Perspektiven (medizinisch, pflegerisch, gesellschaftlich, psychosozial usw.). kennt mögliche Komplikationen aufgrund der Unreife und leitet Konsequenzen für die Pflege ab. 	Neo	siehe GuK-AV
	PK	<ul style="list-style-type: none"> reflektiert ethische Aspekte zum Thema Frühgeburtlichkeit. 		
	SK/МК	<ul style="list-style-type: none"> interveniert entsprechend der Ressourcen und Bedürfnisse des Frühgeborenen. 		
Hyperbilirubinämie	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt Ursachen, Formen, Verlauf und Komplikationen der Hyperbilirubinämie und leitet Konsequenzen für die Pflege ab. 	GuK	

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK • ----- • führt pflegerische und therapeutische Maßnahmen bei Hyperbilirubinämie durch.	kapilläre Blutabnahme Pflege des FG bei Fototherapie		
Still- und Pumpmanagement	FK	<ul style="list-style-type: none"> argumentiert die Wichtigkeit der Muttermilch für Frühgeborene. erklärt die physiologischen Besonderheiten der Laktation. erklärt Techniken und Hygienerichtlinien des Pumpmanagements. 	Guk	siehe Johanna
	PK	<ul style="list-style-type: none"> kennt die Bedeutung von Stillen und Muttermilch für die Entwicklung des Frühgeborenen. 		
	SK/IMK	<ul style="list-style-type: none"> leitet die Mutter zum Abpumpen und zur Versorgung der Muttermilch an. bietet Stillhilfen an und führt alternative Nahrungsverabreichungsmethoden durch. 		
Schmerzempfindung von Frühgeborenen	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt Indikatoren, die Schmerz bei Frühgeborenen anzeigen. kennt Formen der Schmerzreduktion bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie deren Handling. sucht und rezensiert englische Forschungsergebnisse zum Thema. 	FE PWF EDV	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> antizipiert die Auswirkungen bzw. Folgen von Schmerz der Frühgeborenen. 		
	SK/IMK	<ul style="list-style-type: none"> beherrscht das nichtmedikamentöse Schmerzmanagement bei Frühgeborenen. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Pumpmanagement • Muttermilchgebarung • Stillberatung von Müttern mit Frühgeborenen • Kinästhetik Infant Handling® (kinästhetische Becken-Rumpffrotation, Lagerungsangebote usw.) • Pflege bei Fototherapie durch • Einbindung von Bezugspersonen in die Pflege (Simulation) 	Mögliche Inhalte		

LS 3 Jonas hat „ein Loch“ im Bauch

GVM 2; GVM 3

Jonas, ein drei Wochen alter Säugling, hat nach einer angeborenen Darmerkrankung einen vorübergehenden künstlichen Darmausgang erhalten. Seine Stühle sind flüssig.

Heute übernimmt die Mutter erstmals die Pflege des künstlichen Darmausganges. Jonas strampelt während der gesamten Versorgung.

Die Mutter ist wegen der geröteten wunden Haut beunruhigt und in großer Sorge, ob sie zu Hause damit zurechtkommt und das Kind baden darf, zumal es bei der Reinigung auch noch zur Blutung der Schleimhaut gekommen ist.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Künstlicher Darmausgang	FK	<ul style="list-style-type: none"> differenziert unterschiedliche Stomataformen, arbeitet ein Konzept für die Stomapflege aus und wählt die entsprechenden Versorgungssysteme aus. plant situationsspezifische prä- und postoperative Pflegemaßnahmen. erkennt Komplikationen, beurteilt sie und plant entsprechende Pflegemaßnahmen. 	Patho GuK EDK FE	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> setzt sich mit emotionalen Folgen eines künstlichen Darmausgangs für die Familie auseinander. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> führt situationsspezifische prä- und postoperative Pflegemaßnahmen in Bezug auf Ausscheidung und Ernährung durch. passt das Konzept für die Stomapflege individuell an. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Wissensdefizit der Mutter in Bezug auf den Umgang mit einem künstlichen Darmausgang	FK	<ul style="list-style-type: none"> erstellt ein individuell ausgerichtetes Anleitungskonzept zur Stomapflege. ist sensibel für die Unsicherheit der Bezugsperson. leitet theoriegeleitet zur Stomapflege an. organisiert Begleitung und Beratung. 	Guk KKS	
	PK			
	SK/MK			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Enterostomapflege (Prolaps usw.) Anleitung von Bezugspersonen zur Pflege des Kindes mit Enterostoma 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 10 Das frühgeborene Kind pflegen

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.3 Ressourcenmanagement			
➢ setzt Geräte und Hilfsmittel überlegt ein			
2.4 Aufnahme und Administration			
➢ Neugeborenes/Frühgeborenes			
➢ Säugling			
3 Qualität entwickeln und sichern			
3.3 Pflegequalität			
➢ Anwendung von „best practice“			
• evidence/research based nursing			
➢ Optimal Handling			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.2 Ernährung und Stoffwechsel			
4.2.3 Nahrungsverabreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)			
➢ Stillen			
• Stillpositionen üben			
• Hilfe und Begleitung beim Stillen geben			
• Stillhilfsmittel anwenden			
• führt Stillberatung durch			
• Pumpmanagement			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Muttermilchgebarung 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Sondennahrung 			
<ul style="list-style-type: none"> • Magensonde legen, fixieren und pflegen 			
<ul style="list-style-type: none"> • Lagekontrolle 			
<ul style="list-style-type: none"> • Verabreichung von Sondenkost 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Tropfsystem 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Spritze 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Pumpsystem 			
4.3 Ausscheidung			
4.3.9 Pflege in speziellen Situationen			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Enterostoma 			
<ul style="list-style-type: none"> • Materialien 			
<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung 			
<ul style="list-style-type: none"> • Komplikationen (Prolaps) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Umfüllen von Darminhalt 			
4.4 Aktivität und Bewegung			
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ klassische Babymassage 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Basale Stimulation® 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Kinästhetik Infant Handling® 			
<ul style="list-style-type: none"> • Nestlagerung 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Bündeln (Begrenzung geben) 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Hilfsmittel zum Transport 			
<ul style="list-style-type: none"> • Transportinkubator 			
4.4.6 Beobachtung und Beurteilung der Atemsituation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Sauerstoffsättigung, Blutgasanalyse 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Apnoe (zentral, obstruktiv) 			
4.5 Schlaf und Ruhe			
4.5.1 Beobachtung und Beurteilung des Schlaf-Wach-Rhythmus unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen			

Fertigkeiten	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
➤ physiologischer Schlaf-Wach-Rhythmus			
➤ Schlafrituale			
➤ Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus			
4.5.2 Schlaf- und ruhefördernde Pflegeinterventionen			
➤ Entspannungsübungen			
➤ Schlafrituale einhalten			
➤ Rahmenbedingungen für einen ungestörten erholsamen Schlaf			
• Koordination der Pflegehandlungen			
• Lärmreduktion			
• Bettentechnik			
➤ Inkubator			
➤ Wärmebett			
➤ Hängematte			
• Babymassage			
• Basale Stimulation®			
4.6 Kognition und Perzeption			
4.6.2 Beobachtung und Beurteilung von Schmerz und Schmerzmanagement			
➤ Prävention			
• Koordination der Pflegehandlungen			
• Anwendung von Glucose			
➤ Assessment			
• Selbsteinschätzung (Schmerztagebuch, Schmerzskalen)			
• Fremdeinschätzung			
➤ Schmerzlinderung			
• Entspannungsübungen			
• Entlastungslagerung			
• physikalische Maßnahmen			
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung			
➤ Beratungsgespräch			
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
➤ Planung			
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
4.10.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➤ Stresstoleranz			
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➤ Nutzung der vorhandenen Ressourcen			
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie			
5.1 Vorbereitung und Assistenz bei Punktionen			
➤ periphere Venenverweilkanüle			
5.3 Vorbereitung von und Assistenz bei bildgebenden Verfahren (Lagerung, Beobachtung und Begleitung)			
➤ Ultraschall			
5.6 Umgang mit und Bedienung von Geräten			
➤ kann technische Geräte adäquat bedienen: Funktionsprüfung, Handhabung, Überwachung, Reinigung, Desinfektion			
• Überwachungsgeräte			
• Inkubator			
• Wärmebett			
➤ stellt Alarmgrenzen ein, reagiert adäquat auf Alarm und verifiziert Ursachen von Fehlalarm			
6 Vernetztes Handeln in Komplexen Pflegesituationen			
6.1 Pflege eines neugeborenen/frühgeborenen Kindes			
➤ Anwendung entwicklungsfördernder Konzepte			
• Basale Stimulation®			
• Kinästhetik Infant Handling®			
• NIDCAP®			
• Känguruing			
➤ im Inkubator			
➤ bei der Fototherapie			

LF 11 Das infizierte und/oder hautoberkrankte Kind pflegen

112 UE¹

LS 1 Thomas macht krank

GVM 1, GVM 2

Der fünf Monate alte Thomas liegt mit geblähtem, gespanntem, druckempfindlichem Bauch, mit Erbrechen und blutigen Stühlen auf der chirurgischen Station. Im gleichen Zimmer liegt ein 18 Monate altes Kleinkind mit Mutter, welches am Vortag eine Leistenhodenoperation hatte. Die Mutter des Kleinkindes geht immer wieder zum weinenden Thomas und versucht, ihn mit dem Schnuller zu beruhigen. Am nächsten Tag ergibt sich für Thomas ein positiver Rotavirusbefund. Außerdem fällt ein weislicher Belag an der Mundschleimhaut auf. Die Mutter des Kleinkindes berichtet bei der Visite, dass ihr Kind heute bereits zwei flüssige Stühle hatte und sehr weinerlich ist.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemlösungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Ansteckungsgefahr bei Magen-Darm-Infektion	FK	Mögliche Inhalte Mikrobiologie, Immunologie, Infektionslehre Infektionsprophylaxe	Hyg Patho	siehe Fabian
	PK			
	SK/MK			
Infektionsquellen im Krankenhaus	FK	Krankenhaushygiene nosokomiale Infektionen	Hyg GuK	siehe Isabella

¹ BK = 2 UE; GuK = 4 UE; KJK = 4 UE; Hyg = 10 UE; BAP = 6 UE; Patho = 30 UE; PPS = 4 UE; KKS = 8 UE; EDV = 6 UE; RG = 6 UE; FE = 8 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
PK	<ul style="list-style-type: none"> • ist sich der eigenen Person als Infektionsquelle bewusst und reflektiert das eigene Hygieneverhalten. • sieht im Anleiten von Müttern/Eltern eine wichtige pädagogische Fähigkeit. 	Anleiten der Mutter/Eltern spezielle Hygieneschulungen (Kittel-Mantel-Pflege) Entsorgung von infektiösem Material		
SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • informiert die Mütter/Eltern bezüglich Hygieneschulungen und leitet sie entsprechend an. • geht in der Pflege sorgfältig mit der konsequenten Umsetzung von Hygienemaßnahmen um. 			
Soor	FK	• erklärt Ursachen und Auswirkungen von Soor und kennt dessen Behandlung.	Guk	
	PK	• -----		
SK/MK	• wendet prophylaktische und therapeutische Maßnahmen bei Soor an.			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Umgang mit infektiösen Materialien • Schutzkleidung anziehen, ausziehen, aufbewahren und entsorgen • Arbeit mit Untersuchungsmaterialien (z. B. Stuhl) 			

LS 2 Isabella möchte auch Kinder haben

GVM 9

Die 15-jährige Isabella bekam vor einer Woche ihre erste Regelblutung. Sie ist stark verunsichert, vor allem da sie seit ihrer Geburt mit dem HI-Virus infiziert ist. Sie macht ihrer Mutter Vorwürfe, dass sie vielleicht später keine gesunden Kinder bekommen kann und keine „normale“ Sexualität haben wird.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Erleben von Frau sein/werden, Beziehung und Sexualität	FK <ul style="list-style-type: none"> • erläutert die biologische und psychosoziale Entwicklung zur Frau. • erklärt Formen der Sexualität mit dem Hintergrund gesellschaftlicher und historischer Ereignisse. 	Sexualität Entwicklung der Geschlechtsidentität sexuelle Ausdrucksformen	BAP PPS	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • setzt sich mit der eigenen Geschlechtlichkeit auseinander und reflektiert den gesellschaftlichen Einfluss. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • kommuniziert über Geschlechtlichkeit, Beziehung und Sexualität. 			
Wissensdefizit hinsichtlich Reproduktion im Zusammenhang mit sexuell übertragbaren Erkrankungen	FK <ul style="list-style-type: none"> • beschreibt sexuell übertragbare Erkrankungen und deren Auswirkungen auf das ungeborene Kind. • beschreibt Reproduktionsmöglichkeiten. 	sexuell übertragbare Erkrankungen Prävention Reproduktionsmöglichkeiten	Patho	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • setzt sich mit der Reproduktion bei chronischen Erkrankungen auseinander. 			

WAS (Hauptproblemlösungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/МК <ul style="list-style-type: none"> informiert über sexuell übertragbare Erkrankungen, deren Prävention sowie über Reproduktionsmöglichkeiten. informiert über Beratungsstellen. 			
HIV	FK <ul style="list-style-type: none"> verfügt über aktuelles Wissen bezüglich HIV und Aids. kennt Schutzmaßnahmen vor und Vorgangsweisen nach Stichverletzungen. erläutert lokale und globale gesellschaftliche Zusammenhänge. 	HIV/Aids (Therapie, Verlauf) Begegnung mit HIV-Patientinnen/Patienten Hygienerichtlinien (einschließlich Laborproben) gesellschaftliche Konstellationen und Auswirkungen, Ausgrenzung	Patho Hyg GuK BK FE	
	PK <ul style="list-style-type: none"> reflektiert die eigene Einstellung. toleriert unterschiedliche Ausdrucksformen von Sexualität und Beziehung. ist sich der Diskrepanz hinsichtlich der eigenen Unsicherheit und des Beratungsauftrages bewusst. 			
	SK/МК <ul style="list-style-type: none"> berücksichtigt Schutzmaßnahmen in Zusammenhang mit HIV und blutübertragbaren Krankheiten. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Anleitung zum Umgang mit Kondomen (Verhütungskoffer) Anwendung von Hygiene- und Schutzmaßnahmen bei blutübertragbaren Krankheiten 			

LS 3 Simon möchte am liebsten aus der Haut fahren

GVM 2; GVM 10

Simon ist drei Jahre alt. Bereits im Säuglingsalter traten Probleme mit der Haut auf, am Anfang hielten die Eltern dies für „Milchschorf“. Der Hautzustand verschlechterte sich aber zusehends und Simon wurde immer unruhiger und weinte viel. Seitdem „pilgern“ die Eltern von Arzt zu Arzt und erhalten eine Unzahl von Behandlungsempfehlungen – sogar ihren geliebten Hund haben sie weggegeben – aber nichts hilft wirklich. Nach einer neuerlichen Verschlechterung sind die Hautpartien an Oberkörper und Beugeseiten der Gelenke gerötet, geschwollen und das hat sich auch auf Gesicht und Hals ausgebreitet. Besonders erschreckt hat die Eltern, dass sich Simon in letzter Zeit oft so stark kratzt, dass er zu bluten beginnt. Aus diesem Grund suchen die Eltern mit Simon das Krankenhaus auf. Die Eltern berichten, dass sie den Einsatz von Kortison ablehnen.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemm- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Hautirritationen und Juckreiz	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt die Zeichen einer gesunden Haut bzw. kann Hautveränderungen und deren Ursachen beschreiben. • kennt atopische Hautveränderungen und deren altersentsprechende Auswirkungen und Lokalisationen sowie mögliche Komplikationen. • erklärt Ursachen und Diagnosemöglichkeiten unterschiedlicher allergischer Reaktionen. • leitet leidenslindernde, pflegerische und komplementärmedizinische Therapiemöglichkeiten ab. PK <ul style="list-style-type: none"> • ist in der Lage, Hautprobleme und deren Auswirkungen nachzuvollziehen. 	Mögliche Inhalte Physiologie, Anatomie und Pathologie der Haut Allergief Formen und Testverfahren Effloreszenzen Neurodermitisverlauf, Komplikationen medikamentöse Lokalthherapie pflegerische und medizinische Therapiemöglichkeiten (Bäder, Verbände, Medikamente, Cremes, Salben, Diätpläne usw.)	BAP Patho	EDK fehlen Inhalte

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/МК <ul style="list-style-type: none"> wendet gezielt Pflegeassessmentinstrumente zur Hautbeurteilung an und bindet die Mutter/Eltern aktiv in die Pflegeplanung mit ein. führt die pflegerischen und medizinischen Therapiemöglichkeiten zur Linderung von Juckreiz und Verhinderung von Sekundärinfektionen durch. 			
Belastete Familiensituation aufgrund der chronischen Erkrankung	FK <ul style="list-style-type: none"> kann krankheitsbedingte Belastungen erläutern. kann Zweifel und Ängste der Mutter/Eltern begründen. 	Mögliche Inhalte	KKS KJK	
	PK <ul style="list-style-type: none"> respektiert und akzeptiert, dass Mutter/Eltern Mitspracherecht hat/haben bzw. einfordert/einfordern. 			
	SK/МК <ul style="list-style-type: none"> plant und organisiert interdisziplinäre Gespräche zusammen mit der Mutter / den Eltern. entwickelt gemeinsam mit der Mutter / den Eltern Szenarien, wie die Situation zu Hause entspannt werden kann. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Anwendung von Salben, Cremes und Pasten Verbände, Wickel und Umschläge anlegen sowie Bäder mit unterschiedlichen Zusätzen herrichten motivierende (aktivierende) Gesprächsführung üben 			

LS 4 Herlinde muss weg

GVM 1

Die zwölfjährige Herlinde ist vor zwei Tagen wegen eines Panaritiums akut operiert worden. Sie ist in der Kinderchirurgie aufgenommen und liegt gemeinsam mit einem anderen Mädchen, das wegen eines Nierentumors auf der Station ist, in einem Zweibettzimmer. Am Morgen fühlt sich Herlinde nicht besonders wohl, und deshalb hilft ihr die Schülerin Petra bei der Körperpflege. Petra entdeckt am Rücken einige linsengroße rote Flecken, die laut Herlindes Aussage jucken, aber nicht „weh tun“. Petra gibt ihre Beobachtung bei der Visite weiter, der Kinderarzt sieht sich die Flecken an und ordnet die sofortige Transferierung an.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Linsengroße rote Flecken	FK <ul style="list-style-type: none"> • beschreibt ausgewählte Infektionskrankheiten des Kindes- und Jugendalters. • differenziert harmlose Infektionskrankheiten von solchen, die einen komplikationsreichen Verlauf haben können. • beschreibt Anatomie und Physiologie der Körperabwehr. • erkennt Pflegeprobleme bei ausgewählten Infektionskrankheiten und wählt passende Pflegeangebote aus. 	Immunsystem ausgewählte Infektionskrankheiten des Kindes- und Jugendalters (z. B. Varicellen, Masern, Mumps, Pertussis, Hepatitis, Meningokokken, TB) Übertragung, Inkubationszeit, Krankheitsverlauf, Komplikationen, Therapie und diagnostische Maßnahmen Liquorgewinnung	Patho GuK	Juckreiz siehe Simon
	PK			
	SK/IK			

• assistiert bei diagnostischen Maßnahmen.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Ansteckungs- gefahr und Iso- lierung	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt Infektionsquellen und Infektionswege. • beschreibt die Anwendung von Maßnahmen, die eine Ausbreitung von Infektionen verhindern sollen. • kennt gesetzliche Bestimmungen bezüglich Infektionskrankheiten. 	Hyg RG Patho	Schutzisolierung siehe Gregor Trennung siehe Mathias und Maria
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • entwickelt ein Risikobewusstsein dafür, dass harmlose Kinderkrankheiten in besonderen Situationen gefährlich sein können. 		
	SK/IMK	<ul style="list-style-type: none"> • benutzt Schleusensysteme und wendet Desinfektionsmaßnahmen an. 		
Transferierung	FK	<ul style="list-style-type: none"> • kennt administrative Aufgaben im Rahmen einer Transferierung. • kann Wesentliches von Unwesentlichem unterscheiden. 	Guk KKS EDV	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 		
	SK/IMK	<ul style="list-style-type: none"> • fasst einen pflegerischen Transferierungs-/Entlassungsbericht. • übergibt gezielt Informationen an andere Pflegepersonen und priorisiert dabei nach Wichtigkeit. 		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Transferierungen vorbereiten • Verfassen von Pflegeberichten (Übung) 	<p>Aufgaben der Stationsleitung je nach Pflegesystem</p> <p>Unterschied zwischen wichtig und dringend</p> <p>Administration bei Transferierung im Unterschied zur Entlassung</p> <p>Störfaktoren bei der Informationsweitergabe</p>		

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 11 Das infizierte und/oder hauterkrankte Kind pflegen

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.1 Zusammenarbeit/Kooperation			
➤ bringt die eigene Meinung im multiprofessionellen Team ein und vertritt die im Team getroffenen Entscheidungen nach außen			
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation			
➤ kennt Stellenbeschreibungen und Aufgabenprofile			
➤ ist sich der rechtlichen Bestimmungen, die die Berufsausübung beeinflussen, bewusst			
2.5 Übergabe/Übernahme von Patientinnen/Patienten			
➤ Transferierung/Übergabe in andere Funktionsbereiche			
• OP			
• Normalstation			
• Intensivstation			
➤ Übernahme aus anderen Funktionsbereichen			
• OP			
• Normalstation			
• Intensivstation			
• Ambulanz			
• Kreißsaal			
2.6 Case- und Nahtstellenmanagement			
➤ Planung und Organisation interdisziplinärer/interprofessioneller Gespräche mit der Mutter / den Eltern			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien <ul style="list-style-type: none"> ➢ persönliche Hygiene <ul style="list-style-type: none"> • Schutzkleidung anziehen, ausziehen, aufbewahren und entsorgen ➢ Umgebungshygiene <ul style="list-style-type: none"> • Umgang mit infektiösen Materialien • spezielle Hygienemaßnahmen bei Isolation 			
4.9 Sexualität und Reproduktion			
4.9.1 Kommunikation über Sexualität und Fortpflanzung <ul style="list-style-type: none"> ➢ Monatshygiene 			
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz <ul style="list-style-type: none"> ➢ Annahmen / Akzeptanz der Situation 			
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie			
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen <ul style="list-style-type: none"> ➢ Verabreichung von Medikamenten <ul style="list-style-type: none"> • per cutan (Puder, Pflaster, Salben, Cremes, Lösungen, therapeutische Bäder) • Tropfen, Salben und Sprays <ul style="list-style-type: none"> ▸ Nase ▸ Ohren ▸ Augen 			

LF 12 Das behinderte Kind pflegen**152 UE¹****LS 1 Daniel will nicht in den Rollstuhl**

GVM 4

Der fünfjährige Daniel hatte vor eineinhalb Jahren einen Unfall, bei dem er beinahe ertrunken wäre. Nach einem dreimonatigen Krankenhausaufenthalt und anschließender achtmonatiger Rehabilitation lebt er derzeit in einer Behinderteneinrichtung. Daniel ist stark in seiner Bewegung eingeschränkt und ständig auf Hilfe angewiesen. Im Liegen kann er selbstständig den Kopf zur Seite drehen, im Rollstuhl sitzend hat er keine Kopfkontrolle. Seine Gefühle teilt er durch unspezifische Laute mit. Besonders ruhig und entspannt ist er in Gegenwart seiner Großmutter. Seine Eltern kommen selten zu Besuch und haben Hemmungen, Daniel in den Rollstuhl zu setzen, weil er sich dabei steif macht.

Wer: Fortgeschrittene**Wann:** Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemlösungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Dauerhafte Immobilität	<ul style="list-style-type: none"> kann Ursachen, Verlauf, Therapie und Auswirkungen einer zentralen Bewegungseinschränkung darlegen. kennt Mobilitätsmöglichkeiten (Hilfen, Variationen). kennt Schemata zur Beurteilung der altersabhängigen, entwicklungsbedingten Mobilitätsbeeinträchtigungen. 	Schädigung des ZNS (Auswirkungen von Hypoxie) Neurologie Konzepte der Kinästhetik, Basale Stimulation® und Bobath-Therapie Beurteilungsschema Hilfsmittel und Mobilitätshilfen in behindertengerechten Einrichtungen Kontrakturen	Patho Pharma GuK Ergo	
	<ul style="list-style-type: none"> überprüft die eigene Haltung gegenüber behinderten Kindern. 			

¹ BK = 4 UE; GuK = 18 UE; KJK = 4 UE; PAL = 20 UE; HKP = 20 UE; BAP = 2 UE; Patho = 20 UE; Pharma = 2 UE; Ergo = 28 UE; PPS = 12 UE; KKS = 8 UE; GWE = 4 UE; RG = 4 UE; FE = 6 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/IMK <ul style="list-style-type: none"> wendet Bewegungs- und Entwicklungskonzepte (u. a. Kinästhetik Infant Handling®, Basale Stimulation®) bei allen pflegerischen Handlungen an. fördert Beweglichkeit, Mobilität und Sinneswahrnehmung. berücksichtigt Ressourcen des Kindes und der Familie und nützt diese. 			
Unsicherheit der Mutter/Eltern bezüglich Mobilisation	FK <ul style="list-style-type: none"> kennt Anleitungsmethoden, um die Unsicherheit der Mutter/Eltern zu reduzieren. 	Kooperation zwischen Laienpflege und professioneller Pflege Anleitungsmethoden Informationsgespräch	GuK KKS	
	PK <ul style="list-style-type: none"> zeigt Verständnis für die Hemmungen der Mutter/Eltern. 			
	SK/IMK <ul style="list-style-type: none"> demonstriert im Rahmen von Bewegungskonzepten Übungen und unterstützt bei der Ausführung. plant Anleitungssituation mit der Mutter / den Eltern zur Mobilisation. gleicht Wissensdefizite der Mutter/Eltern aus und evaluiert Anleitungskonzepte. 			
Verstärkte Spastizität	FK <ul style="list-style-type: none"> erkennt verstärkte Spastizität als Ausdrucksmöglichkeit für Unwohlsein. kennt Auslöser verstärkter Spastizität und beschreibt Maßnahmen dagegen. 	Spastizität Snoezeln-Raum	KJK FE KKS	
	PK <ul style="list-style-type: none"> überprüft eigene Berührungsgänge und eigene Ungeduld. 			
	SK/IMK <ul style="list-style-type: none"> reduziert negative Verstärker der Spastizität. setzt ausgewählte Methoden zur Entspannung ein. 			

WAS (Hauptproblem- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Transfermöglichkeiten und Umgang mit Rollstuhl • Beurteilung von Gangbild, Körperhaltung, Beweglichkeit, Koordination und Feinmotorik (im Klassenverband) 	Mögliche Inhalte		

LS 2 Kann Lorenz je wieder zur Schule gehen?

GVM 6

Lorenz, elf Jahre, hatte auf Grund eines Skiunfalls in den Semesterferien eine schwere Hirnblutung. Nach der akuten intensivmedizinischen Behandlung befindet er sich nun seit einem Monat in einer Neurorehabilitationsklinik.

Inzwischen sind Fortschritte zu beobachten. Lorenz wird zunehmend aufmerksamer und wacher. Wenn etwas für ihn nicht in Ordnung ist, macht er einen Spitzmund und presst Luft heraus. Er reagiert auf die Stimme der Mutter und hat für kurze Zeit Kopfkontrolle.

Lorenz schluckt seinen Speichel und isst einige Löffel Pudding. Pikantes spuckt er aus. Seine Mutter beobachtet ihn dabei und wirkt traurig. Erstmals spricht sie ihre Gedanken aus: „Vor den Semesterferien hatte ich ein intelligentes Kind mit lauter Einsern im Zeugnis, und nun habe ich einen Buben, der sogar das Essen wieder erlernen muss, ganz zu schweigen, ob er jemals wieder in die Schule gehen wird.“

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemlstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Auswirkungen einer Gehirnschädigung auf die geistige Fähigkeit eines Menschen	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt Überprüfungsriterien und Methoden zur Einschätzung des Bewusstseins. kann die kognitive Entwicklung eines Kindes zum Alter in Beziehung setzen. kann die pathologischen Auswirkungen bei Gehirnschädigungen begründen. 	BAP GuK PPS Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> setzt sich mit der eigenen Verletzlichkeit auseinander. setzt sich mit der eigenen Einstellung zu lebenswertem Leben auseinander. 		
	SK/МК	<ul style="list-style-type: none"> kann das Bewusstsein mit Hilfe eines Instrumentes einschätzen. führt präzise Beobachtung und Dokumentation des Bewusstseins und der Motorik im Rahmen der Pflegeplanung durch. 		

WAS (Hauptproblemlösungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Grenzen der Rehabilitations- therapie	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt unterschiedliche rehabilitative Fördermaßnahmen und Einrichtungen. hinterfragt die Möglichkeiten des technisch-medizinischen Fortschrittes. 	PAL Ergo BK	Rehabilitationseinrichtungen und -methoden Aufgaben und Schnittstellen eines multi-professionellen Teams medizin-technischer Fortschritt Ethik/Patientenverfügung
	PK	<ul style="list-style-type: none"> wird sich der eigenen Einstellung zu Rehabilitation von Koma-Patientinnen/Patienten bewusst und respektiert unterschiedliche Anschauungen. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> koordiniert Pflegehandlungen im multiprofessionellen Team. kann rehabilitative pflegerische Maßnahmen durchführen und sie an die individuelle Leistungsfähigkeit der Patientin / des Patienten anpassen. 		
begrenzte Möglichkeit der verbalen Kommunikation	FK	<ul style="list-style-type: none"> setzt sich mit unterschiedlichen Möglichkeiten der Kommunikation auseinander und kennt Formen der non- und paraverbalen Kommunikation. 	PPS FE	Kommunikation: Sprache
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ist sich bewusst, dass Kommunikation immer stattfindet. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> ist fähig, auch auf der nonverbalen Ebene mit Patientinnen/Patienten zu kommunizieren. 		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> nonverbale Kommunikation (Übung) Pflege bei einer PEG-Sonde Einsatz von Kommunikationsmitteln (Ausdruck, Handlung, Zeichen) 			

LS 3 Hermanns Mutter ist verzweifelt

GVM 4; GVM 10

Frau Beck nimmt Kontakt mit der Kinderkrankenschwester auf, weil sie „schön langsam nicht mehr kann“. Sie lebt mit ihrem zehnjährigen Sohn Hermann und seiner achtjährigen Schwester Marlene seit Jahren alleine, ohne Unterstützung. Hermann hat eine angeborene schwere Mehrfachbehinderung samt Hörbeeinträchtigung. Ihre geringfügige Beschäftigung möchte Frau Beck nicht aufgeben, obwohl es immer Schwierigkeiten gibt, wenn Hermann krank ist und er nicht zur Schule „gehen“ kann. Körperpflege und Ernährung werden für sie zunehmend zu einer großen Belastung. Außerdem wird Hermann ihr gegenüber zunehmend aggressiver. Trotz der – seit Hermanns Geburt – Kontakte zu unterschiedlichen Stellen wie Frühförderung und Bundessozialamt weiß sie nicht, wer ihr jetzt weiterhelfen könnte.

Wer: Fortgeschrittene**Wann:** Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Angeborene, schwere Mehrfachbehinderung und Hörbeeinträchtigung	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert Ursachen, Symptome und Diagnostik einer neurologisch definierten Mehrfachbehinderung. • erläutert Arten und Klassifikationen von Hörbeeinträchtigungen und deren Therapie. • beschreibt die Auswirkungen einer Hörbeeinträchtigung auf die Entwicklung der Sprache. 	spezielle Pathologie und Diagnostik des ZNS Einteilung der geistigen Retardierung Anatomie und Physiologie des Ohres und Gleichgewichtssinns Hörbeeinträchtigung und Therapie sensomotorischer Kreisprozess	Patho GuK PAL	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • findet einen ressourcenorientierten Zugang zu mehrfachbehinderten Menschen. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • zieht aus spastischen sowie (tetra)plegischen Bewegungsverhaltensmustern Rückschlüsse auf die neurologische Situation. 			

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Unklares Ange- bot der Kinder- Hauskranken- pflege	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert Organisation, Struktur und Finanzierung der Kinder-Hauskrankenpflege (HKP). • macht die veränderte Rolle der DKKS / des DKKP im privaten Bereich und im Rahmen der Hauskrankenpflege transparent. • schätzt ab, welcher Lebensstandard mit dem vorhandenen Haushaltsbudget finanziert werden kann und wie viel Geld für spezifische pflegerische Leistungen zur Verfügung steht. 	HKP	(u. a. Familienhospizkarenz sieheSabinone)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ist sich der besonderen Herausforderung in der Hauskrankenpflege bewusst. • ist sich darüber im Klaren, dass alle Mittel und Gegenstände, die sie/er verwendet, Privateigentum der Kundinnen/Kunden sind. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • informiert über rechtliche, organisatorische und finanzielle Rahmenbedingungen, Gegebenheiten und Angebote der Hauskrankenpflege. • zeigt Verständnis für die Lebenswelt der Kundinnen/Kunden. • vernetzt formelle und informelle Hilfen im Rahmen der Hauskrankenpflege zum Wohle der Kundinnen/Kunden. 		
Unklare Aufga- ben und Kompe- tenzen der Ge- sundheits- und Sozialberufe	FK	<ul style="list-style-type: none"> • kennt die Aufgaben, Befugnisse und Kompetenzen der einzelnen Berufsgruppen im Rahmen der häuslichen Betreuung. 	RG	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/IMK <ul style="list-style-type: none"> • arbeitet mit sozialpädagogischen und anderen Berufen im Rahmen der Hauskrankenpflege konstruktiv zusammen. • nimmt ihren/seinen Platz im Kompetenzgefüge unterschiedlicher Berufsgruppen ein und versteht sich als Teil eines Gesamtsystems. 			
Mutter/Eltern überfordert mit jahrelangem Ernährungsproblem und der Körperpflege ihres Kindes	FK <ul style="list-style-type: none"> • zeigt auf, wie Pflegetheorien und Klassifikationssysteme im Rahmen der häuslichen Pflege zur Anwendung kommen können. • nützt biografische Informationen zur Abstimmung der Pflegeinterventionen und zur Antizipation der Pflegefolge. • erläutert die Schwerpunkte des Pflegeassessments im Rahmen der Langzeitpflege von Kindern und Jugendlichen. 	Gestaltung eines individuellen häuslichen Pflegearrangements Kernfunktionen des Case Managements Pflegetheorie(n) im Rahmen der HKP Klassifikationssysteme für HKP Pflegeassessment im Rahmen der häuslichen Pflege Konzepte der Basalen Stimulation® Biografiearbeit Pflegeplanung und Evaluation im Rahmen der Langzeitpflege PEG-Sonde	GuK	Porz, F., Erhardt, H.: Case Management in der Kinder- und Jugendmedizin. Thieme, Stuttgart 2003
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sich der partnerschaftlichen Verantwortung im Rahmen des familiären Pflegearrangements bewusst. • akzeptiert die Lebenswelt der Familie. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/IK <ul style="list-style-type: none"> • plant die Langzeitpflege von Kindern und Jugendlichen mit Mehrfachbehinderungen. • wendet Konzepte der Basalen Stimulation® indiziert an. • entlastet die Mutter/Eltern von der Pflege und entwickelt mit ihr/ihnen ein umsetzbares therapeutisches/pflegerisches Konzept. • führt und überprüft die (Pflege)dokumentation im Rahmen der häuslichen Pflege. • evaluiert den Pflegeerfolg im Rahmen der Langzeitpflege. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Berücksichtigung von finanziellen Ressourcen bei der Erstellung des Pflegeangebotes (Fallbeispiel) • Recherche von Hilfs- und Entlastungsangeboten • Gestaltung einer häuslichen Pflegeumgebung • Empowerment/Hilfe zur Selbsthilfe, Konzepte und Strategien anwenden • Anleitung von assistierenden Berufsgruppen und begleitende Kontrolle (evtl. Pflegehilfen oder niedrigere Jahrgänge) • Gefahrenpotenzial einschätzen (in der Schule z. B. oder zu Hause) 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 12 Das behinderte Kind pflegen

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.1 Zusammenarbeit/Kooperation			
➤ hält den eigenen Kompetenzbereich gemäß den berufsrechtlichen Bestimmungen ein			
2.3 Ressourcenmanagement			
➤ setzt Geräte und Hilfsmittel überlegt ein			
2.7 Hauskrankenpflege			
➤ Berücksichtigung rechtlicher Rahmenbedingungen im Rahmen der Hauskrankenpflege (unterschiedliche Berufsgruppen, Angebote und Finanzierungsmöglichkeiten)			
➤ Anleitung und begleitende Kontrolle von Hilfspersonal und Laienbetreuerinnen			
3 Qualität entwickeln und sichern			
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses			
➤ Pflegeplanung (Ziele und Pflegeinterventionen)			
➤ Evaluation			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien			
➤ Umgebungshygiene			
• sorgt für Sauberkeit im Zimmer			
4.2 Ernährung und Stoffwechsel			
4.2.3 Nahrungsverabreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)			
➤ Sondennahrung			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Pflege bei PEG-Sonden) 			
4.2.5 Saugen und Schlucken			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Beobachtung ➢ Stimulation 			
4.4 Aktivität und Bewegung			
4.4.2 Beobachtung und Beschreibung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung der Meilensteile der motorischen Entwicklung			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Bewegungsmuster ➢ Gangmuster ➢ Haltung ➢ Muskeltonus ➢ Händedruck ➢ Beweglichkeit der Gelenke ➢ Koordination ➢ Feinmotorik ➢ Reflexe 			
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Basale Stimulation® ➢ Kinästhetik Infant Handling® ➢ Mobilisation 			
<ul style="list-style-type: none"> • Heben, Tragen, Stützen (z. B. Säugling) • Nestlagerung ➢ Bündeln (Begrenzung geben) 			
<ul style="list-style-type: none"> • aktive und passive Bewegungsübungen • Rollstuhltraining • Transfer und Hilfsmittel (Dreheller, Rutschbrett) 			
4.6 Kognition und Perzeption			
4.6.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewusstsein unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen und der Pflegeinterventionen			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Bewusstseinslage (apathisch, somnolent, soporös, komatös) ➢ Skalen zur Einschätzung 			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pupillenreaktion 			
4.6.4 Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen und Verwendung von Hilfsmitteln			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hören <ul style="list-style-type: none"> • Hörhilfen ➤ Schmecken ➤ Tasten <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilitätsstörungen ➤ Riechen ➤ Denken <ul style="list-style-type: none"> • Orientierung • Gedächtnis • Konzentration • Verständnis ➤ Sprechen/Sprachentwicklung <ul style="list-style-type: none"> • Einsatz von Kommunikationshilfsmitteln 			
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild			
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Patientin/Patient <ul style="list-style-type: none"> • Körpersprache 			
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.5 Grundlegende Gesprächsfertigkeiten			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ verbale und nonverbale Kommunikation 			
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informationsgespräch 			
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organisation ➤ Demonstration 			
4.9 Sexualität und Reproduktion			
4.9.3 Intimität gewährleisten			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Privatsphäre schaffen 			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➤ Entspannungsübungen			
➤ Nutzung der vorhandenen Ressourcen			
➤ Entlastungsangebote			
➤ Annehmen / Akzeptanz der Situation			
4.11 Werte und Überzeugungen			
4.11.1 Beobachtung und Beschreibung von Werten und Überzeugungen			
➤ Kultur			
➤ Lebenseinstellung			
➤ Überzeugungen (Wahrheiten)			
➤ Pläne, Ziele, Hoffnungen			
➤ lebens- und gesundheitsbezogene Prioritäten			
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie			
5.10 Unterstützung bei unterschiedlichen Therapieformen			
➤ Ergotherapie			
➤ Logopädie			

LF 13 Das lebensbedrohlich erkrankte Kind pflegen

112 UE¹

LS 1 Maximilian schläft beim Stillen immer ein

GVM 4

Frau Huber kommt mit ihrem sechs Wochen alten Sohn Maximilian, der ambulant geboren wurde, in die Notaufnahme der Kinderklinik. Die Mutter berichtet, dass er oft trinkt, dabei schwitzt und rasch erschöpft ist. Die Kinderkrankenschwester erkennt die angestrengte Atmung sowie die blau gefärbten Lippen und Finger und ruft sofort den Kinderarzt. Die Mutter ist geschockt, dass ihr Kind plötzlich nicht mehr gesund sein soll.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz)	WIE VIEL	WER	WIE und WO
Verdacht auf eine angeborene Herz-Kreislauf-Erkrankung	Die/der Lernende ...	Mögliche Inhalte		
	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erklärt Anatomie und Physiologie des Herz-Kreislauf-Systems. • beschreibt Anzeichen, die im Rahmen einer angeborenen Herzerkrankung auftreten können. • kennt unterschiedliche angeborene Herzerkrankungen inklusive diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen. • kennt die Kriterien zur Beurteilung des Herz-Kreislauf-Systems in Verbindung mit der Atmung und kann Abweichungen erklären. 	BAP Patho GuK Neo	
	PK			
	SK/IK			

¹ BK = 6 UE; PWF = 14 UE; GuK = 4 UE; KJK = 4 UE; BAP = 14 UE; Patho = 24 UE; Neo = 2 UE; Pharma = 6 UE; PPS = 6 UE; KKS = 8 UE; FE = 4 UE

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Verminderte Be- lastbarkeit des Kindes durch Herzerkrankung	FK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt sich mit der Pflegediagnose Aktivitätsintoleranz auseinander und leitet davon Ziele und Pflegemaßnahmen ab. 	Mögliche Inhalte teilstandardisierte Pflegediagnose: Akti- vitätsintoleranz verzögertes Wachstum und Entwick- lung/Gedeinstörung Pflegemethoden (Erschöpfungszeichen, Flüssigkeitshaushalt, Monitoring: Gren- zen der Vitalzeichen, Herzschrittmarker, Antikoagulation, Medikamente, Ernäh- rung), Trinkentlastung, O ₂ -Gabe	GuK FE KKS PPS PWF	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • kann sich in das Kind und dessen Anstrengun- gen einfühlen. • ist sich inter- und intrapersonaler Empfindsam- keit des herzkranken Kindes bewusst. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt spezifische Pflegemethoden bei herzkran- ken Kindern ein und prüft deren Effizienz. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Prioritäten setzen (Übung anhand eines Fallbeispiels) • Notfallsituationen simulieren • Verabreichung spezieller Medikamente 				

LS 2 Peter bekommt schlecht Luft

GVM 4

Peter ist sechs Monate alt. Er kommt in Begleitung der Eltern ins Krankenhaus. Er hustet stark. Der Husten klingt trocken und bellend. Er atmet schnell, angestrengt und wirkt erschöpft. Trotz fiebersenkendem Zäpfchen hat er 39,6° C Körpertemperatur. Peter wird gestillt. Die Mutter möchte als Begleitperson mit aufgenommen werden, aber es ist kein Mutter-Kind-Zimmer frei. Während der Untersuchung hat das Kind einen akuten Hustenanfall mit Blauverfärbung des Mundbereiches.

Wer: Fortgeschrittene**Wann:** Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Atemnot und Husten	<ul style="list-style-type: none"> • beschreibt anatomische, physiologische und pathologische Aspekte in Bezug auf Atmung und Husten. • entscheidet und begründet den Einsatz von atmungserleichternden Maßnahmen. 	respiratorische Dysfunktion akute Atemwegsinfektion Beobachtungskriterien/Assessment Husten Verabreichung von Sauerstoff (inklusive Überwachung usw.) Verabreichung von Medikamenten über Atmung (Inhalationen) atemerleichternde Maßnahmen diagnostische und therapeutische Möglichkeiten (Auskultation, Röntgen usw.)	BAP Patho GuK Pharma	
	<ul style="list-style-type: none"> • ist sich bewusst, dass Atemnot als lebensbedrohlich empfunden werden kann. 			
SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • beobachtet und beurteilt Atmung und Husten und leitet pflegerische Konsequenzen daraus ab. • assistiert bei Diagnose und Therapie bzw. führt angeordnete Maßnahmen durch. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Mitaufnahme von Begleitpersonen bei eingeschränkten räumlichen Ressourcen	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt Möglichkeiten der Mitaufnahme von Begleitpersonen im Krankenhaus. 	<p>Rollenverständnis als Grundlage der Interaktion</p> <p>notwendige bauliche Strukturen – Lösungsmöglichkeiten bei eingeschränkten räumlichen Ressourcen</p> <p>rechtliche Aspekte bei Eltern-Kind Aufnahmen (Kinderrechte, Elternrechte, EACH-Charta)</p> <p>Elternintegration</p>	<p>KKS GuK BK KJK</p>	<p>lösungsorientierte Rollenspiele</p>
	PK	<ul style="list-style-type: none"> macht sich die Bedeutung der Aufnahme eines Kindes mit Begleitperson im Krankenhaus bewusst. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> klärt und dokumentiert bei Aufnahme von Begleitpersonen Aufgabenverteilung, Zuständigkeiten und Verantwortung der Personen. organisiert die Mitaufnahme von Begleitpersonen. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Elternintegration simulieren Inhalation von Medikamenten Atemerleichternde Maßnahmen 				

LS 3 Gregor ist in Gefahr

GVM 1; GVM 3; GVM 4; GVM 10

Der zweijährige, fiebernde Gregor liegt seit einem Jahr immer wieder wegen seiner Leukämie auf der onkologischen Station. Nach einer Immunsuppressionstherapie erbricht er und verweigert Nahrung und Flüssigkeit. Gregor hat sechs bis acht flüssige, übelriechende Stühle. Der Bub ist müde, blass und hat an Gewicht verloren. Die völlig entmutigte Mutter streichelt das Kind und weint dabei.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)	
Onkologische Erkrankung des blutbildenden Systems	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt Aufbau und Funktion des blutbildenden Systems und kann Krankheitsbilder differenzieren. erläutert Wirkungen und Nebenwirkungen/Folgeerscheinungen unterschiedlicher Therapieverfahren und leitet davon den Pflegebedarf ab. 	blutbildendes System/Blut / lymphatisches System Wirkungen und Nebenwirkungen unterschiedlicher Therapieverfahren (Strahlentherapie, Zytostatikatherapie, Transplantation) spezielle Pflegeleitlinien (regionale, nationale und internationale Standards) zentralvenöse Kathetersysteme	BAP Pharma PWF	Exkursion: Apla-sieereinheit	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ist sensibel für die Dynamik einer chronischen/lebensbedrohlichen Erkrankung im psychischen, physischen, emotionalen und sozialen Bereich für Patientinnen/Patienten und deren Familie. 				
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> bereitet die Patientinnen/Patienten sowie die Familienangehörigen auf eventuell auftretende Folgeerscheinungen vor. setzt vorbeugend wirksame Pflegemaßnahmen gegen die Nebenwirkungen von Zytostatika und Bestrahlung ein. versorgt zentrale Venenkatheter gemäß pflegerischer Richtlinien. 				

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Hohes Infek- tionsrisiko	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert die Auswirkungen von Infektionen auf den immungeschwächten Organismus. • begründet die Notwendigkeit der Einhaltung vorgegebener Hygienerichtlinien und Verhaltensregeln. 	Patho GuK	siehe Thomas
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 		
	SK/IK	<ul style="list-style-type: none"> • hält das Infektionsrisiko durch entsprechende Pflegemaßnahmen möglichst gering. 		
Flüssigkeitsver- lust durch Erbre- chen und Durch- fall	FK	<ul style="list-style-type: none"> • schätzt das Ausmaß der Entgleisung von Was- ser- und Elektrolythaushalt ein. 	Patho GuK	siehe Frank
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 		
	SK/IK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt geeignete Assessmentinstrumente zur Beurteilung des Wasser- und Elektrolythaushal- tes ein, analysiert das Ergebnis. • wählt auf der Basis gestellter Pflegediagnosen wie z. B. Flüssigkeitsdefizit gezielt Maßnahmen aus. • führt die angeordneten Maßnahmen zum Aus- gleich von Wasser- und Elektrolythaushalt durch. 		
Coping akut irri- tiert	FK	<ul style="list-style-type: none"> • beschreibt Unterstützungsformen für einen po- sitiven Bewältigungsprozess. 	PWF	siehe Claudia
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt Grenzen der eigenen Belastbarkeit und entwickelt Bereitschaft, Hilfe/Entlastungs- angebote in Anspruch zu nehmen. 		
	SK/IK	<ul style="list-style-type: none"> • ist in der Lage, der Mutter (den Eltern) in dieser (zusätzlichen) Krisensituation stützend zur Seite zu stehen. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Umgang mit Zytostatika • Vorbereitung von Infusionslösungen inklusive parateraler Ernährung • spezielle Grundpflege bei immunsupprimierten Patientinnen/Patienten 	Mögliche Inhalte		

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 13 Das lebensbedrohlich erkrankte Kind pflegen

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation			
➤ hält Strahlenschutzbestimmungen ein			
2.3 Ressourcenmanagement			
➤ setzt Geräte und Hilfsmittel überlegt ein			
2.4 Aufnahme und Administration			
➤ Mutter/Eltern-Kind-Aufnahme			
2.7 Hausrankenpflege			
➤ Berücksichtigung finanzieller Ressourcen bei der Erstellung des Pflegeangebotes			
3 Qualität entwickeln und sichern			
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses			
➤ Pflegediagnose			
➤ Pflegeplanung (Ziele und Pflegeinterventionen)			
3.3 Pflegequalität			
➤ (Experten)standards bzw. Richt- und Leitlinien			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.6 Beobachtung und Beurteilung des Allgemeinzustandes anhand der Gesundheitsverhaltensmuster (GVM) und des Krankheitsverlaufs			
➤ Schulkind			
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
➤ Vitalparameter			
4.2 Ernährung und Stoffwechsel			
4.2.3 Nahrungsverbereitung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)			
➤ Beikost, Diätkost und Normalkost			
• ermöglicht das Essen in einer angenehmen Atmosphäre			
➤ parenterale Ernährung			
• Zubereitung			
• Kontrolle			
4.4 Aktivität und Bewegung			
4.4.5 Beobachtung und Beurteilung der Herz-Kreislauf-Situation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen			
➤ Puls			
• femoral			
• carotis			
• brachial			
• Fußpulse			
➤ Blutdruck messen			
• manuell			
• apparativ			
➤ Herz			
• Rhythmus			
• Frequenz			
➤ Hautcolorit			
➤ periphere Temperatur			
➤ Durchblutung			
4.4.6 Beobachtung und Beurteilung der Atemsituation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen			
➤ Rhythmus			
➤ Tiefe			
➤ Frequenz			
➤ Typ			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
➤ Geräusche			
➤ Sputum			
➤ Sauerstoffsättigung, Blutgasanalyse			
➤ Apnoe (zentral, obstruktiv)			
4.4.7 Erkennen von Dyspnoezeichen			
➤ Nasenflügel			
➤ Einziehungen			
• intercostal, jugular, epigastrisch			
➤ Hyperventilation			
➤ Hypoventilation			
➤ Schonatmung			
➤ Stridor			
4.4.8 Pflegeinterventionen bei Atemnot			
➤ atemerleichternde bzw. atemfördernde Positionierungen			
➤ atemstimulierende Einreibungen			
➤ Atemübungen			
• Kontaktatmung			
➤ Sekretmobilisation			
• Inhalation			
• Unterstützung beim Abhusten			
• physikalische Maßnahmen			
• Absaugen			
➤ Verabreichung von Sauerstoff			
• Vorsichtsmaßnahmen im Umgang mit Sauerstoff			
➢ Brille			
➢ Maske			
➢ Umgebungsluft (z. B. Inkubator)			
• Überwachung bei Sauerstofftherapie			
4.4.9 Pflege in speziellen Situationen			
➤ akute Atemnot			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
4.4.10 Planung pflegerischer Maßnahmen entsprechend der Belastbarkeit der Patienten/Patienten und Setzen von Prioritäten			
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➢ Nutzung der vorhandenen Ressourcen			
➢ Entlastungsangebote			
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie			
5.1 Vorbereitung und Assistenz bei Punktionen			
➢ zentraler Venenkatheter			
• Einschwemmkatheter			
• Nabelvenenkatheter			
➢ Lumbalpunktion			
➢ Knochenmarkpunktion/Knochenmarkstanze			
5.2 Handling bei zu- und ableitenden Systemen (VW, Überwachung, Dokumentation)			
➢ peripherer Venenkatheter			
➢ zentraler Venenkatheter			
• Port-a-cath			
5.3 Vorbereitung von und Assistenz bei bildgebenden Verfahren (Lagerung, Beobachtung und Begleitung)			
➢ Röntgen			
➢ Ultraschall			
➢ MR/CT			
5.4 Durchführung von bzw. Assistenz bei Untersuchungen			
➢ EKG			
5.5 Umgang mit Labormaterialien			
➢ erkennt Befunde mit sofortigem oder dringendem Interventionsbedarf			
5.6 Umgang mit und Bedienung von Geräten			
➢ stellt Alarmgrenzen ein, reagiert adäquat auf Alarm und verifiziert Ursachen von Fehlalarm			
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen			
➢ Verabreichung von Medikamenten			
• rektal/vaginal			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Zäpfchen 			
<ul style="list-style-type: none"> • Inhalationen 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Zubereitung von Infusionslösungen inklusive parenterale Ernährung 			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Umgang mit Zytostatika 			
<ul style="list-style-type: none"> • Schutzmaßnahmen 			
<ul style="list-style-type: none"> • Überwachung bei der Verabreichung 			
<ul style="list-style-type: none"> • Entsorgung 			
6 Vernetztes Handeln in Komplexen Pflegesituationen			
6.4 Krisenintervention/-management			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Bewältigungsstrategien gemeinsam entwickeln und umsetzen (Familie, Team) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Begleitung anbieten 			

LF 14 Das psychisch beeinträchtigte Kind pflegen

104 UE¹

LS 1 Emanuel wehrt sich bei der Blutabnahme

GVM 6

Emanuel ist sechs Jahre alt und leidet am autistischen Syndrom. Mit seiner Mutter kommt er zu einer Kontrolluntersuchung ins Krankenhaus. Während die Schwester alles zur Blutabnahme vorbereitet, sitzt Emanuel neben seiner Mutter und schaukelt desinteressiert mit seinem Oberkörper. Mit monotoner Stimme sagt er immer wieder: „Heimgehen“. Als die Schwester auf Emanuel zugeht, springt er erregt auf, hält seine Hände vor's Gesicht und gibt jammernde Laute von sich. Die Mutter gibt nach kurzer Zeit den Versuch auf, das Kind für die Blutabnahme festzuhalten. Es wird eine weitere Pflegeperson um Hilfe gebeten. Nachdem sich Emanuel heftig wehrt, meint diese zum Kind: „Wenn du jetzt nicht sofort ruhig bist, dann muss die Mama hinausgehen.“

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemlösungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Abwehr von Kindern und Eltern bei medizinischen und pflegerischen Interventionen	FK	<ul style="list-style-type: none"> kann Abwehrreaktionen von Kindern und Jugendlichen auf medizinische und pflegpflegerische Interventionen beschreiben und hinsichtlich ihrer körperlichen und psychischen Entwicklung vergleichen. ist sensibel für abwehrendes Verhalten und Angstauslöser. setzt sich mit den Patientenrechten exemplarisch auseinander. ist in der Lage, angstreduzierende Pflege durchzuführen. bezieht Kind und Mutter/Eltern in Bewältigungsstrategien mit ein. 	GuK PPS KKS	Literatur: Holloch, Teil 5, Interventionen (psychologische Vorbereitung von Kindern auf pflegerische Interventionen S. 715-722) EACH-Charta und Elternintegration siehe Peter
	PK			
	SK/МК			

¹ BK = 4 UE; PWF = 4 UE; GuK = 26 UE; KJK = 14 UE; Patho = 14 UE; Gesfö = 6 UE; Ergo = 6 UE; PPS = 12 UE; KKS = 14 UE; RG = 2 UE; FE = 2 UE

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Autistisches Syndrom	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt Wahrnehmungsstörungen als Krankheitsbild und kann daraus resultierende Verhaltensweisen der Patientin / des Patienten explorieren. • kennt heilpädagogische Prinzipien und Ansätze bei Wahrnehmungsstörungen. 	Wahrnehmungsstörungen und Autismus: Arten, emotionaler, sozialer, motorischer, kommunikativer, neuroregulatorischer Bereich Diagnostik, Behandlung Multidisziplinarität heilpädagogische Grundsätze Wert behinderter Kinder in unserer Gesellschaft	Patho GuK KJK	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • reflektiert die Stellung von behinderten Kindern in unserer Gesellschaft. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • integriert heilpädagogische Grundsätze in das pflegerische Handeln. 			
Erschwerte „ge- walttätige“ Blut- abnahme	FK <ul style="list-style-type: none"> • analysiert und beurteilt Formen der direkten und indirekten Gewalt. 	Macht/Gewalt in der Pflege	GuK BK FE	siehe Stefan
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sich der Gewaltkomponente bei der Blutabnahme bewusst. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • klärt einfühlend auf und führt die Blutabnahme unter Einbeziehung familiärer Ressourcen durch. • geht mit Zwang und Gewalt in der bzw. durch die Pflege sensibel und reflektiert um. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Blutabnahmen bei erschwerten Bedingungen (Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung) • Vorbereitung von Patientinnen/Patienten auf Interventionen (alters- und entwicklungsentsprechend) • Fixationsmöglichkeiten und deren Gefahren • szenisches Spiel zu Gewalt • Selbsterfahrungsübungen – veränderte/verzerrte Wahrnehmung 			

LS 2 Iris sieht aus wie ein superdünnes Model

GVM 7

Iris ist 13 Jahre alt. Sie wurde wegen eines Kreislaufkollapses in der pädiatrischen Station aufgenommen. Sie ist 170 cm groß und wiegt 40 kg. Laut ihrer Mutter brachte sie vor eineinhalb Jahren noch 53 kg auf die Waage. Sie kocht gerne, isst aber kaum beim gemeinsamen Familieneisen, weil sie immer vom Kosten/Probieren schon so satt ist. In der Station möchte sie nur Salat und Obst essen und sagt auch, dass sie viel zu dick sei. Sie hat eine Mappe, die voll ist mit Zeitungsausschnitten von superdünnen Models. Dem Pflegepersonal fällt auf, dass sie sich nur ungerne berühren lässt. Sie ist eine gute Schülerin und hat jetzt Angst, dass sie durch den Krankenhausaufenthalt sehr viel versäumt.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Gestörte Körperwahrnehmung	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt die Körperbildstörung als Krankheitsbild und erklärt die Pflegediagnose. • (er)kennt Möglichkeiten und Grenzen von Pflegeinterventionen in Bezug auf die Körperbildstörung. 	GuK Patho KJK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • akzeptiert das gestörte Selbstbild als Realität der/des Betroffenen. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • verstärkt gesunde Anteile des Körperbildes positiv, ohne zu überfordern. 		

