**Abschlussprüfung 2013 an Berufsfachschulen für Altenpflege**

**Prüfungsfach: Grundlagen der Pflege**

Prüfungstag: 1. Juli 2013

Bearbeitungszeit: 120 Minuten

Zugelassene Hilfsmittel: (keine)

**(Lösungshorizont)**

Hinweis:

Auf den folgenden Seiten sind 2 Aufgaben zu finden. Jede Aufgabe besteht aus dem Teil A und Teil B. Je Aufgabe sind insgesamt 100 Punkte zu erreichen (Teil A - 30 Punkte, Teil B - 70 Punkte).

Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses wählt - im Benehmen mit den fachlich zuständigen Lehrkräften des Prüfungsausschusses - am Prüfungstag eine Aufgabe aus. Bei Parallelklassen können für jede Klasse verschiedene Aufgaben gewählt werden.

**Aufgabe 2 Teil A (30 Punkte)**

1. Im Modell der fördernden Prozesspflege beschreibt Monika Krohwinkel verschiedene Hauptaufgabenbereiche der Pflege. Nennen Sie 4 Aufgabenbereiche. (4 P)

*z. B.*

*- direkte Pflege*

*- Pflegedokumentation*

*- Pflegeorganisation*

*- Mitarbeit bei Diagnostik und Therapie*

*- Kooperations- und Koordinationsaufgaben*

2. Erklären Sie die Begriffe primäre, sekundäre und tertiäre Prävention. Geben Sie jeweils ein Beispiel an. (6 P)

*z. B.:*

***primär:***

*wird beim gesunden Menschen eingesetzt, ist vorbeugend, z.B. Impfungen*

***sekundär:***

*Erkennung von Krankheiten im Frühstadium, Aussicht auf Heilung besteht, z. B. Vorsorgeuntersuchungen*

***tertiär:***

*Patient befindet sich im klinischen Stadium, z.B. medikamentöse Therapie*

3. Nennen Sie 4 Ziele einer Pflegevisite. (4 P)

*z.B.:*

*- Überprüfung und Einschätzung der Pflegequalität*

*- Festsetzung gemeinsamer Ziele*

*- Feststellung eines Verbesserungsbedarfs*

*- Ermittlung des Personalbedarfs*

4. Wahrnehmung und Beobachtung einer Pflegeperson können durch physische und psychische Faktoren beeinflusst werden. Zeigen Sie 2 physische und 2 psychische Faktoren auf. (4 P)

*z.B.:*

***Psychische Einflussfaktoren:***

*- Aktueller emotionaler Zustand der Pflegeperson wie Wut, Freude oder Sorgen haben einen ganz erheblichen Einfluss auf die Wahrnehmung*

*- Biographie und Lebenserfahrung der Pflegeperson lenkt die Beobachtung in eine bestimmte Richtung*

***Physische Einflussfaktoren:***

*- Wahrnehmungsschwelle*

*- Wird beeinflusst durch das Verhältnis von Reizstärke zum Ausgangsreiz*

5. Nennen Sie die 2 möglichen Ansätze, nach denen Pflegestudien durchgeführt werden können und erklären Sie die beiden Begriffe. (6 P)

*Quantitative Studien*

*Z. B.:*

*Hier liegt der Schwerpunkt auf erfassbaren, messbaren Daten einer möglichst großen Anzahl von Personen oder Situationen*

*Qualitative Studien*

*Z. B.:*

*Sind an der Komplexität und am individuellen Erleben von Lebenssituationen interessiert, wenige Situationen werden umfassend und intensiv untersucht*

6. Nennen Sie 3 Vorteile und 3 Nachteile beim Arbeiten mit Pflegestandards. (6 P)

Vorteile:

z. B.:

- gewährleisten eine einheitliche Pflege - machen Pflege sichtbar und messbar

- ermöglicht rationelles Arbeiten

- geringer Zeitaufwand

- erleichtern die Pflegedokumentation

Nachteile:

z B:.

