

# Staatliche Prüfung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann

## Schriftliche Prüfung – Prüfungsbereich 1

### Kompetenzen nach § 14 (PflAPrV):

- Pflegeprozessgestaltung einschließlich Interaktion und Beziehungsgestaltung in akuten und dauerhaften Pflegesituationen (Kompetenzschwerpunkt I.1, II.1)
- unter Einbezug von lebensweltlichen Aspekten und pflegerischen Aufgaben im Zusammenhang mit der Lebensgestaltung sowie unter Berücksichtigung von Autonomieerhalt- und Entwicklungsförderung der zu pflegenden Menschen (Kompetenzschwerpunkt I.5, I.6)
- ausgewählte Kontextbedingungen des Kompetenzbereichs eigenes Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen (Kompetenzschwerpunkt IV)

**Bearbeitungszeit: 120 Minuten, davon 10 Minuten Lesezeit**

### **Hinweis zur Lesezeit / erste eigene Fallbearbeitung:**

Lesen Sie bitte zunächst den Fall in Ruhe durch. Setzen Sie sich mit der Situation auseinander, so wie Sie dies aus den Übungen im Unterricht kennen.

Sie haben dafür 10 Minuten Zeit!

<b>Punkte:</b>	Prüfer*in 1: _____/100	Prüfer*in 2: _____/100
----------------	------------------------	------------------------

**Note:** \_\_\_\_\_

### Fallsituation:

Frau Kara ist 51 Jahre alt. Sie kam im Alter von 20 Jahren mit ihrem Mann aus der Türkei nach Deutschland. Die beiden haben drei erwachsene Kinder, zwei Söhne und eine Tochter. Der älteste Sohn lebt mit seiner Familie ca. 100 m entfernt. Bis zu ihrer Krankheit war Frau Kara berufstätig, dies war ihr sehr wichtig, da sie dadurch finanziell unabhängig war und soziale Kontakte knüpfen konnte.

Frau Kara leidet laut eigener Aussage unter den Folgen von drei Schlaganfällen, den ersten hatte sie vor ca. 10 Jahren, zu dieser Zeit wurde auch ein Diabetes mellitus festgestellt. Der letzte Schlaganfall ereignete sich vor zwei Monaten. Seitdem hat Frau Kara starke Gleichgewichtsstörungen, zudem kann sie sehr schlecht sehen und nur eingeschränkt hören. Bei der Körperpflege (duschen, waschen) wird sie von der Schwiegertochter unterstützt. Diese erledigt auch die Arbeiten im Haushalt, bereitet das Essen zu und kauft ein. Ein ambulanter Pflegedienst kommt seit drei Jahren und übernimmt das Messen der Vitalwerte, Injektionen und die weitere medikamentöse Versorgung im Rahmen der SGB V-Versorgung. Frau Kara hatte bisher den Pflegegrad 2, eine Höherstufung in der Pflegeversicherung soll beantragt werden.

Frau Kara berichtet (Sie lesen eine Übersetzung in die deutsche Sprache):

„Derzeit geht es mir sehr schlecht. Mein Problem ist die Zuckerkrankheit. Die hat vor 10 Jahren begonnen. Mit den Augen ist es jetzt so, ich kann erkennen, dass Sie mir gegenüber sitzen. Es scheint so, als ob es auf Ihrem Gesicht einen dunklen Fleck gibt. Es ist wie ein Schleier. Fernsehen kann ich auch nicht gut, ich höre nur die Stimmen. Ich habe Ohrensausen und verschlossene Ohren.

Das größte Problem ist für mich die Langeweile und Beklemmung. Drinnen kann ich nicht bleiben. Mir ist unbehaglich zu mite. Nachts kann ich gar nicht schlafen. Ich bekomme keine Luft, so dass ich rausgehen möchte, ich möchte einfach nach draußen. Es fehlt mir an Kraft. Wenn ich mal den Staubsauger in die Hand nehmen sollte, so halten die Beine nicht stand, sie sinken zusammen. Die Treppen kann ich auch nicht alleine hinuntersteigen. Ins Bad kann ich gar nicht allein gehen. Ich denke immer, falls ich dort hinstürze und meinen Kopf irgendwo stoße – dies sind also jetzt meine Leiden.

Zu Ärzten kann ich nicht alleine gehen. Immer wenn ich zum Arzt muss, kommen meine Tochter, Enkel, Schwiegertochter mit. Zum Beispiel versucht mein Enkel, meine Probleme zu erzählen. „Meine Großmutter hat dies oder das Problem ...“ – es wäre doch schön, wenn ich das selbst erzählen könnte. Als ich noch in der Firma gearbeitet habe, konnte ich gut deutsch sprechen. Nach dem Schlaganfall habe ich das ‚Gelernte‘ vergessen.“

Frau Kara ist froh darüber, dass sie viel Unterstützung durch ihre Familie hat: „Zurzeit gibt es meinen Mann, meinen Sohn und meine elfjährige Enkelin (...). Wenn ihr Großvater Nachtschicht hat, schläft sie bei mir. Sie lässt mich nicht allein. Mit ihr bleibe ich. Meine Schwiegertochter ist auch jede Minute und jede Sekunde hier. Also, deshalb habe ich keine Probleme.“

Grundlage für diesen Fall ist das Interview mit Frau Ayse Kara, aus: BMFSFJS (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (Hrsg.) (2005): Handbuch für eine kultursensible Altenpflegeausbildung, Modul, II., S. 106–125. Online: [Curriculum Kultursensible Altenpflege \(bmfsfj.de\) \[26.1.21\]](http://Curriculum Kultursensible Altenpflege (bmfsfj.de) [26.1.21])

1. Das Strukturmodell (EinSTEP) beginnt mit der strukturierten Informationssammlung (SIS®). Im Mittelpunkt stehen die Eigenwahrnehmung der pflegebedürftigen Person und Fragen zur Situation. (Gesamtpunkte: 23 P.)

a) Nennen Sie fünf der insgesamt sechs Themenbereiche der SIS® für die ambulante Pflege und leiten Sie jeweils ein Problem aus dem Fall ab, das sich aus Sicht von Frau Kara stellt (10 P.).