WAS (Hauptproblemlösungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Negative äußere Einflüsse auf das Selbstbild	FK <ul style="list-style-type: none"> analysiert die Medienwirkung auf Aussehen, Essen usw. erklärt die Bedeutung der sozialen Heilung (Wiedereingliederung in das soziale Leben). berücksichtigt planbare Aspekte der eigenen Rolle in den Phasen der pflegerischen Beziehung. 	<p>gesellschaftliche Ideale, soziale Faktoren der Krankheitsentstehung, Persönlichkeitsentwicklung</p> <p>Gesellschaft und Medien, Elternhaus, Peers</p> <p>Pflegemodell Peplau</p> <p>Beziehungen und Selbstwertgefühl</p> <p>Feedback</p> <p>Gesprächsführung nach C. Rogers</p> <p>Lernen am Modell</p> <p>Kreativität in der Pflege, Gesprächsführung</p> <p>Funktion von Systemen</p>	PPS GuK KKS PWF	
	PK <ul style="list-style-type: none"> reflektiert den Einfluss interpersoneller Beziehungen auf das Körperbild/Selbstbild. überprüft eigenes Gewicht und Essverhalten. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> gestaltet die professionelle Rolle in der Pflegebeziehung zur/zum Betroffenen und deren/dessen sozialem Umfeld. 			
Mangelernährung aufgrund einer Essstörung	FK <ul style="list-style-type: none"> beschreibt körperliche Auswirkungen und Gefahren von Mangelernährung und zeigt die therapeutischen Strategien in Bezug auf Essstörungen auf. ist über die Notwendigkeit der Krankheitseinsicht (Compliance) informiert und erkennt deren Zeichen. plant systematisch Nahrungszufuhr und Nahrungsaufnahme. 	<p>Folgeerkrankungen</p> <p>Somatische Therapiemöglichkeiten, Psychotherapie</p> <p>NANDA-Pflegediagnosen (z. B. Mangelernährung in Zusammenhang mit zwanghaftem Fasten, unwirksames individuelles Coping)</p> <p>Betreuungsdokumentation</p> <p>Distanz</p> <p>Überwachungsmaßnahmen</p>	GuK Patho Ergo	
	PK <ul style="list-style-type: none"> nimmt eine kritisch reflektierte Haltung gegenüber gesellschaftlichen Normen und Trends in Bezug auf Ernährung und Erscheinungsbild ein. bewertet kleine Schritte bei der Normalisierung der Nahrungsaufnahme positiv. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • erkennt Pseudokooperation und reagiert entsprechend. • beobachtet und dokumentiert das Essverhalten. • führt eine dialogzentrierte Pflege durch. • ist wachsam gegenüber Überredungsversuchen. 	Mögliche Inhalte		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Hilfestellung bei und Teilnahme an unterschiedlichen Therapieformen (z. B. Ergotherapie, Logopädie, Gesprächstherapie) (Teamenteaching) • Ernährungsplan erstellen • Gesprächsführung bei Jugendlichen in Krisensituation (Simulation) • Angehörigenberatung 			

LS 3 ... und Manuel prügelt weiter

GVM 8; GVM 12

Der sechsjährige Manuel lebt in einer Familie, in der der Vater gewalttätig und die Mutter alkoholabhängig und depressiv ist. Manuels dreijährige Schwester lebt in einer Kinderdorffamilie. Manuel wurde vor sechs Monaten eingeschult und fällt der Lehrerin durch wiederholtes Prügelein von Klassenkameraden auf. Er kann sich kaum konzentrieren und macht keine Lernfortschritte. Nachdem er besonders gewalttätig gegenüber einem Mitschüler war, wird von der herbeigerufenen Schulärztin eine Aufnahme in eine kinderpsychiatrische Abteilung empfohlen.

Wer: Fortgeschrittene**Wann:** Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Gewaltausübung und Kontrollverlust	FK	<ul style="list-style-type: none"> kann Ursachen (u. a. Übertragung und Gegenübertragung) und Auswirkungen von Kontrollverlust nachvollziehen und Deeskalationsstrategien und -maßnahmen im Vorfeld planen. 	PPS KJK RG	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ist sich bewusst, dass Gewalterfahrungen einen negativen Einfluss auf das Verhalten haben. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> erkennt Aggression rechtzeitig und trifft situationsentlastende bzw. deeskalierende Maßnahmen. 		
Insuffizientes Familiensystem	FK	<ul style="list-style-type: none"> besitzt Wissen über die Familie als System und dessen Einflussfaktoren. (er)kennt Belastungen des Familiensystems und deren (negative) Auswirkungen auf die Familienmitglieder (u. a. Entwicklung). 	GuK KKS BK	siehe Maria und Mathias „Rogers“ siehe Iris „Peplau“ siehe Iris
	PK	<ul style="list-style-type: none"> reflektiert die eigene Einstellung gegenüber sozialen Randgruppen. trifft den einzelnen Familienmitgliedern offen und vorwurfsfrei gegenüber und nimmt sie als soziales Umfeld an. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> gestaltet Kommunikation und Beziehung so, dass der Zugang zum Familiensystem gewährleistet ist/bleibt. bietet/führt Gesundheitsberatung in Bezug auf Erziehung und Partnerschaft in Kooperation mit anderen Berufsgruppen an/durch. 			
Beeinträchtigte soziale und kognitive Entwicklung	FK <ul style="list-style-type: none"> erläutert Gewalterfahrungen als Einflussfaktor auf die soziale und kognitive Entwicklung. 	Persönlichkeitsentwicklung und Traumatisierung Phasen sozialer und kognitiver Entwicklung sowie Entwicklungskrisen Lernen am Modell, Vorbildrolle Kreative Methoden (z. B. Bedürfnisstern) Feedbackregeln psychotherapeutische Methoden Soziotherapie entwicklungsfördernde Spiele und andere gestalterische Maßnahmen	PPS	siehe oben
	PK <ul style="list-style-type: none"> ----- 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> fördert eine gesunde soziale und kognitive Entwicklung durch eigenes Vorbild und gezielte pädagogisch-therapeutische Interventionen. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> altersentsprechende Beschäftigungsmöglichkeiten eruiieren Maßnahmen bei Fremd- und Selbstgefährdung deeskalierende Maßnahmen (Übung) Gesprächsführung mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen und deren Angehörigen 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 14 Das psychisch beeinträchtigte Kind pflegen

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
3 Qualität entwickeln und sichern			
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses			
➤ Informationssammlung (Anamnese, Assessment)			
➤ Pflegediagnose			
➤ Pflegeplanung (Ziele und Pflegeinterventionen)			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion			
➤ Veränderungen des Verhaltens			
4.2 Ernährung und Stoffwechsel			
4.2.2 Beobachtung und Beurteilung des Ess- und Trinkverhaltens			
➤ Essverhalten			
4.2.3 Nahrungsverbreicherung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)			
➤ Beikost, Diätkost und Normalkost			
• individuelle Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme			
4.6 Kognition und Perzeption			
4.6.4 Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen und Verwendung von Hilfsmitteln			
➤ Sprechen/Sprachentwicklung			
• Einsatz von Kommunikationshilfsmitteln			
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren			
➤ Patientin/Patient			
• Körperbild			
4.7.2 Berücksichtigung von Selbstwahrnehmung und Selbstbild im Rahmen der Pflege (u. a. Angst, Trauer, Scham, Hilflosigkeit)			
➤ Reflexion der Interaktion			
➤ Umgang mit Gefühlen (Begleitung, Akzeptanz usw.)			
➤ Förderung der Selbstkompetenz/Selbstständigkeit			
➤ Entwicklung von Bewältigungsstrategien			
➤ Entscheidungsfindungstraining			
4.7.4 Erkennen von Selbst- und Fremdgefährdung und Setzen von adäquaten Interventionen			
➤ auslösende Faktoren			
➤ Bewältigungsstrategien			
➤ freiheitsbeschränkende Maßnahmen			
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.1 Pflegebeziehung			
➤ Aufnehmen			
➤ Aufrecht erhalten			
➤ Lösen			
4.8.2 Beobachtung und Erkennen von unterschiedlichen Rollen und Beziehungsmustern innerhalb einer Familie			
➤ Familienstruktur			
➤ Rollenverteilung in der Familie			
➤ Lebenssituation inklusive Arbeit			
➤ Familienumwelt			
➤ soziale Ressourcen der Familie			
4.8.5 Grundlegende Gesprächsfertigkeiten			
➤ verbale und nonverbale Kommunikation			
4.8.7 Lösungsorientierter Umgang mit emotionalen Reaktionen			
➤ Aggression/Wut			

Fertigkeiten	Schule FU ¹	Praxis AP ²	PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➤ Entspannungsübungen			
➤ Nutzung der vorhandenen Ressourcen			
4.11 Werte und Überzeugungen			
4.11.1 Beobachtung und Beschreibung von Werten und Überzeugungen			
➤ Lebenseinstellung			
➤ Überzeugungen (Wahrheiten)			
➤ Pläne, Ziele, Hoffnungen			
➤ lebens- und gesundheitsbezogene Prioritäten			
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie			
5.1 Vorbereitung und Assistenz bei Punktionen			
➤ Venenpunktion			
5.10 Unterstützung bei unterschiedlichen Therapieformen			
➤ Ergotherapie			
➤ Physiotherapie			
➤ klinische Psychologie			
➤ Psychotherapie			
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen			
6.4 Krisenintervention/-management			
➤ Bewältigungsstrategien gemeinsam entwickeln und umsetzen (Familie, Team)			
• Krisengespräche mit Jugendlichen			

LF 15 Das sterbende Kind pflegen

120 UE¹

LS 1 Sabine möchte zu Hause sterben

GVM 8; GVM 10

Die neunjährige Sabine ist seit Jahren an einem rezidivierenden Ewing-Sarkom erkrankt. Es gibt keine weitere Hilfe, und sie wird in naher Zukunft sterben. Es ist der Wunsch des Mädchens und seiner Familie, die letzten Wochen zu Hause zu verbringen. In der Familie leben neben den Eltern noch ein 13-jähriger Bruder und eine vierjährige Schwester. Die Großeltern väterlicherseits leben im Nachbarhaus und sind in die Familie integriert. Während der gesamten Behandlungszeit gab es immer wieder Phasen, in denen Sabine zu Hause war und dort von einer mobilen Kinderkrankenschwester betreut wurde. Diese ist derzeit in Urlaub, was besonders für die Mutter sehr schwierig ist, da sie sich mit dem unvermeidlichen Tod nicht auseinandersetzen will. Demgegenüber haben sich der Vater und seine Eltern mit der Situation von Sabine arrangiert. Der Bruder will Sabines Zimmer nicht mehr betreten und zieht sich zurück.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Familienmitglieder in unterschiedlichen Phasen des Sterbe- bzw. Trauerprozesses	FK <ul style="list-style-type: none"> • beurteilt Phasen des Trauer- und Sterbeprozesses. • kennt die Grundzüge/Eckpunkte des Familienassessments. • erörtert die wesentlichsten Elemente der häuslichen Palliativpflege. 	Trauer- und Sterbeprozess Entwicklung des Todesverständnisses von Kindern Todeskonzept – Lebensziele und Endlichkeit Trauerreaktionen je nach Altersstufen (Trauerprozess, -arbeit, -rituale) Entwicklung durch Trauer	PAL	Gastreferent Exkursion Rollenspiele zur Erlangung einer ethisch reflektierten Haltung
	PK <ul style="list-style-type: none"> • setzt sich mit der eigenen Einstellung zu Trauern und Sterben auseinander. • ist sich der eigenen Endlichkeit bewusst. 			

¹ PWF = 4 UE; GuK = 28 UE; PAL = 20 UE; Patho = 44 UE; EHKS = 8 UE; KKS = 8 UE; FE = 8 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • unterstützt und begleitet das Kind und die Familie individuell bei der Auseinandersetzung mit Trauer und Sterben. • kann unterschiedliche Möglichkeiten der palliativen Betreuung anwenden. • informiert über unterschiedliche Angebote und Leistungen der Trauer- und Sterbebegleitung. • gestaltet Begleitgespräche für ein sterbendes Kind unter optimalen Bedingungen. • führt Möglichkeiten und Techniken einer angemessenen Begleitung in Sterbesituationen begründet aus. 	Familie als System/Familienassessment Wahrheit und Wahrhaftigkeit Hospiz- und Palliativversorgung Selbsthilfegruppen für verwaiste Eltern Humor als Therapie		
Ewing-Sarkom im terminalen Stadium	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt die Verlaufsform des Ewing-Sarkoms und Veränderungen der Lebensgestaltung. • erläutert das Phänomen chronischer Schmerz. • erläutert den Unterschied zwischen kurativer und palliativer Therapie und Pflege. • kennt den Umgang mit prothetischen Hilfsmitteln. 	Knochenumore Phänomen Schmerz Kuration versus Palliation Prothese, Gehilfen Psychosoziales Modell – z. B. Corbin Strauss, Ruth Cohn Psychohygiene von Pflegepersonen palliatives Schmerzassessment und Schmerztherapie	Patho KKS GuK FE	siehe Gregor
	PK <ul style="list-style-type: none"> • drückt die persönliche Betroffenheit im Umgang mit Sterbenden aus. • reflektiert die eigenen Bewältigungsstrategien und Grenzen. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • führt palliatives Schmerzmanagement durch. 			

WAS (Hauptproblem- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Ausdrucksformen von Trauer und Verlust (Fallbeispiel) • Gestaltung von Begleitgesprächen • tröstende Gesprächsführung • Einsatz von Instrumenten zur Schmerzerfassung • Palliativpflege (im Unterschied zur kurativen Pflege) • Reflexion eigener Gefühle, Belastungen • Pflege bei ZVK (zentralem Venenkatheter) inklusive Port a cath 	Mögliche Inhalte		

LS 2 Martina ist nicht Martin

GVM 11

Nach problemloser Schwangerschaft kommt Martina, die eigentlich Martin heißen sollte, mit mehreren äußerlich sichtbaren Fehlbildungen auf die Welt. Die Mutter erschrickt beim Anblick des Kindes und sagt, dass bei der Fruchtwasseruntersuchung festgestellt wurde, dass das Kind männlich ist. Die Familie hat bereits zwei Töchter, nun sollte der sehnsüchtig erwartete Stamhalter für den Hof geboren werden. Nach der Geburt ergibt sich die Diagnose eines komplexen Krankheitsbildes mit einer Lebenserwartung von wenigen Tagen. Der Vater verweigert den Kontakt zum Kind. Die Mutter verbringt die Zeit bis zum Tod bei ihrem Kind. Ihr ist wichtig, dass Martina im Beisein der ganzen Familie getauft und verabschiedet wird.

Wer: Fortgeschrittene**Wann:** Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz)	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)	
Auswirkungen von Diagnosefehlern	Die/der Lernende ...	Pränataldiagnostik (u. a. Fruchtwasseruntersuchung, Genetik) Menschenbild Individualisation Pflegekonzept „Trost“	Patho GuK	siehe Nora	
	FK				• erläutert Indikationen, Methoden, Vor- und Nachteile sowie Komplikationen der Pränataldiagnostik.
	PK				• reflektiert den persönlichen Zugang zur Pränataldiagnostik im Hintergrund der gesellschaftlichen Werthaltung. • nimmt eine tröstende Grundhaltung ein.
SK/MK	• leistet situativ und individuell tröstenden Zuspruch in Ausnahmesituationen.				
Enttäuschung wegen des erwarteten Stamhalters	FK	Stadl/Land, Großfamilie/Kleinfamilie, Religiosität in Österreich Tradition als Begriff (Werte und Normen die als Tradition sichtbar werden)	KKS PWF PAL		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK <ul style="list-style-type: none"> reflektiert die Bedeutung eines Stammhalters in einer sich wandelnden patriarchalischen Gesellschaft. kann die Enttäuschung über die nicht erfüllten Erwartungen in Bezug auf Stammhalter und fehlgebildete Kind nachvollziehen. 	Gesprächsführung in Krisensituationen		
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> unterstützt durch aktives Zuhören die Verbalisierung von Enttäuschungen. 			
Sterbebegleitung und Umgang mit dem verstorbenen Neugeborenen	FK <ul style="list-style-type: none"> erläutert Prinzipien einer angemessenen Sterbebegleitung in der Institution. erläutert religiöse und kulturelle Abschiedsrituale. kennt rechtliche Richtlinien bei der Versorgung Verstorbener. 	institutionelle Rahmenbedingungen/Sterbebegleitung bei sterbenden/verstorbenen Neugeborenen Sterben in unterschiedlichen Kulturen Richtlinien zur Versorgung von Toten im institutionellen und häuslichen Bereich Haltung und Gesprächsführung in Sterbesituationen (aktives Zuhören, Empathie, Emotionalität, tröstendes Gespräch usw.) Beendigung der Therapie und Sterbehilfe (aktiv, passiv) Gewissen, Moral Ethik und Sterbehilfe Ethik-Theorien Nottaufe	PAL Patho BK	siehe Emanuel und Maria und Matthias siehe Sabine
	PK <ul style="list-style-type: none"> nimmt Anteil und lässt situativ entstehende Gefühle zu. setzt sich mit der gesellschaftlich ambivalenten Einstellung gegenüber Tod und Sterben von wertem und unwertem Leben auseinander. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> gestaltet die Nottaufe bzw. entsprechende Rituale gemäß Religion und Kultur. versorgt verstorbene Neugeborene pietätvoll gemäß gegebener Richtlinien. führt angemessene Begleitung in Sterbe- und Trauersituationen begründet aus. 			

WAS (Hauptproblem- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U.-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Trauerrituale simulieren • Versorgung verstorbener Kinder (pietätvoll) • Administration im Zusammenhang mit einem Todesfall • Gesprächsführung unter Beachtung der Kommunikation im Familiensystem (tröstendes Gespräch, aktives Zuhören usw.) • Familienanamnese ausgewählte Eckpunkte (im persönlichen Umfeld der Lernenden bestimmen (Fallbeispiel) • Bewältigungsphasen 	Mögliche Inhalte		

LS 3 Tobias muss reanimiert werden

GVM 4

Tobias ist drei Tage alt und wurde in der 39sten Schwangerschaftswoche komplikationslos geboren. Während an seiner Mutter ein Eingriff durchgeführt wird, liegt er im Kinderzimmer der Entbindungsstation. Einer Pflegeperson fällt sein bläulich-blasses Aussehen auf. Es sind keine Atembewegungen sichtbar, und auf Berührung reagiert er nicht. Sie erschrickt so, dass sie das Kind aus dem Bett reißt und mit ihm in den Behandlungsbereich läuft, wo sie gleich den Herzalarm auslöst. Die Reanimation bleibt erfolglos. Alle sind bestürzt.

Wer: Fortgeschrittene

Wann: Qualifikationsstufe I

WAS (Hauptproblemlösungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Keine Atmung und keine Reaktion auf Berührung	FK <ul style="list-style-type: none"> • erkennt Zeichen vitaler Bedrohung. • erläutert das Handlungsschema / die Richtlinien zur cardiopulmonalen Reanimation. 	Notfall und Notfallmanagement Herzalarm cardiopulmonale Reanimation	EHKS Patho	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ----- 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • führt die cardiopulmonale Reanimation (CPR) nach Handlungsschema durch. 			
Handeln in Stresssituationen	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt unterschiedliche Stresstypen und erarbeitet Methoden und Maßnahmen für ein Stressmanagement. 	Stress (Stresstypen, Auswirkungen von Stress) Stressmanagement	GuK	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sich des eigenen Stresstypus und Stressverhaltens bewusst. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • bereitet sich mental und pragmatisch auf Notsituationen vor und ist in der Lage, entsprechende Maßnahmen adäquat auszuführen. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Ausschluss eines plötzlichen Kindstods (SIDS)	FK	<ul style="list-style-type: none"> • ist in der Lage, Argumente für und gegen SIDS bei einem 3 Tage alten Säugling zu formulieren. • kann aus aktueller Literatur Wissen über SIDS generieren und kritisch analysieren. • nennt weitere Ursachen des Kreislaufstillstandes im Neugeborenenalter. 	Literaturrecherche Lesen und Beurteilen wissenschaftlicher Arbeiten	FE	siehe Ingrid
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • ist in der Lage, unterschiedliche Methoden der Literaturrecherche anzuwenden und spezielle Literatur zu finden. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Notfallausrüstung (laut Checkliste) zusammenstellen • Handlungsrichtlinien bei Eintreten eines Notfalls anwenden (Simulationsverfahren) 				üben in Simulationsverfahren Besuch einer SIDS-Ambulanz (wenn möglich)

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 15 Das sterbende Kind pflegen

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
1 Berufsentwicklung			
1.2 Systematische Reflexion			
➤ kann mit Über- und Unterforderung adäquat umgehen			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation			
➤ bedient Telefon und Notruf			
2.7 Hauskrankenpflege			
➤ Berücksichtigung rechtlicher Rahmenbedingungen im Rahmen der Hauskrankenpflege (unterschiedliche Berufsgruppen, Angebote und Finanzierungsmöglichkeiten)			
➤ Berücksichtigung finanzieller Ressourcen bei der Erstellung des Pflegeangebotes			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit			
➤ Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten (z. B. Patientinnen/Patienten abgeben können, Supervision)			
➤ persönlich wirksames Stress- und Konfliktmanagement entwickeln (z. B. Arbeitsorganisation, Umgang mit Kritik usw.)			
4.6 Kognition und Perzeption			
4.6.2 Beobachtung und Beurteilung von Schmerz und Schmerzmanagement			
➤ Prävention			
• Koordination der Pflegehandlungen			
• Anwendung von Glucose			

¹ Fertigkeitenunterricht

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis	
		AP ²	PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Assessment <ul style="list-style-type: none"> • Selbsteinschätzung (Schmerztagebuch, Schmerzskalen) • Fremdeinschätzung ➤ Schmerzlinderung <ul style="list-style-type: none"> • Entspannungsübungen • Entlastungslagerung • physikalische Maßnahmen • patientenkontrollierte Analgesie 			
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild			
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Patientin/Patient <ul style="list-style-type: none"> • Wertvorstellungen 			
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.2 Beobachtung und Erkennen von unterschiedlichen Rollen und Beziehungsmustern innerhalb einer Familie			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Familienstruktur ➤ Rollenverteilung in der Familie ➤ Lebenssituation inklusive Arbeit ➤ Familienumwelt ➤ soziale Ressourcen der Familie 			
4.8.5 Grundlegende Gesprächsfertigkeiten			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ aktives Zuhören ➤ empathische Gesprächsführung 			
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ entlastendes/tröstendes Gespräch 			
4.8.7 Lösungsorientierter Umgang mit emotionalen Reaktionen			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kränkungen ➤ Aggression/Wut ➤ Anpassung ➤ Teilnahmslosigkeit ➤ Distanzlosigkeit 			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.11 Werte und Überzeugungen			
4.11.1 Beobachtung und Beschreibung von Werten und Überzeugungen			
➤ Religion			
➤ Kultur			
➤ Lebenseinstellung			
➤ Überzeugungen (Wahrheiten)			
➤ Pläne, Ziele, Hoffnungen			
➤ lebens- und gesundheitsbezogene Prioritäten			
4.11.2 Umgang mit und Berücksichtigung von Werten und Überzeugungen			
➤ Aufbau einer die Werte und Überzeugungen der Patientin / des Patienten und dessen Familie berücksichtigenden Beziehung			
➤ hält sich an Regeln und bedient Rituale der Familie			
➤ kritische Reflexion von Werten und Überzeugungen der Familie sowie den diesbezüglichen Verhaltensmustern			
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen			
6.2 Vorbereitung auf und Handeln in Notfallsituationen			
➤ Erkennen von Notfallsituationen			
➤ Notfallmaßnahmen setzen (z. B. Hilfe holen, Herzalarm auslösen)			
➤ Durchführung einer cardiopulmonalen Reanimation			
6.3 Sterben, Tod und Trauer			
➤ Erkennen der Ausdrucksformen von Trauer und Verlust			
➤ Erkennen der Phasen des Sterbeprozesses und adäquates Reagieren			
➤ Ausrichten der Pflege nach den Aspekten der Palliativpflege			
➤ Unterstützung der Abschieds- und Trauerrituale und deren Mitgestaltung im Team			
➤ Administration im Zusammenhang mit einem Todesfall			
➤ pietätvolle Versorgung verstorbener Kinder			
➤ Akzeptanz von kultur- und religionsbedingten Besonderheiten			
6.4 Krisenintervention/-management			
➤ Bewältigungsstrategien gemeinsam entwickeln und umsetzen (Familie, Team)			
• Entlastung			
• Unterstützung organisieren (z. B. Kinderschutzgruppe, Sozialarbeiter, Psychologe, Krisenintervention, Seelsorger)			

QUALIFIKATIONSSTUFE II

LF 16 Pflege und Management verbinden

16 UE¹

LS 1 Angelikas Mutter beschwert sich

In der Pflegedirektion geht eine Beschwerde von Frau Müller ein. Sie war mit ihrer vier Wochen alten Tochter Angelika stationär aufgenommen. Frau Müller gibt an, dass sie jedes Mal, wenn sie für kurze Zeit weg musste, eine Schwester gebeten hat, auf ihr Kind zu schauen. Wenn sie zurückkam, fand sie ihre Tochter immer alleine und schreiend. Und das, obwohl im ganzen Krankenhaus Plakate mit: „Ihr Kind ist uns wichtig“ hängen.

Durch diese Erfahrung sieht sie den schlechten Ruf des Krankenhauses bestätigt. Frau Müller droht damit, durch einen Leserbrief in einer bekannten Tageszeitung, die „nachlässige“ Betreuung und den Zeitmangel des Pflegepersonals publik zu machen.

Die Pflegedirektion fordert die Station auf, zu den Vorwürfen Stellung zu nehmen.

Wer: Kompetent Pflegende

Wann: Qualitätsstufe II

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Koordination des multiprofessionellen Teams (Gestaltung des Tagesablaufs)	FK <ul style="list-style-type: none"> • ordnet die unterschiedlichen Kompetenzen des multiprofessionellen Teams den Berufsgruppen zu. • plant einen patientenorientierten Tagesablauf im multiprofessionellen Team. 	Gesundheits- und Sozialberufe sowie deren Berufsgesetze Betrieb als sozio-technisches System (Organisation und Logistik) Organisationslehre Qualitätsbegriffe und Qualitätsmanagement (Schwerpunkt Prozessqualität und Zielgruppenorientierung)	GWE BK	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • reflektiert die berufliche Rolle im multiprofessionellen Team vor dem Hintergrund der Verantwortung gegenüber Patientinnen/Patienten. 			

¹ BK = 4 UE; GWE = 12 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/МК <ul style="list-style-type: none"> koordiniert die Tätigkeit des multiprofessionellen Teams für die Patientin / den Patienten, stellt notwendige Kontakte her und weist auf Überschneidungen bzw. Offenes hin. 	Mögliche Inhalte Spannungsfelder zwischen Betriebswirtschaft, Berufsethik und Berufspolitik (Pflege als Case Management – ja/nein?)		
Beschwerde	FK <ul style="list-style-type: none"> kennt die Vorgehensweise bei der Bearbeitung von Beschwerden. 			
	PK <ul style="list-style-type: none"> versteht komplexe Zusammenhänge von Beschwerden. reflektiert den eigenen Umgang mit Beschwerden. 	Beschwerdemanagement	GWE BK	
	SK/МК <ul style="list-style-type: none"> nimmt Beschwerden ernst und geht mit ihnen konstruktiv um. 			
Vorwurf der schlechten Betreuung	FK <ul style="list-style-type: none"> kennt Qualitätsdimensionen und Kriterien der Pflege. erläutert das (Pflege-)Leitbild des Krankenhauses. kennt Möglichkeiten der Einschätzung des notwendigen Personalbedarfs. 			
	PK <ul style="list-style-type: none"> ist sich der Notwendigkeit von Qualitätssichernden Maßnahmen bewusst. 			
	SK/МК <ul style="list-style-type: none"> passt ihren/seinen Zeitplan den Bedürfnissen der Patientinnen/Patienten an. setzt Prioritäten. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Pflegeleitbilder vergleichen und kritisch diskutieren Planung und Durchführung von Pflegevisiten Qualitätsstandards diskutieren 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 16 Pflege und Management verbinden

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.1 Zusammenarbeit/Kooperation			
➤ arbeitet qualitätssichernd mit anderen Gesundheitsberufen bzw. Berufen zusammen			
➤ bringt die eigene Meinung im multiprofessionellen Team ein und vertritt die im Team getroffenen Entscheidungen nach außen			
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation			
➤ gestaltet den Tagesablauf			
• plant den Tagesablauf im multiprofessionellen Team unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Patientin / des Patienten			
2.3 Ressourcenmanagement			
➤ nutzt Synergieeffekte			
2.6 Case- und Nahtstellenmanagement			
➤ Planung und Organisation interdisziplinärer/interprofessioneller Gespräche mit der Mutter / den Eltern			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit			
➤ Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten (z. B. Patientinnen/Patienten abgeben können, Supervision)			
➤ persönlich wirksames Stress- und Konfliktmanagement entwickeln (z. B. Arbeitsorganisation, Umgang mit Kritik usw.)			
4.8 Rolle und Beziehung			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	PA ³
4.8.4 Teamarbeit > Kontaktaufnahme			
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung > Kritikgespräche			

LF 17 Theoriegeleitete Analyse und individuelles Fallverstehen bei der Problembearbeitung in der Pflege 264 UE¹

LS 1 Elisabeth will auch wieder schön sein

GVM 1 bis GVM 12

Die zehnjährige Elisabeth hat sich beim Grillen beide Arme und den Brustkorb verbrannt. Sie liegt seit zwei Wochen allein in einem Zimmer der Kinderklinik, in dicke Verbände gepackt. Da eine Stelle im Bereich der Brust besonders schwer betroffen war, wurde vor zwei Tagen Haut des Oberschenkels dorthin verpflanzt. Nun muss sie für zehn Tage besonders ruhig liegen, obwohl sie so gerne in den Klinikgarten hinaus möchte. Endlich kommt ihre beste Freundin zu Besuch, und sie erzählt ihr von den vielen Dingen, die am Vormittag passieren, wie Waschen, Bewegungs- und Atemübungen, jeden dritten Tag Verbandwechsel. Noch dazu drängten die Krankenschwestern sie zum Essen und Trinken. Mittags sei sie so erschöpft, dass sie meist schläft, obwohl sie gleichzeitig Angst habe, Besuch zu versäumen.

Abends erzählt sie der Mutter, dass sie sich vor dem morgigen Verbandwechsel fürchte und es fast nicht schaffe, ihre Wunden anzusehen, besonders die dicken Finger. Außerdem habe sie gehört, dass sie zu Hause für lange Zeit einen Spezialverband benötige, „aber wozu“ fragt sie sich.

Wer: Kompetent Pflegende

Wann: Qualifikationsstufe II

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz)	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Großflächiger Hautdefekt und Transplantation nach Verbrennung	Die/der Lernende ... <ul style="list-style-type: none"> beschreibt mögliche Problemstellungen/Gefährdungspotenzial und Folgen einer Verbrennung bzw. eines großflächigen Hautdefektes. plant die Wundversorgung und präventive Maßnahmen nach Verbrennung. ist bereit, emotional fordernde Pflegesituationen auszuhalten. 	Mögliche Inhalte Verbrennung und Verbrennungserkrankung (inklusive Diagnostik und Therapie) Wundmanagement (in allen Phasen der Wundheilung) Narbenpflege emotionale Überforderung Anleitung als pädagogisches Konzept (z. B. Patientenedukation)	Patho GuK	siehe QS I siehe Integration von Bezugspersonen
	FK PK			

¹ BK = 14 UE; PWF = 14 UE; GuK = 72 UE; KJK = 18 UE; PAL = 4 UE; HKP = 20 UE; Patho = 48 UE; EHKS = 6 UE; Gestö = 12 UE; Ergo = 14 UE; PPS = 8 UE; KKS= 18 UE; GWE = 2 UE; RG = 4 UE; FE = 10 UE

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • führt prophylaktische Maßnahmen und die Wundversorgung nach Hauttransplantation angepasst durch und evaluiert den Pflegeerfolg. • leitet Bezugspersonen und Patientin/Patient zur selbstständigen Übernahme der Wundpflege nach Hauttransplantation an. 			
Isolation wegen Infektionsgefahr	FK	<ul style="list-style-type: none"> • hinterfragt Notwendigkeit und Auswirkungen von Isolation. • entwickelt ein Konzept zur Infektionsverhütung im/für das multiprofessionelle Team. 	Auswirkungen der Isolation auf die GVM Standards/Richtlinien zur Infektionsverhütung Prinzipien der theoriegeleiteten Konzepterstellung Implementierung von Konzepten	Gesfö BK	siehe Herlinde und Gregor
	PK	• -----			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • supervidiert die Umsetzung des Konzeptes zur Infektionsverhütung. • erzielt bei den Betroffenen Akzeptanz für die Isolation. 			
Angst vor Ent- stellung nach Verbrennung	FK	<ul style="list-style-type: none"> • analysiert den Bewältigungsprozess bei Organverlust und begründet die Notwendigkeit der psychosozialen Unterstützung/Begleitung. 	Spätfolgen von Verbrennungen und deren Auswirkungen (bio-psycho-sozial) auf das Individuum und seine Umwelt (Körperbildveränderung/Verlust des normalen Körperbildes) Selbstwert und Selbstbewusstsein Selbstbestimmung, Mitspracherecht bei der Therapie Kompensations-/ Bewältigungsstrategien	Patho GuK PPS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • kann nachvollziehen, dass sich sichtbare Narben auf das Selbstwertgefühl/Selbstbewusstsein auswirken und u. a. mit Trauer einhergehen können. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • begleitet das Kind und sein Bezugssystem beim Annehmen der körperlichen Veränderungen. • baut den Widerstand gegen den Verbandswechsel durch angstlindernde Maßnahmen ab. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz)	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	Die/der Lernende ... <ul style="list-style-type: none"> • spezielles Wundmanagement • Kompressionsverbände • Anleitung von Bezugspersonen zur Übernahme therapeutischer und pflegerischer Maßnahmen 	Mögliche Inhalte		

LS 2 Johannes, durch Papas Leber gerettet

GVM 1 bis GVM 12

Johannes ist vier Monate alt. Vor zwei Wochen wurde ihm ein Teil der Leber seines Vaters transplantiert. Nach dem Aufenthalt auf der Intensivstation liegt er nun seit vier Tagen in der Normalstation. Er war schon recht lebhaft und hat auch schon teilweise aus dem Fläschchen getrunken. Inzwischen ist die Mutter dabei, ihrem Kind beizubringen, die vielen Medikamente selbst zu schlucken, damit die Magensonde möglichst bald entfernt werden kann. Bei der heutigen Visite bemerkt die Kinderkrankenschwester die Anspannung der Mutter. Johannes mag heute nichts essen und ist sehr weinerlich. Seine Temperatur ist erhöht und das Drain fördert seit zwei Stunden mehr Sekret.

Wer: Kompetent Pflegende

Wann: Qualifikationsstufe II

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Organ- spende und Organ- trans- plantation	FK	<ul style="list-style-type: none"> • stellt Organtransplantationen als mögliche Therapieform dar. • erläutert die Voraussetzungen für die Listung einer Patientin / eines Patienten bzw. Freigabe von Organen. • beschreibt das Procedere der Hirntoddiagnostik. • entwickelt einen Pflegeplan zur Pflege bei Lebertransplantation. 	Patho BK PWF GuK	siehe SK/MK
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • reflektiert die eigene Haltung/Einstellung zu Organspende und Organtransplantationen, Hirntod und dem spirituellen Grenzbereich zwischen Leben und Tod. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • führt die Pflege von lebertransplantierten Kindern laut Plan durch und evaluiert das Pflegeergebnis. 		

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Gefahr von Ab- stoßung des transplantierten Organs	FK	<ul style="list-style-type: none"> • schlüsselt Wirkung und Nebenwirkung von Immunsuppressiva sowie präventive Maßnahmen und Hygienerichtlinien auf. • bewertet Symptome, die für eine Abstoßung sprechen, und skizziert diagnostische und therapeutische Möglichkeiten. 	Patho GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • leitet Bezugspersonen zur Medikamentengabe sowie zur Beobachtung in Bezug auf Abstoßung und Infektion an. • dokumentiert Zeichen einer möglichen Abstoßungsreaktion 		
Psychoziale Auswirkungen einer Transplan- tation auf Patien- tin/Patient und Familie	FK	<ul style="list-style-type: none"> • identifiziert Angebote zur psychosozialen Rehabilitation nach Transplantation für Kind und Familie. 	GuK Ergo KKS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ist aufgeschlossen in Bezug auf mögliche Ängste von Patientin/Patient und Familie (z. B. lebensbedrohliche Auswirkung durch Infektion). • ist bereit, emotional fordernde Pflegesituationen im Langzeitkontakt auszuhalten. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • berät die Familie bei Entlassung in Bezug auf die lebenslange Belastung durch Transplantation. 		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Verabreichung von Immunsuppressiva nach Transplantation • Isoliereinheit – Handhabung Handhabung von Drainagen			

LS 3 Sophie: Reiten ist gefährlich!

GVM 1 bis GVM 12

Die zwölfjährige Sophie liegt nach einem Reitunfall in der Überwachungsstation. Sie hat eine Brustkorbverletzung mit starker Atemnot erlitten. Bei der Übernahme im Schockraum hatte Sophie bereits eine Thoraxdrainage. Die Diagnostik ergab auch eine Leberkontusion und einen offenen Oberarmbruch, der operiert und mit einer Drainage versorgt wurde. Darüber hinaus hat Sophie Prellungen an der ganzen rechten Körperseite, und es tut ihr alles weh. Ihr Kopf wurde Dank Reithelm nicht verletzt. Sophie hat Angst vor jeder Bewegung und will sich nicht auf die Bettschüssel setzen.

Wer: Kompetent Pflegende

Wann: Qualifikationsstufe II

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz)	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)	
Mehrfachverletzung nach Reitunfall	Die/der Lernende ...	Polytrauma inklusive Diagnostik und Therapie sowie Sekundärerkrankungen/Komplikationen Beobachtungsinstrumente und -parameter (Monitoring) Wissensmanagement komplexe Pflegeplanung	Patho	siehe Q-Stufe I	
	FK				<ul style="list-style-type: none"> definiert Polytrauma als Krankheitsbild sowie dessen Risiken bzw. mögliche Folgen. stellt Beobachtungskriterien für das Risikoassessment bei polytraumatisierten Patienten/Patienten auf, analysiert die Ergebnisse und entscheidet die Dringlichkeit der Informationsweitergabe.
	PK				<ul style="list-style-type: none"> ist sich darüber im Klaren, dass sie/er immer wieder auf Situationen treffen wird, die die eigene Fachkompetenz überschreiten und in denen der Wissensbedarf durch andere Fachkräfte und Fachliteratur gedeckt werden muss.
SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> wählt entsprechend den Verletzungen die erforderlichen Pflegeinterventionen aus, führt sie durch und evaluiert sie. 				

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Umgang mit Drainagesystemen	FK	<ul style="list-style-type: none"> unterscheidet Drainagesysteme und erläutert die Handlungskonsequenz aufgrund der unterschiedlichen Funktionsweisen. 	Drainagesysteme (Arten, Funktion) Pleura- und Wunddrainagen (Zweck und Handling) Exsudat/Transsudat	GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ----- 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> klärt Patientinnen/Patienten und deren Bezugspersonen über Drainagesysteme auf und leitet sie zum Umgang damit an. setzt Überwachung, Handling und Beurteilung der Situation angemessen um. 			
Operativ versorgte offene Frakturen	FK	<ul style="list-style-type: none"> leitet die Auswirkungen unterschiedlicher Frakturen und die Art der Versorgung auf die GVM ab. 	Frakturen (Arten, Lokalisation usw.) inklusive Diagnostik und Therapie Wundheilungsstörungen und Komplikationen (wie Blutungsgefahr, Compartmentensyndrom usw.) Pflegethemen bei Frakturen	Patho GuK	siehe Stefan, Flora und Johanna
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ----- 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> beobachtet, erkennt und beurteilt mögliche Wundheilungsstörungen sowie mögliche Komplikationen. wandelt Pflegethemen bei Frakturen anhand situativer Gegebenheiten ab. 			
Bewegungseinschränkung durch Mehrfachverletzungen	FK	<ul style="list-style-type: none"> erläutert die Auswirkungen von Bewegungseinschränkungen und Bettruhe auf den Krankheitsverlauf und die GVM. 	Mobilität - Immobilität Wechselwirkung zwischen den GVM (u. a. Ausscheidung usw.) Kinästhetik - (Transportbewegungen, Lagerung)	Ergo	siehe Oskar und Dori sowie Philipp
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ----- 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • setzt mit der Immobilitätsproblematik verträgliche Bewegungs- und Wahrnehmungsangebote um. • findet im Rahmen der Pflege den Mittelweg zwischen Über- und Unterforderung von Patientinnen/Patienten. • bietet geistig-spielerische Anregungen zur Beschäftigung und Unterhaltung an. 	Mobilisation Kreativitätstraining		
Ungenügende Schmerzerleichterung	FK <ul style="list-style-type: none"> • recherchiert und kritisiert aktuelle Forschungsergebnisse zum Schmerzmanagement. • erstellt theoriegeleitet ein der Situation angemessenes Schmerzmanagementkonzept. 	Schmerz als Warnsignal spezielle Schmerztherapie Schmerz als Pflegekonzept Studien zum Thema Schmerz Implementierung von Forschungsergebnissen	PWF	siehe Fatima, Jennifer, Kerstin, Stefan und Susanne
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sich bewusst, dass das Warnsignal Schmerz durch Schmerzmedikamente ausgeschaltet werden kann. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • evaluiert den Erfolg des Schmerzmanagementkonzepts und führt nötige Anpassungen durch. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Handhabung der Thoraxdrainage • Pflege von Kindern und Jugendlichen mit Gipsverband • Bewegungs- und Wahrnehmungsangebote üben • Methoden des Kreativitätstrainings einsetzen • Wissensmanagement (ausgewählte Methoden) 			

LS 4 Noah: Auf einmal ist alles anders

GVM 1 bis GVM 12

Der vierjährige Noah wurde von seiner Mutter mit dem PKW zum Kindergarten gebracht. Während seine jüngere Schwester Anna im Kindersitz angeschnallt ist, turnt er auf der Rückbank herum. Die Mutter dreht sich nach hinten, kommt auf die Gegenfahrbahn und kollidiert mit einem anderen Auto. Noah wird gegen die Windschutzscheibe geschleudert.

Dem Notarzt berichtet die Mutter, dass Noah kurze Zeit bewusstlos war und anschließend erbrochen hat. Er wurde wieder ansprechbar, bekam aber einen eigenartigen Blick. Im Krankenhaus wird eine Computertomographie durchgeführt. Er hat eine Gehirnblutung und es wird eine Schädeloperation durchgeführt.

Nach drei Wochen Intensivstation kommt Noah mit einer externen Liquordrainage in die Bettenstation, in der er nun schon seit sieben Tagen liegt. Die Ernährung erfolgt über Infusion und Magensonde, da Noah nicht schluckt. Die Mutter ist mit aufgenommen, dem Personal erscheint sie sehr kritisch und dennoch hilflos. Sie sagt, dass Noah kaum auf sie reagiert und sie nicht zu erkennen scheint. Es gelingt ihr auch nicht, Noah während seiner häufigen Unruhephasen zu beruhigen. Unter Tränen erzählt sie, dass Noahs Oma heute zu Besuch war und ihr die Schuld an Noahs Zustand gibt.

Wer: Kompetent Pflegende

Wann: Qualifikationsstufe II

WAS (Hauptprobleml- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Bewusst- seinszustand nach Hirnver- letzung und Schädeloperati- on	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert Ursachen, Formen, Diagnostik, Therapie und Prognose von SHIT und raumfordernden Prozessen. • wählt geeignete Beobachtungsinstrumente zur Bewertung von Kognition und Perzeption aus. • selektiert geeignete Maßnahmen für das Akutstadium – im Sinne von Optimal Handling - aus gängigen (Pflege)konzepten. • weiß, dass das Nichteinhalten der hygienischen Maßnahmen bei der externen Liquorableitung zur Lebensbedrohung führt. 	<p>SHIT als Krankheitsbild inklusive Folgen, Diagnostik und Therapie</p> <p>Grundzüge der Intensivpflege</p> <p>Hirndrucksymptomatik inklusive Therapie (externe Liquordrainage usw.)</p> <p>Überwachungsparameter und Einschätzungsinstrumente (u. a. für Bewusstsein, Vitalparameter und Pupillenreaktion)</p> <p>Basale Stimulation®, Kinästhetik (Vertiefung)</p> <p>Grenzsituationen</p>	Patho GuK	Liquordrainage siehe MMC siehe Georg, Anna, Simon und Angeika

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt die eigenen Grenzen und die eigene Hilflosigkeit in bestimmten Situationen und ist in der Lage, Entlastung bzw. Hilfe einzufordern. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • wendet aus Pflegekonzepten selektierte Maßnahmen zielorientiert an. • überwacht und beobachtet anhand zutreffender Parameter und dokumentiert konkrete Beobachtungen klar und eindeutig, gegebenenfalls anhand der IT-gestützten Pflegedokumentation. • bietet im Sinne der Frührehabilitation indizierte Angebote an und beurteilt deren Verarbeitung. • beherrscht regelgerechtes Handling bei externer Liquordrainage. 		
Schlucken nicht möglich	FK	<ul style="list-style-type: none"> • differenziert neuropathologische Ursachen und Formen von Schluckproblemen und erarbeitet mit anderen Experten Förderprogramme. • skizziert überbrückende Möglichkeiten zur Ernährung der Patientin / des Patienten. 	Patho GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt Förderprogramme im multiprofessionellen Team um. • führt ein gezieltes Training zum Aufbau der oralen Ernährung durch und schafft dafür die nötigen Rahmenbedingungen. • bereitet parenterale Ernährung und Sondenernährung vor, verabreicht und überwacht sie. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Kritisches Verhalten als Ausdruck von Schuldgefühlen und Hilflosigkeit der Mutter/Eltern	FK	<ul style="list-style-type: none"> • betrachtet Schuldgefühle im Familiensystem differenziert und leitet Konsequenzen für die Pflege ab. • plant die Miteinbeziehung der Mutter/Eltern in die Pflege des Kindes (Struktur geben). 	KKS	Besprechung von Fallbeispielen und Analyse anhand ethischer Theorien/Modelle Rollenwechsel
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • sieht Schuldzuweisung als einen Aspekt der Situationsbewältigung. • akzeptiert Schuld und Schuldgefühle als spezifisch menschliche Phänomene. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • eröffnet durch Gespräche die Möglichkeit, Schuldgefühle, Hilflosigkeit usw. auszudrücken und bezieht die Mutter/Eltern in die Pflege ein. • erarbeitet mit Bezugspersonen Möglichkeiten der Entlastung und organisiert gegebenenfalls diesbezügliche Angebote. 		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)		<ul style="list-style-type: none"> • spezielle Positionierung bei Hirndruck • Pflege und Überwachung von Patientinnen/Patienten mit externer Liquordrainage • orophaciale Stimulation bei Schluckstörungen • Aspirationsprophylaxe • Ernährungstraining • Erstellung eines Schulungsplans für die Bezugspersonen • entlastende Gesprächsführung • Verwendung einer softwaregestützten Pflegedokumentation 		

LS 5 Pia: „Warum gerade ich?“

GVM 1 bis GVM 12

Die zwölfjährige Pia ist mit neun Jahren an chronischer Polyarthrits erkrankt und hat im Moment geschwollene Gelenke. Bei einer ambulanten Kontrolle erzählt Pia, dass sie oft nicht das machen kann, was sie möchte, weil sie fast immer Schmerzen und steife Gelenke hat. Außerdem will sie die Handschienen nicht tragen. Die Mutter möchte, dass mit Schmerzmitteln sparsam umgegangen wird, weil man so oft hört, dass diese so schädlich sind und manche auch süchtig machen können. Deshalb erkundigt sie sich nach Alternativen. Nachdem die Mutter das Ambulanzzimmer verlassen hat, fragt Pia die Schwester, warum ausgerechnet sie diese Krankheit hat.

Wer: Kompetent Pflegende

Wann: Qualifikationsstufe II

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Chronischer Verlauf der Polyarthrits	FK	<ul style="list-style-type: none"> • betrachtet die Situation der Kinder/Jugendlicher mit Polyarthrits aus unterschiedlichen Perspektiven. • erarbeitet die Rolle und Aufgaben der Pflege bei chronisch erkrankten Kindern/Jugendlichen. • diagnostiziert den unterschiedlichen Pflegebedarf bei akuten und chronischen Entzündungen der Gelenke. 	Patho GuK	siehe Neurodermitis, Diabetes
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ist sich der Bedeutung einer lebenslangen chronischen schmerzhaften Krankheit für das Kind / den Jugendlichen und dessen Familie bewusst. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • realisiert die Pflegeinterventionen bei chronischen Gelenkerkrankungen in Zusammenarbeit mit dem multidisziplinären Team. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Umgang mit chronischem Schmerz	FK	<ul style="list-style-type: none"> • beurteilt chronischen Schmerz und dessen Therapiemöglichkeiten sowie Auswirkungen/Folgen aus pflegewissenschaftlicher Sicht. • bewertet Methoden und Instrumente für das Schmerzassessment und wählt entsprechende aus. • zeigt die aus den Kinderrechten im Krankenhaus resultierende Verantwortlichkeit der Pflege auf. 	PAL GuK Ergo	siehe akuter Schmerz (Michaela)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • positioniert sich im Rahmen unterschiedlicher Sichtweisen zu chronischem Schmerz und dessen Behandlung. • ist sich meinungsbildender Faktoren in Zusammenhang mit Schmerz und Schmerzbehandlung bewusst. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • vertritt das Recht der Kinder/Jugendlichen auf adäquate Schmerztherapie im multiprofessionellen Team. • führt Schmerzassessment durch und evaluiert die Wirksamkeit der Schmerztherapie. • bezieht das Kind / den Jugendlichen und seine Familie bei der Durchführung der Schmerztherapie ein. 		
Annehmen der Situation, chronisch krank zu sein	FK	<ul style="list-style-type: none"> • systematisiert unterschiedliche Bewältigungsphänomene, Bewältigungskonzepte und -strategien. • ist über Grundzüge des Case Managements informiert. 	PPS	siehe Sabine, Kathrin und Leopold

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • akzeptiert unterschiedliche Bewältigungsphänomene. • ist sich bewusst, dass man sich im Bewältigungsprozess einer chronischen Erkrankung in unterschiedlichen Phasen befinden kann. 	Verzweiflung, Schicksal, Annahmen der Situation multiprofessionelles Therapiekonzept		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • wirkt bei der Bewältigung einer chronischen Erkrankung in Zusammenarbeit mit anderen Professionen mit. • richtet die Unterstützung an den Phasen der Krankheitsbewältigung aus. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Einsatz von Schmerzskalen • Anleitung zur Führung eines Schmerztagebuches • Erarbeitung von Zielen im multiprofessionellen Team (Simulation, Rollenspiel) 				

LS 6 Tanja hat sich verändert

GVM 1 bis GVM 12

Die siebenjährige Tanja wird heute zum dritten Mal innerhalb dieses Monats mit Bauchkrämpfen und Brechreiz aufgenommen. Bei den letzten stationären Aufenthalten wurden keine pathologischen Befunde erhoben. Stuhl hat sie meist einmal am Tag, wobei sie lange auf der Toilette braucht und sich nacher ausgebig die Hände wäscht. Beim Essen stochert sie meist appetitlos im Teller herum. Nur auf Aufforderung der Mutter isst sie ein paar Bissen. Seit dem Auftreten der Bauchkrämpfe zieht sich Tanja immer mehr zurück und spielt nur noch selten mit ihrem großen 15-jährigen Bruder Philipp. Auffallend sind blaue Flecken an beiden Unterarmen, die sie mit Verletzungen beim Turnen erklärt. Tanjas Eltern sind beide berufstätig und kommen meistens um 18.00 Uhr nach Hause. In der Zwischenzeit ist sie mit ihrem Bruder, der ihr bei ihren Hausaufgaben helfen sollte, allein. Der Bezugsschwester erzählt Tanja bei der Anamnese, dass sie lieber in den Hort gehen würde, als zu Hause allein mit ihrem Bruder zu sein.

Wer: Kompetent Pflegende

Wann: Qualifikationsstufe II

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Verdacht auf Misshandlung und Missbrauch	FK <ul style="list-style-type: none"> • weiß, was bei Verdacht auf Misshandlung und Missbrauch zur Spurensicherung zu beachten ist. • argumentiert die Notwendigkeit des sich Verbindens und sich Trennens als Grundlage professionellen Handelns. • legt exemplarisch ein umfassendes Betreuungssetting (Kinderschutzgruppe usw.) im interdisziplinären Kontext dar. • erläutert Grundsätze der Missbrauchsprävention. 	Missbrauch, Misshandlung, Übergriffe, Missbrauchsprävention Spurensicherung und spezielle Abstriche im Rahmen der Spurensicherung Kinderschutzgruppe Störungen von Familiensystemen Nähe-Distanz (Assoziation–Dissoziation) Ausfogleverbot Pflegeprozess-Pflegebericht-Evaluation	KJK Patho	Referenten der Kinderschutzgruppe, der Exekutive und der Gerichtsmedizin Rollenspiele zu: Nähe-Distanz, Betroffenheit, Täter-Opfer

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK <ul style="list-style-type: none"> reflektiert eigene emotionale, sozialkommunikative und fachliche Grenzen. akzeptiert die eigene Betroffenheit und ist sich der möglichen Identifikation mit Opfern bzw. der Ablehnung von Tätern bewusst. strebt eine möglichst neutrale Haltung gegenüber Tätern an. 	Mögliche Inhalte		
	SK/IMK <ul style="list-style-type: none"> interpretiert und stuft Symptome für Misshandlung und Missbrauch ein und sichert Spuren. überträgt Wissen über Nähe und Distanz auf die Situation Misshandlung und Missbrauch und leitet Konsequenzen für den Pflegeprozess ab. erfasst systematisch Interaktionsmuster in der Familie, dokumentiert sie und leitet sie weiter. integriert Interventionen in Bezug auf Veränderungen der Gesundheitsverhaltensmuster, insbesondere Ernährung, Aktivität und Bewegung in die multiprofessionelle Betreuung und Behandlung. 			
Verschwiegenheitspflicht versus Melde-/Anzeigespflicht	FK <ul style="list-style-type: none"> zeigt relevante rechtliche Bestimmungen auf. trifft im Spannungsfeld zwischen Verschwiegenheits- und Melde- bzw. Anzeigepflicht eine Entscheidung. legt Entscheidungsfindungsmodelle dar. 	GuKG Jugendwohlfahrtsrecht Supervision Entscheidungsfindungsmodelle	KKS	siehe Fabian

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK <ul style="list-style-type: none"> • erkennt, wann sie/er im Rahmen des Entscheidungsfindungsprozesses supervisorische Unterstützung benötigt. • ist sich der Dilemmasituation zwischen Verantwortung und Solidarität mit der/dem Betroffenen bewusst. 	Mögliche Inhalte		
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • gewährleistet Rahmenbedingungen für eine vertrauensfördernde Kommunikation. • setzt zur Lösung eines Dilemmas ein Entscheidungsfindungsmodell ein. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> • Verwendung des Spurensicherungssets • Pflegebericht (Fallbeispiel) 			

LS 7 Irene, Heidi und Marianne: Drei Mädchen: Jetzt kommt alles ans Licht

GVM 1 bis GVM 12

In den Medien stand: „Es war ein unfassbares Martyrium: Eine Linzer Juristin hielt nach der Scheidung ihre Töchter, damals sechs, zehn und 13 Jahre alt, über sieben Jahre hindurch wie Tiere. Mitten in einer Reihenhaussiedlung am Pöstlingberg, in Dreck und Dunkelheit. Die Mädchen hatten eine eigene Sprache entwickelt und mit Mäusen gespielt, denen sie Kosenamen gaben.“ (Quelle: www.wireitern.eu, Zugriff 03. 06. 2008) Stellen Sie sich vor, die Mädchen kommen zu Ihnen in die Station. Sie sind hin und hergerissen zwischen Betroffenheit und Fassungslosigkeit.

Wer: Kompetent Pflegendе

Wann: Qualifikationsstufe II

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz)	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)	
Enthüllung der Verwahrlosung und Familiensituation	Die/der Lernende ...	Mögliche Inhalte Zeichen, Ursachen und Auswirkungen von physischer und psychischer Verwahrlosung Risikogruppe für Verwahrlosung Aufgaben der Jugendwohlfahrt Tabuthemen der Gesellschaft Krisenintervention	PPS KJK	siehe Paul • szenisches Spiel	
	FK				<ul style="list-style-type: none"> • beschreibt körperliche und psychosoziale Auswirkungen von Verwahrlosung. • erläutert die Bedeutung gesellschaftlich tabuisierter Themen und die Konsequenzen beim Aufbrechen der Tabus. • (erklärt die Aufgaben einer Kinderschutzgruppe.)
	PK				<ul style="list-style-type: none"> • reflektiert die eigene Betroffenheit und ist sich der Ausnahmesituation bewusst.
	SK/MK			<ul style="list-style-type: none"> • schafft die Basis zum Aufbau von Sicherheit und Vertrauen. • nimmt ihre/seine Aufgabe in der Kinderschutzgruppe wahr. 	

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Rollenkonflikt	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt den Handlungsspielraum in Bezug auf die eigene Rolle im Rahmen des Bezugspflegesystems. beurteilt die Beziehungssituation aufgrund eines Phasenmodells und analysiert die entsprechenden Verhaltensweisen. 	BKE FE Gesfö	siehe Iris und Manuel sowie Anja
	PK	<ul style="list-style-type: none"> reflektiert das eigene Rollenverständnis. ist sich ihrer/seiner Rolle als Pflegeperson sicher. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> erkennt intrapersonelle Rollenkonflikte und wägt ab, welches Ziel in der jeweiligen Situation im Vordergrund steht bzw. Priorität hat und richtet in der Folge das berufliche Handeln danach aus. 		
Informationspflicht gegenüber Polizei (Medien)	FK	<ul style="list-style-type: none"> weiß, welche Informationen an wen weitergegeben werden dürfen. 	RG	Entscheidungsfindungstraining
	PK	<ul style="list-style-type: none"> geht mit Auskunfts- und Verschwiegenheitspflicht kompetent um. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> setzt Kommunikationsmittel effizient ein. beherrscht die Regeln der Kommunikation. 		
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)		<p>Mögliche Inhalte</p> <p>Rollen in der Beziehung zur Patientin/zum Patienten</p> <p>persönliches Rollenverständnis versus Erwartung der Patientinnen/Patienten</p> <p>eigene Werte und Normen versus beruflicher Rolle</p> <p>Pflegesysteme (Primary Nursing)</p>		
		<p>Öffentlichkeitsarbeit, Datenschutz, Abschirmung nach außen</p> <p>Grundlagen der Telefonkommunikation, Auskunftsspflicht</p>		

LS 8 Anja, aus dem Leben gerissen

GVM 1 bis GVM 12

Die siebenjährige Anja läuft mit dem Zeugnis zur Mutter auf die gegenüberliegende Straßenseite. Dabei übersieht sie einen herannahenden LKW. Vor den Augen der Mutter wird Anja von dem LKW mit voller Wucht erfasst und zu Boden geschleudert. Der Notarztwagen bringt sie unter Reanimationsbedingungen zusammen mit der Mutter in die Notaufnahme. Nach der Trennung vom Kind schreit und schlägt die Mutter um sich. Im vollen Wartezimmer beschwert sich ein ungeduldiger Vater, und am Telefon wird ein Busunglück mit etwa 20 schwer verletzten Kindern angekündigt.