- unreflektierter Einsatz

- nicht an die Bedürfnisse des Bewohners angepasste Pflege

- bei zu niedrig angesetztem Standard kommt es zur Qualitätsminderung

fördern Inflexibilität der Pflegekräfte

30P

Aufgabe 2 Teil B (70 Punkte)

Frau Anna Luber erleidet mit 76 Jahren einen Schlaganfall. Sie wird seither von ihrem 3 Jahre älteren Ehemann zu Hause versorgt. Von der Pflegekasse erhält sie Leistungen der Pflegestufe 2. Frau und Herr Luber leben in dem von ihnen selbstgebauten Haus in einer kleinen Gemeinde auf dem Land.

Frau Luber war bis zu dem Apoplex vor 2 Jahren geistig und körperlich aktiv und trauert dieser Zeit noch sehr nach. Kochen und vor allem die Gartenarbeit bereiteten ihr viel Freude. Der Freundeskreis aus „den guten Tagen" hat sich zunehmend zurückgezogen, was sie sehr frustriert. Auch der Kontakt zu ihrem einzigen Sohn, der sich seit vielen Jahren beruflich mit seiner Familie im Ausland aufhält, besteht nur telefonisch.

Frau Luber leidet an einer beeinträchtigten Bewegungskoordination durch ihre linksseitige Hemiparese, sie kann mit Unterstützung stehen und kurze Strecken gehen. Die meiste Zeit des Tages ist sie auf einen Rollstuhl angewiesen. Bei der morgendlichen Körperpflege im Bett benötigt sie eine umfangreiche Unterstützung durch ihren Ehemann. Sie legt hierbei größten Wert auf ihr gewohnt gepflegtes Erscheinen. Zur vormittäglichen Mobilisation der schwergewichtigen Patientin (95 kg, 173 cm) und zum abendlichen Transfer ins Bett braucht Herr Luber die Unterstützung durch den ambulanten Pflegedienst. Dieser unterstützt ihn auch beim wöchentlichen Duschbad für seine Frau Durch den Apoplex bedingt verschluckt sich Frau Luber vor allem beim Trinken sehr leicht. Ihre Sprache ist verwaschen und immer wieder stockend. Wegen eines bestehenden Harnverhalts liegt bei Frau Luber ein suprapubischer Blasenkatheter. Da Herr Luber stetig Bewegungsübungen mit seiner Frau durchführt, sind die Gelenke von Frau Luber frei beweglich, ihr Hautzustand ist intakt.

Untertags sitzt Frau Luber die meiste Zeit im Rollstuhl, hört Radio oder beobachtet die Vögel in ihrem geliebten Garten.

Das Zusammenleben mit seiner Frau ist für Herrn Luber nicht immer einfach, da Frau Luber an Stimmungsschwankungen leidet. Ihr fällt es immer wieder schwer, ihre Lage zu akzeptieren und Hilfe annehmen zu müssen.

Nach langem Überlegen hat Herr Luber beschlossen, seinen Sohn und dessen Familie in Südamerika zu besuchen. Nach gründlicher Abwägung entscheidet sich das Ehepaar gemeinsam, dass Frau Luber für diese Zeit in die Kurzzeitpflege geht. Frau Luber sieht sich nicht in der Lage, eine solche Reise zu unternehmen und akzeptiert ihren kurzzeitigen Aufenthalt im Seniorenheim.

Aufgabe 2 Teil B (70 Punkte)

Fragestellungen zum Fallbeispiel:

1. Frau Luber soll auch während der Kurzzeitpflegeindividuell gepflegt werden. Um wichtige Informationen zu erhalten, können Sie sich als Pflegekraft verschiedener Daten bedienen.

