

Inhalte der Ausbildung für Pflegeassistentenberufe

Handreichung, Version 3

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen

Inhalte der Ausbildung für Pflegeassistentenberufe

Inhaltliche Konkretisierung der Themenfelder gemäß
Pflegeassistentenberufe-Ausbildungsverordnung

Projektleitung und didaktische Aufbereitung: Gesundheit Österreich GmbH

Doris Pfabigan (Projektleitung)

Ingrid Rottenhofer (didaktische Beratung und Projektmitarbeit)

Für den Inhalt verantwortlich (Kernteam):

Petra Eibel

Andrea Gallob

Karin Michaela Grießner

Susanne Hauer

Inga Jungwirth

Andreas P. Lausch

Irene Messner

Birgit Poier

Astrid Scheikl

Franz Stadlmann

Andrea Voraberger

Beate Wanke

Markus Widroither

Fachliche Begleitung durch das BMGF:

Ludmilla Gasser

Meinhild Hausreither

Paul Resetarics

Projektassistenz:

Heike Holzer

Wien, im Oktober 2017

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen

Zitiervorschlag: Pfabigan, Doris; Rottenhofer, Ingrid (2017): Inhalte der Ausbildung für Pflegeassistentenberufe. 3. Version. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen. Gesundheit Österreich GmbH, Wien

Zl. 4/4/4830

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH –
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Inhalt

Abkürzungen.....	IV
1 Einleitung	1
1.1 Projektorganisation und Arbeitsweise.....	1
1.2 Prämissen und Leitgedanken im Rahmen der inhaltlichen Aufbereitung der Themenfelder	3
1.3 Aufbau bzw. Darstellung der ausdifferenzierten Themenfelder	8
2 Inhalte Pflegeassistenz.....	9
2.1 Grundsätze der professionelle Pflege I.....	9
2.2 Pflegeprozess I (einschließlich EDV).....	12
2.3 Beziehungsgestaltung und Kommunikation I.....	14
2.4 Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege inklusive Pflegetechnik (Teil 1 und Teil 2)	16
2.5 Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinischer Pflegetechnik (Teil 1 und Teil 2)	26
2.6 Kooperation, Koordination und Organisation I.....	35
2.7 Entwicklung und Sicherheit von Qualität I.....	37
3 Inhalte Pflegefachassistenz	38
3.1 Grundsätze der professionellen Pflege II.....	38
3.2 Pflegeprozess II (einschließlich EDV).....	40
3.3 Zielgruppen- und settingorientierte Beziehungsgestaltung und Kommunikation	42
3.4 Zielgruppen- und settingorientierte Pflege einschließlich Pflegetechnik (Teil 1 und Teil 2)	44
3.5 Zielgruppen- und settingorientierte medizinische Diagnostik und Therapie einschließlich medizinischer Pflegetechnik (Teil 1 und Teil 2)	51
3.6 Kooperation, Koordination und Organisation II	58
3.7 Entwicklung und Sicherung von Qualität II	60

Abkürzungen

AEDL	Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens
ATL	Aktivitäten des täglichen Lebens
BMGF	Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease
d. h.	das heißt
d. s.	das sind
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
DGKP	Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson(en)
EACH	European Association for Children in Hospital
EDV	elektronische Datenverarbeitung
etc.	et cetera
ev.	eventuell
ggf.	gegebenenfalls
GVM	Gesundheitsverhaltensmuster
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
GÖG/ÖBIG	Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG
GuKG	Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
HKP	Hauskrankenpflege
ICD	Implantable Cardioverter Defibrillator / implantierbarer Kardioverter/ Defibrillator
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
ICN	International Council of Nurses
idgF	In der geltenden Fassung
i. V. m.	in Verbindung mit
LA	Lebensaktivitäten
LTT	Lern-Training-Transfer
MNA	Mini Nutritional Assessment
MTD	medizinisch-technische Dienste
o. a.	oben angeführt(e/n)
OP	Operationsdienst/-bereich/-saal
OPCAT	Optional Protocol to the Convention against Torture
op.	operativ
PA	Pflegeassistenz/Pflegeassistent/in
PFA	Pflegefachassistenz/Pflegefachassistent/in
PA-PFA-AV	Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über Ausbildung und Qualifikationsprofile der Pflegeassistenzberufe
PDF	Portable Document Format
PFA	Pflegefachassistenz
PEG	perkutane endoskopische Gastrostomie
QV	Querverweis

SIDS	sudden infant death syndrom
s. o.	siehe oben
SOB	Schule für Sozialbetreuungsberufe
s.	siehe
u. a.	unter anderem
UbG	Unterbringungsgesetz
UE	Unterrichtseinheit
usw.	und so weiter
v. a.	vor allem
vgl.	vergleiche
z. B.	zum Beispiel

1 Einleitung

Die Gesundheit Österreich Gesellschaft (GÖG) wurde mit Jänner 2017 vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF) beauftragt, in einem Zeitraum von fünf Jahren Curricula für die Ausbildungen der Pflegeassistentenberufe auf Basis der neuen Rechtsgrundlagen zu erarbeiten (GuKG-Novelle 2016 und PA-PFA-AV 2016).

Als ersten Meilenstein stellen das BMGF und die GÖG diese Handreichung zur Verfügung. Mit der inhaltlichen Aufschlüsselung und Erläuterung der in der PA-PFA-AV (2016) festgelegten Themenfelder soll eine erste Orientierung geboten und auch schon zum jetzigen Zeitpunkt eine möglichst einheitliche Umsetzung der neuen Ausbildungen zu PA sowie PFA ermöglicht werden.

1.1 Projektorganisation und Arbeitsweise

Im Rahmen der Curriculumentwicklung wird an vorausgegangene Entwicklungsarbeiten und bestehende gesetzliche Grundlagen sowie an aktuelle Erkenntnisse bezüglich Lehr- und Lernforschung angeschlossen. Im Sinne der Qualitätssicherung und der Akzeptanz des Produkts wird die Perspektivenvielfalt von Expertinnen und Experten sowie relevanten Stakeholdern strukturiert einbezogen. Dafür wurden für die Entwicklungsarbeit unterschiedliche Gremien gebildet, deren Aufgaben im Folgenden beschrieben werden.

BMGF (Auftraggeber)

- » Formulierung und Konkretisierung des Auftrags und wesentliche Entscheidungsfindung wie beispielsweise:
 - zeitlicher und finanzieller Rahmen
 - allfällige Nachjustierungen der Vorgangsweise
- » Abnahme
 - der Zwischenberichte
 - der Curricula und des Validierungsverfahrens

GÖG

- » Projektmanagement
- » Projektkommunikation
- » didaktische Leitung
- » Prozessgestaltung und Moderation
- » Ergebnissicherung und curriculare Aufbereitung
- » Endredaktion
- » Berichtslegung an den Auftraggeber

Entwicklungsteam

- » Ausarbeitung inhaltlicher Dimensionen
- » Treffen möglichst konsensueller inhaltlicher Entscheidungen (z. B. Lernergebnisse, Kompetenzniveau)
- » Kommunikation und Reflexion von Ergebnissen in der eigenen Organisation (Multiplikatoren/Multiplikatorinnen in „Sounding Boards“)
- » kontinuierliche Teilnahme am Prozess

Kernteam

- » fachliche Letztentscheidung
- » Übernahme redaktioneller Arbeiten
- » kontinuierliche Teilnahme an den Kernteamsitzungen
- » Multiplikatorenrolle (Multiplikatoren/Multiplikatorinnen in „Sounding Boards“)

Fokusgruppe (Pflegehelfer/-innen mit unterschiedlich langer Berufserfahrung)

- » Bestätigung der Arbeitsergebnisse und/oder
- » Vorschlagen von Modifikationen
- » kontinuierliche Teilnahme am Prozess

Feedbackgruppe

- » Einbringen fachlicher Außensicht
- » Vorschlagen von Modifikationen

Um die Handreichung kurzfristig zur Verfügung stellen zu können, waren nur das Entwicklungsteam und das Kernteam eingebunden. Die erste strukturierte Themensammlung erfolgte unter Einbindung des Entwicklungsteams im Rahmen der Auftaktveranstaltung (28. 2. 2017) zur Curriculumentwicklung. Für die didaktische Aufbereitung seitens der GÖG wurden auch bisherige Entwicklungsarbeiten unterschiedlicher Träger und Ausbildungseinrichtungen berücksichtigt.

In zwei Kernteamsitzungen wurde der GÖG-Vorschlag PA/PFA diskutiert und bearbeitet. Die jeweiligen Arbeitsergebnisse wurden wiederum in den Herkunftsorganisationen der Kernteammitglieder in „Sounding Boards“ reflektiert, sodass weitere Perspektiven einfließen konnten. Ebenso wurde im Rahmen dieses Rückkopplungsprozesses die Zuordnung von Stunden (Unterrichtseinheiten) vorgenommen. Nach einer Aufbereitung der Arbeitsergebnisse durch die GÖG wurde die Handreichung dem Auftraggeber zur Freigabe vorgelegt.

1.2 Prämissen und Leitgedanken im Rahmen der inhaltlichen Aufbereitung der Themenfelder

Die vorgeschlagenen Themen und in weiterer Folge die Gewichtung bzw. Stundenzuteilung sind als erste Einschätzung zu verstehen und sollen Ausbildungsstellen sowie Aufsichtsbehörden eine erste Orientierung geben. Wenn im weiteren Entwicklungsprozess Ausbildungsinhalte und detailierte Lernergebnisse im Rahmen einer noch zu bestimmenden Curriculumarchitektur aufeinander bezogen werden, können Korrekturen des Inhalts bzw. der Gewichtung notwendig werden.

Bei der Aufbereitung der vorliegenden Arbeitsunterlagen waren aus Sicht der GÖG folgende Aspekte zu beachten und wurde nachstehenden Prämissen gefolgt:

1. Ergebnisse der Evaluierung¹ haben gezeigt, dass die Ausbildung zur Pflegehilfe den Absolventen/Absolventinnen nicht jene medizinisch–diagnostischen sowie pharmakologischen Grundkenntnisse vermittelt, die den Anforderungen ihres Qualifikationsprofils entsprechen.
2. Die der GÖG übermittelten Unterlagen zur Ausbildung Pflegeassistent (PA) und Pflegefachassistent (PFA) aus verschiedenen Ausbildungseinrichtungen folgen keiner einheitlichen Logik. Die bestehende Gemeinsamkeit ist, dass die Inhalte überwiegend über die Pflege (u. a. AEDL) strukturiert werden.
3. Die Zuordnung der Themen und Inhalte zu den pflegerischen und medizinischen Themenfeldern (Teile 1 und 2) erfolgte vor dem Hintergrund der Leitgedanken der Ausbildungsreform, das bedeutet für die
4. Pflegeassistent (PA) einen generalistischen Zugang/Ansatz als Einstiegsqualifikation, damit grundsätzlich die Möglichkeit besteht, sowohl in der Akut– als auch in der Langzeitpflege die Pflgetätigkeit aufzunehmen, auch wenn in der politischen Diskussion zur GuKG–Novelle 2016 der Bedarf primär für die Langzeitpflege gesehen wurde, sowie für die
5. Pflegefachassistent (PFA) einen zielgruppen– und settingorientierten Ansatz, damit die in der PA–Ausbildung erworbenen Grundkenntnisse und Fertigkeiten für die Langzeit– und Akutpflege gesetzeskonform vertieft, erweitert und für eine Berufstätigkeit ohne Aufsicht gesichert werden können. In der politischen Diskussion zur GuKG–Novelle 2016 wurde der Bedarf hinsichtlich PFA primär für die Akutzeitpflege gesehen.

Zur Strukturierung wurden folgende didaktische Prinzipien und Leitgedanken herangezogen:

1. Vom Einfachen zum Komplexen
2. Vom Bekannten zum Unbekannten
3. Von der Gesundheit zur Krankheit

1

Rappold E. et al. (2012): Gesundheits– und Krankenpflege / Evaluierung der Ausbildungsbereiche (Band II von II; PDF–File, 1,72 MB) Download

4. Vom Praktischen (Sichtbaren) zum Theoretischen (Unsichtbaren) d. h. Vernetzung von Pflegehandeln und Bezugswissen
5. Die Ausbildung der PA erfolgt in der Differenzierung zwischen Akutpflege und Langzeitpflege exemplarisch über vermittelbare Handlungsfelder/Pflegesituationen.
6. Mehrfach zuordenbare Aspekte/Themen/Inhalte werden dort eingebettet, wo sie häufig vorkommen und typisch, d. h. exemplarisch sind.
7. Die beschriebenen Inhalte werden in einem unterschiedlichen Detaillierungsgrad ausdifferenziert. Vor allem bei jenen Inhalten (z. B. Gewalt), die sich im alten Pflegehilfecurriculum noch nicht finden, wurde versucht, deutlicher zu machen, um welche Aspekte es dabei genau geht.

Pflege-theoretischer Zugang

Keine der als Strukturierungshilfe für die pflegerischen Themenfelder verwendeten Pflege-theorien deckt alle für Pflege relevanten Themen ab. Darüber hinaus sollte das medizinische Bezugswissen – strukturiert nach Organsystemen – mit der Organisation der Inhalte in den pflegerischen Themenfeldern übereinstimmen. Aus diesen Gründen wurde der pragmatische Weg des „Brauchbaren“ für die thematische Strukturierung der pflegerischen Themenfelder aus unterschiedlichen Pflege-theorien verwendet (vgl. Tabelle 1). Es ist damit zu einer Mischform der Subüberschriften in den Pflegefächern gekommen. Die als Ordnungsstruktur verwendeten Begriffe und Formulierungen der in folgender Tabelle angeführten Pflege-theorien sind blau hinterlegt.

Tabelle 1:

Gegenüberstellung von Begriffen und Bezeichnungen der Pflege in Pflege-theorien

die 14 Grundbedürfnisse der Menschen (Henderson 1939)	Lebens- und Pflegemodell (Roper-Logan-Tierney 1993/2009)	Aktivitäten des täglichen Lebens (Juchli 1983)	Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens (Krohwinkel 1993)	funktionelle Gesundheitsverhaltensmuster (Gordon 1993)
zu lernen, entdecken oder die Wissbegierde zu befriedigen, was zur „normalen“ Entwicklung und Gesundheit führt				Wahrnehmung von und Umgang mit eigener Gesundheit
			vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten	
Gefahren in der Umgebung sowie Verletzung anderer zu vermeiden	für eine sichere Umgebung sorgen	für Sicherheit sorgen	für eine sichere Umgebung sorgen	

die 14 Grundbedürfnisse der Menschen (Henderson 1939)	Lebens- und Pflegemodell (Roper-Logan-Tierney 1993/2009)	Aktivitäten des täglichen Lebens (Juchli 1983)	Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens (Krohwinkel 1993)	funktionelle Gesundheitsverhaltensmuster (Gordon 1993)
mit anderen Menschen zu verkehren, Empfindungen, Nöte, Befürchtungen etc. kundtun	Kommunizieren	Kommunizieren	Kommunizieren	
				Kognition und Perzeption
			soziale Bereiche des Lebens sichern	Rolle und Beziehung
normal zu atmen	Atmen	Atmen		
entsprechend zu essen und zu trinken	Essen und Trinken	Essen und Trinken	Essen und Trinken	Ernährung und Stoffwechsel
ausscheiden mithilfe aller Ausscheidungsorgane	Ausscheiden	Ausscheiden	Ausscheiden	Ausscheidung
den Körper sauber und gepflegt zu halten und die Haut zu schützen	für die persönliche Hygiene sorgen und sich kleiden	sich waschen und kleiden	sich pflegen	
entsprechende Bekleidung auszuwählen, sich aus- und anzuziehen			sich kleiden	Selbstwahrnehmung und Selbstbild
normale Körpertemperatur durch jeweils dem Klima angepasste Kleidung aufrechterhalten	die Körpertemperatur regulieren	Körpertemperatur regulieren		
sich zu bewegen und eine gewünschte Position einzuhalten	sich bewegen	sich bewegen	sich bewegen	Aktivität und Bewegung (inkl. Puls und Atmung)

die 14 Grundbedürfnisse der Menschen (Henderson 1939)	Lebens- und Pflegemodell (Roper-Logan-Tierney 1993/2009)	Aktivitäten des täglichen Lebens (Juchli 1983)	Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens (Krohwinkel 1993)	funktionelle Gesundheitsverhaltensmuster (Gordon 1993)
zu spielen oder an verschiedenen Unterhaltungen teilzunehmen; etwas zu tun, was ein Gefühl der Befriedigung verschafft	arbeiten und sich in der Freizeit beschäftigen	Raum und Zeit gestalten, arbeiten und spielen	sich beschäftigen	
	seine Geschlechtlichkeit leben	Kind, Frau, Mann sein	sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten	Sexualität und Reproduktion
zu schlafen und zu ruhen	Schlafen	wach sein und schlafen	Ruhen und Schlafen	Schlaf und Ruhe
	Sterben	Sinn finden im Werden, Sein, Vergehen (auch: Lebenssinn, Sinnkrise, sterben)	mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen	Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz
gemäß dem persönlichen Glauben Gott zu dienen				Werte und Überzeugungen
				andere Belange (Individuum, Familie, Gemeinde)

GÖG/ÖBIG 2017

Inhalt und Vergabe von Unterrichtseinheiten (Gewichtung)

Die Zuweisung von Unterrichtseinheiten innerhalb eines Themenfeldes stellt eine erste quantitative Einschätzung dar. Auf Basis unterschiedlicher Vorschläge pro Themenschwerpunkt wurde der Durchschnitt ermittelt. Im Rahmen der Curriculumarbeit soll vor dem Hintergrund der operationalisierten Lernergebnisse überprüft werden, inwieweit hier Anpassungen vorzunehmen sind.