Wer: Kompetent Pflegende

Wann: Qualifikationsstufe II

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Schockreaktion der Mutter/Eltern	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert, wie sich ein Schockzustand äußert und welchen Verlauf er nehmen kann. • erkennt, in welcher Phase der Krise sich die Mutter/Eltern befindet/befinden und schlägt entsprechende Maßnahmen vor. • erläutert die Möglichkeiten der Krisenintervention. 	Verlauf und Phasen einer traumatischen Krise Interventionsmöglichkeiten (Pflege, klinische Psychologie) „psychologische Erste Hilfe“ (Minimalfall) – Krisenintervention Kommunikationsformen für Extremsituationen	KKS	
PK	<ul style="list-style-type: none"> • akzeptiert, dass jede Reaktion der Mutter/Eltern zulässig ist. 			
SK/IMK	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert anhand von Beispielen, in welcher Phase der Krise sich ein Mensch befindet und leitet entsprechende Maßnahmen ab. • gestaltet Maßnahmen zur Beziehungsaufnahme mit der Mutter / den Eltern und erkennt ihre Grenzen. • sorgt für eine schützende Umgebung. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Katastrophenalarm in der Ambulanz	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt vorhandene Ablaufpläne bei Katastrophenalarm und Notfall. benennt Prioritäten und beschreibt die Kompetenzen der einzelnen Berufsgruppen. erklärt die Erstversorgung am Prinzip der Triage. beherrscht Abgrenzungstechniken. 	<p>Massenanfall versus Individualversorgung</p> <p>standardisierte Ablaufpläne</p> <p>Katastrophenplan und Notfallmanagement (Triage usw.)</p> <p>Prioritäten setzen</p> <p>Koordination und Abgrenzung der einzelnen Berufsgruppenmitglieder</p> <p>Personalmanagement im Katastrophenfall</p>	BK GWE EHKS	Walter, Anja: In guten Händen. Lernsituationen Teil 1 GWE siehe Angelika Planspiel zur Organisationsklärung
	PK	<ul style="list-style-type: none"> reflektiert Gefühle und Handlungsblockaden, die im Zusammenhang mit Notfallsituationen bei den Beteiligten auftreten können. hält eigene Emotionen unter Kontrolle. reflektiert das Spannungsfeld von Wissen und Können in Notfallsituationen. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> zeigt sicheres Handeln in Notfall- und Katastrophensituationen und kann Prioritäten setzen. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> Katastrophenplan diskutieren situativ angepasste Gesprächsführung therapeutic touch 				

LS 9 Christiane will flügge werden

GVM 1 bis GVM 12

Christiane, elf Jahre, Rollstuhlfahrerin, wurde mit einem Myelomeningocele geboren. Dieser wurde unmittelbar nach der Geburt operativ behandelt. Nun hat sie eine ambulante Nachkontrolle, da sie vor drei Wochen ein neues Ableitungssystem zur Behandlung ihres Hydrocephalus bekam. Hierbei erzählt sie, dass das Angewiesensein auf Hilfe bei der Harn- und Stuhlentleerung für sie ein immer größeres Problem wird. Sie möchte wissen, welche Möglichkeiten zur vermehrten Selbstständigkeit es für sie gibt.

Wer: Kompetent Pflegende

Wann: Qualifikationsstufe II

WAS (Hauptproblemmstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Harn- und Stuhlinkontinenz	<ul style="list-style-type: none"> • kennt operative und konservative Möglichkeiten zur Kontinenzerreichung (Inkontinenzmanagement). • kennt Ursachen, therapeutische Möglichkeiten, Komplikationen und deren Prävention von/bei Harn- und Stuhlinkontinenz (neurogene Blase usw.). • stellt fest, welche Katheter individuell welche Funktionen haben und leitet die daraus resultierenden pflegerischen Maßnahmen ab. 	Ursachen und Ausprägungsgrade der Inkontinenz Einteilung von Blasenfunktionsstörungen Inkontinenzmanagement operative Möglichkeiten zur Erreichung der Harn- und Stuhlinkontinenz Spezialekatheter (Splints, suprapubischer Katheter, Malekot-Katheter, hydrophile Katheter usw.) Ekel und Inkontinenz im Kontext soziales Umfeld klassische schulmedizinische Prophylaxemethoden (HWI) versus komplementärmedizinische Methoden (Akupressur, Akupunktur) Pflegemaßnahmen bei Inkontinenz Handling des Inkontinenz-Sets	Patho GuK KKS	
	<ul style="list-style-type: none"> • zeigt Sensibilität hinsichtlich des Bedürfnisses, sich selbst sauber zu halten. 			
	<ul style="list-style-type: none"> • zeigt Optionen auf, wie der Alltag trotz Harn- und Stuhlinkontinenz mit Lebensqualität gestaltet werden kann. • führt Maßnahmen zur adäquaten Inkontinenzversorgung und zur Förderung der Selbstpflegekompetenz durch. 			

WAS (Hauptproblemlstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Lähmung der unteren Extremitäten	FK <ul style="list-style-type: none"> • beurteilt mögliche Komplikationen und Probleme bei Spina bifida und leitet präventive Maßnahmen ab. • erläutert die Auswirkungen von ständiger Immobilität auf das tägliche Leben von Jugendlichen. 	Mögliche Inhalte unterschiedliche Ausprägungen der Spina bifida inklusive orthopädische Fehlbildungen pränatale Diagnostik (pränatale Prophylaxe) Decubitusprophylaxe Gehhilfen, Rollstuhl Kinästhetik	Patho Ergo	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • akzeptiert, dass Beeinträchtigungen von den Betroffenen unterschiedlich erlebt und gehandhabt werden. 			
	SK/IMK <ul style="list-style-type: none"> • mobilisiert u. a. nach kinästhetischen Grundsätzen und leitet Betroffene und Bezugspersonen entsprechend an. 			
Wiederkehrende Shuntinsuffizienz	FK <ul style="list-style-type: none"> • begründet pathophysiologische Aspekte eines Hydrozephalus und dessen Auswirkungen in unterschiedlichen Altersphasen. • vergleicht die unterschiedlichen Ableitungssysteme. 	Ursachen und Zeichen der Dysfunktion (z. B. veränderter Hirndruck, Hirnschädigung) unterschiedliche Ableitungssysteme Handlung einer externen Drainage	Guk	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sich bewusst, dass das Nichteinhalten der hygienischen Maßnahmen bei der externen Ableitung zur Lebensbedrohung führt. • akzeptiert das „Expertentum“ der Patientinnen/Patienten. 			
	SK/IMK <ul style="list-style-type: none"> • beherrscht den Umgang mit einem externen Ableitungssystem. • beurteilt Hirndruckzeichen und leitet die notwendigen Maßnahmen ab. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Abhängigkeit von einer Bezugsperson	FK	Mögliche Inhalte Beratungsgespräche im Sinne der Patientenedukation	KKS	
	PK			
	SK/MK			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)	<ul style="list-style-type: none"> erarbeitet die Aufgabe der Patientenedukation im Kontext einer komplexen psychosozialen Situation. reflektiert die durch Abhängigkeit resultierenden Interaktionsmuster in der Familie. berät und leitet Patientin/Patient und Mutter/Eltern an, um ein möglichst hohes Maß an Selbstständigkeit zu erreichen. informiert über Einrichtungen für MMC-Patientinnen/Patienten. spezielle Pflege bei Inkontinenz (Inkontinenzhilfsmittel, Hautpflege) Beratungsgespräch 			

LS 10 Leopold geht trotz Tracheostoma nach Hause

GVM 1 bis GVM 12

Leopold wurde vor drei Monaten mit einem Pierre Robin-Syndrom geboren. Er liegt seit seiner Geburt im Krankenhaus. Vor einem Monat wurde ein Tracheostoma angelegt. Aufgrund der geplanten Entlassung wurde die Mutter vor zwei Wochen mit aufgenommen, um in den Pflegehandlungen angeleitet zu werden. Heute werden Leopold und seine Mutter im Krankenhaus zum ersten Mal von der mobilen DKKS zur Kontaktaufnahme besucht, um alle weiteren Schritte zu besprechen.

Nachdem die DKKS die Mutter über die notwendigen Vorbereitungen zu Hause informiert hat, wirkt die Mutter sehr verzweifelt und sagt: „Wie soll ich das nur schaffen? Mein Mann ist die ganze Woche nicht zu Hause, und mein zweijähriger Sohn braucht mich ja auch noch. Ich habe nicht einmal jemanden, den ich rufen kann, wenn Leopold etwas passiert.“

Wer: Kompetent Pflegende

Wann: Qualifikationsstufe II

WAS (Hauptproblemlstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Tracheostoma wegen Schluck- und Atemstörungen	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert Ursachen, Gefahren und Pflege eines Tracheostomas. • analysiert die Atemsituation und erkennt, wann und wie das Kind abgesaugt werden muss. 	Pierre-Robin-Syndrom und andere mögliche Ursachen Kanülenarten Atemhilfen Schluck- und Atemstörungen Basale (facioorale) Stimulation®/Sinnesanregung Übergang von der Sonden- zur Flaschenernährung	Patho GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • findet Balance zwischen Angst und innerer Ruhe und entwickelt eine gewisse Routine. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • zeigt sicheres Handling bei der Tracheostomapflege und reagiert adäquat auf mögliche Schluck- und Atemstörungen. • erkennt Schwierigkeiten und Risiken bei der Nahrungsverabreichung und kann die Schluckentwicklung fördern. 			

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Mutter überfor- dert durch Ent- lassung des Kindes	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt Zeichen von Überforderung und weiß, welche Anleitungen diese Mutter grundsätzlich benötigt. • kennt das Entlassungsmanagement und kann einschätzen, welche Leistungen von der Mobil-Kindernpflege und anderen sozialen Diensten erbracht werden können. 	HKP KKS PAL FE	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ist sich der besonderen Verantwortung sowie des in sie gesetzten Vertrauens bei Unterstützung und Anleitung der Mutter bewusst. 		
	SK/IK	<ul style="list-style-type: none"> • berät und leitet die Mutter/Eltern bei der Durchführung der Pflege des tracheotomierten Kindes an. • schätzt das Ausmaß der erforderlichen Unterstützung ein und plant das Entlassungsmanagement und die Überlebenspflege. 		
Organisation des häuslichen Alltags durch er- schwerte Fami- liensituation	FK	<ul style="list-style-type: none"> • weiß, welche Materialien zur Pflege eines tracheotomierten Kindes mit Schluckstörungen zu Hause erforderlich sind. • arbeitet ressourcenorientierte Bewältigungsstrategien in Bezug auf die aktuelle Krisensituation aus. • erkennt Rollenkonflikte und Belastungsfaktoren sowie Zeichen einer Überforderung der Mutter/Eltern. 	HKP PPS	
		Eltern-Kind-Vereine soziales Umfeld Bewältigungsstrategien ressourcenorientiertes Betreuungskonzept Case- und Care-Management Notwendigkeit der 24-Stunden-Betreuung		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt und akzeptiert die Mutter/Eltern als Partnerin der häuslichen Pflege. • reflektiert die durch den intensiven Betreuungsbedarf eines kranken Kindes veränderte Familiensituation. 	Familiendynamik Veränderungen im System		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • stellt für die Mutter/Eltern eine Materialliste zusammen und informiert sie bezüglich der Bewilligungsverfahren. • plant ein auf die individuelle Situation der Familie und deren Ressourcen im sozialen Umfeld abgestimmtes Betreuungskonzept. • respektiert die Eigenständigkeit der Mutter/Eltern und erkennt trotzdem den erforderlichen, nicht bevormundenden Beratungsbedarf. 			
Fertigkeitenunterricht/ Skillslab (Vorschlag)		<ul style="list-style-type: none"> • Entlassungsmanagement (Standard) • Pflege eines Kindes mit Tracheostoma (Absaugen, Umgang mit und Wechsel der Kanüle, Umgang mit Tracheostoma, Hautproblematik um das Stoma, Befeuchtung und Reinigung der Atemluft) • Nahrungsverabreichung bei Tracheostoma, Entwöhnung von der Magensonde 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 17 Theoriegeleitete Analyse und individuelles Fallverstehen

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
1 Berufsentwicklung			
1.2 Systematische Reflexion			
➤ kann mit Über- und Unterforderung adäquat umgehen			
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)			
2.1 Zusammenarbeit/Kooperation			
➤ bringt die eigene Meinung im multiprofessionellen Team ein und vertritt die im Team getroffenen Entscheidungen nach außen			
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation			
➤ spricht Dilemmasituationen/Spannungsfelder, die sich aus rechtlichen und ethischen Aspekten ergeben, an und ist sich in diesem Zusammenhang ihrer/seiner Verantwortung bewusst			
➤ gestaltet den Tagesablauf			
• plant den Tagesablauf im multiprofessionellen Team unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Patientin / des Patienten			
• reagiert flexibel auf Veränderungen			
➤ bedient Telefon und Notruf			
➤ kennt den Notfall- und Katastrophenplan			
2.6 Case- und Nachtstellenmanagement			
➤ Überleitungspflege			
➤ Entlassungsmanagement			
2.7 Hauskrankenpflege			
➤ Hilfs- und Entlastungsangebote			
➤ gestalten einer häuslichen Pflegeumgebung			

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Empowerment/Hilfe zur Selbsthilfe 			
3 Qualität entwickeln und sichern			
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pflegebericht ➤ Evaluation 			
3.2 Wissensmanagement <ul style="list-style-type: none"> ➤ Planung, Organisation und Mitwirkung an Besprechungen <ul style="list-style-type: none"> • Visiten (pflegerisch, ärztlich) 			
3.3 Pflegequalität <ul style="list-style-type: none"> ➤ Beurteilung anhand der Pflegequalitätsstufen ➤ Erkennen von Einflussfaktoren und Wechselwirkungen ➤ Anwendung von „best practice“ <ul style="list-style-type: none"> • evidence/research based nursing • Optimal Handling ➤ (Experten)standards bzw. Richt- und Leitlinien 			
3.4 Konzept- und theorieleitete Pflege <ul style="list-style-type: none"> ➤ Anwendung von (Pflege)konzepten <ul style="list-style-type: none"> • Schmerz • Therapeutic Touch 			
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)			
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit			
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit <ul style="list-style-type: none"> ➤ Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten (z. B. Patientinnen/Patienten abgeben können, Supervision) ➤ persönlich wirksames Stress- und Konfliktmanagement entwickeln (z. B. Arbeitsorganisation, Umgang mit Kritik usw.) <ul style="list-style-type: none"> • kompetenz- und aufgabenbezogene Abgrenzung (z. B. sich nicht alles „aufhalsen“ lassen) 			
4.1.5 Durchführung von Prophylaxen <ul style="list-style-type: none"> ➤ führt Prophylaxen durch <ul style="list-style-type: none"> • Aspiration 			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion ➢ Veränderungen des Verhaltens			
4.2 Ernährung und Stoffwechsel			
4.2.3 Nahrungsverabreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung) ➢ Sondennahrung			
• Magensonde legen, fixieren und pflegen			
• Pflege bei PEG-Sonden)			
• Lagekontrolle			
• Verabreichung von Sondenkost			
• Positionierung/Lagerung			
➢ Tropfsystem			
➢ Spritze			
➢ Pumpsystem			
• Entwöhnung von der Magensonde (Ernährungstraining)			
4.2.4 Ernährung in speziellen Situationen ➢ kennt Besonderheiten			
• Tracheostoma			
4.3 Ausscheidung			
4.3.2 Harngewinnung ➢ Restharnbestimmung			
4.3.3 Unterstützung bei der Harnausscheidung ➢ Gesundheitsförderung und Prävention (Trinkmenge)			
4.3.4 Pflege in speziellen Situationen ➢ harnableitende Systeme			
• suprapubischer Katheter			
• Nephrostoma			
➢ Inkontinenz			
• Hilfsmittel			
• Training			
• Hautpflege			

Fertigkeiten	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
4.3.9 Pflege in speziellen Situationen			
➤ Inkontinenz			
• Hilfsmittel			
• Training			
• Hautpflege			
4.4 Aktivität und Bewegung			
4.4.1 Erkennen von entwicklungs-, alters- und krankheitsbedingten Selbstfürsorgedefiziten und deren Kompensation im erforderlichen Ausmaß unter Wahrung der Intimsphäre			
➤ Hautpflege			
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen			
➤ Mobilisation			
• Bewegungsschienen			
➤ Hilfsmittel zum Transport			
• Kindersitz			
➤ Positionierung bei speziellen Krankheitsbildern			
4.4.9 Pflege in speziellen Situationen			
➤ Tracheostoma			
• Kanülenwechsel			
• Befeuchtung und Reinigung der Atemluft			
• Hautpflege			
• Erkennen von Komplikationen			
• Beseitigung von Sekret (z. B. Absaugen)			
• Alltagsbewältigung			
4.6 Kognition und Perzeption			
4.6.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewusstsein unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen und individuellen Normen und der Pflegeinterventionen			
➤ Bewusstseinslage (apathisch, somnolent, soporös, komatös)			
➤ Skalen zur Einschätzung			
➤ Pupillenreaktion			
➤ Hirndrucksymptomatik			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
4.6.2 Beobachtung und Beurteilung von Schmerz und Schmerzmanagement			
➤ Prävention			
• Koordination der Pflegehandlungen			
• Anwendung von Glucose			
➤ Assessment			
• Selbsteinschätzung (Schmerztagebuch, Schmerzskaalen)			
• Fremdeinschätzung			
➤ Entzugsscores			
➤ Schmerzlinderung			
• Entspannungsübungen			
• Entlastungslagerung			
• physikalische Maßnahmen			
• patientenkontrollierte Analgesie			
4.6.4 Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen und Verwendung von Hilfsmitteln			
➤ Sprechen/Sprachentwicklung			
• Einsatz von Kommunikationshilfsmitteln			
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild			
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren			
➤ Patientin/Patient			
• Wertvorstellungen			
4.7.2 Berücksichtigung von Selbstwahrnehmung und Selbstbild im Rahmen der Pflege (u. a. Angst, Trauer, Scham, Hilflosigkeit)			
➤ Reflexion der Interaktion			
➤ Umgang mit Gefühlen (Begleitung, Akzeptanz usw.)			
➤ Förderung der Selbstkompetenz/Selbstständigkeit			
➤ Entwicklung von Bewältigungsstrategien			
➤ Entscheidungsfindungstraining			
4.7.3 Beobachtung und Reaktion auf Verwahrlosung			
➤ Zeichen			
➤ Informationsweitergabe und Dokumentation			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
4.8 Rolle und Beziehung			
4.8.1 Pflegebeziehung			
➤ Aufnehmen			
➤ Aufrecht erhalten			
➤ Lösen			
4.8.2 Beobachtung und Erkennen von unterschiedlichen Rollen und Beziehungsmustern innerhalb einer Familie			
➤ Familienstruktur			
➤ Rollenverteilung in der Familie			
➤ Lebenssituation inklusive Arbeit			
➤ Familienumwelt			
➤ soziale Ressourcen der Familie			
4.8.4 Teamarbeit			
➤ Kommunikation im Team			
➤ Treffen und Einhalten von Vereinbarungen			
➤ Nutzen von Synergien			
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung			
➤ Führen eines Gesprächs mit schlechten Nachrichten			
➤ entlastendes/tröstendes Gespräch			
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen			
➤ Planung			
➤ Organisation			
➤ Demonstration			
➤ Überwachung			
• Sicherung des Anleitungsergebnisses			
4.9 Sexualität und Reproduktion			
4.9.2 Verhalten bei Verdacht auf Misshandlung und Missbrauch			
➤ Erkennen von Zeichen			
➤ Information weiterleiten			
➤ Dokumentation			
➤ Spurensicherung			

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz			
➤ Nutzung der vorhandenen Ressourcen			
➤ Annahmen / Akzeptanz der Situation			
4.11 Werte und Überzeugungen			
4.11.1 Beobachtung und Beschreibung von Werten und Überzeugungen			
➤ Lebenseinstellung			
➤ Überzeugungen (Wahrheiten)			
➤ Pläne, Ziele, Hoffnungen			
➤ lebens- und gesundheitsbezogene Prioritäten			
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie			
5.2 Handling bei zu- und ableitenden Systemen (VW, Überwachung, Dokumentation)			
➤ Thoraxdrainagen			
➤ Liquordrainagen			
5.5 Umgang mit Labormaterialien			
➤ Gewinnung, Lagerung und Transport von Untersuchungsmaterialien (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)			
• Liquor			
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen			
➤ Verabreichung von Medikamenten			
• oral			
➤ Tabletten			
➤ Kapseln			
➤ Dragees			
➤ Zubereitung von Infusionslösungen inklusive parenterale Ernährung			
5.8 Verbandswechsel und Wundversorgung			
➤ Pflege und Kontrolle bei Gipsverband			
• Kontrolle von Durchblutung, Sensibilität, Motorik			
➤ Anliegen von Verbänden			
• Kompressionsverband			
• Spezialverbände			

Fertigkeiten	Schule FU ¹	Praxis AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung			
6			
6.4			
Vernetztes Handeln in Komplexen Pflegesituationen			
➤ Krisensituationen erkennen und einschätzen			
• Krisen einordnen/unterscheiden können			
• Verlauf und Phasen von Krisen beschreiben			
➤ auslösende/ursächliche Faktoren ermitteln			
➤ Ressourcen einschätzen			
• Auffangnetz orten			
➤ Bewältigungsstrategien gemeinsam entwickeln und umsetzen (Familie, Team)			
• Entlastung			
• Krisengespräche mit Jugendlichen			
• Unterstützung organisieren (z. B. Kinderschutzgruppe, Sozialarbeiter, Psychologe, Krisenintervention, Seelsorger)			
• Begleitung anbieten			
➤ Erkennen von und Umgang mit Traumatisierungen			
• Stufen der Traumaverarbeitung in der Interaktion bedenken			

QUALIFIKATIONSSTUFE III

LF 18 Bewältigung und Bewertung komplexer Pflegesituationen

120 UE
GVM 1 bis GVM 12

LS (Anzahl der Lernsituationen offen)

Projekt im schulautonomen Bereich

Wer: Kompetent Pflegende

Wann: Qualifikationsstufe III

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
offen	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt komplexe, unvorhersehbare und problemhaltige Pflegesituationen als solche, analysieren, bewältigen und reflektieren diese berufsspezifisch, gegebenenfalls unter Hinzuziehung von Experten und Literatur. • erkennt und akzeptieren persönliche sowie fachliche Grenzen in genannten Pflegesituationen und nehmen Hilfe/Unterstützung in Anspruch. 	offen	offen	

6.4 Vernetzung Unterrichtsfächer – Lernfeldern (Stundenverteilung)

Wie in der Einführung zum Curriculum mehrmals ausgeführt (Abschnitte 3.2, 5.4 und 6.1 sowie Punkt 5.1.4) geht der Fächerkanon der GUK-AV (Anlage 2) im neuen Strukturkonzept auf. Das bedeutet, dass die Inhalte der einzelnen Unterrichtsfächer themenbezogen auf die insgesamt 60 Lernsituationen verteilt wurden. Darauf aufbauend wurde die Verteilung der für die theoretische Ausbildung vorgesehenen Unterrichtsstunden pro Unterrichtsfach vorgenommen. Die Tabelle 6.3 informiert über die Verteilung der Unterrichtseinheiten (à 45 oder 50 Min.) auf den Ebenen: Lernsituation, Lernfeld, Qualifikationsstufe, Ausbildungsjahr und insgesamt.

Tabelle 6.3: Stundenverteilung von Unterrichtsfach auf Lernsituation, Lernfeld, Qualifikationsstufe, Ausbildungsjahr und insgesamt

Q-Stufe	Lernfelder/ Lernsituationen	Unterrichtsfach (UF) und Unterrichtseinheiten (UE)																Summe							
		BK	PWF	Guk	KJK	PAL	HKP	Hyg	EDK	BAP	Patho	Neo	Pharma	EHKS	Gestö	Ergo	PPS		KKS	GWE	EDV	RG	FF		
0	LF 1: Pflegeausbildung in der Theorie beginnen																								
	1 In der Ausbildung sein und (wieder) lernen (Ingrid)	4	2															12	12		10				40
	2 Gesund bleiben während der Ausbildung (Birgit)		6	8											4	6							8		32
	3 Sich im Betrieb zurecht finden (Fatima)	2																	4	6			4		16
	4 Erste Hilfe (Hans und Heinz)													24											24
	5 Lernen lernen (Renate)																		4		12				16
	Summe LF 1	6	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	16	16	6	22	4	8		128	

Q-Stufe	Lernfelder/ Lernsituationen	Unterrichtsfach (UF) und Unterrichtseinheiten (UE)																Summe						
		BK	PWF	Guk	KJK	PAL	HKP	Hyg	EDK	BAP	Patho	Neo	Pharma	EHKS	Gestö	Ergo	PPS		KKS	GWE	EDV	RG	FE	
O	LF 2: Das gesunde Kind pflegen und fördern																							
	6	Ist Jennifer Schwanger?						6	6								2					2		16
	7	Hilfe – Florian ist ein Schreibaby?		12				2	4								2	4						24
	8	Saskia ist ja so gesund		6					4						4		2							24
		Summe LF 2	0	0	18	0	0	8	14	0	0	0	0	0	4	0	6	4	0	0	0	2	0	64
O	LF 3: Das Kind und sein Bezugssystem pflegen																							
	9	Bettina stürzt vom Wickeltisch	2						10					2	2		4	2				2		24
	10	Hassan, wir verstehen deine Eltern nicht	4	2														10						16
	11	Nora, die eingedete Kranke?	2	8					8					4				2						24
		Summe LF 3	8	2	8	0	0	0	18	0	0	0	0	2	6	0	4	14	0	0	0	2	0	64
O	LF 4: Pflegeausbildung in der Praxis beginnen																							
	12	Endlich etwas Brauchbares! (Kerstin)	4	4												18							6	48
	13	Im Berufsfeld Pflege tätig werden (Stefan)	8	10	2																	4		24
	14	Das erste Praktikum (Susanne)	4	8	24													4	2	4	4	4	6	56
		Summe LF 4	16	18	30	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	18	0	4	2	4	8	12	128	
Summe Orientierungsstufe O		30	28	64	0	0	8	32	0	0	0	0	26	14	24	26	38	8	26	16	20	384		

Q-Stufe	Lernfelder/ Lernsituationen	Unterrichtsfach (UF) und Unterrichtseinheiten (UE)																Summe						
		BK	PWF	Guk	KJK	PAL	HKP	Hyg	EDK	BAP	Patho	Neo	Pharma	EHKS	Gestö	Ergo	PPS		KKS	GWE	EDV	RG	FE	
I	LF 5: Das neugeborene Kind pflegen																							
	15 Die schreckhafte Flora			6						4								4	2					
	16 Johanna, eine schwierige Geburt	4		22							8	4						2						
	17 Die Mutter kann Muriel nicht beruhigen			16						14	8						10							
	Summe LF 5	4	0	44	0	0	0	0	0	18	16	4	0	0	0	0	10	6	2	0	0	0	0	0
I	LF 6: Das akut erkrankte Kind pflegen																							
	18 Fabian trocknet aus?		4	12				6	4	8	10		4											
	19 Claudia mag nicht aufs WC gehen			16						6	12		4					2						
	20 Michael ist schwer gestürzt			14				4	14	8	10		6				8	2						4
	Summe LF 6	0	4	42	0	10	0	10	18	22	32	0	14	0	0	8	4	4	0	0	0	0	0	4
I	LF 7: Das Kind in der Institution pflegen																							
	21 Niemand mag Paul			10						6	2		2					2						2
	22 Matthias und Maria: Es geht rund im Kinderheim!		4	6	6						10							4	2					
	23 Oskar und Dori küssen und steicheln sich gerne	6		8						4	4					4		2		4				4
	Summe LF 7	6	4	24	6	0	0	0	0	10	16	0	2	0	4	0	8	2	4	4	0	0	6	4

Q-Stufe	Lernfelder/ Lernsituationen	Unterrichtsfach (UF) und Unterrichtseinheiten (UE)																Summe						
		BK	PWF	Guk	KJK	PAL	HKP	Hyg	EDK	BAP	Patho	Neo	Pharma	EHKS	Gestö	Ergo	PPS		KKS	GWE	EDV	RG	FF	
I	LF 8: Das chronisch kranke Kind pflegen																							
	24 Clemes lernt mit seiner Zuckerkrankheit zu leben	2	8					8	2	6	6													32
	25 Philipp wird in Watte gepackt		8						4		4	2					2	2				2		24
	26 Georg soll nicht in die Disco gehen	2	10							8	6				2	2								32
	27 Kathrins Freundinnen kommen nicht zu Besuch		16			6		8	2		10												6	48
	Summe LF 8	0	4	42	0	6	0	16	8	14	26	0	2	0	2	4	4	0	0	0	0	2	6	136
	Summe 1. ABJ	40	40	216	6	16	0	50	26	72	122	4	18	26	20	42	48	46	12	26	24	34	888	
I	LF 9: Das operierte Kind pflegen																							
	28 Frank wird operiert		24								24		8											56
	29 Klaus: "Wo bin ich und was passiert mit mir?"	6	10							6	10							8						40
	30 Kilian wird verlängert		16								10		6											32
	Summe LF 9	6	0	50	0	0	0	0	0	6	44	0	14	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	128
I	LF 10: Das fröugeborene Kind pflegen																							
	31 Darf Anna endlich schlafen?		16								4	6			2								4	32
	32 Laura auf der Sonnenbank	4	8									18								8			2	40
	33 Jonas hat "ein Loch" im Bauch		14						4		10						2						2	32
	Summe LF 10	0	4	38	0	0	0	0	4	0	14	24	0	0	2	0	0	2	0	8	0	8	0	104

Q-Stufe	Lernfelder/ Lernsituationen	Unterrichtsfach (UF) und Unterrichtseinheiten (UE)																	Summe						
		BK	PWF	Guk	KJK	PAL	KHP	Hyg	EDK	BAP	Patho	Neo	Pharma	EHKS	Gestö	Ergo	PPS	KKS		GWE	EDV	RG	FF		
I	LF 11: Das infizierte und/oder hautoberkrankte Kind pflegen																								
	34	Thomas macht krank		10				6			6											2		24	
	35	Isabella möchte auch Kinder haben	2	4			2		4	8							4						8	32	
	36	Simon möchte am liebsten aus der Haut fahren		6	4				2	8								4							24
	37	Herlinde muss weg!		8			2			8								4			6	4			32
	Summe LF 11	2	0	28	4	0	10	0	6	30	0	0	0	0	0	0	4	8	0	6	6	6	8	112	
I	LF 12: Das behinderte Kind pflegen																								
	38	Daniel will nicht in den Rollstuhl		8	4					6		2					10	6	8				4	48	
	39	Kann Lorenz je wieder zur Schule gehen?	4	4		18			2	6							18	6		4			2	64	
	40	Hermanns Mutter ist verzweifelt		6		2	20			8												4		40	
		Summe LF 12	4	0	18	4	20	0	2	20	20	0	2	2	0	0	28	12	8	4	0	4	4	6	152
I	LF 13: Das lebensbedrohlich erkrankte Kind pflegen																								
	41	Maximilian schläft beim Stillen ein		6	12				10	12	2							6	4				4	56	
	42	Peter bekommt schlecht Luft	6	6	4			2	6	6		4							4					32	
	43	Georg ist in Gefahr		8	6			2	6	6		2												24	
		Summe LF 13	6	14	24	4	0	0	14	24	2	6	0	0	0	0	6	8	0	0	0	0	4	112	

GÖG/ÖBIG: Curriculum Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick Stundenverteilung Unterrichtsfächer → Lernfelder, ...

Q-Stufe	Lernfelder/ Lernsituationen	Unterrichtsfach (UF) und Unterrichtseinheiten (UE)																Summe						
		BK	PWF	Guk	KJK	PAL	HKP	Hyg	EDK	BAP	Patho	Neo	Pharma	EHKS	Gestö	Ergo	PPS		KKS	GWE	EDV	RG	FE	
Summe 2. ABJ		18	18	158	12	20	20	10	4	28	132	26	22	0	2	28	22	34	4	14	10	26	608	
I	LF 14: Das psychisch beeinträchtigte Kind pflegen																							
	44 Emanuel wehrt sich bei der Blutabnahme	2		10	4												4	4					2	32
	45 Iris sieht aus wie ein superdünnes Model		4	14	4						8						6	2	4					48
	49 ... und Manuel prügelt weiter	2		2	6													6	6				2	24
	Summe LF 14	4	4	26	14	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	6	6	12	14	0	0	2	2	104
I	LF 15: Das sterbende Kind pflegen																							
	47 Sabine möchte zu Hause sterben			8		10					14								4				4	40
	48 Martina ist nicht Martin		4	10		10					12								4					40
	49 Tobias muss reanimiert werden			10							18											8	4	40
	Summe LF 15	0	4	28	0	20	0	0	0	0	44	0	0	0	8	0	0	8	8	0	0	0	8	120
Summe Qualifikationsstufe I		32	38	364	32	56	20	36	30	92	280	30	40	8	14	52	56	64	8	14	20	50	1336	
II	LF 16: Pflege und Management verbinden																							
	50 Angeilkas Mutter beschwert sich	4																						16
	Summe LF 16	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	16

Q-Stufe	Lernfelder/ Lernsituationen	Unterrichtsfach (UF) und Unterrichtseinheiten (UE)															Summe								
		BK	PWF	GuK	KJK	PAL	HKP	Hg	EDK	BAP	Patho	Neo	Pharma	EHKS	Gesfo	Ergo		PPS	KKS	GWE	EDV	RG	FE		
II	LF 17: Theoriegeleitete Analyse und individuelles Fallverstehen bei der Problembearbeitung in der Pflege																								
	51 Elisabeth will auch wieder schön sein	4	4	14																					40
	52 Johannes, durch Papas Leber gerettet	2	4	12															2						32
	53 Sopie: Reiten ist gefährlich!		6	8																					24
	54 Noah: Auf einmal ist alles anders			6																					16
	55 Pia: "Warum gerade ich?"			12		2														4					24
	56 Tanja hat sich verändert				12																		2		16
	57 Jetzt kommt alles ans Licht (Irene, Heidi und Marianne)	4						6															2	4	24
	58 Anja, aus dem Leben gerissen	4											6												16
	59 Christiane will flügge werden			10																			4		24
	60 Leopold geht trotz Tracheostoma nach Hause			10		2	20																	6	48
	Summe LF 17	14	14	72	18	4	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	12	14	8	18	2	4	10	264
	Summe Qualifikationsstufe II		18	14	72	18	4	20	0	0	0	0	0	0	0	0	6	12	14	8	18	14	4	10	280
	Summe 3. ABJ		22	22	126	32	24	20	0	0	0	0	0	0	0	0	14	18	20	20	40	14	0	20	504

GÖG/ÖBIG: Curriculum Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick Stundenverteilung Unterrichtsfächer → Lernfelder, ...

Q-Stufe	Lernfelder/ Lernsituationen	Unterrichtsfach (UF) und Unterrichtseinheiten (UE)																	Summe				
		BK	PWF	Guk	KJK	PAL	HKP	Hyg	EDK	BAP	Patho	Neo	Pharma	EHKS	Gesfo	Ergo	PPS	KKS		GWE	EDV	RG	FE
	Gesamtsumme Qualifikationsstufen	80	80	500	50	60	40	60	30	100	360	30	40	40	40	90	90	120	30	40	40	40	2000
	Gesamtsumme ABJ	80	80	500	50	60	40	60	30	100	360	30	40	40	40	90	90	120	30	40	40	2000	
				25 % Gr.		50 % Gr.									25 % Gr.			100 % Gr.		50 % Gr.		100 % Gr.	
III	18 Bewältigung und Bewertung komplexer Pflegesituationen																						
	Projekt im schulautonomen Bereich insgesamt																						
		120 Stunden																					

**GESUNDHEIT ÖSTERREICH GMBH
GESCHÄFTSBEREICH ÖBIG**



Curriculum

Sonderausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege

**IM AUFTRAG DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT, FAMILIE UND JUGEND**

Gesundheit Österreich GmbH
Geschäftsbereich ÖBIG



Curriculum

für die

Sonderausbildung in

Kinder- und Jugendlichenpflege

Projektteam

Ingrid Rottenhofer, Gertrud Bronneberg, Heike Holzer

Mit Unterstützung von:

Marion Botland

Curriculumteam

Heidi Bauernfeind, Martha Böhm, Waltraud Janisch, Waltraud Krenn, Roswitha Mailänder,
Irene Messner, Karin Ruckenstuhl, Ulrike Vujasin

Mit Unterstützung von:

Eva Filmsmair, Christa Radl

Curriculumberatung

Renate Schwarz-Govaers

Wien, Oktober 2008

Im Auftrag des
Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

ISBN 3-85159-119-4
ISBN 978-3-85159-119-4

Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG; A-1010 Wien, Stubenring 6; Telefon
+43 1 515 61-0, Fax +43 1 513 84 72; E-Mail: nachnahme@goeg.at

Der Umwelt zuliebe: Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
2	Überblick.....	5
3	Curriculum	13
4	Vernetzung Unterrichtsfächer - Lernfeldern (Stundenverteilung)	163

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1.1:	Fächerkanon Sonderausbildung	1
Tabelle 2.1:	Überblick Sonderausbildung	6
Tabelle 4.1:	Stundenverteilung von Unterrichtsfach auf Lernsituation, Lernfeld, Qualifikationsstufe, Ausbildungsjahr und insgesamt.....	163

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1.1:	Eine Seite des Curriculums der Sonderausbildung in Kinder- und Jugendlichenpflege.....	3
----------------	---	---

1 Einleitung

Die Sonderausbildung in Kinder- und Jugendlichenpflege dauert mindestens ein Jahr und umfasst mindestens 1.600 Stunden. Davon sind insgesamt 600 Stunden für die theoretische und insgesamt 1.000 Stunden für die praktische Ausbildung aufzuwenden. Der Fächerkanon der GuK-SV (2005) weist die folgenden zehn Unterrichtsfächer aus (Tabelle 1.1).

Tabelle 1.1: Fächerkanon Sonderausbildung

Nr.:	Unterrichtsfach	Abkürzung	Stunden
1.	Berufsethik und Berufskunde	BK	20
2.	Gesundheits- und Krankenpflege von Kindern- und Jugendlichen	GuK	260
3.	Pflege von Kindern und Jugendlichen in Krisensituationen	KJK	50
4.	Hauskrankenpflege bei Kindern und Jugendlichen	HKP	15
5.	Ernährung, Kranken- und Diätkost	EDK	15
6.	Spezielle Pathologie, Diagnose und Therapie einschließlich komplementärmedizinischer Methoden bei Kindern und Jugendlichen	Patho	130
7.	Neonatologie	Neo	30
8.	Soziologie, Psychologie, Pädagogik und Sozialhygiene	PPS	30
9.	Kommunikation, Konfliktbewältigung, Supervision und Kreativitätstraining	KKS	40
10.	Berufsspezifische Rechtsgrundlagen	RG	10
			600

Die Sonderausbildung für Kinder- und Jugendlichenpflege wurde aus der speziellen Grundausbildung abgeleitet und folgt aus diesem Grund in ihrem Aufbau demselben Strukturkonzept (GAB, Abschnitt 5.4), wobei die Qualifikationsstufen nicht auf die Sonderausbildung übertragen werden konnten, da sie nur ein Jahr dauert und auf der Ausbildung in Allgemeiner Gesundheits- und Krankenpflege oder die psychiatrische spezielle GuK-Ausbildung aufbaut. Die Lernenden werden also prinzipiell bereits „kompetent Pflegende“ sein, die im Spezialgebiet Kinder- und Jugendliche wieder als „Neulinge“ einsteigen (BENNER 1997).

Die zehn Unterrichtsfächer (UF) der GuK-SV (2005) wurden durch 15 Lernfelder ersetzt, die aufbauend organisiert sind. Die Lernfelder (LF) beinhalten (SAB, Kapitel 3):

- ein bis maximal sechs Lernsituationen (LS) mit Titel (in der Zeile der LS existiert jeweils rechtsbündig ein Querverweis zur speziellen Grundausbildung);

- durchschnittlich drei Hauptproblemstellungen (HPS) pro Lernsituation, angegeben bei WAS;
- das zu erwartende/anzustrebende Lernergebnis pro HPS, angegeben bei WOZU: in Form von Fachkompetenz (FK), Personaler Kompetenz (PK), Sozial-kommunikativer Kompetenz (SK) und Methodischer Kompetenz (MK);
- mögliche Themen pro HPS, angegeben bei WIE VIEL: als Vorschlag des Curriculum-teams (ohne Anspruch auf Vollständigkeit), der auf Schul- und Unterrichtsebene als Diskussionsgrundlage für die inhaltliche Entscheidungen dienen soll;
- pro Lernsituation - meist auch pro HPS in dieser LS - wird die Frage nach dem WER (unterrichtende Lehrkraft) durch den Verweis auf das UF (Abkürzungen siehe Tabelle 1.1) implizit analog der GuK-SV beantwortet;
- die Möglichkeit auf Schulebene in der Spalte WIE und WO, einen didaktischen Kommentar zu Methodik und Lernort (Schule, Lernwerkstatt, Praxis) einzufügen;
- die Angabe von Unterrichtseinheiten (UE) pro Lernfeld insgesamt (angegeben auf der Ebene / in der Zeile des Lernfeldes), wobei die Fußnote zu den angegebenen Gesamt-UE über den quantitativen Beitrag der jeweiligen Unterrichtsfächer Auskunft gibt.

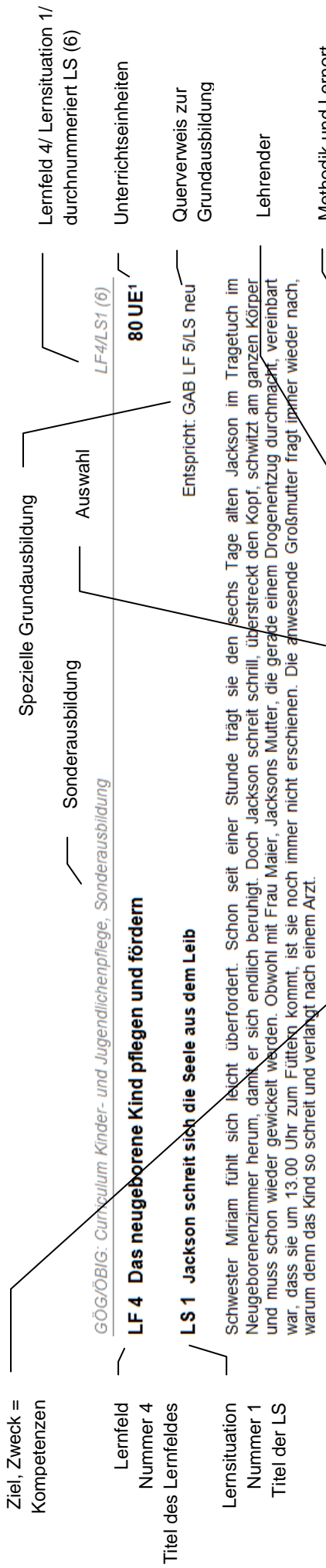
Im Gegensatz zur speziellen Grundausbildung, in der inhaltliche Schwerpunkte anhand der Gesundheitsverhaltensmuster (GVM) in der Orientierungs- und in der Qualifikationsstufe I gesetzt wurden, sind bei den Lernsituationen der Sonderausbildung immer alle GVM zu bearbeiten.

Die Lernfelder „Pflegeausbildung in der Praxis beginnen“ sowie „Pflege und Management verbinden“ der GAB kommen in der SAB nicht vor. Darüber hinaus wurden drei Lernsituationen der GAB für die SAB so stark verändert, dass dafür neue Namen vergeben wurden (Jackson, Franziska und Josef).

Den Lernfeldern sind – wie in der speziellen Grundausbildung – eine Reihe von Fertigkeiten zugeordnet, die auch im Rahmen der Sonderausbildung von den Lernenden zu trainieren sind. Nachdem davon auszugehen ist, dass die Teilnehmerinnen/Teilnehmer der Sonderausbildung viele Fertigkeiten bereits beherrschen, ist von den Lehrerinnen und Lehrern in Zusammenarbeit mit den Lernenden herauszufinden, welche Fertigkeiten in die Kategorie „Vorkenntnisse vorhanden“ fallen und daher nur mehr im Praktikum bei Kindern und Jugendlichen durchzuführen sind. In Bezug auf die restlichen Fertigkeiten ist zu entscheiden, welche Fertigkeiten im „Fertigkeitenunterricht“ (weil völlig neu), im „Angeleiteten Praktikum“ (sofern dies auch im Rahmen der Sonderausbildung angeboten wird) oder in der Praxis zum ersten Mal trainiert werden.

GÖG/ÖBIG: Sonderausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege

Abbildung 1.1: Eine Seite des Curriculums der Sonderausbildung in Kinder- und Jugendlichenpflege



GÖG/ÖBIG: Curriculum Kinder- und Jugendlichenpflege, Sonderausbildung

LF 4 Das neugeborene Kind pflegen und fördern

LS 1 Jackson schreit sich die Seele aus dem Leib

Schwester Miriam fühlt sich leicht überfordert. Schon seit einer Stunde trägt sie den sechs Tage alten Jackson im Tragetuch im Neugeborenenzimmer herum, damit er sich endlich beruhigt. Doch Jackson schreit schrill, überstreckt den Kopf, schwitzt am ganzen Körper und muss schon wieder gewickelt werden. Obwohl mit Frau Maier, Jacksons Mutter, die gerade einem Drogenentzug durchmacht, vereinbart war, dass sie um 13.00 Uhr zum Füttern kommt, ist sie noch immer nicht erschienen. Die anwesende Großmutter fragt immer wieder nach, warum denn das Kind so schreit und verlangt nach einem Arzt.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz)	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Extrem unruhiges, übererregtes Kind einer Mutter im Drogenentzug	Dies/der Lernende ... <ul style="list-style-type: none"> beschreibt die Entzugssymptomatik eines Neugeborenen und kennt therapeutische Möglichkeiten des Drogenentzugs. kennt unterschiedliche Beruhigungsmöglichkeiten und wählt individuell wirksame Pflegemaßnahmen aus. nimmt eine individuelle Pflegeplanung bei Kindern im Drogenentzug vor. 	Entzugssymptomatik (neurologische, vegetative) Wahrnehmungsentwicklung Drogenersatztherapie/Substitutionstherapie Finnegan-Score	GUK Patho	
PK	<ul style="list-style-type: none"> ist sich der Herausforderung bewusst, ein Kind im Drogenentzug zu betreuen. 			
SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> schätzt die Ausprägung der Entzugssymptome anhand von Skalen ein. zeigt Flexibilität in Bezug auf Pflegeinterventionen, die zur Beruhigung führen können. 			

Gesundheits- und Krankenpflege von Kindern- und Jugendlichen = 36 UE; Pflege von Kindern und Jugendlichen in Krisensituationen = 2 UE; Ernährung, Kranken- und Diätkost = 4 UE; Spezielle Pathologie, ... = 24 UE; Neonatologie = 12 UE; Soziologie, Psychologie, Pädagogik und Sozialhygiene = 2 UE

1 GUK = 36 UE; KJK = 2 UE; EDK = 4 UE; Patho = 24 UE; Neo = 12 UE; PPS = 2 UE

Die praktische Ausbildung im Rahmen der Sonderausbildung für Kinder- und Jugendlichenpflege ist in vier Bereichen vorgesehen.

Praktische Ausbildung – Sonderausbildung (GuK-SV 2005, Anlage 1)

<u>Fachbereiche</u>	<u>Stunden</u>
• Allgemeine Kinderabteilung (Krankenanstalt)	360
• Kinderchirurgische Abteilung (Krankenanstalt)	200
• Früh- und Neugeborenenabteilung (Krankenanstalt)	280
• <u>Extramurale Pflege, Betreuung und Beratung für Kinder und Jugendliche</u>	<u>160</u>
Insgesamt	1.000

Aussagen zur Praktikumseinteilung, im Wechselspiel mit der theoretischen Ausbildung, werden auch in diesem Curriculum nicht getroffen. Die Entscheidung wird vom Curriculumteam auf die Schulebene verlagert.

2 Überblick

Einen Überblick in Form einer „Kurzfassung“ über die inhaltlichen Eckpunkte des Curriculums für die Sonderausbildung in Kinder- und Jugendlichenpflege erhalten sie durch Tabelle 2.1.

Tabelle 2.1: Überblick Sonderausbildung

Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 1: Pflegeausbildung beginnen						
1	Franziska startet noch mal durch	Franziska	22 J	<ul style="list-style-type: none"> • Herausforderungen in der Kinder- und Jugendlichenpflege • Selbstorganisiert und in Gruppen lernen 	1	17
LF 2: Das gesunde Kind pflegen und fördern						
1	Hilfe – Florian ist ein Schreiebaby?	Florian	2 ½ M	<ul style="list-style-type: none"> • Schreiebaby (Interaktionsstörung) • Erschöpfte, überforderte, verzweifelte Mutter • Impfrisiko • Vorsorgeuntersuchung im ersten Lebensjahr • Potenzielle Gefahr für Fehlentwicklungen: Zähne, Füße durch Laufwägel • Inadäquate Entwicklungsförderung 	2	23
2	Saskia ist ja so gesund	Saskia	11 M		3	25
LF 3: Das Kind und sein Bezugssystem pflegen						
1	Bettina stürzt vom Wickeltisch	Bettina	7 M	<ul style="list-style-type: none"> • Verletzung der Aufsichtspflicht durch/von Erziehungsberechtigte(n) • Fehlende Unfallverhütung 	4	31
2	Nora, die eingebildete Kranke?	Nora	8 J	<ul style="list-style-type: none"> • Wiederkehrende unklare Bauchschmerzen ohne erkennbare organische Ursachen • Aufnahme des Kindes im Krankenhaus 	5	33

GÖG/ÖBIG: Sonderausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick

Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 4: Das neugeborene Kind pflegen und fördern						
1	Jackson schreit sich die Seele aus dem Leib	Jackson	6 T	<ul style="list-style-type: none"> Extrem unruhiges, übererregtes Kind einer Mutter im Drogenzentrum Mutter hält sich nicht an Vereinbarung 	6	39
2	Johanna, eine schwierige Geburt	Johanna	Neugeborenes	<ul style="list-style-type: none"> Komplikationen und Gefahren eines problematischen Geburtsverlaufs Erster Stillversuch abgelehnt 	7	41
3	Die Mutter kann Muriel nicht beruhigen	Muriel	4 T	<ul style="list-style-type: none"> Auffälliges Abdomen Hautfarbe verändert Stillen versus Flaschennahrung 	8	43
LF 5: Das akut erkrankte Kind pflegen						
1	Fabian trocknet aus!	Fabian	4 M	<ul style="list-style-type: none"> Dehydratation und plötzlicher Gewichtsverlust durch Erbrechen und/oder Durchfall Weißlicher Belag im Mund 	9	51
LF 6: Das Kind in der Institution pflegen						
1	Es geht rund im Kinderheim! (Matthias und Maria)	Matthias und Maria	12 M 18 M	<ul style="list-style-type: none"> Fremdunterbringung und institutionelle Bedingungen Unterschiedliche Ruhe- und Schlafbedürfnisse und Schlafrituale Hospitalismus 	10	61

GÖG/ÖBIG: Sonderausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick

Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 7: Das chronisch kranke Kind pflegen						
1	Der fünfjährige Cornelius muss in die „Schule“	Cornelius	5 J	<ul style="list-style-type: none"> Diabetesschulung Auswirkungen auf den Alltag durch Diabetes mellitus 	11	67
2	Philipp wird in Watte gepackt	Philipp	16 J	<ul style="list-style-type: none"> Abhängigkeit von der Dialyse belastende Familiensituation aufgrund der chronischen Erkrankung Einschränkung der Selbstbestimmung 	12	69
3	Kathrins Freundinnen kommen nicht zu Besuch	Kathrin	15 J	<ul style="list-style-type: none"> Zähflüssige Körpersekrete Soziale Isolation Verminderte Kooperation während Pubertät und Adoleszenz 	13	71
LF 8: Das operierte Kind pflegen						
1	Josef: „Was passiert mit mir?“	Josef	12 J	<ul style="list-style-type: none"> Präoperative Pflege Verdacht auf Hodenschädigung Scham Postoperative Pflege 	14	79
LF 9: Das frühgeborene Kind pflegen						
1	Darf Anna endlich schlafen?	Anna	10 T	<ul style="list-style-type: none"> Störung des speziellen Schlaf- und Ruhebedürfnisses von Frühgeborenen Umgang mit Inkubator und Geräten 	15	87
2	Laura auf der Sonnenbank	Laura	32. SSW	<ul style="list-style-type: none"> Frühgeburtlichkeit/Risikoneugeborenes Hyperbilirubinämie Flüssigkeitszufuhr über Infusion Still- und Pumpmanagement Schmerzemfindung bei Frühgeborenen 	16	89

Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
3	Jonas hat „ein Loch“ im Bauch	Jonas	3 W	<ul style="list-style-type: none"> • Künstlicher Darmausgang • Wissensdefizit der Mutter in Bezug auf den Umgang mit einem künstlichen Darmausgang 	17	92
LF 10: Das infizierte und/oder hautoberkrankte Kind pflegen						
1	Herlinde muss weg	Herlinde	12 J	<ul style="list-style-type: none"> • Linsengroße rote Flecken • Ansteckungsgefahr und Isolierung 	18	99
LF 11: Das behinderte Kind pflegen						
1	Daniel will nicht in den Rollstuhl	Daniel	5 J	<ul style="list-style-type: none"> • Dauerhafte Immobilität • Verstärkte Spastizität 	19	103
2	Hermanns Mutter ist verzweifelt	Hermann	10 J	<ul style="list-style-type: none"> • Angeborene, schwere Mehrfachbehinderung und Hörbeeinträchtigung • Mutter überfordert mit jahrelangem Ernährungsproblem und der Körperpflege 	20	105
LF 12: Das lebensbedrohlich erkrankte Kind pflegen						
1	Maximilian schläft beim Stillen immer ein	Maximilian	6 W	<ul style="list-style-type: none"> • Verdacht auf eine angeborene Herz-Kreislaufkrankung • Verminderte Belastbarkeit des Kindes durch Herzkrankung • Mitaufnahme von Begleitpersonen bei eingeschränkten räumlichen Ressourcen 	21	111
2	Gregor ist in Gefahr	Gregor	2 J	<ul style="list-style-type: none"> • Onkologische Erkrankung des blutbildenden Systems • Fieber • Nahrungsverweigerung 	22	113

Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 13: Das psychisch beeinträchtigte Kind pflegen						
1	Emanuel wehrt sich bei der Blutabnahme	Emanuel	6 J	<ul style="list-style-type: none"> Abwehr von Kindern und Eltern bei medizinisch/pflegerischen Interventionen Autistisches Syndrom Erschwerte „gewalttätige“ Blutabnahme 	23	121
2	Iris sieht aus wie ein superdünnnes Model	Iris	13 J	<ul style="list-style-type: none"> Gestörte Körperwahrnehmung Negative äußere Einflüsse auf das Selbstbild Mangelernährung aufgrund einer Essstörung 	24	123
LF 14: Das sterbende Kind pflegen						
1	Sabine möchte zu Hause sterben	Sabine	9 J	<ul style="list-style-type: none"> Familienmitglieder in unterschiedlichen Phasen des Sterbe- bzw. Trauerprozesses Ewing-Sarkom im terminalen Stadium 	25	129
2	Martina ist nicht Martin	Martin(a)	Neugeborenes	<ul style="list-style-type: none"> Auswirkungen von Diagnostikfehlern Enttäuschung wegen des erwarteten Stammbalters Sterbebegleitung und Umgang mit dem verstorbenen Neugeborenen 	26	131
3	Tobias muss reanimiert werden	Tobias	3 T	<ul style="list-style-type: none"> Keine Atmung und keine Reaktion auf Berührung Plötzlicher Kindstod (SIDS) als mögliche Ursache 	27	133

GÖG/ÖBIG: Sonderausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick

Lernsituation Nummer	Handlungssituation	Name	Alter	Hauptproblemstellung	Laufende Nummer	Seite
LF 15: Theoriegeleitete Analyse und individuelles Fallverstehen bei der Problembearbeitung in der Pflege						
1	Noah: Auf einmal ist alles anders	Noah	4 J	<ul style="list-style-type: none"> • Bewusstseinszustand nach Hirnverletzung und Schädeloperation • Schlucken nicht möglich • Kritisches Verhalten als Ausdruck von Schuldgefühlen und Hilflosigkeit der Mutter 	28	139
2	Pia: „Warum gerade ich?“	Pia	12 J	<ul style="list-style-type: none"> • Chronischer Verlauf der Polyarthrit • Umgang mit chronischem Schmerz • Annehmen der Situation, chronisch krank zu sein 	29	142
3	Tanja hat sich verändert	Tanja	7 J	<ul style="list-style-type: none"> • Verdacht auf Misshandlung und Missbrauch 	30	145
4	Irene, Heidi und Marianne: Drei Mädchen: Jetzt kommt alles ans Licht	Irene, Heidi und Marianne	6 J 10 J 13 J	<ul style="list-style-type: none"> • Verwahrlosung und Isolation • Beeinträchtigte soziale und kognitive Entwicklung • Rollenkonflikt 	31	147
5	Christiane will flügge werden	Christiane	11 J	<ul style="list-style-type: none"> • Wiederkehrende Shuntinsuffizienz • Abhängigkeit von einer Bezugsperson 	32	149
6	Leopold geht trotz Tracheostoma nach Hause	Leopold	3 M	<ul style="list-style-type: none"> • Tracheostoma wegen Schluck- und Atemstörungen • Mutter überfordert durch Entlassung des Kindes • Organisation des häuslichen Alltags durch erschwerter Familiensituation 	33	151

