

Einsätze im ersten Ausbildungsdrittel im Rahmen der PFLICHTEINSÄTZE in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen

Der Einsatzzeitraum schließt im Verlauf der Praxisausbildung zeitlich und inhaltlich an den Orientierungseinsatz an. Er kann zusammenhängend oder in mehrere Abschnitte unterteilt an einem oder mehreren Einsatzorten in der stationären Akutpflege, der stationären Langzeitpflege und/oder der ambulanten Akut-/Langzeitpflege beim Träger der praktischen Ausbildung oder bei einem Kooperationspartner durchgeführt werden. Abhängig vom Einsatzort sind demzufolge unterschiedliche, ggf. neue Schwerpunktsetzungen in der Kompetenzentwicklung möglich. Die im Orientierungseinsatz entwickelten Kompetenzen werden dabei aber aufgenommen und weiter ausgebaut.

Die Auszubildenden übernehmen zunehmend selbstständig Aufgaben bei zu pflegenden Menschen, die einen geringen Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen (→ maximal erhebliche Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit und seltenes Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen). Pflegerische Entscheidungen sollten in Abstimmung mit Pflegefachpersonen erfolgen. Der Schwierigkeitsgrad der Anforderungen kann höher sein, wenn die Auszubildenden die zu pflegenden Menschen gemeinsam mit Pflegefachpersonen versorgen.

I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

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

- Grundprinzipien zum Pflegekonzept am Einsatzort ermitteln und in der durchgeführten Pflege identifizieren.
- Zu pflegende Menschen mit einem geringen Grad an Pflegebedürftigkeit nach vorliegender Planung in ihrer Mobilität und bei der Selbstversorgung unterstützen, dabei ggf. Bezugspersonen einbeziehen und Pflegeprozesse, wenn erforderlich, anpassen und die Durchführung dokumentieren.

I.2 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (bewerten) unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.

- Veränderungen des Gesundheitszustandes anhand verschiedener Vitalzeichen, Laborwerte und anderer Faktoren systematisch erheben und mithilfe des bereits erworbenen Wissens interpretieren (ggf. unter Einbeziehung von vorliegenden Arztberichten und der Dokumentation des bisherigen Pflege- und Gesundheitsverlaufs).
- Bewegungs- und Haltungsmuster der zu pflegenden Menschen beobachten, sie auf ihre Bewegungsgewohnheiten und ihre Gesundheitsüberzeugungen im Bereich der Bewegung ansprechen sowie einfache, die Bewegungsabläufe betreffende Assess-

mentverfahren durchführen. Risiken im Bewegungsverhalten erkennen und gezielt Interventionen zur Bewegungsförderung (auch zur Unterstützung der Eigenmotivation zur Bewegung), zum Transfer und zum Positionswechsel, ggf. unter Nutzung von Hilfsmitteln, anbieten, durchführen und dokumentieren.

- Bei der Bewegungsförderung, beim Transfer und in der Unterstützung beim Positionswechsel im Liegen Strategien der persönlichen Gesunderhaltung einsetzen (z. B. zum rückengerechten Arbeiten, zur Einnahme von gesundheitsförderlichen Haltungen und zum Training von Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer und Koordination) (→ V.2).
- Zu pflegende Menschen auf ihre Gesundheitsüberzeugungen und ihre Gewohnheiten in verschiedenen Bereichen der Selbstpflege (z. B. Haut- und Körperpflege, Ernährung und Ausscheidung, Schlaf...) ansprechen, gesundheitsförderliche und gesundheitsschädliche Momente identifizieren und daraus Aspekte der Gesundheitsförderung und Prävention (auch zu erforderlichen Prophylaxen) für die Gestaltung des Pflegeprozesses ableiten.
- In komplexen Pflegesituationen bei der Körper- und Hautpflege - auch in Verbindung mit Wundversorgung - mitwirken, Teilaufgaben in der Durchführung und Dokumentation übernehmen.
- Den Gesundheitszustand zu pflegender Menschen in Bezug auf Ernährung und Ausscheidung systematisch anhand von Assessmentverfahren erheben und geeignete Interventionsangebote für unterschiedliche Zielgruppen anbieten, durchführen und dokumentieren.
- Gemeinsam mit Pflegefachpersonen bei komplexeren gesundheitlichen Problemlagen der Ernährung und Ausscheidung unterstützen (z. B. in Verbindung mit Schluckstörungen, der Ablehnung von Nahrung und Flüssigkeit, der Versorgung mit künstlichen Zu- und Abgangssystemen oder verschiedenen Problemen der Harn- und Stuhlinkontinenz).
- Für zu pflegende Menschen mit gesundheitlichen Problemlagen aus dem Bereich der Inneren Medizin den Pflegebedarf erheben und den Pflegeprozess planen, durchführen und evaluieren - in Abstimmung auf die im Rahmen des theoretischen Unterrichts erworbenen Kenntnisse.
- Menschen, die operiert wurden oder werden sollen, nach vorliegender Planung bei einfachen Standardeingriffen versorgen, die Pflegeprozesse ggf. anpassen und die Durchführung dokumentieren bzw. in komplexen Situationen an der Versorgung mitwirken und Teilaufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen übernehmen.

