**Abschlussprüfung 2010 an Berufsfachschulen für Altenpflege**

**Prüfungsfach: Grundlagen der Pflege**

Prüfungstag: 28. Juni 2010

Bearbeitungszeit: 120 Minuten

Zugelassene Hilfsmittel: (keine)

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 Teil A (30 Punkte)**

1. Das Deutsche Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege entwickelt Expertenstandards. Beschreiben Sie die Kriterien, die ein Expertenstandard erfüllen muss und nennen Sie 3 gültige Expertenstandards. (9 P)

2. Nennen Sie jeweils 3 Möglichkeiten der internen und externen Qualitätssicherung in Pflegeeinrichtungen. (6 P)

3. Die Pflegevisite ist Anteil eines modernen Qualitätsmanagements in Pflegeeinrichtungen. Erklären Sie den Begriff Pflegevisite. (4 P)

4. Erläutern Sie den Begriff Pflegeleitbild. (3 P)

5. Erklären Sie jeweils 2 Vorteile und Nachteile einer EDV gestützten Dokumentation. (4 P)

6. Zeigen Sie 4 Gründe auf, die für die Notwendigkeit einer Pflegedokumentation sprechen. (4 P)

**30 P**

**Aufgabe 1 Teil B (70 Punkte)**

Herr Josef Flieger, 82 Jahre alt, lebt in der Wohngruppe „Zur schönen Aussicht". Er war Gymnasialdirektor und arbeitete bis zur Pensionierung mit Begeisterung in seiner Schule. Seine Frau starb auf tragische Weise vor 5 Jahren während einer ge­meinsamen Urlaubsreise. Fremde Länder zu bereisen und sich mit deren Kultur aus­einander zu setzen, war eine gemeinsame Leidenschaft. Sie führten eine glückliche Ehe und bekamen zwei Töchter. Vor 2 Jahren wurde er lt. Aussagen des Hausarztes Dr. Werdenfels erfolgreich an einem Coloncarcinom operiert.

Da Herr Flieger allein lebte und sich nach der Operation sehr schwach und hinfällig fühlte, zog er in die Seniorenresidenz am Ort. Auf die' Frage damals beim Aufnahmegespräch, ob es ihm nicht schwer falle alles aufzugeben, sagte er „Ach, damit habe ich überhaupt kein Problem, denn mir ist vorher schon alles über den Kopf gewachsen, der Garten, der Haushalt und dann auch noch das ewige Alleinsein. Meinen Töchtern will ich nicht zur Last fallen, auch wenn wir uns prächtig verstehen."

In den letzten Monaten ist Herr Flieger zunehmend appetitlos und lässt häufig das Essen nach ein paar Bissen stehen. 'Eine deutliche Gewichtsabnahme ist festzustel­len. Inzwischen liegt der BMI von Herrn Flieger bei 18.

Sie haben als Bezugspflegekraft schon vor 6 Wochen den Hausarzt über den sich verändernden Zustand informiert. Dieser wollte ihn nach eingehender Untersuchung zur Diagnostik in die Klinik überweisen, was Herr Flieger aber ablehnte. Die Verdachtsdiagnose des Hausarztes lautet: rezidivierendes Coloncarcinom. Er klagt außerdem über Obstipation und Bauchschmerzen. Daraufhin verordnete der Hausarzt ein Morphinpflaster zur Schmerzbekämpfung und gegen die Obstipation ein Practo­clyss®, alle 3 Tage.

Die beiden Töchter sind ratlos und verärgert: „Warum bist du nur so sturköpfig? Im Krankenhaus könnten sie doch herausfinden, was dir fehlt!" Mit allen Mitteln versuchen sie ihren geliebten Vater zum Krankenhausaufenthalt zu überreden.

Seit drei Tagen will Herr Flieger nicht mehr aufstehen, Mobilisierungsversuche lehnt er mit der Begründung ab, dass er sich zu schwach fühle. Nur zu den Toilettengängen erklärt er sich bereit aufzustehen. Die Strecke bis zur Nasszelle kann er nur mit Hilfe meistern, danach ist er sehr erschöpft. Außerdem isst und trinkt er praktisch nichts mehr. Die Körperpflege fällt ihm sichtlich, schwer, seine Atmung wirkt sehr an­gestrengt. Vor allem unter Belastung sind eindeutige Zeichen von Dyspnoe feststell­bar. Der Arzt will eine Magensonde zur Sicherstellung der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr ‚legen. Dies lehnt Herr Flieger mit den Worten ab: „Lasst mich doch einfach in Ruhe, ich habe mein Leben gelebt und freue mich, wenn es endlich vorbei ist!"