3 Curriculum

LF 1	Pflegeausbildung beginnen.....	17
LS 1	Franziska startet noch mal durch.....	17
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten.....	19
LF 2	Das gesunde Kind pflegen und fördern.....	23
LS 1	Hilfe – Florian ist ein Schreibaby?	23
LS 2	Saskia ist ja so gesund	25
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten.....	27
LF 3	Das Kind und sein Bezugssystem pflegen.....	31
LS 1	Bettina stürzt vom Wickeltisch	31
LS 2	Nora, die eingebildete Kranke?.....	33
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten.....	35
LF 4	Das neugeborene Kind pflegen und fördern.....	39
LS 1	Jackson schreit sich die Seele aus dem Leib	39
LS 2	Johanna, eine schwierige Geburt	41
LS 3	Die Mutter kann Muriel nicht beruhigen	43
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten.....	45
LF 5	Das akut erkrankte Kind pflegen.....	51
LS 1	Fabian trocknet aus!.....	51
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten.....	53
LF 6	Das Kind in der Institution pflegen	61

GÖG/ÖBIG: Curriculum Kinder- und Jugendlicherpflege, Sonderausbildung

LS 1	Es geht rund im Kinderheim! (Matthias und Maria).....	61
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	64
LF 7	Das chronisch kranke Kind pflegen	67
LS 1	Der fünfjährige Cornelius muss in die „Schule“.....	67
LS 2	Philipp wird in Watte gepackt.....	69
LS 3	Kathrins Freundinnen kommen nicht zu Besuch	71
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	73
LF 8	Das operierte Kind pflegen.....	79
LS 1	Josef: „Was passiert mit mir?“	79
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	81
LF 9	Das frühgeborene Kind pflegen	87
LS 1	Darf Anna endlich schlafen?	87
LS 2	Laura auf der Sonnenbank.....	89
LS 3	Jonas hat „ein Loch“ im Bauch.....	92
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	94
LF 10	Das infizierte und/oder hautoberkrankte Kind pflegen.....	99
LS 1	Herlinde muss weg.....	99
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	101
LF 11	Das behinderte Kind pflegen.....	103
LS 1	Daniel will nicht in den Rollstuhl.....	103
LS 2	Hermanns Mutter ist verzweifelt.....	105
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	107

GÖG/ÖBIG: Curriculum Kinder- und Jugendlichenpflege, Sonderausbildung

LF 12	Das lebensbedrohlich erkrankte Kind pflegen	111
LS 1	Maximilian schläft beim Stillen immer ein	111
LS 2	Gregor ist in Gefahr.....	113
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	115
LF 13	Das psychisch beeinträchtigte Kind pflegen	121
LS 1	Emanuel wehrt sich bei der Blutabnahme	121
LS 2	Iris sieht aus wie ein superdünnes Model.....	123
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	125
LF 14	Das sterbende Kind pflegen.....	129
LS 1	Sabine möchte zu Hause sterben.....	129
LS 2	Martina ist nicht Martin.....	131
LS 3	Tobias muss reanimiert werden	133
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	134
LF 15	Theoriegeleitete Analyse und individuelles Fallverstehen bei der Problembearbeitung in der Pflege	139
LS 1	Noah: Auf einmal ist alles anders	139
LS 2	Pia: „Warum gerade ich?“	142
LS 3	Tanja hat sich verändert.....	145
LS 4	Irene, Heidi und Marianne: Drei Mädchen: Jetzt kommt alles ans Licht.....	147
LS 5	Christiane will flügge werden	149
LS 6	Leopold geht trotz Tracheostoma nach Hause	151
	Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten	154

Abkürzungsverzeichnis Unterrichtsfächer

BK	Berufsethik und Berufskunde (1)
GuK	Gesundheits- und Krankenpflege von Kindern- und Jugendlichen (2)
KJK	Pflege von Kindern und Jugendlichen in Krisensituationen (3)
HKP	Hauskrankenpflege bei Kindern und Jugendlichen (4)
EDK	Ernährung, Kranken- und Diätkost (5)
Patho	Spezielle Pathologie, Diagnose und Therapie einschließlich komplementärmedizinische Methoden bei Kindern und Jugendlichen (6)
Neo	Neonatologie (7)
PPS	Soziologie, Psychologie, Pädagogik und Sozialhygiene (8)
KKS	Kommunikation, Konfliktbewältigung, Supervision und Kreativitätstraining (9)
RG	Berufsspezifische Rechtsgrundlagen (10)

LF 1 Pflegeausbildung beginnen

16 UE¹

LS 1 Franziska startet noch mal durch

Entspricht: GAB LF 1/LS 1

Nach ihrem Einstieg in die Sonderausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpflege berichtet Franziska ihrer Freundin von den vielen Neuigkeiten. Es wird anscheinend nicht mehr nach Unterrichtsfächern, sondern anhand von praktischen Situationen gelernt. Dabei soll doch tatsächlich viel Wissen selbst erarbeitet und in Gruppen ausgetauscht werden. Franziska ist verunsichert und fragt sich, ob sie auf die Aufgaben einer Kinderkrankenschwester ausreichend gut vorbereitet werden wird.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Herausforderungen in der Kinder- und Jugendlichenpflege	FK	Mögliche Inhalte Einsatzbereiche der Kinderkrankenpflege Pflegesettings Elternarbeit, entwicklungsbedingte Bedürfnisse Berufsbild Organisationen Geschichte der Kindheit, Geschichte der Familie Geschichte der Kinder- und Jugendlichenpflege	BK GuK PPS	
	PK			
	SK/MK			

¹ BK = 6 UE; GuK = 6 UE; PPS = 4 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Selbstorganisiert und in Gruppen lernen	FK	<ul style="list-style-type: none"> • kennt Formen des selbstorganisierten Lernens. • kennt und versteht Verhalten in Arbeitsgruppen. 	Mögliche Inhalte Lernen und Arbeiten in und Leiten von Gruppen Lernkonzepte zum selbstorganisierten Lernen und handlungsorientierten Unterricht (PBL),	PPS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • stellt sich positiv auf selbstorganisiertes Lernen und Arbeiten in Gruppen ein. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • lernt selbstorganisiert und arbeitet produktiv in Gruppen mit. 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 1 Pflegeausbildung beginnen

Fertigkeiten	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
1 Berufsentwicklung				
1.1 Verantwortung für den persönlichen Lernerfolg¹				
➤ plant die Lernziele für das Praktikum				
➤ gestaltet den Praktikumsablauf aktiv mit				
➤ führt den Praktikumsnachweis				
➤ entwickelt wirksame Lernstrategien für den gegebenen Zeitplan und setzt sie um				
➤ setzt persönlich wirksame Lerntechniken ein				
• nimmt an Lern-/Arbeitsgruppen teil				
➤ leitet Diskussionen				
➤ führt Protokoll				
➤ hört aktiv zu				
➤ äußert Meinungen				
➤ argumentiert				
➤ hält Zeit ein				
➤ reflektiert und evaluiert Prozess und Ergebnis				
➤ gibt Feedback				
➤ präsentiert Inhalte				
➤ diskutiert Inhalte				
• ist sich ihrer/seiner Vorbildwirkung bewusst				
1.2 Systematische Reflexion				
➤ führt Fallanalysen durch				

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ reflektiert das Praktikum ➤ nimmt ihre/seine Rolle im Team wahr ➤ kann mit Über- und Unterforderung adäquat umgehen 				
<p>2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)</p>				
<p>2.1 Zusammenarbeit/Kooperation</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ bringt die eigene Meinung im multiprofessionellen Team ein und vertritt die im Team getroffenen Entscheidungen nach außen 				
<p>2.2 Aufbau- und Ablauforganisation</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ kennt Aufbau der Einrichtung/Organisation (Organigramm) ➤ hält den Dienstweg ein ➤ kennt Stellenbeschreibungen und Aufgabenprofile ➤ ist sich der rechtlichen Bestimmungen, die die Berufsausübung beeinflussen, bewusst ➤ hält Brandschutzbestimmungen ein und kennt das Verhalten im Brandfall 				
<p>2.3 Ressourcenmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ nutzt Synergieeffekte 				
<p>3 Qualität entwickeln und sichern</p>				
<p>3.2 Wissensmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ erschließt Informationsquellen (Fachliteratur, Internet, Datenbanken) ➤ setzt sich mit pflegerelevanter Literatur auseinander und diskutiert darüber ➤ verwendet lernortspezifische EDV-Programme ➤ Planung, Organisation von und Mitwirkung an Besprechungen • Arbeitsgruppen 				
<p>3.3 Pflegequalität</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Anwendung von „best practice“ • evidence/research based nursing 				
<p>4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)</p>				
<p>4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit</p>				
<p>4.1.1 Vergleich des am Lernort vorhandenen Gesundheits- und Krankheitsverständnisses mit theoretischen Ansätzen</p>				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Ressourcenorientierung versus Defizitorientierung ➢ Lösungsorientierung versus Problemorientierung 				
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit <ul style="list-style-type: none"> ➢ reflektiert das eigene Gesundheitsverhalten und ist sich ihrer/seiner Vorbildwirkung bewusst ➢ arbeitet nach ergonomischen Prinzipien 				
4.2 Ernährung und Stoffwechsel				
4.2.3 Nahrungsverarbeitung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung) <ul style="list-style-type: none"> ➢ Beikost, Diätkost und Normalkost <ul style="list-style-type: none"> • Anleitung zu individuell ausgewogener Ernährung 				
4.4 Aktivität und Bewegung				
4.4.5 Beobachtung und Beurteilung der Herz-Kreislauf-Situation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen <ul style="list-style-type: none"> ➢ Puls <ul style="list-style-type: none"> • carotis • brachial ➢ Herz <ul style="list-style-type: none"> • Rhythmus • Frequenz ➢ Hautcolorit ➢ periphere Temperatur ➢ Durchblutung 				
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild				
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren <ul style="list-style-type: none"> ➢ Patientin/Patient <ul style="list-style-type: none"> • Körpersprache 				
4.7.2 Berücksichtigung von Selbstwahrnehmung und Selbstbild im Rahmen der Pflege (u. a. Angst, Trauer, Scham, Hilflosigkeit) <ul style="list-style-type: none"> ➢ Reflexion der Interaktion 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Umgang mit Gefühlen (Begleitung, Akzeptanz usw.) ➤ Förderung der Selbstkompetenz/Selbstständigkeit ➤ Entwicklung von Bewältigungsstrategien ➤ Entscheidungsfindungstraining 				
4.8 Rolle und Beziehung				
4.8.4 Teamarbeit				
➤ Kontaktaufnahme				
➤ Reflexion von Gruppenregeln				
➤ Treffen und Einhalten von Vereinbarungen				
➤ Nutzen von Synergien				
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie				
5.8 Verbandswechsel und Wundversorgung				
➤ Versorgung frischer Wunden				
• Schürfwunden				
• Schnittwunden				
• Schutzverband				
• Stützverband				
• Druckverband				
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen				
6.2 Vorbereitung auf und Handeln in Notfallsituationen				
➤ Überprüfung der Notfallausrüstung laut Checkliste auf Vollständigkeit und Ergänzung				
➤ Erkennen von Notfallsituationen				
➤ Notfallmaßnahmen setzen (z. B. Hilfe holen, Herzalarm auslösen)				
➤ Durchführung einer cardiopulmonalen Reanimation				

LF 2 Das gesunde Kind pflegen und fördern

96 UE¹

LS 1 Hilfe – Florian ist ein Schreibaby?

Entspricht: GAB LF 2/LS 2

Frau Muster (34) kommt mit ihrem zweieinhalb Monate alten Sohn Florian in die Ambulanz der Kinderklinik. Er ist ihr erstes Kind nach langer, herausfordernder Berufstätigkeit. Sie gibt an, dass Florian seit Wochen wenig schläft, viel schreit und sich auch mit Schnuller, Tragen und Schaukeln nicht beruhigen lässt. Wenn sie ihn an sich nehmen will, stemmt er sich von ihr weg. Am Nachmittag, am späten Abend und in der Nacht ist es am schlimmsten. Beim letzten Kinderarztbesuch vor einer Woche gab es keinen Hinweis auf eine Erkrankung. Eine Freundin meint aber, dass es „Dreimonatskoliken“ sein könnten.

Frau Muster ist verzweifelt, da sie keine Nacht mehr durchschlafen kann. Sie ist erschöpft, fühlt sich überfordert und hilflos und möchte nur noch „heulen“. Sie macht sich große Sorgen darüber wie es weitergehen soll und sagt, dass sie sich das Muttersein leichter vorgestellt hat, vor allem weil ihr Partner derzeit beruflich im Ausland ist.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Schreibaby (Interaktionsstörung)	FK <ul style="list-style-type: none"> • besitzt Wissen über die physiologischen und psychologischen Hintergründe von Schreibabys. • unterscheidet zwischen somatischen und psychischen Ursachen. • kennt Ursachen und Auswirkungen von sogenannten „Dreimonatskoliken“. • kennt mögliche Auswirkungen von Interaktionsstörungen (u. a. Gewalthandlungen). • kennt Kompensationsmöglichkeiten und -methoden. 	Ursachen und Formen des Schreiens Thema „Schreibaby“ Formen von Interaktion und Interaktionsstörungen Gewalt (auslösende Faktoren, Mechanismen, mangelnde Kompensationsmöglichkeiten) Methoden/Einrichtungen (cranio-sacrale Osteopathie, Infant Handling, Schreibambulanz. usw.) spezielle Assessmentfragen	GuK PPS KJK	
PK	• -----			

¹ GuK = 42 UE; KJK = 18 UE; Patho = 18 UE; PPS = 10 UE; KKS = 8 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • führt ein spezielles Pflegeassessment durch (Differenzialanamnese). • berät im Umgang mit Schreibabys. 	Tipps im Umgang mit Schreibabys (inklusive Entspannungstechniken für Mutter und Kind)		
Erschöpfte, überforderte, verzweifelte Mutter	FK	kennt mögliche Folgen von Überforderung und Schlafmangel.	Gründe für und Folgen von Überforderung und Schlafmangel Risikogruppen für Gewalthandlungen Entlastungsmöglichkeiten bei Schreibabys	GuK PPS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • respektiert die Mutter/Eltern in ihrer problematischen Situation. • reflektiert das eigene Kommunikationsverhalten. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • berät die Eltern und leitet sie an. • unterstützt und entlastet die Mutter/Eltern. 			

LS 2 Saskia ist ja so gesund

Entspricht: GAB LF 2/LS 3

Eine Mutter kommt mit ihrer elf Monate alten Tochter Saskia in die Mutterberatung, um „wieder einmal nachsehen zu lassen“. Das Kind sitzt in einem Buggy, nuckelt ständig an einem Fläschchen mit Saft und hält in der anderen Hand einen Schnuller. Die Mutter erzählt der Kinderkrankenschwester, dass das Kind zu Hause mit dem Laufwagerl schon durch die gesamte Wohnung fährt und so ganz natürlich das Laufen lernt. Die Mutter erklärt, dass sie sich auch über die in wenigen Monaten fällige Masern-Mumps-Röteln-Impfung informieren möchte, da ihr eine Freundin, die sich sehr gut auskennt, erzählt hat, dass gerade die Masernimpfung so gefährlich ist und als verantwortungsvolle Mutter will sie ihr Kind keinesfalls irgendeinem Risiko aussetzen.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Impfrisiko	FK	<ul style="list-style-type: none"> • versteht das Impfschema (Vor- und Nachteile, Komplikationen). • beschreibt Besonderheiten der intramuskulären Injektion im Kindesalter. 	Infektionskrankheiten (laut Impfplan) Infektionswege und -prophylaxe Impfempfehlungen/-schema und -risiken Risiko bei ungeimpften Kindern i.m. Injektion	GuK Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ist sich der eigenen Haltung zum Impfen bewusst und diskutiert diese vor dem Hintergrund gängiger Standards kritisch. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • informiert über Impfschema, Vor- und Nachteile sowie Komplikationen von Impfungen. • injiziert ein Medikament intramuskulär. 			
Vorsorgeuntersuchung im ersten Lebensjahr	FK	<ul style="list-style-type: none"> • kennt Vorsorgeuntersuchungen im Kindesalter. 	Vorsorgeuntersuchungen Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen	Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • kann die Mutter über Kontrolluntersuchungen in den ersten Lebensjahren beraten. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Potenzielle Gefahr für Fehlentwicklungen: Zähne; Füße durch Laufwägel!	FK <ul style="list-style-type: none"> kennt aufgrund des Wissens über Einflüsse auf die statomotorische Entwicklung Folgeschäden¹ von inadäquaten Hilfsmitteln. kennt den Verlauf der orofacialen Entwicklung und versteht gesundheitsförderndes Verhalten bezüglich Zahnpflege und Trinkgewohnheiten. 	Ansätze der Gesundheitsförderung und Prävention statomotorische, somatische und psychosoziale Entwicklung Erziehung Inhalte zu Wertschätzung und gesellschaftliche Gewohnheiten ein Konzept der Gesundheitsförderung	Guk PPS	
	PK <ul style="list-style-type: none"> hat eine wertschätzende, offene, neugierige, respektvolle Grundhaltung. setzt sich mit gesellschaftlichen Gewohnheiten und Einflüssen auseinander. entwickelt Verständnis für unterschiedliche Werthaltungen. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> klärt über gesundheitsgefährdende Erziehungs- und Fördermaßnahmen/-mittel auf. 			
Inadäquate Entwicklungsförderung	FK <ul style="list-style-type: none"> kennt alterssprechende entwicklungsfördernde Spiel- und Bewegungsangebote. kann die Wichtigkeit von Beschäftigung und Kreativität begründen. 	alterssprechendes Spiel Materialien	KKS	
	PK <ul style="list-style-type: none"> ist sich des Zusammenhangs zwischen Spiel und Entwicklung bewusst. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> fördert die Entwicklung des Kindes mit individuellen Spiel- und Bewegungsangeboten. 			

¹ Die Zähne sind in den Folgeschäden enthalten.

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 2 Das gesunde Kind pflegen und fördern

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
3 Qualität entwickeln und sichern				
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses ➢ Informationssammlung (Anamnese, Assessment)				
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit				
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit ➢ Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten (z. B. Patientinnen/Patienten abgeben können, Supervision) ➢ persönlich wirksames Stress- und Konfliktmanagement entwickeln (z. B. Arbeitsorganisation, Umgang mit Kritik) • kompetenz- und aufgabenbezogene Abgrenzung (z. B. sich nicht alles „aufhalsen“ lassen)				
4.2 Ernährung und Stoffwechsel				
4.2.3 Nahrungsverbreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung) ➢ Formulanahrung • Flaschen und Sauger (Arten, Hygiene)				
4.2.5 Saugen und Schlucken ➢ Beobachtung				
4.2.6 Mund- und Zahnpflege ➢ Zahnpflege				

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	Praxis	
			AP ²	PA ³
4.3 Ausscheidung				
4.3.3 Unterstützung bei der Harnausscheidung				
➢ Gesundheitsförderung und Prävention (Trinkmenge)				
4.3.8 Unterstützung bei der Stuhlausscheidung				
➢ Gesundheitsförderung und Prävention (Trinkmenge, Ernährung, Bewegung, Psyche)				
4.4 Aktivität und Bewegung				
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen				
➢ klassische Babymassage				
4.4.4 Organisation bzw. Übernahme alters- und entwicklungsentsprechender Beschäftigungsangebote				
➢ Spielen				
➢ Kreativitätstraining (EW)				
➢ Heilstättenschule/-kindergarten				
➢ Lesen				
➢ „gesundes“ Fernsehen				
➢ Internet				
➢ Musizieren				
➢ rote Nasen, Clini-Clowns				
➢ Musik- und Matherapie				
4.5 Schlaf und Ruhe				
4.5.1 Beobachtung und Beurteilung des Schlaf-Wach-Rhythmus unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen				
➢ physiologischer Schlaf-Wach-Rhythmus				
➢ Schlafrituale				
4.5.2 Schlaf- und ruhefördernde Pflegeinterventionen				
➢ Rahmenbedingungen für einen ungestörten erholsamen Schlaf				
• Positionierung				
➢ Anwendung schlaf- und ruhefördernder Elemente bestimmter Konzepte				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Babymassage 				
4.6 Kognition und Perzeption				
4.6.4 Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und Verwendung von Hilfsmitteln				
➤ Sehen				
<ul style="list-style-type: none"> • Sehhilfen 				
➤ Hören				
<ul style="list-style-type: none"> • Hörhilfen 				
➤ Schmecken				
➤ Tasten				
<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilitätsstörungen 				
➤ Riechen				
➤ Denken				
<ul style="list-style-type: none"> • Orientierung 				
<ul style="list-style-type: none"> • Gedächtnis 				
<ul style="list-style-type: none"> • Konzentration 				
<ul style="list-style-type: none"> • Verständnis 				
➤ Sprechen/Sprachentwicklung				
<ul style="list-style-type: none"> • Einsatz von Kommunikationshilfsmitteln 				
➤ Setzen von gesundheits- und entwicklungsfördernden Pflegeinterventionen				
<ul style="list-style-type: none"> • Erarbeiten von Handlungsschemata 				
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild				
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren				
➤ Patientin/Patient				
<ul style="list-style-type: none"> • Körpersprache 				
<ul style="list-style-type: none"> • Stimm- und Sprachmuster 				
➤ Familie				
<ul style="list-style-type: none"> • Körpersprache 				
<ul style="list-style-type: none"> • Stimm- und Sprachmuster 				
4.8 Rolle und Beziehung				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.8.1 Pflegebeziehung				
➤ Aufnehmen				
➤ Aufrechterhalten				
➤ Lösen				
4.8.5 Grundlegende Gesprächsfertigkeiten				
➤ verbale und nonverbale Kommunikation				
➤ aktives Zuhören				
➤ Zusammenfassen				
➤ Fragen stellen				
➤ Konkretisieren				
➤ Strukturieren				
➤ Initiieren und Planen von Gesprächen				
➤ Vorbereitung eines Gesprächs				
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung				
➤ Informationsgespräch				
➤ Beratungsgespräch				
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen				
➤ Organisation				
4.9 Sexualität und Reproduktion				
4.9.1 Kommunikation über Sexualität und Fortpflanzung				
➤ Monatshygiene				
➤ Verhütung				
• Information				
• Umgang mit Verhütungsmitteln				
➤ Sexualverhalten				
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
➤ Entspannungsübungen				
➤ Entlastungsangebote				

LF 3 Das Kind und sein Bezugssystem pflegen

32 UE¹

LS 1 Bettina stürzt vom Wickeltisch

Entspricht: GAB LF 3/LS 1

Die sieben Monate alte Bettina kommt nach ihrem Sturz vom Wickeltisch mit der Rettung in die Notfallambulanz. Die Mutter berichtet, kurz aus dem Zimmer gegangen zu sein, weil das Telefon läutete. Als sie zurückkommt, findet sie Bettina regungslos auf dem Boden liegen. Nach mehrmaligem Rufen und leichtem Schütteln öffnet Bettina die Augen und beginnt leise zu weinen. Das Anamnesegespräch ist schwer zu führen, da die Mutter völlig aus der Fassung ist. Sie beteuert immer wieder, dass sie den Raum nur kurz verlassen hat und möchte Bettina beim Röntgen nicht festhalten.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Verletzung der Aufsichtspflicht durch/von Erziehungsberechtigte/n	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt die rechtlichen Grundlagen bezüglich Verletzung der Aufsichtspflicht durch/von Erziehungsberechtigte/n. 	RG	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ----- 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> verhält sich entsprechend rechtlicher Grundlagen. informiert und berät bezüglich Aufsichtspflicht. 		
Fehlende Unfallverhütung	FK	<ul style="list-style-type: none"> schätzt Gefahrenquellen für Unfälle im Kindesalter ein. kennt Institutionen, die sich mit Unfallverhütung beschäftigen. kennt Maßnahmen und Produkte zur Unfallverhütung. versteht Statistiken zum Thema Unfall. 	GuK	

¹ GuK = 16 UE; Patho = 10 UE; PPS = 2 UE; RG = 4 UE

WAS (Hauptproblem- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ist sich ihrer/seiner Vorbildwirkung im Rahmen der Unfallverhütung bewusst. 	Mögliche Inhalte		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • schafft Rahmenbedingungen zur Sicherheit der Patientin / des Patienten. 			

LS 2 Nora, die eingebildete Kranke?

Entspricht: GAB LF 3/LS 3

Nora ist acht Jahre alt, geht in die zweite Klasse Volksschule und mag seit der Trennung der Eltern dort nicht mehr hingehen. Sie wird wegen unklarer Bauchschmerzen aufgenommen. Das Mädchen wurde schon vorher von verschiedenen Ärzten untersucht, ohne dass ein Grund für die Bauchschmerzen gefunden werden konnte. Dies ist bereits ihr dritter stationärer Aufenthalt wegen dieser Bauchschmerzen. Die Mutter sagt der Stationschwester, dass ihr der Stress langsam reicht. Sie verbringe so viel Zeit bei Ärzten und langsam sei sie davon überzeugt, dass die Schmerzen nur eingebildet sind.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Wiederkehrende unklare Bauchschmerzen ohne erkennbare organische Ursachen	FK <ul style="list-style-type: none"> • nennt kindliche Ausdrucksformen von Unwohlsein und Stressoren. • kennt Zeichen, die auf eine psychosomatische Erkrankung hinweisen (familiäres Bezugssystem). • kennt die für die Kinder- und Jugendpsychosomatik zuständigen Professionen und Therapieansätze. 	psychosomatische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter Menschenbild/Ganzheitlichkeit diagnostische und therapeutische Verfahren	Patho	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • reflektiert Empathie als Grundhaltung in der Kinder- und Jugendlicherpflege. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • wirkt im Rahmen unterschiedlicher psychosomatischer Diagnose- und Therapieverfahren mit. 			
Aufnahme des Kindes im Krankenhaus	FK <ul style="list-style-type: none"> • erläutert das Pflegeassessment bei der Aufnahme eines Kindes. • beschreibt Phasen und Auswirkungen der Trennung. 	Aufnahmeassessment ausgewählte Punkte der EACH Charta Besuchsrecht Hausordnung Trennungsphasen	GuK PPS	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sich der Auswirkungen der Aufnahme/Trennung auf das Familiensystem bewusst. 			

WAS (Hauptproblem- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> informiert Bezugsperson über Möglichkeiten der Mitaufnahme und verhält sich empathisch. 	Mögliche Inhalte		

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 3 Das Kind und sein Bezugssystem pflegen

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
1 Berufsentwicklung				
1.2 Systematische Reflexion ➤ kann mit Stresssituationen adäquat umgehen				
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)				
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation ➤ akzeptiert Hausordnung/Regeln und Logik des Systems ➤ ist sich der rechtlichen Bestimmungen, die die Berufsausübung beeinflussen, bewusst ➤ gestaltet den Tagesablauf • informiert die Patientin / den Patienten über den Tagesablauf ➤ hält Strahlenschutzbestimmungen ein				
2.3 Ressourcenmanagement ➤ organisiert einen Dolmetscher				
2.4 Aufnahme und Administration ➤ Schulkind/Jugendlicher				
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit				
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit ➤ Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten (z. B. Patientinnen/Patienten abgeben können, Supervision)				

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxiseinleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➢ persönlich wirksames Stress- und Konfliktmanagement entwickeln (z. B. Arbeitsorganisation, Umgang mit Kritik) 				
4.1.3 Unfallverhütungsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen <ul style="list-style-type: none"> ➢ kennt die häufigsten Unfallursachen ➢ informiert über Unfallverhütung im Haushalt und in der Freizeit 				
4.4 Aktivität und Bewegung				
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen <ul style="list-style-type: none"> ➢ Hilfsmittel zum Transport <ul style="list-style-type: none"> • Sitzwagen • Transportliege 				
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild				
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren <ul style="list-style-type: none"> ➢ Patientin/Patient <ul style="list-style-type: none"> • Wertvorstellungen ➢ Familie <ul style="list-style-type: none"> • Wertvorstellungen 				
4.8 Rolle und Beziehung				
4.8.2 Beobachtung und Erkennen von unterschiedlichen Rollen und Beziehungsmustern innerhalb einer Familie <ul style="list-style-type: none"> ➢ Familienstruktur ➢ Rollenverteilung in der Familie ➢ Lebenssituation inklusive Arbeit ➢ Familienumwelt ➢ soziale Ressourcen der Familie 				
4.8.5 Grundlegende Gesprächsfertigkeiten <ul style="list-style-type: none"> ➢ verbale und nonverbale Kommunikation ➢ direkte und nondirektive Gesprächsführung ➢ empathische Gesprächsführung 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung				
➤ Konfliktgespräche				
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
4.10.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
➤ Stresstoleranz				
➤ Reaktion auf Integritätsverletzungen				
➤ Kraftreserven				
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
➤ Entspannungsübungen				
➤ Nutzung der vorhandenen Ressourcen				
➤ Entlastungsangebote				
➤ Annehmen / Akzeptanz der Situation				
4.11 Werte und Überzeugungen				
4.11.2 Umgang mit und Berücksichtigung von Werten und Überzeugungen				
➤ Aufbau einer die Werte und Überzeugungen der Patientin / des Patienten und deren/dessen Familie berücksichtigenden Beziehung				
➤ hält sich an Regeln und bedient Rituale der Familie				
➤ kritische Reflexion von Werten und Überzeugungen der Familie sowie den diesbezüglichen Verhaltensmustern				
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie				
5.3 Vorbereitung und Assistenz bei bildgebenden Verfahren (Lagerung, Beobachtung und Begleitung)				
➤ Röntgen				
➤ Ultraschall				
➤ MR/CT				
5.4 Durchführung von bzw. Assistenz bei Untersuchungen				
➤ altersentsprechende Vorbereitung auf Untersuchungen				

LF 4 Das neugeborene Kind pflegen und fördern

80 UE¹

LS 1 Jackson schreit sich die Seele aus dem Leib

Entspricht: GAB LF 5/LS neu

Schwester Miriam fühlt sich leicht überfordert. Schon seit einer Stunde trägt sie den sechs Tage alten Jackson im Tragetuch im Neugeborenenzimmer herum, damit er sich endlich beruhigt. Doch Jackson schreit schrill, überstreckt den Kopf, schwitzt am ganzen Körper und muss schon wieder gewickelt werden. Obwohl mit Frau Maier, Jacksons Mutter, die gerade einen Drogenentzug durchmacht, vereinbart war, dass sie um 13.00 Uhr zum Füttern kommt, ist sie noch immer nicht erschienen. Die anwesende Großmutter fragt immer wieder nach, warum denn das Kind so schreit und verlangt nach einem Arzt.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Extrem unruhiges, übererregtes Kind einer Mutter im Drogenentzug	FK	Entzugssymptomatik (neurologische, vegetative) Wahrnehmungsentwicklung Drogensatztherapie/Substitutionstherapie Finnagan-Score	GuK Patho	
	PK			
	SK/MK			

¹ GuK = 36 UE; KJK = 2 UE; EDK = 4 UE; Patho = 24 UE; Neo = 12 UE; PPS = 2 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Mutter hält sich nicht an Vereinbarung	FK	<ul style="list-style-type: none"> beschreibt mögliche Auswirkungen von Drogenmissbrauch auf die Persönlichkeit und das Verhalten eines Menschen. 	Familien- und Beziehungsdynamiken Lebenswelt psychosoziale Problemlagen Normen, Werte und Bewertung Akzeptanz, Toleranz, Ablehnung, Idealisierung, Wertschätzung subjektive und objektive Erklärungsmodelle und -theorien Sucht und Coabhängigkeit	GuK KJK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ist sich der eigenen Haltung/Einstellung gegenüber Konsumenten illegaler Drogen und deren Lebenswelt bewusst. erkennt das eigene Sucht- bzw. Coabhängigkeitspotenzial und berücksichtigt es als Einflussfaktor bei der Interaktion. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> erarbeitet im interprofessionellen Team mit der Mutter realisierbare Ziele. berücksichtigt bei Pflegegesprächen mit Menschen im Drogenentzugsprogramm deren Fähigkeiten zur Informationsaufnahme und -verarbeitung. 			

LS 2 Johanna, eine schwierige Geburt

Entspricht: GAB LF 5/LS 2

Die Kinderkrankenschwester und der Kinderarzt werden in den Kreißaal zu einer Vakuumgeburt gerufen. Das Kind ist blutverschmiert, verschleimt, hat eine bläuliche Hautfarbe und eine handtellergroße Schwellung am Kopf. Nach der Erstversorgung erhält das Neugeborene eine neue Wärmepackung und wird der Mutter nackt auf den Bauch gelegt. Im Zuge dieses Hautkontaktes soll der erste Stillversuch stattfinden, den die Mutter aber ablehnt.

WAS (Hauptproblemlstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Komplikationen und Gefahren eines problematischen Geburtsverlaufs	FK <ul style="list-style-type: none"> • erkennt Adaptationsstörungen des Neugeborenen. • kennt die Erstversorgungsmaßnahmen bei problematischem Geburtsverlauf. 	Neonatalogie (normale Adaptation und Adaptationsstörungen) Erstversorgung und Erstuntersuchung (Apgar Score) Differenzialdiagnostik und Prävention	GuK Patho Neo	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • lässt sich auf die Geburt als emotionales Ereignis ein. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • setzt Erstversorgungsmaßnahmen der Situation entsprechend ein. • kann den Apgar-Score interpretieren. 			
Erster Stillversuch abgelehnt	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt Nutzen und Vorteile des Stillens. • schätzt den emotionalen Zustand von Wöchnerinnen ein. • erläutert die Wichtigkeit und Dynamik der Bondingphase. 	Bonding Still- und Laktationsberatung	EDK PPS	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • respektiert und akzeptiert unterschiedliche Vorstellungen/Haltungen/Wünsche beim Erstkontakt. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt stillfördernde Maßnahmen ein und bietet Still- und Laktationsberatung an. • organisiert bondingfördernde Rahmenbedingungen. 	Mögliche Inhalte		

LS 3 Die Mutter kann Muriel nicht beruhigen

Entspricht: GAB LF 3/LS 3

Beim Wickeln der neugeborenen Muriel (vier Tage) erschrickt die Mutter. In der Windel ist ein rotbrauner Fleck und etwas Stuhl, der wie Pech am Gesäß der Kleinen klebt. Beunruhigt ist sie auch über den großen Bauch. Und ist diese gelborangene Haut normal? Selbst beim Stillen ist Muriel sehr unruhig und kann sich kaum entspannen. Die Schwiegermutter rät ihr, es doch mit einem Fläschchen zu probieren. Die Mutter ist aufgeregt, weil Muriel noch immer unruhig ist und jetzt auch noch erbricht.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Aufälliges Abdomen	FK	<ul style="list-style-type: none"> • verfügt über Wissen bezüglich Physiologie und Pathologie des Verdauungstraktes (inklusive Diagnose und Therapie) des Neugeborenen. • beurteilt den Einsatz von konventionellen und komplementären Pflegemaßnahmen. 	GuK Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • führt pflegerische Maßnahmen/Handlungen bei auffälligerem Abdomen und veränderter Verdauung durch. 		
Hautfarbe verändert	FK	<ul style="list-style-type: none"> • beschreibt und nennt Beurteilungskriterien für das Hautcolorit in Bezug auf pathologische Veränderungen. 	Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Stillen versus Flaschennahrung	FK	<ul style="list-style-type: none"> • kennt die Wichtigkeit des Stillmanagements. • kennt den Unterschied zwischen Muttermilch und Formulanahrung und benennt die Vor- und Nachteile. 	Mögliche Inhalte Grundlagen der Still- und Laktationsberatung Zubereitung von Flaschennahrung Säuglingsnahrung Verabreichung von Flaschennahrung	Guk	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • respektiert die Entscheidung der Mutter für das Stillen bzw. für die Flaschennahrung. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • stärkt die Kompetenz der Mutter, ihre eigenen Entscheidungen zu treffen und andere Sichtweisen auszuhalten. • unterstützt beim Stillen oder bei der Verabreichung von Flaschennahrung. 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 4 Das neugeborene Kind pflegen und fördern

Fertigkeiten	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung				
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)				
2.4 Aufnahme und Administration				
> Neugeborenes/Frühgeborenes				
3 Qualität entwickeln und sichern				
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses				
> Durchführung				
> Pflegebericht				
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit				
4.1.6 Beobachtung und Beurteilung des Allgemeinzustandes anhand der Gesundheitsverhaltensmuster (GVM) und des Krankheitsverlaufs				
> Frühgeborenes/Neugeborenes				
4.2 Ernährung und Stoffwechsel				
4.2.3 Nahrungsverabreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)				
> Stillen				
• Stillpositionen üben				
• Hilfe und Begleitung beim Stillen geben				
• Stillhilfsmittel anwenden				
• führt Stillberatung durch				
• Muttermilchgebarung				

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
➤ Formulanahrung				
• Zubereitung				
• Lagerung				
• Verabreichung				
• Flaschen und Sauger (Arten, Hygiene)				
4.2.7 Pflege von Haut und Hautanhangsgebilden				
➤ Erkennen von physiologischen Veränderungen				
➤ Nabelpflege				
4.3 Ausscheidung				
4.3.3 Unterstützung bei der Harnausscheidung				
➤ Wickeln				
4.3.4 Pflege in speziellen Situationen				
➤ erster Harn des Neugeborenen				
4.3.5 Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation der Stuhlausscheidung				
➤ Menge				
➤ Frequenz				
➤ Konsistenz				
➤ Farbe				
➤ Geruch				
➤ Beimengungen				
➤ Schmerzen				
4.3.6 Beobachtung und Beschreibung des Abdomens				
➤ Auskultation (u. a. Peristaltik)				
➤ Palpation (u. a. Druckempfindlichkeit)				
➤ Aussehen				
4.3.8 Unterstützung bei der Stuhlausscheidung				
➤ Bauchmassage				
➤ Kinästhetik (Beckenrotation)				
➤ Dunstwickel				
➤ Darmentleerung				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Zäpfchen • hoher Einlauf / Darmspülung 				
4.3.9 Pflege in speziellen Situationen				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ erster Stuhl des Neugeborenen 				
4.3.10 Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation von Erbrechen und Erbrochenem				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Art (schwallartig, Überläuferbrechen usw.) ➤ Menge ➤ Frequenz ➤ Farbe ➤ Geruch ➤ Beimengungen ➤ Schmerzen 				
4.3.11 Unterstützung während und Versorgung nach dem Erbrechen				
4.4 Aktivität und Bewegung				
4.4.2 Beobachtung und Beschreibung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung der Meilensteile der motorischen Entwicklung				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reflexe 				
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mobilisation • Nestlagerung <ul style="list-style-type: none"> ↳ Bündeln (Begrenzung geben) ➤ Hilfsmittel zum Transport • Kinderwagen 				
4.6 Kognition und Perzeption				
4.6.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewusstsein unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen und der Pflegeinterventionen				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Schutzreflexe 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.8 Rolle und Beziehung				
4.8.3 Maßnahmen zur Beziehungsgestaltung				
➢ Bonding				
➢ Kompetenzstärkung der Familie				
• Anerkennung der Rollen und Funktionen				
• Nutzung der familiären Ressourcen				
• Anleitung zur Übernahme der Pflege sowie der elterlichen Verantwortung				
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung				
➢ Informationsgespräch				
➢ Beratungsgespräch				
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen				
➢ Demonstration				
➢ Überwachung				
• Sicherung des Anleitungsergebnisses				
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
➢ Annehmen / Akzeptanz der Situation				
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie				
5.4 Durchführung von bzw. Assistenz bei Untersuchungen				
➢ Unterstützung und Assistenz bei der klinischen Untersuchung (z. B. Halte- techniken)				
5.6 Umgang mit und Bedienung von Geräten				
➢ kann technische Geräte adäquat bedienen: Funktionsprüfung, Handhabung, Überwachung, Reinigung, Desinfektion				
• Absaugvorrichtung bzw. -gerät				
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen				
➢ Verabreichung von Medikamenten				
• Tropfen, Salben und Sprays				
➢ Nase				
➢ Ohren				
➢ Augen				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen				
6.1 Pflege eines neugeborenen/frühgeborenen Kindes				
> Mitwirkung bei der Erstversorgung				
> Mitwirkung bei Neugeborenenuntersuchungen/Screenings				
<ul style="list-style-type: none"> • klinische Untersuchung 				
<ul style="list-style-type: none"> • Stoffwechselscreening 				
<ul style="list-style-type: none"> • Hörtest 				
<ul style="list-style-type: none"> • Hüftsonographie 				
> Durchführung der Neugeborenenprophylaxen				
<ul style="list-style-type: none"> • Vitamin D-Prophylaxe 				
<ul style="list-style-type: none"> • Vitamin K-Prophylaxe 				
<ul style="list-style-type: none"> • Crede'sche Prophylaxe 				

LF 5 Das akut erkrankte Kind pflegen

16 UE¹

LS 1 Fabian trocknet aus!

Entspricht: GAB LF 6/LS 1

Der vier Monate alte Fabian leidet seit drei Tagen an einer Darmerkrankung mit häufigem Erbrechen und Durchfall. Als die Mutter mit ihm in die Ambulanz kommt, hat er eine blassgraue Hautfarbe und wirkt abgemagert. Am Bauch lässt sich eine Hautfalte abheben. Die Mutter ist sehr besorgt, da Fabian keine Flüssigkeit bei sich behält und sehr matt ist. Außerdem fällt ein weißlicher Belag an der Mundschleimhaut auf.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Dehydratation und plötzlicher Gewichtsverlust durch Erbrechen und/oder Durchfall	FK	<ul style="list-style-type: none"> • zeigt Ursachen und mögliche Auswirkungen von Dehydratation und plötzlichem Gewichtsverlust auf. • erkennt Zeichen einer Dehydratation. • beurteilt den Flüssigkeits- und Ernährungszustand und schätzt veränderte Blut- und Laborwerte ein. • kennt typische Magen-Darm-Infektionen im Kindesalter sowie deren Auswirkungen und begründet die Wichtigkeit von hygienischen Maßnahmen und Richtlinien. • differenziert zwischen Reflux und Erbrechen. 	Ernährungsstörungen inklusive Diagnostik und Therapie (Laborwerte) Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes inklusive Beobachtung und Beurteilung Flüssigkeitsbedarf Infektion des Magen-Darm-Traktes Erbrechen versus Reflux alterspezifische Normwerte der Vitalzeichen, Bewusstseinsbeurteilung Haut- und Schleimhautpflege inklusive Hygiene Ernährung im Säuglingsalter	GuK EDK Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ist sich bewusst, dass eine Durchfallerkrankung bei Säuglingen und Kleinkindern lebensbedrohlich sein kann. 			

¹ GuK = 10 UE; EDK = 2 UE; Patho = 4 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • erstellt einen individuellen Pflegeplan für Fabian. • führt die gezielte Beobachtung zur Früherkennung von Komplikationen bei Dehydratation durch. • trifft Vorbereitungen zur Stuhlgewinnung für die Diagnostik. • setzt pflegerische Maßnahmen bei Infektionen und zur Infektionsprophylaxe und informiert die Mutter/Eltern. 			
Weißlicher Belag im Mund	FK	<ul style="list-style-type: none"> • unterscheidet zwischen physiologischem und pathologischem Zustand der Mundschleimhaut. 	Verabreichung oraler Medikamente	Guk	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • verabreicht orale Suspension. 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 5 Das akut erkrankte Kind pflegen

Fertigkeiten	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung				
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)				
2.3 Ressourcenmanagement ➤ setzt Geräte und Hilfsmittel überlegt ein				
2.4 Aufnahme und Administration ➤ Kleinkind				
3 Qualität entwickeln und sichern				
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses ➤ Durchführung				
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit				
4.1.5 Durchführung von Prophylaxen ➤ verwendet Skalen zur Einschätzung von Risiken ➤ führt Prophylaxen durch				
• Dekubitus				
• Thrombose				
• Pneumonie				
• Obstipation				
• Intertrigo				
• Kontrakturen				
4.1.6 Beobachtung und Beurteilung des Allgemeinzustandes anhand der Gesundheitsverhaltensmuster (GVM) und des Krankheitsverlaufs				

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Säugling ➤ Kleinkind 				
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Infektionszeichen/Entzündungszeichen 				
4.2 Ernährung und Stoffwechsel				
4.2.1 Erhebung, Beurteilung und Dokumentation des Ernährungszustandes				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ermittelt Körpergröße, Gewicht (Perzentile, BMI) und Kopfumfang ➤ erkennt Abweichungen von der Norm 				
4.2.2 Beobachtung und Beurteilung des Ess- und Trinkverhaltens				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kalorien- und Flüssigkeitsmenge pro Tag 				
4.2.3 Nahrungsverarbeitung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beikost, Diätkost und Normalkost • Anleitung zu individuell ausgewogener Ernährung ➤ parenterale Ernährung • Zubereitung • Kontrolle 				
4.2.6 Mund- und Zahnpflege				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Soor- und Parodontisprophylaxe 				
4.2.8 Pflege bei Veränderung der Körpertemperatur				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ misst und beurteilt Körpertemperatur ➤ erkennt Veränderungen (u. a. Fieberzeichen, Shivering = Kältezittern) ➤ physikalische Maßnahmen zur Temperaturregulierung • Anwendung von Wärme und Kälte 				
4.3 Ausscheidung				
4.3.1 Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation von Harnausscheidung aller Altersstufen				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Menge ➤ Frequenz ➤ Farbe 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
➤ Geruch				
➤ Beimengungen				
➤ Flüssigkeitsbilanz				
➤ Schmerzen				
➤ Harnstatus (Schnelltest)				
➤ Miktionsprotokoll				
4.3.2 Harngewinnung				
➤ Spontanharn				
➤ Mittelstrahlharn				
➤ Sammelharn				
➤ Katheterharn				
4.3.3 Unterstützung bei der Harnausscheidung				
➤ Gesundheitsförderung und Prävention (Trinkmenge)				
4.3.10 Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation von Erbrechen und Erbrochenem				
➤ Art (schwallartig, Überlauferebrechen usw.)				
➤ Menge				
➤ Frequenz				
➤ Farbe				
➤ Geruch				
➤ Beimengungen				
➤ Schmerzen				
4.3.11 Unterstützung während des Erbrechens und Versorgung nach dem Erbrechen				
4.4 Aktivität und Bewegung				
4.4.1 Erkennen von entwicklungs-, alters- und krankheitsbedingten Selbstfürsorge-defiziten und deren Kompensation im erforderlichen Ausmaß unter Wahrung der Intimsphäre				
➤ Hautpflege				
4.4.2 Beobachtung und Beschreibung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung der Meilensteile der motorischen Entwicklung				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
➤ Bewegungsmuster				
➤ Gangmuster				
➤ Haltung				
➤ Muskeltonus				
➤ Händedruck				
➤ Beweglichkeit der Gelenke				
➤ Koordination				
➤ Feinmotorik				
➤ Reflexe				
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen				
➤ Mobilisation				
• Lagerung und Lagewechsel inklusive Verwendung von Hilfsmitteln				
• Querbettsitzen				
• Stehversuch				
• Gehversuch				
• Gehen mit Unterstützung				
• Gehen mit Stützkrücken				
• aktive und passive Bewegungsübungen				
• Transfer und Hilfsmittel (Drehteller, Rutschbrett)				
4.6 Kognition und Perzeption				
4.6.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewusstsein unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen und der Pflegeinterventionen				
➤ Bewusstseinslage (apathisch, somnolent, soporös, komatös)				
➤ Skalen zur Einschätzung				
➤ Pupillenreaktion				
4.6.2 Beobachtung und Beurteilung von Schmerz und Schmerzmanagement				
➤ Prävention				
• Koordination der Pflegehandlungen				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Anwendung von Glucose ➢ Assessment 				
<ul style="list-style-type: none"> • Selbsteinschätzung (Schmerztagebuch, Schmerzskalen) • Fremdeinschätzung 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Schmerzlinderung • Entspannungsübungen • Entlastungslagerung 				
<ul style="list-style-type: none"> • physikalische Maßnahmen • patientenkontrollierte Analgesie 				
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild				
4.7.2 Berücksichtigung von Selbstwahrnehmung und Selbstbild im Rahmen der Pflege (u. a. Angst, Trauer, Scham, Hilflosigkeit)				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Reflexion der Interaktion ➢ Umgang mit Gefühlen (Begleitung, Akzeptanz usw.) ➢ Förderung der Selbstkompetenz/Selbstständigkeit ➢ Entwicklung von Bewältigungsstrategien ➢ Entscheidungsfindungstraining 				
4.8 Rolle und Beziehung				
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ das angstreduzierende Gespräch 				
4.9 Sexualität und Reproduktion				
4.9.3 Intimität gewährleisten				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Privatsphäre schaffen ➢ Intimsphäre wahren 				
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Entspannungsübungen ➢ Nutzung der vorhandenen Ressourcen 				
4.11 Werte und Überzeugungen				
4.11.1 Beobachtung und Beschreibung von Werten und Überzeugungen				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Lebenseinstellung 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Überzeugungen (Wahrheiten) ➢ Pläne, Ziele, Hoffnungen ➢ lebens- und gesundheitsbezogene Prioritäten 				
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie				
5.5 Umgang mit Labormaterialien				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Gewinnung, Lagerung und Transport von Untersuchungsmaterialien (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung) <ul style="list-style-type: none"> • Blut • Harn • Stuhl • Sputum • Liquor • Wundsekret 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ erkennt Befunde mit sofortigem oder dringendem Interventionsbedarf 				
5.6 Umgang mit und Bedienung von Geräten				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ kann technische Geräte adäquat bedienen: Funktionsprüfung, Handhabung, Überwachung, Reinigung, Desinfektion <ul style="list-style-type: none"> • Infusionspumpen, Spritzenpumpen 				
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Aufbewahrung von Medikamenten (inklusive Suchtgiftebearbeitung) 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Medikamentenberechnung 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Zubereitung von <ul style="list-style-type: none"> • Suspensionen • Lösungen zur i. v.-Verabreichung • Infusionen 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Verabreichung von Medikamenten <ul style="list-style-type: none"> • oral <ul style="list-style-type: none"> ▸ Tabletten ▸ Kapseln ▸ Dragees • rektal/vaginal 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Zäpfchen 				
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Ovula 				
<ul style="list-style-type: none"> • lokal 				
<ul style="list-style-type: none"> • Inhalationen 				
<ul style="list-style-type: none"> • per cutan (Puder, Pflaster, Salben, Cremes, Lösungen, therapeutische Bäder) 				
<ul style="list-style-type: none"> • Tropfen, Salben und Sprays 				
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Nase 				
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Ohren 				
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Augen 				
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Zubereitung von Infusionslösungen inklusive parenterale Ernährung 				
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Verabreichung von Injektionen 				
<ul style="list-style-type: none"> • s. C. 				
<ul style="list-style-type: none"> • i. v. 				
<ul style="list-style-type: none"> • i. m. 				

LF 6 Das Kind in der Institution pflegen**24 UE¹****LS 1 Es geht rund im Kinderheim! (Matthias und Maria)**

Entspricht: GAB LF 7/LS 2

In einer sozialpädagogischen Einrichtung sind sechs Kinder im Alter zwischen ein und 16 Jahren vorübergehend fremduntergebracht. Sie leben mit ihrer Betreuerin in einer Wohnung, die über zwei Kinderzimmer verfügt. Nach dem Mittagessen sollen die beiden Kleinkinder (Matthias, ein Jahr, und Maria, 18 Monate) ihren Mittagsschlaf halten. Maria braucht lange bis sie ruhig wird und einschläft. Die vier älteren Kinder erledigen im Nebenzimmer ihre Hausübungen. Die Betreuerin räumt die Küche auf. Plötzlich kommt Geschrei aus dem Zimmer der großen Kinder. Sie streiten. Maria sitzt wimmernd im Gitterbett und schaukelt ununterbrochen mit dem Oberkörper.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Fremdunterbringung und institutionelle Bedingungen	FK <ul style="list-style-type: none"> kennt die Rechtsgrundlagen zur Fremdunterbringung. erklärt die Bedeutung der Anamnese und der Vorgeschichte der Patientin / des Patienten für den Umgang mit ihr/ihm und die notwendige Pflege. versteht den Zusammenhang zwischen Familiensystem und dem Verhalten eines Kindes und reagiert auf die daraus für die Pflege resultierenden Probleme. hat Kenntnisse über sozialpädagogische Einrichtungen. 	Mögliche Inhalte Rechtsgrundlagen für Fremdunterbringung Kind in der Krise spezielle Ansätze im interdisziplinären Team Gründe für Fremdunterbringung Umgang mit den Familien sozialpädagogische Einrichtungen Friedemann Nähe – Distanz Funktion von Familiensystemen (u. a. Kernfamilie, Patchworkfamilie, Alleinerzieher)	GuK KJK RG	

¹ BK = 4 UE; GuK = 10 UE; KJK = 6 UE; PPS = 2 UE; RG = 2 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	<ul style="list-style-type: none"> • kennt lokale und nationale sozialpädagogische Einrichtungen zur Fremdunterbringung. • kennt Rahmenbedingungen der Kinder- und Jugendfürsorge sowie Möglichkeiten der außerhäuslichen Unterbringung. <p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> • ist zum Aufbau einer persönlichen Beziehung in sozialpädagogischen Einrichtungen unter der Voraussetzung einer klaren Rollengestaltung bereit. • steht unterschiedlichen Familiensystemen wertfrei gegenüber. <p>SK/MK</p> <ul style="list-style-type: none"> • arbeitet im interdisziplinären Team konstruktiv mit. • geht individuell auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen in sozialpädagogischen Einrichtungen ein. 			
Unterschiedliche Ruhe- und Schlafbedürfnisse	<p>FK</p> <ul style="list-style-type: none"> • kennt altersentsprechende Schlafbedürfnisse und Schlafrituale. <p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> • ----- <p>SK/MK</p> <ul style="list-style-type: none"> • versucht, auf die speziellen Bedürfnisse hinsichtlich des Schlafens je nach Entwicklungsalter und Situation einzugehen. • bietet individuelle Schlafrituale an. 	<p>physiologischer Schlaf und Schlafbedürfnis in unterschiedlichen Entwicklungsphasen</p> <p>Bedeutung von Schlafritualen</p> <p>Schlafen in ungewohnter Umgebung gegenseitige Rücksichtnahme</p>	Guk	

WAS (Hauptproblem- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Hospitalismus	FK	<ul style="list-style-type: none"> • kennt Formen von Hospitalismus (psychisch und physisch). • erläutert die Phasen von Trennungsreaktionen und kann entsprechende Maßnahmen je nach Phase setzen. • kennt mögliche kindliche Reaktionen auf Trennung von den Bezugspersonen je nach Entwicklungsstufe. 	Hospitalismus Reaktionen auf Trennung von Bezugspersonen im Kontext Entwicklung	KJK PPS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • schätzt die Bedeutung von Hospitalismus ein und akzeptiert sie. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • wendet Maßnahmen zur Reduktion des psychischen Hospitalismus an. 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 6 Das Kind in der Institution pflegen

Fertigkeiten	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung				
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)				
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation				
> kennt Aufbau der Einrichtung/Organisation (Organigramm)				
2.6 Case- und Nahtstellenmanagement				
> Überleitungspflege				
3 Qualität entwickeln und sichern				
3.4 Konzept- und theoriegeleitete Pflege				
> Anwendung von (Pflege)konzepten				
• Stigma				
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit				
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion				
> Veränderungen des Verhaltens				
4.2 Ernährung und Stoffwechsel				
4.2.2 Beobachtung und Beurteilung des Ess- und Trinkverhaltens				
> Essverhalten				
4.2.4 Ernährung in speziellen Situationen				
> wendet Hilfsmittel an bei				
• Spaltfehlbildungen				
4.5 Schlaf und Ruhe				

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.5.1 Beobachtung und Beurteilung des Schlaf-Wach-Rhythmus unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen				
➢ physiologischer Schlaf-Wach-Rhythmus				
➢ Schlafrituale				
➢ Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus				
4.5.2 Schlaf- und ruhefördernde Pflegeinterventionen				
➢ Entspannungsübungen				
➢ Schlafrituale einhalten				
➢ Rahmenbedingungen für einen ungestörten erholsamen Schlaf				
• Koordination der Pflegehandlungen				
• Lärmreduktion				
4.6 Kognition und Perzeption				
4.6.4 Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen und Verwendung von Hilfsmitteln				
➢ Sprechen/Sprachentwicklung				
• Einsatz von Kommunikationshilfsmitteln				
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild				
4.7.4 Erkennen von Selbst- und Fremdfähigkeit und Setzen von adäquaten Interventionen				
➢ auslösende Faktoren				
➢ Bewältigungsstrategien				
➢ freiheitsbeschränkende Maßnahmen				
4.8 Rolle und Beziehung				
4.8.4 Teamarbeit				
➢ Reflexion von Gruppenregeln				
➢ Toleranz/Akzeptanz unterschiedlicher Persönlichkeiten, Arbeitsweisen, Professionen				
4.8.7 Lösungsorientierter Umgang mit emotionalen Reaktionen				
➢ Kränkungen				
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Annehmen / Akzeptanz der Situation 				
<p>6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen</p>				
<p>6.4 Krisenintervention/-management</p>				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Krisensituationen erkennen und einschätzen 				
<ul style="list-style-type: none"> • Krisen einordnen/unterscheiden können 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ auslösende/ursächliche Faktoren ermitteln 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressourcen einschätzen 				
<ul style="list-style-type: none"> • Auffangnetz orten 				

LF 7 Das chronisch kranke Kind pflegen**48 UE¹****LS 1 Der fünfjährige Cornelius muss in die „Schule“**

Entspricht: GAB LF 8/LS neu

Der fünfjährige Cornelius fiebert seit zwei Tagen, seine Mutter kommt deshalb mit ihm ins Krankenhaus. Im Anamnesegespräch berichtet die Mutter, dass er seit einiger Zeit auffallend viel trinkt. Im Rahmen der durchgeführten Untersuchungen wird die Diagnose Diabetes mellitus gestellt. Pfleger Herbert sagt zu Cornelius: „Übermorgen spielen wir Schule, da werde ich dir spannende Dinge zeigen.“ Jetzt wird der Mutter klar, dass sich das Leben der Familie verändern wird.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Diabetes- schulung	FK <ul style="list-style-type: none"> • beschreibt die Manifestation und Therapie des Diabetes mellitus im Kindesalter. • beschreibt die Symptome bei hypo- und hyperglykämischen Zuständen. • beschreibt Inhalte und Methoden der Diabeteschulung bezogen auf die Altersstufe des Kindes. • erklärt Hilfsmittel zur Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus im Kindesalter. 	Mögliche Inhalte	GuK Patho	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ----- 			
Auswirkung auf den Alltag durch Diabetes mellitus	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • gestaltet die Diabeteschulung unter Miteinbeziehung der Mutter/Eltern altersgemäß. 	Compliance/Non-Compliance Selbsthilfegruppen Hilfsangebote	GuK KKS	

¹ GuK = 18 UE; KJK = 4 UE; EDK = 4 UE; Patho = 8 UE; PPS = 4 UE; KKS = 10 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ist sich der psychischen Belastung durch die Diagnose Diabetes mellitus als lebenslange Erkrankung bewusst. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • diskutiert über die Unterbrechung/Störung der Entwicklungsphasen durch das Auftreten einer chronischen Erkrankung. • berät altersspezifisch über alltagserleichternde Maßnahmen. 			