Erklären Sie die Begriffe „direkte" und „indirekte" Daten. Ordnen Sie den Begriffen je 2 Beispiele aus dem Fall zu. (6 P)

*z.B.:*

*Direkte Daten sind Daten aus „1. Quelle" und ergeben sich meist aus dem unmittelbaren Gespräch*

*z. B.:*

*- Informationen von Frau Luber*

*- durch Beobachtungen der Pflegekraft (Aussehen, Verhalten, Allgemeinzustand, Mimik, Gestik) von Frau Luber*

*Indirekte Daten sind Informationen, die nicht vom Betroffenen selbst stammen*

*z.B.:*

*- Aussagen von Herrn Luber*

*- Aussagen des Arztes*

*- Aussagen des ambulanten Dienstes*

2. Sie führen das Erstgespräch mit Frau Luber.

a) Benennen Sie 4 Ziele dieses Gespräches. (4 P)

*z.B.:*

*- Sammeln von wichtigen Informationen*

*- gegenseitiges Kennenlernen*

*- Ängste der Bewohnerin abbauen*

*- Aufbau eines Vertrauensverhältnisses*

*- Erwartungen der Bewohnerin kennenlernen*

b) Nennen Sie 3 förderliche Rahmenbedingungen für das Erstgespräch. (3 P)

*z.B.:*

*das Erstgespräch soll in einer ruhigen, angenehmen Atmosphäre stattfinden*

*- es soll ausreichend Zeit eingeplant werden*

*- das Gespräch anmelden*

*- keine Störungen*

*- den Ehemann in das Gespräch einbeziehen*

3. Nennen Sie 5 ABEDL®, in denen Frau Luber in ihrer Selbstversorgung beeinträchtigt ist.

Formulieren Sie dazu jeweils ein Pflegeproblem mit entsprechender Ressource und angestrebtem Ziel. (20 P)

*z.B.:*

*ABEDL® „Sich bewegen können"*

*Problem: Kontrakturgefahr aufgrund zunehmender Spastizität im linken Arm und linken Bein*

*Ressource: Bewegungsübungen sind ihr vertraut Ziel: Regulierung des Muskeltonus im physiologischen Bereich*

*ABEDL® „Sich pflegen können"*

*Problem: Frau Luber kann ihre Körperpflege nicht selbstständig durchführen*

*Ressource: ein gepflegtes Äußeres ist ihr wichtig Ziel: sie kann Gesicht, Hals und Hände selbst waschen*

*ABEDL® „Sich kleiden können"*

*Problem: Selbstversorgungsdefizit beim sich Kleiden Ressource: sie kann Wünsche bezüglich ihrer Kleidung formulieren*

*Ziel: sie kann mit dem nicht betroffenen Arm in den Ärmel ihrer Kleidung schlüpfen*

*ABEDL® „Ausscheiden können"*

*Problem: braucht Unterstützung beim Gang zur Toilette*

*Ressource: sie spürt Stuhldrang*

*Ziel: Stuhlkontinenz bleibt erhalten*

*ABEDL® „Essen und Trinken können"*

*Problem: Frau Luber kann ihr Essen nicht selbst*

*zerkleinern*

*Ressource: Sie kann die zubereitete Nahrung selbst essen*

*Ziel: Frau Luber kann mit Hilfsmitteln selbstständig essen*

4. Bel Frau Luber besteht in vielerlei Hinsicht eine Gefährdung ihrer Gesundheit durch Sekundärerkrankungen.

Nennen Sie 5 erforderliche Prophylaxen und begründen Sie deren Notwendigkeit für Frau Luber. (10 P)

*z. B.:*

*- Dekubitusprophylaxe:*

*aufgrund Immobilität und Bestehen weiterer Risikofaktoren*

 *Pneumonieprophylaxe:*

*durch ihr ständiges Sitzen ist ihre Atemkapazität reduziert*

 *Zystitisprophylaxe:*

*Gefahr der aufsteigenden Infektion aufgrund der suprapubischen Hamdrainage*

*- Obstipationsprophylaxe: durch den Apoplex 1st die Darmtätigkeit verlangsamt*

*- Thromboseprophylaxe:*

*verlangsamter venöser Rückfluss aufgrund des Bewegungsmangels*

5. Bei der Pflegeplanung von Frau Luber sind Pflegeziele benannt worden.

Nennen Sie 4 Kriterien, die bei der Formulierung von Pflegezielen zu beachten sind. (4 P)

*z. B.:*

*Pflegeziele müssen realistisch, überprüfbar, erreichbar sein*

*und dürfen keine Pflegemaßnahmen enthalten*

6. Das Seniorenheim, in dem Frau Luber während der Kurzzeitpflege gepflegt wird, arbeitet nach dem Pflegemodell von Monika Krohwinkel.