Der Hausarzt hat die Töchter mit folgenden Worten über die gesundheitliche Situation des Vaters aufgeklärt: „Wenn er sich nicht ins Krankenhaus einliefern lässt und auch sonst alles außer Schmerztherapie ablehnt, dann wird er nicht mehr lange leben!"

**Aufgabe 1 Teil B (70 Punkte)**

1. Herr Flieger wird - entsprechend dem Pflegekonzept - nachdem Rahmenmodell der fördernden Prozesspflege von Monika Krohwinkel versorgt.

Zeigen Sie mit 4 Beispielen die Bedeutung dieses ModeIls für die pflegerische Versorgung von Herrn Flieger auf. (8 P)

2. Nehmen Sie Stellung zu der Aussage: „Die existentiellen Erfahrungen von Herrn Flieger haben entscheidenden Einfluss auf das Erleben und Verarbeiten seines Krankheitsprozesses." (2 P)

3. Um einem bedürfnisgerechten und ganzheitlichen Anspruch an die pflegerische Versorgung gerecht zu werden, fehlen Ihnen wichtige Informationen vor allem in Hinsicht auf die Versorgung im Sterbeprozess.

Nennen Sie 2 wichtige, fehlende Informationen und begründen Sie deren Bedeutung.

(4 P)

4. Die Töchter von Herrn Flieger machen sich große Sorgen und können sich nur schwer mit dem Entschluss ihres Vaters abfinden. Als Bezugspflegekraft sind Sie deren Ansprechpartnerin.

Erläutern Sie 2 mögliche Grundhaltungen, die Ihnen für die Gesprächsführung mit den Töchtern wichtig erscheinen. (4 P)

5. Beide Töchter wollen ihren Vater in der aktuellen Situation so wenig wie möglich alleine lassen.

a) Zeigen Sie 3 Grundsätze auf, die ihnen in der Betreuung von schwerkranken Menschen wie Herrn Flieger wichtig erscheinen und die Sie den Angehörigen vermitteln wollen. (3 P)

b) Sie kennen unterschiedliche Möglichkeiten, Angehörige in die (4 P) Betreuung und Pflege mit einzubeziehen.

Schlagen Sie den engagierten Angehörigen von Herrn Flieger 4 Möglichkeiten hinsichtlich der Betreuung und Beschäftigung vor.

6. Die Dokumentation im Pflegeverlaufsbericht ist für eine qualitativ gute pflegerische Versorgung unverzichtbar.

a) Zeigen Sie 2 Argumente auf, die diese Aussage bekräftigen. (2 P)

b) Nennen Sie 5 Beispiele für Informationen, die im Pflegeverlaufsbericht von Herrn Flieger zu berichten sind. (5 P)

7. Pflegeleistungserbringer sind verpflichtet Expertenstandards umzusetzen.

a) Benennen Sie einen Expertenstandard, der in den Pflegeprozess von Herrn Flieger einbezogen werden muss. (1 P)

b) Begründen Sie Ihre Nennung anhand von 2 Argumenten. (2 P)

c) Beschreiben Sie 3 Maßnahmen, die Sie gemäß des Expertenstandards bei Herrn Flieger durchführen. (3 P)

8. Aufgrund der völlig veränderten Pflegesituation von Herrn Flieger ist die bestehende Pflegeplanung nicht mehr aktuell. Sie sind als Bezugspflegekraft für die Aktualisierung zuständig.

Erstellen Sie für Herrn Flieger eine Pflegeplanung für die ABEDL Bereiche „Sich pflegen können", „Ausscheiden können" und „Vitale Funktionen aufrechterhalten können"

(1 Problem, 1 Ressource, 1 Pflegeziel und je 2 Pflegemaßnahmen) (15P)

9. Bei der Planung des Pflegeprozesses werden Pflegefachkräfte immer wieder an typische Grenzen und Probleme stoßen.

a) Beschreiben Sie 2 Probleme, mit denen Sie bei der Pflegeplanung von Herrn Flieger konfrontiert sind. (4 P)

b) Nennen Sie 4 weitere, allgemeine Probleme bei der Erstellung der Pflegeplanung. (4 P)

10. Pflegeprobleme können unterschiedlichen Kategorien zugeordnet werden.

a) Zeigen Sie 3 Beispiele für aktuelle Probleme von Herrn Flieger auf. (3 P)

b) Zeigen Sie 3 Beispiele für potentielle Probleme auf, die sichbei Herrn Flieger einstellen könnten und begründen Sie diese. (6 P)

70P