LS 2 Philipp wird in Watte gepackt

Entspricht: GAB LF 8/LS 2

Der 16-jährige Philipp kommt wegen einer Nierenerkrankung dreimal pro Woche zur Dialyse ins Krankenhaus. Er muss eine exakte Diät einhalten. Auch die Flüssigkeitszufuhr ist genau vorgegeben. Er ist meist müde, oft auch schlecht gelaunt. Philipp ist für sein Alter auffallend klein und sehr zart. Wegen seiner Krankheit fehlt er oft in der Schule. Er würde gerne in ein paar Monaten den Führerschein (L 17) machen, seine Eltern trauen ihm das körperlich aber nicht zu. Überhaupt findet er, dass ihn seine Eltern in Watte packen. Sein 15-jähriger Bruder darf schon alleine weggehen, ihn lassen seine Eltern nur in Begleitung etwas unternehmen.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Abhängigkeit von der Dialyse	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt unterschiedliche Dialyseformen. beschreibt Auswirkungen unterschiedlicher Nierensatztherapien auf das tägliche Leben. 	GuK Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> wahrt ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Nähe und Distanz. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> bereitet Materialien für CAPD vor. 		
Belastete Familiensituation aufgrund der chronischen Erkrankung	FK	<ul style="list-style-type: none"> kann krankheitsbedingte Belastungen erläutern. kann Zweifel und Ängste der Eltern begründen. 	KJK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> zeigt Verständnis für die Situation der Familie. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> plant und organisiert interdisziplinäre Gespräche für die Eltern. entwickelt gemeinsam mit den Eltern Szenarien, wie die Situation zu Hause entspannt werden kann. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Einschränkung der Selbstbestimmung	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt die Rechtsgrundlagen zur Selbstbestimmung. lotet das Selbstbestimmungsrecht und die Möglichkeiten im Rahmen des durch chronische Erkrankung beeinflussten Lebens aus. schätzt den Einfluss der sozialen Umwelt auf die Entwicklung des Selbstbildes/Selbstwertes ein. 	Mögliche Inhalte Einfluss der sozialen Umwelt auf die Entwicklung des Selbstbildes/Selbstwertes Menschenrechte Patientenrechte Jugenschutzgesetz Gesprächsführung	PPS KKS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> reflektiert Einschränkungen der eigenen Selbstbestimmung. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> berät Eltern und Patientinnen/Patienten in Bezug auf Möglichkeiten der Selbstbestimmung und deren Einschränkung. 			

LS 3 Kathrins Freundinnen kommen nicht zu Besuch

Entspricht: GAB LF 8/LS 4

Die 15-jährige Kathrin leidet an der Grunderkrankung Cystische Fibrose. Sie ist ein zartes Mädchen mit einer bereits deformierten Wirbelsäule. Seit einer Woche hat sie vermehrt Schwierigkeiten beim Atmen und Abhusten des Schleimes. Zusätzlich hat sie einen aufgetriebenen Bauch. Sie liegt in einem Einzelzimmer und darf dieses nur mit einem Mundschutz verlassen. Vor zwei Jahren wurde ein Lungenlappen entfernt. Die Narbe zeigt sie nur ungern her und trägt immer sehr weite Pullover. Ihre Freundinnen besuchen sie nie (im Krankenhaus). Es kommen ausschließlich die Eltern und Geschwister zu Besuch. Kathrin ist gegenüber dem Krankenhauspersonal sehr kurz angebunden und scheint häufig missgelaunt. In letzter Zeit verweigert sie auch das Inhalieren.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Zähflüssige Körpersekrete	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert das Krankheitsbild der Cystischen Fibrose, deren Verlaufsform sowie Komplikationen bzw. Spätfolgen und leitet Pflegeerfordernisse ab. • argumentiert Überwachungsstandards in Bezug auf Atmung, Ernährung und Ausscheidung. • begründet tertiärpräventiv erforderliche Pflegeinterventionen bei Cystischer Fibrose. • beschreibt die Unterschiede der Inhalation von Erwachsenen im Vergleich zum Säugling. 	Patho GuK EDK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • entwickelt ein Bewusstsein dafür, dass Patientinnen/Patienten mit einer chronischen Erkrankung kritisches Verhalten zeigen können. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt gezielte pflegerische Maßnahmen/Handlungen zur Unterstützung der Atmung und Verdauung, unter Berücksichtigung der zusätzlichen Infektion. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Soziale Isolation	FK	<ul style="list-style-type: none"> weiß, welche altersspezifischen Bedürfnisse Adoleszente im Hinblick auf Selbstverwirklichung haben und kann krankheitsbedingte Unterschiede herausarbeiten. 	Adoleszenz Bewältigungsstrategien (u. a. subjektiver Krankheitsgewinn) Integration, Normalisierung, Lebensqualität professionelle und Laienhilfe, organisierte Selbsthilfe Selbstbild und Selbstwahrnehmung	GuK PPS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ist sensibel für die Dynamik einer chronischen/lebensbedrohenden Erkrankung im physischen, psychischen, emotionalen und sozialen Bereich. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> entwickelt mit der adoleszenten Patientin und ihren Eltern Strategien zur Selbstverwirklichung. unterstützt Kinder und Jugendliche bei der Entwicklung eines gesunden Selbstbildes. 			
Verminderte Kooperation während Pubertät und Adoleszenz	FK	<ul style="list-style-type: none"> erkennt die Merkmale für Pubertät und Adoleszenz. begreift Pubertät und Adoleszenz als biologische Schlüsselphasen und diskutiert Konflikte vor diesem Hintergrund. 	Ablosungskonflikte, Identitätsfindung usw. Compliance	PPS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> nimmt Verweigerung oder Non-Compliance von Jugendlichen als Pubertätskrise an. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> differenziert im Rahmen der Kommunikation zwischen sachlicher und emotionaler Ebene. 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 7 Das chronisch kranke Kind pflegen

Fertigkeiten	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung				
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)				
2.1 Zusammenarbeit/Kooperation				
➤ bringt die eigene Meinung im multiprofessionellen Team ein und vertritt die im Team getroffenen Entscheidungen nach außen				
3 Qualität entwickeln und sichern				
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses				
➤ Pflegediagnose				
3.3 Pflegequalität				
➤ (Experten)standards bzw. Richt- und Leitlinien				
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit				
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit				
➤ hält arbeitsmedizinische Schutzmaßnahmen ein (Nadelstichverletzungen)				
4.1.6 Beobachtung und Beurteilung des Allgemeinzustandes anhand der Gesundheitsverhaltensmuster (GVM) und des Krankheitsverlaufs				
➤ Jugendliche				
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion				
➤ Veränderungen des Verhaltens				
4.2 Ernährung und Stoffwechsel				
4.2.2 Beobachtung und Beurteilung des Ess- und Trinkverhaltens				

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	Praxis	
			AP ²	PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Errechnen von Broteinheiten 				
4.2.3 Nahrungsverarbeitung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung) <ul style="list-style-type: none"> ➢ Beikost, Diätkost und Normalkost <ul style="list-style-type: none"> • Information über die angeordnete Kostform • prüft die Einhaltung der Diät- und Kostverordnung 				
4.2.4 Ernährung in speziellen Situationen <ul style="list-style-type: none"> ➢ kennt Besonderheiten <ul style="list-style-type: none"> • Stoffwechselerkrankungen 				
4.4 Aktivität und Bewegung				
4.4.6 Beobachtung und Beurteilung der Atemsituation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen <ul style="list-style-type: none"> ➢ Rhythmus ➢ Tiefe ➢ Frequenz ➢ Typ ➢ Geräusche ➢ Sputum ➢ Sauerstoffsättigung, Blutgasanalyse ➢ Apnoe (zentral, obstruktiv) 				
4.4.7 Erkennen von Dyspnoezeichen <ul style="list-style-type: none"> ➢ Nasenflügel ➢ Einziehungen <ul style="list-style-type: none"> • intercostal, jugular, epigastrisch ➢ Hyperventilation ➢ Hypoventilation ➢ Schonatmung ➢ Stridor 				
4.4.8 Pflegeinterventionen bei Atemnot <ul style="list-style-type: none"> ➢ atemerleichternde bzw. atemfördernde Positionierungen ➢ atemstimulierende Einreibungen 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	Praxis	
			AP ²	PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Atemübungen <ul style="list-style-type: none"> • Kontaktatmung ➢ Sekretmobilisation <ul style="list-style-type: none"> • Inhalation • Unterstützung beim Abhusten • physikalische Maßnahmen • Absaugen ➢ Verabreichung von Sauerstoff <ul style="list-style-type: none"> • Vorsichtsmaßnahmen im Umgang mit Sauerstoff • Möglichkeiten der Verabreichung <ul style="list-style-type: none"> ➢ Brille ➢ Maske ➢ Umgebungsluft (z. B. Inkubator) • Überwachung bei Sauerstofftherapie 				
4.6 Kognition und Perzeption				
4.6.3 Beobachtung und Beurteilung von Anfallsleiden sowie daraus resultierende Pflegeinterventionen				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Beobachtung ➢ Beschreibung ➢ Prävention ➢ Verhalten während eines Anfalls ➢ Dokumentation 				
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild				
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Patientin/Patient <ul style="list-style-type: none"> • Gefühlslage/Emotion • Verhalten ➢ Familie <ul style="list-style-type: none"> • Gefühlslage/Emotion • Verhalten 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	Praxis	
			AP ²	PA ³
4.8 Rolle und Beziehung				
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung				
➢ Beratungsgespräch				
➢ Motivationsgespräch				
➢ Konfliktgespräche				
➢ Feedbackgespräche				
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen				
➢ Planung				
➢ Organisation				
➢ Demonstration				
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
4.10.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
➢ Stresstoleranz				
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
➢ Nutzung der vorhandenen Ressourcen				
➢ Annehmen / Akzeptanz der Situation				
4.11 Werte und Überzeugungen				
4.11.2 Umgang mit und Berücksichtigung von Werten und Überzeugungen				
➢ Akzeptanz von Entscheidungen (z. B. Therapieende, Ablehnung von Therapie, Patientenverfügung)				
➢ Akzeptanz individueller, soziokultureller Unterschiede im Lebensstil und Ableitung von Konsequenzen für die Pflege				
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie				
5.5 Umgang mit Labormaterialien				
➢ Gewinnung, Lagerung und Transport von Untersuchungsmaterialien (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)				
• Sputum				
5.6 Umgang mit und Bedienung von Geräten				
➢ kann technische Geräte adäquat bedienen: Funktionsprüfung, Handhabung, Überwachung, Reinigung, Desinfektion				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	Praxis	
			AP ²	PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Inhalationsgeräte 				
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Verabreichung von Medikamenten <ul style="list-style-type: none"> • oral <ul style="list-style-type: none"> ▸ Tabletten ▸ Kapseln ▸ Dragees ➤ ist über Wirkung, Nebenwirkung und unerwünschte Wirkung von angeordneten Medikamenten informiert ➤ erkennt Medikamentenverträglichkeit und reagiert adäquat darauf 				
5.10 Unterstützung bei unterschiedlichen Therapieformen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Physiotherapie 				

LF 8 Das operierte Kind pflegen

24 UE¹

LS 1 Josef: „Was passiert mit mir?“

Entspricht: GAB LF 9/LS neu

Josef, ein zwölfjähriger Junge, wird von der Rettung mit starken Unterleibsschmerzen in die Klinik gebracht. Begleitet wird er von einer Erzieherin seiner Ganztagschule. Bei der Untersuchung stellt sich heraus, dass der Verdacht auf eine Hodendrehung vorliegt und Josef sofort operiert werden muss. Im Rahmen der Aufnahmeuntersuchung wird auch eine Vorhautverengung festgestellt. Bei der telefonischen Einwilligung für die Operation wird mit der Mutter vereinbart, dass bei dieser Gelegenheit auch die Vorhaut mit operiert wird. Josef ist sehr verängstigt und schämt sich bei der Untersuchung.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Präoperative Pflege	FK	<ul style="list-style-type: none"> • leitet aus unterschiedlichen chirurgischen Interventionen Konsequenzen für die präoperative Pflege ab. • ist über die rechtliche Situation bezüglich Heilbehandlungen informiert. 	GuK	
	PK			
	SK/MK			
Verdacht auf Hodenschädigung	<ul style="list-style-type: none"> • kennt pathologische Veränderungen der Sexualorgane. • schätzt den Wissensstand zu Sexualität ein und stimmt die Aufklärung altersentsprechend ab. 	pathologische Veränderungen der Sexualorgane Therapiemöglichkeiten (OP, Medikamente usw.)	Patho	

¹ GuK = 18 UE; EDK = 2 UE; Patho = 4 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	<p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> entwickelt ein Bewusstsein für die Folgen im Erwachsenenalter. 	Mögliche Inhalte Entwicklung der Sexualität Reproduktionsfähigkeit		
	<p>SK/MK</p> <ul style="list-style-type: none"> ----- 			
Scham	<p>FK</p> <ul style="list-style-type: none"> beschreibt die Distanzonen des Menschen und weiß, dass auch Kinder Scham empfinden. 	Pflegetherapie Scham	Guk	
	<p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> respektiert Scham als individuelles Zeichen. <p>SK/MK</p> <ul style="list-style-type: none"> wahrt die Intimsphäre unter den gegebenen Rahmenbedingungen. 			
Postoperative Pflege	<p>FK</p> <ul style="list-style-type: none"> leitet aus unterschiedlichen chirurgischen Interventionen Konsequenzen für die postoperative Pflege ab. 	Ernährung nach OP Ableitungssysteme (Harn, Wunddrainagen, Magensaft) Komplikationen nach/bei OP	EDK	
	<p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> versteht, dass ein chirurgischer Eingriff eine hohe Belastung sowohl für die Patientin / den Patienten als auch das Familiensystem darstellt. 			
	<p>SK/MK</p> <ul style="list-style-type: none"> transferiert vorhandenes Wissen über die postoperative Pflege des Erwachsenen auf die altersspezifischen Bedürfnisse des Kindes. beurteilt Exsudate aus Drainagen insbesondere hinsichtlich der Menge. 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 8 Das operierte Kind pflegen

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)				
2.3 Ressourcenmanagement ➤ geht ökonomisch mit Ver- und Gebrauchsgütern um				
2.4 Aufnahme und Administration ➤ Kleinkind				
2.5 Übergabe/Übernahme von Patientinnen/Patienten ➤ Transferierung/Übergabe in andere Funktionsbereiche • OP • Normalstation • Intensivstation ➤ Übernahme aus anderen Funktionsbereichen • OP • Normalstation • Intensivstation • Ambulanz • Kreißsaal				
3 Qualität entwickeln und sichern				
3.3 Pflegequalität ➤ (Experten)standards bzw. Richt- und Leitlinien				
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				

¹ Fertigkeitenunterricht/(Skills)lab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit				
4.1.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien				
➤ Aufbereitung von Instrumenten für die Zentralsterilisation				
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion				
➤ Infektionszeichen/Entzündungszeichen				
4.2 Ernährung und Stoffwechsel				
4.2.3 Nahrungsverbereitung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)				
➤ Beikost, Diätkost und Normalkost				
• erkennt die Eignung von Lebensmitteln im Rahmen definierter Kostformen				
➤ Sondennahrung				
• Entlastungssonde				
4.2.4 Ernährung in speziellen Situationen				
➤ kennt Besonderheiten				
• prä- und postoperativ (z. B. Fast-track)				
4.3 Ausscheidung				
4.3.2 Harngewinnung				
➤ Urinauffangbeutel				
4.3.4 Pflege in speziellen Situationen				
➤ harnableitende Systeme				
• Einmalkatheter				
• Verweilkatheter/Dauerkatheter				
4.3.5 Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation der Stuhlausscheidung				
➤ Menge				
➤ Frequenz				
➤ Konsistenz				
➤ Farbe				
➤ Geruch				
➤ Beimengungen				
➤ Schmerzen				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.3.6 Beobachtung und Beschreibung des Abdomens ➤ Auskultation (u. a. Peristaltik) ➤ Palpation (u. a. Druckempfindlichkeit) ➤ Aussehen				
4.3.8 Unterstützung bei der Stuhlausscheidung ➤ Gesundheitsförderung und Prävention (Trinkmenge, Ernährung, Bewegung, Psyche) ➤ Dunstwickel ➤ Darmentleerung <ul style="list-style-type: none"> • Zäpfchen • Klistier • hoher Einlauf / Darmspülung • oral 				
4.4 Aktivität und Bewegung				
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen ➤ Mobilisation <ul style="list-style-type: none"> • Lagerung und Lagewechsel inklusive Verwendung von Hilfsmitteln • Querbettsitzen • Stehversuch • Gehversuch • Gehen mit Unterstützung • Transfer und Hilfsmittel (Drehteller, Rutschbrett) • Bewegungsschienen 				
4.6 Kognition und Perzeption				
4.6.4 Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen und Verwendung von Hilfsmitteln ➤ Sehen <ul style="list-style-type: none"> • Sehhilfen • Erarbeiten von Handlungsschemata 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
➤ Schmecken				
➤ Tasten				
• Sensibilitätsstörungen				
➤ Riechen				
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild				
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren				
➤ Patientin/Patient				
• Körperbild				
➤ Familie				
• Wertvorstellungen				
4.8 Rolle und Beziehung				
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen				
➤ Organisation				
➤ Demonstration				
➤ Überwachung				
• Sicherung des Anleitungsergebnisses				
4.9 Sexualität und Reproduktion				
4.10.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
➤ Situationskontrolle				
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
➤ Annehmen / Akzeptanz der Situation				
4.11 Werte und Überzeugungen				
4.11.2 Umgang mit und Berücksichtigung von Werten und Überzeugungen				
➤ Akzeptanz von Entscheidungen (z. B. Therapieende, Ablehnung von Therapie, Patientenverfügung)				
➤ Akzeptanz individueller, soziokultureller Unterschiede im Lebensstil und Ableitung von Konsequenzen für die Pflege				
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie				
5.1 Vorbereitung von und Assistenz bei Punktionen				
➤ Venenpunktion				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➢ periphere Venenverweilkanüle 				
5.2 Handling bei zu- und ableitenden Systemen (VW, Überwachung, Dokumentation)				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ peripherer Venenkatheter ➢ Wunddrainagen 				
5.5 Umgang mit Labormaterialien				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Gewinnung, Lagerung und Transport von Untersuchungsmaterialien (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung) • Blut • Harn • Stuhl • Wundsekret 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ erkennt Befunde mit sofortigem oder dringendem Interventionsbedarf 				
5.6 Umgang mit und Bedienung von Geräten				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ kann technische Geräte adäquat bedienen: Funktionsprüfung, Handhabung, Überwachung, Reinigung, Desinfektion • Infusionspumpen, Spritzenpumpen 				
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Verabreichung von Medikamenten • oral ▸ Tabletten ▸ Kapseln ▸ Dragees 				
5.8 Verbandswechsel und Wundversorgung				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ ökonomischer Umgang mit Verbandsmaterialien ➢ Beobachtung und Beschreibung von Wunden ➢ Umgang mit sterilen Materialien ➢ Versorgung frischer Wunden • Schürfwunden • Schnittwunden 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Verbandswechsel bei 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • septischen Wunden 				
<ul style="list-style-type: none"> • aseptischen Wunden 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entfernung von Nähten und Klammern 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Anlegen von Verbänden 				
<ul style="list-style-type: none"> • Schutzverband 				
5.9 Aufgaben bei Transfusionen				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bestellung und Lagerung von Blut und Blutderivaten 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beobachtung und Überwachung der Patientin / des Patienten während der Transfusion 				

LF 9 Das frühgeborene Kind pflegen**56 UE¹****LS 1 Darf Anna endlich schlafen?**

Entspricht: GAB LF 10/LS 1

Anna ist ein zehn Tage altes Frühgeborenes und liegt im Inkubator auf der Frühgeborenenstation mit fünf anderen Kindern im selben Raum. Es herrscht ein Stimmengewirr von Eltern sowie Pflegepersonen und zusätzlich diversen Geräten. Für den heutigen Tag ist eine routinemäßige Ultraschalluntersuchung vorgesehen. Der Arzt kommt eine Stunde später als vereinbart. Anna schläft seit dem letzten Lagewechsel. Sie liegt auf dem Bauch, und der Inkubator ist abgedunkelt. Die Pflegeperson beobachtet den Arzt dabei, wie er gerade das Tuch vom Inkubator wegnimmt.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Störung des speziellen Schlaf- und Ruhebedürfnisses von Frühgeborenen	FK	Mögliche Inhalte Rahmenbedingungen von Pflege/Gestaltung des Tagesablaufs (Optimal Handling, Lärmreduktion) Prinzipien und Grundsätze der interdisziplinären Zusammenarbeit, Elterninformation und -integration NIDCAP® (Neonatal Individualized Developmental Care and Assessment Programm) Konzepte: Kinästhetik Infant Handling® und Basale Stimulation®	GuK Neo KKS	
	PK			
	SK/MK			

¹ GuK = 24 UE; EDK = 2 UE; Patho = 10 UE; Neo = 18 UE; KKS = 2 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Umgang mit Inkubator und Geräten	FK	<ul style="list-style-type: none"> wählt das Stromnetz nach funktionserhaltender Priorität gemäß dem Gerät aus. argumentiert Sinn und Zweck von Alarmgrenzen und zeigt Ursachen von Fehlalarm auf. 	(Transport)Inkubator Wärmebett und offene Intensivereinheit Pulsoxymeter, Apnoemonitor (Kombi-Geräte) Perfusoren Wärmelampen Fototherapielampen	Guk Neo	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ist sich bewusst, dass Geräte fehleranfällig sind. verlässt sich nicht nur auf die Überwachung durch/mit Geräte(n). 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> führt die Reinigung und Wartung von Geräten durch. stellt Alarmgrenzen, reagiert adäquat auf Alarm und verifiziert Ursachen von Fehlalarm. 			

LS 2 Laura auf der Sonnenbank

Entspricht: GAB LF 10/LS 2

Laura ist in der 32. Schwangerschaftswoche durch Sectio auf die Welt gekommen. Sie liegt im Inkubator unter der Fototherapielampe. Laura atmet noch unregelmäßig und oberflächlich und hat gelegentlich Apnoen.

Bei Interventionen verzieht sie das Gesicht und macht fahrig Bewegungen. Sie weint viel. Laura trinkt schon einen Teil ihrer Nahrung selbst, schläft aber während des Trinkens häufig ein oder verschluckt sich. Um ihren gesamten Flüssigkeitsbedarf abzudecken, bekommt Laura eine Infusion.

Ihre Mutter liegt auf der Wochenbettstation und besucht Laura täglich. Sie hat Schmerzen beim Abpumpen der Milch, möchte aber unbedingt, dass Laura Muttermilch bekommt.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Frühgeburtlichkeit/Risikoneugeborenes	FK	<ul style="list-style-type: none"> betrachtet ein Frühgeborenes aus unterschiedlichen Perspektiven (medizinisch, pflegerisch, gesellschaftlich, psychosozial usw.). kennt mögliche Komplikationen aufgrund der Unreife und leitet Konsequenzen für die Pflege ab. 	GuK Patho Neo	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> reflektiert ethische Aspekte zum Thema Frühgeburtlichkeit. 		
		Frühgeburtlichkeit (Ursachen, Auswirkungen, Prognose, Diagnostik und Therapie, Komplikationen) Pflege eines Kindes im Inkubator Wärmeregulation Optimal Handling Känguru-Methode Krankenbeobachtung versus Monitoring		

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • interveniert entsprechend den Ressourcen und Bedürfnissen des Frühgeborenen. 	Mögliche Inhalte Basale Stimulation® (Schwerpunkt Initialberührung usw.) Kinästhetik Infant Handling® (kinästhetische Becken-Rumpfpotation, Lage-rungsangebote usw.) Entwicklungen im Bereich Neonatologie inklusive ethischer Fragestellungen atemerunterstützende Maßnahmen und Sauerstoffzufuhr Gefahren der Sauerstoffverabreichung für das Frühgeborene		
Hyperbilirubinämie	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt Ursachen, Formen, Verlauf und Komplikationen der Hyperbilirubinämie und leitet Konsequenzen für die Pflege ab. 	Hyperbilirubinämie (Ursachen, Auswirkungen, Verlauf, Diagnostik, Therapie, Komplikationen) Pflege bei Fototherapie	GuK Neo	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ----- 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • führt pflegerische und therapeutische Maßnahmen bei Hyperbilirubinämie durch. 	peripheres/zentrales Gefäßsystem NVK, NAK, periphere Einschwemm-katheter, Venenverweilkanüle (Indikation, Lokalisation, Durchführung)	GuK Patho	
Flüssigkeitszufuhr über Infusion	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt unterschiedliche Arten und Lokalisationen von Gefäßzugängen bei Frühgeborenen. 			
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ----- 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • passt die notwendige Beobachtung des Gefäßzuganges an die jeweiligen Umstände/ Gegebenheiten an. • setzt Pflegeinterventionen bei Gefäßzugang. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Still- und Pumpmanagement	FK	<ul style="list-style-type: none"> argumentiert die Wichtigkeit der Muttermilch für Frühgeborene. erklärt die physiologischen Besonderheiten der Laktation. erklärt Techniken und Hygienerichtlinien des Pumpmanagements. 	GuK	Ernährung eines Frühgeborenen (Muttermilch, Frauenmilch, Formulanahrung) „Muttermilch als Medizin“ für Frühgeborene aktive Stillberatung alternative Ernährungsmethoden der lange Weg zur Brust Pumpmanagement Pumpen und Stillhilfsmittel
	PK	<ul style="list-style-type: none"> kennt die Bedeutung von Stillen und Muttermilch für die Entwicklung des Frühgeborenen. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> leitet die Mutter zum Abpumpen und zur Versorgung der Muttermilch an. bietet Stillhilfen an und führt alternative Fütterungsmethoden durch. 		
Schmerzempfindung von Frühgeborenen	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt physiologische Grundlagen der Schmerzempfindung von Frühgeborenen. kennt Indikatoren, die Schmerz bei Frühgeborenen anzeigen. kennt Formen der Schmerzreduktion bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen und kann sie anwenden. 	GuK Neo	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> antizipiert die Auswirkungen bzw. Folgen von Schmerz bei Frühgeborenen. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> interpretiert Verhalten des Frühgeborenen in Bezug auf Schmerz. Beherrscht das nichtmedikamentöse Schmerzmanagement bei Frühgeborenen. 		

LS 3 Jonas hat „ein Loch“ im Bauch

Entspricht: GAB LF 10/LS 3

Jonas, ein drei Wochen alter Säugling, hat nach einer angeborenen Darmerkrankung einen vorübergehenden künstlichen Darmausgang erhalten. Seine Stühle sind flüssig.

Heute übernimmt die Mutter erstmals die Pflege des künstlichen Darmausganges. Jonas strampelt während der gesamten Versorgung.

Die Mutter ist wegen der geröteten wunden Haut beunruhigt und in großer Sorge, ob sie zu Hause damit zurecht kommt und das Kind baden darf, zumal es bei der Reinigung auch noch zur Blutung der Schleimhaut gekommen ist.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Künstlicher Darmausgang	FK	<ul style="list-style-type: none"> differenziert unterschiedliche Stomataformen, arbeitet ein Konzept für die Stomapflege aus und wählt die entsprechenden Versorgungssysteme aus. plant situationsspezifische prä- und postoperative Pflegemaßnahmen. erkennt Komplikationen, beurteilt sie und plant entsprechende Pflegemaßnahmen. 	GuK EDK Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> setzt sich mit den emotionalen Folgen eines künstlichen Darmausgangs für die Familie auseinander. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> führt situationsspezifische prä- und postoperative Pflegemaßnahmen in Bezug auf Ausscheidung und Ernährung durch. passt das Konzept für die Stomapflege individuell an. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Wissensdefizit der Mutter in Bezug auf den Umgang mit einem künstlichen Darmausgang	FK	<ul style="list-style-type: none"> erstellt ein individuell ausgerichtetes Anleitungskonzept zur Stomapflege. 	Mögliche Inhalte Stützsysteme (Stomatherapeuten, Selbsthilfegruppen, Hauskrankenpflege)	Guk	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ist sensibel für die Unsicherheit der Bezugsperson. respektiert und akzeptiert, dass Mütter/Eltern Mitspracherecht haben bzw. einfordern. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> leitet theoriegeleitet zur Stomapflege an. organisiert Begleitung und Beratung. 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 9 Das frühgeborene Kind pflegen

Fertigkeiten	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung				
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)				
2.3 Ressourcenmanagement				
➢ setzt Geräte und Hilfsmittel überlegt ein				
2.4 Aufnahme und Administration				
➢ Neugeborenes/Frühgeborenes				
➢ Säugling				
3 Qualität entwickeln und sichern				
3.3 Pflegequalität				
➢ Anwendung von „best practice“				
• evidence/research based nursing				
➢ Optimal Handling				
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				
4.2 Ernährung und Stoffwechsel				
4.2.3 Nahrungsverabreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)				
➢ Stillen				
• Stillpositionen üben				
• Hilfe und Begleitung beim Stillen geben				
• Stillhilfsmittel anwenden				
• führt Stillberatung durch				
• Pumpmanagement				

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Muttermilchgebarung 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Sondennahrung 				
<ul style="list-style-type: none"> • Magensonde legen, fixieren und pflegen 				
<ul style="list-style-type: none"> • Lagekontrolle 				
<ul style="list-style-type: none"> • Verabreichung von Sondenkost 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Tropfsystem 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Spritze 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Pumpsystem 				
4.3 Ausscheidung				
4.3.9 Pflege in speziellen Situationen				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Enterostoma 				
<ul style="list-style-type: none"> • Materialien 				
<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung 				
<ul style="list-style-type: none"> • Komplikationen (Prolaps) 				
<ul style="list-style-type: none"> • Umfüllen von Darminhalt 				
4.4 Aktivität und Bewegung				
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ klassische Babymassage 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Basale Stimulation® 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Kinästhetik Infant Handling® 				
<ul style="list-style-type: none"> • Nestlagerung 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Bündeln (Begrenzung geben) 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Hilfsmittel zum Transport 				
<ul style="list-style-type: none"> • Transportinkubator 				
4.4.6 Beobachtung und Beurteilung der Atemsituation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Sauerstoffsättigung, Blutgasanalyse 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Apnoe (zentral, obstruktiv) 				
4.5 Schlaf und Ruhe				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.5.1 Beobachtung und Beurteilung des Schlaf-Wach-Rhythmus unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen				
➢ physiologischer Schlaf-Wach-Rhythmus				
➢ Schlafrituale				
➢ Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus				
4.5.2 Schlaf- und ruhefördernde Pflegeinterventionen				
➢ Entspannungsübungen				
➢ Schlafrituale einhalten				
➢ Rahmenbedingungen für einen ungestörten erholsamen Schlaf				
• Koordination der Pflegehandlungen				
• Lärmreduktion				
• Bettentechnik				
➢ Inkubator				
➢ Wärmebett				
➢ Hängematte				
• Babymassage				
• Basale Stimulation®				
4.6 Kognition und Perzeption				
4.6.2 Beobachtung und Beurteilung von Schmerz und Schmerzmanagement				
➢ Prävention				
• Koordination der Pflegehandlungen				
• Anwendung von Glucose				
➢ Assessment				
• Selbsteinschätzung (Schmerztagebuch, Schmerzskalen)				
• Fremdeinschätzung				
➢ Schmerzlinderung				
• Entspannungsübungen				
• Entlastungslagerung				
• physikalische Maßnahmen				
4.8 Rolle und Beziehung				
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
➤ Beratungsgespräch				
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen				
➤ Planung				
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
4.10.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
➤ Stresstoleranz				
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
➤ Nutzung der vorhandenen Ressourcen				
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie				
5.1 Vorbereitung und Assistenz bei Punktionen				
➤ periphere Venenverweilkanüle				
5.3 Vorbereitung und Assistenz bei bildgebenden Verfahren (Lagerung, Beobachtung und Begleitung)				
➤ Ultraschall				
5.6 Umgang mit und Bedienung von Geräten				
➤ kann technische Geräte adäquat bedienen: Funktionsprüfung, Handhabung, Überwachung, Reinigung, Desinfektion				
• Überwachungsgeräte				
• Inkubator				
• Wärmebett				
➤ stellt Alarmgrenzen ein, reagiert adäquat auf Alarm und verifiziert Ursachen von Fehlalarm				
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen				
6.1 Pflege eines neugeborenen/frühgeborenen Kindes				
➤ Anwendung entwicklungsfördernder Konzepte				
• Basale Stimulation®				
• Kinästhetik Infant Handling®				
• NIDCAP®				
• Känguruing				
➤ im Inkubator				
➤ bei der Fototherapie				

LF 10 Das infizierte und/oder hautoberkrankte Kind pflegen

8 UE¹

LS 1 Herlinde muss weg

Entspricht: GAB LF 11/LS 4

Die zwölfjährige Herlinde ist vor zwei Tagen wegen eines Panaritiums akut operiert worden. Sie ist auf der Kinderchirurgie aufgenommen und liegt gemeinsam mit einem anderen Mädchen, das wegen eines Nierentumors auf der Station ist, in einem Zweibettzimmer. Am Morgen fühlt sich Herlinde nicht besonders wohl, und deshalb hilft ihr die Schülerin Petra bei der Körperpflege. Petra entdeckt am Rücken einige linsengroße rote Flecken, die laut Herlindes Aussage jucken, aber nicht „weh tun“. Petra gibt ihre Beobachtung bei der Visite weiter, der Kinderarzt sieht sich die Flecken an und ordnet die sofortige Isolierung an.

WAS (Hauptproble- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Linsengroße rote Flecken	FK	Mögliche Inhalte ausgewählte Infektionskrankheiten des Kindes- und Jugendalters (z. B. Vari- cellen, Masern, Mumps, Pertussis, Hepatitis, Meningokokken, TB) Übertragung, Inkubationszeit, Krank- heitsverlauf, Komplikationen, Therapie und diagnostische Maßnahmen LP (bei Meningitis)	Patho	
	PK			
	SK/MK			

¹ GuK = 4 UE; Patho = 4 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Ansteckungsgefahr und Isolierung	FK	<ul style="list-style-type: none"> beschreibt die Anwendung von Maßnahmen, die eine Ausbreitung von Infektionen verhindern sollen. 	Mögliche Inhalte bauliche, hygienische und organisatorische Maßnahmen Auswirkung auf Mitpatientinnen/Mitpatienten	GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> entwickelt ein Risikobewusstsein dafür, dass harmlose Kinderkrankheiten in besonderen Situationen gefährlich sein können. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> organisiert die Transferierung eines infektiösen Kindes innerhalb der Institution. 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 10 Das infizierte und/oder hauterkrankte Kind pflegen

Fertigkeiten	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung				
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)				
2.1 Zusammenarbeit/Kooperation				
➤ bringt die eigene Meinung im multiprofessionellen Team ein und vertritt die im Team getroffenen Entscheidungen nach außen				
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation				
➤ kennt Stellenbeschreibungen und Aufgabenprofile				
➤ ist sich der rechtlichen Bestimmungen, die die Berufsausübung beeinflussen, bewusst				
2.5 Übergabe/Übernahme von Patientinnen/Patienten				
➤ Transferierung/Übergabe in andere Funktionsbereiche				
• OP				
• Normalstation				
• Intensivstation				
➤ Übernahme aus anderen Funktionsbereiche				
• OP				
• Normalstation				
• Intensivstation				
• Ambulanz				
• Kreißsaal				
2.6 Case- und Nahtstellenmanagement				
➤ Planung und Organisation interdisziplinärer/interprofessioneller Gespräche mit der Mutter / den Eltern				

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit				
4.1.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien				
➤ persönliche Hygiene				
• Schutzkleidung anziehen, ausziehen, aufbewahren und entsorgen				
➤ Umgebungshygiene				
• Umgang mit infektiösen Materialien				
➤ spezielle Hygienemaßnahmen bei Isolation				
4.9 Sexualität und Reproduktion				
4.9.1 Kommunikation über Sexualität und Fortpflanzung				
➤ Monatshygiene				
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
➤ Annahmen / Akzeptanz der Situation				
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie				
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen				
➤ Verabreichung von Medikamenten				
• per cutan (Puder, Pflaster, Salben, Cremes, Lösungen, therapeutische Bäder)				
• Tropfen, Salben und Spray				
➤ Nase				
➤ Ohren				
➤ Augen				

LF 11 Das behinderte Kind pflegen**48 UE¹****LS 1 Daniel will nicht in den Rollstuhl**

Entspricht: GAB LF 12/LS 1

Der fünfjährige Daniel hatte vor einem Jahr einen Unfall, bei dem er beinahe ertrunken wäre. Nach einem dreimonatigen Krankenhausaufenthalt und anschließender achtmonatiger Rehabilitation lebt er derzeit in einer Behinderteneinrichtung. Daniel ist stark in seiner Bewegung eingeschränkt und ständig auf Hilfe angewiesen. Im Liegen kann er selbstständig den Kopf zur Seite drehen, im Rollstuhl sitzend hat er keine Kopfkontrolle. Seine Gefühle teilt er durch unspezifische Laute mit. Besonders ruhig und entspannt ist er in Gegenwart seiner Großmutter. Seine Eltern kommen selten zu Besuch und haben Hemmungen, Daniel in den Rollstuhl zu setzen, weil er sich dabei steif macht.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Dauerhafte Immobilität	FK <ul style="list-style-type: none"> • erklärt Ursachen, Verlauf, Therapie und Auswirkungen einer zentralen Bewegungseinschränkung unter Einbeziehung bereits vorhandenen Wissens. • kennt Mobilitätsmöglichkeiten (Hilfen, Variationen). • kennt Schemata zur Beurteilung altersabhängiger und entwicklungsbedingter Mobilitätsbeeinträchtigungen. 	zentrale Bewegungseinschränkung (Auswirkungen von Hypoxie) Therapiemöglichkeiten Konzepte Kinästhetik Infant Handling und Basale Stimulation® Beurteilungsschema Hilfsmittel Rehabilitation Prophylaxen Komplikationen	GuK Patho	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • überprüft die eigene Haltung gegenüber behinderten Kindern. 			

¹ GuK = 22 UE; HKP = 10 UE; Patho = 10 UE; PPS = 2 UE; KKS = 4 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> wendet Bewegungs- und Entwicklungskonzepte (u. a. Kinästhetik Infant Handling®, Basale Stimulation®) bei allen pflegerischen Handlungen an. fördert Beweglichkeit, Mobilität und Sinneswahrnehmung. berücksichtigt Ressourcen des Kindes und der Familie und nützt diese. 			
Verstärkte Spastizität	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt Auslöser verstärkter Spastizität und beschreibt den Umgang damit. beschreibt das Entwicklungspotenzial eines Kindes im Vergleich zum Entwicklungspotenzial eines Erwachsenen. 	personale und externe Spastikauslöser Beobachtung und Beurteilung von spastischen Bewegungsmustern Kontrakturrengeduld	GuK PPS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> überprüft eigene Berührungssängste und die eigene Ungeduld. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> reduziert negative Verstärker der Spastizität und vermittelt Sicherheit. setzt ausgewählte Methoden zur Entspannung ein. interpretiert veränderte Spastizität unter Berücksichtigung der aktuellen Situation. 			

LS 2 Hermanns Mutter ist verzweifelt

Entspricht: GAB LF 12/LS 3

Frau Beck nimmt Kontakt mit der Kinderkrankenschwester auf, weil sie „schön langsam nicht mehr kann“. Sie lebt mit ihrem zehnjährigen Sohn Hermann und seiner achtfährigen Schwester Marlene seit Jahren alleine, ohne Unterstützung. Hermann hat eine angeborene schwere Mehrfachbehinderung samt Hörbeeinträchtigung. Ihre geringfügige Beschäftigung möchte Frau Beck nicht aufgeben, obwohl es immer Schwierigkeiten gibt, wenn Hermann krank ist und er nicht zur Schule „gehen“ kann. Körperpflege und Ernährung werden für sie zunehmend zu einer großen Belastung. Außerdem wird Hermann ihr gegenüber zunehmend aggressiver. Trotz der Kontakte – seit Hermanns Geburt – zu unterschiedlichen Stellen wie Frühförderung und Bundessozialamt weiß sie nicht, wer ihr jetzt weiter helfen könnte.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Angeborene Mehrfachbehinderung und Hörbeeinträchtigung	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert Ursachen, Symptome und Diagnostik einer neurologisch definierten Mehrfachbehinderung. • erläutert Arten und Klassifikationen von Hörbeeinträchtigungen und deren Therapie. • beschreibt die Auswirkungen einer Hörbeeinträchtigung auf die Entwicklung der Sprache. 	spezielle Pathologie und Diagnostik des ZNS (ICP) Hörbeeinträchtigung und Therapie (Frühförderung) sensomotorischer Kreisprozess	GuK Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • findet einen ressourcenorientierten Zugang zu mehrfachbehinderten Menschen. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • zieht aus spastischen sowie (tetra)plegischen Bewegungsverhaltensmustern Rückschlüsse auf die neurologische Situation. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Mutter/Eltern überfordert mit jahrelangem Ernährungsproblem und der Körperpflege	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt einen konzeptuellen Bezugsrahmen für häusliche Pflege. nützt biografische Informationen zur Abstimmung der Pflegeinterventionen und zur Antizipation des Pflegeerfolges. erläutert die Schwerpunkte des Pflegeassessments im Rahmen der Langzeitpflege von Kindern und Jugendlichen. 	Gestaltung eines individuellen häuslichen Pflegearrangements Case-Management (Friedemann) Pflegeassessment im Rahmen der häuslichen Pflege Konzepte der Basalen Stimulation® Biografiearbeit Einrichtungen für die Betreuung zu Hause Pflegeplanung und Evaluation im Rahmen der Langzeitpflege	HKP KKS
	PK	<ul style="list-style-type: none"> ist sich der partnerschaftlichen Verantwortung im Rahmen des familiären Pflegearrangements bewusst. akzeptiert die Lebenswelt der Familie. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> plant die Langzeitpflege von Kindern und Jugendlichen mit Mehrfachbehinderungen. wendet Konzepte der Basalen Stimulation® indiziert an. entlastet die Mutter/Eltern von der Pflege und entwickelt mit ihr/innen ein umsetzbares therapeutisches/pflegerisches Konzept. führt und überprüft die (Pflege)dokumentation im Rahmen der häuslichen Pflege. evaluiert den Pflegeerfolg im Rahmen der Langzeitpflege. 		

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 11 Das behinderte Kind pflegen

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)				
2.1 Zusammenarbeit/Kooperation				
➤ hält den eigenen Kompetenzbereich gemäß den berufsrechtlichen Bestimmungen ein				
2.3 Ressourcenmanagement				
➤ setzt Geräte und Hilfsmittel überlegt ein				
2.7 Hauskrankenpflege				
➤ Berücksichtigung rechtlicher Rahmenbedingungen im Rahmen der Hauskrankenpflege (unterschiedliche Berufsgruppen, Angebote und Finanzierungsmöglichkeiten)				
➤ Anleitung und begleitende Kontrolle von Hilfspersonal und Latenbetreuerinnen				
3 Qualität entwickeln und sichern				
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses				
➤ Pflegeplanung (Ziele und Pflegeinterventionen)				
➤ Evaluation				
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit				
4.1.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien				
➤ Umgebungshygiene				
• sorgt für Sauberkeit im Zimmer				
4.2 Ernährung und Stoffwechsel				

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	Praxis	
			AP ²	PA ³
4.2.3 Nahrungsverarbeitung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Sondennahrung • Pflege bei PEG-Sonden) 				
4.2.5 Saugen und Schlucken				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Beobachtung ➢ Stimulation 				
4.4 Aktivität und Bewegung				
4.4.2 Beobachtung und Beschreibung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung der Meilensteile der motorischen Entwicklung				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Bewegungsmuster ➢ Gangmuster ➢ Haltung ➢ Muskeltonus ➢ Händedruck ➢ Beweglichkeit der Gelenke ➢ Koordination ➢ Feinmotorik ➢ Reflexe 				
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Basale Stimulation® ➢ Kinästhetik Infant Handling® ➢ Mobilisation • Heben, Tragen, Stützen (z. B. Säugling) • Nestlagerung <ul style="list-style-type: none"> ▸ Bündeln (Begrenzung geben) • aktive und passive Bewegungsübungen • Rollstuhltraining • Transfer und Hilfsmittel (Drehteller, Rutschbrett) 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.6 Kognition und Perzeption				
4.6.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewusstsein unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen und der Pflegeinterventionen				
➤ Bewusstseinslage (apathisch, somnolent, soporös, komatös)				
➤ Skalen zur Einschätzung				
➤ Pupillenreaktion				
4.6.4 Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen und Verwendung von Hilfsmitteln				
➤ Hören				
• Hörhilfen				
➤ Schmecken				
➤ Tasten				
• Sensibilitätsstörungen				
➤ Riechen				
➤ Denken				
• Orientierung				
• Gedächtnis				
• Konzentration				
• Verständnis				
➤ Sprechen/Sprachentwicklung				
• Einsatz von Kommunikationshilfsmitteln				
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild				
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren				
➤ Patientin/Patient				
• Körpersprache				
4.8 Rolle und Beziehung				
4.8.5 Grundlegende Gesprächsfertigkeiten				
➤ verbale und nonverbale Kommunikation				
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
➤ Informationsgespräch				
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen				
➤ Organisation				
➤ Demonstration				
4.9 Sexualität und Reproduktion				
4.9.3 Intimität gewährleisten				
➤ Privatsphäre schaffen				
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
➤ Entspannungsübungen				
➤ Nutzung der vorhandenen Ressourcen				
➤ Entlastungsangebote				
➤ Annehmen / Akzeptanz der Situation				
4.11 Werte und Überzeugungen				
4.11.1 Beobachtung und Beschreibung von Werten und Überzeugungen				
➤ Kultur				
➤ Lebenseinstellung				
➤ Überzeugungen (Wahrheiten)				
➤ Pläne, Ziele, Hoffnungen				
➤ lebens- und gesundheitsbezogene Prioritäten				
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie				
5.10 Unterstützung bei unterschiedlichen Therapieformen				
➤ Ergotherapie				
➤ Logopädie				

LF 12 Das lebensbedrohlich erkrankte Kind pflegen**32 UE¹****LS 1 Maximilian schläft beim Stillen immer ein**

Entspricht: GAB LF 13/LS 1

Frau Huber kommt mit ihrem sechs Wochen alten Sohn Maximilian, der ambulant geboren wurde, in die Notaufnahme der Kinderklinik. Die Mutter berichtet, dass er oft trinkt, dabei schwitzt und rasch erschöpft ist. Die Kinderkrankenschwester erkennt die angestrengte Atmung sowie die blau gefärbten Lippen und Finger und ruft sofort den Kinderarzt. Die Mutter ist geschockt, dass ihr Kind plötzlich nicht mehr gesund sein soll.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Verdacht auf eine angeborene Herz-Kreislauf-erkrankung	FK	Mögliche Inhalte fetaler Kreislauf Embryologie / intrauterine Entwicklung angeborene Herz-Kreislaufkrankungen inklusive Diagnostik und Therapie Beobachtungskriterien (Atmung, Haut, Erschöpfung, Gedeihstörung)	GuK Patho	
	PK			
	SK/MK			

¹ BK = 2 UE; GuK = 13 UE; Patho = 9 UE; KKS = 8 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Verminderte Belastbarkeit des Kindes durch Herzerkrankung	FK <ul style="list-style-type: none"> • setzt sich mit der Pflegediagnose Aktivitätstoleranz auseinander und leitet davon Ziele und Pflegemaßnahmen ab. 	teilstandardisierte Pflegediagnose: Aktivitätstoleranz Verzögertes Wachstum und Entwicklung/Gedeihstörung Pflegemethoden (Erschöpfungszeichen, Flüssigkeitshaushalt, Monitoring, Grenzen der Vitalzeichen, Herzschrittmarker, Antikoagulation, Berechnung der Medikamentendosierung, Ernährung), Trinkentlastung, Sauerstoff (O ₂)-Gabe	Guk Patho	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sich bewusst, dass Aktivitäten wie atmen, sich bewegen, trinken eine große Anstrengung für das herzkranke Kind darstellen. • ist sich der inter- und intrapersonalen Empfindsamkeit des herzkranken Kindes bewusst. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • setzt spezifische Pflegemethoden bei herzkranken Kindern ein. 			
Mitaufnahme von Begleitpersonen bei eingeschränkten räumlichen Ressourcen	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt Möglichkeiten der Mitaufnahme von Begleitpersonen im Krankenhaus. 	Rollenverständnis als Grundlage der Interaktion bauliche Strukturen (kinderorientierte Bauweise) Lösungsmöglichkeiten bei eingeschränkten räumlichen Ressourcen rechtliche Aspekte bei Eltern-Kind-Aufnahmen (Kinderrechte, Elternrechte, EACH-Charta) Elternintegration	BK KKS	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • macht sich die Bedeutung der Aufnahme eines Kindes mit Begleitperson im Krankenhaus bewusst. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • klärt und dokumentiert bei Aufnahme von Begleitpersonen Aufgabenverteilung, Zuständigkeiten und Verantwortung der Personen. • organisiert die Mitaufnahme von Begleitpersonen. 			

LS 2 Gregor ist in Gefahr

Entspricht: GAB LF 13/LS 3

Der zweijährige, fiebernde Gregor liegt seit einem Jahr immer wieder wegen seiner Leukämie auf der onkologischen Station. Nach einer Immunsuppressionstherapie erbricht er und verweigert Nahrung und Flüssigkeit. Gregor hat sechs bis acht flüssige, überfließende Stühle. Der Bub ist müde, blass und hat an Gewicht verloren. Die völlig entmutigte Mutter streichelt das Kind und weint dabei.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Onkologische Erkrankung des blutbildenden Systems	FK <ul style="list-style-type: none"> • beschreibt Krankheitsbilder des blutbildenden Systems. • erläutert Wirkungen und Nebenwirkungen/Folgeerscheinungen unterschiedlicher Therapieverfahren und leitet davon den Pflegebedarf ab. 	pathologische Veränderungen des blutbildenden Systems Wirkungen und Nebenwirkungen unterschiedlicher Therapieverfahren (Strahlentherapie, Zytostatikatherapie, Transplantation) komplementäre Therapie spezielle Pflegeleitlinien (regionale, nationale und internationale Standards) zentrale Venenkatheter	Guk Patho	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sensibel für die Dynamik einer chronischen/lebensbedrohlichen Erkrankung im psychischen, physischen, emotionalen und sozialen Bereich für Patientinnen/Patienten und deren Familie. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • bereitet die Patientinnen/Patienten sowie die Familienangehörigen auf eventuell auftretende Folgeerscheinungen vor. • setzt vorbeugend wirksame Pflegemaßnahmen gegen die Nebenwirkungen von Zytostatika und Bestrahlung ein. • versorgt zentrale Venenkatheter gemäß pflegerischer Richtlinien. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Fieber	FK	<ul style="list-style-type: none"> • beurteilt adäquate pflegerische Maßnahmen zur Regulation der Körpertemperatur und analysiert sie fallbezogen. • antizipiert die Gefahr des Fieberkrampfes beim Kleinkind. 	Medikamente zur Fiebersenkung Fieberkrampf Umgang mit Medikamenten physikalische Maßnahmen zur Beeinflussung der Körpertemperatur Pflege eines fiebernden Kindes	GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • diskutiert die Einstellung zu Fieber und Fiebersenkung. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt unterschiedliche Instrumente zur Messung der Körpertemperatur ein. • führt Pflegeinterventionen zur Förderung des Wohlbefindens entsprechend des Fieberverlaufs durch. 			
Nahrungsverweigerung	FK	<ul style="list-style-type: none"> • beschreibt alternative Formen der Ernährung. • beschreibt Möglichkeiten zur Soor- und Parotitisprophylaxe. 	Mundpflege, Zahnpflege	GuK KKS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • akzeptiert das Verhalten des Kindes und zwingt es nicht zum Essen. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • informiert die Mutter über Nebenwirkungen und veränderte Sinneswahrnehmung durch Zytostatikatherapie (Geschmack, Geruch) 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 12 Das lebensbedrohlich erkrankte Kind pflegen

Fertigkeiten	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung				
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)				
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation				
➤ hält Strahlenschutzbestimmungen ein				
2.3 Ressourcenmanagement				
➤ setzt Geräte und Hilfsmittel überlegt ein				
2.4 Aufnahme und Administration				
➤ Mutter/Eltern-Kind-Aufnahme				
2.7 Hauskrankenpflege				
➤ Berücksichtigung finanzieller Ressourcen bei der Erstellung des Pflegeangebotes				
3 Qualität entwickeln und sichern				
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses				
➤ Pflegediagnose				
➤ Pflegeplanung (Ziele und Pflegeinterventionen)				
3.3 Pflegequalität				
➤ (Experten)standards bzw. Richt- und Leitlinien				
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit				
4.1.6 Beobachtung und Beurteilung des Allgemeinzustandes anhand der Gesundheitsverhaltensmuster (GVM) und des Krankheitsverlaufs				
➤ Schulkind				

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Vitalparameter 				
4.2 Ernährung und Stoffwechsel				
4.2.3 Nahrungsverreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Beikost, Diätkost und Normalkost 				
<ul style="list-style-type: none"> • ermöglicht das Essen in einer angenehmen Atmosphäre 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ parenterale Ernährung 				
<ul style="list-style-type: none"> • Zubereitung 				
<ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle 				
4.4 Aktivität und Bewegung				
4.4.5 Beobachtung und Beurteilung der Herz-Kreislauf-Situation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Puls 				
<ul style="list-style-type: none"> • femoral 				
<ul style="list-style-type: none"> • carotis 				
<ul style="list-style-type: none"> • brachial 				
<ul style="list-style-type: none"> • Fußpulse 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Blutdruck messen 				
<ul style="list-style-type: none"> • manuell 				
<ul style="list-style-type: none"> • apparativ 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Herz 				
<ul style="list-style-type: none"> • Rhythmus 				
<ul style="list-style-type: none"> • Frequenz 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Hautcolorit 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ periphere Temperatur 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Durchblutung 				
4.4.6 Beobachtung und Beurteilung der Atemsituation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Rhythmus 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
➤ Tiefe				
➤ Frequenz				
➤ Typ				
➤ Geräusche				
➤ Sputum				
➤ Sauerstoffsättigung, Blutgasanalyse				
➤ Apnoe (zentral, obstruktiv)				
4.4.7 Erkennen von Dyspnoezeichen				
➤ Nasenflügel				
➤ Einziehungen				
• intercostal, jugulär, epigastrisch				
➤ Hyperventilation				
➤ Hypoventilation				
➤ Schonatmung				
➤ Stridor				
4.4.8 Pflegeinterventionen bei Atemnot				
➤ atemerleichternde bzw. atemfördernde Positionierungen				
➤ atemstimulierende Einreibungen				
➤ Atemübungen				
• Kontaktatmung				
➤ Sekretmobilisation				
• Inhalation				
• Unterstützung beim Abhusten				
• physikalische Maßnahmen				
• Absaugen				
➤ Verabreichung von Sauerstoff				
• Vorsichtsmaßnahmen im Umgang mit Sauerstoff				
➤ Brille				
➤ Maske				
➤ Umgebungsluft (z. B. Inkubator)				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	Praxis	
			AP ²	PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Überwachung bei Sauerstofftherapie 				
4.4.9 Pflege in speziellen Situationen				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ akute Atemnot 				
4.4.10 Planung pflegerischer Maßnahmen entsprechend der Belastbarkeit der Patientinnen/Patienten und Setzen von Prioritäten				
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Nutzung der vorhandenen Ressourcen ➢ Entlastungsangebote 				
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie				
5.1 Vorbereitung und Assistenz bei Punktionen				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ zentraler Venenkatheter • Einschwemmkatheter • Nabelvenenkatheter ➢ Lumbalpunktion ➢ Knochenmarkpunktion/Knochenmarkstanze 				
5.2 Handling bei zu- und ableitenden Systemen (VW, Überwachung, Dokumentation)				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ peripherer Venenkatheter ➢ zentraler Venenkatheter • Port-a-cath 				
5.3 Vorbereitung und Assistenz bei bildgebenden Verfahren (Lagerung, Beobachtung und Begleitung)				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Röntgen ➢ Ultraschall ➢ MR/CT 				
5.4 Durchführung bzw. Assistenz bei Untersuchungen				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ EKG 				
5.5 Umgang mit Labormaterialien				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ erkennt Befunde mit sofortigem oder dringendem Interventionsbedarf 				
5.6 Umgang mit und Bedienung von Geräten				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ stellt Alarmgrenzen ein, reagiert adäquat auf Alarm und verifiziert Ursachen von Fehlalarm 				
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Verabreichung von Medikamenten <ul style="list-style-type: none"> • rektal/vaginal <ul style="list-style-type: none"> ▸ Zäpfchen • Inhalationen ➤ Zubereitung von Infusionslösungen inklusive parenterale Ernährung ➤ Umgang mit Zytostatika <ul style="list-style-type: none"> • Schutzmaßnahmen • Überwachung bei der Verabreichung • Entsorgung 				
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen				
6.4 Krisenintervention/-management				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bewältigungsstrategien gemeinsam entwickeln und umsetzen (Familie, Team) <ul style="list-style-type: none"> • Begleitung anbieten 				

LF 13 Das psychisch beeinträchtigte Kind pflegen

24 UE¹

LS 1 Emanuel wehrt sich bei der Blutabnahme

Entspricht: GAB LF 14/LS 1

Emanuel ist sechs Jahre alt und leidet am autistischen Syndrom. Er kommt mit seiner Mutter zu einer Kontrolluntersuchung ins Krankenhaus. Während die Schwester alles zur Blutabnahme vorbereitet, sitzt Emanuel neben seiner Mutter und schaukelt desinteressiert mit seinem Oberkörper. Mit monotoner Stimme sagt er immer wieder: „Heimgehen“. Als die Schwester auf Emanuel zugeht, springt er erregt auf, hält seine Hände vor's Gesicht und gibt jammernde Laute von sich. Die Mutter gibt nach kurzer Zeit den Versuch auf, das Kind für die Blutabnahme festzuhalten. Es wird eine weitere Pflegeperson um Hilfe gebeten. Nachdem sich Emanuel heftig wehrt, meint diese zum Kind: „Wenn du jetzt nicht sofort ruhig bist, dann muss die Mama hinausgehen.“

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Abwehr von Kindern und Eltern bei medizinischen und pflegerischen Interventionen	FK	<ul style="list-style-type: none"> kann Abwehrreaktionen von Kindern und Jugendlichen auf medizinische und pflegerische Interventionen beschreiben und hinsichtlich ihrer Entwicklungsstufen vergleichen. ist sensibel für abwehrendes Verhalten und Angstauslöser. setzt sich mit den Rechten der Kinder exemplarisch auseinander. ist in der Lage, eine angstreduzierende Pflege durchzuführen. bezieht Kind und Mutter/Eltern in die Bewältigungsstrategien mit ein. 	GuK	
	PK			
	SK/MK			

¹ GuK = 8 UE; KJK = 7 UE; EDK = 1 UE; Patho = 4 UE; KKS = 4 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Autistisches Syndrom	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt Wahrnehmungsstörungen als Krankheitsbild und kann daraus resultierende Verhaltensweisen Patientinnen/Patienten explorieren. • kennt heilpädagogische Prinzipien und Ansätze bei Wahrnehmungsstörungen. 	Wahrnehmungsstörungen und Autismus (Arten, emotionaler, sozialer, motorischer, kommunikativer, neuroregulativer Bereich) Diagnostik Behandlung Multidisziplinarität heilpädagogische Grundsätze Wert behinderter Kinder in unserer Gesellschaft	GuK KJK Patho	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • reflektiert die Stellung von behinderten Kindern in unserer Gesellschaft. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • integriert heilpädagogische Grundsätze in das pflegerische Handeln. 			
Erschwerte „gewalttätige“ Blutabnahme	FK <ul style="list-style-type: none"> • kennt Möglichkeiten einer schmerzfreien Venenpunktion. • analysiert und beurteilt Formen der direkten und indirekten Gewalt. 	Information, Lokalisationen, Material, Durchführung, Komplikationen lokale Schmerzmittel, komplementärmedizinische Schmerzmittel Macht/Gewalt in der Pflege Laboruntersuchungen/-werte	GuK Patho	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • ist sich der Gewaltkomponente bei der Blutabnahme bewusst. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • klärt einfühlsam auf und führt die Blutabnahme unter Einbeziehung familiärer Ressourcen durch. • geht mit Zwang und Gewalt in der bzw. durch die Pflege sensibel und reflektiert um. 			