Fünf Themenbereiche der SIS® (je 1 P.)	Fünf Probleme (je 1 P.)

b) Nennen Sie drei Ressourcen (3 P.) von Frau Kara und bewerten Sie diese Ressourcen in Bezug zur gesamten Pflegesituation (4 P.).

Drei Ressourcen von Frau Kara (je 1 P.)

- 
- 
- 

Bewertung der Ressourcen (4 P.)

- c) Beschreiben Sie zwei weitere Informationen, die Sie zur Gesamteinschätzung der Pflegesituation noch erheben möchten (2 P.). Erläutern Sie, warum diese für Ihr weiteres pflegerisches Handeln wichtig sind (4 P.). Schreiben Sie in ganzen Sätzen.

Aspekte, die Sie zur Gesamteinschätzung in Erfahrung bringen möchten (1 P.)	Erläuterung, warum dies für das pflegerische Handeln wichtig ist (2 P.)

Aspekte, die Sie zur Gesamteinschätzung in Erfahrung bringen möchten (1 P.)	Erläuterung, warum dies für das pflegerische Handeln wichtig ist (2 P.)

2. Führen Sie aus, wie sich der Pflegebedarf von Frau Kara in den kommenden Monaten entwickeln könnte. Nutzen Sie dazu Ihr Wissen über den Verlauf chronischer Krankheit. (Gesamtpunkte: 21 P.)

- a) Benennen Sie drei mögliche Komplikationen oder Folgeerkrankungen, die bei Frau Kara aufgrund des Diabetes Mellitus auftreten können (3 P.). Erläutern Sie die Ursachen, die zu den Komplikationen führen (6 P.). Leiten Sie zu jeder Komplikation eine konkrete pflegerische Maßnahme ab, die für die Situation von Frau Kara angemessen ist. Begründen Sie die jeweiligen pflegerischen Maßnahmen (6 P.). Antworten Sie in ganzen Sätzen.

Mögliche Komplikation (1 P.)	Ursachen (2 P.)
	Pflegerische Maßnahme (2 P.)
Mögliche Komplikation (1 P.)	Ursachen (2P.)
	Pflegerische Maßnahme (2 P.)
Mögliche Komplikation (1 P.)	Ursachen (2 P.)
	Pflegerische Maßnahme (2 P.)

- b) Corbin und Strauss beschreiben verschiedene Phasen chronischer Erkrankungen. Dies sind: Phase der diagnostischen Suche, akut-krisenhafte Phase, Normalisierungsphase, stabile Phase, instabile Phase, Abwärts- und Sterbephase.

Begründen Sie vor dem Hintergrund des Modells von Corbin und Strauss in welcher Phase sich Frau Kara Ihrer Einschätzung nach befindet. Finden Sie mindestens drei Begründungen, die im Bezug zum Fall stehen (6 P.). Antworten Sie in ganzen Sätzen.

Phase

Mindestens drei Begründungen (je 2 P.)

3. Bei Frau Kara soll eine Hochstufung auf den Pflegegrad 3 beantragt werden. Sie beraten die Familie in der Vorbereitung darauf. (Gesamtpunkte: 16 P.)
- a) Schätzen Sie die Chancen für eine Höherstufung ein. Nehmen Sie dazu Bezug auf mindestens drei zentrale Voraussetzungen (6 P.), die für eine Höherstufung gegeben sein müssen und nehmen Sie eine Gesamteinschätzung vor (2 P.).
- b) Leiten Sie vier konkrete Unterstützungsmöglichkeiten ab, die sich aus einer Höherstufung für Frau Kara bzw. ihre Angehörigen ergeben könnten (8 P.)

4. Frau Kara hat Angst zu stürzen (Gesamtpunkte: 17 P.).

- a) Analysieren Sie das Sturzrisiko von Frau Kara vor dem Hintergrund des Expertenstandards Sturzprophylaxe (6 P.). Nehmen Sie eine Gesamteinschätzung zum Sturzrisiko vor (2 P.).

Risikobereiche laut Expertenstandard	Risikofaktoren bei Frau Kara (je 2 P.)
Personenbezogene Risikofaktoren	
Medikamentenbezogene Risikofaktoren	
Umgebungsbezogene Risikofaktoren	
Gesamteinschätzung (2 P.):	

- b) Beschreiben Sie drei konkrete Maßnahmen, die Sie zur Reduktion des Sturzrisikos aufgrund des Expertenstandards Sturzprophylaxe bei Frau Kara empfehlen (3 P.). Begründen Sie jeweils die Maßnahmen (6 P.). Antworten Sie in ganzen Sätzen.

Drei Maßnahmen (je 1 P.)	Begründung (je 2 P.)

5. Setzen Sie sich mit der Situation der pflegenden Angehörigen in der Familie von Frau Kara auseinander (Gesamtpunkte: 23 P.).
- a) Beschreiben Sie, wie die Enkelin die Pflegesituation möglicherweise erlebt (3 P.).  
Positionieren Sie sich auf Basis Ihres professionellen Wissens zu der Situation (4 P.)  
und leiten Sie zwei fachlich begründete Vorschläge für eine Entlastung der Enkelin ab (4 P.).