Lernbereich Training und Transfer

Der Lernbereich Training und Transfer (LTT) soll im Rahmen der Ausbildung eine Brückenfunktion zwischen Theorie und Praxis einnehmen, indem Wissen mit Pflege- und Praxissituationen verknüpft, gefestigt, erweitert und reflektiert wird. Neben dem Fertigkeitentraining und der Arbeit mit Simulationspatienten dient LTT vor allem dem situationsorientierten Kompetenzerwerb.

In Abhängigkeit von strukturellen Voraussetzungen wird LTT auch als dritter Lernort oder dritter Lernbereich (eingebettet in bestehende Strukturen wie Schule oder Praxis) bezeichnet.

Der LTT ist zielgruppenorientiert und schulautonom zu gestalten. Er soll nach Hasler² (2017)

1. die Transferfunktion fördern (von explizit zu implizit, von implizit zu explizit),
2. Vorkenntnisse aktivieren,
3. an Aufgaben und Problemstellungen aktiv herangehen und theoretisch vermittelte Inhalte mit kompetentem Handeln in der beruflichen Praxis kohärent vernetzen,
4. praxisrelevante Problemstellungen und aktuelle Inhalte bearbeiten,
5. pflegerische Kompetenzen durch realistische Situationen fördern,
6. Erfahrungen und Handlungen kritisch hinterfragen,
7. ein lernförderndes Klima gestalten und eine Atmosphäre des Vertrauens und der Ermutigung schaffen,
8. systematisch geführte Trainings beinhalten,
9. Kontakte mit Simulationspatienten ermöglichen,
10. strukturierten praktischen Prüfungen dienen und
11. Blended Learning integrieren.

Mit anderen Worten: LTT dient NICHT dazu, neue Themen aufzugreifen, sondern

1. dem „Einüben und Behalten“ (u. a. nach Roth),
2. der Festigung und Anwendung des bereits Gelernten,
3. dem Fertigkeitentraining bzw. der Übung,
4. der Übertragung des Gelernten und Geübten in eine andere Lernsituation/Pflegesituation.

Modul Schriftliche Arbeit im Fachbereich (PFA)

Beispielhaft für die Ausgestaltung des Moduls *Schriftliche Arbeit im Fachbereich* möchten wir hier einen Vorschlag der Krankenpflegeschulen am AKH anführen:

1. Informationen zur Erstellung der schriftlichen Arbeit / Vorgaben lt. GuKG / verbindliche Kriterien wie Seitenumfang, formale Regeln usw.
2. Erstellen schriftlicher Arbeiten:
 - » Schreibwerkstatt: schriftlich formulieren, argumentieren und begründen
 - » Aufbau einer schriftlichen Arbeit (z. B. Inhaltsverzeichnis, Struktur, Literaturverzeichnis usw.)
 - » Literaturrecherche in Bibliotheken/Datenbanken
 - » Besuch in der Bibliothek
 - » Gütekriterien der Literatur
 - » Plagiat
 - » Zitieren von Quellen/Zitierregeln

2

<http://www.zag.zh.ch/training-und-transfer>, Zugriff am 11. 4. 2017

- » Fachsprache vs. gesprochene Sprache / schriftlicher Ausdruck „gute und schlechte Formulierungen“
- » Rechtschreibung/Grammatik und deren Überprüfung
- » Erstellen langer Dokumente / PC (Inhaltsverzeichnis/Formatierung/Gliederung usw.)
- » Erstellen eines Exposé

3. Erstellung des Konzeptes für die Arbeit (könnte ein Prüfungsaspekt sein)

1.3 Aufbau bzw. Darstellung der ausdifferenzierten Themenfelder

Im Folgenden werden die Lehrinhalte der Themenfelder mit Zuordnung von Stunden (Unterrichtseinheiten) dargestellt. Die Reihung folgt der PA-PFA-AV idgF – bis auf die Themenfelder *Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege inklusive Pflorgetechnik* und *Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinische Pflorgetechnik*, deren erster und zweiter Teil jeweils hintereinander angeführt wird. Dies betrifft ebenso die entsprechenden Themenfelder des zweiten Ausbildungsjahres (PFA). Vorangestellt ist den einzelnen Themenfeldern das zuordenbare Qualifikationsprofil und damit jene Kompetenzen, die Absolventinnen und Absolventen als Lernergebnis am Ende der Ausbildung vorzuweisen haben.

2 Inhalte Pflegeassistenz

2.1 Grundsätze der professionelle Pflege I

Die Absolventin / Der Absolvent ...

- » handelt in allen Kompetenzbereichen gemäß pflegerischer und/oder ärztlicher Anordnung sowie unter Aufsicht und ist sich der Einlassungs- und Übernahmsverantwortung bewusst;
- » übernimmt Verantwortung für die eigenen Handlungen, die von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder vom Arzt / von der Ärztin übertragen worden sind;
- » erkennt die Grenzen der eigenen Handlungsfähigkeit und ist bereit, diese zu reflektieren und die betreffende fachkompetente Person beizuziehen;
- » kennt die rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere die berufsrechtlichen und organisatorischen Vorgaben, agiert dementsprechend und ist sich der Konsequenzen bei Verstößen bewusst;
- » kennt den ICN-Ethikkodex für Pflegende, respektiert grundlegende ethische Prinzipien/ Grundsätze und integriert diese in die tägliche Arbeit;
- » anerkennt, unterstützt und fördert das Recht auf Selbstbestimmung von pflegebedürftigen Menschen, ihren Angehörigen und sonstigen ihnen nahestehenden Personen;
- » erkennt ethische Dilemmata und Konfliktsituationen, spricht diese gegenüber Vorgesetzten an;
- » anerkennt grundlegende Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention als handlungsleitend;
- » ist sich der Bedeutung der eigenen biopsychosozialen Gesundheit im Hinblick auf diesbezügliche Belastungen und Ressourcen bewusst und agiert dementsprechend;
- » anerkennt die Notwendigkeit team- und berufsgruppenübergreifender Zusammenarbeit und handelt dementsprechend;
- » begegnet Menschen unvoreingenommen, empathisch und wertschätzend und respektiert ihre Grundrechte.

Grundsätze der professionelle Pflege	70 UE
Berufsrechtliche Grundlagen	26
<ul style="list-style-type: none"> » Einführung in Staat und Recht einschließlich EU-Recht » Umgang mit Rechtsquellen » Grund- und Freiheitsrechte » wichtige UN-Konventionen » Patientenrechte, Patientenadvokatur » Heimaufenthaltsgesetz/Unterbringungsgesetz » Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung » Einführung ins Gesundheitsrecht » Gesundheitsberufe (unter besonderer Berücksichtigung des GuKG und GBRG) <ul style="list-style-type: none"> » Berufsbilder und Tätigkeitsbereiche, » Berufspflichten, » Fort- und Weiterbildung, Spezialisierung » Registrierung, Interessenvertretungen » Abgrenzung Sozialbetreuungsberufe/gewerbliche Berufe » Gesundheits- und Pflegestrukturen <ul style="list-style-type: none"> » Krankenanstalten » niedergelassener Bereich » Primärversorgung » Pflegeheime » weitere Pflege- und Betreuungsformen » Hauskrankenpflege » 24-Stunden-Betreuung » Leichen- und Bestattungswesen » Grundzüge des Arzneimittel- und Medizinprodukterechts <ul style="list-style-type: none"> » Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit (Epidemien, Impfungen) » Grundzüge des Schadenersatzrechts <ul style="list-style-type: none"> » Übernahme- und Einlassungsfahrlässigkeit » Grundzüge des Arbeitsrechts <ul style="list-style-type: none"> » Arbeitsvertragsrecht » ArbeitnehmerInnenenschutzgesetz » Arbeitszeitregelungen » Interessenvertretungen » Grundzüge des Sozialversicherungsrechts <ul style="list-style-type: none"> » Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung » Pflegegeld » Sozialhilfe (Mindestsicherung) 	

Grundsätze der professionelle Pflege	70 UE
Einführung in die professionelle Pflege (unter Bezug auf das funktionelle GVM „Werte und Überzeugungen“ mit QV zu Kommunikation und Beziehungsgestaltung)	26
<ul style="list-style-type: none"> » Geschichte der Pflege, Menschenbilder » gesellschaftliche Bedeutung der Pflege » Grundzüge des informellen Pflegesystems » Pflege als Profession, professionelles Handeln <ul style="list-style-type: none"> » Kultur als Rahmenbedingung der Pflegearbeit » Kultursensibilität als Begriff » Lebensweltorientierung » Lebensqualität » Ressourcenorientierung (körperliche, geistige, psychische und soziale Ressourcen) » Angehörigenarbeit » Berufshaltung (ICN-Ethikkodex) <ul style="list-style-type: none"> » Begriffsklärung: Werte, Normen, Moral, Ethik, Verantwortung » ethische Prinzipien und Grundsätze professioneller Pflege » Umgang mit Macht » ethische Dilemmata und Konflikte » Rolle der PA im Rahmen der ethischen Entscheidungsfindung 	
Gesundheitsförderung und Prävention	18
<ul style="list-style-type: none"> » Definitionen von Gesundheit und Krankheit, im physischen und psychischen sowie sozialen Lebensbereich / Verhaltensmuster » grundlegende Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention (Ressourcenorientierung, für die Gesundheit der betreuten Menschen Sorge tragen durch gesundheitsfördernde Maßnahmen ...) » Wahrnehmung der und Umgang mit der eigenen Gesundheit (GVM) / eigene Gesundheitskompetenz stärken <ul style="list-style-type: none"> » Gesundheitsinformationen finden, verstehen, beurteilen und im Alltag in den Bereichen Gesundheitsförderung (zur Erhaltung und Stärkung der Gesundheit) und Prävention (zur Vorbeugung von Beschwerden oder Erkrankungen) anwenden; » Bedeutung der eigenen biopsychosozialen Gesundheit im Hinblick auf Arbeitsbelastungen/-anforderungen sowie Ressourcen und Notwendigkeit der Selbstpflege 	

2.2 Pflegeprozess I (einschließlich EDV)

Die Absolventin / Der Absolvent ...

- » wirkt bei der Erhebung definierter pflegerelevanter Daten (z. B. Dekubitus, Sturz, Schmerz, Ernährung) im Rahmen des Einsatzes von standardisierten Pflege-Assessmentinstrumenten und/oder Risikoskalen mit;
- » leitet (pflege)relevante Informationen hinsichtlich Lebensaktivitäten, Gewohnheiten, Sinneswahrnehmungen, Teilhabe, Familiensituation, Biografie und Arzneimittelreaktion an die jeweils Verantwortlichen weiter;
- » unterstützt Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bei der Pflegeplanung durch Bereitstellung von Informationen und Einschätzungen über die zu pflegende Person und deren soziales Umfeld;
- » wirkt bei der kontinuierlichen Beobachtung und Überwachung mit;
- » erkennt Veränderungen im Pflegeverlauf.

Pflegeprozess I (einschließlich EDV)	60 UE
Pflegetheoretische Grundlagen (Grundbedürfnisse, LA, ATL, AEDL, Gesundheitsverhaltensmuster, Pflegeprozess)	14
<ul style="list-style-type: none"> » Grundlagen in puncto Grundbedürfnisse, LA, ATL, AEDL, Gesundheitsverhaltensmuster (GVM) » Theorie des Pflegeprozesses <ul style="list-style-type: none"> » Regelkreis, Schritte des Pflegeprozesses » Rolle der PA im Pflegeprozess inkl. Abgrenzung zu Basis-/Hotelleistung » Kompetenzverteilung der Berufsgruppen und die Rolle der PA im Pflegeprozess 	
Beobachten als Prozess	15
<ul style="list-style-type: none"> » Wahrnehmen und Beobachten: Voraussetzungen Ziele, Beobachtungskriterien, » Beobachten, Erkennen und Erheben von Pflegephänomenen und pflegerelevanten Daten (u. a. Lebensaktivitäten, Gewohnheiten, Ressourcen, Sinneswahrnehmungen, Teilhabe, Familiensituation, Biografie und Arzneimittelreaktion) 	
Pflegeassessmentinstrumente	5
<ul style="list-style-type: none"> » Bedeutung und prinzipielle Anwendung » Atemskala nach Bienstein, Braden, MNA, Sturzrisiko (z. B. Morse) 	
Pflegefachsprache und Pflegediagnosen	10
<ul style="list-style-type: none"> » Erhebung und Weiterleitung von Daten und Risiken sowie Veränderungen z. B. Sturz, Dekubitus, Schmerz (strukturierte Informationsweitergabe, Informationsfluss) 	
Pflegedokumentation	16
<ul style="list-style-type: none"> » Richtlinien (z. B. Datenschutz) » Instrumente 	

Pflegeprozess I (einschließlich EDV)	60 UE
» Grundlagen für das Verfassen sachlicher, informativer Pflegeberichteinträge (Formulieren von nachvollziehbaren Texten) » Dokumentation im Durchführungsnachweis » automationsgestützte EDV und Datenschutz	

2.3 Beziehungsgestaltung und Kommunikation I

Die Absolventin / Der Absolvent ...

- » reagiert auf Menschen insbesondere entsprechend deren Alter, Entwicklung, sozialem und kulturellem Hintergrund mit Empathie, Wertschätzung und Kongruenz und geht auf sie zu;
- » wendet allgemeine Grundprinzipien der Kommunikation reflektiert an;
- » initiiert und beendet Beziehungen und Kommunikation durch Anwendung allgemeiner Kommunikationsregeln;
- » kennt theorie- und konzeptgeleitete Kommunikationsformen;
- » informiert zielgruppenspezifisch und überprüft den Informationsgehalt beim / bei der Empfänger/in;
- » gestaltet das Nähe/Distanz-Verhältnis berufsadäquat;
- » erkennt als Krise empfundene Veränderungen in der Betreuungssituation;
- » erkennt die Notwendigkeit von Entlastungs-, Deeskalations-, Konflikt- und Beschwerdegesprächen, setzt Erstmaßnahmen, informiert Vorgesetzte und sucht Unterstützung bei fachkompetenten Personen.