LS 2 Iris sieht aus wie ein superdünnes Model

Entspricht: GAB LF 14/LS 2

Iris ist 13 Jahre alt. Sie wurde wegen eines Kreislaufkollapses auf die pädiatrische Station aufgenommen. Sie ist 170 cm groß und wiegt 40 kg. Laut ihrer Mutter brachte sie vor einhalb Jahren noch 53 kg auf die Waage. Sie kocht gerne, isst aber kaum beim gemeinsamen Familienessen, weil sie immer vom Kosten/Probieren schon so satt ist. Auf der Station möchte sie nur Salat und Obst essen und sagt auch, dass sie viel zu dick sei. Sie hat eine Mappe, die voll ist mit Zeitungsausschnitten von superdünnen Models. Dem Pflegepersonal fällt auf, dass sie sich nur ungern berühren lässt. Sie ist eine gute Schülerin und hat jetzt Angst, dass sie durch den Krankenhausaufenthalt sehr viel versäumt.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz)		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Gestörte Körperwahrnehmung	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt die Körperbildung als Krankheitsbild und erklärt die Pflegediagnose. • (er)kennt Möglichkeiten und Grenzen von Pflegeinterventionen in Bezug auf die Körperbildung. 	Mögliche Inhalte Psychopathologie der Anorexia Nervosa, Psychopharmaka Haltung (Empathie) gegenüber negativem Selbstbild und unterschiedlicher Realitätswahrnehmung Ressourcenorientierung, Gesprächsführung, Anleiten von Entspannungsübungen (z. B. Jacobsen)	KJK Patho KKS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • akzeptiert das gestörte Selbstbild als Realität der Betroffenen. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • verstärkt gesunde Anteile des Körperbildes positiv, ohne zu überfordern (Geduld, Konsequenz). 			
Negative äußere Einflüsse auf das Selbstbild	FK	<ul style="list-style-type: none"> • analysiert die Medienwirkung auf Aussehen, Essen usw. • erklärt die Bedeutung der sozialen Heilung (Wiedereingliederung in das soziale Leben). • berücksichtigt planbare Aspekte der eigenen Rolle in den Phasen der pflegerischen Beziehung. 	gesellschaftliche Ideale, soziale Faktoren der Krankheitsentstehung, Persönlichkeitsentwicklung Gesellschaft und Medien, Elternhaus, Peers Pflegemodell Peplau Beziehungen und Selbstwertgefühl Feedback Lernen am Modell	GuK KJK KKS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • reflektiert den Einfluss interpersoneller Beziehungen auf das Körperbild/Selbstbild. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> gestaltet die professionelle Rolle in der Pflegebeziehung zur/zum Betroffenen und deren/dessen sozialem Umfeld. 	Kreativität in der Pflege, Gesprächsführung Funktion von Systemen		
Mangelernährung aufgrund einer Essstörung	FK	<ul style="list-style-type: none"> beschreibt körperliche Auswirkungen und Gefahren von Mangelernährung und zeigt die therapeutischen Strategien in Bezug auf Essstörungen auf. ist über die Notwendigkeit der Krankheitseinsicht (Compliance) informiert und erkennt deren Zeichen. 	Folgeerkrankungen (u. a. Osteoporose, OPS) somatische Therapiemöglichkeiten, Psychotherapie (v. a. systematische Therapie) Normbegriffe, Veränderung in unterschiedlichen Gesellschaften unterschiedliche Wahrnehmungen Patientin/Patient – Pflegeperson Psychopathologie der Anorexia Nervosa, „Angepasst sein“ als Symptom Gesprächsführung nach C. Rogers	GuK EDK Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> nimmt eine kritisch reflektierte Haltung gegenüber gesellschaftlichen Normen und Trends in Bezug auf Ernährung und Erscheinungsbild ein. bewertet kleine Schritte bei der Normalisierung der Nahrungsaufnahme positiv. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> erkennt Pseudokooperation und reagiert entsprechend. beobachtet und dokumentiert das Essverhalten. führt eine dialogzentrierte Pflege durch. ist wachsam gegenüber Überredungsversuchen. 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 13 Das psychisch beeinträchtigte Kind pflegen

Fertigkeiten	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung				
3 Qualität entwickeln und sichern				
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses				
➢ Informationssammlung (Anamnese, Assessment)				
➢ Pflegediagnose				
➢ Pflegeplanung (Ziele und Pflegeinterventionen)				
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit				
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion				
➢ Veränderungen des Verhaltens				
4.2 Ernährung und Stoffwechsel				
4.2.2 Beobachtung und Beurteilung des Ess- und Trinkverhaltens				
➢ Essverhalten				
4.2.3 Nahrungsverabreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)				
➢ Beikost, Diätkost und Normalkost				
• individuelle Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme				
4.6 Kognition und Perzeption				
4.6.4 Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen und Verwendung von Hilfsmitteln				
➢ Sprechen/Sprachentwicklung				

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Einsatz von Kommunikationshilfsmitteln 				
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild				
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Patientin/Patient 				
<ul style="list-style-type: none"> • Körperbild 				
4.7.2 Berücksichtigung von Selbstwahrnehmung und Selbstbild im Rahmen der Pflege (u. a. Angst, Trauer, Scham, Hilflosigkeit)				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reflexion der Interaktion 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Umgang mit Gefühlen (Begleitung, Akzeptanz usw.) 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Förderung der Selbstkompetenz/Selbstständigkeit 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entwicklung von Bewältigungsstrategien 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entscheidungsfindungstraining 				
4.7.4 Erkennen von Selbst- und Fremdgefährdung und Setzen von adäquaten Interventionen				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ auslösende Faktoren 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bewältigungsstrategien 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ freiheitsbeschränkende Maßnahmen 				
4.8 Rolle und Beziehung				
4.8.1 Pflegebeziehung				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aufnehmen 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aufrechterhalten 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lösen 				
4.8.2 Beobachtung und Erkennen von unterschiedlichen Rollen und Beziehungsmustern innerhalb einer Familie				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Familienstruktur 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Rollenverteilung in der Familie 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lebenssituation inklusive Arbeit 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Familienumwelt 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ soziale Ressourcen der Familie 				
4.8.5 Grundlegende Gesprächsfertigkeiten				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ verbale und nonverbale Kommunikation 				
4.8.7 Lösungsorientierter Umgang mit emotionalen Reaktionen				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aggression/Wut 				
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entspannungsübungen ➤ Nutzung der vorhandenen Ressourcen 				
4.11 Werte und Überzeugungen				
4.11.1 Beobachtung und Beschreibung von Werten und Überzeugungen				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lebenseinstellung ➤ Überzeugungen (Wahrheiten) ➤ Pläne, Ziele, Hoffnungen ➤ lebens- und gesundheitsbezogene Prioritäten 				
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie				
5.1 Vorbereitung und Assistenz bei Punktionen				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Venenpunktion 				
5.10 Unterstützung bei unterschiedlichen Therapieformen				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ergotherapie ➤ Physiotherapie ➤ klinische Psychologie ➤ Psychotherapie 				
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen				
6.4 Krisenintervention/-management				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bewältigungsstrategien gemeinsam entwickeln und umsetzen (Familie, Team) • Krisengespräche mit Jugendlichen 				

LF 14 Das sterbende Kind pflegen

32 UE¹

LS 1 Sabine möchte zu Hause sterben

Entspricht: GAB LF 15/LS 1

Die neunjährige Sabine ist seit Jahren an einem rezidivierenden Ewing-Sarkom erkrankt. Es gibt keine weitere Hilfe, und sie wird in naher Zukunft sterben. Es ist der Wunsch des Mädchens und seiner Familie, die letzten Wochen zu Hause zu verbringen. In der Familie leben neben den Eltern noch ein 13-jähriger Bruder und eine vierjährige Schwester. Die Großeltern väterlicherseits leben im Nachbarhaus und sind in die Familie integriert. Während der gesamten Behandlungszeit gab es immer wieder Phasen, in denen Sabine zu Hause war und dort von einer mobilen Kinderkrankenschwester betreut wurde. Diese ist derzeit in Urlaub, was besonders für die Mutter sehr schwierig ist, da sie sich mit dem unvermeidlichen Tod nicht auseinandersetzen will. Demgegenüber haben sich der Vater und seine Eltern mit der Situation von Sabine arrangiert. Der Bruder will Sabines Zimmer nicht mehr betreten und zieht sich zurück.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Familienmitglieder in unterschiedlichen Phasen des Sterbe- bzw. Trauerprozesses	FK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt Phasen des Trauer- und Sterbeprozesses mit dem Alters- und Entwicklungsstand des Kindes in Beziehung. • kennt die Grundzüge/Eckpunkte des Familienassessment. • erörtert die wesentlichsten Elemente der Palliativpflege zu Hause. 	GuK HKP KKS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • setzt sich mit der eigenen Einstellung von Tod in unterschiedlichen Lebensaltern auseinander und reflektiert die eigenen Bewältigungsstrategien und Grenzen. 		

¹ GuK = 15 UE; HKP = 2 UE; Patho = 11 UE; KKS = 4 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	<p>SK/MK</p> <ul style="list-style-type: none"> • unterstützt und begleitet das Kind und die Familie individuell bei der Auseinandersetzung mit Trauer und Sterben. • kann unterschiedliche Möglichkeiten der palliativen Betreuung anwenden. • informiert über unterschiedliche Angebote und Leistungen der Trauer- und Sterbebegleitung. • gestaltet Begleitgespräche für ein sterbendes Kind unter optimalen Bedingungen. • führt Möglichkeiten und Techniken einer angemessenen Begleitung in Sterbesituationen begründet aus. 	<p>Mögliche Inhalte</p> <p>Kinderhospiz und Palliativversorgung in Österreich Patientenverfügung Selbsthilfegruppen für verwaiste Eltern Gesprächsführung (Atmosphäre, Raum, Zeit) Humor als Therapie</p>		
Ewing-Sarkom im terminalen Stadium	<p>FK</p> <ul style="list-style-type: none"> • kennt die Verlaufsform des Ewing-Sarkoms und Veränderungen der Lebensgestaltung. • beschreibt maligne Tumore im Kindesalter. • kombiniert Wissen aus der Erwachsenenpflege mit Erkenntnissen über das Schmerzmanagement bei Kindern. <p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> • ----- <p>SK/MK</p> <ul style="list-style-type: none"> • führt palliatives Schmerzmanagement durch. 	<p>maligne Tumore im Kindesalter palliatives Schmerzassessment und Schmerztherapie</p>	Patho	

LS 2 Martina ist nicht Martin

Entspricht: GAB LF 15/LS 2

Nach problemloser Schwangerschaft kommt Martina, die eigentlich Martin heißen sollte, mit mehreren äußerlich sichtbaren Fehlbildungen auf die Welt. Die Mutter erschrickt beim Anblick des Kindes und sagt, dass bei der Fruchtwasseruntersuchung festgestellt wurde, dass das Kind männlich ist. Die Familie hat bereits zwei Töchter, nun sollte der sehnsüchtig erwartete Stamhalter für den Hof geboren werden. Nach der Geburt ergibt sich die Diagnose eines komplexen Krankheitsbildes mit einer Lebenserwartung von wenigen Tagen. Der Vater verweigert den Kontakt zum Kind. Die Mutter verbringt die Zeit bis zum Tod bei ihrem Kind. Ihr ist wichtig, dass Martina im Beisein der ganzen Familie getauft und verabschiedet wird.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Auswirkungen von Diagnosefehlern	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert Indikationen, Methoden, Vor- und Nachteile sowie Komplikationen der Pränataldiagnostik. • beschreibt relevante genetische Aberrationen. 	GuK Patho KKS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • reflektiert den persönlichen Zugang zur Pränataldiagnostik vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen und ethischen Werthaltung. • nimmt eine tröstende Grundhaltung ein. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • leistet situativ und individuell tröstenden Zuspruch in Ausnahmesituationen. 		
Sterbebegleitung und Umgang mit dem verstorbenen Neugeborenen	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert Prinzipien einer angemessenen Sterbebegleitung. • erläutert religiöse und kulturelle Abschiedsrituale. • kennt rechtliche Richtlinien bei der Versorgung verstorbener Neugeborener. 	GuK	institutionelle Rahmbedingungen bei sterbenden/verstorbenen Neugeborenen Sterben in unterschiedlichen Kulturen Richtlinien zur Versorgung von Toten im institutionellen und häuslichen Bereich Nottaufe

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • nimmt Anteil und lässt situativ entstehende Gefühle zu. • setzt sich mit der gesellschaftlich ambivalenten Einstellung gegenüber Tod und Sterben von wertem und unwertem Leben auseinander. • setzt sich mit dem Tod am „Lebensbeginn“ auseinander. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • gestaltet die Nottaufe bzw. entsprechende Rituale gemäß Religion und Kultur. • versorgt verstorbene Neugeborene pietätvoll gemäß gegebener Richtlinien. • führt angemessene Begleitung in Sterbe- und Trauersituationen begründet aus. 			

LS 3 Tobias muss reanimiert werden

Entspricht: GAB LF 15/LS 3

Tobias ist drei Tage alt und wurde in der 39. Schwangerschaftswoche komplikationslos geboren. Während an seiner Mutter ein Eingriff durchgeführt wird, liegt er im Kinderzimmer der Entbindungsstation. Einer Pflegeperson fällt sein bläulich-blasses Aussehen auf. Es sind keine Atembewegungen sichtbar, und auf Berührung reagiert er nicht. Sie erschrickt so, dass sie das Kind aus dem Bett reißt und mit ihm in den Behandlungsraum läuft, wo sie gleich den Herzalarm auslöst. Die Reanimation bleibt erfolglos. Alle sind bestürzt.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Keine Atmung und keine Reaktion auf Berührung	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt Zeichen vitaler Bedrohung. • erläutert das Handlungsschema / die Richtlinien zur cardiopulmonalen Reanimation eines Neugeborenen. 	GuK Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • führt die cardiopulmonale Reanimation (CPR) nach Handlungsschema durch. 		
Plötzlicher Kindstod (SIDS) als möglich Ursache	FK	<ul style="list-style-type: none"> • argumentiert, welche Symptome für bzw. gegen die Diagnose SIDS sprechen. • kann aus aktueller Literatur Wissen über SIDS generieren und kritisch analysieren. • nennt weitere Ursachen eines Kreislaufstillstandes im Neugeborenenalter. 	GuK Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • ist in der Lage, relevante Fakten aus der Literaturrecherche in Beratung und Pflege präventiv einzusetzen. 		

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 14 Das sterbende Kind pflegen

Fertigkeiten	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
1 Berufsentwicklung				
1.2 Systematische Reflexion				
> kann mit Über- und Unterforderung adäquat umgehen				
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)				
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation				
> bedient Telefon und Notruf				
2.7 Hauskrankenpflege				
> Berücksichtigung rechtlicher Rahmenbedingungen im Rahmen der Hauskrankenpflege (unterschiedliche Berufsgruppen, Angebote und Finanzierungsmöglichkeiten)				
> Berücksichtigung finanzieller Ressourcen bei der Erstellung des Pflegeangebotes				
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit				
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit				
> Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten (z. B. Patientinnen/Patienten abgeben können, Supervision)				
> persönlich wirksames Stress- und Konfliktmanagement entwickeln (z. B. Arbeitsorganisation, Umgang mit Kritik)				
4.6 Kognition und Perzeption				
4.6.2 Beobachtung und Beurteilung von Schmerz und Schmerzmanagement				

¹ Fertigkeitenunterricht

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
➤ Prävention				
• Koordination der Pflegehandlungen				
• Anwendung von Glucose				
➤ Assessment				
• Selbsteinschätzung (Schmerztagebuch, Schmerzskalen)				
• Fremdeinschätzung				
➤ Schmerzlinderung				
• Entspannungsübungen				
• Entlastungslagerung				
• physikalische Maßnahmen				
• patientenkontrollierte Analgesie				
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild				
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren				
➤ Patientin/Patient				
• Wertvorstellungen				
4.8 Rolle und Beziehung				
4.8.2 Beobachtung und Erkennen von unterschiedlichen Rollen und Beziehungsmustern innerhalb einer Familie				
➤ Familienstruktur				
➤ Rollenverteilung in der Familie				
➤ Lebenssituation inklusive Arbeit				
➤ Familienumwelt				
➤ soziale Ressourcen der Familie				
4.8.5 Grundlegende Gesprächsfertigkeiten				
➤ aktives Zuhören				
➤ empathische Gesprächsführung				
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung				
➤ entlastendes/tröstendes Gespräch				
4.8.7 Lösungsorientierter Umgang mit emotionalen Reaktionen				
➤ Kränkungen				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	Praxis	
			AP ²	PA ³
➤ Aggression/Wut				
➤ Anpassung				
➤ Teilnahmslosigkeit				
➤ Distanzlosigkeit				
4.11 Werte und Überzeugungen				
4.11.1 Beobachtung und Beschreibung von Werten und Überzeugungen				
➤ Religion				
➤ Kultur				
➤ Lebenseinstellung				
➤ Überzeugungen (Wahrheiten)				
➤ Pläne, Ziele, Hoffnungen				
➤ lebens- und gesundheitsbezogene Prioritäten				
4.11.2 Umgang mit und Berücksichtigung von Werten und Überzeugungen				
➤ Aufbau einer die Werte und Überzeugungen der Patientin / des Patienten und deren/dessen Familie berücksichtigenden Beziehung				
➤ hält sich an Regeln und bedient Rituale der Familie				
➤ kritische Reflexion von Werten und Überzeugungen der Familie sowie den diesbezüglichen Verhaltensmustern				
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen				
6.2 Vorbereitung auf und Handeln in Notfallsituationen				
➤ Erkennen von Notfallsituationen				
➤ Notfallmaßnahmen setzen (z. B. Hilfe holen, Herzalarm auslösen)				
➤ Durchführung einer cardiopulmonalen Reanimation				
6.3 Sterben, Tod und Trauer				
➤ Erkennen der Ausdrucksformen von Trauer und Verlust				
➤ Erkennen der Phasen des Sterbeprozesses und adäquates Reagieren				
➤ Ausrichten der Pflege nach den Aspekten der Palliativpflege				
➤ Unterstützung der Abschieds- und Trauerrituale und deren Mitgestaltung im Team				
➤ Administration im Zusammenhang mit einem Todesfall				
➤ pietätvolle Versorgung verstorbener Kinder				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Akzeptanz von kultur- und religionsbedingten Besonderheiten 				
6.4 Krisenintervention/-management				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bewältigungsstrategien gemeinsam entwickeln und umsetzen (Familie, Team) <ul style="list-style-type: none"> • Entlastung • Unterstützung organisieren (z. B. Kinderschutzgruppe, Sozialarbeiter, Psychologe, Krisenintervention, Seelsorger) 				

LF 15 Theoriegeleitete Analyse und individuelles Fallverstehen bei der Problembearbeitung in der Pflege

64 UE¹

LS 1 Noah: Auf einmal ist alles anders

Entspricht: GAB LF 17/LS 4

Der vierjährige Noah wurde von seiner Mutter mit dem PKW zum Kindergarten gebracht. Während seine jüngere Schwester Anna im Kindersitz angeschnallt ist, turnt er auf der Rückbank herum. Die Mutter dreht sich nach hinten, kommt auf die Gegenfahrbahn und kollidiert mit einem anderen Auto. Noah wird gegen die Windschutzscheibe geschleudert.

Dem Notarzt berichtet die Mutter, dass Noah kurze Zeit bewusstlos war und anschließend erbrochen hat. Er wurde wieder ansprechbar, bekam aber einen eigenartigen Blick. Im Krankenhaus wird eine Computertomographie durchgeführt. Er hat eine Gehirnblutung, und es wird eine Schädeloperation durchgeführt.

Nach drei Wochen Intensivstation kommt Noah mit einer externen Liquordrainage auf die Bettenstation, wo er nun schon seit sieben Tagen liegt. Die Ernährung erfolgt über Infusion und Magensonde, da Noah nicht schluckt. Die Mutter ist mit aufgenommen, dem Personal erscheint sie sehr kritisch und dennoch hilflos. Sie sagt, dass Noah kaum auf sie reagiert und sie nicht zu erkennen scheint. Es gelingt ihr auch nicht, Noah während seiner häufigen Unruhephasen zu beruhigen. Unter Tränen erzählt sie, dass Noahs Oma heute zu Besuch war und ihr die Schuld an Noahs Zustand gibt.

WAS (Hauptproblemlstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Bewusstseinszustand nach Hirnverletzung und Schädeloperation	FK <ul style="list-style-type: none"> • erläutert Ursachen, Formen, Diagnostik, Therapie und Prognose von SHT und raumfordernden Prozessen im Kindesalter. • wählt entwicklungsentsprechende Beobachtungsinstrumente zur Bewertung von Kognition und Perzeption aus. 	Hirndrucksymptomatik inklusive Therapie (externe Liquordrainage usw.) Überwachungsparameter und Einschätzungsinstrumente (u. a. für Bewusstseins-, Vitalparameter und Pupillenreaktion)	GuK Patho	

¹ BK = 8 UE; GuK = 18 UE; KJK = 13 UE; HKP = 3 UE; Patho = 14 UE; PPS = 4 UE; RG = 4 UE

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	<ul style="list-style-type: none"> • selektiert geeignete Maßnahmen für das Akutstadium – im Sinne von Optimal Handling – aus gängigen (Pflege)konzepten. • erklärt und begründet mögliche Komplikationen und Gefahren durch unsachgemäßes Handling einer externen Liquorableitung. <p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> • ----- <p>SK/MK</p> <ul style="list-style-type: none"> • wendet aus Pflegekonzepten selektierte Maßnahmen zielorientiert an. • überwacht und beobachtet anhand zutreffender Parameter und dokumentiert konkrete Beobachtungen klar und eindeutig. • bietet im Sinne der Frührehabilitation indizierte Angebote an und beurteilt deren Verarbeitung. • beherrscht das regelgerechte Handling bei externer Liquordrainage. 	<p>externe Liquorableitung Basale Stimulation®, Kinästhetik usw. Pflegeinterventionen im Bereich der GVM Spezielle Lagerung Frührehabilitation in den Bereichen Wahrnehmung, Bewegung, Entwicklung</p>		
Schlucken nicht möglich	<p>FK</p> <ul style="list-style-type: none"> • differenziert Ursachen und Formen von Schluckproblemen im Kindesalter und erarbeitet mit anderen Experten Förderprogramme. • skizziert überbrückende Möglichkeiten zur Ernährung der Patientin / des Patienten. • kennt unterschiedliche Versorgungssysteme des Gastrostomas. <p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> • ----- 	<p>Schluckstörungen (Ätiologie, Symptomatik, Differenzialdiagnostik und Therapie wie u. a. Logopädie) Ernährungstraining</p>	Guk Patho	

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • setzt Förderprogramme im multiprofessionellen Team um. • führt ein gezieltes Training zum Aufbau der oralen Ernährung durch und schafft dafür die nötigen Rahmenbedingungen. 			
Kritisches Verhalten als Ausdruck von Schuldgefühlen und Hilflosigkeit der Mutter/Eltern	FK <ul style="list-style-type: none"> • betrachtet Schuldgefühle im Familiensystem differenziert und leitet Konsequenzen für die Pflege ab. • plant das Miteinbeziehen der Mutter/Eltern in die Pflege des Kindes (Struktur geben). 	psychologische und soziologische Ursachen von Schuld und Schuldbewältigung im Familiensystem ethische Aspekte von Schuld regional gegebene Entlastungsangebote	BK GuK KJK	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • sieht Schuldzuweisung als einen Aspekt der Situationsbewältigung. • akzeptiert Schuld und Schuldgefühle als spezifisch menschliche Phänomene. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • eröffnet durch Gespräche die Möglichkeit, Schuldgefühle, Hilflosigkeit usw. auszudrücken und bezieht die Mutter/Eltern in die Pflege ein. • erarbeitet mit Bezugspersonen Möglichkeiten der Entlastung und organisiert gegebenenfalls diesbezügliche Angebote. 			

LS 2 Pia: „Warum gerade ich?“

Entspricht: GAB LF 17/LS 5

Die zwölfjährige Pia ist mit neun Jahren an chronischer Polyarthrititis erkrankt und hat im Moment geschwollene Gelenke. Bei einer ambulanten Kontrolle erzählt Pia, dass sie oft nicht das machen kann, was sie möchte, weil sie fast immer Schmerzen und steife Gelenke hat. Außerdem will sie die Handschienen nicht tragen. Die Mutter möchte, dass mit Schmerzmitteln sparsam umgegangen wird, weil man so oft hört, dass diese so schädlich sind und manche auch süchtig machen können. Deshalb erkundigt sie sich nach Alternativen. Nachdem die Mutter das Ambulanzzimmer verlassen hat, fragt Pia die Schwester, warum ausgerechnet sie diese Krankheit hat.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Chronischer Verlauf der Polyarthrititis	FK	<ul style="list-style-type: none"> • betrachtet die Situation des Kindes/Jugendlichen mit Polyarthrititis aus unterschiedlichen Perspektiven. • erarbeitet die Rolle und Aufgaben der Pflegeperson bei chronisch erkrankten Kindern und Jugendlichen. 	GuK Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ist sich der Bedeutung einer lebenslangen chronischen schmerzhaften Krankheit für das Kind / den Jugendlichen und dessen Familie bewusst. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • realisiert die Pflegeinterventionen bei chronischen Gelenkerkrankungen in Zusammenarbeit mit dem multidisziplinären Team. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Umgang mit chronischem Schmerz	<p>FK</p> <ul style="list-style-type: none"> • beurteilt chronischen Schmerz und dessen Therapiemöglichkeiten sowie Auswirkungen/Folgen im Vergleich zu Erwachsenen aus pflegewissenschaftlicher Sicht. • beschreibt die Wechselwirkungen zwischen Angst und Schmerz. • bewertet Methoden und Instrumente für das Schmerzassessment und wählt entsprechende aus. • zeigt die aus den Kinderrechten im Krankenhaus resultierende Verantwortlichkeit der Pflege auf. 	<p>erlernte Hilflosigkeit, Selbstwirksamkeit (Seligman) Schmerzskalen Verständnis, konventionelle und komplementäre Schmerztherapie, Suchtpotential Schmerztagebuch EACH-Charta (european association for children in hospitals)</p>	BK	
	<p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> • respektiert Schmerzempfindung als individuelle Wahrnehmung und nimmt Angst/Furcht ernst. • positioniert sich im Rahmen unterschiedlicher Sichtweisen zu chronischem Schmerz und dessen Behandlung. • ist sich meinungsbildender Faktoren in Zusammenhang mit Schmerz und Schmerzbehandlung bewusst. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • führt pflegerische Maßnahmen/Handlungen zur Reduktion von Angst/Furcht durch (Kommunikationstechniken, Anamnese usw.). • vertritt das Recht der Kinder/Jugendlichen auf adäquate Schmerztherapie im multiprofessionellen Team. • führt Schmerzassessment durch und evaluiert die Wirksamkeit der Schmerztherapie. • bezieht das Kind / den Jugendlichen und seine Familie bei der Durchführung der Schmerztherapie ein. • setzt Maßnahmen zur Schmerzlinderung ein. 			
Annehmen der Situation, chronisch krank zu sein	FK <ul style="list-style-type: none"> • systematisiert unterschiedliche Bewältigungsphänomene, Bewältigungskonzepte und -strategien. 	Lebensveränderungskrise Bewältigungsstrategien und -konzepte Verzweiflung, Schicksal, Annehmen der Situation multiprofessionelles Therapiekonzept	PPS	
	PK <ul style="list-style-type: none"> • akzeptiert unterschiedliche Bewältigungsphänomene. • ist sich bewusst, dass man sich im Bewältigungsprozess einer chronischen Erkrankung in unterschiedlichen Phasen befinden kann. 			
	SK/MK <ul style="list-style-type: none"> • wirkt bei der Bewältigung einer chronischen Erkrankung in Zusammenarbeit mit anderen Professionen mit. • richtet die Unterstützung an den Phasen der Krankheitsbewältigung aus. 			

LS 3 Tanja hat sich verändert

Entspricht: GAB LF 17/LS 6

Die siebenjährige Tanja wird heute zum dritten Mal innerhalb dieses Monats mit Bauchkrämpfen und Brechreiz aufgenommen. Bei den letzten stationären Aufenthalten wurden keine pathologischen Befunde erhoben. Stuhl hat sie meist einmal am Tag, wobei sie lange auf der Toilette braucht und sich nachher ausgiebig die Hände wäscht. Beim Essen stochert sie meist appetitlos im Teller herum. Nur auf Aufforderung der Mutter isst sie ein paar Bissen. Seit dem Auftreten der Bauchkrämpfe zieht sich Tanja immer mehr zurück und spielt nur noch selten mit ihrem großen 15-jährigen Bruder Phillip. Auffallend sind blaue Flecken an beiden Unterarmen, die sie mit Verletzungen beim Turnen erklärt. Tanjas Eltern sind beide berufstätig und kommen meistens um 18.00 Uhr nach Hause. In der Zwischenzeit ist sie mit ihrem Bruder, der ihr bei ihren Hausaufgaben helfen sollte, allein. Der Bezugsschwester erzählt Tanja bei der Anamnese, dass sie lieber in den Hort gehen würde, als zu Hause allein mit ihrem Bruder zu sein.

WAS (Hauptproblemstellungen)		WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Verdacht auf Misshandlung und Missbrauch	FK	<ul style="list-style-type: none"> • nennt mögliche Symptome/Verhaltensweisen, die auf Missbrauch/Misshandlung hinweisen können. • weiß, was bei Verdacht auf Misshandlung und Missbrauch zur Spurensicherung zu beachten ist. • argumentiert die Notwendigkeit des sich Verbindens und sich Trennens als Grundlage professionellen Handelns. • legt exemplarisch ein umfassendes Betreuungssetting (Kinderschutzgruppe usw.) im interdisziplinären Kontext dar. • erläutert Grundsätze der Missbrauchsprävention. 	Missbrauch, Misshandlung, Übergriffe, Missbrauchsprävention Spurensicherung und spezielle Abstriche im Rahmen der Spurensicherung Kinderschutzgruppe Störungen von Familiensystemen Nähe-Distanz (Assoziation–Dissoziation) Pflegeprozess-Pflegebericht-Evaluation	KJK PPS	

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	<p>PK</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektiert eigene emotionale, sozialkommunikative und fachliche Grenzen. • akzeptiert die eigene Betroffenheit und ist sich der möglichen Identifikation mit Opfern bzw. der Ablehnung von Tätern bewusst. • strebt eine möglichst neutrale Haltung gegenüber Tätern an. <p>SK/MK</p> <ul style="list-style-type: none"> • interpretiert und stuft Symptome für Misshandlung und Missbrauch ein und sichert Spuren. • überträgt Wissen über Nähe und Distanz auf die Situation Misshandlung und Missbrauch und leitet Konsequenzen für den Pflegeprozess ab. • erfasst systematisch Interaktionsmuster in der Familie, dokumentiert sie und leitet sie weiter. • integriert Interventionen in Bezug auf Veränderungen der Gesundheitsverhaltensmuster, insbesondere Ernährung, Aktivität und Bewegung in die multiprofessionelle Betreuung und Behandlung. • nimmt ihre/seine Aufgabe in der Kinderschutzgruppe wahr. 	<p>Mögliche Inhalte</p>		

LS 4 Irene, Heidi und Marianne: Drei Mädchen: Jetzt kommt alles ans Licht

Entspricht: GAB LF 17/LS 7

In den Medien stand: „Es war ein unfassbares Martyrium: Eine Linzer Juristin hielt nach der Scheidung ihre Töchter, damals sechs, zehn und 13 Jahre alt, über sieben Jahre hindurch wie Tiere. Mitten in einer Reihenhaussiedlung am Pöstlingberg, in Dreck und Dunkelheit. Die Mädchen hatten eine eigene Sprache entwickelt und mit Mäusen gespielt, denen sie Kosenamen gaben.“ (Quelle: www.wireltern.eu, Zugriff 03. 06. 2008)

Stellen Sie sich vor, die Mädchen kommen zu Ihnen auf die Station. Sie sind hin und hergerissen zwischen Betroffenheit und Fassungslosigkeit.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Enthüllung der Verwahrlosung und Familiensituation	FK	<ul style="list-style-type: none"> • beschreibt körperliche und psychosoziale Auswirkungen von Verwahrlosung. • erläutert die Bedeutung gesellschaftlich tabuisierter Themen und die Konsequenzen beim Aufbrechen der Tabus. 	KJK Patho RG	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • reflektiert die eigene Betroffenheit und ist sich der Ausnahmesituation bewusst. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • schafft die Basis zum Aufbau von Sicherheit und Vertrauen. 		
Beeinträchtigte soziale und kognitive Entwicklung	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert Gewalterfahrungen als Einflussfaktor auf die soziale und kognitive Entwicklung. 	PPS	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ----- 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> fördert eine gesunde soziale und kognitive Entwicklung durch eigenes Vorbild und (nimmt ihre/seine Rolle im interdisziplinären Team wahr). 	Kreative Methoden (z. B. Bedürfnisstern) Feedbackregeln psychotherapeutische Methoden Soziotherapie entwicklungsfördernde Spiele und andere gestalterische Maßnahmen		
Rollenkonflikt	FK	<ul style="list-style-type: none"> kennt den Handlungsspielraum in Bezug auf die eigene Rolle im Rahmen des Bezugspflgesystems. beurteilt die Beziehungssituation aufgrund eines Phasenmodells und analysiert die entsprechenden Verhaltensweisen. 	Rollen in der Beziehung zur Patientin / zum Patienten persönliches Rollenverständnis versus Erwartung der Patientinnen/Patienten eigene Werte und Normen versus berufliche Rolle	BK GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> reflektiert das eigene Rollenverständnis. ist sich ihrer/seiner Rolle als Pflegeperson sicher. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> erkennt intrapersonale Rollenkonflikte und wägt ab, welches Ziel in der jeweiligen Situation im Vordergrund steht bzw. Priorität hat und richtet in der Folge das berufliche Handeln danach aus. 			

LS 5 Christiane will flügge werden

Entspricht: GAB LF 17/LS 9

Christiane, elf Jahre, Rollstuhlfahrerin, wurde mit einer Myelomeningocele geboren. Diese wurde unmittelbar nach der Geburt operativ behandelt. Nun hat sie eine ambulante Nachkontrolle, da sie vor drei Wochen ein neues Ableitungssystem zur Behandlung ihres Hydrocephalus bekam. Hierbei erzählt sie, dass das Angewiesensein auf Hilfe bei der Harn- und Stuhlentleerung für sie ein immer größeres Problem wird. Sie möchte wissen, welche Möglichkeiten zur vermehrten Selbstständigkeit es für sie gibt.

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL Mögliche Inhalte	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Wiederkehrende Shuntinsuffizienz	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert Ursachen und begründet pathophysiologische Aspekte eines Hydrocephalus und dessen Auswirkungen in unterschiedlichen Altersphasen. • vergleicht die unterschiedlichen Ableitungssysteme. • erklärt Ursachen und Anzeichen einer Shuntinsuffizienz. 	GuK Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • akzeptiert das „Expertentum“ der Patientinnen/Patienten. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt und beurteilt Symptome einer Shuntinsuffizienz und leitet die notwendigen Maßnahmen ab. 		

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Abhängigkeit von einer Bezugsperson	FK	<ul style="list-style-type: none"> erarbeitet die Aufgabe der Patientenedukation im Kontext einer komplexen psychosozialen Situation. 	Mögliche Inhalte Beratungsgespräche im Sinne der Patientenedukation	GuK	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> reflektiert die durch Abhängigkeit resultierenden Interaktionsmuster in der Mutter/Familie. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> berät und leitet Patientin/Patient und Eltern an, um ein möglichst hohes Maß an Selbstständigkeit zu erreichen. informiert über Einrichtungen für MMC-Patientinnen/Patienten. 			

LS 6 Leopold geht trotz Tracheostoma nach Hause

Entspricht: GAB LF 17/LS 10

Leopold wurde vor drei Monaten mit einem Pierre Robin-Syndrom geboren. Er liegt seit seiner Geburt im Krankenhaus. Vor einem Monat wurde ein Tracheostoma angelegt. Aufgrund der geplanten Entlassung wurde die Mutter vor zwei Wochen mit aufgenommen, um in den Pflegehandlungen angeleitet zu werden. Heute werden Leopold und seine Mutter im Krankenhaus zum ersten Mal von der mobilen DKKS zur Kontaktaufnahme besucht, um alle weiteren Schritte zu besprechen.

Nachdem die DKKS die Mutter über die notwendigen Vorbereitungen zu Hause informiert hat, wirkt die Mutter sehr verzweifelt und sagt: „Wie soll ich das nur schaffen? Mein Mann ist die ganze Woche nicht zu Hause, und mein zweijähriger Sohn braucht mich ja auch noch. Ich habe nicht einmal jemanden, den ich rufen kann, wenn Leopold etwas passiert.“

WAS (Hauptproblemm- stellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehr- kraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Tracheostoma wegen Schluck- und Atemstö- rungen	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erläutert Ursachen, Gefahren und Pflege eines Tracheostomas. • erläutert Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes. • analysiert die Atemsituation und erkennt, wann und wie das Kind abgesaugt werden muss. 	Pierre-Robin-Syndrom und andere mögliche Ursachen Kanülenarten Atemhilfen Schluck- und Atemstörungen Basale (facioorale) Stimulation@/Sinnes- anregung Übergang von der Sonden- zur Flaschenernährung	GuK Patho	
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • findet Balance zwischen Angst und innerer Ruhe und entwickelt eine gewisse Routine. 			
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • zeigt sicheres Handling bei der Tracheostoma- pflege und reagiert adäquat auf mögliche Schluck- und Atemstörungen. • erkennt Schwierigkeiten und Risiken bei der Nahrungsverabreichung und kann die Schluck- entwicklung fördern. 			

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...	WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
Mutter überfordert durch Entlassung des Kindes	FK	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt Zeichen von Überforderung und weiß, welche Anleitungen diese Mutter grundsätzlich benötigt. • erkennt Rollenkonflikte und Belastungsfaktoren der Mutter/Eltern. • kennt das Entlassungsmanagement und kann einschätzen, welche Leistungen von der Mobilen Kinderkrankenpflege und anderen sozialen Diensten erbracht werden können. 	GuK HKP	Entlassungsmanagement Überleitungspflege Leistungsangebote der HKP und anderer sozialen Dienste Leistungs- und Materialbewilligung Versagensangst
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • ist sich der besonderen Verantwortung sowie des in sie gesetzten Vertrauens bei Unterstützung und Anleitung der Mutter/Eltern bewusst. 		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • berät und leitet die Mutter/Eltern bei der Durchführung der Pflege des tracheotomierten Kindes an. • schätzt das Ausmaß der erforderlichen Unterstützung ein und plant das Entlassungsmanagement und die Überleitungspflege. 		
Organisation des häuslichen Alltags durch erschwerte Familiensituation	FK	<ul style="list-style-type: none"> • weiß, welche Materialien zur Pflege eines tracheotomierten Kindes mit Schluckstörungen zu Hause erforderlich sind. • arbeitet ressourcenorientierte Bewältigungsstrategien in Bezug auf die aktuelle Krisensituation aus. 	GuK HKP	Eltern-Kind-Vereine soziales Umfeld Bewältigungsstrategien ressourcenorientiertes Betreuungskonzept

WAS (Hauptproblemstellungen)	WOZU (Handlungskompetenz) Die/der Lernende ...		WIE VIEL	WER U-Fach (Lehrkraft)	WIE und WO Didaktischer Kommentar (der Schule)
	PK	<ul style="list-style-type: none"> • erkennt und akzeptiert die Mutter/Eltern als Partnerin/Partner der häuslichen Pflege. • reflektiert die durch den intensiven Betreuungsbedarf eines kranken Kindes veränderte Familiensituation. 	Mögliche Inhalte Notwendigkeit der 24-Stunden-Betreuung Familiendynamik Veränderungen im System		
	SK/MK	<ul style="list-style-type: none"> • stellt für die Mutter/Eltern eine Materialliste zusammen und informiert sie bezüglich der Bewilligungsverfahren. • plant ein auf die individuelle Situation der Familie und deren Ressourcen im sozialen Umfeld abgestimmtes Betreuungskonzept. • respektiert die Eigenständigkeit der Mutter/Eltern und erkennt trotzdem den erforderlichen, nicht bevormundenden Beratungsbedarf. 			

Dem Lernfeld zugeordnete Fertigkeiten

LF 15 Theoriegeleitete Analyse und individuelles Fallverstehen

Fertigkeiten	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
1 Berufsentwicklung				
1.2 Systematische Reflexion				
➤ kann mit Über- und Unterforderung adäquat umgehen				
2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)				
2.1 Zusammenarbeit/Kooperation				
➤ bringt die eigene Meinung im multiprofessionellen Team ein und vertritt die im Team getroffenen Entscheidungen nach außen				
2.2 Aufbau- und Ablauforganisation				
➤ spricht Dilemmasituationen/Spannungsfelder, die sich aus rechtlichen und ethischen Aspekten ergeben, an und ist sich in diesem Zusammenhang ihrer/seiner Verantwortung bewusst				
➤ gestaltet den Tagesablauf				
• plant den Tagesablauf im multiprofessionellen Team unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Patientin / des Patienten				
• reagiert flexibel auf Veränderungen				
➤ bedient Telefon und Notruf				
➤ kennt den Notfall- und Katastrophenplan				
2.6 Case- und Nahtstellenmanagement				
➤ Überleitungspflege				
➤ Entlassungsmanagement				
2.7 Hauskrankenpflege				
➤ Hilfs- und Entlastungsangebote				

¹ Fertigkeitenunterricht/Skillslab

² Angeleitetes Praktikum

³ Praxisanleitung / im Praktikum

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Gestalten einer häuslichen Pflegeumgebung ➢ Empowerment/Hilfe zur Selbsthilfe 				
3 Qualität entwickeln und sichern				
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Pflegebericht ➢ Evaluation 				
3.2 Wissensmanagement				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Planung, Organisation von und Mitwirkung an Besprechungen • Visiten (pflegerisch, ärztlich) 				
3.3 Pflegequalität				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Beurteilung anhand der Pflegequalitätsstufen ➢ Erkennen von Einflussfaktoren und Wechselwirkungen ➢ Anwendung von „best practice“ • evidence/research based nursing ➢ Optimal Handling ➢ (Experten)standards bzw. Richt- und Leitlinien 				
3.4 Konzept- und theoriegeleitete Pflege				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Anwendung von (Pflege)konzepten • Schmerz • Therapeutic Touch 				
4 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)				
4.1 Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit				
4.1.2 Sorge um die eigene Gesundheit				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten (z. B. Patientinnen/Patienten abgeben können, Supervision) ➢ persönlich wirksames Stress- und Konfliktmanagement entwickeln (z. B. Arbeitsorganisation, Umgang mit Kritik) • kompetenz- und aufgabenbezogene Abgrenzung (z. B. sich nicht alles „aufhalsen“ lassen) 				
4.1.5 Durchführung von Prophylaxen				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ führt Prophylaxen durch <ul style="list-style-type: none"> • Aspiration 				
4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion <ul style="list-style-type: none"> ➤ Veränderungen des Verhaltens 				
4.2 Ernährung und Stoffwechsel				
4.2.3 Nahrungsverbreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sondennahrung <ul style="list-style-type: none"> • Magensonde legen, fixieren und pflegen • Pflege bei PEG-Sonden) • Lagekontrolle • Verabreichung von Sondenkost • Positionierung/Lagerung <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tropfsystem ➤ Spritze ➤ Pumpsystem • Entwöhnung von der Magensonde (Ernährungstraining) 				
4.2.4 Ernährung in speziellen Situationen <ul style="list-style-type: none"> ➤ kennt Besonderheiten <ul style="list-style-type: none"> • Tracheostoma 				
4.3 Ausscheidung				
4.3.2 Harngewinnung <ul style="list-style-type: none"> ➤ Restharnbestimmung 				
4.3.3 Unterstützung bei der Harnausscheidung <ul style="list-style-type: none"> ➤ Gesundheitsförderung und Prävention (Trinkmenge) 				
4.3.4 Pflege in speziellen Situationen <ul style="list-style-type: none"> ➤ harnableitende Systeme <ul style="list-style-type: none"> • suprapubischer Katheter • Nephrostoma ➤ Inkontinenz 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> • Hilfsmittel • Training • Hautpflege 				
4.3.9 Pflege in speziellen Situationen <ul style="list-style-type: none"> ➢ Inkontinenz <ul style="list-style-type: none"> • Hilfsmittel • Training • Hautpflege 				
4.4 Aktivität und Bewegung				
4.4.1 Erkennen von entwicklungs-, alters- und krankheitsbedingten Selbstfürsorgefähigkeiten und deren Kompensation im erforderlichen Ausmaß unter Wahrung der Intimsphäre <ul style="list-style-type: none"> ➢ Hautpflege 				
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen <ul style="list-style-type: none"> ➢ Mobilisation <ul style="list-style-type: none"> • Bewegungsschienen ➢ Hilfsmittel zum Transport <ul style="list-style-type: none"> • Kindersitz 				
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Positionierung bei speziellen Krankheitsbildern 				
4.4.9 Pflege in speziellen Situationen <ul style="list-style-type: none"> ➢ Tracheostoma <ul style="list-style-type: none"> • Kanülenwechsel • Befuchtung und Reinigung der Atemluft • Hautpflege • Erkennen von Komplikationen • Beseitigung von Sekret (z. B. Absaugen) • Alltagsbewältigung 				
4.6 Kognition und Perzeption				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
4.6.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewusstsein unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen und der Pflegeinterventionen				
➢ Bewusstseinslage (apathisch, somnolent, soporös, komatös)				
➢ Skalen zur Einschätzung				
➢ Pupillenreaktion				
➢ Hirndrucksymptomatik				
4.6.2 Beobachtung und Beurteilung von Schmerz und Schmerzmanagement				
➢ Prävention				
• Koordination der Pflegehandlungen				
• Anwendung von Glucose				
➢ Assessment				
• Selbsteinschätzung (Schmerztagebuch, Schmerzskaalen)				
• Fremdeinschätzung				
➢ Entzugsscores				
➢ Schmerzlinderung				
• Entspannungsübungen				
• Entlastungslagerung				
• physikalische Maßnahmen				
• patientenkontrollierte Analgesie				
4.6.4 Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen und Verwendung von Hilfsmitteln				
➢ Sprechen/Sprachentwicklung				
• Einsatz von Kommunikationshilfsmitteln				
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild				
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren				
➢ Patientin/Patient				
• Wertvorstellungen				
4.7.2 Berücksichtigung von Selbstwahrnehmung und Selbstbild im Rahmen der Pflege (u. a. Angst, Trauer, Scham, Hilflosigkeit)				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
➤ Reflexion der Interaktion				
➤ Umgang mit Gefühlen (Begleitung, Akzeptanz usw.)				
➤ Förderung der Selbstkompetenz/Selbstständigkeit				
➤ Entwicklung von Bewältigungsstrategien				
➤ Entscheidungsfindungstraining				
4.7.3 Beobachtung und Reaktion auf Verwahrlosung				
➤ Zeichen				
➤ Informationsweitergabe und Dokumentation				
4.8 Rolle und Beziehung				
4.8.1 Pflegebeziehung				
➤ Aufnehmen				
➤ Aufrechterhalten				
➤ Lösen				
4.8.2 Beobachtung und Erkennen von unterschiedlichen Rollen und Beziehungsmustern innerhalb einer Familie				
➤ Familienstruktur				
➤ Rollenverteilung in der Familie				
➤ Lebenssituation inklusive Arbeit				
➤ Familienumwelt				
➤ soziale Ressourcen der Familie				
4.8.4 Teamarbeit				
➤ Kommunikation im Team				
➤ Treffen und Einhalten von Vereinbarungen				
➤ Nutzen von Synergien				
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung				
➤ Führen eines Gesprächs mit schlechten Nachrichten				
➤ entlastendes/tröstendes Gespräch				
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen				
➤ Planung				
➤ Organisation				
➤ Demonstration				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Überwachung 				
<ul style="list-style-type: none"> • Sicherung des Anleitungsergebnisses 				
4.9 Sexualität und Reproduktion				
4.9.2 Verhalten bei Verdacht auf Misshandlung und Missbrauch				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Erkennen von Zeichen 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Information weiterleiten 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dokumentation 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Spurensicherung 				
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nutzung der vorhandenen Ressourcen 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ annehmen / Akzeptanz der Situation 				
4.11 Werte und Überzeugungen				
4.11.1 Beobachtung und Beschreibung von Werten und Überzeugungen				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lebenseinstellung 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Überzeugungen (Wahrheiten) 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pläne, Ziele, Hoffnungen 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ lebens- und gesundheitsbezogene Prioritäten 				
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie				
5.2 Handling bei zu- und ableitenden Systemen (VW, Überwachung, Dokumentation)				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Thoraxdrainagen 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Liquordrainagen 				
5.5 Umgang mit Labormaterialien				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gewinnung, Lagerung und Transport von Untersuchungsmaterialien (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung) 				
<ul style="list-style-type: none"> • Liquor 				
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Verabreichung von Medikamenten 				
<ul style="list-style-type: none"> • oral 				
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Tabletten 				

Fertigkeiten Die Nummerierung entspricht der des Curriculums für die praktische Ausbildung	Vorkenntnisse vorhanden	Schule FU ¹	AP ²	Praxis PA ³
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kapseln 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dragees 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Zubereitung von Infusionslösungen inklusive parenterale Ernährung 				
5.8 Verbandswechsel und Wundversorgung				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pflege und Kontrolle bei Gipsverband 				
<ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle von Durchblutung, Sensibilität, Motorik 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Anlegen von Verbänden 				
<ul style="list-style-type: none"> • Kompressionsverband 				
<ul style="list-style-type: none"> • Spezialverbände 				
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen				
6.4 Krisenintervention/-management				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Krisensituationen erkennen und einschätzen 				
<ul style="list-style-type: none"> • Krisen einordnen/unterscheiden können 				
<ul style="list-style-type: none"> • Verlauf und Phasen von Krisen beschreiben 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ auslösende/ursächliche Faktoren ermitteln 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ressourcen einschätzen 				
<ul style="list-style-type: none"> • Auffangnetz orten 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bewältigungsstrategien gemeinsam entwickeln und umsetzen (Familie, Team) 				
<ul style="list-style-type: none"> • Entlastung 				
<ul style="list-style-type: none"> • Krisengespräche mit Jugendlichen 				
<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung organisieren (z. B. Kinderschutzgruppe, Sozialarbeiter, Psychologe, Krisenintervention, Seelsorger) 				
<ul style="list-style-type: none"> • Begleitung anbieten 				
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Erkennen von und Umgang mit Traumatisierungen 				
<ul style="list-style-type: none"> • Stufen der Traumaverarbeitung in der Interaktion bedenken 				

4 Vernetzung Unterrichtsfächer - Lernfeldern (Stundenverteilung)

Wie in der Einführung zum Curriculum der Speziellen Grundausbildung mehrmals ausgeführt (GAB, Kapitel 3 und 5) geht auch der Fächerkation der GuK-SV (Anlage 1) im neuen Strukturkonzept auf. Das bedeutet, dass die Inhalte der einzelnen Unterrichtsfächer themenbezogen auf die insgesamt 33 Lernsituationen verteilt sind. Darauf aufbauend wurde die Verteilung der, für die theoretische Ausbildung vorgesehenen Unterrichtsstunden pro Unterrichtsfach vorgenommen. Die Tabelle 4.1 informiert über die Verteilung der Unterrichtseinheiten (à 45 oder 50 Min.) auf den Ebenen Lernsituation, Lernfeld und insgesamt.

Tabelle 4.1: Stundenverteilung von Unterrichtsfach auf Lernsituation, Lernfeld, Qualifikationsstufe, Ausbildungsjahr und insgesamt

Lernfelder/ Lernsituationen		Unterrichtsfach (UF) und Unterrichtseinheiten (UE)										Summe											
		BK	GuK	KJK	HKP	EDK	Patho	Neo	PPS	KKS	RG												
LF 1:	Pflegeausbildung beginnen																						
1	Franziska startet noch mal durch	6	6											4								16	
	<i>Summe LF</i>	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	16	
LF 2:	Das gesunde Kind pflegen und fördern																						
2	Hilfe - Florian ist ein Schreibaby?		16	18																		6	40
3	Saskia ist ja so gesund		26						18					4								8	56
	<i>Summe LF</i>	0	42	18	0	0	0	18	0	0	18	0	10	8	0	0	0	0	0	0	0	8	96
LF 3:	Das Kind und sein Bezugssystem pflegen																						
4	Bettina stürzt vom Wickeltisch		4																			4	8
5	Nora, die eingebildete Kranke?		12						10					2								2	24
	<i>Summe LF</i>	0	16	0	0	0	0	10	0	0	10	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	4	32

GÖG/ÖBIG: Sonderausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick Stundenverteilung Unterrichtsfächer → Lernfelder, ...

Lernfelder/ Lernsituationen		Unterrichtsfach (UF) und Unterrichtseinheiten (UE)											Summe					
		BK	GuK	KJK	HKP	EDK	Patho	Neo	PPS	KKS	RG							
LF 4:	Das neugeborene Kind pflegen und fördern																	
6	Jackson schreit sich die Seele aus dem Leib		12	2			10											24
7	Johanna, eine schwierige Geburt		12		4	10	12	2										40
8	Die Mutter kann Muriel nicht beruhigen		12			4												16
	<i>Summe LF</i>	0	36	2	0	4	24	12	2	0	0	0	0	0	0	0	0	80
LF 5:	Das akut erkrankte Kind pflegen																	
9	Fabian trocknet aus!		10			2	4											16
	<i>Summe LF</i>	0	10	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
LF 6	Das Kind in der Institution pflegen																	
10	Es geht rund im Kinderheim! (Matthias und Maria)	4	10	6						2							2	24
	<i>Summe LF</i>	4	10	6	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	24
LF 7:	Das chronisch kranke Kind pflegen																	
11	Der fünfjährige Cornelius muss in die „Schule“		8				2									6		16
12	Philipp wird in Watte gepackt		2	4			4			2						4		16
13	Kathrins Freundinnen kommen nicht zu Besuch		8			4	2			2								16
	<i>Summe LF</i>	0	18	4	0	4	8	0	4	4	0	0	0	0	0	10	0	48
LF 8:	Das operierte Kind pflegen																	
14	Josef: „Was passiert mit mir?“		18			2	4											24
	<i>Summe LF</i>	0	18	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24

GÖG/ÖBIG: Sonderausbildung Kinder- und Jugendlicherpflege – Überblick Stundenverteilung Unterrichtsfächer → Lernfelder, ...

Lernfelder/ Lernsituationen		Unterrichtsfach (UF) und Unterrichtseinheiten (UE)										Summe								
		BK	GuK	KJK	HKP	EDK	Patho	Neo	PPS	KKS	RG									
LF 9:	Das frühgeborene Kind pflegen																			
15	Darf Anna endlich schlafen?		8									6			2					16
16	Laura auf der Sonnenbank		8								4	12								24
17	Jonas hat „ein Loch“ im Bauch		8					2			6									16
	Summe LF	0	24	0	0	2	10	2	0	2	18	0	2	0	2	0				56
LF 10:	Das infizierte und/oder hautoberkrankte Kind pflegen																			
18	Herlinde muss weg		4								4									8
	Summe LF	0	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0				8
LF 11:	Das behinderte Kind pflegen																			
19	Daniel will nicht in den Rollstuhl		18								4					2				24
20	Hermanns Mutter ist verzweifelt		4								10							4		24
	Summe LF	0	22	0	0	0	10	0	0	10	0	0	2	0	4	0				48
LF 12:	Das lebensbedrohlich erkrankte Kind pflegen																			
21	Maximilian schläft beim Stillen immer ein	2	6								4							4		16
22	Gregor ist in Gefahr		7								5							4		16
	Summe LF	2	13	0	0	0	9	0	0	9	0	0	0	8	0					32
LF 13:	Das psychisch beeinträchtigte Kind pflegen																			
23	Emanuel wehrt sich bei der Blutabnahme		4	2							2									8
24	Iris sieht aus wie ein superdünnies Model		4	5				1			2						4			16
	Summe LF	0	8	7	0	1	4	1	0	4	0	0	0	4	0					24

GÖG/ÖBIG: Sonderausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege – Überblick Stundenverteilung Unterrichtsfächer → Lernfelder, ...