- b) Die Familie könnten durch eine Tagespflege oder eine stationäre Langzeitpflege entlastet werden. Diskutieren Sie jeweils Vor- und Nachteile dieser beiden Angebote, die sich für Frau Kara bzw. ihre Familie ergeben können (8 P.). Schreiben Sie in ganzen Sätzen.

Besuch einer Tagespflegeeinrichtung (4 P.)

Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung (4 P.)

- c) Ermitteln Sie abschließend zwei Faktoren, die dazu führen können, dass die Familie Entlastungsangebote möglicherweise eher annehmen wird. Begründen Sie Ihre Einschätzung (4 P.).

**Bewertungsbogen Prüfer\*in 1:**

<b>Aufgaben-Nr.</b>	<b>AFB I</b>	<b>AFB II</b>	<b>AFB III</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Davon erreicht</b>
<b>Aufgabe 1</b>					
1 a	10			10	
1 b	3	4		7	
1 c	2	4		6	
<b>Aufgabe 2</b>					
2 a	9	6		15	
2 b		6		6	
<b>Aufgabe 3</b>					
3 a			8	8	
3 b		8		8	
<b>Aufgabe 4</b>					
4 a		8		8	
4 b	3		6	9	
<b>Aufgabe 5</b>					
5 a	3	4	4	11	
5 b			8	8	
5 c			4	4	
<b>Gesamt</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	
<b>Prozent</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

Raum für Bemerkungen:

**Bewertungsbogen Prüfer\*in 2:**

<b>Aufgaben-Nr.</b>	<b>AFB I</b>	<b>AFB II</b>	<b>AFB III</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Davon erreicht</b>
<b>Aufgabe 1</b>					
1 a	10			10	
1 b	3	4		7	
1 c	2	4		6	
<b>Aufgabe 2</b>					
2 a	9	6		15	
2 b		6		6	
<b>Aufgabe 3</b>					
3 a			8	8	
3 b		8		8	
<b>Aufgabe 4</b>					
4 a		8		8	
4 b	3		6	9	
<b>Aufgabe 5</b>					
5 a	3	4	4	11	
5 b			8	8	
5 c			4	4	
<b>Gesamt</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	
<b>Prozent</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

Raum für Bemerkungen:

Aufg. Nr.	Erwartete Teilleistungen		Kommentare und Ermessensspielräume	Punkte in			Erbrachte Teilleistungen														
				AFB I	AFB II	AFB III	Pkt.	Begründungen													
1 a	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Themenbereich der SIS® (je 1 P.)</th> <th>Problem (je 1P.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kognitive und kommunikative Fähigkeiten</td> <td>- Einschränkungen im Sehen und Hören, - hat sprachliche Fähigkeiten verloren, hat Schwierigkeiten sich Ärzt*innen mitzuteilen</td> </tr> <tr> <td>Mobilität und Beweglichkeit</td> <td>- Gleichgewichtsstörungen, - Kraftlosigkeit, besonders in den Beinen, - Angst vor Stürzen, kann sich in der Wohnung nur mit deutlichen Einschränkungen bewegen, braucht Hilfe im Bad und beim Treppensteigen</td> </tr> <tr> <td>Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen</td> <td>- die Darstellung lässt vermuten, dass krankheits- und therapiebedingte Anforderungen nur eingeschränkt bewältigt und im Lebensalltag integriert werden können, - die Darstellung lässt emotionale Belastungen vermuten, die die Krankheitsbewältigung und den Therapieverlauf beeinflussen - bekommt keine Luft, Nachts Schlafprobleme</td> </tr> <tr> <td>Selbstversorgung</td> <td>- benötigt Unterstützung bei der Körperpflege und bei Arztbesuchen</td> </tr> <tr> <td>Leben in sozialen Beziehungen</td> <td>- Frau Kara äußert Langeweile und das Gefühl der Beklemmung - kann nur mit Unterstützung die Wohnung verlassen</td> </tr> <tr> <td>Haushaltsführung</td> <td>- benötigt Unterstützung bei der Haushaltsführung, beim Einkaufen und beim Kochen</td> </tr> </tbody> </table>	Themenbereich der SIS® (je 1 P.)	Problem (je 1P.)	Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	- Einschränkungen im Sehen und Hören, - hat sprachliche Fähigkeiten verloren, hat Schwierigkeiten sich Ärzt*innen mitzuteilen	Mobilität und Beweglichkeit	- Gleichgewichtsstörungen, - Kraftlosigkeit, besonders in den Beinen, - Angst vor Stürzen, kann sich in der Wohnung nur mit deutlichen Einschränkungen bewegen, braucht Hilfe im Bad und beim Treppensteigen	Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen	- die Darstellung lässt vermuten, dass krankheits- und therapiebedingte Anforderungen nur eingeschränkt bewältigt und im Lebensalltag integriert werden können, - die Darstellung lässt emotionale Belastungen vermuten, die die Krankheitsbewältigung und den Therapieverlauf beeinflussen - bekommt keine Luft, Nachts Schlafprobleme	Selbstversorgung	- benötigt Unterstützung bei der Körperpflege und bei Arztbesuchen	Leben in sozialen Beziehungen	- Frau Kara äußert Langeweile und das Gefühl der Beklemmung - kann nur mit Unterstützung die Wohnung verlassen	Haushaltsführung	- benötigt Unterstützung bei der Haushaltsführung, beim Einkaufen und beim Kochen	<p>Die Lernenden nennen fünf von sechs Themenbereichen, für die es jeweils einen Punkt gibt. Für die Ableitung eines Problems gibt es einen Punkt.</p> <p>Die Themenbereiche der SIS® können auch sinngemäß genannt werden. Wenn die Themenbereiche der SIS® nicht genannt werden, aber dennoch trennscharfe Probleme aus dem Fall abgeleitet werden, können die Probleme als richtig gewertet werden.</p>	10				
Themenbereich der SIS® (je 1 P.)	Problem (je 1P.)																				
Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	- Einschränkungen im Sehen und Hören, - hat sprachliche Fähigkeiten verloren, hat Schwierigkeiten sich Ärzt*innen mitzuteilen																				
Mobilität und Beweglichkeit	- Gleichgewichtsstörungen, - Kraftlosigkeit, besonders in den Beinen, - Angst vor Stürzen, kann sich in der Wohnung nur mit deutlichen Einschränkungen bewegen, braucht Hilfe im Bad und beim Treppensteigen																				
Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen	- die Darstellung lässt vermuten, dass krankheits- und therapiebedingte Anforderungen nur eingeschränkt bewältigt und im Lebensalltag integriert werden können, - die Darstellung lässt emotionale Belastungen vermuten, die die Krankheitsbewältigung und den Therapieverlauf beeinflussen - bekommt keine Luft, Nachts Schlafprobleme																				
Selbstversorgung	- benötigt Unterstützung bei der Körperpflege und bei Arztbesuchen																				
Leben in sozialen Beziehungen	- Frau Kara äußert Langeweile und das Gefühl der Beklemmung - kann nur mit Unterstützung die Wohnung verlassen																				
Haushaltsführung	- benötigt Unterstützung bei der Haushaltsführung, beim Einkaufen und beim Kochen																				
1 b	<p><b>Drei Ressourcen nennen (je 1 P.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frau Kara kann in türkischer Sprache ihre Bedürfnisse gut äußern und mitteilen, wie sie ihre Situation erlebt</li> </ul>	<p>Die Ressourcen können sich auf die Themenbereiche der</p>	3	4																	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frau Kara kann sich mit leichter Unterstützung noch selbst pflegen</li> <li>- Frau Kara ist motiviert sich mitzuteilen („es wäre doch schön, wenn ich das selbst erzählen könnte“)</li> <li>- Enkelin schläft nachts bei ihr, sie fühlt sich damit nicht allein</li> <li>- Schwiegertochter kauft ein, unterstützt im Alltag, „ist jede Minute und Sekunde“ da</li> <li>- Tochter hilft bei Behördengängen,</li> <li>- ein ambulanter Pflegedienst unterstützt bereits die Familie</li> </ul> <p><b>Bewertung der Ressourcen (4 P.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frau Kara verfügt über vielfältige Ressourcen, allerdings bisher hauptsächlich über Ressourcen im Bereich der Familie, es wird nicht deutlich, ob auch ein informelles Hilfesystem/Netzwerk in der Gemeinde besteht? Es könnten noch mehr Ressourcen ausgeschöpft werden, um die Familie zu entlasten.</li> </ul>	SIS® beziehen oder auch auf weitere Systematiken z.B. funktionell-körperliche, psychische, umgebungsbedingte Aspekte, weitere Ressourcen können gewertet werden.													
1 c	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;"><b>Zwei Informationen, die Sie zur Gesamteinschätzung in Erfahrung bringen möchten (je 1 P.)</b></td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"><b>Erläuterung, warum dies für das pflegerische Handeln wichtig ist (je 2 P.)</b></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Es ist unklar, inwieweit die Familie mit der Situation belastet ist bzw. welche Unterstützung diese sich ggf. wünschen würde</td> <td style="padding: 5px;">Belastung pflegender Angehöriger kann zu einer Erschöpfung der Ressourcen führen</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Eine Höherstufung in der Pflegeversicherung ist beantragt, es ist unklar, wie Frau Kara dazu steht, weitere Hilfe vom Pflegedienst anzunehmen</td> <td style="padding: 5px;">Wichtig zu wissen, um die richtigen Angebote an Unterstützung durch professionell Pflegende zu machen</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Es ist unklar, wie Frau Kara mit dem Management ihrer chronischen Erkrankungen zurechtkommt, z.B. Diabetesmanagement</td> <td style="padding: 5px;">Folgeschädigungen sollten möglichst reduziert bzw. vermieden werden</td> </tr> </table>	<b>Zwei Informationen, die Sie zur Gesamteinschätzung in Erfahrung bringen möchten (je 1 P.)</b>	<b>Erläuterung, warum dies für das pflegerische Handeln wichtig ist (je 2 P.)</b>	Es ist unklar, inwieweit die Familie mit der Situation belastet ist bzw. welche Unterstützung diese sich ggf. wünschen würde	Belastung pflegender Angehöriger kann zu einer Erschöpfung der Ressourcen führen	Eine Höherstufung in der Pflegeversicherung ist beantragt, es ist unklar, wie Frau Kara dazu steht, weitere Hilfe vom Pflegedienst anzunehmen	Wichtig zu wissen, um die richtigen Angebote an Unterstützung durch professionell Pflegende zu machen	Es ist unklar, wie Frau Kara mit dem Management ihrer chronischen Erkrankungen zurechtkommt, z.B. Diabetesmanagement	Folgeschädigungen sollten möglichst reduziert bzw. vermieden werden	Lernende beschreiben zwei Informationen, die sie in Erfahrung bringen möchten und erläutern jeweils ihre Auswahl.	2	4			
<b>Zwei Informationen, die Sie zur Gesamteinschätzung in Erfahrung bringen möchten (je 1 P.)</b>	<b>Erläuterung, warum dies für das pflegerische Handeln wichtig ist (je 2 P.)</b>														
Es ist unklar, inwieweit die Familie mit der Situation belastet ist bzw. welche Unterstützung diese sich ggf. wünschen würde	Belastung pflegender Angehöriger kann zu einer Erschöpfung der Ressourcen führen														
Eine Höherstufung in der Pflegeversicherung ist beantragt, es ist unklar, wie Frau Kara dazu steht, weitere Hilfe vom Pflegedienst anzunehmen	Wichtig zu wissen, um die richtigen Angebote an Unterstützung durch professionell Pflegende zu machen														
Es ist unklar, wie Frau Kara mit dem Management ihrer chronischen Erkrankungen zurechtkommt, z.B. Diabetesmanagement	Folgeschädigungen sollten möglichst reduziert bzw. vermieden werden														