Beziehungsgestaltung und Kommunikation I	100 UE
Grundlagenwissen in der Kommunikation und Gesprächsführung (unter Bezug auf die ATL/AEDL „Kommunizieren“)	30
<ul style="list-style-type: none"> » Grundlagen der Wahrnehmung (z. B. basale Stimulation) » Selbst- und Fremdwahrnehmung » 4-Zonen-Distanzen (intim, persönlich, sozial, öffentlich) » Begriff soziale Rolle, soziale Schichtungen, Sozialisation, Werte , Normen » Kommunikationsarten: verbale und nonverbale Kommunikation (Mimik, Gestik, Verhaltensbeobachtung) » Kommunikationsmodelle (Watzlawick, Schulz von Thun) » Grundlagen der Gesprächsführung (Umgebungsfaktoren spiegeln, paraphrasieren, aktives Zuhören, gewaltfreie Kommunikation, anpassen der Sprache, Feedbackregeln, Diskussionsregeln) » interkulturelle Kommunikation » Diskussionsregeln, Ich-Botschaften 	
Pflegeprozess als Beziehungsprozess (unter Bezug auf das funktionelle GVM „Rolle und Beziehung“ und „Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz“)	10
<ul style="list-style-type: none"> » Vertrauensaufbau und Beziehungsorientierung » personenzentrierte Gesprächsführung (z. B. Rogers, Entlastungsgespräch) » Aufklären, Informieren, Instruieren 	
Zielgruppenspezifische Gesprächsführung	30
<ul style="list-style-type: none"> » Entwicklungspsychologische Grundlagen » Kommunikation mit Menschen mit Sinneseinschränkungen » Kommunikation mit psychisch kranken Kindern und Erwachsenen (z. B. Deeskalationsgespräch) 	

Beziehungsgestaltung und Kommunikation I	100 UE
<ul style="list-style-type: none"> » interkulturelle Kommunikation, Umgang mit Sprachbarrieren » Kommunikation im gerontopsychiatrischen Kontext » unterstützende Kommunikationsformen wie z. B. Validation (Grundlagen) 	
Kommunikation und Beziehungsgestaltung innerhalb einer Gruppe oder eines Teams	10
<ul style="list-style-type: none"> » Teamentwicklung als dynamischer Prozess » Supervision » Peerkompetenz 	
Kommunikation in Krisen und Konfliktsituationen (unter Bezug auf die AEDL „Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen“)	20
<ul style="list-style-type: none"> » Begriffsklärungen, existenzielle Erfahrungen, Krise, Krisenphasen » Konfliktgespräch; Beschwerdegespräch, Verhalten in Kommunikationskonflikten » Maßnahmen zur Deeskalation kennen bzw. Betroffene und anwesende Personen schützen, Hilfe holen, Sicherheitsmaßnahmen treffen 	

2.4 Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege inklusive Pflegetechnik (Teil 1 und Teil 2)

Die Absolventin / Der Absolvent ...

- » beobachtet den Gesundheitszustand gemäß Handlungsanweisung;
- » erkennt umfeldbedingte Gefährdungen des Gesundheitszustandes, (z. B. Gewalt in der Familie / gegenüber Frauen und Kindern, gefährliche Umgebung);
- » führt übertragene Pflegemaßnahmen im Bereich der Lebensaktivitäten sowie der psychosozialen Alltagsbegleitung und Milieugestaltung durch, kann Bedarfslagen (beeinflussende Faktoren, situative Befindlichkeit) erkennen;
- » unterstützt und fördert die körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Ressourcen der unterschiedlichen Zielgruppen und erkennt Veränderungen;
- » wendet im Rahmen der Mobilisation definierte Prinzipien, Techniken und Konzepte (z. B. Kinästhetik, basale Stimulation) sowie Mobilisationshilfen an;
- » führt präventive Positionierungen (Lagerungen) unter Anwendung für den Fachbereich standardisierter Techniken, Konzepte und Hilfsmittel durch, beobachtet die Wirkung;
- » führt übertragene komplementäre Pflegemaßnahmen durch;
- » führt standardisierte Pflegemaßnahmen im Rahmen der präoperativen Vorbereitung durch;
- » führt standardisierte Pflegemaßnahmen einschließlich Nasenpflege bei liegenden nasalen Magensonden und Sauerstoffbrillen gemäß Handlungsanweisung durch und erkennt Veränderungen;
- » führt standardisierte präventive Maßnahmen durch und erkennt Anpassungsbedarf;
- » wirkt bei der Stärkung der Gesundheitskompetenz der unterschiedlichen Zielgruppen durch adäquate Informationsarbeit mit;
- » instruiert Pflegeempfänger/-innen sowie pflegende Angehörige und sonstige nahestehende Personen in der selbstständigen Durchführung von Pflegemaßnahmen im Bereich der Lebensaktivitäten (Grundtechniken);
- » integriert pflegende Angehörige und sonstige nahestehende Personen situativ in die übertragenen Pflegemaßnahmen und erkennt Unterstützungs- bzw. Entlastungsbedarf sowie Veränderungen;
- » setzt Prinzipien vorgegebener, sich auf Selbstpfleegerfordernisse/Alltagskompetenzen im Bereich der Lebensaktivitäten beziehende Konzepte um (z. B. wahrnehmungs- und körperbezogene Konzepte, verhaltensorientierte Konzepte, Konzepte zur Erhöhung der Selbstkompetenz) und beobachtet beeinflussende Faktoren und Reaktionen.

Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege einschließlich Pflorgetechnik (Teil 1) – mit Schwerpunkt auf Zielgruppen der Langzeitpflege	150 UE
Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten (Puls, Blutdruck, Atmung, Bewusstsein, Temperatur)	10
<ul style="list-style-type: none"> » Normalwerte in allen Altersstufen » Pulsmessen » Blutdruckmessen » Temperaturkontrolle » Bewusstseinskontrolle » Atemkontrolle 	
Atmen	12
<ul style="list-style-type: none"> » Erleben und Bedeutung » physiologische Atmungs-/Atemmuster » Einfluss- und Risikofaktoren » Beobachtung und Beschreibung » Förderung einer gesunden Atmung (inkl. Aktivierung) » prophylaktische Pflegeinterventionen (Pneumonie, Atelektasen) » unterstützende Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » atemunterstützende Positionierungen » Unterstützung beim Abhusten 	
Kognition und Perzeption (QV Bewusstsein, Sich-Beschäftigen, Beziehungsgestaltung und Kommunikation)	12
<ul style="list-style-type: none"> » Erleben und Bedeutung » physiologische Bewusstseins- und Wahrnehmungsmuster » Einfluss- und Risikofaktoren » Beobachtung und Beschreibung » Förderung von Denken, Wahrnehmen und Entwicklung (basale Stimulation) » prophylaktische Pfleginterventionen (z. B. Verwirrtheitsprophylaxe und Orientierungsförderung) » unterstützende Pfleginterventionen (inkl. Aktivierung) » psychosoziale Alltagsbegleitung und -betreuung 	
Sich-Bewegen	20
<ul style="list-style-type: none"> » Erleben und Bedeutung » physiologische Körperhaltung und Bewegungsmuster » Einfluss- und Risikofaktoren » Beobachtung und Beschreibung » prophylaktische Pflegeinterventionen (Sturz, Dekubitus, Thrombose, Kontrakturen) 	

Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege einschließlich Pflorgetechnik (Teil 1) – mit Schwerpunkt auf Zielgruppen der Langzeitpflege	150 UE
<ul style="list-style-type: none"> » Unterstützung der Mobilität (inkl. Aktivierung) <ul style="list-style-type: none"> » Förderung physiologischer Bewegungsabfolgen (Techniken und Prinzipien aus Kinästhetik und Ergonomie) » Grundzüge eines entwicklungsfördernden Handlings » Positionswechsel (Hilfestellung beim Liegen, Aufstehen, Niedersetzen und Gehen bei unterschiedlichen entwicklungs- bzw. altersbedingten Veränderungen und/oder Einschränkungen) » Einsatz von Positionierungs-, Mobilisations- und Transferhilfen 	
Sich-Pflegen	18
<ul style="list-style-type: none"> » Erleben und Bedeutung » Beobachtung und Beschreibung des Hautzustandes (gesunde Haut und Abweichungen) » Einfluss- und Risikofaktoren » prophylaktische Pflegeinterventionen (Soor, Parotitis, Intertrigo) » unterstützende Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Teil- und Ganzkörperwaschung inkl. Pflegeutensilien und Pflegeprodukten » Nagel- und Haarpflege (inkl. Rasur) » Mund- und Zahnhygiene (inkl. spezieller Mundpflege) » Augen-, Nasen-, Ohrenpflege » Intimpflege » einfache Wärme-, Kälte- und Lichtanwendungen 	
Sich-Kleiden sowie Selbstwahrnehmung und Selbstbild	8
<ul style="list-style-type: none"> » Erleben und Bedeutung (z. B. Körperbild) » Einfluss- und Risikofaktoren » Beobachtung und Beschreibung » Selbstbild/Fremdbild » Selbstbestimmung » unterstützende Pflegeinterventionen (adäquate Auswahl der Kleidung, Zusammenhang von Selbstbild und Kleidung) 	
Essen und Trinken	16
<ul style="list-style-type: none"> » Erleben und Bedeutung » Einfluss- und Risikofaktoren » Beobachtung einschließlich folgender Beobachtungskriterien (Körpergewicht, BMI, Perzentile usw.) und Beschreibung (z. B. Kachexie, Adipositas) » prophylaktische Pflegeinterventionen (Aspiration, Dehydratation, Obstipation) » Pflegeinterventionen zur Unterstützung bei <ul style="list-style-type: none"> » Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme/-einnahme » Erbrechen 	

Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege einschließlich Pflorgetechnik (Teil 1) – mit Schwerpunkt auf Zielgruppen der Langzeitpflege	150 UE
Ausscheiden	16
<ul style="list-style-type: none"> » Erleben und Bedeutung » physiologische Ausscheidungsmuster einschließlich Transpiration, Sputum etc.) » Einfluss- und Risikofaktoren » Beobachtung und Beschreibung » Umgang mit Ekelgefühl, Scham, Intimität » prophylaktische Pflegeinterventionen (Infektion, Intertrigo, Obstipation, IAD) » unterstützende Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Kontinenzförderung » Harnflasche, Steckbecken und Toilettenstuhl » Inkontinenzschutzsysteme » Hilfestellung bei Erbrechen und Durchfall (einschließlich Aspirationsprophylaxe) 	
Ruhen und Schlafen	6
<ul style="list-style-type: none"> » Erleben und Bedeutung » physiologische Schlafmuster und Schlafgewohnheiten » Einfluss- und Risikofaktoren » Beobachtung und Beschreibung » unterstützende Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Raumklima » Positionierung 	
Kind-, Frau-, Mannsein (seine Geschlechtlichkeit leben)	4
<ul style="list-style-type: none"> » Erleben und Bedeutung von Sexualität und Reproduktion/Fertilität » Sexualverhalten und Reproduktionsmuster » Einfluss- und Risikofaktoren » Beobachtung und Beschreibung » Umgang mit Intimität und Sexualität » Sexualhygiene 	
Für eine sichere Umgebung sorgen	20
<ul style="list-style-type: none"> » persönliche Sicherheit <ul style="list-style-type: none"> » Erleben und Bedeutung » Einfluss- und Risikofaktoren » Beobachtung und Beschreibung » unterstützende Pflegeinterventionen (u. a. Sicherheit im häuslichen Umfeld, vor Würdeverletzungen) » sichere Umgebung <ul style="list-style-type: none"> » Risikoindikatoren und Risikofaktoren (Infektionsschutz und Unfallverhütung) 	

Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege einschließlich Pflorgetechnik (Teil 1) – mit Schwerpunkt auf Zielgruppen der Langzeitpflege	150 UE
<ul style="list-style-type: none"> » Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen » grundlegende Hygienerichtlinien in Sachen Infektions- und Kontaminationsprophylaxe » hygienische Händedesinfektion (inkl. Indikatoren/Momente der Händehygiene lt. WHO) i. V. m. praktischen Beispielen » Selbstschutz für Pflegepersonal » Sterilisation, Desinfektion; » Umgang mit Keimträgern und Dauerausscheidern anhand praxisbezogener Beispiele aus dem intra- und extramuralen Bereich; » praxisrelevante Infektionen sowie daraus resultierende hygienisch-prophylaktische und pflegerische Anforderungen; » Gefahren des infektiösen Hospitalismus und entsprechende Maßnahmen im Arbeitsbereich » Umgang mit Untersuchungsmaterialien <p>» Handeln in Notfällen (z. B. Sturz, Diebstahl, Bedrohung)</p>	
Sich-Beschäftigen (QV Beziehungsgestaltung und Kommunikation, Perzeption und Kognition)	8
<ul style="list-style-type: none"> » Erleben und Bedeutung » alters- und entwicklungsgerechte Beschäftigungsformen » Einfluss- und Risikofaktoren » Beobachtung und Beschreibung » unterstützende Pflegeinterventionen 	

Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege einschließlich Pflorgetechnik (Teil 2) – mit Schwerpunkt auf Zielgruppen der Langzeitpflege	150 UE
Medikamentenmanagement	4
<ul style="list-style-type: none"> » 6er- bzw. 10er-Regel (Patientensicherheit) » Gebarung » Vorbereitung und Verabreichung » Beobachtung von Nebenwirkungen » Aufgaben der PA im Rahmen des Medikamentenmanagements 	
Mitwirkung bei der Pflege von Menschen in Notfallsituationen	6
<ul style="list-style-type: none"> » Zeichen lebensbedrohlicher Situationen und Komplikationen (massive Nachblutung, Hypoglykämie, Selbstgefährdung etc.) » Beobachtung und Akutreaktion » Notfallmaßnahmen (exemplarisch) » Informationsarbeit (unverzüglich und korrekt) » Beschreibung und Dokumentation (Fachsprache) 	
Mitwirkung bei der Pflege von Menschen mit Atemproblemen	10
<ul style="list-style-type: none"> » spezifische und unspezifische Zeichen/Symptome bei Einschränkung der Atmung bzw. Atemnot <ul style="list-style-type: none"> » Beobachtung und Beschreibung » Erleben und Bedeutung » mögliche Pflegediagnosen (kennen) wie z. B. <ul style="list-style-type: none"> » Angst (u. a. Grade der Angst) » Atemvorgang, unwirksam » Pflegeziele (kennen) » Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » bei Atemproblemen (Positionierung) » beim Umgang mit Angst » komplementäre Pflegemaßnahmen » eigene Grenzen erkennen und Unterstützung holen (Kriterien, Merkmale) 	
Mitwirkung bei der Pflege von Menschen mit Wahrnehmungs- und Kommunikationseinschränkungen	20
<ul style="list-style-type: none"> » spezifische und unspezifische Zeichen/Symptome bei Einschränkung/Störung der Wahrnehmung und/oder Kommunikation <ul style="list-style-type: none"> » Beobachtung und Beschreibung » Erleben und Bedeutung » mögliche Pflegediagnosen (kennen) wie z. B. <ul style="list-style-type: none"> » Denkprozesse, gestört » Verwirrtheit, akut/chronisch » Kommunikation, verbal beeinträchtigt (QV Beziehungsgestaltung und Kommunikation) » Schmerz, chronisch » Neglect 	

Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege einschließlich Pflorgetechnik (Teil 2) – mit Schwerpunkt auf Zielgruppen der Langzeitpflege	150 UE
<ul style="list-style-type: none"> » Pflegeziele (kennen) » Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Orientierungshilfen » Umgang Hör- und Sehhilfen » Anwendung von Kommunikationsregeln und Formen (z. B. basale Stimulation, Validation) » Sicherheit, Kontinuität und Freiräume/Autonomie gewährleisten » komplementäre Pflegemaßnahmen » professioneller Umgang mit Aggression » eigene Grenzen erkennen und Unterstützung holen 	
Mitwirkung bei der Pflege von Menschen mit Bewegungseinschränkungen	14
<ul style="list-style-type: none"> » spezifische und unspezifische Zeichen/Symptome bei Einschränkung/Störung der Bewegung und Mobilität <ul style="list-style-type: none"> » Beobachtung und Beschreibung » Erleben und Bedeutung » mögliche Pflegediagnosen (kennen) wie z. B. <ul style="list-style-type: none"> » Mobilität, körperlich beeinträchtigt » Gehfähigkeit, eingeschränkt » Sturzgefahr » Pflegeziele (kennen) » Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Positionierungs-/Mobilisationsplan » Gehtraining übernehmen » Unterstützungsbedarf situationsgerecht einschätzen und an Ressourcen ausrichten » Sicherheit gewährleisten » Sensibilität, Temperatur, Hautfarbe, Schmerz bei „eingegipsten“ Extremitäten überprüfen » situationsgerechter Einsatz von Hilfsmittel » eigene Grenzen erkennen und Unterstützung holen 	
Unterstützung der Lebensaktivitäten von Menschen mit chronischen Wunden	12
<ul style="list-style-type: none"> » spezifische und unspezifische Zeichen/Symptome bei der Entstehung und im Verlauf chronischer Wunden <ul style="list-style-type: none"> » Beobachtung und Beschreibung » Erleben und Bedeutung » Verbandmaterialien und Entsorgung » Hygienerichtlinien (u. a. Händedesinfektion, Eigenschutz) <ul style="list-style-type: none"> » Pflegestandards (kennen) » mögliche Pflegediagnosen (kennen) wie z. B. <ul style="list-style-type: none"> » Selbstfürsorgedefizit Waschen » Hautschädigung 	

Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege einschließlich Pflorgetechnik (Teil 2) – mit Schwerpunkt auf Zielgruppen der Langzeitpflege	150 UE
<ul style="list-style-type: none"> » Pflegeziele (kennen) » Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Umgang mit Wunden im Rahmen der Körperhygiene/-pflege » Wahrung der Intimsphäre und Umgang mit Unsicherheit/Ungeduld » Beitrag zum Wundprotokoll / zur Wunddokumentation » eigene Grenzen erkennen und Unterstützung holen 	
Mitwirkung bei der Pflege von Menschen mit veränderter Körperwahrnehmung/ verändertem Körperbild	6
<ul style="list-style-type: none"> » spezifische und unspezifische Zeichen/Symptome von Körperbildstörungen <ul style="list-style-type: none"> » Beobachtung und Beschreibung (u. a. unterschiedliche Wahrnehmungen Patientin/Patient – Pflegeperson; Haltung/Empathie gegenüber negativem Selbstbild und unterschiedlicher Realitätswahrnehmung) » Erleben und Bedeutung » mögliche Pflegediagnosen (kennen) wie <ul style="list-style-type: none"> » Körperbild, Störung » Pflegeziele (kennen) » Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Ressourcenorientierung » Gesprächsführung, Nähe/Distanz-Verhältnis (QV Beziehungsgestaltung und Kommunikation) » Entspannungsübungen (z. B. Jacobsen) » Überwachungsmaßnahmen insbesondere bei Essstörungen und Dokumentation von Essverhalten » systematische Nahrungszufuhr und Nahrungsaufnahme » Umgang mit Überredungsversuchen (z. B. bei Essstörungen) » komplementäre Pflegemaßnahmen » eigene Grenzen erkennen und Unterstützung holen 	
Mitwirkung bei der Pflege von Menschen mit Diabetes mellitus	10
<ul style="list-style-type: none"> » spezifische und unspezifische Zeichen/Symptome bei Diabetes (Erscheinungsform und Verhalten) <ul style="list-style-type: none"> » Beobachtung und Beschreibung » Erleben und Bedeutung » mögliche Pflegediagnosen (kennen) wie <ul style="list-style-type: none"> » Selbstfürsorgedefizit, Essen » Überernährung/Mangelernährung » Pflegeziele (kennen) » Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Unterstützung bei Menüauswahl und Ernährungsfragen (einfacher Art) » kulturelle, spirituelle, generations- und genderspezifische Unterschiede im Umgang mit Diabetes und Ernährung (respektieren) » komplementäre Pflegemaßnahmen » eigene Grenzen erkennen und Unterstützung holen 	

Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege einschließlich Pflorgetechnik (Teil 2) – mit Schwerpunkt auf Zielgruppen der Langzeitpflege	150 UE
Mitwirkung bei der Pflege von Menschen mit Störungen der Ausscheidung	10
<ul style="list-style-type: none"> » spezifische und unspezifische Zeichen/Symptome bei Störungen der Ausscheidung (Harn und Stuhlgang) <ul style="list-style-type: none"> » Beobachtung und Beschreibung » Erleben und Bedeutung » mögliche Pflegediagnosen (kennen) <ul style="list-style-type: none"> » Urinausscheidung, beeinträchtigt » Stuhlinkontinenz, Diarrhö/Obstipation » Pflegeziele (kennen) » Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Anwendung von Kontinenzprodukten » situationsgerechter Umgang mit Scham- und Ekelgefühlen » spezielle Intim- und Hautpflege und Infektionsschutz » komplementäre Pflegemaßnahmen » eigene Grenzen erkennen und Unterstützung holen 	
Mitwirkung bei der Pflege von Menschen mit Schlafproblemen/-störungen	6
<ul style="list-style-type: none"> » spezifische und unspezifische Zeichen/Symptome bei Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus <ul style="list-style-type: none"> » Beobachtung und Beschreibung (Ermittlung von Ruhe- und Schlafverhalten) » Erleben und Bedeutung » mögliche Pflegediagnosen (kennen) <ul style="list-style-type: none"> » Schlafstörung » Pflegeziele (kennen) » Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Entspannung und Schlafförderung » situationsgerechte Sicherheitsvorkehrungen » komplementäre Pflegemaßnahmen » eigene Grenzen erkennen und Unterstützung holen 	
Mitwirkung bei der Pflege von Menschen mit geschlechtsspezifischen Erkrankungen (Beispiel Brustkrebs)	20
<ul style="list-style-type: none"> » spezifische und unspezifische Zeichen/Symptome bei onkologischen Erkrankungen (Brustkrebs) <ul style="list-style-type: none"> » Beobachtung und Beschreibung » Erleben und Bedeutung » mögliche Pflegediagnosen (kennen) <ul style="list-style-type: none"> » Körperbildstörung (QV Körperbild) » Angst » Schmerz, chronisch » Bewältigungsformen (Coping), defensiv » Pflegeziele (kennen) 	

Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege einschließlich Pflorgetechnik (Teil 2) – mit Schwerpunkt auf Zielgruppen der Langzeitpflege	150 UE
<ul style="list-style-type: none"> » Palliativpflege (Grundzüge) » Pflegeinterventionen (Kombination kurativer und palliativer Interventionen) <ul style="list-style-type: none"> » Entspannung und Schlafförderung » Umgang mit übelriechenden Wunden » komplementäre Pflegemaßnahmen » eigene Grenzen erkennen und Unterstützung holen 	
Pflegerische Mitwirkung in der perioperativen Pflegesituation	16
<ul style="list-style-type: none"> » Begriffsklärung perioperativ » Erleben und Bedeutung eines operativen Eingriffes (akut, geplant) » Operationsspezifisch (exemplarisch) für die postoperative Beobachtung und Überwachung bedeutsame Zeichen/Symptome/Risiken » Beobachtung, Überwachung und Beschreibung einschließlich Assessment-instrumenten » mögliche Pflegediagnosen (kennen) wie <ul style="list-style-type: none"> » Schmerz, akut, » Infektion, hohes Risiko » Pflegeziele und Standardpflegeplan (kennen) » spezifische Pflegeinterventionen einschließlich Hygienemaßnahmen <ul style="list-style-type: none"> » medizinisch-pflegerische Operationsvorbereitung einschließlich Nahrungsabbau und Darmvorbereitung » postoperativer Nahrungsaufbau » Überwachung der Darmtätigkeit » Unterstützung der LA postoperativ » eigene Grenzen erkennen und Unterstützung holen 	
Mitwirkung bei der Gestaltung von Aktivität und Beschäftigung für Menschen mit psychischen Erkrankungen und kognitiven Beeinträchtigungen	16
<ul style="list-style-type: none"> » Erleben und Bedeutung (inklusive ökologisch-kultureller Einflussfaktoren) » mögliche Pflegediagnosen (kennen) wie <ul style="list-style-type: none"> » Beschäftigungsdefizit » Beschäftigung/Arbeit beeinträchtigt » Pflegeziele (kennen) » Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » im Pflegeheim » im Tageszentrum » zu Hause » transdisziplinäres/interprofessionelles Arbeiten (QV Kooperation) » eigene Grenzen erkennen und Unterstützung holen 	

2.5 Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinischer Pflegetechnik (Teil 1 und Teil 2)

Die Absolventin / Der Absolvent...

- » erkennt Notfälle und lebensbedrohliche Zustände und setzt entsprechende Sofortmaßnahmen;
- » führt standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahmen aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Tests) durch;
- » bereitet lokal, transdermal sowie über den Gastrointestinal- und/oder Respirationstrakt zu verabreichende Arzneimittel vor, dispensiert und verabreicht diese in stabilen Pflegesituationen, erkennt und meldet beobachtbare Wirkungen bzw. Reaktionen;
- » bereitet subkutane Injektionen von Insulin und blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln vor und verabreicht diese gemäß Handlungsanweisung;
- » bereitet die Blutentnahme aus der peripheren Vene vor und führt diese, ausgenommen bei Kindern, durch;
- » erhebt und überwacht medizinische Basisdaten insbesondere Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe und Ausscheidungen, erkennt Abweichungen von der Norm und agiert adäquat;
- » führt einfache Wundversorgungen durch, legt Stützverbände/-strümpfe, Wickel sowie Bandagen an und erkennt Veränderungen, die eine Rücksprache erforderlich machen;
- » verabreicht Mikro- und Einmalklistiere und gewährleistet die Erfolgskontrolle;
- » kontrolliert die korrekte Sondenlage und verabreicht Sondennahrung bei liegender Magensonde;
- » saugt Sekret aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma in stabilen Pflegesituationen ab, setzt gegebenenfalls erforderliche Sofortmaßnahmen;
- » nimmt einfache Wärme-, Kälte- und Lichtanwendungen (z. B. Wickel, Auflagen, Licht, Cool-pack) vor und beobachtet deren Wirksamkeit;
- » instruiert Pflegeempfänger/-innen sowie pflegende Angehörige und sonstige nahestehende Personen in der Handhabung ausgewählter Medizinprodukte, die einfach anzuwenden sind;
- » führt therapeutische Positionierungen (Lagerungen) durch und beobachtet deren Wirkung;

Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinischer Pflorgetechnik (Teil 1)	100 UE
Medizinische Terminologie	6
Herz-Kreislauf-System / Makro- und Mikrozirkulation	8
<ul style="list-style-type: none"> » Anatomie » Physiologie » Pathophysiologie (Abweichungen von der Norm wie Hyper-/Hypotonie, Tachy-/Bradykardie, Rötung, Blässe) » Blutsystem <ul style="list-style-type: none"> » Anatomie » Physiologie » Pathophysiologie (Abweichungen von der Norm) » medizinische Pflorgetechnik: <ul style="list-style-type: none"> » Erhebung medizinischer Basisdaten (PA) » Blutabnahme aus der Kapillare inkl. eines Beispiels » für standardisierten Point-of-Care-Test 	
Obere und untere Atemwege / Respirationstrakt	8
<ul style="list-style-type: none"> » Anatomie » Physiologie (inkl. Säure-Basen-Haushalt) » Pathophysiologie (Abweichungen von der Norm wie pathologische Atemmuster und Atemgeräusche) » medizinische Pflorgetechnik: <ul style="list-style-type: none"> » Erhebung medizinischer Basisdaten (PA) 	
Zentrales und peripheres Nervensystem und Sinnesorgane	8
<ul style="list-style-type: none"> » ZNS <ul style="list-style-type: none"> » Anatomie » Physiologie » Pathophysiologie (Abweichungen von der Norm) plus Veränderungen der psychischen Leistungsfähigkeit beim gesunden alten Menschen » altersbedingte psychische Veränderungen/Beeinträchtigungen » Sinnesorgane (Gesichts-, Gehör-, Tast-, Geschmacks- und Geruchssinn) <ul style="list-style-type: none"> » Anatomie » Physiologie » Pathophysiologie (Abweichungen von der Norm) » Erhebung medizinischer Basisdaten (d. d. PA) » medizinische Pflorgetechnik: » medizinische Pflorgetechnik: <ul style="list-style-type: none"> » Erhebung medizinischer Basisdaten (PA) 	

Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinischer Pflorgetechnik (Teil 1)	100 UE
Bewegungsapparat	8
<ul style="list-style-type: none"> » Anatomie » Physiologie » Pathophysiologie (Abweichungen von der Norm) » Ergonomie und Körperarbeit (Grundlagen) 	
Haut- und Hautanhangsgebilde & Regulation des Wärmehaushalts	8
<ul style="list-style-type: none"> » Anatomie » Physiologie » Pathophysiologie (Abweichungen von der Norm) » Grundzüge der Wundbeschreibung » Haut- und Schleimhauterkrankungen » Mundgesundheit (Mundschleimhaut, Zähne, Zahnfleisch ...) <li style="padding-left: 20px;">» Anatomie <li style="padding-left: 20px;">» Physiologie <li style="padding-left: 20px;">» Pathophysiologie (Abweichungen von der Norm) » medizinische Pflorgetechnik <li style="padding-left: 20px;">» Erhebung medizinischer Basisdaten (d. d. PA) <li style="padding-left: 20px;">» Wickel, Bandagen und einfache Verbände » Einfache Wärme-, Kälte- und Lichtanwendungen <li style="padding-left: 20px;">» Prinzipien und Wirkmechanismen <li style="padding-left: 20px;">» Beispiele und gegenwärtig angewandte Methoden: Rotlicht Cool-/Hotpack Auflagen und Wickel » Regulation des Wärmehaushaltes <li style="padding-left: 20px;">» Anatomie <li style="padding-left: 20px;">» Physiologie <li style="padding-left: 20px;">» Pathophysiologie (Abweichungen von der Norm) <li style="padding-left: 20px;">» Erhebung medizinischer Basisdaten (d. d. PA) 	
Psychologische Grundlagen zum Körperbild, Körperwahrnehmung, Rollenbild, Identität	6
<ul style="list-style-type: none"> » Körperbild » Körperwahrnehmen » Identität » Rollenbild (QV Beziehungsgestaltung und Kommunikation) 	
Magen-Darmtrakt/Verdauung & Stoffwechsel & Grundlagen der Ernährung	4
<ul style="list-style-type: none"> » Magen-Darm-Trakt, Verdauung und Stoffwechsel <li style="padding-left: 20px;">» Anatomie <li style="padding-left: 20px;">» Physiologie einschließlich physiologische Ernährungsmuster <li style="padding-left: 20px;">» Pathophysiologie (Abweichungen von der Norm) <li style="padding-left: 20px;">» Diätformen 	

Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinischer Pflorgetechnik (Teil 1)	100 UE
Nieren und Harnableitungssystem	4
<ul style="list-style-type: none"> » Anatomie » Physiologie » Pathophysiologie (Abweichungen von der Norm), insbesondere Inkontinenzformen » medizinische Pflorgetechnik <ul style="list-style-type: none"> » Erhebung medizinischer Basisdaten (d. d.PA) inkl. standardisierter Point-of-Care-Tests (Harn, Stuhl) » Flüssigkeitsbilanz 	
Schlaf- Wach-Rhythmus	3
<ul style="list-style-type: none"> » Anatomie » Physiologie » Pathophysiologie (Abweichungen von der Norm wie Schlaftrunkenheit, Schlafwandeln, Pavor nocturnus, Schlafstörungen durch rhythmische Bewegung, Einschlafzuckungen, Sprechen im Schlaf, nächtliche Wadenkrämpfe, Alpträume, Enuresis nocturna, Bruxismus, Schlafstörungen im Alter) 	
Geschlechtsorgane (weibliche und männliche)	3
<ul style="list-style-type: none"> » Anatomie » Physiologie einschließlich Geschlechtsreife, Fertilität und Kontrazeption » Pathophysiologie (Abweichungen von der Norm) 	
Hygiene und Infektionslehre I	12
<ul style="list-style-type: none"> » Infektionslehre <ul style="list-style-type: none"> » Infektion (exogen/endogen, manifest/latent) » Infektionsquellen » Infektionsarten » Infektionserreger » Inkubationszeit » WHO-Modell der „5 Indikationen der Händedesinfektion“ 	
Erste Hilfe	16
<ul style="list-style-type: none"> » gesetzliche Grundlagen (inkl. Pflichten des Ersthelfers) » Abgrenzung Laie gegenüber Arzt/DGKP/PA/PFA/MTD/Sanitäter (Berufsgesetz) » Rettungskette (inkl. Notruf) » Verhalten am Unfallort (inkl. Selbstschutz) » absichern und aus der Gefahrenzone bergen/herausbringen » lebensrettende Sofortmaßnahmen bei <ul style="list-style-type: none"> » Bewusstlosigkeit, » Atem-, Kreislaufstillstand, » starker Blutung, » Schock, Schickarten » Erste Hilfe und allgemeine Maßnahmen bei Brand- und Strahlenunfällen 	

Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinischer Pflorgetechnik (Teil 1)	100 UE
Grundzüge der Entwicklungspsychologie (QV Beziehungsgestaltung und Kommunikation)	6
» Entwicklung im Altersverlauf » Entwicklung ausgewählter Funktionsbereiche	

Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinischer Pflorgetechnik (Teil 2)	100 UE
Grundlagen der Pharmakologie	18
<ul style="list-style-type: none"> » Pharmakokinetik und -dynamik (Grundzüge) » häufig verordnete Medikamentengruppen, Wirkungen und Nebenwirkungen » medizinische Pflorgetechnik: <ul style="list-style-type: none"> » Applikationsformen 	
Der medizinische Notfall & Erste Hilfe (Vertiefung)	6
<ul style="list-style-type: none"> » typische lebensbedrohliche Notfallsituationen (Hypoglykämie, Asthmaanfall, Bewusstlosigkeit, Herzinfarkt, [Nach-]Blutung, Schenkelhalsbruch) einschließlich medizinischer Notfallmaßnahmen » Notfallkonzept(e): ein Beispiel » medizinische Pflorgetechnik <ul style="list-style-type: none"> » Erstmaßnahmen 	
Häufige Krankheitsbilder der Atemwege / des Respirationstraktes inklusive Symptomatik, Diagnostik und Therapie	10
<ul style="list-style-type: none"> » COPD » Asthma bronchiale » Lungenembolie » Pneumonie » medizinische Pflorgetechnik <ul style="list-style-type: none"> » Inhalation » therapeutische Positionierung(en) » Sauerstoffverabreichung (Grundsätze, Gefahren, Komplikationen) » Verabreichung/Applikation von Medikamenten » Absaugen von Sekret aus den oberen Atemwegen und dem Tracheostoma einschließlich ggf. erforderlicher Sofortmaßnahmen 	
Häufige Krankheitsbilder des ZNS und der Sinnesorgane (Grundzüge) inklusive Symptomatik, Diagnostik und Therapie	6
<ul style="list-style-type: none"> » Alzheimer und Demenz (Einführung) » Anfallsgeschehen » Delir » chronischer Schmerz (QV Bewegung) » Suizidalität » M. Parkinson » Schlaganfall/Insult » Hirnblutung (akut, Unfall) » Hör- und Sehstörungen (gravierende) » medizinische Pflorgetechnik <ul style="list-style-type: none"> » therapeutische Positionierung(en) 	

Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinischer Pflegetechnik (Teil 2)	100 UE
Häufige Krankheitsbilder des Bewegungsapparates inklusive Symptomatik, Diagnostik und Therapie	6
<ul style="list-style-type: none"> » Wirbelsäulenerkrankungen (Bandscheibenvorfall, Foramenstenosen ...) » Osteoporose » Arthrose, Arthritis » Gicht (QV Stoffwechsel) » medizinische Pflegetechnik <ul style="list-style-type: none"> » therapeutische Positionierungen (post OP) » Handhabung von Medizinprodukten und diesbezügliche Instruktion von Patienten/Patientinnen und ihrer Angehörigen » Stützverband 	
Erkrankungen der Haut und chronische Wunden inklusive Symptomatik, Diagnostik und Therapie	8
<ul style="list-style-type: none"> » Entstehung, Arten, Behandlungsformen, Verlauf <ul style="list-style-type: none"> » Dekubitus » Ulcus cruris, Gangrän » Herpes Zoster » Erysipel » Neurodermitis » medizinische Pflegetechnik <ul style="list-style-type: none"> » septischer/aseptischer Verbandwechsel (Grundzüge) » einfacher Wundverband » Kompressionsverband » Stützstrumpf, Wickel, Bandagen 	
Typische Erkrankungen in Bezug auf Körperbildstörung inklusive Symptomatik, Diagnostik und Therapie	3
<ul style="list-style-type: none"> » Psychopathologie, Folgeerkrankungen, Therapiemöglichkeiten wie Psychotherapie, Psychopharmaka » Essstörungen (Bulimie, Anorexia nervosa) » Adipositas, Amputationen » interdisziplinäres Arbeiten (v. a. Physiotherapie, Ergotherapie) 	
Häufige Erkrankungen von Magen-Darm-Trakt & Stoffwechsel inklusive Diagnostik und Therapie	12
<ul style="list-style-type: none"> » Diabetes mellitus » Morbus Crohn und Colitis ulcerosa » Karzinom (Dünn-/Dickdarm) » Diarrhö » medizinische Pflegetechnik <ul style="list-style-type: none"> » Blutabnahme aus der Kapillare (Vertiefung) » Blutzuckermessung (Teststreifen) 	

Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinischer Pflorgetechnik (Teil 2)	100 UE
<ul style="list-style-type: none"> » s. c. Injektionen (Insulin, blutgerinnungshemmende Arzneimittel) » Kontrolle der korrekten der nasogastralen Sonde » Handling von Magensonden (nasal, PEG) » Verabreichung von Sondenkost bei liegender Sonde » Flüssigkeitsbilanz (Vertiefung) » Umgang mit Stomata » Microklist und Klysmol 	
Häufige Erkrankungen von Nieren und Harnableitungssystem inklusive Symptomatik, Diagnostik und Therapie	4
<ul style="list-style-type: none"> » Prostataerkrankungen » Niereninsuffizienz » Harnwegsinfekt » Störungen des Elektrolythaushalts » medizinische Pflorgetechnik <ul style="list-style-type: none"> » Umgang mit Harnableitungssystemen 	
Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus inklusive Symptomatik, Diagnostik und Therapie	3
<ul style="list-style-type: none"> » Schlafapnoe » SIDS » Schlaf- und Wach-Rhythmus bei demenziellen Erkrankungen 	
Häufige onkologische Erkrankungen inklusive Symptomatik, Diagnostik und Therapie (mit Fokus Brustkrebs)	6
<ul style="list-style-type: none"> » Risikogruppen/-faktoren » Stadien und Symptomatik » Diagnostik/Differenzialdiagnostik » therapeutische Strategien und Maßnahmen <ul style="list-style-type: none"> » Kuration » Rehabilitation » Palliativmedizin (insbesondere Schmerztherapie) 	
Hygiene, Infektionslehre II (Mikrobiologie) & Immunologie; Grundzüge der Chirurgie	14
<ul style="list-style-type: none"> » Mikrobiologie – Grundzüge » Bakteriologie, Virologie, Mykologie (Beispiele für häufige Erkrankungen und allgemeine Maßnahmen zur Infektionsbekämpfung und Prophylaxe) » Immunologie » Grundzüge der Chirurgie <ul style="list-style-type: none"> » chirurgische Verfahrensweisen » Anästhesieverfahren (Grundzüge) » perioperative Infektionen » Wundbehandlung 	

Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinischer Pflorgetechnik (Teil 2)	100 UE
<ul style="list-style-type: none"> » Medizinische Pflorgetechniken <ul style="list-style-type: none"> » Blutabnahme (venös) » Wunde und Verbandwechsel » Microklist und Klysmol (Vertiefung) » therapeutische, perioperativ bedeutsame Positionierungen 	
Häufige psychische und kognitive Beeinträchtigungen/Störungen inklusive Symptomatik, Diagnostik und Therapie (Grundzüge)	4
<ul style="list-style-type: none"> » Alternswissenschaft/Gerontologie » Geriatrie » Psychogeriatric <ul style="list-style-type: none"> » Sucht/Abhängigkeit » Depression » Demenz (Vertiefung) » Suizidalität (Vertiefung) 	

2.6 Kooperation, Koordination und Organisation I

Die Absolventin / Der Absolvent ...

- » akzeptiert die Anordnungen für übertragene medizinische und pflegerische Maßnahmen und lehnt jene ab, welche den eigenen Ausbildungsstand und die eigene Kompetenz überschreiten;
- » übernimmt die Durchführungsverantwortung, korrespondierend mit Einlassungs- und Übernahmungsverantwortung;
- » gibt entsprechende Rückmeldungen zu übernommenen und durchgeführten Maßnahmen;
- » engagiert sich im inter-/multiprofessionellen Team gemäß Berufsbild und Rollendefinition sowie unter Berücksichtigung formeller und informeller Normen;
- » richtet die berufliche Rollenwahrnehmung und -übernahme auf die Aufgabe und Zielsetzung der Organisation aus;
- » wirkt am Schnitt-/Nahtstellenmanagement im definierten Ausmaß mit;
- » bringt das erworbene klinische Praxiswissen in den interprofessionellen Diskurs ein;
- » interagiert in Kenntnis unterschiedlicher Kompetenzbereiche verschiedener Gesundheits- und Sozial(betreuungs)berufe;
- » spricht offenkundige Probleme/Konflikte/Verbesserungspotenziale in der interprofessionellen Zusammenarbeit an;
- » erkennt und minimiert Gefahrenpotenziale im unmittelbaren Arbeitsumfeld und wendet Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz an;
- » ist sich insbesondere der gesundheitlichen Folgen bei Nichteinhaltung rechtlicher und organisatorischer Vorgaben (Medizinproduktegesetz, Brandschutz, Strahlenschutz usw.) bewusst;
- » minimiert physische, psychische und soziale Belastungen durch Anwendung von Grundprinzipien entsprechender Konzepte (z. B. Kinästhetik, Validation, Stressbewältigung) und Strategien;
- » integriert Hygienemaßnahmen in Kenntnis ihrer Bedeutung und Konsequenz settingspezifisch in das tägliche Handeln;
- » ist mit Routinen und Standards im Umgang mit physischen und psychischen Übergriffen bzw. Gewalt vertraut, setzt situationsspezifisch die adäquaten Maßnahmen und informiert die vorgesetzte Stelle;
- » wirkt bei der Organisation von benötigten medizinischen und pflegerischen Verbrauchsmaterialien sowie Arzneimitteln mit.

Kooperation, Koordination und Organisation I	30 UE
Strukturen und Berufe des österreichischen Gesundheits- und Sozialwesens und Mechanismen der Kooperation und Koordination	14
<ul style="list-style-type: none"> » Institutionen und Organisationen des österreichischen Gesundheits- und Sozialwesens inkl. Finanzierung (Grundlagen) sowie Aufgaben und Kompetenzen unterschiedlicher Berufe (QV Berufsrechtliche Grundsätze) » Mechanismen von Kooperation und Koordination » Mitwirkung bei Nahtstellenmanagement 	
Grundlagen der Organisation und Führung	8
<ul style="list-style-type: none"> » Führungssysteme: <ul style="list-style-type: none"> » Stellenbeschreibung » Arbeiten im multiprofessionellen Team – Rolle der PA/PFA <ul style="list-style-type: none"> » Prinzipien der Delegation: » Zusammenarbeit » Wirtschaftlichkeit und Organisation von Verbrauchsmaterialien 	
Organisatorische und rechtliche Vorgaben bei spezifischen Themenstellungen	8
<ul style="list-style-type: none"> » Sicherheit von Medizinprodukten (QV Recht) » Arbeitnehmerinnenschutz » Brandschutz » Strahlenschutz » Leitlinien und Standardabläufe bezüglich Krise (physische und körperliche) organisatorische Vorgaben in Zusammenhang mit Übergriffen/Gewalt (QV Beziehungsgestaltung und Kommunikation) » betriebliche Gesundheitsvorsorge 	

2.7 Entwicklung und Sicherheit von Qualität I

Die Absolventin / Der Absolvent ...

- » besitzt kritisches Reflexionsvermögen und wirft Fragen auf;
- » arbeitet gemäß Handlungsanweisung und ist sich der Bedeutung der Mitwirkung im Rahmen von Qualitäts- und Risikomanagement bewusst;
- » ist sich der Wirkung des beruflichen Handelns auf das unmittelbare Umfeld bewusst und richtet es entsprechend aus;
- » ist sich der gesellschaftlichen Bedeutung von Pflege bewusst und engagiert sich im Rahmen des Möglichen für berufsrelevante Fragestellungen;
- » übernimmt Verantwortung für die eigene berufliche und persönliche Weiterentwicklung durch Fort- und Weiterbildung zur Verbesserung der Qualität der Pflege.

Entwicklung und Sicherung von Qualität I	20 UE
Qualitätsmanagement	12
<ul style="list-style-type: none"> » Bedeutung der Qualitätssicherung » Bedeutung von Instrumenten zur Qualitätssicherung z. B. <ul style="list-style-type: none"> » Gesundheitsberuferegister » Risikomanagement » Beschwerdemanagement » interne Richtlinien und SOB (QV Kooperation, Koordination und Organisation) Pflegestandards » Pflegedokumentation » Pflegevisite 	
Verantwortung für die berufliche und persönliche Weiterentwicklung	8
<ul style="list-style-type: none"> » Lernstrategien: <ul style="list-style-type: none"> » Umgang mit Informationsquellen Selbstmanagement (Portfolio) Fortbildungspflicht (Eigenverantwortung übernehmen) » berufspolitische Vertretung und gesetzliche/freiwillige Interessenvertretung (z. B. AK, ÖGKV, BKKÖ) 	

3 Inhalte Pflegefachassistenz

3.1 Grundsätze der professionellen Pflege II

Die Absolventin / Der Absolvent ...

- » handelt in allen Kompetenzbereichen gemäß pflegerischer und/oder ärztlicher Anordnung und ist sich der Einlassungs- und Übernahmeverantwortung bewusst;
- » übernimmt Verantwortung für die Durchführung, Beurteilung und Schlussfolgerung bei allen von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder vom Arzt / von der Ärztin übertragenen Maßnahmen;
- » erkennt die Grenzen der eigenen Handlungsfähigkeit und ist bereit, diese zu reflektieren und die betreffende fachkompetente Person beizuziehen;
- » kennt die rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere die berufsrechtlichen und organisatorischen Vorgaben, agiert entsprechend und ist sich der Konsequenzen bei Verstößen bewusst;
- » kennt den ICN-Ethikkodex für Pflegende, respektiert grundlegende ethische Prinzipien/ Grundsätze und integriert diese in die tägliche Arbeit;
- » reflektiert die eigenen Werte und Normen vor dem Hintergrund des ICN-Ethikkodex für Pflegende;
- » anerkennt, unterstützt und fördert das Recht auf Selbstbestimmung von pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen und sonstigen ihnen nahestehenden Personen;
- » erkennt ethische Dilemmata und Konfliktsituationen, spricht diese gegenüber Vorgesetzten an und bringt sich in ethische Beratungsprozesse ein;
- » betrachtet die Themen Gesundheit und Krankheit systemisch und erkennt gesundheitsfördernde und/oder -hemmende Faktoren;
- » integriert grundlegende Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention in die tägliche Arbeit (z. B. Empowerment, Salutogenese, Lebensweltorientierung, verhaltens-, verhältnisbezogene Maßnahmen, Partizipation);
- » ist sich der Bedeutung der eigenen biopsychosozialen Gesundheit im Hinblick auf diesbezügliche Belastungen und Ressourcen bewusst und agiert entsprechend.
- » anerkennt die Notwendigkeit von team- und berufsgruppenübergreifender Zusammenarbeit und handelt dementsprechend;
- » begegnet Menschen unvoreingenommen, empathisch und wertschätzend und respektiert ihre Grundrechte;
- » setzt sich mit der eigenen Kultur, den eigenen Werten und Vorurteilen kritisch auseinander und respektiert andere Haltungen;
- » anerkennt die Bedeutung spiritueller, emotionaler, religiöser, sozialer und kultureller Bedürfnisse, geht dementsprechend darauf ein und informiert bei Bedarf pflegebedürftige Personen, ihre Angehörige und sonstige ihnen nahestehende Personen über unmittelbar mit der professionellen Tätigkeit zusammenhängende Rechte und Pflichten;
- » zeigt Sensibilität für Mitglieder im inter-/multiprofessionellen Team insbesondere bei Lebenskrisen/-brüchen oder existenziellen Erfahrungen;

- » nimmt die Familie als zentrales Bezugssystem von Patienten/Patientinnen, Klienten/Klientinnen, Bewohnern/Bewohnerinnen wahr.