I.3 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

- Bei körperbezogenen Interventionen in der Versorgung von schwer pflegebedürftigen und/oder wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen mitarbeiten und die Interventionen fachlich begründen.
- In individualisierten Pflegeprozessen bei schwerstkranken und sterbenden Men-

schen mitarbeiten.

- In der Begleitung und Unterstützung eines zu pflegenden Menschen und seiner Bezugspersonen am Ende des Lebens mitwirken.

I.4 In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.

- Sicherheitsrisiken in den verschiedenen Versorgungsbereichen erkennen und verschiedene (technische) Lösungen zur Erhöhung der Patientensicherheit anbieten und einsetzen (bezogen auf Patientensicherheit, Arbeitsschutz → IV.1).
- Zu pflegende Menschen innerhalb der Einrichtung und außer Haus bei Ortswechseln begleiten und dabei Sicherheitsrisiken berücksichtigen sowie die erforderlichen Sicherheitsvorkehrungen treffen (z. B. Transport zu Funktionsabteilungen in der Klinik, Arztbesuche, Behördengänge).
- Besonderheiten in der Institutions-/Organisations- und Sicherheitsstruktur im Vergleich zum vorhergehenden Setting erkennen, erklären und einordnen, Ansatzpunkte zur Organisation und Aktualisierung der erforderlichen und geltenden Standards entwickeln.
- Abläufe in Notfallsituationen bewusst wahrnehmen und entsprechend den eigenen Kompetenzen mitwirken und unter Berücksichtigung fachlicher Standards sowie der Perspektiven von Betroffenen und Mitwirkenden reflektieren.

I.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.

- Den Tages- und Nachtablauf von zu pflegenden Menschen aus ihrer Perspektive wahrnehmen.
- Den Stellenwert von Biografie- und Lebensweltorientierung für Pflegeprozesse im jeweiligen Versorgungskontext nachvollziehen.
- Pflegerelevante Informationen zur Lebenssituation der zu pflegenden Menschen sammeln bzw. die Pflegerelevanz von persönlichen Informationen einschätzen.
- Pflegeprozesse mit zu pflegenden Menschen unter Berücksichtigung ihrer Lebenssituation, ihrer sozialen Netzwerke, ihrer religiösen und kulturellen Bedürfnisse in Abstimmung auf den jeweiligen Versorgungskontext und den bestehenden Unterstützungsbedarf gestalten.
- Den Pflegeprozess mit einem Menschen mit Behinderung gestalten, um gemeinsam Möglichkeiten der Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben zu erschließen.
- Gedanken und Hypothesen zur jeweiligen Lebenssituation der zu pflegenden Menschen entwickeln und sich dazu zunächst im Pflorgeteam austauschen.

I.6 Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.

- Lebens-/Entwicklungsphasen von zu pflegenden Menschen beobachten, kriteriengeleitet einordnen (z. B. hinsichtlich aktuell gegebener Entwicklungsaufgaben und/oder bestehender Lebenskrisen), relevante Informationen in die Dokumentation einbringen.

II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.

II.1 Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.

- Ein Aufnahmegespräch entsprechend dem einrichtungsspezifischen Standard, ggf. auch mit sozialen Bezugspersonen, führen und die Ergebnisse im analogen oder digitalen Dokumentationssystem erfassen, dabei Datenschutzaspekte berücksichtigen.
- Formen non-verbaler Interaktion, insbesondere Momente leib-körperlicher Interaktion und pflegerischer Berührung bewusst wahrnehmen und gezielt einsetzen, dabei auch Teilaufgaben in der Interaktionsgestaltung mit Menschen übernehmen, die in ihren kommunikativen, insbesondere verbalen Ausdrucksfähigkeiten stark eingeschränkt sind.
- Menschen mit Problemen in der Orientierung und Handlungsplanung vor dem Hintergrund eines differenzierten Assessments von Ressourcen und Einschränkungen unterstützen/anregen/anleiten und Orientierung im Umfeld vermitteln.
- Stimmungslagen und emotionales Erleben bei zu pflegenden Menschen beobachten, beschreiben und im Rahmen des Pflegeprozesses berücksichtigen und Interventionsmöglichkeiten vorschlagen bzw. umsetzen (z. B. Angst, Traurigkeit, Einsamkeit pflegebedürftiger Menschen erkennen).
- Eigene Gefühle und emotionale Reaktionsmuster in der Begegnung mit zu pflegenden Menschen und ihrer aktuellen Lebenssituation wahrnehmen und im kollegialen, fallbezogenen Austausch mit Pflegefachpersonen benennen und reflektieren (z. B. gegenüber Schmerzen, Ängsten, fremdem Leid oder herausfordernden bzw. ablehnenden Verhaltensformen).