2 a	<table border="1"> <tr> <td><b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b></td> <td><b>Ursachen (2 P.)</b></td> </tr> <tr> <td> <p>Vermehrte Sehstörungen infolge eingeschränkter Gefäßdurchblutung/diabetische Retinopathie</p> <p><i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: mögliche Ursache für die im Fall beschriebenen Sehstörungen</i></p> </td> <td> <p>Der erhöhte Blutzuckerspiegel schädigt das Endothel der kleinen Blutgefäße. Es kommt zu einer Mikroangiopathie (und zu Mikroaneurysmen), in deren Folge es u. a. zur Schädigung an der Netzhaut kommt (diabetische Retinopathie).</p> <p><b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b></p> <p>Entscheidend für die Vorbeugung einer Retinopathie ist ein gut eingestellter Blutzucker.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Da Frau Karas Äußerungen vermuten lassen, dass sie sich noch nicht gut mit der Erkrankung auskennt, stellt die Beratung und Information über mögliche Folgeerkrankungen eine wichtige Maßnahme da.</li> <li>- Darüber sollten Frau Kara und ihre Familie hinsichtlich der nötigen ärztlichen Kontrolltermine unterstützt werden.</li> <li>- Es sollte geklärt werden, ob bei Frau Kara bereits ärztlichen Kontrolltermine stattgefunden haben.</li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b>	<b>Ursachen (2 P.)</b>	<p>Vermehrte Sehstörungen infolge eingeschränkter Gefäßdurchblutung/diabetische Retinopathie</p> <p><i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: mögliche Ursache für die im Fall beschriebenen Sehstörungen</i></p>	<p>Der erhöhte Blutzuckerspiegel schädigt das Endothel der kleinen Blutgefäße. Es kommt zu einer Mikroangiopathie (und zu Mikroaneurysmen), in deren Folge es u. a. zur Schädigung an der Netzhaut kommt (diabetische Retinopathie).</p> <p><b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b></p> <p>Entscheidend für die Vorbeugung einer Retinopathie ist ein gut eingestellter Blutzucker.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Da Frau Karas Äußerungen vermuten lassen, dass sie sich noch nicht gut mit der Erkrankung auskennt, stellt die Beratung und Information über mögliche Folgeerkrankungen eine wichtige Maßnahme da.</li> <li>- Darüber sollten Frau Kara und ihre Familie hinsichtlich der nötigen ärztlichen Kontrolltermine unterstützt werden.</li> <li>- Es sollte geklärt werden, ob bei Frau Kara bereits ärztlichen Kontrolltermine stattgefunden haben.</li> </ul>	<p>Lernende benenn drei mögliche Komplikationen (siehe Tabellen). Weitere Komplikationen oder Folgeerkrankungen können als richtig bewertet werden, wenn ein Bezug zur Situation von Frau Kara hergestellt werden kann.</p> <p>Die zwei Punkte für Ursachen können vergeben werden, wenn zwei Ursachen beschrieben werden oder eine Ursache ausführlicher in ihrem Zusammenhang dargestellt wird.</p> <p>Die pflegerischen Maßnahmen müssen in einem begründeten Zusammenhang zum Fall stehen (ein Punkt auf die Maßnahme, ein Punkt auf die Begründung).</p>	9	6			
	<b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b>	<b>Ursachen (2 P.)</b>									
<p>Vermehrte Sehstörungen infolge eingeschränkter Gefäßdurchblutung/diabetische Retinopathie</p> <p><i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: mögliche Ursache für die im Fall beschriebenen Sehstörungen</i></p>	<p>Der erhöhte Blutzuckerspiegel schädigt das Endothel der kleinen Blutgefäße. Es kommt zu einer Mikroangiopathie (und zu Mikroaneurysmen), in deren Folge es u. a. zur Schädigung an der Netzhaut kommt (diabetische Retinopathie).</p> <p><b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b></p> <p>Entscheidend für die Vorbeugung einer Retinopathie ist ein gut eingestellter Blutzucker.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Da Frau Karas Äußerungen vermuten lassen, dass sie sich noch nicht gut mit der Erkrankung auskennt, stellt die Beratung und Information über mögliche Folgeerkrankungen eine wichtige Maßnahme da.</li> <li>- Darüber sollten Frau Kara und ihre Familie hinsichtlich der nötigen ärztlichen Kontrolltermine unterstützt werden.</li> <li>- Es sollte geklärt werden, ob bei Frau Kara bereits ärztlichen Kontrolltermine stattgefunden haben.</li> </ul>										
<table border="1"> <tr> <td><b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b></td> <td><b>Ursachen (2 P.)</b></td> </tr> <tr> <td> <p>Gefahr von Hyperglykämie</p> <p><i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: die im Fall erwähnten Injektionen lassen eine Insulintherapie vermuten</i></p> </td> <td> <p>Eine Hyperglykämie kann durch</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infekte</li> <li>- Diätfehler</li> <li>- falsche oder vergessene Dosierung des Insulins hervorgerufen werden.</li> </ul> <p><b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b></p> <p>Frau Kara und ihre Familie sollten zu Symptomen (z. B. Durst, Apathie, Polyurie, heiße trockene Haut) und Notfallmaßnahmen (z. B. Blutzuckerkontrolle, sofortige Information des Pflegedienstes bzw. des Hausarztes/der Hausärztin, Notfall abklären) informiert werden. Es muss geklärt werden, ob jemand Frau Kara oder jemand aus der Familie den BZ-Wert bestimmen kann.</p> </td> </tr> </table>	<b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b>	<b>Ursachen (2 P.)</b>	<p>Gefahr von Hyperglykämie</p> <p><i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: die im Fall erwähnten Injektionen lassen eine Insulintherapie vermuten</i></p>	<p>Eine Hyperglykämie kann durch</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infekte</li> <li>- Diätfehler</li> <li>- falsche oder vergessene Dosierung des Insulins hervorgerufen werden.</li> </ul> <p><b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b></p> <p>Frau Kara und ihre Familie sollten zu Symptomen (z. B. Durst, Apathie, Polyurie, heiße trockene Haut) und Notfallmaßnahmen (z. B. Blutzuckerkontrolle, sofortige Information des Pflegedienstes bzw. des Hausarztes/der Hausärztin, Notfall abklären) informiert werden. Es muss geklärt werden, ob jemand Frau Kara oder jemand aus der Familie den BZ-Wert bestimmen kann.</p>							
<b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b>	<b>Ursachen (2 P.)</b>										
<p>Gefahr von Hyperglykämie</p> <p><i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: die im Fall erwähnten Injektionen lassen eine Insulintherapie vermuten</i></p>	<p>Eine Hyperglykämie kann durch</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infekte</li> <li>- Diätfehler</li> <li>- falsche oder vergessene Dosierung des Insulins hervorgerufen werden.</li> </ul> <p><b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b></p> <p>Frau Kara und ihre Familie sollten zu Symptomen (z. B. Durst, Apathie, Polyurie, heiße trockene Haut) und Notfallmaßnahmen (z. B. Blutzuckerkontrolle, sofortige Information des Pflegedienstes bzw. des Hausarztes/der Hausärztin, Notfall abklären) informiert werden. Es muss geklärt werden, ob jemand Frau Kara oder jemand aus der Familie den BZ-Wert bestimmen kann.</p>										