Lernfelder/ Lernsituationen		Unterrichtsfach (UF) und Unterrichtseinheiten (UE)											Summe											
		BK	GuK	KJK	HKP	EDK	Patho	Neo	PPS	KKS	RG													
LF 14:	Das sterbende Kind pflegen																							
25	Sabine möchte zu Hause sterben		5		2			5											4					16
26	Martina ist nicht Martin		6					2																8
27	Tobias muss reanimiert werden		4					4																8
	Summe LF	0	15	0	2	0		11	0	0				4	0									32
LF 15:	Theoriegeleitete Analyse und individuelles Fallverstehen bei der Problembearbeitung in der Pflege																							
28	Noah: Auf einmal ist alles anders	4	6	2				4																16
29	Pia: „Warum gerade ich?“	2	4					2																8
30	Tanja hat sich verändert						6															2		8
31	Irene, Heidi und Marianne: Drei Mädchen: Jetzt kommt alles ans Licht	2	2	5				1														2	4	16
32	Christian will flügge werden		4					4																8
33	Leopold geht trotz Tracheostoma nach Hause		2		3			3																8
	Summe LF	8	18	13	3	0		14	0					4	0									64
Gesamtsumme		20	260	50	15	15	130	30	30	30	40	10	600											

**GESUNDHEIT ÖSTERREICH GMBH
GESCHÄFTSBEREICH ÖBIG**



Curriculum

Praktische Ausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege

**IM AUFTRAG DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT, FAMILIE UND JUGEND**

Gesundheit Österreich GmbH
Geschäftsbereich ÖBIG



Curriculum

für die

Praktische Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpflege

Projektteam

Ingrid Rottenhofer, Gertrud Bronneberg, Heike Holzer

Curriculumteam

Heidi Bauernfeind, Martha Böhm, Maria Haderer, Waltraud Janisch, Waltraud Krenn,
Roswitha Labitsch, Roswitha Mailänder, Irene Messner, Elisabeth Radon,
Karin Ruckenstuhl, Ulrike Vujasin, Birgit Wild

Curriculumberatung

Renate Schwarz-Govaers

Wien, Oktober 2008

Im Auftrag des
Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend

ISBN 3-85159-119-4
ISBN 978-3-85159-119-4

Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG; A-1010 Wien, Stubenring 6; Telefon
+43 1 515 61-0, Fax +43 1 513 84 72; E-Mail: nachnahme@goeg.at

Der Umwelt zuliebe: Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
2	Curriculum (Praxishandbuch).....	3

1 Einleitung

Für die Ausbildungen in der Kinder- und Jugendlichenpflege (spezielle Grundausbildung, GAB, und Sonderausbildung, SAB), die beide zu mehr als fünfzig Prozent in der Pflegepraxis stattfinden, sollte ein „praxisintegriertes“ Curriculum erarbeitet werden (siehe Einführung GAB, Punkt 5.1.7). Dieses sollte einen Teil beinhalten, der hilfreich für die Praxisanleitung vor Ort ist (Praxishandbuch) und der gleichzeitig die praktische Ausbildung für Kinder- und Jugendlichenpflege in Österreich standardisiert. Demnach sind am Ende der Ausbildungen alle in diesem Curriculum aufgelisteten Fertigkeiten, im Sinne der Ergebnisorientierung (siehe Einführung GAB, Punkt 5.1.2), zu beherrschen.

Als Grundlage für die Erarbeitung und den Abgleich des Inhalts wurden:

- das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (1997), die Gesundheits- und Krankenpflegeausbildungs- und Sonderausbildungsverordnung (GUK-AV 1999, GUK-SV 2005);
- das Qualifikationsprofil für Kinder- und Jugendlichenpflege (GAB, Abschnitt 4.2);
- die Lernfelder, Lernsituationen und Gesundheitsverhaltensmuster der Curricula für die theoretische Ausbildung (GAB und SAB);
- die regional verwendeten Ausbildungsinstrumente für die praktische Ausbildung wie u. a. der für die Kinder- und Jugendlichenpflege – von der Schule für Kinder- und Jugendlichenpflege am LKH Graz – adaptierte Praxiskatalog des „Offenen Curriculums“, der Kompetenz- und Qualifikationsnachweis in der praktischen Ausbildung für die allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege des Wiener Krankenanstaltenverbundes (GRUBER, RABITSCH 2006) und der Lernzielkatalog der Schule für Kinder- und Jugendlichenpflege an der Landes-Frauen-Kinder-Klinik (LFKK) in Linz (Version 2)

herangezogen.

Das Curriculum für die praktische Ausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege ist analog der Themenstruktur des Qualifikationsprofils (GAB, Abschnitt 4.2) aufgebaut, sofern in den einzelnen Themenbereichen Fertigkeiten zu trainieren sind. Der Versuch, dieses Curriculum anhand der Lernfelder zu strukturieren, musste aus zwei Gründen aufgegeben werden: Erstens korreliert der individuelle Praxiseinsatz von Lernenden vor Ort nicht mit den für die theoretische Ausbildung formulierten Lernfeldern. Und zweitens bieten sich den Lernenden innerhalb eines Praktikums möglicherweise mehrere Handlungsfelder (in der Schule als Lernfelder bezeichnet) wie u. a. das operierte, akut und/oder lebensbedrohlich erkrankte Kind gleichzeitig.

Um jedoch eine Verbindung zwischen den Lernfeldern und den in eine andere Themenstruktur eingebetteten Fertigkeiten herzustellen, finden Sie im „Praxishandbuch“ eine Matrix, die darüber Auskunft gibt (Tabelle 1.1).

Tabelle 1.1: Eine Seite aus dem Curriculum für die praktische Ausbildung (Beispiel)

GÖG/ÖBIG: Praktische Ausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege (Praxishandbuch)

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigtes Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewältigung und Bewertung (offen)
> Tropfsystem										X								X
> Spritze										X								X
> Pumpsystem										X								X
• Entlastungssonde									X									
• Entwöhnung von der Magensonde (Ernährungstraining)																		X
> parenterale Ernährung																		
• Zubereitung						X							X					
• Kontrolle						X							X					
4.2.4 Ernährung in speziellen Situationen																		
> kennt Besonderheiten																		
• prä- und postoperativ (z. B. Fast-track)									X									
• Stoffwechselerkrankungen								X										
• Tracheostoma																		X
> wendet Hilfsmittel an bei																		
• Spaltfehlbildungen							X											
4.2.5 Saugen und Schlucken																		
> Beobachtung		X										X						
> Stimulation												X						
4.2.6 Mund- und Zahnpflege																		
> Zahnpflege		X																
> Zahnspange				X														

Quelle: GÖG/ÖBIG 2008

Die in bestimmten Spalten mit X markierten Zellen zeigen an, welchem Lernfeld die Fertigkeit vom Curriculumteam zugeordnet wurde. Die Curricula für die theoretische Ausbildung (GAB und SAB) beinhalten bei jedem Lernfeld auch eine Fertigkeitentabelle, die auf Basis dieser Zuordnung entstanden ist. Pro Lernfeld sollen die Schule bzw. die Lehrerinnen/Lehrer, in Zusammenarbeit mit Vertreterinnen/Vertretern der praktischen Ausbildung (Praxisanleiterinnen/Praxisanleiter), entscheiden, welche Fertigkeiten im Fertigkeitenunterricht, im angeleiteten Praktikum und/oder im Rahmen der praktischen Ausbildung trainiert werden sollen.

Dieses Curriculum/Praxishandbuch wird bei Bedarf von der GÖG/ÖBIG auch als Word-Dokument zur Verfügung gestellt (www.goeg.at). Es kann an die Gegebenheiten und Bedürfnisse vor Ort adaptiert werden. Beispielsweise könnten Leerzeilen eingefügt und die Lernfelder 1 bis 18 durch Praktika ersetzt werden.

2 Curriculum (Praxishandbuch)

1	Berufsentwicklung	9
1.1	Verantwortung für den persönlichen Lernerfolg.....	9
1.2	Systematische Reflexion.....	9
1.3	Beschäftigung mit berufspolitisch relevanten Fragen	10
2	Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)	10
2.1	Zusammenarbeit/Kooperation.....	10
2.2	Aufbau- und Ablauforganisation.....	10
2.3	Ressourcenmanagement.....	11
2.4	Aufnahme und Administration.....	12
2.5	Übergabe/Übernahme von Patientinnen/Patienten	12
2.6	Case- und Nahtstellenmanagement	12
2.7	Hausrankenpflege	13
3	Qualität entwickeln und sichern.....	13
3.1	Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses	13
3.2	Wissensmanagement.....	14
3.3	Pflegequalität	14
3.4	Konzept- und theoriegeleitete Pflege.....	15
4	Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)	15
4.1	Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit.....	15
4.1.1	Vergleich des am Lernort vorhandenen Gesundheits- und Krankheitsverständnisses mit theoretischen Ansätzen.....	15
4.1.2	Sorge um die eigene Gesundheit.....	15

4.1.3	Unfallverhütungsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen.....	16
4.1.4	Einhaltung von Hygienerichtlinien.....	16
4.1.5	Durchführung von Prophylaxen.....	17
4.1.6	Beobachtung und Beurteilung des Allgemeinzustandes anhand der Gesundheitsverhaltensmuster (GVM) und des Krankheitsverlaufs.....	17
4.1.7	Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion.....	17
4.2	Ernährung und Stoffwechsel.....	18
4.2.1	Erhebung, Beurteilung und Dokumentation des Ernährungszustandes.....	18
4.2.2	Beobachtung und Beurteilung des Ess- und Trinkverhaltens.....	18
4.2.3	Nahrungsverabreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung).....	18
4.2.4	Ernährung in speziellen Situationen.....	20
4.2.5	Saugen und Schlucken.....	20
4.2.6	Mund- und Zahnpflege.....	20
4.2.7	Pflege von Haut und Hautanhangsgebilden.....	21
4.2.8	Pflege bei Veränderung der Körpertemperatur.....	21
4.3	Ausscheidung.....	21
4.3.1	Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation von Harnausscheidung aller Altersstufen.....	21
4.3.2	Harngewinnung.....	22
4.3.3	Unterstützung bei der Harnausscheidung.....	22
4.3.4	Pflege in speziellen Situationen.....	22
4.3.5	Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation der Stuhlausscheidung.....	23
4.3.6	Beobachtung und Beschreibung des Abdomens.....	23
4.3.7	Durchführung von Schnelltests zur Untersuchung des Stuhls.....	24
4.3.8	Unterstützung bei der Stuhlausscheidung.....	24
4.3.9	Pflege in speziellen Situationen.....	24
4.3.10	Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation von Erbrechen und Erbrochenem.....	25
4.3.11	Unterstützung während und Versorgung nach dem Erbrechen.....	25
4.4	Aktivität und Bewegung.....	25
4.4.1	Erkennen von entwicklungs-, alters- und krankheitsbedingten Selbstfürsorgedefiziten und deren Kompensation im erforderlichen Ausmaß unter Wahrung der Intimsphäre.....	25
4.4.2	Beobachtung und Beschreibung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung der Meilensteile der motorischen Entwicklung.....	26

4.4.3	Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen.....	27
4.4.4	Organisation bzw. Übernahme alters- und entwicklungsentsprechender Beschäftigungsangebote	28
4.4.5	Beobachtung und Beurteilung der Herz-Kreislauf-Situation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen	29
4.4.6	Beobachtung und Beurteilung der Atemsituation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen	30
4.4.7	Erkennen von Dyspnoezeichen	30
4.4.8	Pflegeinterventionen bei Atemnot.....	30
4.4.9	Pflege in speziellen Situationen	31
4.4.10	Planung pflegerischer Maßnahmen entsprechend der Belastbarkeit der Patientinnen/Patienten und Setzen von Prioritäten	32
4.5	Schlaf und Ruhe.....	32
4.5.1	Beobachtung und Beurteilung des Schlaf-Wach-Rhythmus unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen	32
4.5.2	Schlaf- und ruhefördernde Pflegeinterventionen	32
4.6	Kognition und Perzeption.....	33
4.6.1	Beobachtung und Beurteilung von Bewusstsein unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen und der Pflegeinterventionen.....	33
4.6.2	Beobachtung und Beurteilung von Schmerz und Schmerzmanagement.....	33
4.6.3	Beobachtung und Beurteilung von Anfallsleiden sowie daraus resultierende Pflegeinterventionen.....	34
4.6.4	Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen und Verwendung von Hilfsmitteln	34
4.7	Selbstwahrnehmung und Selbstbild.....	35
4.7.1	Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren.....	35
4.7.2	Berücksichtigung von Selbstwahrnehmung und Selbstbild im Rahmen der Pflege (u. a. Angst, Trauer, Scham, Hilflosigkeit).....	36
4.7.3	Beobachtung und Reaktion auf Verwahrlosung	36
4.7.4	Erkennen von Selbst- und Fremdgefährdung und Setzen von adäquaten Interventionen	37
4.8	Rolle und Beziehung.....	37
4.8.1	Pflegebeziehung.....	37
4.8.2	Beobachtung und Erkennen von unterschiedlichen Rollen und Beziehungsmustern innerhalb einer Familie	37
4.8.3	Maßnahmen zur Beziehungsgestaltung	37
4.8.4	Teamarbeit.....	38
4.8.5	Grundlegende Gesprächsfertigkeiten.....	38

4.8.6	Spezielle Gesprächsführung.....	38
4.8.7	Lösungsorientierter Umgang mit emotionalen Reaktionen	39
4.8.8	Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen	39
4.9	Sexualität und Reproduktion.....	40
4.9.1	Kommunikation über Sexualität und Fortpflanzung.....	40
4.9.2	Verhalten bei Verdacht auf Misshandlung und Missbrauch	40
4.9.3	Intimität gewährleisten.....	40
4.10	Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz.....	40
4.10.1	Beobachtung und Beurteilung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz	40
4.10.2	Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz	41
4.11	Werte und Überzeugungen	41
4.11.1	Beobachtung und Beschreibung von Werten und Überzeugungen	41
4.11.2	Umgang mit und Berücksichtigung von Werten und Überzeugungen.....	41
5	Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie.....	42
5.1	Vorbereitung und Assistenz bei Punktionen	42
5.2	Handling bei zu- und ableitenden Systemen (VW, Überwachung, Dokumentation)	42
5.3	Vorbereitung von und Assistenz bei bildgebenden Verfahren (Lagerung, Beobachtung und Begleitung)	43
5.4	Durchführung von bzw. Assistenz bei Untersuchungen	43
5.5	Umgang mit Labormaterialien	43
5.6	Umgang mit und Bedienung von Geräten.....	44
5.7	Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen	44
5.8	Verbandswechsel und Wundversorgung	46
5.9	Aufgaben bei Transfusionen	47
5.10	Unterstützung bei unterschiedlichen Therapieformen	47
6	Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen.....	47

6.1	Pflege eines neugeborenen/frühgeborenen Kindes	47
6.2	Vorbereitung auf und Handeln in Notfallsituationen	48
6.3	Sterben, Tod und Trauer.....	48
6.4	Krisenintervention/-management	49
6.5	Handeln in speziellen Pflegesituationen	50
6.5.1	Patientin/Patient mit Immunsuppression	50
6.5.2	Patientin/Patient mit Verbrennung	50
6.5.3	Patientin/Patient mit Polytrauma.....	50
6.5.4	usw.....	50

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigtes Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
1	Berufsentwicklung																		
1.1	Verantwortung für den persönlichen Lernerfolg	X																	
	➤ plant die Lernziele für das Praktikum	X																	
	➤ gestaltete den Praktikumsablauf aktiv mit	X																	
	➤ führt den Praktikumsnachweis	X																	
	➤ entwickelt wirksame Lernstrategien für den gegebenen Zeitplan und setzt sie um	X																	
	➤ setzt persönlich wirksame Lerntechniken ein																		
	• nimmt an Lern-/Arbeitsgruppen teil																		
	➤ leitet Diskussionen	X																	
	➤ führt Protokoll	X																	
	➤ hört aktiv zu	X																	
	➤ äußert Meinungen	X																	
	➤ argumentiert	X																	
	➤ hält Zeit ein	X																	
	➤ reflektiert und evaluiert Prozess und Ergebnis	X																	
	➤ gibt Feedback	X																	
	➤ präsentiert Inhalte	X																	
	➤ diskutiert Inhalte	X																	
	• ist sich ihrer/seiner Vorbildwirkung bewusst	X																	
1.2	Systematische Reflexion																		
	➤ führt Fallanalysen durch	X																	

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigt	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
	➤ reflektiert das Praktikum	X																	
	➤ nimmt ihre/seine Rolle im Team wahr	X																	
	➤ reflektiert ihr/sein Pflegeverständnis im Vergleich mit anderen Pflegeverständnissen			X															
	➤ kann mit Über- und Unterforderung adäquat umgehen	X													X			X	
	➤ kann mit Stresssituationen adäquat umgehen			X															
	1.3 Beschäftigung mit berufspolitisch relevanten Fragen																		
	➤ klärt die eigene Rolle im Kontext Pflege und Medizin			X															
	➤ klärt die eigene Rolle im Kontext Patientin/Patient - Familie			X															
	➤ reflektiert die Öffentlichkeitswirksamkeit von Pflege			X															
	2 Rahmenbedingungen (Ausbildung, Berufsausübung)																		
	2.1 Zusammenarbeit/Kooperation																		
	➤ hält den eigenen Kompetenzbereich gemäß den beruflichen Bestimmungen ein				X								X						
	➤ arbeitet qualitätssichernd mit anderen Gesundheitsberufen bzw. Berufen zusammen															X			
	➤ bringt die eigene Meinung im multiprofessionellen Team ein und vertritt die im Team getroffenen Entscheidungen nach außen	X																X	
	2.2 Aufbau- und Ablauforganisation																		
	➤ kennt Aufbau der Einrichtung/Organisation (Organigramm)	X						X											
	➤ hält den Dienstweg ein	X																	
	➤ interpretiert den Dienstplan				X														

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigt	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und Analyse (offen)
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN																		
➤ kennt Stellenbeschreibungen und Aufgabenprofile	X										X							
➤ akzeptiert Hausordnung/Regeln und Logik des Systems			X															
➤ ist sich der rechtlichen Bestimmungen, die die Berufsausübung beeinflussen, bewusst	X		X								X							
➤ spricht Dilemmasituationen/Spannungsfelder, die sich aus rechtlichen und ethischen Aspekten ergeben, an und ist sich in diesem Zusammenhang ihrer/seiner Verantwortung bewusst																	X	
➤ gestaltet den Tagesablauf																		
• beherrscht das Zeitmanagement				X														
• informiert den die Patientin / den Patienten über den Tagesablauf			X															
• plant den Tagesablauf im multiprofessionellen Team unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Patientin / des Patienten															X		X	
• reagiert flexibel auf Veränderungen																	X	
➤ bedient Telefon und Notruf															X		X	
➤ kennt den Notfall- und Katastrophenplan																	X	
➤ hält Strahlenschutzbestimmungen ein			X										X					
➤ hält Brandschutzbestimmungen ein und kennt das Verhalten im Brandfall	X																	
2.3 Ressourcenmanagement																		
➤ geht ökonomisch mit Ver- und Gebrauchsgütern um									X									
➤ nutzt Synergieeffekte	X																	X

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigtes Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
➤ setzt Geräte und Hilfsmittel überlegt ein						X				X		X	X					
➤ organisiert einen Dolmetscher		X																
2.4 Aufnahme und Administration					X					X								
➤ Neugeborenes/Frühgeborenes					X					X								
➤ Säugling									X									
➤ Kleinkind						X												
➤ Schulkind/Jugendlicher			X															
➤ Mutter/Eltern-Kind-Aufnahme													X					
2.5 Übergabe/Übernahme von Patientinnen/Patienten																		
➤ Transferierung/Übergabe in andere Funktionsbereiche																		
• OP									X									
• Normalstation									X									
• Intensivstation									X									
➤ Übernahme aus anderen Funktionsbereichen																		
• OP									X									
• Normalstation									X									
• Intensivstation									X									
• Ambulanz									X									
• Kreißsaal									X									
2.6 Case- und Nahtstellenmanagement																		

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und hauterkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	storbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und	
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN																			
➤ Planung und Organisation interdisziplinärer/interprofessioneller Gespräche mit der Mutter / den Eltern											X				X				
➤ Überleitungsplanung							X										X		
➤ Entlassungsmanagement																	X		
2.7 Hauskrankenpflege																			
➤ Berücksichtigung rechtlicher Rahmenbedingungen im Rahmen der Hauskrankenpflege (unterschiedliche Berufsgruppen, Angebote und Finanzierungsmöglichkeiten)												X			X				
➤ Berücksichtigung finanzieller Ressourcen bei der Erstellung des Pflegeangebotes													X		X				
➤ Hilfs- und Entlastungsangebote																	X		
➤ Gestalten einer häuslichen Pflegeumgebung																	X		
➤ Empowerment/Hilfe zur Selbsthilfe																	X		
➤ Anleitung und begleitende Kontrolle von Hilfspersonal und Laienbetreuerinnen												X							
3 Qualität entwickeln und sichern																			
3.1 Anwendung und Dokumentation des Pflegeprozesses																			
➤ Informationssammlung (Anamnese, Assessment)		X		X										X					
➤ Pflegediagnose								X					X	X					
➤ Pflegeplanung (Ziele und Pflegeinterventionen)				X								X	X	X					
➤ Durchführung				X	X	X													
➤ Pflegebericht				X	X														X

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigtes Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
➤	Evaluation												X					X	
3.2	Wissensmanagement																		
➤	Erschließen von Informationsquellen (Fachliteratur, Internet, Datenbanken)	X																	
➤	setzt sich mit pflegerelevanter Literatur auseinander und diskutiert darüber	X																	
➤	verwendet Checklisten, Leit-/Richtlinien und Standards zur Ausführung der beauftragten Tätigkeit				X														
➤	Verwendung lernortspezifischer EDV-Programme	X																	
➤	Planung, Organisation und Mitwirkung an Besprechungen																		
	• Dienstübergabe				X														
	• Visiten (pflegerisch, ärztlich)				X													X	
	• Fallbesprechungen (mono- und interprofessionell)				X														
	• Arbeitsgruppen	X																	
	• Dokumentation und Informationstransfer				X														
3.3	Pflegequalität																		
➤	Beurteilung anhand der Pflegequalitätsstufen				X													X	
➤	Erkennen von Einflussfaktoren und Wechselwirkungen				X													X	
➤	Anwendung von „best practice“																		
	• evidence/research based nursing	X								X								X	
➤	Optimal Handling									X								X	
➤	(Experten)standards bzw. Richt- und Leitlinien				X				X					X				X	

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigt	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung (offen)
3.4	Konzept- und theoriegeleitete Pflege																		
	➤ Anwendung von (Pflege)konzepten																		
	• Schmerz																	X	
	• Stigma						X												
	• Therapeutic Touch																	X	
4	Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit den Gesundheitsverhaltensmustern (GVM)																		
4.1	Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit																		
4.1.1	Vergleich des am Lernort vorhandenen Gesundheits- und Krankheitsverständnisses mit theoretischen Ansätzen																		X
	➤ Ressourcenorientierung versus Defizitorientierung	X																	
	➤ Lösungsorientierung versus Problemorientierung	X																	
4.1.2	Sorge um die eigene Gesundheit																		
	➤ reflektiert das eigene Gesundheitsverhalten und ist sich ihrer/seiner Vorbildwirkung bewusst	X																	
	➤ arbeitet nach ergonomischen Prinzipien	X																	
	➤ Unfallverhütung				X														
	➤ hält arbeitsmedizinische Schutzmaßnahmen ein (Nadelstichverletzungen)				X														
	➤ Pausengestaltung (Ernährung, Flüssigkeitszufuhr, Rausuchen usw.)				X														
	➤ Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten (z. B. Patientinnen/Patienten abgeben können, Supervision)		X													X			X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Kind Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	storbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung (offen)
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN																		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ persönlich wirksames Stress- und Konfliktmanagement entwickeln (z. B. Arbeitsorganisation, Umgang mit Kritik usw.) • kompetenz- und aufgabenbezogene Abgrenzung (z. B. sich nicht alles „aufhalsen“ lassen) 	X	X	X											X	X	X	X	
4.1.3 Unfallverhütungsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen																		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ kennt die häufigsten Unfallursachen ➤ informiert über Unfallverhütung im Haushalt und in der Freizeit 			X															
4.1.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien																		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ persönliche Hygiene • Händewaschen • hygienische Händedesinfektion • chirurgische Händedesinfektion • persönliches Erscheinungsbild • Schutzkleidung anziehen, ausziehen, aufbewahren und entsorgen 				X														
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Umgebungshygiene • sorgt für Sauberkeit im Zimmer • Flächendesinfektion • Müllentsorgung • Umgang mit infektiösen Materialien 				X								X						

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigt	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und Analyse	
	➤ Aufbereitung von Instrumenten für die Zentralsterilisation									X										
	➤ spezielle Hygienemaßnahmen bei Isolation											X								
	4.1.5 Durchführung von Prophylaxen																			
	➤ verwendet Skalen zur Einschätzung von Risiken					X														
	➤ führt Prophylaxen durch																			
	• Aspiration																			
	• Dekubitus					X														
	• Thrombose					X														X
	• Pneumonie					X														
	• Obstipation					X														
	• Intertrigo					X														
	• Kontrakturen					X														
	4.1.6 Beobachtung und Beurteilung des Allgemeinzustandes anhand der Gesundheitsverhaltensmuster (GVM) und des Krankheitsverlaufs																			
	➤ Frühgeborenes/Neugeborenes					X														
	➤ Säugling						X													
	➤ Kleinkind						X													
	➤ Schulkind													X						
	➤ Jugendlicher																			
	4.1.7 Beobachtung von Veränderungen im Krankheitsverlauf und adäquate Reaktion																			

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	storbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und Analyse
➤ Vitalparameter				X		X			X				X					
➤ Infektionszeichen/Entzündungszeichen						X			X									
➤ Veränderungen des Verhaltens							X	X						X			X	
4.2 Ernährung und Stoffwechsel																		
4.2.1 Erhebung, Beurteilung und Dokumentation des Ernährungszustandes																		
➤ ermittelt Körpergröße, Gewicht (Perzentile, BMI) und Kopfumfang				X		X												
➤ erkennt Abweichungen von der Norm				X		X												
4.2.2 Beobachtung und Beurteilung des Ess- und Trinkverhaltens																		
➤ Essverhalten														X				
➤ Kalorien- und Flüssigkeitsmenge pro Tag				X		X												
➤ Errechnen von Broteinheiten							X		X									
4.2.3 Nahrungsverabreichung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)																		
➤ Stillen																		
• Stillpositionen üben					X					X								
• Hilfe und Begleitung beim Stillen geben					X					X								
• Stillhilfsmittel anwenden					X					X								
• führt Stillberatung durch					X					X								
• Pumpmanagement										X								

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und	
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN																			
• Muttermilchgebarung					X					X									
➤ Formulanahrung					X														
• Zubereitung					X														
• Lagerung					X														
• Verabreichung					X														
• Flaschen und Sauger (Arten, Hygiene)		X			X														
➤ Beikost, Diätkost und Normalkost																			
• Anleitung zu individuell ausgewogener Ernährung	X					X													
• Information über die angeordnete Kostform								X											
• individuelle Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme								X						X					
• prüft die Einhaltung der Diät- und Kostverordnung								X											
• erkennt die Eignung von Lebensmitteln im Rahmen definierter Kostformen									X										
• ermöglicht das Essen in einer angenehmen Atmosphäre													X						
➤ Sondennahrung																			
• Magensonde legen, fixieren und pflegen										X							X		
• Pflege bei PEG-Sonden)												X					X		
• Lagekontrolle										X							X		
• Verabreichung von Sondenkost										X							X		
• Positionierung/Lagerung										X							X		

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tropfsystem ➤ Spritze ➤ Pumpsystem • Entlastungssonde • Entwöhnung von der Magensonde (Ernährungstraining) ➤ parenterale Ernährung • Zubereitung • Kontrolle 										X							X	
4.2.4 Ernährung in speziellen Situationen																		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ kennt Besonderheiten • prä- und postoperativ (z. B. Fast-track) • Stoffwechselerkrankungen • Tracheostoma 									X									
<ul style="list-style-type: none"> ➤ wendet Hilfsmittel an bei • Spaltfehlbildungen 																		
4.2.5 Saugen und Schlucken																		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beobachtung ➤ Stimulation 		X										X						
4.2.6 Mund- und Zahnpflege																		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Zahnpflege ➤ Zahnsperre 		X																

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
➤ Spülungen				X														
➤ Lippenpflege				X														
➤ Soor- und Parotitisprophylaxe						X												
4.2.7 Pflege von Haut und Hautanhangsgebilden																		
➤ Beobachtung und Beurteilung der Haut und Hautanhangsgebilde				X														
➤ Erkennen von physiologischen Veränderungen				X	X													
➤ Hautpflege inklusive Hautpflegeprodukte				X														
➤ Nabelpflege					X													
➤ Nagelpflege				X														
4.2.8 Pflege bei Veränderung der Körpertemperatur																		
➤ misst und beurteilt Körpertemperatur				X		X												
➤ erkennt Veränderungen (u. a. Fieberzeichen, Shivering = Kältezittern)				X		X												
➤ physikalische Maßnahmen zur Temperaturregulierung																		
• Anwendung von Wärme und Kälte						X												
4.3 Ausscheidung																		
4.3.1 Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation von Harnausscheidung aller Altersstufen																		
➤ Menge						X												
➤ Frequenz						X												
➤ Farbe						X												

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
➤ Geruch					X													
➤ Beimengungen					X													
➤ Flüssigkeitsbilanz					X													
➤ Schmerzen					X													
➤ Harnstatus (Schnelltest)					X													
➤ Miktionsprotokoll					X													
4.3.2 Harngewinnung																		
➤ Spontanharn					X													
➤ Mittelstrahlharn					X													
➤ Sammelharn					X													
➤ Urinauffangbeutel									X									
➤ Katheterharn					X													
➤ Restharnbestimmung																	X	
4.3.3 Unterstützung bei der Harnausscheidung																		
➤ Gesundheitsförderung und Prävention (Trinkmenge)		X				X												X
➤ Wickeln				X	X													
➤ Leibschüssel/Topf				X														
➤ Hamflasche				X														
➤ Toilettentraining mit Kindersitz				X														
4.3.4 Pflege in speziellen Situationen																		
➤ erster Harn des Neugeborenen					X													
➤ harnableitende Systeme																		

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigtes Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und (offen)
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN																		
• Einmalkatheter									X									
• Verweilkatheter/Dauerkatheter									X									
• suprapubischer Katheter																	X	
• Nephrostoma																	X	
➤ Inkontinenz																		
• Hilfsmittel																	X	
• Training																	X	
• Hautpflege																	X	
4.3.5 Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation der Stuhlausscheidung																		
➤ Menge					X					X								
➤ Frequenz					X					X								
➤ Konsistenz					X					X								
➤ Farbe					X					X								
➤ Geruch					X					X								
➤ Beimengungen					X					X								
➤ Schmerzen					X					X								
4.3.6 Beobachtung und Beschreibung des Abdomens																		
➤ Auskultation (u. a. Peristaltik)					X					X								
➤ Palpation (u. a. Druckempfindlichkeit)					X					X								
➤ Aussehen					X					X								

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigtes Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoretisierte Analyse	Bewertung und
4.3.7 Durchführung von Schnelltests zur Untersuchung des Stuhls																		
4.3.8 Unterstützung bei der Stuhlausscheidung																		
➤ Gesundheitsförderung und Prävention (Trinkmenge, Ernährung, Bewegung, Psyche)		X							X									
➤ Bauchmassage					X													
➤ Kinästhetik (Beckenrotation)					X													
➤ Dunstwickel					X				X									
➤ Darmentleerung																		
• Zäpfchen					X				X									
• Klistier									X									
• hoher Einlauf / Darmspülung					X				X									
• oral									X									
4.3.9 Pflege in speziellen Situationen																		
➤ erster Stuhl des Neugeborenen					X													
➤ Enterostoma																		
• Materialien										X								
• Durchführung										X								
• Komplikationen (Prolaps)										X								
• Umfüllen von Darminhalt										X								
➤ Inkontinenz																		
• Hilfsmittel																	X	

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
• Training																	X	
• Hautpflege																	X	
4.3.10 Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation von Erbrechen und Erbrochenem																		
➤ Art (schwallartig, Überlauferbrechen usw.)					X	X												
➤ Menge					X	X												
➤ Frequenz					X	X												
➤ Farbe					X	X												
➤ Geruch					X	X												
➤ Beimengungen					X	X												
➤ Schmerzen					X	X												
4.3.11 Unterstützung während und Versorgung nach dem Erbrechen					X	X												
4.4 Aktivität und Bewegung																		
4.4.1 Erkennen von entwicklungs-, alters- und krankheitsbedingten Selbstfürsorgedefiziten und deren Kompensation im erforderlichen Ausmaß unter Wahrung der Intimsphäre																		
➤ Säuglingsbad				X														
➤ Ganzwaschung im Bett				X														
➤ Teilwaschung im Bett				X														
➤ Teilwaschung am Waschbecken				X														
➤ Duschen				X														

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
➤ Baden																		
• Vollbad				X														
• Teilbad				X														
➤ Intimpflege				X														
➤ Haare waschen und frisieren				X														
➤ Hautpflege				X		X											X	
➤ Fußpflege				X														
➤ Augenpflege				X														
➤ Nasenpflege				X														
➤ Ohrenpflege				X														
➤ Rasur				X														
➤ Kleidung																		
• Auswahl				X														
• Anziehen				X														
• Ausziehen				X														
• Umziehen				X														
4.4.2 Beobachtung und Beschreibung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung der Meilensteile der motorischen Entwicklung																		
➤ Bewegungsmuster						X						X						
➤ Gangmuster						X						X						
➤ Haltung						X						X						

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigtes Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung (offen)
➤ Muskeltonus						X						X						
➤ Händedruck						X						X						
➤ Beweglichkeit der Gelenke						X						X						
➤ Koordination						X						X						
➤ Feinmotorik						X						X						
➤ Reflexe					X	X						X						
4.4.3 Unterstützung und Förderung von Bewegung und Beweglichkeit unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes und krankheitsbedingter Beeinträchtigungen																		
➤ klassische Babymassage		X								X								
➤ Basale Stimulation®										X		X						
➤ Kinästhetik Infant Handling®										X		X						
➤ Mobilisation																		
• Lagerung und Lagewechsel inklusive Verwendung von Hilfsmitteln					X	X			X									
• Heben, Tragen, Stützen (z. B. Säugling)												X						
• Nestlagerung																		
➤ Bündeln (Begrenzung geben)					X					X		X						
• Querbettsitzen						X			X									
• Stehversuch						X			X									
• Gehversuch						X			X									

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigt	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN							X			X									
	• Gehen mit Unterstützung						X												
	• Gehen mit Stützkrücken						X												
	• aktive und passive Bewegungsübungen						X						X						
	• Rollstuhltraining												X						
	• Transfer und Hilfsmittel (Dreheller, Rutschbrett)						X			X			X						
	• Bewegungsschienen									X								X	
	➤ Hilfsmittel zum Transport										X								
	• Transportinkubator																		
	• Kindersitz																	X	
	• Kinderwagen										X								
	• Sitzwagen																		
	• Transportliege																		
	➤ Positionierung bei speziellen Krankheitsbildern																		
	4.4.4 Organisation bzw. Übernahme alters- und entwicklungsentsprechender Beschäftigungsangebote																		
	➤ Spielen		X																
	➤ Kreativitätstraining (EW)		X																
	➤ Heilstättenschule/-kindergarten		X																
	➤ Lesen		X																
	➤ „gesundes“ Fernsehen		X																
	➤ Internet		X																

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	storbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoretischere Analyse	Bewertung und
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN																		
➤ Musizieren		X																
➤ rote Nasen, Clini-Clowns		X																
➤ Musik- und Malthapie		X																
4.4.5 Beobachtung und Beurteilung der Herz-Kreislauf-Situation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen																		
➤ Puls																		
• femoral				X									X					
• radial				X									X					
• carotis	X												X					
• brachial	X												X					
• Fußpulse													X					
➤ Blutdruck messen																		
• manuell													X					
• apparativ				X									X					
➤ Herz																		
• Rhythmus	X												X					
• Frequenz	X												X					
➤ Hautcolorit	X												X					
➤ periphere Temperatur	X												X					
➤ Durchblutung	X												X					

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	storbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoretischere Analyse	Bewertung und
4.4.6 Beobachtung und Beurteilung der Atemsituation unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen																		
➤ Rhythmus								X					X					
➤ Tiefe								X					X					
➤ Frequenz								X					X					
➤ Typ								X					X					
➤ Geräusche								X					X					
➤ Sputum								X					X					
➤ Sauerstoffsättigung, Blutgasanalyse								X		X			X					
➤ Apnoe (zentral, obstruktiv)								X		X			X					
4.4.7 Erkennen von Dyspnoezeichen																		
➤ Nasenflügel								X					X					
➤ Einziehungen																		
• intercostal, jugulär, epigastrisch								X					X					
➤ Hyperventilation								X					X					
➤ Hypoventilation								X					X					
➤ Schonatmung								X					X					
➤ Stridor								X					X					
4.4.8 Pflegeinterventionen bei Atemnot																		
➤ atemerleichternde bzw. atemfördernde Positionierungen								X					X					
➤ atemstimulierende Einreibungen								X					X					
➤ Atemübungen																		

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigt	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung (offen)
<ul style="list-style-type: none"> • Kontaktatmung 								X						X					
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Sekretmobilisation 									X					X					
<ul style="list-style-type: none"> • Inhalation 								X						X					
<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung beim Abhusten 								X						X					
<ul style="list-style-type: none"> • physikalische Maßnahmen 								X						X					
<ul style="list-style-type: none"> • Absaugen 								X						X					
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Verabreichung von Sauerstoff 																			
<ul style="list-style-type: none"> • Vorsichtsmaßnahmen im Umgang mit Sauerstoff 								X						X					
<ul style="list-style-type: none"> • Möglichkeiten der Verabreichung 																			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Brille 									X					X					
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Maske 									X					X					
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Umgebungsluft (z. B. Inkubator) 									X					X					
<ul style="list-style-type: none"> • Überwachung bei Sauerstofftherapie 									X					X					
4.4.9 Pflege in speziellen Situationen																			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ akute Atemnot 																			
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Tracheostoma 														X					
<ul style="list-style-type: none"> • Kanülenwechsel 																		X	
<ul style="list-style-type: none"> • Befeuchtung und Reinigung der Atemluft 																		X	
<ul style="list-style-type: none"> • Hautpflege 																		X	
<ul style="list-style-type: none"> • Erkennen von Komplikationen 																		X	
<ul style="list-style-type: none"> • Beseitigung von Sekret (z. B. Absaugen) 																		X	

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und (offen)
<ul style="list-style-type: none"> Alltagsbewältigung 																	X	
4.4.10 Planung pflegerischer Maßnahmen entsprechend der Belastbarkeit der Patientinnen/Patienten und Setzen von Prioritäten													X					
4.5 Schlaf und Ruhe																		
4.5.1 Beobachtung und Beurteilung des Schlaf-Wach-Rhythmus unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen																		
<ul style="list-style-type: none"> physiologischer Schlaf-Wach-Rhythmus Schlafrituale Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus 		X				X	X			X								
4.5.2 Schlaf- und ruhefördernde Pflegeinterventionen																		
<ul style="list-style-type: none"> Entspannungsübungen Schlafrituale einhalten Rahmenbedingungen für einen ungestörten erholsamen Schlaf Koordination der Pflegehandlungen Lärmreduktion Positionierung Bettentechnik <ul style="list-style-type: none"> Inkubator Wärmebett Hängematte 						X	X		X	X								

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und Analyse (offen)
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN																		
> Gitterbett				X														
> Erwachsenenbett				X														
> Anwendung schlaf- und ruhefördernder Elemente bestimmter Konzepte																		
• Babymassage		X								X								
• Basale Stimulation®										X								
4.6 Kognition und Perzeption																		
4.6.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewusstsein unter Berücksichtigung der altersentsprechenden und individuellen Normen und der Pflegeinterventionen																		
> Bewusstseinslage (apathisch, somnolent, soporös, koma-tös)						X						X					X	
> Skalen zur Einschätzung						X						X					X	
> Pupillenreaktion						X						X					X	
> Hirndrucksymptomatik																	X	
> Schutzreflexe																		
4.6.2 Beobachtung und Beurteilung von Schmerz und Schmerzmanagement																		
> Prävention																		
• Koordination der Pflegehandlungen						X				X					X		X	
• Anwendung von Glucose						X				X					X		X	
> Assessment																		

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugs-system	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beein-trächtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Manage-ment verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN																		
• Selbsteinschätzung (Schmerztagebuch, Schmerzskalen)						X				X					X		X	
• Fremdeinschätzung					X					X					X		X	
➤ Entzugsscores																	X	
➤ Schmerzlinderung																		
• Entspannungsübungen						X				X					X		X	
• Entlastungslagerung						X				X					X		X	
• physikalische Maßnahmen						X				X					X		X	
• patientenkontrollierte Analgesie						X									X		X	
4.6.3 Beobachtung und Beurteilung von Anfallsleiden sowie daraus resultierende Pflegeinterventionen																		
➤ Beobachtung								X										
➤ Beschreibung								X										
➤ Prävention								X										
➤ Verhalten während eines Anfalls								X										
➤ Dokumentation								X										
4.6.4 Beobachtung und Beurteilung von Sinnesleistungen unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Normen und Verwendung von Hilfsmitteln																		
➤ Sehen																		
• Sehhilfen		X							X									
• Erarbeiten von Handlungsschemata									X									

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN																		
➤ Hören		X										X						
• Hörhilfen		X										X						
➤ Schmecken		X							X			X						
➤ Tasten																		
• Sensibilitätsstörungen		X							X			X						
➤ Riechen		X							X			X						
➤ Denken																		
• Orientierung		X										X						
• Gedächtnis		X										X						
• Konzentration		X										X						
• Verständnis		X										X						
➤ Sprechen/Sprachentwicklung																		
• Einsatz von Kommunikationsmitteln		X										X					X	
➤ Setzen von gesundheits- und entwicklungsfördernden Pflegeinterventionen																		
• Erarbeiten von Handlungsschemata		X																
4.7 Selbstwahrnehmung und Selbstbild																		
4.7.1 Beobachtung und Beurteilung von Selbstbild und Selbstwahrnehmung unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsbedingter Faktoren																		
➤ Patientin/Patient																		
• Gefühlslage/Emotion																		

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN																			
	• Verhalten	X							X										
	• Körpersprache	X	X										X						
	• Stimm- und Sprachmuster	X	X																
	• Körperbild									X					X				
	• Wertvorstellungen			X												X		X	
	➤ Familie																		
	• Gefühlslage/Emotion								X										
	• Verhalten								X										
	• Körpersprache		X																
	• Stimm- und Sprachmuster		X																
	• Wertvorstellungen			X						X									
	4.7.2 Berücksichtigung von Selbstwahrnehmung und Selbstbild im Rahmen der Pflege (u. a. Angst, Trauer, Scham, Hilfslosigkeit)																		
	➤ Reflexion der Interaktion	X					X								X			X	
	➤ Umgang mit Gefühlen (Begleitung, Akzeptanz usw.)	X					X								X			X	
	➤ Förderung der Selbstkompetenz/Selbstständigkeit	X					X								X			X	
	➤ Entwicklung von Bewältigungsstrategien	X					X								X			X	
	➤ Entscheidungsfindungstraining	X					X								X			X	
	4.7.3 Beobachtung und Reaktion auf Verwahrlosung																		
	➤ Zeichen																		X
	➤ Informationsweitergabe und Dokumentation																		X

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigtes Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
4.7.4 Erkennen von Selbst- und Fremdgefährdung und Setzen von adäquaten Interventionen																		
➤ auslösende Faktoren							X							X				
➤ Bewältigungsstrategien							X							X				
➤ freiheitsbeschränkende Maßnahmen							X							X				
4.8 Rolle und Beziehung																		
4.8.1 Pflegebeziehung																		
➤ Aufnehmen		X												X			X	
➤ Aufrecht erhalten		X												X			X	
➤ Lösen		X												X			X	
4.8.2 Beobachtung und Erkennen von unterschiedlichen Rollen und Beziehungsmustern innerhalb einer Familie																		
➤ Familienstruktur			X											X	X		X	
➤ Rollenverteilung in der Familie			X											X	X		X	
➤ Lebenssituation inklusive Arbeit			X											X	X		X	
➤ Familienumwelt			X											X	X		X	
➤ soziale Ressourcen der Familie			X											X	X		X	
4.8.3 Maßnahmen zur Beziehungsgestaltung																		
➤ Bonding					X													
➤ Kompetenzstärkung der Familie																		
• Anerkennung der Rollen und Funktionen					X													
• Nutzung der familiären Ressourcen					X													

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
<ul style="list-style-type: none"> Anleitung zur Übernahme der Pflege sowie der elterlichen Verantwortung 						X													
4.8.4 Teamarbeit	➤ Kontaktaufnahme	X														X			
	➤ Kommunikation im Team																		
	➤ Reflexion von Gruppenregeln	X				X													
	➤ Treffen und Einhalten von Vereinbarungen	X																X	
	➤ Nutzen von Synergien	X			X													X	
	➤ Toleranz/Akzeptanz unterschiedlicher Persönlichkeiten, Arbeitsweisen, Professionen					X													
4.8.5 Grundlegende Gesprächsfertigkeiten	➤ verbale und nonverbale Kommunikation		X	X									X		X				
	➤ aktives Zuhören		X													X			
	➤ Zusammenfassen		X																
	➤ Fragen stellen		X																
	➤ Konkretisieren		X																
	➤ Strukturieren		X																
	➤ Initiieren und Planen von Gesprächen		X																
	➤ direkte und nondirektive Gesprächsführung			X															
	➤ empathische Gesprächsführung			X															
	➤ Vorbereitung eines Gesprächs		X																
4.8.6 Spezielle Gesprächsführung																			

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigt	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung (offen)
➤ Informationsgespräch		X				X							X						
➤ Beratungsgespräch		X				X													
➤ Führen eines Gesprächs mit schlechten Nachrichten																			X
➤ entlastendes/tröstendes Gespräch																X			X
➤ Motivationsgespräch									X										
➤ Konfliktgespräche				X					X										
➤ Feedbackgespräche									X										
➤ das angstreduzierende Gespräch																			
➤ Kritikgespräche																X			
4.8.7 Lösungsorientierter Umgang mit emotionalen Reaktionen									X										
➤ Kränkungen																X			
➤ Aggression/Wut															X	X			
➤ Anpassung																X			
➤ Teilnahmslosigkeit																X			
➤ Distanzlosigkeit																X			
4.8.8 Anleitung und Schulung von Patientinnen/Patienten und Bezugspersonen																			
➤ Planung																			X
➤ Organisation			X																X
➤ Demonstration													X						X
➤ Überwachung																			
• Sicherung des Anleitungsergebnisses						X													X

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugs-system	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beein-trächtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Manage-ment verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
4.9 Sexualität und Reproduktion																		
4.9.1 Kommunikation über Sexualität und Fortpflanzung																		
➤ Monatshygiene		X									X							
➤ Verhütung																		
• Information		X																
• Umgang mit Verhütungsmitteln		X																
➤ Sexualverhalten		X																
4.9.2 Verhalten bei Verdacht auf Misshandlung und Missbrauch																		
➤ Erkennen von Zeichen																	X	
➤ Information weiterleiten																	X	
➤ Dokumentation																	X	
➤ Spurensicherung																	X	
4.9.3 Intimität gewährleisten																		
➤ Privatsphäre schaffen				X		X						X						
➤ Intimsphäre wahren				X		X												
4.10 Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz																		
4.10.1 Beobachtung und Beurteilung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz																		
➤ Stresstoleranz			X					X										
➤ Situationskontrolle									X									
➤ Reaktion auf Integritätsverletzungen			X															

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigt	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung (offen)
➤ Kraftreserven			X															
4.10.2 Unterstützung von Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz																		
➤ Entspannungsübungen		X	X			X					X			X				
➤ Nutzung der vorhandenen Ressourcen			X			X		X		X	X	X	X				X	
➤ Entlastungsangebote		X	X								X	X	X					
➤ Annahmen / Akzeptanz der Situation			X		X		X	X	X		X						X	
4.11 Werte und Überzeugungen																		
4.11.1 Beobachtung und Beschreibung von Werten und Überzeugungen																		
➤ Religion															X			
➤ Kultur				X							X				X			
➤ Lebenseinstellung				X		X					X			X	X		X	
➤ Überzeugungen (Wahrheiten)				X		X					X			X	X		X	
➤ Pläne, Ziele, Hoffnungen				X		X					X			X	X		X	
➤ lebens- und gesundheitsbezogene Prioritäten				X		X					X			X	X		X	
4.11.2 Umgang mit und Berücksichtigung von Werten und Überzeugungen																		
➤ Akzeptanz von Entscheidungen (z. B. Therapieende, Ablehnung von Therapie, Patientenverfügung)				X														
➤ Akzeptanz individueller, soziokultureller Unterschiede im Lebensstil und Ableitung von Konsequenzen für die Pflege				X														

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und	
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN																			
➤ Aufbau einer die Werte und Überzeugungen der Patientin / des Patienten und dessen Familie berücksichtigenden Beziehung			X												X				
➤ hält sich an Regeln und bedient Rituale der Familie			X												X				
➤ kritische Reflexion von Werten und Überzeugungen der Familie sowie den diesbezüglichen Verhaltensmustern			X												X				
5 Pflegeinterventionen in Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie																			
5.1 Vorbereitung und Assistenz bei Punktionen																			
➤ Venenpunktion									X					X					
➤ Periphere Venenverweilkanüle									X	X									
➤ Zentraler Venenkatheter																			
• Einschwemmkatheter													X						
• Nabelvenenkatheter													X						
➤ Lumbalpunktion													X						
➤ Knochenmarkpunktion/Knochenmarkstanze													X						
5.2 Handling bei zu- und ableitenden Systemen (VW, Überwachung, Dokumentation)																			
➤ Peripherer Venenkatheter									X				X						
➤ Zentraler Venenkatheter																			
• Port-a-cath													X						
➤ Thoraxdrainagen																			X
➤ Liquordrainagen																			X

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Kind Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
➤ Wunddrainagen									X									
5.3 Vorbereitung von und Assistenz bei bildgebenden Verfahren (Lagerung, Beobachtung und Begleitung)																		
➤ Röntgen		X											X					
➤ Ultraschall		X								X			X					
➤ MR/CT		X											X					
5.4 Durchführung von bzw. Assistenz bei Untersuchungen																		
➤ Alterssprechende Vorbereitung auf Untersuchungen			X															
➤ Unterstützung und Assistenz bei der klinischen Untersuchung (z. B. Haltetechniken)					X													
➤ EKG																		
5.5 Umgang mit Labormaterialien																		
➤ Gewinnung, Lagerung und Transport von Untersuchungsmaterialien (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung)																		
• Blut						X			X									
• Harn						X			X									
• Stuhl						X			X									
• Sputum						X			X									
• Liquor						X			X								X	
• Wundsekret						X			X									
➤ erkennt Befunde mit sofortigem oder dringendem Interventionsbedarf						X			X									X

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
5.6 Umgang mit und Bedienung von Geräten																		
➤ kann technische Geräte adäquat bedienen: Funktionsprüfung, Handhabung, Überwachung, Reinigung, Desinfektion																		
• Überwachungsgeräte									X									
• Inhalationsgeräte								X										
• Absaugvorrichtung bzw. -gerät					X													
• Infusionspumpen, Spritzenpumpen						X			X									
• Inkubator										X								
• Wärmebett										X								
➤ stellt Alarmgrenzen ein, reagiert adäquat auf Alarm und verifiziert Ursachen von Fehlalarm										X			X					
5.7 Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Nähr- und Wirkstoffen																		
➤ Aufbewahrung von Medikamenten (inklusive Suchtgiftgebarung)						X												
➤ Medikamentenberechnung						X												
➤ Zubereitung von																		
• Suspensionen						X												
• Lösungen zur i. v.-Verabreichung						X												
• Infusionen						X												
➤ Verabreichung von Medikamenten																		
• oral																		

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigt	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und
	▶ Tabletten		X				X		X	X								X	
	▶ Kapseln		X				X		X	X								X	
	▶ Dragees		X				X		X	X								X	
	• rektal/vaginal						X							X					
	▶ Zäpfchen						X												
	▶ Ovula						X												
	• lokal						X												
	• Inhalationen						X							X					
	• per cutan (Puder, Pflaster, Salben, Cremes, Lösungen, therapeutische Bäder)						X					X							
	• Tropfen, Salben und Sprays																		
	▶ Nase						X				X								
	▶ Ohren						X				X								
	▶ Augen						X				X								
	▶ Zubereitung von Infusionslösungen inklusive parenterale Ernährung						X							X				X	
	▶ Verabreichung von Injektionen																		
	• s. c.						X												
	• i. v.						X												
	• i. m.						X												
	▶ ist über Wirkung, Nebenwirkung und unerwünschte Wirkung von angeordneten Medikamenten informiert																		X

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und Analyse
➤	erkennt Medikamentenunverträglichkeit und reagiert adäquat darauf								X										
➤	Umgang mit Zytostatika																		
•	Schutzmaßnahmen													X					
•	Überwachung bei der Verabreichung													X					
•	Entsorgung													X					
5.8	Verbandswechsel und Wundversorgung																		
➤	Ökonomischer Umgang mit Verbandsmaterialien									X									
➤	Beobachtung und Beschreibung von Wunden									X									
➤	Umgang mit sterilen Materialien									X									
➤	Versorgung frischer Wunden																		
•	Schürfwunden	X																	
•	Schnittwunden	X																	
➤	Verbandswechsel bei																		
•	septischen Wunden									X									
•	Aseptischen Wunden									X									
➤	Entfernung von Nähten und Klammern									X									
➤	Pflege und Beobachtung bei Gipsverband																		
•	Kontrolle von Durchblutung, Sensibilität, Motorik																	X	
➤	Anlegen von Verbänden																		
•	Schutzverband	X																	

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigtes Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung (offen)
• Kompressionsverband																		X	
• Stützverband		X																	
• Druckverband		X																	
• Spezialverbände																		X	
5.9 Aufgaben bei Transfusionen																			
➤ Bestellung und Lagerung von Blut und Blutderivaten									X										
➤ Beobachtung und Überwachung der Patientin / des Patienten während der Transfusion									X										
5.10 Unterstützung bei unterschiedlichen Therapieformen																			
➤ Ergotherapie												X							
➤ Logopädie											X								
➤ Physiotherapie																			
➤ klinische Psychologie									X										
➤ Psychotherapie																			
6 Vernetztes Handeln in komplexen Pflegesituationen																			
6.1 Pflege eines neugeborenen/frühgeborenen Kindes																			
➤ Mitwirkung bei der Erstversorgung						X													
➤ Mitwirkung bei Neugeborenenuntersuchungen/Screenings						X													
• Klinische Untersuchung						X													
• Stoffwechselscreening						X													
• Hörtest						X													

THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
		Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigt	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und Analyse	
	• Hüftsonographie				X															
	➤ Durchführung der Neugeborenenprophylaxen					X														
	• Vitamin D-Prophylaxe				X															
	• Vitamin K-Prophylaxe				X															
	• Crede'sche Prophylaxe				X															
	➤ Anwendung entwicklungsfördernder Konzepte										X									
	• Basale Stimulation®									X										
	• Kinästhetik Infant Handling®									X										
	• NIDCAP®									X										
	• Känguruing									X										
	➤ im Inkubator									X										
	➤ bei der Fototherapie									X										
	6.2 Vorbereitung auf und Handeln in Notfallsituationen																			
	➤ kennt stationenspezifische Handlungsrichtlinien für Notfälle				X															
	➤ Überprüfung der Notfallausrüstung laut Checkliste auf Vollständigkeit und Ergänzung	X			X															
	➤ Erkennen von Notfallsituationen	X														X				
	➤ Notfallmaßnahmen setzen (z. B. Hilfe holen, Herzalarm auslösen)	X														X				
	➤ Durchführung einer cardiopulmonalen Reanimation	X														X				
	6.3 Sterben, Tod und Trauer																			
	➤ Erkennen der Ausdrucksformen von Trauer und Verlust															X				

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtiges Kind	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und	
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN																			
➤ Erkennen der Phasen des Sterbeprozesses und adäquates Reagieren															X				
➤ Ausrichten der Pflege nach den Aspekten der Palliativpflege															X				
➤ Unterstützung der Abschieds- und Trauerrituale und deren Mitgestaltung im Team															X				
➤ Administration im Zusammenhang mit einem Todesfall															X				
➤ pietätvolle Versorgung verstorbener Kinder															X				
➤ Akzeptanz von kultur- und religionsbedingten Besonderheiten															X				
6.4 Krisenintervention/-management																			
➤ Krisensituationen erkennen und einschätzen																	X		
• Krisen einordnen/unterscheiden können							X										X		
• Verlauf und Phasen von Krisen beschreiben																	X		
➤ auslösende/ursächliche Faktoren ermitteln							X										X		
➤ Ressourcen einschätzen																			
• Auffangnetz orten							X										X		
➤ Bewältigungsstrategien gemeinsam entwickeln und umsetzen (Familie, Team)																			
• Entlastung																			
• Krisengespräche mit Jugendlichen															X		X		

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	Ausbildung in der Theorie beginnen	gesundes Kind	Kind und Bezugssystem	Ausbildung in der Praxis beginnen	neugeborenes Kind	akut erkranktes Kind	Kind in der Institution	chronisch krankes Kind	operiertes Kind	frühgeborenes Kind	infiziertes und haut-erkranktes Kind	behindertes Kind	lebensbedrohlich erkranktes Kind	psychisch beeinträchtigt	sterbendes Kind	Pflege und Management verbinden	theoriegeleitete Analyse	Bewertung und	
THEMENBEREICHE UND FERTIGKEITEN																			
• Unterstützung organisieren (z. B. Kinderschutzgruppe, Sozialarbeiter, Psychologe, Krisenintervention, Seelensorger)															X		X		
• Begleitung anbieten													X				X		
➤ Erkennen von und Umgang mit Traumatisierungen																			
• Stufen der Traumaverarbeitung in der Interaktion bedenken																	X		
6.5 Handeln in speziellen Pflegesituationen																			
6.5.1 Patientin/Patient mit Immunsuppression																	X		
➤																			
6.5.2 Patientin/Patient mit Verbrennung																	X		
➤																			
6.5.3 Patientin/Patient mit Polytrauma																	X		
➤																			
6.5.4 usw.																	X		
➤																			

Quelle: ÖBIG 2008

**GESUNDHEIT ÖSTERREICH GMBH
GESCHÄFTSBEREICH ÖBIG**



Curricula

Kinder- und Jugendlichenpflege

Verzeichnisse

**IM AUFTRAG DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT, FAMILIE UND JUGEND**

1 Verzeichnisse	1
1.1 Literaturverzeichnis	1
1.2 Autorenverzeichnis	7
1.2.1 Projektteam.....	7
1.2.2 Curriculumberatung	8
1.2.3 Curriculumteam	8
1.2.4 Expertin/Experte	11

1 Verzeichnisse

1.1 Literaturverzeichnis

ANTON, I.: Curriculum für die dreijährige Kinderkrankenpflegeausbildung. Eine modifizierte Form des „Oelke-Curriculums“, Selbstverlag, Saarlouis 1998

ARETS, J. et al.: Professionelle Pflege. Theoretische und praktische Grundlagen I. Neicanos, Bocholt 1997

BADER, R. (2000). Stand der wissenschaftlichen Forschung zum Lernfeld-Konzept. Handreichung zum Referat im Rahmen eines Einführungsseminars der KMK für Mitglieder in Rahmenlehrplan-Ausschüssen, ausgerichtet vom Sächsischen Staatsinstitut für Bildung und Schulentwicklung vom 04 bis 06.12.2000 in Leipzig

BENNER, P.: Stufen zur Pflegekompetenz. From novice to expert. Zweiter Nachdruck, Huber, Bern 1997

BENNER, P., Wrubel J.: Pflege, Stress und Bewältigung. Huber, Bern 1997

BKKÖ (BERUFSVERBAND KINDERKRANKENPFLEGE ÖSTERREICH): Berufsbild. Ein Schritt in die richtige Richtung. BKKÖ, Wien 2003

BKKÖ: Pflegediagnosen (NANDA) adaptiert für die Kinder- und Jugendlichenpflege. Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich. 1. Ausgabe 2003

BKKÖ: Pflegediagnosen (NANDA) adaptiert für die Kinder- und Jugendlichenpflege. Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich. Ergänzung 2004

BKKÖ: Pflegediagnosen (NANDA) adaptiert für die Kinder- und Jugendlichenpflege. Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich. Ergänzung 2005

BKKÖ: Pflegediagnosen (NANDA) adaptiert für die Kinder- und Jugendlichenpflege. Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich. Ergänzung 2006

BMUKK und BMWF: Konsultationspapier – Nationaler Qualifikationsrahmen für Österreich. Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur und Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung, Wien 2008

BRUCKLER, I. und SIGGEMANN, P.: Handlungsorientierter Unterricht für die Pflegeausbildung. Theorie und Praxis. Skriptum Krankenpflege 1, Facultas, Wien 1997

BRÜLLS, S.: Unterrichtsvorbereitung nach Wagenschein. In: KAISER, A.; PECH, D. (Hrsg.): Unterrichtsplanung und Methoden. Schneider, Baltmannsweiler 2004, S. 62–69

CRITTIN, J.-P.: Selbstbestimmt und erfolgreich lernen. Situationsbasiertes Lehren und Lernen (SBL), Haupt, Bern 2004

DACHVERBAND WIENER PFLEGE- UND SOZIALDIENSTE: Lernzielkatalog mit Erläuterungen für das HKP-Praktikum im Rahmen der Kinder- und Jugendlichenpflege. Selbstverlag, Wien 2004

DESCY, P. und TESSARING, M.: Kompetent für die Zukunft. Ausbildung und Lernen in Europa. Zweiter Bericht zur Berufsbildungsforschung in Europa: Synthesebericht. Europäisches Zentrum für die Förderung der Berufsbildung. Cedefop, Luxemburg 2002

DOLCH, J.: Lehrplan des Abendlandes. Ratingen 1965. In: PETERSSEN, W. (Hrsg.): Lehrbuch Allgemeine Didaktik. Zweite Auflage, Ehrenwirth, Bergisch Gladbach 1989, S. 17

DREYFUS, H. H. und DREYFUS, S. E.: Künstliche Intelligenz. Von den Grenzen der Denkmaschine und dem Wert der Intuition. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg 1987

EACH-CHARTA. Charta für Kinder im Krankenhaus. Erste Europäische Konferenz, Leiden 1988

FAWCETT, J.: Pflegemodelle im Überblick. Huber, Bern-Göttingen-Toronto-Seattle 1996

FH-GUK-AV 2008: FH-Gesundheits- und Krankenpflege-Ausbildungsverordnung. Bundesgesetzblatt II, 200. Verordnung. Ausgegeben am 17. Juni 2008 [CELEX-Nr.: 32005L0036, 2006L0100]

FRIEDEMANN, M.-L: Familie und umweltbezogene Pflege. Die Theorie des systemischen Gleichgewichts. Huber, Bern-Göttingen-Toronto-Seattle 1996

GESBRÄG 2007: Gesundheitsberufe-Rechtsänderungsgesetz. 57. Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Hebammengesetz, das Kardiotechnikergesetz, das Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz, das MTD-Gesetz, das Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste, das Sanitättergesetz, das Zahnärztegesetz, das Zahnärztekammergesetz, das Ärztesgesetz 1998, das Hausbetreuungsgesetz, die Gewerbeordnung 1994 und das Bundespflegegeldgesetz geändert werden

GUK-AV 1999: Gesundheits- und Krankenpflege-Ausbildungsverordnung 179. Verordnung der Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales über die Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege vom 18. Juni 1999 (celex 377 L 0452)

GUK-Sv (2005): Gesundheits- und Krankenpflege-Spezialaufgaben-Verordnung. Bundesgesetzblatt II, 452. Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über Sonderausbildungen für Spezialaufgaben in der Gesundheits- und Krankenpflege. Ausgegeben am 27. Dezember 2005

GÖG/ÖBIG: Österreichischer Pflegebericht 2007. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend. Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG, Mai 2007

GORDON, M. und BARTHOLOMEYCZIK, S.: Pflegediagnosen. Theoretische Grundlagen. Urban und Fischer, München–Jena 2001

GRUBER, A. und RABITSCH, A.: Kompetenz- und Qualifikationsnachweis in der praktischen Ausbildung für die allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege. Wiener Krankenanstalten-

verbund-Generaldirektion AG-KQNW, Schule für die allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege an der Krankenanstalt Rudolfstiftung der Stadt Wien, Wien 2006

GUKG (2006). Gesundheits- und Krankenpflegegesetz Bundesgesetz über Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, BGBl I 108/1997 idGF BGBl I 95/1998, BGBl I 65/2002, BGBl I 6/2004, BGBl I 69/2005 und BGBl I 90/2006

HOEHL, M. und KULLIK, P.: Kinderkrankenpflege und Gesundheitsförderung. Zweite, völlig neu bearbeitete Ausgabe. Thieme, Stuttgart 2002

HFGZ KOMPETENZZENTRUM LUZERN: Problem-Based Learning. Konzept der Höheren Fachschule Gesundheit Zentralschweiz vom 24.5.2006

HOCKENBERRY, M. und BROCK, E.: Handbuch für die Kinderkrankenpflege. Urban und Fischer, bei Elsevier, München 2005

HOLOCH, E.: Situiertes Lernen und Pflegekompetenz. Huber, Bern 2002

HOLOCH, E.: Gestaltungsräume. Berufliche Kompetenzen von Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpflegern. In: BERUFSVERBAND FÜR KINDERKRANKSCHWESTERN UND KINDERKRANKENPFLEGER (BKK) e. V. (Hsg.): Kindsein braucht unsere Pflege. Zielsetzungen und Kompetenzsicherung in der Kinderkrankenpflege. Berufsverband für Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpfleger, Hannover 1998, S 42–49

HURRELMANN, K.: Familienstress, Schulstress, Freizeitstress. Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche. Beltz, Weinheim–Basel 1990

JANK, W. und MEYER, H.: Didaktische Modelle. Fünfte, völlig überarbeitete Auflage. Cornelsen Skriptor, Berlin 2002

KÄPPELI, S. (Hrsg.): Pflegekonzepte. Band 1 (1998), Band 2 (1999) und Band 3 (2000), Huber, Bern

KAES, M.: Skriptum für Fachdidaktik des Universitätslehrganges für lehrende Krankenpflegepersonen, Wien Jahrgang 1997/99.