II.2 Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen / Kindern und Jugendlichen / alten Menschen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren (bewerten).

- Zu pflegende Menschen und ggf. ihre Bezugspersonen zu einfachen pflege- oder gesundheitsbezogenen Themen und Aspekten einer gesundheitsförderlichen Selbstpflege informieren sowie einfache Fragen, die auf die pflegerische oder medizinische Versorgung oder sozialrechtliche Aspekte im Zusammenhang mit der Pflegesituation bezogen sind, fachgerecht im Rahmen des eigenen Kenntnisstandes beantworten. Kontextabhängig auch Angehörige und Bezugspersonen zu einfachen Pflegehandlungen anleiten.
- Information und Anleitung an einfachen didaktischen und methodischen Prinzipien ausrichten.

II.3 Ethisch reflektiert handeln.

- Zentrale Wertvorstellungen der Pflege in alltäglichen Versorgungssituationen des jeweiligen Versorgungsbereichs erkennen und benennen.
- Konflikte und Dilemmata in alltäglichen Pflegesituationen in dem jeweiligen Versorgungsbereich erkennen und unterscheiden.

III Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.

III.1 Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflege-teams übernehmen.

- Sich im Arbeitsfeld orientieren und Informationen zur Organisationsstruktur sammeln (z. B. Pflegeselbstverständnis und Leitbilder der Einrichtung und einzelner Teammitglieder, Aufgaben und Aufgabenverteilung, unterschiedliche Qualifikationsniveaus von Pflegenden mit den jeweiligen Aufgaben- und Rollenverteilungen, die Anwendung von Prinzipien des Hygienehandelns, Berücksichtigung ökologischer Grundsätze und des Umweltmanagements und/oder Dienst-/Tourenplanung...).
- Tages- und Arbeitsabläufe in unterschiedlichen Schichten nachvollziehen, Übergabeinformationen aus Sicht der Pflege aufnehmen und einbringen.
- Die Strukturen in diesem Arbeitsfeld mit denen, die im Orientierungseinsatz in der Ausbildungseinrichtung erhoben wurden, vergleichen.
- Prozesse der kollegialen Beratung und/oder Supervision im Alltag von Pflegeteams erfahren (→ V.2).

III.2 Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.

- Umfassend die Anforderungen der Hygiene beachten, das Hygienehandeln im jeweiligen Versorgungsbereich organisieren, Unterschiede zwischen den Versorgungsbereichen wahrnehmen, benennen und fachlich begründet einordnen.
- Handlungsabläufe in Pflegesituationen mit erhöhten Infektionsrisiken nach vorliegender Planung durchführen. Versorgungsabläufe, wenn erforderlich, situativ begründet anpassen und die Durchführung dokumentieren (z. B. Versorgung von zu pflegenden Menschen, die mit multiresistenten Erregern infiziert sind).
- Einfache ärztlich veranlasste Maßnahmen der Diagnostik und Therapie, die mit einem geringen Risikopotenzial behaftet sind, durchführen. Dabei in der Einrichtung gängige Maßnahmen schrittweise erarbeiten und zunehmend Selbstständigkeit in der Durchführung aufbauen (z. B. Stellen und Verabreichung von verordneter Medikation, Wundverbände, Injektionen...).

III.3 In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.

- Strukturen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit im jeweiligen Versorgungsbereich erfassen (z. B. Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzt*innen, mit dem ärztlichen Stationsteam in der Klinik, mit therapeutischen Berufsgruppen, mit Beratungsstellen, Hospizdiensten).
- An Fallbesprechungen im intra- und interdisziplinären Team teilnehmen.

IV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.

IV.1 Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.

Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.

V Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.

V.1 Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.

V.2 Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.

- Maßnahmen der eigenen Gesundheitsförderung in alltägliche Pflegetätigkeiten und Arbeitsabläufe integrieren und anhand von verschiedenen Beispielen reflektieren.
- Strategien der persönlichen Gesunderhaltung einsetzen (z. B. rückengerechtes Arbeiten bei der Bewegungsförderung, beim Transfer und der Positionierung im Bett, Einnahme von gesundheitsförderlichen Haltungen und Training von Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer und Koordination) (→ I.2).
- Von erlebten Situationen sachgerecht berichten, eigene Gefühle und Gedanken nachvollziehbar darstellen und im Austausch mit anleitenden Pflegefachpersonen oder im Rahmen von kollegialer Beratung und/oder Supervision nach persönlichen Lösungen suchen (auch Aspekte von Unter-/Überforderung einbeziehen) (→ I.3/II.1/III.1).