<b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b>	<b>Ursachen (2 P.)</b>						
<p>Gefahr von Hypoglykämie</p> <p><i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: die im Fall erwähnten Injektionen lassen eine Insulintherapie vermuten</i></p>	<p>Eine Hypoglykämie kann</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- entstehen, wenn Insulin oder Diabetesmedikamente überdosiert wurden.</li> <li>- durch starke körperliche Belastung,</li> <li>- Alkoholkonsum oder</li> <li>- Wechselwirkung mit blutdrucksenkenden Medikamenten hervorgerufen werden.</li> </ul> <p><b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b></p> <p>Frau Kara und ihre Familie sollten zu Symptomen (z. B. Heißhunger, Unruhe, Zittern) und Notfallmaßnahmen (z. B. Trinken von Glukoselösung oder Apfelsaft, Blutzuckerkontrolle, sofortige Information des Pflegedienstes bzw. des Hausarztes/der Hausärztin, Notfall abklären) informiert werden. Es muss geklärt werden, ob jemand Frau Kara oder jemand aus der Familie den BZ-Wert bestimmen kann.</p>						
<b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b>	<b>Ursachen (2 P.)</b>						
<p>Diabetisches Fußsyndrom</p> <p><i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: insgesamt hohes Langzeitrisiko</i></p>	<p>Gefäß- und Nervenschäden aufgrund der Mikroangiopathie sowie eine verminderte Immunabwehr können zum diabetischen Fußsyndrom führen.</p> <p><b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b></p> <p>Da die Körperpflege mit der Unterstützung der Familie erfolgt, sollte eine Beratung hinsichtlich der Fußpflege (Nägel gerade feilen, Hornhaut mit einem Bimsstein entfernen, Füße gut abtrocknen usw.), der nötigen tägliche Kontrolle der Füße auf Druckstellen/Wunden/Entzündungen und des geeigneten Schuhwerks erfolgen.</p>						