KORCZAK, J.: Wie man ein Kind lieben soll. Vandenhoeck und Ruprecht, Göttingen 1998

KORTE, H., SCHÄFERS, B. (Hrsg.): Einführung in die Hauptbegriffe der Soziologie. Siebte, grundlegend überarbeitete Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2008

KROHWINKEL, M.: Wege zur Entwicklung einer praxisintegrierten Pflegewissenschaft. In: Pflege, Band 6, Heft 3, Huber, Bern 1993, S. 183–190

KULTUSMINISTERKONFERENZ (KMK): Handreichungen für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der KMK für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe, Fassung vom 15. 9. 2000. KMK, Bonn 2000

KULTUSMINISTERKONFERENZ (KMK) (Hrsg.): Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufs-

schule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen für anerkannte Ausbildungsberufe. KMK, Bonn 2007

LEININGER, M. L.: Kulturelle Dimensionen menschlicher Pflege. Lambertus, Freiburg im Breisgau 1998

MAIER, H. und PFISTNER, H.-J.: Grundlagen der Unterrichtstheorie und Unterrichtspraxis. Quelle und Meyer, Heidelberg 1976

MANDL, H. und GRUBER, H. et al.: "Das träge Wissen." In: Psychologie Heute (3), 1993, S. 64–69.

MILES, M. S. und FRAUMAN, A. C.: Die Rollenverhandlung zwischen Pflegekräften und Eltern kranker Säuglinge. Barrieren und Brücken. In: FUNK S. G. et al. (Hrsg.): Die Pflege chronisch Kranker. Huber, Bern 1997

MORGAN, G.: Bilder der Organisation. Klett, Stuttgart 1997

MUIJSERS, P.: Modularisierung des Pflegeunterrichts. Erste Auflage. Ullstein Medical Verlag, Wiesbaden 1999

NEUMAN, B.: Pflege und die Systemperspektive. In: SCHAEFFER D. et al. (Hrsg.): Pflege-theorien. Beispiele aus den USA. Huber, Bern-Göttingen-Toronto-Seattle 1997, S. 197–226

ÖBIG: Curriculum Allgemeine Krankenpflege. Revidierte Fassung. Im Auftrag des Bundeskanzleramtes Sektion VI (Volksgesundheit). Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien 1989

ÖBIG: Curriculum Kinderkrankenpflege und Säuglingspflege. Revidierte Fassung. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien 1991

ÖBIG: Lehrplan für den Physikatskurs Graz. Im Auftrag der steirischen Landesregierung, Fachabteilung für Gesundheitswesen. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien 2000

ÖBIG: Drogenspezifische Weiterbildung. Konzepte und Curricula für fünf ausgewählte Berufsgruppen. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMGF). Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien 2003a

ÖBIG: Offenes Curriculum Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMGF). Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien 2003b

ÖBIG: Curriculum Pflegehilfe. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMGF). Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien 2004a

ÖBIG: Curriculum für die spezielle Grundausbildung und die Sonderausbildung in der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMGF). Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien 2004b

ÖBIG: Curricula für die Grund- und Sonderausbildung in Kinder- und Jugendlichenpflege. Zwischenbericht I. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMGF). Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien 2004c

ÖBIG: Österreichischer Pflegebericht. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMGF). Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien 2006

OELKE, U.: Schlüsselqualifikationen als Bildungsziele für Pflegende. In: *PflegePädagogik* 2/1998, S. 42–46

OELKE, U.: Kriterien zur Beurteilung und Konstruktion von Curricula. In: KOCH V. (Hrsg.): *Bildung und Pflege. Zweites, europäisches Osnabrücker Kolloquium*. Huber, Bern-Göttingen-Toronto-Seattle 1999, S. 15–30

OELKE, U. und MENKE, M.: *Gemeinsame Pflegeausbildung. Modellversuch und Curriculum für die theoretische Ausbildung in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege*. Herausgegeben vom DiCV (Diözesan Caritasverband) Essen. Huber, Bern-Göttingen-Toronto-Seattle 2002

ÖIBF (Hrsg.): *Input. Output, putputput ... Ein Glossar zu Schlüsselbegriffen des künftigen Europäischen Qualifikationsrahmens*. Österreichisches Institut für Berufsbildungsforschung, Wien, September 2007

PROJEKTGRUPPE DER KADERSCHULE FÜR DIE KRANKENPFLEGE AARAU: *Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe*, Aarau 1992

RÁSKY, E. (Hrsg.): *Gesundheitsprofi(l) für die Pflege. Pflegewissenschaft in den Berufsalltag: Möglichkeiten auf dem Gesundheitsmarkt*. Facultas, Wien 2008

RAUNER, F.: *Entwicklungslogisch strukturierte berufliche Curricula. Vom Neuling zur reflektierten Meisterschaft*. In: *Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik* 3/1999, S. 424–446

REINMANN-ROTHMEIER, G.; MANDL, H.: *Lehren im Erwachsenenalter. Auffassungen vom Lehren und Lernen, Prinzipien und Methoden*. In: WEINERT, E., MANDL, H.: *Psychologie der Erwachsenenbildung*. Göttingen, Hogrefe 1997, S. 355–403

RICHTLINIE 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen; L 255/22, DE. Amtsblatt der Europäischen Union, 30. 09. 2005

ROBERT BOSCH-STIFTUNG (Hrsg.): *Pflege neu denken*. Schattauer, Stuttgart-New York 2000

ROBERTS, K. L.: *Konzeptioneller Rahmen und das Pflegecurriculum*. In: SCHRÖCK R. und DRERUP E. (Hrsg.): *Pflegetheorien in Praxis, Forschung und Lehre*. Lambertus, Freiburg im Breisgau 1997, S. 332–344

ROBINSOHN, S. B.: *Bildungsreform als Revision des Curriculums und ein Strukturkonzept für Curriculumentwicklung*. Luchterhand, Neuwied 1981

ROTH, G.: *Warum sind Lehren und Lernen so schwierig!* In: HERMANN, U.: *Neurodidaktik. Grundlagen und Vorschläge für gehirngerechtes Lehren und Lernen*. Weinheim, Beltz 2006, S 49–59

ROTHFUCHS, S. und SOMMER, B.: *Curriculum Krankenpflege – Kinderkrankenpflege. Auf dem Weg zur Integration*. Lau, Reinbek bei Hamburg 2001

ROY, C. und ANDREWS, H. A.: Das Adaptionsmodell. In: SCHAEFFER D. et al. (Hrsg.): *Pflege-theorien. Beispiele aus den USA*. Huber, Bern-Göttingen-Toronto-Seattle 1997, S. 227–249

SCHEWIOR-POPP, S. und LAUDER, A.: *Gemeinsam lernen – vernetzt handeln. Curriculum für die integrierte Pflegeausbildung*. Thieme, Stuttgart 2003

SCHRÖCK, R. und DRERUP, E. (Hrsg.): *Pflegetheorien in Praxis, Forschung und Lehre*. Lambertus, Freiburg im Breisgau 1997, S. 332–344

SCHWARZ-GOVAERS, R.: Wege zur Produktion von Erkenntnis in der Pflege. Fachdidaktische Entwicklungen. In: *Pflege. Die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe*. Sonderdruck. Band 6, Heft 3, Huber, Bern-Göttingen-Seattle 1993, S. 209–220

SCHWARZ-GOVAERS, R.: Pflegekonzepte im Unterricht. In: *ÖBIG: Pflegekonzepte und Pflege-diagnosen im Unterricht*. Tagungsunterlagen. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, 10. und 11. Dezember 1999

SCHWARZ-GOVAERS, R. und MÜHLHERR, L.: *Fachdidaktikmodell Pflege*. WEG Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe. Vierte, überarbeitete Auflage, Schweizerisches Rotes Kreuz, Aarau 2001

SCHWARZ-GOVAERS, R.: *Problemorientiertes Lernen in der Pflegeausbildung*. *PflegePädagogik*, Heft 2, 2002, S. 30–45

SCHWARZ-GOVAERS, R.: *Subjektive Theorien als Basis von Wissen und Handeln. Ansätze zu einem handlungstheoretisch fundierten Pflegedidaktikmodell*. Huber, Bern 2005

SCHWARZ-GOVAERS, R.: *Lernfeld- und problemorientiert prüfen. Prüfungen in einem lernfeld- und problemorientierten Curriculum*. *Printernet/PflegePädagogik* 8 (12), 2006, S. 655–664

SCHWARZ-GOVAERS, R.: *Fachdidaktikmodell Pflege. Modelle der Pflegedidaktik im Überblick (in Druck)*. C. Olbrich. Elsevier, München 2008

STRATMEYER, P.: *Lehrpläne, Curricula, Curriculumkonstruktion*. In: *PflegePädagogik* 1/99, S. 12–21

WEIDNER, F. (Hrsg.): *Pflegeforschung praxisnah. Beispiele aus verschiedenen Handlungsfeldern*. Mabuse, Frankfurt am Main 1999

WEISS-FASSBINDER, S. und LUST, A. (Hrsg.): *Gesundheits- und Krankenpflegegesetz. Verordnungen. Durchführungsverordnungen zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz*. Manz, Wien 2006

<http://de.wikipedia.org/wiki/Spiralcurriculum>: Spiralcurriculum, o. O, Juli 2008

1.2 Autorenverzeichnis

1.2.1 Projektteam

Rottenhofer Ingrid	Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKP), Sonderausbildungen für Intensivpflege und Dialyse, Anästhesieschwestern und -pfleger sowie lehrende Krankenpflegepersonen und lehrende Angehörige der med.- techn. Dienste Gesundheitsförderung - Internationales Training für Projektentwicklung (94/96) wissenschaftliche Sachbearbeiterin an der GÖG/ÖBIG seit 1993, verantwortlich für den Arbeitsbereich Gesundheitsberufe, Projektkoordination von und Mitarbeit in Projekten zu den Themen: Curriculum- und Lehrplanentwicklung für Aus- und Weiterbildungen, Entwicklung von Berufs- und Leistungs- profilen, Grundlagenarbeit für Berufsgesetzgebung, Auf- und Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich, Reformprozess Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD), Pflegerichterstattung und Leitlinienentwicklung für die Pflegedokumentation
Bronneberg Gertrud Dr.	Gesundheitspsychologin, Klinische Psychologin; Psycho- therapeutin, Supervisorin, wissenschaftliche Sachbearbeiterin für Ausbildungsfragen in Gesundheitsberufen an der GÖG/ÖBIG Projektkoordination von und Mitarbeit in Projekten zu den Themen: Grundlagenarbeit für Berufsgesetzgebung, Curriculum- und Lehrplanentwicklung für Ausbildung in Gesundheitsberufen, Entwicklung von Berufs- und Leistungsprofilen/Tätigkeitskatalogen, Gesundheitsbericht- erstattung und Arbeitszufriedenheit Lehrtätigkeit im Rahmen der Ausbildung der Physio- therapeuten Lehrtätigkeit im Rahmen der Ausbildung zum Pflegehelfer
Botland Marion	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS), Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKP) Zusatzausbildung in Suchtberatung Praxisanleiterin Akademisch geprüfte Lehrerin für Gesundheits- und Kranken- pflege an der Schule für Kinder- und Jugendlichenpflege am AKH Wien (derzeit karenziert) Mitarbeit am Offenen Curriculum für die Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege (2003)
Holzer Heike	Projektassistenz und Projektsekretariat

1.2.2 Curriculumberatung

Schwarz-Govaers Renate Dr. Krankenschwester (Deutschland)
Zusatzausbildung in Sozialtherapie
Pflegelehrerin
Ausbildung in Organisationsentwicklung
Diplompädagogin
Dozentin in der und Leiterin der Weiterbildung für
Pflegelehrerinnen und Pflegelehrer
Expertin für curriculare und didaktische Fragen der Pflege,
Pflegetheorien und -modelle (Deutschland)
Beraterin in Ausbildungsfragen (Deutschland, Schweiz,
Österreich)
Beraterin im Senior Experten Service für Ausbildungsfragen
im Gesundheitswesen

1.2.3 Curriculumteam

Andres-Dirngrabner Rita	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS) Zusatzausbildung in Kinderintensivpflege, Kursleitung für Babymassage, Basale Stimulation und Kinästhetik Infant Handling Lehrtätigkeit in der Kinderintensivpflege und in der Ausbildung zu Kinder- und Jugendlichenpflege am Ausbildungszentrum der Frauen- und Kinderklinik Linz Stellvertretende Stationsleitung an der Abteilung für Neonato- logie an der Landes-Frauen und Kinderklinik Linz
Bauernfeind Adelheid	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS), Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKS) Zusatzausbildung in der Intensivpflege Praxisanleiterin Lehrtätigkeit am Ausbildungszentrum West für Gesundheits- berufe in Innsbruck Stellvertretende Pflegedienstleitung der Kinderklinik Innsbruck derzeit Studium der Pflegewissenschaft in Hall i. Tirol
Böhm Martha	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS) Akademisch geprüfte Lehrerin für Gesundheitsberufe, Kommunikationstrainerin für Gesundheitsberufe Direktorin am Ausbildungszentrum der Frauen- und Kinderklinik Linz (Bereich Pflegeberufe) Präsidentin des Berufsverbands Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ) Nichtamtliche Sachverständige für Nostrifikationsverfahren (Befund und Gutachten) Mitglied des Pflegebeirates für Oberösterreich

Haderer Maria	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS), Universitätslehrgang für Lehrende und Gesundheits- und Pflegeberufe, Neulehrerlehrgang am Pädagogischen Institut des Bundes in Salzburg Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege an den Schulen für Gesundheit- und Krankenpflege an den Landeskliniken Salzburg (bis 31. 10. 2008) Erwachsenenbildnerin Vortragende u. a. in den Sonderausbildungen Pflege im Operationsbereich und Kinder- und Jugendlichenpflege Planung und Organisation der Ausbildung zu Operations-, Labor und Prosekturgehilfen Gründungsmitglied des Vereins KIKRA (Kinderkrankenpflege Salzburg) Derzeit Studium der Soziologie an der Paris Lodron- Universität Salzburg Ab 1. 11. 2008 tätig am Institut für Pflegewissenschaften an der PMU Salzburg (Studiengangsleitung)
Janisch Waltraud Mag.	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS), Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKS) Praxisanleiterin, akademisch geprüfte Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege Stellvertretende und interimistische Direktorin der Schule für Kinder- und Jugendlichenpflege am Universitäts Klinikum Graz Studium der Pädagogik - Schwerpunkt Erwachsenenbildung langjähriges Mitglied des Berufsverbands Kinderkranken- pflege Österreich (BKKÖ) Derzeit in Pension
Krenn Waltraud	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS), Berufsberechti- gung für die Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege Sonderausbildung Pflegemanagement der mittleren Führungsebene Leitende Ambulanzschwester an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie Graz
Labitsch Roswitha	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS) Zusatzausbildung in Intensivpflege Akademisch geprüfte Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege an der Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege und Kinder- und Jugendlichenpflege am LKH – Universitätsklinikum Graz
Mailänder Roswitha MSc	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS), Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKS) Zusatzausbildung in Anästhesiepflege und Kinderinten- sivpflege

	Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege Schuldirektorin für Kinder- und Jugendlichenpflege am Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe in Innsbruck Masterstudium am Management Center Innsbruck
Messner Irene	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS), Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKS) Zusatzausbildung in Intensivpflege Praxisanleiterin, Qualitätskoordinatorin im Gesundheitswesen Akademische Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege an der Schule für Kinder- und Jugendlichenpflege am AKH Wien Mitautorin des Lehrbuches: Berufskunde und Ethik Freiberuflich lehrende Tätigkeit am BFI, beim Österreichischen Roten Kreuz und der Caritas Derzeit Studium der Pflegewissenschaft
Radon Elisabeth	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS) Dekret für Anästhesiepflege Sonderausbildung Pflegemanagement der mittleren Führungsebene Lehrtätigkeit an der Landes-Frauen- und Kinderklinik Linz und am Klinikum Wels-Grieskirchen Stellvertretende Stationsleiterin der Anästhesiepflege an der Landes-Frauen- und Kinderklinik Linz
Ruckenstuhl Karin	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS), Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKS) Zusatzausbildung Kinderintensivpflege Still- und Laktationsberaterin (IBCLC) Kinderintensivschwester an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Früh- und Neugeborenenstation/Gebärklinik, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde am Universitätsklinikum Graz
Vujasin Ulrike	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS) Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege Akademische Pflegeberaterin Peer-Tutorin für Kinästhetik Infant Handling, Still- und Laktationsberaterin (IBCLC) Vizepräsidentin des Berufsverbands Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ)
Wild Birgit	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS), Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKS) Praxisanleiterin Lehrtätigkeit am Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe in Innsbruck Zusatzausbildungen: Kinderintensivpflege, Stillkurs, Kinästhetik Infant Handling, Basale Stimulation

Stellvertretende Stationsleitung an der Neonatologischen Intensivstation Universitätsklinik Innsbruck mit dem Schwerpunkt Implementierung des Pflegeprozesses
Derzeit Masterstudium am Management Center Innsbruck

1.2.4 Expertin/Experte

Filsmair Eva	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS) Zusatzausbildung in Intensivpflege Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege Schuldirektorin für Kinder- und Jugendlichenpflege am AKH Wien Akademische Krankenhausmanagerin Vorstandsmitglied des Berufsverbands Kinderkrankenpflege Österreich Mitarbeit am Curriculum Kinderkranken- und Säuglingspflege (ÖBIG 1991)
Kaes Maria	Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKS) Ethikausbildung am Universitätsinstitut für Ethik, Medizin und Recht Lehrerin für GuK und Fachdidaktik Pflege an der Akademie für Fort- und Sonderausbildungen am AKH Wien Mitarbeit am Offenen Curriculum der Allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege, fachdidaktische Beratung (ÖBIG 2003) Langjährige Vorsitzende der IGSL (Internationale Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand): Entwicklung der ersten Patientenverfügung in Österreich
Radl Christa	Diplomierte Kinderkrankenschwester (DKKS), Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKS) Praxisanleiterin Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege des Landes Kärnten am LKH Klagenfurt Stellvertretende Leiterin der Sonderausbildung für Kinder- und Jugendlichenpflege
Schossmaier Gerhard	Diplomierter psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger (DPGKP) Weiterbildung in spezieller Pflege psychisch auffälliger Kinder und Jugendlicher Akademisch geprüfter Lehrer für Gesundheits- und Krankenpflege an der Schule für psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege am Otto Wagner Spital, Wien

**GESUNDHEIT ÖSTERREICH GMBH
GESCHÄFTSBEREICH ÖBIG**



Curricula

Kinder- und Jugendlichenpflege

Anhang

**IM AUFTRAG DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT, FAMILIE UND JUGEND**

Anhang

1	Schlüsselqualifikationen als Bildungsziele (von Oelke 1998).....	1
2	Gestaltungsräume - Berufliche Kompetenzen von Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpfleger (von Holoch 1998).....	3
3	Bearbeitung einer Lernsituation anhand der drei Ebenen des Fachdidaktikmodells Pflege (Schwarz-Govaers, Mühlherr 2001)	11

1 Schlüsselqualifikationen als Bildungsziele (von Oelke 1998)

Fachkompetenz

- | | |
|--------------------------------------|--|
| Beobachten | <ul style="list-style-type: none">• Wahrnehmen und Erkennen von außerhalb der Norm liegenden physischen und psychischen Veränderungen an Einzelpersonen (und gegebenenfalls deren Umfeld) |
| Diagnostizieren | <ul style="list-style-type: none">• wahrgenommene Veränderungen anhand bestimmter Kriterien und Klassifikationssysteme ordnen und beurteilen• Wichtiges von Unwichtigem unterscheiden• aus gestellter Diagnose Handlungsbedarf ableiten und formulieren |
| Organisations- und Planungsfähigkeit | <p>Arbeit und Arbeitsmethoden...</p> <ul style="list-style-type: none">• planen• ausführen bzw. die Ausführung organisieren und beaufsichtigen• beurteilen bzw. auswerten• gegebenenfalls weiterentwickeln• Neue Verfahren und Konzepte entwickeln• beruflich und gesellschaftlich relevante Informationen zielführend aufbereiten (schriftlich und mündlich) |

Methodische Kompetenz

- | | |
|--|---|
| Fähigkeit, lebenslang zu Lernen | <ul style="list-style-type: none">• sich Zugang zu Informationsquellen beschaffen• sich in beruflichem Interesse neuer Informations- und Kommunikationstechnologien bedienen und unter Beachtung humaner, sozialer, ökonomischer und ökologischer Maßstäbe nutzen• individuell zielführende Lerntechniken und geistige Arbeitstechniken entwickeln |
| Problemlösungs- und Entscheidungsfähigkeit | <ul style="list-style-type: none">• aus einer Fülle von Daten für das zu behandelnde Problem relevante Informationen auswählen und weiterverarbeiten• Formulierung zielführender Fragen• Anwendung bestimmter Suchstrategien• Finden, Auswählen und Gewichten von Informationen• kritisches Lesen und Interpretieren von Studien• zwischen widersprüchlichen Interessen entscheiden müssen |

Sozialkommunikative Kompetenzen

- | | |
|--|---|
| Kritikfähigkeit
(sich selbst und anderen gegenüber) | <ul style="list-style-type: none">• z. B. klare Äußerung von Kritik, ohne die betroffene Person zu verletzen |
| Konfliktfähigkeit | <ul style="list-style-type: none">• Konflikte wahrnehmen, gegensätzliche Positionen aushalten, Kompromisse entwickeln |
| Empathie | <ul style="list-style-type: none">• als Fähigkeit eine Situation / ein Problem / eine Maßnahme aus der Sicht des Anderen sehen bzw. nachvollziehen können |

- | | |
|---|--|
| Rollendistanz | • Fähigkeit, Erwartungen anderer zu übernehmen, diese aber gleichzeitig im eigenen Sinne zu interpretieren und auszugestalten |
| Artikulationsfähigkeit | • den eigenen Standpunkt präzise vertreten können (schriftlich und mündlich) |
| Frustrationstoleranz | • Situationen auch dann auszuhalten, wenn die eigenen Bedürfnisse und Erwartungen nicht oder nur zum Teil befriedigt werden |
| Gesprächsführungs- und Beratungsfähigkeit | • Gespräche initiieren und unter Anwendung bestimmter Gesprächs- bzw. Beratungstechniken führen und beenden |
| Argumentationsfähigkeit | • eigene und fremde Überlegungen, Standpunkte, Feststellungen und Annahmen differenziert nach Ursache und Folge, Anlass und Reaktion, Vermutung und Beweis, Voraussetzung und Schluss, notwendigen und möglichen Folgen befragen und unterscheiden |

Selbstkompetenz

- | | |
|---|---|
| Reflexionsfähigkeit | • existentielle und ethische Fragen des Lebens reflektieren und klären
• persönliche Einstellungen, Haltungen und Bezug zu „Etwas“ hinterfragen
• Nähe und Distanz im Umgang mit Menschen reflektieren |
| Fähigkeit, mit physischen und psychischen Belastungen umzugehen | • distanzierte Betrachtung der Interaktion mit dem „Klientel“ und innerhalb des Arbeitsfeldes
• ethisch begründete Entscheidungen treffen
• Balance zwischen Nähe und Distanz anstreben |
| Selbstbestimmungsfähigkeit | • eigene Bedürfnisse wahrnehmen und artikulieren und unter Berücksichtigung der Bedürfnisse anderer den eigenen Weg finden und gehen |
| Selbstvertrauen und -bewusstsein | • sich der eigenen Stärken und Schwächen sowie der Wirkung auf Andere bewusst werden bzw. sein
• ab- und einschätzen können, welche Wirkung die eigene Person auf Kolleginnen/Kollegen und Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter hat und im Umgang mit anderen berücksichtigen
• Vertrauen zu sich selbst entwickeln |
| Gestaltungs- und Mitbestimmungsfähigkeit | • Einsicht und Fähigkeit zur Mitverantwortung und Mitbestimmung bei der beruflichen und gesellschaftlichen Gegenwarts- und Zukunftsgestaltung durch:
• eigeninitiatives und selbstständiges Handeln,
• ausbrechen aus alten Denkmustern und Strukturen,
• entwickeln und ausprobieren von neuen Ideen
• sich einlassen auf neue Situationen |

2 Gestaltungsräume - Berufliche Kompetenzen von Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpfleger (von Holoch 1998)

Elisabeth Holoch

Gestaltungsräume

Berufliche Kompetenzen von Kinderkranken-
schwestern und Kinderkrankenpflegern



4.1. Kinderkrankenpflege - eine spezifische Dienstleistung

Die vorausgegangenen Kapitel haben das sich verändernde und das spezifische (d. h. das sich von der Pflege erwachsener und älterer Menschen unterscheidende) Anforderungsprofil an die Kinderkrankenpflege verdeutlicht und begründet. Auf dieses neue und spezifische Anforderungsprofil muß der Beruf mit der Entwicklung und Ausbildung adäquater Kompetenzen reagieren. Aus den neuen Tätigkeitsbereichen ergeben sich neue Tätigkeitsprofile, die sich mit Anleiten, Beraten, Unterrichten, Begutachten, Diagnostizieren und Einschätzen umschreiben lassen. Die versierte Ausführung dieser Tätigkeiten setzt nicht nur ein Wissen darüber voraus, was Gegenstand, Thema und Anlaß der Anleitung, Beratung und Begutachtung sein soll. Sie verlangt darüber hinaus die Ausbildung personaler, sozialer und methodischer Kompetenzen auf seiten der Kinderkrankenschwester/des Kinderkrankenpflegers. Aber auch diejenige Interaktion zwischen Pflegeperson und pflegebedürftigem Kind bzw. Jugendlichen, die im Rahmen der stellvertretenden Übernahme von alltäglichen Handlungen wie beispielsweise Körperpflege und Nahrungsaufnahme stattfindet, bedarf einer bewußten und gelingenden Gestaltung, um eine präventive, rehabilitative und/oder entwicklungsförderliche Wirkung entfalten zu können.

Dies setzt nicht nur psychomotorische Fertigkeiten und theoretisches Wissen, sondern in hohem Maße interaktive, sprich personale Kompetenzen vor allem im Bereich der Selbstwahrnehmung und in der Fähigkeit zur Perspektivenübernahme voraus. Diese noch allgemein gehaltenen Kompetenzen haben sich nun an folgenden drei Spezifika des Kinderkrankenpflegeberufes, d. h. seines Klientels, zu orientieren,

1. an der Entwicklung des Kindes und Jugendlichen
2. an seiner körperlichen und psychischen Verletzlichkeit
3. an seiner unabdingbaren Abhängigkeit von einem sozialen Bezugssystem.

Zu 1.

Das Denken, Fühlen und Handeln von Kindern und deren Körperlichkeit ist geprägt von einer beeindruckenden Häufung an Veränderung, Wandel, Wachstum und Zugewinn, die im allgemeinen als Entwicklung bezeichnet wird. Entwicklung findet zwar auch im Erwachsenenalter statt. Entwicklungsprozesse im Kindes- und Jugendalter verlaufen aber schneller und umfassen alle Aspekte, die Menschsein ausmachen. Und sie bilden die Grundlage für das Denken, Fühlen und Handeln im Erwachsenenalter. Entwicklungsprozesse im Kindesalter sind störungsanfälliger mit allen Folgen für ein glückliches und/oder gelungenes bzw. beschwerliches Erwachsenenleben. Sprache, aufrechter Gang und die damit verbundene Handlungsfreiheit, Rationalität und die Tatsache, ein gesellschaftliches Wesen zu sein, sind diejenigen dominanten Merkmale, die den Menschen vom Tier unterscheiden. Alle damit verbundenen und dafür notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten erwirbt ein Mensch im Verlaufe seiner Kindheit und Jugend, einer Phase, die heutzutage ca. 1/4 bis 1/5 des gesamten Lebensalters ausmacht.

Zu 2.

Die breit angelegten Entwicklungspotentiale, die ein Kind mit auf die Welt bringt, machen den Menschen zu einem weltoffenen Wesen. Kinder können sich einer Vielzahl unterschiedlichster Umweltbedingungen anpassen. (Man denke nur an die unendliche Zahl menschlicher

Sprachen und Kulturen, die sich ein kleines Kind potentiell aneignen könnte.) Diese Welttoffenheit birgt aber auch Gefahren in sich, sie macht Kinder zu verletzlichen Wesen. Dies gilt zum einen für ihren Organismus und zum anderen für ihre Seele. Kindliche Stoffwechselprozesse verlaufen schneller, das Immunsystem muß erst aufgebaut werden, Haut und Schleimhäute sind feiner und empfindlicher usw. Die erhöhte Sensibilität und Vulnerabilität des kindlichen Organismus zeigt sich in kindspezifischen Krankheiten und Krankheitsverläufen. Kinder sind zudem auf eine soziale und materielle Umwelt angewiesen, die ihnen einen geschützten Rahmen schafft, in denen sie ihre geistigen, emotionalen und sozialen Entwicklungspotentiale entfalten und die damit verbundenen Kräfte und Fähigkeiten erproben und messen können. Die Konfrontation des Kindes mit den Heraus- und Anforderungen der Erwachsenenwelt muß sukzessive und dem psychischen Entwicklungsniveau des Kindes angepaßt geschehen.

Zu 3.

Aus den eben genannten Gründen ist das Kind unabdingbar abhängig von seinem sozialen Bezugssystem, in der Regel von seinen Eltern. Während Erwachsene sich bewußt und gezielt für eine zwischenmenschliche Beziehung entscheiden können, in der soziale Abhängigkeiten eine Rolle spielen und diese Beziehung auch wieder aufgeben können, haben Kinder in diesem Punkt keine Wahl. Ihr physisches und psychisches Wohlergehen ist eng gebunden an die Fähigkeit ihrer Bezugspersonen, diese Abhängigkeitsbeziehung entwicklungsförderlich gestalten zu können. Ihre Abhängigkeit ist vordergründig und primär einmal körperlicher Natur, denn das kleine Kind ist darauf angewiesen, daß es ernährt, gekleidet und daß sein Körper gepflegt wird. Aus vielen Untersuchungen zur Bindungstheorie weiß man aber, daß ein Kind mehr braucht als nur körperliche Pflege. Sensitivität im Umgang mit dem Säugling und emotional-stabile Zugewandtheit im Verhalten bedeutsamer Bezugspersonen sind wesentliche Voraussetzungen dafür, daß sich Kinder sozial-emotional gesund entwickeln können (vgl. Rauh 1995, S. 2J8ff.). Dies wiederum ist eine wichtige Bedingung dafür, daß Kinder ein positives Bild von sich selbst, Vertrauen zu anderen Menschen aufbauen und sich neugierig und aktiv ihrer Umgebung zuwenden können.

4.2. Was Kinderkrankenschwestern und -pfleger können müssen

Alle drei vorab beschriebenen Aspekte erfordern von Kinderkrankenschwestern und -pflegern spezielle berufliche Kompetenzen, um ihre Beziehung zum Kind, Jugendlichen und zu dessen Familie wirkungsvoll gestalten zu können. Der folgenden Darstellung liegt bewußt der Begriff der Kompetenz zugrunde. Denn kompetent sein bedeutet neben "fähig sein zu", auch "zuständig sein für etwas, befugt sein, etwas zu tun" (vgl. Duden Fremdwörterbuch 1990). Kinderkrankenschwestern und -pfleger erwerben ihre Qualifikationen durch die Aneignung fachspezifischen Wissens und fachspezifischer Fertigkeiten (s. Kap. 5), und sie haben ihren eigenen Zuständigkeitsbereich (s. Kap. 1). Kompetent sein ist also mehr als qualifiziert sein. Qualifikationen werden über eine (formale) Ausbildung erworben. Sie werden zu Kompetenzen, indem sie in realen Situationen zur Anwendung kommen. Kompetenzen werden durch reflektierte Erfahrungen in vielen ähnlich gelagerten Situationen erworben (vgl. Benner 1997). Die hier zu beschreibenden Kompetenzen zeigen sich in kinderkrankenpflegerischer Expertise im Urteilen und Handeln.

Die Kategorisierung der Kompetenzen lehnt sich an Dorothea Orem's Beschreibung von Pflegekompetenz an. Die nachstehende Aufzählung erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit, sondern soll vielmehr das Bild einer/eines professionell handelnden Kinderkrankenschwester/-pflegers umschreiben. Orem nennt drei wünschenswerte Charakteristika von Pflegenden: sozial, interpersonal und technologisch, die zusammen genommen deren Pflegekompetenz ausmachen (Orem 1997, S. 272ff.).

Soziale Charakteristika ergeben sich aus dem gesellschaftlichen Auftrag, den die Kinderkrankenenpflege zu erfüllen hat, aus ihren Kontakten zu allen Kulturen und sozialen Milieus einer Gesellschaft und aus den damit verbundenen gesetzlichen, vertraglichen und normativen Vorgaben. Soziale Elemente der Pflegekompetenz entstehen aus einem vornehmlich soziologischen Blick auf Pflegesituationen.

Interpersonale Charakteristika stehen in engem Zusammenhang mit der direkten Beziehung zwischen Kinderkrankenschwester/-pfleger und pflegebedürftigem Kind/Jugendlichen und dessen Angehörigen. Sie ergeben sich aus der psychosozialen Dimension pflegeberuflichen Handelns, aus der professionellen, helfenden Beziehung.

Technologische Charakteristika umfassen diejenigen Fähigkeiten, die es braucht, um Verfahrensweisen im Rahmen des Pflegeprozesses (Pflegeanamnese, Diagnostik, Pflegeverordnung etc.) zu beherrschen und konkreten Hilfeleistungen für spezielle Patientengruppen mit spezifischen Erfordernissen auszuführen.

Soziale Kompetenzen

Kinderkrankenschwestern und -pfleger

- wissen um die für ihren Wirkungskreis bedeutsamen gesetzlichen Grundlagen ihres Handelns und berücksichtigen diese in der Ausführung ihrer beruflichen Rolle
- setzen sich persönlich und über ihre berufsständischen Organisationen dafür ein, daß die Belange von gesunden, behinderten und kranken Kindern und Jugendlichen und ihren Familien in berufsrelevanten, gesetzlichen Vorgaben Berücksichtigung finden
- sind sich ihrer gesundheitspolitischen Position und Rolle bewußt und machen ihren Einfluß in Fragen der Gesundheitsförderung, der Strukturveränderungen des Gesundheitswesens und seiner Institutionen und der zunehmenden Ökonomisierung der Gesundheitsdienste geltend
- nutzen die Öffentlichkeit und die Medien zum Wohle der Stellung von Kindern und Jugendlichen in der Gesellschaft
- befassen sich kontinuierlich mit für ihren Beruf relevanten ethischen Fragestellungen, z. B. zum gesellschaftlichen Umgang mit werdendem Leben oder mit behinderten Kindern und entwickeln eine gut durchdachte und begründete Position dazu
- wissen um ihre spezifischen Kompetenzen und um ihre Expertise und bringen diese in interdisziplinäre Teams ein
- wissen um ihre Grenzen und führen Kinder, Jugendliche und ihre Eltern weiteren Berufsgruppen zu, die sich um kranke und behinderte Kinder kümmern (Psychologen, Kinderärzte, Pädagogen usw.)

- sind sich im Klaren darüber, daß sie für Kinder und Jugendliche (insbesondere für behinderte und chronisch kranke) eventuell für eine längere Lebensphase zu bedeutsamen Bezugspersonen und Vorbildern werden können und reflektieren ihr Handeln dementsprechend
- kennen und respektieren andere Kulturen, deren pflegerelevante Bräuche und Traditionen und insbesondere deren (erzieherischen) Umgang mit Kindern; sie setzen sich für die Achtung dieser kulturspezifischen Gepflogenheiten auch in institutionellen Zusammenhängen ein und integrieren sie in ihr beruflich-pflegerisches Handeln
- bemühen sich um ein Verständnis für die soziale Herkunft der ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen, entwickeln ein Wissen um die Wechselwirkung von sozialer Umgebung und Gesundheit bzw. Krankheit und nehmen - wo notwendig - im Sinne von Gesundheitsförderung, Krankheitsverhütung und -bewältigung Einfluß auf das soziale Umfeld
- sind über die Veränderung familiärer Lebensformen informiert und können deren Auswirkungen, Chancen und Gefahren für die pflegerische Betreuung und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen abschätzen
- beteiligen sich an Präventionsprogrammen und handeln gesundheitserzieherisch, vor allem in Bereichen, die für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen relevant sind (z. B. Suchtprophylaxe, Vermeidung von Infektionskrankheiten, Schutz vor Unfällen, AIDS-Aufklärung, Prävention von Ernährungsstörungen, Schutz vor und Prävention von Mißhandlung und sexuellem Mißbrauch usw.).

Interpersonale Kompetenzen

Kinderkrankenschwestern und -pfleger

- nehmen eine aktive Rolle in der Beziehung zu den ihnen anvertrauten Kindern, Jugendlichen und ihren Familienangehörigen ein
- verhalten sich Kindern und Jugendlichen gegenüber zugewandt; ihre Aufmerksamkeit und Zuwendung zum Kind und Jugendlichen sind konstant und stabil und werden nicht im Sinne von Belohnung und Bestrafung eingesetzt
- sie bemühen sich darum, Kindern, wo nötig, Trost zu spenden, Geborgenheit zu vermitteln, emotionalem Leid, z. B. Schmerzen und kindlichen Ängsten, entgegenzuwirken
- sie achten Kinder jeglichen Alters als Persönlichkeiten mit ihren jeweiligen Persönlichkeitsmerkmalen, charakteristischen Verhaltensweisen und Ausdruckweisen ihrer Gedanken und Gefühle
- sind in der Lage, für das Kindesalter typische, somatische Formen des Ausdrucks für beeinträchtigtes Wohlbefinden und unangenehme Befindlichkeiten wahrzunehmen und als solche zu beurteilen (z. B. Bauchschmerzen, Einnässen usw.)
- wissen um entwicklungs-, krankheits- und erfahrungsbedingte irrationale Erklärungskonzepte von Kindern und Jugendlichen, führen ihre Tätigkeiten unter deren Berücksichtigung aus und richten ihre Kommunikation darauf ein

- können Kinder und Jugendliche unter Berücksichtigung ihres kognitiven, psychosozialen und emotionalen Entwicklungsstandes über pflegerische Maßnahmen und Eingriffe aufklären und auf diese vorbereiten
- anerkennen und achten Eltern, Geschwister und andere Personen aus dem nahen sozialen Umfeld der Kinder und Jugendlichen als deren bedeutsamste Bezugspersonen; es ist ihnen bewußt, daß sie das Vertrauen vor allem kleinerer Kinder gewinnen können, wenn diese Bezugspersonen ihre berufliche (fachliche und interpersonale) Kompetenz anerkennen
- betrachten Familien als Systeme und nehmen deren Ressourcen im Umgang mit Krankheit und Behinderung wahr und nutzen sie.

Technologische Kompetenzen

Kinderkrankenschwestern und -pfleger

- sind - im Bewußtsein der besonderen Sensibilität und Verletzlichkeit des kindlichen Organismus - verantwortungsvoll und gewissenhaft in der Beobachtung und Beurteilung von Symptomen, im Umgang mit Medikamenten und anderen Therapeutika und in der Durchführung und Überwachung pflegerischer Interventionen und medizintechnischer Verfahren
- können Entwicklungsrückstände bei Kindern und Jugendlichen erkennen und beschreiben und berücksichtigen sie in ihrer Kommunikation und Interaktion
- können die Selbstpflegekompetenz von Kindern und Jugendlichen zu deren Entwicklungsstand in Beziehung setzen
- wissen um die Gefährdung kindlicher Entwicklung durch Krankenhausaufenthalte, Trennung und Verluste und ergreifen Maßnahmen zu deren Vorbeugung und Vermeidung
- sorgen für lern-, entwicklungs- und gesundheitsförderliche Bedingungen im materiellen und sozialen Umfeld von Kindern und Jugendlichen (z. B. Kinästhetik Infant-Handling beim Frühgeborenen, konstante Betreuungspersonen bei deprivierten Kindern, sinnvolle Beschäftigung eines isolierten Kindes, Muttermilch für Früh- und Neugeborene, auch wenn die Kinder nicht gestillt werden können)
- unterstützen Kinder und Jugendliche bei der Bewältigung von Schmerzen, Unwohlsein und Krankheit, indem sie ihnen Bewältigungsstrategien aufzeigen, die deren Entwicklungsstand angemessen sind
- unterrichten und unterweisen Kinder und Jugendliche beim Erwerb von Pflegehandlungen (z. B. Selbstinjektion bei Diabetes, Selbstkatheterisierung bei Spina bifida) und beim Umgang mit und der Vermeidung von pathologischen Zuständen (etwa Vermeiden von Krampfanfällen bei Epilepsie, Umgang mit Übelkeit bei Zytostatikatherapie); dabei berücksichtigen sie die kognitive und psychomotorische Entwicklung des Kindes und ihre Abhängigkeit vom Krankheitserleben (kognitive Regression) und vom Ausmaß einer Behinderung
- sind fähig, Formen der nonverbalen Kommunikation, neben Mimik und Gestik insbesondere Berührungen, gezielt entwicklungs- und gesundheitsförderlich und zur Kontaktaufnahme bei bestimmten Patientengruppen (z. B. Früh- und Neugeborene, bewußtlose und geistig behinderte Kinder und Jugendliche) einzusetzen und in ihrer Wirkungsweise zu beurteilen
- sind sich im Klaren darüber, daß für Kinder das Spiel eine zentrale Form des Zugangs zur Welt bedeutet; sie wissen diese typisch kindliche Tätigkeitsform zur

Kommunikation, zur Einschätzung und Förderung der kindlichen Entwicklung und im Sinne von Bewältigungsstrategien zu nutzen

- wissen um die Funktion von Ritualen und Gewohnheiten für das Gemeinschaftserleben, das Sicherheits- und Geborgenheitsgefühl und die Bewältigung von Krisen (entwicklungs- und krankheitsbedingte) im Kindes- und Jugendalter; sie erfragen diese beim Erstgespräch und integrieren sie in ihr pflegerisches Handeln (z. B. bei der Nahrungsverabreichung oder bei der Verabschiedung des Kindes von seiner Mutter)
- leiten Eltern kranker und behinderter Kinder bei der Ausführung von Pflegemaßnahmen an, die diese noch nicht beherrschen oder beispielsweise aufgrund veränderter Bedingungen - nicht mehr effektiv durchführen können
- können die Interaktion zwischen Kind/Jugendlichem und seinen Eltern zielgerichtet und anhand pflegerelevanter Kriterien beobachten und beurteilen
- beraten Eltern gesunder und kranker Kinder und Jugendlicher mit dem Ziel, daß diese Einsicht in kindspezifische Wahrnehmungs- und Verarbeitungsformen (von Gesundheit, Krankheit und von Umgang mit Krankheit im Alltag) gewinnen
- sind informiert und können deshalb Eltern in bezug auf Fördermaßnahmen und -einrichtungen und spezielle Institutionen des Gesundheitswesens informieren und beraten
- sind in der Lage, werdende Eltern bei der Vorbereitung auf ihre Rolle zu unterrichten und zu unterstützen
- können Eltern in Krisensituationen (z B. Geburt eines Frühgeborenen oder behinderten Kindes, Auseinandersetzung mit einer infausten Prognose) begleiten
- können den situativen Selbstpflegebedarf von Kindern und Jugendlichen der unterschiedlichsten Altersgruppen ermitteln und erstellen Gutachten :(beispielsweise für den Medizinischen Dienst der Krankenkassen) immer unter Berücksichtigung der Fähigkeiten und Möglichkeiten des sozialen Bezugssystems (Dependenzpflegekompetenz) der Kinder und Jugendlichen.

3 Bearbeitung einer Lernsituation anhand der drei Ebenen des Fachdidaktikmodells Pflege (Schwarz-Govaers, Mühlherr 2001)

Beispiel1:

LF 2 mit LS 3: Saskia ist ja so gesund! (siehe Curriculum GAB - Seite 93)

FDMP - EBENE 1

Pflegethema:

Das gesunde Kind – Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit (= Gesundheitsverhaltensmuster/GVM 1 als Schwerpunkt)

Pflegesituation:

Eine Mutter kommt mit ihrer elf Monate alten Tochter Saskia in die Mutterberatung, um „wieder einmal nachsehen zu lassen“. Das Kind sitzt in einem Buggy, nuckelt ständig an einem Fläschchen mit Saft und hält in der anderen Hand einen Schnuller. Die Mutter erzählt der Kinderkrankenschwester, dass das Kind zu Hause mit dem Laufwagerl schon durch die gesamte Wohnung fährt und so ganz natürlich das Laufen lernt. Die Mutter erklärt, dass sie sich auch über die in wenigen Monaten fällige Masern-Mumps-Röteln-Impfung informieren möchte, da ihr eine Freundin, die sich sehr gut auskennt, erzählt hat, dass gerade die Masernimpfung so gefährlich sei, und als verantwortungsvolle Mutter will sie ihr Kind keinesfalls irgendeinem Risiko aussetzen.

Betrachtung aus unterschiedlichen Optiken:

Patient

- mag süße Getränke

Pflege

- Prägung auf süße Lebensmittel
- Verletzungsgefahr
- Zehenspitzenengang durch das Lauflernwagerl = verzögerte/gestörte Entwicklung des Laufens
- Wissensdefizite der Mutter

Angehörige

- Angst vor Impfschäden

Arzt

- sieht die Gefahr von Zahnfehlstellung und Karies
- Verletzungsgefahr
- mögliche Ablehnung der Impfung

Verschiedene Dienste

- Logopädie: Sprachentwicklung durch Veränderungen des Kiefers/Zahnfehlstellung
- Physiotherapie: Zehenspitzen Gang/verzögerte/gestörte Entwicklung des Laufens

Hauptproblemstellungen (HPS - abgeleitet aus den Optiken)

- Impfrisiko
- Potenzielle Gefahr für Fehlentwicklungen: Zähne, Füße durch Laufwagerl
- Inadäquate Entwicklungsförderung

FDMP - EBENE 2

Mögliche pflegerische Zielsetzungen:

Pflegen als Haltungskompetenz: Die DKKS ...

- ist sich der eigenen Haltung zum Impfen bewusst und diskutiert diese vor dem Hintergrund gängiger Standards kritisch.
- hat eine wertschätzende, offene, neugierige, respektvolle Grundhaltung.
- ist sich des Zusammenhangs zwischen Spiel und Entwicklung bewusst.
- setzt sich mit gesellschaftlichen Gewohnheiten und Einflüssen auseinander.

Pflegen als Planungskompetenz: Die DKKS ...

- plant Informations- und Aufklärungsgespräche über entwicklungs- und gesundheitsförderndes Verhalten.

Pflegen als Handlungskompetenz: Die Mutter ...

- ist über die „Masern-Mumps-Röteln-Impfung“, deren Vor- und Nachteile sowie die möglichen Komplikationen informiert.
- ist über gesundheitliche Auswirkungen des „Flascherls“ - mit süßem Inhalt - als Beruhigungsmittel und des „Laufwagerls“ aufgeklärt.
- weiß über Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten sowie „Beruhigungsmittel“ Bescheid, die die Entwicklung und Gesundheit ihres Kindes nicht gefährden sondern fördern.

FDMP – EBENE 3

Fachdidaktische Fragestellungen – siehe Curriculum GAB - Seite 93

Beispiel 2:

LF 16 mit LS 1: **Angelikas Mutter beschwert sich** (Curriculum GAB – Seite 257)

FDMP - EBENE 1

Pflegethema:

Pflegemanagement: Schwerpunkt Prozess- und Beschwerdemanagement

Berufssituation:

In der Pflegedirektion geht eine Beschwerde von Frau Müller ein. Sie war mit ihrer vier Wochen alten Tochter Angelika stationär aufgenommen. Frau Müller gibt an, dass sie jedes Mal, wenn sie für kurze Zeit weg musste, eine Schwester gebeten hat, auf ihr Kind zu schauen. Wenn sie zurückkam, fand sie ihre Tochter immer alleine und schreiend. Und das, obwohl im ganzen Krankenhaus Plakate mit: „Ihr Kind ist uns wichtig“ hängen.

Durch diese Erfahrung sieht sie den schlechten Ruf des Krankenhauses bestätigt. Frau Müller droht damit, durch einen Leserbrief in einer bekannten Tageszeitung, die „nachlässige“ Betreuung und den Zeitmangel des Pflegepersonals publik zu machen.

Die Pflegedirektion fordert die Station auf, zu den Vorwürfen Stellung zu nehmen.

Betrachtung aus verschiedenen Optiken:

Angehörige

- Unzufriedenheit, da keine Verbesserung
- Ärger
- Wunsch, die Öffentlichkeit zu informieren

Patient

- unveränderte Situation
- unzufriedene Mutter

Pflegende

- unzufriedene Mutter
- Situation des Kindes scheint sich zu verbessern
- zu wenig Zeit für noch intensivere Betreuung

Pflegedienstleitung

- wünscht sich positive Medienberichte
- möchten den Anschuldigungen auf den Grund gehen
- Einzelfall?!
- ist überzeugt, gute Pflegequalität im Hause anzubieten
- es werden gesetzliche Bestimmungen eingehalten (!)

Arzt

- hat seinen Teil „getan“
- es geht ihn nichts (mehr) an

andere Dienste

- Psychologie: Psychologische Betreuung zur Verbesserung nötig

Hauptproblemstellungen (HPS - abgeleitet aus den Optiken)

- Koordination des multiprofessionellen Teams (Gestaltung des Tagesablaufs)
- Beschwerde
- Vorwurf der schlechten Betreuung

FDMP - EBENE 2

Mögliche (pflegerische) Zielsetzungen:

Pflegen als Haltungskompetenz: Die DKKS ...

- reflektiert die berufliche Rolle im multiprofessionellen Team vor dem Hintergrund der Verantwortung gegenüber dem Patienten.
- versteht komplexe Zusammenhänge bei Beschwerden.
- ist sich der Notwendigkeit von qualitätssichernden Maßnahmen bewusst.
- reflektiert den eigenen Umgang mit Beschwerden.

Pflegen als Planungskompetenz:

- Die Pflegearbeit wird planmäßig an einem vereinbarten Leitbild ausgerichtet.
- Der Tagesablauf wird grundsätzlich patientenorientiert und im multiprofessionellen Team geplant.
- Die DKKS kennt Möglichkeiten der Einschätzung des Personalbedarfs.

Pflegen als Handlungskompetenz: Die DKKS ...

- richtet Organisation und Ablauf der (Pflege)Arbeit an dem vereinbarten Pflegeleitbild aus.
- nimmt Beschwerden ernst und versucht, den Zeitplan den Bedürfnissen der Zielgruppen anzupassen.
- stuft die Abwesenheit der Mutter als prioritär ein und betreut das Kind in dieser Zeit entweder selbst oder organisiert eine andere DKKS bzw. ein anderes Mitglied des multiprofessionellen Teams.

FDMP – EBENE 3

Fachdidaktische Fragestellungen – siehe Curriculum GAB – Seite 257