Grundsätze der professionellen Pflege II	80 UE
Handeln im rechtlichen Rahmen	10
» Vertiefung ausgewählter berufsrechtlicher und organisatorischer Aspekte aus dem 1. Ausbildungsjahr	
Professionelles Handeln in der Pflege	40
<ul style="list-style-type: none"> » konzeptionelle Grundlagen zur <ul style="list-style-type: none"> » Bedürfnisorientierung (spirituelle, emotionale, religiöse, soziale und kulturelle Bedürfnisse), » Ressourcenorientierung, » Lebensweltorientierung, » Lebensqualität, » multi-/interkulturellen und psychosozialen Orientierung im Pflegehandeln » Angehörigenarbeit » ICN-Ethikkodex und daraus ableitbare Verantwortlichkeiten für Pflegende » ethische Prinzipien des Gesundheitswesens und Dilemma-Situationen in Medizin und Pflege, insbesondere im Zusammenhang mit Selbstbestimmung und Fremdbestimmung » Modelle ethischer Entscheidungsfindung, ethische Falldiskussionen 	
Gesundheitsförderung und Prävention	30
<ul style="list-style-type: none"> » ausgewählte Gesundheits- und Krankheitskonzepte » Konzepte gesundheitlicher Ungleichheiten in der pflegerischen Versorgung » Arbeitsprinzipien der Gesundheitsförderung (z. B. Empowerment, Salutogenese, Lebensweltorientierung, verhaltens-, verhältnisbezogene Maßnahmen, Partizipation) » Anwendungsmöglichkeiten in der Pflege in unterschiedlichen Settings 	

3.2 Pflegeprozess II (einschließlich EDV)

Die Absolventin / Der Absolvent ...

- » wirkt bei der Anwendung von für den Fachbereich standardisierten Assessments sowie Risikoskalen bezüglich bestimmter Indikatoren (z. B. Dekubitus, Sturz, Schmerz, Ernährung, Mobilität) mit und bringt sich in die Planung ein;
- » sammelt kontinuierlich Informationen über Allgemein- und Gesundheitszustand sowie die familiäre Situation und Lebenssituation, interpretiert diese in Hinblick auf den unmittelbaren Handlungsbedarf und bringt sich in die Planung ein;
- » unterstützt Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bei der Pflegeplanung durch Bereitstellung von Informationen und Einschätzungen der zu pflegenden Person und ihres sozialen Umfelds;
- » führt ausgewählte und standardisierte interdisziplinäre Erhebungen durch und stellt den Informationsfluss im Pflegeprozess sicher (soziales Umfeld, Wohnen, Arbeit, Freizeit, gegebenenfalls auch körperliche Aspekte sowie Lebensassessment im Behindertenbereich/ICF, geriatrisches Assessment, Biografie);
- » differenziert zwischen zu planenden Pflegeinterventionen und Hotel- bzw. Basisleistungen einer Einrichtung bzw. im Fachbereich;
- » führt angeordnete Pflegeinterventionen durch und erkennt Adaptionsbedarf.
- » wirkt bei der kontinuierlichen Beobachtung und Überwachung mit;
- » erkennt Veränderungen im Pflegeverlauf;
- » stellt den Status des im Pflegeprozess definierten Pflegeergebnisses fest, identifiziert bei Abweichungen mögliche Ursachen und schlägt gegebenenfalls Anpassungen der Pflegeplanung vor.

Pflegeprozess II (einschließlich EDV)	100 UE
Grundzüge von Pflegekonzepten und Pflegemodellen	10
Zentrale Phänomene der Pflege, zielgruppenorientiert: Pädiatrie, Psychiatrie, Geriatrie	20
<ul style="list-style-type: none"> » Schmerz » Angst » soziale Isolation » Leid » Schlaflosigkeit » Obstipation » Inkontinenz » Immobilität » Verwirrtheit » Desorientierung » Antriebslosigkeit » Wissensdefizit » Mobilität » Dekubitus » Ernährung 	
Erfassen pflegerelevanter Informationen anhand standardisierter (interdisziplinärer) Erhebungs-/Assessmentinstrumente und Risikoskalen, zielgruppen und settingorientiert	30
<ul style="list-style-type: none"> » Wunde » Sturz » Dekubitus » Atmung » Durchblutung » Beweglichkeit » Ernährungszustand » kognitiver/geistiger Zustand 	
Melde- und Dokumentationssysteme	15
<ul style="list-style-type: none"> » Freiheitsbeschränkung, alternative/gelindere Maßnahmen » Melde- und Dokumentationssysteme Sturz und Dekubitus » Melde- und Dokumentationssysteme Übergriffe » Melde- und Dokumentationssysteme Suizid 	
Übermitteln pflegerelevanter Informationen	5
<ul style="list-style-type: none"> » korrektes Formulieren in der Pflegedokumentation, Dienstübergabe 	
Automationsgestützte Dokumentation (EDV)	20

3.3 Zielgruppen- und settingorientierte Beziehungsgestaltung und Kommunikation

Die Absolventin / Der Absolvent ...

- » reagiert auf Menschen insbesondere entsprechend deren Alter, Entwicklung, sozialem und kulturellem Hintergrund mit Empathie, Wertschätzung und Kongruenz und geht auf sie zu;
- » wendet allgemeine Grundprinzipien bzw. Basisfertigkeiten der Kommunikation reflektiert an;
- » initiiert und beendet Beziehungen und Kommunikation durch Anwendung allgemeiner Kommunikationsregeln;
- » setzt theorie- und konzeptgeleitete Kommunikationsmethoden (z. B. Validation, unterstützte und gestützte Kommunikation, basale Kommunikation) zielgruppenadäquat ein (z. B. Kinder, schwerkranke und sterbende Menschen sowie ihre Angehörige und sonstige ihnen nahestehende Personen, Menschen mit demenzieller und/oder psychiatrischer Erkrankung);
- » informiert zielgruppenspezifisch strukturiert sowie angemessen und überprüft den Informationsgehalt beim Empfänger /bei der Empfängerin;
- » gestaltet das Nähe- und Distanzverhältnis berufsadäquat;
- » schätzt Krisensituationen ein, begleitet die Person in ihrer Krise und/oder leitet entsprechende Maßnahmen ein (z. B. Vorgesetzte informieren) und/oder sucht Unterstützung bei fachkompetenten Personen;
- » erkennt die Notwendigkeit von Entlastungs-, Deeskalations-, Konflikt- und Beschwerdegesprächen setzt Erstmaßnahmen, informiert Vorgesetzte und sucht Unterstützung bei fachkompetenten Personen.

Zielgruppen- und settingorientierte Beziehungsgestaltung und Kommunikation	160 UE
Einsatz theorie- und konzeptgeleiteter Kommunikationsmethoden	80
<ul style="list-style-type: none"> » theorie- und konzeptgeleitete Kommunikationsmethoden (z. B. Validation, unterstützte und gestützte Kommunikation, basale Kommunikation) und deren Einsatz in der Kommunikation/Interaktion mit <ul style="list-style-type: none"> » psychisch veränderten und verwirrten Menschen, » hör- und sehbeeinträchtigten Menschen, » Menschen mit Behinderungen (basale Pädagogik), » Kinder- und Jugendlichen, » herausfordernden Patientengruppen (Schizophrenie, bipolare affektive Störung) » Angehörigen (Entlastungsgespräche). » Grundhaltung (Empathie, Wertschätzung, Kongruenz, Empowerment) 	
Zielgruppenorientierte Instruktion und Anleitung	20
<ul style="list-style-type: none"> » Begriffsklärungen: Information, Aufklärung, Instruktion, Anleiten, Beraten, Schulen » Gesprächsführungstechniken im Rahmen der Aufklärung, Information und Instruktion zielgruppenorientiert gestalten (Medien und Materialien, z. B. gedrucktes Informationsmaterial, Arbeiten mit Bildern, Dolmetschdiensten) 	
Deeskalations-, Konflikt- und Beschwerdegespräche	30
<ul style="list-style-type: none"> » Krisen: Definition, Erscheinungsformen und Rolle der PFA » Konflikt- und Kritikgespräch – Kommunikation mit Angehörigen und Patienten » Methoden der Deeskalation und Mediation 	
Beziehungsgestaltung und Kommunikation im Team	20
<ul style="list-style-type: none"> » Gespräche mit Führungskräften und Vorgesetzten » Gruppendynamik » Konflikt- und Kritikgespräch – Kommunikation im (interkulturellen) Team » Mitarbeitergespräch » Diversity-Management » Schüleranleitung Praktische Ausbildung in den Pflegeassistentenberufen, Anleitungssituationen 	
Settingspezifisches Kreativitätstraining (Kind / alter Mensch)	10
<ul style="list-style-type: none"> » Kreativität als Strategie der Psychohygiene » Ressourcenentfaltung, Ressourcenschöpfung 	

3.4 Zielgruppen- und settingorientierte Pflege einschließlich Pflorgetechnik (Teil 1 und Teil 2)

Die Absolventin / Der Absolvent ...

- » beobachtet den Gesundheitszustand gemäß Handlungsanweisung;
- » unterstützt und fördert die körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Ressourcen der unterschiedlichen Zielgruppen unter Einbeziehung ihres sozialen Umfelds und erkennt Veränderungen;
- » erkennt potenzielle Gefährdungen des Gesundheitszustandes und handelt zielgruppenspezifisch situationsadäquat (z. B. Gewalt in der Familie, gegenüber Frauen und Kindern, gefährliche Umgebung);
- » führt übertragene Pflegemaßnahmen im Bereich der Lebensaktivitäten sowie der psychosozialen Alltagsbegleitung und Milieugestaltung durch, kann Bedarfslagen (beeinflussende Faktoren, situative Befindlichkeit) erkennen;
- » wendet im Rahmen der Mobilisation unterschiedlicher Zielgruppen definierte Prinzipien, Techniken, Konzepte (z. B. Kinästhetik, basale Stimulation) und Mobilisationshilfen an;
- » führt präventive Positionierungen (Lagerungen) unter Anwendung von für den Fachbereich standardisierten Techniken, Konzepten und Hilfsmitteln durch, erkennt und beurteilt die Wirkung und passt die Positionierung/Lagerung den situativen Erfordernissen im gegebenen Handlungsspielraum an;
- » führt übertragene komplementäre Pflegemaßnahmen durch und beobachtet die Wirkung;
- » führt standardisierte Pflegemaßnahmen im Rahmen der präoperativen Vorbereitung durch;
- » führt standardisierte Pflegemaßnahmen einschließlich Nasenpflege bei liegenden nasalen Magensonden und Sauerstoffbrillen gemäß Handlungsanweisung durch und erkennt Veränderungen;
- » führt standardisierte präventive Maßnahmen durch, erkennt und beurteilt die Wirkung und leitet nach Rücksprache Modifikationen in stabilen Pflegesituationen ein;
- » wirkt bei der Stärkung der Gesundheitskompetenz der unterschiedlichen Zielgruppen durch adäquate Informationsarbeit mit;
- » instruiert Pflegeempfänger/-innen sowie pflegende Angehörige und sonstige nahestehende Personen alters- und entwicklungsgerecht gemäß deren individuellem Bedarf in der selbstständigen Durchführung von Pflegemaßnahmen im Bereich der Lebensaktivitäten;
- » schätzt die Pflegeressource von Angehörigen und sonstigen nahestehenden Personen ein und bindet diese entsprechend in die Pflege ein;
- » erkennt Unterstützungs- bzw. Entlastungsbedarf sowie Veränderungen in der Pflegeressource von Angehörigen und sonstigen nahestehenden Personen und schlägt Unterstützungs- bzw. Entlastungsangebote vor;
- » setzt standardisierte, sich auf Selbstpflegetherfordernisse/Alltagskompetenzen im Bereich der Lebensaktivitäten beziehende Konzepte um (z. B. wahrnehmungs- und körperbezogene Konzepte, verhaltensorientierte Konzepte, Konzepte zur Erhöhung der Selbstkompetenz), beobachtet beeinflussende Faktoren und Reaktionen und leitet diesbezügliche Informationen weiter.

Zielgruppen- und settingorientierte Pflege einschließlich Pflegetechnik (Teil 1) – anhand exemplarischer Fallbeispiele	120 UE
Chronisch kranke Menschen pflegen	25
<ul style="list-style-type: none"> » theoretische und konzeptionelle Grundlagen (z. B. Trajektmodell, Coping-Strategien, Empowermentkonzept, Gesundheitskompetenz) » typische Pflegesituationen entlang des Pflegeprozesses einschließlich Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes <ul style="list-style-type: none"> » Fallbeispiel Diabetes » Fallbeispiel chronische Wunde » Fallbeispiel Herzinsuffizienz » Fallbeispiel periphere arterielle Verschlusskrankheiten » Fallbeispiel Lebererkrankung » Fallbeispiel Morbus Crohn » Fallbeispiel COPD » Unterstützungs- bzw. Entlastungsangebote für An- und Zugehörige und sonstige nahestehende Personen 	
Menschen im häuslichen Umfeld pflegen	20
<ul style="list-style-type: none"> » Begriffsklärungen » Berufsgruppen und extramurale Dienste » Rolle der Pflege im Haushalt (Gast) » Prävention und Prophylaxen (z. B. Mangelernährung, Dehydration, Dekubitus) (QV Hochbetagte Menschen pflegen) » typische Pflegesituationen im häuslichen Umfeld entlang des Pflegeprozesses einschließlich Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes <ul style="list-style-type: none"> » Fallbeispiel Hygiene in der HKP » Fallbeispiel Risiken und Unfallverhütung wie z. B. Sturzprophylaxe im Haushalt » Fallbeispiel Stärkung der Alltags- und Selbstpflegekompetenz » Fallbeispiel Pflege eines Menschen mit Bedarf an Palliative Care im häuslichen Umfeld (QV PA – onkologische Erkrankung) » Einschätzung der Pflegeressource von An- und Zugehörigen sowie Instruktion hinsichtlich ausgewählter Pflegeinterventionen » Unterstützungs- und Entlastungsangebote für pflegende An- und Zugehörige » klientenorientierte Zusammenarbeit (QV: Case-Management, Nahtstellenmanagement, z. B. Entlassungsmanagement) » Stellenwert der Dokumentation in der häuslichen Pflege 	
Menschen mit aktuellen Gewalterfahrungen pflegen	10
<ul style="list-style-type: none"> » Sensibilisierung zum Thema Gewalt <ul style="list-style-type: none"> » Formen und Muster personaler (körperlicher, sexueller, psychischer, sozialer, ökonomischer) und struktureller Gewalt » Unterscheidung von Ursachen und Risikofaktoren von Gewalt » die eigene Haltung gegenüber gewaltbetroffenen Menschen reflektieren (QV Beziehungsgestaltung und Kommunikation) 	