2 b	<p><b>Zuordnung zu einer Phase:</b> Akut-krisenhafte oder instabile Phase</p> <p><b>Begründung der Zuordnung zu einer Phase (6 P.):</b> Die Fallergählung beginnt zu einem Zeitpunkt, in dem die ersten Phasen bereits länger zurücliegen („vor 10 Jahren begonnen“), zwischenzeitlich befand sich Frau Kara vermutlich in eher stabilen Phasen; durch den Schlaganfall vor zwei Monaten ist erneut ein akut-krisenhaftes Ereignis aufgetreten, was eine instabile Phase zur Folge hat: die zunehmenden Beeinträchtigungen machen ihr vermehrt zu schaffen, so spricht sie von Seh- und Hörbeeinträchtigung, Gleichgewichtsproblemen, Sprachverlust der deutschen Sprache, von Beklemmungsgefühl und Schlafstörungen; es wirkt so, als ob ihre krankheitsbedingten Belastungen weiter zunehmen, gleichzeitig ist unklar, inwieweit die Familie weitere Ressourcen zur Verfügung hat, um eine erneute Normalisierungsphase bzw. eine Rückkehr zur Stabilität zu unterstützen.</p>	<p>Die Nennung der Phase ohne Begründung wird <u>nicht</u> gewertet. Es geht um eine sinnvolle begründete Vermutung der aktuellen Phase, die mit Belegen aus dem Fall untermauert wird. Mehrere Einstufungen sind möglich. Die sechs Punkte können vergeben werden, wenn drei Begründungen genannt sind, die in einem Zusammenhang zum Fall stehen.</p>		6			
3 a	<p><b>Einschätzung zu Höherstufung (8 P.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Voraussetzungen die Höherstufung des Pflegegrads werden nach Antrag an die Pflegekasse durch den Medizinischen Dienst (MD) geprüft.</li> <li>- Dazu werden Einschätzungen in Bezug zu Lebensbereichen durchgeführt, die unterschiedlich gewichtet sind: Mobilität (10 %), Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (7,5 %), Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (7,5 %), Selbstversorgung (40 %), Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (20 %), Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (15 %).</li> <li>- Die einzelnen Module sind entsprechend der Gewichtung mit Punkten versehen. Pro Modul werden Punkte gegeben, diese werden je Modul gewichtet und addiert.</li> <li>- Der Pflegegrad 3 bedeutet, dass jemand schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten hat (47,5 bis unter 70 Gesamtpunkte).</li> <li>- Zentral für eine Hochstufung im Fall von Frau Kara ist die Mobilität und die</li> </ul>	<p>Es geht um eine begründete Einschätzung, die mit mindestens drei zentralen Voraussetzungen in Verbindung gebracht wird. Der Bezug zum Fall muss klar hergestellt werden. Für die Ausführungen zu den drei zentralen Voraussetzungen sowie zur Gesamteinschätzung werden je 2 Punkte vergeben.</p>		8			

	<p>Selbstversorgung, die sich vermutlich seit der letzten Einschätzung verschlechtert haben.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eine Hochstufung ist möglich, aber nicht sicher, da die Kraftlosigkeit oder Angst vor Stürzen nicht ausschlaggebend für eine Höhergradierung sind.</li> </ul>																
3 b	<p><b>Vier konkrete Unterstützungsmöglichkeiten, die sich für Frau Kara oder ihre Angehörige ergeben könnten (je 2 P.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die pflegenden Angehörigen, insbesondere die Schwiegertochter, können eine höhere Geldleistung für ihr Engagement bekommen.</li> <li>- Der ambulante Pflegedienst kann die Familie stärker unterstützen (höhere Sachleistung), beispielweise Unterstützung in der Selbstversorgung anbieten.</li> <li>- Es steht mehr Geld zur Verfügung, um das Pflegegeld mit ambulanten Pflegesachleistungen zu kombinieren.</li> <li>- Frau Kara hat einen höheren Anspruch auf teilstationäre Leistungen, dies könnte insbesondere für die Nachtpflege eine Entlastung bedeuten.</li> </ul>	<p>Der Anspruch auf einen zweckgebundenen Entlastungsbetrag, Kurzzeitpflege und Entlastungspflege besteht bereits ab dem Pflegegrad 2 und kann daher <u>nicht</u> gewertet werden.</p>		8													
4 a	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Risikobereiche laut Expertenstandard</th> <th>Risikofaktoren bei Frau Kara (je 2 P.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Personenbezogene Risikofaktoren</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beeinträchtigte funktionelle Fähigkeiten</li> <li>- Balance-Störungen (Gleichgewichtsstörung)</li> <li>- Sehstörung</li> <li>- Sturzangst</li> <li>- Laut Expertenstandard Antihypertensiva, psychotrope Medikamente, Polypharmazie =&gt; ist auf Grundlage der Fallsituation nicht beurteilbar</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Medikamentenbezogene Risikofaktoren</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laut Expertenstandard Antihypertensiva, psychotrope Medikamente, Polypharmazie =&gt; ist auf Grundlage der Fallsituation nicht beurteilbar</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Umgebungsbezogene Risikofaktoren</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ggf. Gefahren in der Umgebung (Treppensituation), kann nicht eindeutig beurteilt werden</li> <li>- ggf. inadäquates Schuhwerk, kann nicht eindeutig beurteilt werden</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p><b>Gesamteinschätzung (2 P.):</b> Es liegen eindeutig personenbezogene Risikofaktoren für einen Sturz vor, in den übrigen beiden Bereichen sind weitere Informationen einzuholen.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	Risikobereiche laut Expertenstandard	Risikofaktoren bei Frau Kara (je 2 P.)	Personenbezogene Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beeinträchtigte funktionelle Fähigkeiten</li> <li>- Balance-Störungen (Gleichgewichtsstörung)</li> <li>- Sehstörung</li> <li>- Sturzangst</li> <li>- Laut Expertenstandard Antihypertensiva, psychotrope Medikamente, Polypharmazie =&gt; ist auf Grundlage der Fallsituation nicht beurteilbar</li> </ul>	Medikamentenbezogene Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laut Expertenstandard Antihypertensiva, psychotrope Medikamente, Polypharmazie =&gt; ist auf Grundlage der Fallsituation nicht beurteilbar</li> </ul>	Umgebungsbezogene Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ggf. Gefahren in der Umgebung (Treppensituation), kann nicht eindeutig beurteilt werden</li> <li>- ggf. inadäquates Schuhwerk, kann nicht eindeutig beurteilt werden</li> </ul>	<p><b>Gesamteinschätzung (2 P.):</b> Es liegen eindeutig personenbezogene Risikofaktoren für einen Sturz vor, in den übrigen beiden Bereichen sind weitere Informationen einzuholen.</p>		<p>Auch das Erkennen der fehlenden Informationen, ist als richtige Antwort zu werten.</p>		8			
Risikobereiche laut Expertenstandard	Risikofaktoren bei Frau Kara (je 2 P.)																
Personenbezogene Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beeinträchtigte funktionelle Fähigkeiten</li> <li>- Balance-Störungen (Gleichgewichtsstörung)</li> <li>- Sehstörung</li> <li>- Sturzangst</li> <li>- Laut Expertenstandard Antihypertensiva, psychotrope Medikamente, Polypharmazie =&gt; ist auf Grundlage der Fallsituation nicht beurteilbar</li> </ul>																
Medikamentenbezogene Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laut Expertenstandard Antihypertensiva, psychotrope Medikamente, Polypharmazie =&gt; ist auf Grundlage der Fallsituation nicht beurteilbar</li> </ul>																
Umgebungsbezogene Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ggf. Gefahren in der Umgebung (Treppensituation), kann nicht eindeutig beurteilt werden</li> <li>- ggf. inadäquates Schuhwerk, kann nicht eindeutig beurteilt werden</li> </ul>																
<p><b>Gesamteinschätzung (2 P.):</b> Es liegen eindeutig personenbezogene Risikofaktoren für einen Sturz vor, in den übrigen beiden Bereichen sind weitere Informationen einzuholen.</p>																	