Erläutern Sie die Schlüsselbegriffe der Pflege (Mensch, Person, Umgebung, Gesundheit/Krankheit und Pflege), die dem Pflegemodell nach Monika Krohwinkel zugrunde

liegen. (12 P)

*Z. B.:*

*Mensch:*

*Im Zentrum der Pflege steht hier die Person. Dies beinhaltet die pflegebedürftige sowie die pflegende Person (Bezugsperson) gleichermaßen. Jeder Mensch hat die Fähigkeit zur Entwicklung, zum Wachstum und zur Selbstverwirklichung.*

*Umgebung:*

*Mensch und Umgebung sind offene, sich wechselseitig beeinflussende Systeme. Die Umgebung ist*

*wesentlicher Bedingungsfaktor für Leben, Gesundheit und Wohlbefinden.*

*Gesundheit und Krankheit:*

*Gesundheit und Krankheit sind dynamische Prozesse, die sich dem Pflegenden als Fähigkeiten (Ressourcen) und als Defizite (Probleme) zeigen.*

*Pflege:*

*Der Mensch mit seiner Einzigartigkeit steht im Mittelpunkt. Der Pflegende hat die Aufgabe, den Menschen in seinem Streben nach Unabhängigkeit zu fördern.*

7. Die Entscheidung, eine Kurzzeitpflege im Seniorenheim für Frau Luber in Anspruch zu nehmen, ist allen Beteiligten nicht leicht gefallen.

Entscheiden Sie sich für ein Pflegesystem, das Frau Luber den Umzug und den Aufenthalt in der Kurzzeitpflegeeinrichtung erleichtert. Begründen Sie Ihre Auswahl (3 Angaben). (4 P)

*z.B.:*

*Bezugspflege:*

*- intensiver Kontakt zur Pflegekraft vermittelt Frau Luber Sicherheit*

*- die Kontinuität der Pflegeleistungen ermöglicht den Erfolg der Maßnahmen*

*- erleichterter Vertrauensaufbau während des Auslandaufenthaltes von Herrn Luber*

8. Während ihres Aufenthaltes im Seniorenheim haben Sie für Frau Luber rehabilitative Maßnahmen eingeleitet.

Nennen Sie 3 kooperierende Berufsgruppen, die Sie Herrn Luber empfehlen, um ihre begonnenen Maßnahmen zu Hause fortzuführen. (3 P)

*z.B.:*

*- Physiotherapeut (zur Förderung der Mobilität)*

*- Logopäde (zur Therapie der Sprachbeeinträchtigung)*

*- Ergotherapeut (zur Förderung der Selbstständigkeit)*

9. Nachdem Herr Luber aus dem Urlaub zurückgekehrt ist, kommt Frau Luber aus der Kurzzeitpflege nach Hause zurück. Das Team aus der Kurzzeitpflege empfiehlt Herrn Luber dafür zu sorgen, dass die Pflegeplanung auch zuhause fortgeführt wird.

Zeigen Sie 4 Probleme auf, die das Übertragen der Pflegeplanung in den häuslichen Bereich erschweren. (4 P)

*- die Durchführung der Pflegemaßnahmen ist für Herrn Luber schwierig, da er keine pflegerische Ausbildung hat*

*- die Verfügbarkeit von Fachpersonal ist im häuslichen Bereich nicht kontinuierlich gegeben*

*- es kann bei Herrn Luber aufgrund der Multimorbidität seiner Frau zur Überforderung führen*

*- geringere Compliance von Frau Luber durch die emotionale Bindung an Herrn Luber ist zu erwarten*

70P