Zielgruppen- und settingorientierte Pflege einschließlich Pflegetechnik (Teil 1) – anhand exemplarischer Fallbeispiele	120 UE
<ul style="list-style-type: none"> » Früherkennung von Gewaltsituationen » Gewaltprävention (Pflegepersonal und pflegebedürftige Personen) » professionelles Handeln in Gewaltsituationen » Selbstfürsorge bei eigener Gewaltbetroffenheit 	
Menschen mit Behinderungen pflegen	20
<ul style="list-style-type: none"> » theoretische und konzeptionelle Grundlagen zum Leben unter den Voraussetzungen von Behinderung und Leitideen der Behindertenarbeit <ul style="list-style-type: none"> » in Behinderteneinrichtungen <ul style="list-style-type: none"> » Lebensweltorientierung » Zusammenarbeit mit dem sozialen Umfeld » personenzentriertes Arbeiten » transdisziplinäres Arbeiten » im Akutbereich <ul style="list-style-type: none"> » Beziehungsgestaltung » Umweltgestaltung » Leitideen der Behindertenarbeit <ul style="list-style-type: none"> » Selbstbestimmung » Empowerment » Normalisierung » Besonderheiten in der Beobachtung des Gesundheitszustandes samt Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Fallbeispiel Mundpflege » Fallbeispiel Prophylaxen » Fallbeispiel Transfertechniken » Pflegeinterventionen unter Einsatz spezieller Kommunikationsmethoden (QV Beziehungsgestaltung und Kommunikation) <ul style="list-style-type: none"> » basale Stimulation (Vertiefung) » basale Kommunikation » unterstützende Kommunikation » Leichte Sprache » Besondere interprofessionelle Herausforderungen <ul style="list-style-type: none"> » Essverhalten » Schlafstörungen » Schmerzen » herausforderndes Verhalten (insbes. Selbst- und Fremdaggression) » Sexualität 	
Hochbetagte Menschen pflegen	25
<ul style="list-style-type: none"> » theoretische und konzeptionelle Grundlagen (Alters- und Alternstheorien, demografische Entwicklung, gesellschaftliche Altersbilder, Lebenssituation alter Menschen in Österreich, Bedeutung von Alltagsgestaltung und Beschäftigung, Hochaltrigkeit und Frailty) 	

Zielgruppen- und settingorientierte Pflege einschließlich Pflegetechnik (Teil 1) – anhand exemplarischer Fallbeispiele	120 UE
<ul style="list-style-type: none"> » Mitwirkung bei der Biografieerhebung und beim geriatrischen Basisassessment » zielgruppenspezifische Konzepte <ul style="list-style-type: none"> » Validation » psychobiografisches Pflegemodell von Erwin Böhm » differenzialdiagnostischer Ausgang » typische Pflegesituationen im Kontext der vier „Giganten der Altersmedizin“ entlang des Pflegeprozesses einschließlich Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes <ul style="list-style-type: none"> » Fallbeispiel Immobilität einschließlich Pneumonie, Dekubitus, Schmerz und Deprivation » Fallbeispiel erhöhtes Sturzrisiko (QV Menschen im häuslichen Umfeld pflegen) » Fallbeispiel Inkontinenz » Fallbeispiel kognitive Beeinträchtigung einschließlich Dehydratation und Mangelernährung » Unterstützungs- bzw. Entlastungsangebote für An- und Zugehörige und sonstige nahestehende Personen 	
Menschen im Pflegeheim pflegen	20
<ul style="list-style-type: none"> » Grundannahmen zur Pflege im Pflegeheim (Lebensqualität, Wohnsituation, Lebensraum) » der Aufnahmeprozess » Unterstützung bei der Integration in die Gemeinschaft » Einbindung An- und Zugehöriger in den Pflegeprozess » psychosoziale Alltagsbegleitung » Milieugestaltung » spezifische Pflegesituationen entlang des Pflegeprozesses einschließlich Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes <ul style="list-style-type: none"> » Fallbeispiel Wachkoma mit Tracheostoma » Fallbeispiel Inaktivitätssyndrom bei Wachkoma » Übergang von kurativer zu palliativer Pflege 	

Zielgruppen- und settingorientierte Pflege einschließlich Pflegetechnik (Teil 2) – anhand exemplarischer Fallbeispiele	120 UE
Kinder pflegen	22
<ul style="list-style-type: none"> » konzeptionelle Grundlagen (Entwicklung nach Altersstufen, Gesundheits- und Krankheitsverständnis von Kindern und deren Gesundheitskompetenz in unterschiedlichen Altersstufen, Aspekte der familienorientierten Pflege) » Erleben und Bedeutung von Krankheit » Arbeit mit An- und Zugehörigen » Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes » Mitwirkung beim Assessment (z. B. Finnegan, Kuss, Smiley-Face-Self-Assessment, FLACC, Familienassessment) » Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Fallbeispiel angeborene Fehlbildung (Spaltbildung) » Fallbeispiel Transitionsprozess bei Mukoviszidose » Fallbeispiel Diarrhö mit Dehydration beim Säugling » Fallbeispiel Schmerz im Kindesalter » Fallbeispiel Angst im Kindesalter » Sicherheit im häuslichen Umfeld » Pflege Neugeborener/Säugling (Körperpflege, Ernährung, Stillen, Beikost) » Unterstützungs- bzw. Entlastungsangebote für An- und Zugehörige und sonstige nahestehende Personen » Reflexion/Beurteilung des Pflegeergebnisses 	
Akut erkrankte erwachsene Menschen im Krankenhaus pflegen	30
<ul style="list-style-type: none"> » theoretische und konzeptionelle Grundlagen (Vertiefung des Wissens aus dem ersten Jahr PA: Akutversorgung und -pflege) » Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Fallbeispiel Unfallgeschehen » Fallbeispiel akute große Operation (Viszeralchirurgie) » Fallbeispiel Herzkrankheit/Myocardinfarkt (akut/bedrohlich) » Fallbeispiel Lungenembolie (akut/bedrohlich) » Fallbeispiel onkologische Patientin / onkologischer Patient » Fallbeispiel elektive chirurgische Operation: Implantation/ Endoprothetik » Bearbeitung der Fallbeispiele z. B. nach dem Konzept der hermeneutischen Fallarbeit/Fallkonferenz <ol style="list-style-type: none"> 1. Vorstellung des Patienten / der Patientin (L, Azubi) 2. Problemanalyse interaktionelles Erleben 3. Wissenssammlung und Wahrnehmungsvervollständigung 4. Sammlung und Reflexion eigener Erklärungstheorien 5. Erarbeitung von Lösungsvorschlägen und Pflegeinterventionen 	

Zielgruppen- und settingorientierte Pflege einschließlich Pflegetechnik (Teil 2) – anhand exemplarischer Fallbeispiele	120 UE
Spezielle Zielgruppen im Krankenhaus pflegen	24
<ul style="list-style-type: none"> » Grundannahmen in puncto Pflege im Krankenhaus (Pflege als Begleitprozess der medizinischen Behandlung und daraus resultierende Ziele, Aufgaben, Funktionen und Rollen) » besondere Herausforderungen / Besonderheiten der Akutpflege im Krankenhaus <ul style="list-style-type: none"> » Fallbeispiel Pflege von Menschen mit nosokomialen Infektionen » Fallbeispiel Pflege von Menschen in der Isoliereinheit » Fallbeispiel Pflege von Menschen mit Demenz » Fallbeispiel Pflege von Kindern im Krankenhaus und Gewährleistung von Sicherheit im stationären Umfeld » Fallbeispiel Pflege von Menschen mit geistigen Behinderungen (QV Pflege von Menschen mit Behinderungen) 	
Menschen mit psychischer Erkrankung pflegen	22
<ul style="list-style-type: none"> » individuelle und gesellschaftliche Einstellungen und Haltungen gegenüber psychischen Störungen/Erkrankungen (z. B. Stigmatisierung) » theoretische und konzeptionelle Grundlagen zur Pflege von Menschen mit psychischen Erkrankungen » spezielle pflegerische Rahmenbedingungen in der Versorgung (z. B. Unterbringungsbereich, freiheitsbeschränkende Maßnahmen ...) » Beobachtung des Gesundheitszustandes inkl. Mitwirkung von Grundhaltung gegenüber der pflegerischen Beziehungsgestaltung und Verständnis für diese: <ul style="list-style-type: none"> » Empathie, » Milieugestaltung, » Empowerment und Recovery-Ansatz » Grundzüge Mental Health (u. a. Gesundheitsförderung, Resilienz) » Mitwirkung bei Assessments insbesondere zur <ul style="list-style-type: none"> » Ein- und Abschätzung von Gefahren (z. B. Suizidalität, Gewaltisiko) » Pflegeinterventionen bei ausgewählten psychischen Störungen <ul style="list-style-type: none"> » Fallbeispiel bipolare Störung » Fallbeispiel Suizidalität » Fallbeispiel Aggression » Fallbeispiel Umgang mit antriebsgeminderten und antriebsgesteigerten Menschen » Verhalten im psychiatrischen Notfall (z. B. Krisen, Aggression, Gewalt, Zwangsmaßnahmen) » Abhängigkeiten » Verhalten bei Borderline-Syndrom » Selbsthilfestrategien, Psychohygiene, » Angehörigenarbeit – Empfehlungen für den Umgang » psychosoziale Versorgung und Rehabilitation » Beratungsstellen Psychosoziale Langzeitversorgung 	

Zielgruppen- und settingorientierte Pflege einschließlich Pflegetechnik (Teil 2) – anhand exemplarischer Fallbeispiele	120 UE
Menschen mit Bedarf an Palliative Care pflegen	22
<ul style="list-style-type: none"> » theoretische und konzeptionelle Grundlagen von Palliative Care und Hospiz: Geschichte, Entwicklung in Österreich, abgestufte Palliativversorgung, Einrichtungen usw. (QV Kooperation und Koordination) » Sterbetheorien u. a. Kübler-Ross » Auseinandersetzung mit Abschied, Verlust, Sterben, Tod, Trauer und Todesvorstellungen von Kindern, kulturelle Aspekte von Tod und Trauer » Erleben und Bedeutung für Betroffene und deren An- und Zugehörige und Geschwisterkinder » Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes in der palliativen Pflegesituation » Pflegeinterventionen <ul style="list-style-type: none"> » Fallbeispiel Kind » Fallbeispiel erwerbstätige Person » Fallbeispiel alter Mensch » Fallbeispiel erwachsene Person unter Berücksichtigung kultureller Aspekte » Versorgung Verstorbener » Unterstützungs- bzw. Entlastungsangebote für An- und Zugehörige » Begleitung und Betreuung in der letzten Lebensphase » Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen im intra- und extramuralen Bereich 	

3.5 Zielgruppen- und settingorientierte medizinische Diagnostik und Therapie einschließlich medizinischer Pflegetechnik (Teil 1 und Teil 2)

Die Absolventin / Der Absolvent ...

- » erkennt Notfälle und lebensbedrohliche Zustände und setzt entsprechende Sofortmaßnahmen;
- » führt standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahmen aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Tests) durch;
- » bereitet lokal, transdermal sowie über den Gastrointestinal- und/oder Respirationstrakt zu verabreichende Arzneimittel vor, dispensiert und verabreicht diese in stabilen Pflegesituationen, erkennt und meldet beobachtbare Wirkungen bzw. Reaktionen;
- » bereitet subkutane Injektionen von Insulin und blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln vor und verabreicht diese gemäß Handlungsanweisung;
- » bereitet die Blutentnahme aus der Vene vor und führt diese, ausgenommen bei Kindern, durch;
- » erhebt und überwacht medizinische Basisdaten, insbesondere Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe und Ausscheidungen, erkennt Abweichungen von der Norm und agiert adäquat;
- » hängt laufende Infusionen bei liegendem, periphervenösem Gefäßzugang ab bzw. wieder an (ausgenommen Zytostatika und Transfusion von Vollblut und/oder Blutbestandteilen), erhält die Durchgängigkeit desselben aufrecht und entfernt gegebenenfalls den periphervenösen Gefäßzugang;
- » erkennt Regelwidrigkeiten bei der Verabreichung von (pumpengesteuerten) parenteralen Arzneimitteln bzw. Flüssigkeiten, setzt patientenseitig und/oder geräteseitig unmittelbar erforderliche Maßnahmen;
- » beobachtet den Gesundheitszustand selektiv im Hinblick auf mögliche therapieinduzierte Nebenwirkungen und Komplikationen, erkennt diese und handelt gemäß Handlungsanweisung;
- » führt einfache Wundversorgung durch, legt Stützverbände/-strümpfe, Wickel sowie Bandagen an und erkennt Veränderungen, die eine Rücksprache erforderlich machen;
- » legt (und entfernt) transnasale und transorale Magensonden und führt die Nachversorgung gemäß Handlungsanweisung durch;
- » kontrolliert die korrekte Sondenlage und verabreicht Sondennahrung bei liegender Magensonde;
- » setzt (und entfernt) transurethrale Katheter bei Patientinnen (ausgenommen bei Kindern); führt die Katheterpflege durch und erkennt mögliche Komplikationen;
- » verabreicht Mikro- und Einmalklistiere und gewährleistet die Erfolgskontrolle;
- » saugt Sekret aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma in stabilen Pflegesituationen ab und setzt gegebenenfalls erforderliche Sofortmaßnahmen;
- » nimmt einfache Wärme-, Kälte- und Lichtenwendungen (z. B. Wickel, Auflagen, Licht, Coolpack) vor und beobachtet deren Wirksamkeit;

- » legt angepasste Mieder sowie Orthesen, Bewegungsschienen mit und ohne elektrischen Antrieb und vorgegebene Einstellungen an und stellt geräteseitige Funktionsabweichungen und patientenseitige Veränderungen fest;
- » instruiert Pflegeempfänger/-innen sowie pflegende Angehörige und sonstige nahestehende Personen alters- und entwicklungsgerecht gemäß ihrem individuellen Bedarf in der Handhabung ausgewählter Medizinprodukte;
- » führt therapeutische Positionierungen (Lagerungen) durch und beobachtet deren Wirkung.

Zielgruppen- und settingorientierte medizinische Diagnostik und Therapie einschließlich medizinischer Pflorgetechnik (Teil 1)	90 UE
Häufige für die Pflege unmittelbar relevante chronische Erkrankungen inklusive Symptomatik, Diagnostik und Therapie	22
<ul style="list-style-type: none"> » Diabetes mellitus (Vertiefung) » chronische Wunden wie Dekubitus, Ulcus cruris (Vertiefung) » Herzinsuffizienz » Gefäßerkrankungen » Apoplexie » Lebererkrankungen/Hepatitis » Morbus Crohn » Asthma, COPD (Vertiefung) » Parkinson » Pharmakologie (Vertiefung, z. B. Polypharmazie) » Ernährung und Diät bei Diabetes mellitus, Morbus Crohn, Lebererkrankungen » medizinische Pflorgetechnik <ul style="list-style-type: none"> » Medikamentenmanagement inkl. Beobachtung therapieinduzierter Nebenwirkungen und Komplikationen » Wundverband bei chronischen Wunden » therapeutische Positionierungen 	
Häufige für die Hauskrankenpflege unmittelbar relevante Erkrankungen inklusive Symptomatik, Diagnostik und Therapie	20
<ul style="list-style-type: none"> » Wirbelsäulenerkrankungen (Zervikalsyndrom, Lumbalgie etc.) » Gelenkserkrankungen (Arthrose, Arthritis) » chronische Niereninsuffizienz » Netzhautblutung, Glaukom » Schwindelzustände, akuter Vestibularisausfall; Hörsturz » Thrombose, Embolie » Angina Pectoris » Status post OP (Rehabilitative Phase) » multiple Sklerose » Niereninsuffizienz » Hypertonie » Palliative Care zu Hause » medizinische Pflorgetechnik <ul style="list-style-type: none"> » Medikamentenmanagement » alters- und entwicklungsgerechte Instruktion (z. B. BZ-Messung, Beschaffung von und Umgang mit Hilfsmitteln) von Patienten/Patientinnen sowie pflegenden Angehörigen zu ausgewählten med. Pflegeinterventionen 	
Gewalt als Thema der Gesundheits- und Pflegeversorgung	8
<ul style="list-style-type: none"> » Zielgruppen von Gewalt (Frauen/Kinder, Männer, alte Menschen, in gleichgeschlechtlichen Beziehungen Lebende, Menschen mit Behinderungen, Migrantinnen/Migranten, Menschen auf der Flucht, Frauen in der Prostitution u. a. m.) 	

Zielgruppen- und settingorientierte medizinische Diagnostik und Therapie einschließlich medizinischer Pflegetechnik (Teil 1)	90 UE
<ul style="list-style-type: none"> » Sensibilisierung für besonders vulnerable gesellschaftliche Gruppen » Definition(en) von u. a. „häuslicher Gewalt“ » Prävalenz(en) von Gewalt in unserer Gesellschaft » Leitlinien bezüglich standardisierter Vorgehensweise in Gewaltsituationen (QV Kooperation und Koordination) 	
Häufige angeborene und erworbene geistige Behinderungen	20
<ul style="list-style-type: none"> » angeborene geistige Behinderungen <ul style="list-style-type: none"> » Trisomie 21 » fragiles X-Syndrom » Prader-Willi-Syndrom » Rett-Syndrom » Autismusspektrumstörungen » Mehrfachbehinderungen » erworbene geistige Behinderungen (u. a. infolge von:) <ul style="list-style-type: none"> » zerebraler Hypoxie » Schädel-Hirn-Traumata » Komplikationen bei neurochirurgischen Eingriffen (z. B. bei Aneurysma, Tumoren) » körperliche Behinderungen <ul style="list-style-type: none"> » Sehbeeinträchtigungen » Hörbeeinträchtigungen » Querschnittsyndrome (u. a. auch Myelomeningozele) » medizinische Pflegetechnik <ul style="list-style-type: none"> » Medikamentenmanagement » Tracheostoma (pflegen und absaugen) » intermittierender Katheterismus (Mitwirkung) » gängige Klassifikationssysteme <ul style="list-style-type: none"> » ICF » ICD » DSM » (Bio)ethische Fragen im Kontext von Behinderung (QV Grundsätze der professionellen Pflege) <ul style="list-style-type: none"> » Pränataldiagnostik und Präimplantationsdiagnostik » Schwangerschaftsabbruch 	
Altersmedizinisch relevante Grundlagen für die Pflege alter Menschen	20
<ul style="list-style-type: none"> » Charakteristika „geriatrischer“ Patientinnen/Patienten <ul style="list-style-type: none"> » höheres Lebensalter » Multimorbidität » unspezifische Symptome » verlängerter Krankheitsverlauf und verzögerte Genesung » veränderte Reaktion auf Medikamente/Polypharmazie 	

Zielgruppen- und settingorientierte medizinische Diagnostik und Therapie einschließlich medizinischer Pflorgetechnik (Teil 1)	90 UE
<ul style="list-style-type: none"> » Demobilisierungssymptome » psychosoziale Symptome » Die vier „Giganten der Altersmedizin“ inkl. darauf aufbauender Planung und Anpassung der Behandlung <ul style="list-style-type: none"> » Immobilität » erhöhtes Sturzrisiko » Inkontinenz » kognitive Beeinträchtigung (Alzheimer, Demenz) » Gerontopsychiatrie (Verwirrtheit, Depression, Schizophrenie) » geriatrische Basis-Assessments mit Beurteilung des Barthel-Index bzw. Activity <ul style="list-style-type: none"> » Daily-Life-Index » Tinetti-Test » Timed-up-and-go-Test » Handkrafttest » Prüfung der Sinnesfunktionen (Hörminderung, Visuseinschränkung) » geriatrische Depressionsskala » Mini-Mental-State-Examination-Test » Geldzähltests nach Nikolaus » Essverhalten, Gewichtsbeziehung und Ernährungszustand (Body-Mass-Index, ev. Körperfettmessung) » freiheitseinschränkende und gelindere Maßnahmen (QV Rechtsgrundlagen) 	

Zielgruppen- und settingorientierte medizinische Diagnostik und Therapie einschließlich medizinischer Pflorgetechnik (Teil 2)	100 UE
Häufige, für die Akutpflege unmittelbar relevante Erkrankungen im Kindes- und Jugendlichenalter inklusive typischer Symptomatik sowie Diagnostik und Therapie (Grundzüge, Standards)	20
<ul style="list-style-type: none"> » angeborene Erkrankungen (z. B. Mukoviszidose) und Fehlbildungen » Atemwegserkrankungen » Magen-Darm-Erkrankungen » Anpassungsstörungen bei jungen Erwachsenen » medizinische Pflorgetechnik <ul style="list-style-type: none"> » Medikamentenverabreichung » Vorbereitung von Kindern für therapeutische Interventionen » Schmerzassessment im Kinderbereich (exemplarisch) » Inhalation bei Kindern » besondere Risiken und Komplikationen der Infusionstherapie bei Kindern (Thrombophlebitis ...) » alters- und entwicklungsgerechte Instruktion in der Handhabung ausgewählter Medizinprodukte 	
Häufige für die Akutpflege unmittelbar relevante Erkrankungen in der Akutversorgung inklusive typischer Symptomatik sowie Diagnostik und Therapie (Grundzüge, Standards)	30
<ul style="list-style-type: none"> » traumatologische und orthopädische Krankheitsbilder (Knochenbrüche, Comotio cerebri, Sub- und Epiduralhämatom, SHT, Polytrauma, stumpfes Bauchtrauma) » Neubildungen/Onkologie (Tumore, Karzinome) » Lungeninfarkt/-embolie » akute Wirbelsäulenerkrankungen, z. B. Bandscheibenvorfall etc.) » ischämischer und hämorrhagischer Myokardinfarkt » medizinische Pflorgetechnik <ul style="list-style-type: none"> » Medikamentmanagement und Krankenbeobachtung » EKG, EEG, Lungenfunktion, BIA » Abstriche » Infusionen abhängen, wiederanhängen, durchspülen, entfernen (PVK) » Magensonden legen und entfernen (transoral, transnasal) » aseptische Wunden und Verbandwechsel » Selbstschutz bei Zytostatikatherapie » Enterostoma-Pflege » transurethraler Katheter (Frau) setzen und entfernen einschließlich Katheterpflege und Erkennen von Komplikationen » Anlegen von Miedern, Orthesen und Bewegungsschienen » einfache Wundversorgung einschließlich Erkennen von Abweichungen und Veränderungen 	

Zielgruppen- und settingorientierte medizinische Diagnostik und Therapie einschließlich medizinischer Pflorgetechnik (Teil 2)	100 UE
Nosokomiale Infektionen und deren Verbreitung	10
<ul style="list-style-type: none"> » Definition/Begriffsklärung » Ursachen » Statistik » Prävention » Behandlung/Therapie » Komplikationen » Beispiel: Surveillance postoperativer Wundinfektionen 	
Häufige, für die Akutpflege unmittelbar relevante psychische Störungen / psychiatrische Erkrankungen inklusive Ursachen, typischer Symptomatik, Prognose, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Komplikationen (bei Krankheit und Therapie), Grundzüge, Standards	20
<ul style="list-style-type: none"> » Störungen des Bewusstseins (ein Beispiel!) » Störungen der Orientierung (ein Beispiel) » Störungen des Gedächtnisses (ein Beispiel) » Störungen des Denkens (ein Beispiel) » Störungen der Affektivität (ein Beispiel) » Störungen des Antriebs (ein Beispiel) » Störungen der Bedürfnisse (ein Beispiel) » Störungen der Wahrnehmung (ein Beispiel) » Störungen des Ich-Erlebens (ein Beispiel) » der Wahn (ein Beispiel) 	
Menschen mit unheilbaren fortschreitenden Erkrankungen und belastenden Beschwerden (auch bereits in früheren Krankheitsstadien und unabhängig von Alter oder Krankheitsbild) (Grundzüge, Standards)	20
<ul style="list-style-type: none"> » Therapeutische Strategien zur Symptomlinderung bei u. a. <ul style="list-style-type: none"> » Schmerzen » Atemnot » Übelkeit, Erbrechen » Appetitlosigkeit » Obstipation » Mundtrockenheit » Fatigue » Unruhe, Delir » Depression » Angst » Schlaflosigkeit » medizinische Pflegeinterventionen u. a. <ul style="list-style-type: none"> » pumpengesteuerte Infusions-/Schmerztherapie » pflegerelevante Nebenwirkungen 	

3.6 Kooperation, Koordination und Organisation II

Die Absolventin / Der Absolvent ...

- » akzeptiert die Anordnung für übertragene medizinische und pflegerische Maßnahmen und lehnt jene ab, welche den eigenen Ausbildungsstand und die eigene Kompetenz überschreiten;
- » übernimmt die Durchführungsverantwortung, korrespondierend mit Einlassungs- und Übernahmungsverantwortung;
- » gibt entsprechende Rückmeldungen bezüglich übernommener und durchgeführter Maßnahmen;
- » engagiert sich im inter- bzw. multiprofessionellen Team gemäß Berufsbild und Rollendefinition sowie unter Berücksichtigung formeller und informeller Normen;
- » richtet die berufliche Rollenwahrnehmung und -übernahme an der Aufgabe und Zielsetzung der Organisation aus;
- » ist sich der (fachlichen, organisatorischen, kommunikativen) verbindenden Elemente an Schnittstellen bewusst, wirkt am Schnitt- bzw. Nahtstellenmanagement im definierten Ausmaß mit und unterstützt die Umsetzung von Strategien und Konzepten zur Kooperation und zum Fallmanagement;
- » bringt das erworbene klinische Praxiswissen in den interprofessionellen Diskurs ein;
- » interagiert in Kenntnis unterschiedlicher Kompetenzbereiche verschiedener Gesundheits- und Sozial(betreuungs)berufe sowie von deren Aufgaben, Rollen und Kompetenzen im Rahmen der Ablauforganisation der jeweiligen Einrichtung;
- » kommuniziert im inter- bzw. multiprofessionellen Diskurs effektiv, teilt die Standpunkte und Sichtweisen der Pflegeempfänger/-innen mit und trägt zur Entscheidungsfindung bei.
- » spricht offenkundige Probleme/Konflikte/Verbesserungspotentiale in der interprofessionellen Zusammenarbeit an;
- » erkennt und minimiert Gefahrenpotentiale im unmittelbaren Arbeitsumfeld und wendet Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz an;
- » ist sich insbesondere der gesundheitlichen Folgen bei Nichteinhaltung rechtlicher und organisatorischer Vorgaben (z. B. Medizinproduktegesetz, Brandschutz, Strahlenschutz) bewusst;
- » minimiert physische, psychische und soziale Belastungen durch Anwendung von Grundprinzipien entsprechender Konzepte (z. B. Kinästhetik, Validation, Stressbewältigung) und Strategien;
- » integriert Hygienemaßnahmen in Kenntnis ihrer Bedeutung und Konsequenz settingspezifisch in das tägliche Handeln;
- » ist mit Routinen und Standards im Umgang mit physischen und psychischen Übergriffen bzw. Gewalt vertraut, setzt situationsspezifisch die adäquaten Maßnahmen und informiert die vorgesetzte Stelle;
- » wirkt bei der Organisation von benötigten medizinischen und pflegerischen Verbrauchsmaterialien sowie Arzneimitteln mit.

Kooperation, Koordination und Organisation II	40 UE
Strukturen und Einrichtungen im Gesundheitswesen: Organisationsstruktur	6
» Strukturen und Einrichtungen im Gesundheitswesen: Organisationsstruktur und Leistungen im österreichischen Gesundheitswesen und Finanzierung inkl. Primärversorgungszentren und Hauskrankenpflege (Vertiefung)	
Grundzüge der Organisationslehre	6
» Aufbau- und Ablauforganisation » Führungsstile » Mitarbeitergespräch	
Kompetenzbereiche verschiedener Gesundheits- und Sozial(betreuungs)berufe und Gestaltung der inter- bzw. multiprofessionelle Zusammenarbeit	6
Delegation	6
» Arten der Delegation » Verantwortung im Rahmen der Delegation (QV Recht, Ethik) » Kriterien der Delegation » Rolle der PFA in der Organisation von Delegation » Delegationshemmnisse	
Grundzüge des Case-Managements und Entlassungsmanagements und die Rolle der PFA	4
Beschwerdemanagement, Beschwerdestellen	4
» Patientenombudsmann » Patientenanwaltschaft » Bearbeitung einer Beschwerde	
Indikatoren/Identifikation von Gewalt („Red Flags“)	8
» Indikatoren/Identifikation von Gewalt („Red Flags“). (QV Kommunikation) » gesundheitliche Akut- und Langzeitfolgen im körperlichen, psychischen, sexuellen und reproduktiven Bereich sowie Veränderungen im sozialen Leben » Schlüsselrolle des Gesundheitswesens bei der Früherkennung, Diagnose, Behandlung und Prävention von (weiterer) Gewalt (u. a. WHO). » rechtliche Grundlagen: Dokumentations-, Schweige- und Anzeigepflicht, Gewaltschutzgesetz u. a. (QV Pflegeprozess, Rechte) » Risikofaktoren zur Gefährlichkeitseinschätzung » Erstellung einer gerichtsverwertbaren (Foto-)Dokumentation / Spurensicherung » Setting: Kommunikation, Screeningfragen, Krisenintervention u. a. m.) sowie Sicherheit bei Gewalt (QV Beziehungsgestaltung und Kommunikation) » Kooperations- und Weitermittlungsmöglichkeit » Kooperationen mit klinikinternen (z. B. „Kinderschutzgruppen“, Opferschutzgruppen für Erwachsene) und weiteren Einrichtungen (Jugendwohlfahrt, Opferschutzeinrichtungen, Polizei, etc.) und mit anderen niedergelassenen Ärzten/Ärztinnen (QV Recht)	

3.7 Entwicklung und Sicherung von Qualität II

Die Absolventin / Der Absolvent ...

- » besitzt kritisches Reflexionsvermögen und wirft Fragen auf;
- » erkennt neue/veränderte Anforderungen in der eigenen Arbeitsumgebung und schlägt entsprechende Anpassungen vor;
- » arbeitet reflektiert gemäß Handlungsanweisungen;
- » ist sich der Bedeutung der Mitwirkung im Rahmen von Qualitäts- und Risikomanagement bewusst und nimmt die Aufgaben im Rahmen des Qualitäts- und Risikomanagementsystems wahr;
- » ist sich der Wirkung des beruflichen Handelns auf das unmittelbare Umfeld bewusst und richtet es entsprechend aus;
- » ist sich der gesellschaftlichen Bedeutung von Pflege bewusst und engagiert sich im Rahmen des Möglichen für berufsrelevante Fragestellungen;
- » übernimmt Verantwortung für die eigene berufliche und persönliche Weiterentwicklung durch Fort- und Weiterbildung zur Verbesserung der Qualität der Pflege;
- » erkennt die Notwendigkeit der Nutzung von Forschungsergebnissen;
- » erkennt die Umsetzung des Pflegeprozesses sowie von Qualitätsstandards als Teil evidenz-basierenden Handelns;
- » erkennt, dass Forschungsergebnisse zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität beitragen und wirkt an Praxisentwicklungsprojekten und Forschungsprojekten mit.

Entwicklung und Sicherung von Qualität II	40 UE
Strategien und Methoden zur Qualitätssicherung in der Gesundheitsversorgung	30
<ul style="list-style-type: none"> » Risikomanagement, Fehlermanagement, Beschwerdemanagement (QV Kooperation, Koordination und Organisation) » Pflegequalität und ihre Sicherung <ul style="list-style-type: none"> » Entwicklung des Begriffs Pflegequalität <ul style="list-style-type: none"> » Methoden und Instrumente zur Sicherung der Pflegequalität » SOP » Pflegedokumentation » Pflegevisite » Evaluation des Pflegeberichts » Pflegeforschung (z. B. im Zusammenhang mit EBN-Leitlinien) » Fort- und Weiterbildung 	
Berufs- und Fachentwicklung der Pflege	10
<ul style="list-style-type: none"> » aktuelle und zukünftige Berufsfelder in der Pflege » Rolle von Interessenvertretungen, Berufsverband und Wissenschaft für die Entwicklung der Pflege 	