4 b	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 183 616 247">Drei Maßnahmen (je 1 P.)</th> <th data-bbox="627 183 1232 247">Begründung (je 2 P.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 252 616 375">Information und Beratung, ggf. Einbezug einer Pflegeexpertin im Umgang mit dem Diabetes mellitus</td> <td data-bbox="627 252 1232 375">Fortschreiten krankheitsbedingter Risikofaktoren reduzieren</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 379 616 470">Wohnraumanpassung</td> <td data-bbox="627 379 1232 470">evtl. barrierefreier Zugang zur Wohnung möglich, Reduzierung von Engstellen/Stolperfallen, Überprüfung der Lichtverhältnisse, ...</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 475 616 598">Körperliches Training, im Rahmen von pflegerischen Handlungen und Physiotherapie-Verordnung</td> <td data-bbox="627 475 1232 598">Kraft, Balance, Ausdauer und Koordination können trainiert werden</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 603 616 662">Augenarzttermin</td> <td data-bbox="627 603 1232 662">zur Überprüfung und evtl. Verbesserung der Sehfähigkeit, Brillenanpassung</td> </tr> </tbody> </table>	Drei Maßnahmen (je 1 P.)	Begründung (je 2 P.)	Information und Beratung, ggf. Einbezug einer Pflegeexpertin im Umgang mit dem Diabetes mellitus	Fortschreiten krankheitsbedingter Risikofaktoren reduzieren	Wohnraumanpassung	evtl. barrierefreier Zugang zur Wohnung möglich, Reduzierung von Engstellen/Stolperfallen, Überprüfung der Lichtverhältnisse, ...	Körperliches Training, im Rahmen von pflegerischen Handlungen und Physiotherapie-Verordnung	Kraft, Balance, Ausdauer und Koordination können trainiert werden	Augenarzttermin	zur Überprüfung und evtl. Verbesserung der Sehfähigkeit, Brillenanpassung	Für jede genannte Maßnahme gibt es einen Punkt. Für die jeweilige Begründung gibt es zwei Punkte. Die Begründung sollte zur Maßnahme passen und nachvollziehbar sein.	3		6		
Drei Maßnahmen (je 1 P.)	Begründung (je 2 P.)																
Information und Beratung, ggf. Einbezug einer Pflegeexpertin im Umgang mit dem Diabetes mellitus	Fortschreiten krankheitsbedingter Risikofaktoren reduzieren																
Wohnraumanpassung	evtl. barrierefreier Zugang zur Wohnung möglich, Reduzierung von Engstellen/Stolperfallen, Überprüfung der Lichtverhältnisse, ...																
Körperliches Training, im Rahmen von pflegerischen Handlungen und Physiotherapie-Verordnung	Kraft, Balance, Ausdauer und Koordination können trainiert werden																
Augenarzttermin	zur Überprüfung und evtl. Verbesserung der Sehfähigkeit, Brillenanpassung																
5 a	<p><b>Beschreibung zum Erleben der Enkelin (3 P.):</b> Die Enkelin schläft nachts bei ihrer Oma, wenn der Ehemann (Opa) arbeitet. Wie oft es zu dieser Situation kommt, kann aus dem Fall nicht entnommen werden. Zudem ist unklar, wie die Enkelin die Situation erlebt. Sie könnte sie als angenehm empfinden, beispielweise als Anerkennung oder auch als überfordernd.</p> <p><b>Positionierung (4 P.):</b> Dass die Enkelin nachts die Begleitung ihrer Oma übernimmt, ist eine spannungsreiche/ambivalente Situation. Die Enkelin erlebt möglicherweise, dass sie eine bedeutende Aufgabe übernimmt, vielleicht erfüllt sie dies auch mit Stolz. Die Beziehung zwischen der Enkelin und Frau Kara wird möglicherweise durch die Übernachtungen gestärkt. Die Enkelin ist in der Rolle als Young Carer aber auch deutlichen Risiken ausgesetzt, die sie erheblich überfordern und in ihrer Entwicklung beeinträchtigen können. Zudem ist die Situation für Frau Kara risikoreich, da ihre Enkelin Gefährdungssituationen vermutlich nicht erkennt und auch nicht auf sie reagieren kann. Es ist schon mehrmals zu Notfallsituationen gekommen, die Wahrscheinlichkeit erneuter Notfälle (Stürze, Entgleisungen des Diabetes) ist hoch.</p>	Für jeden genannten Aspekt gibt es einen Punkt.  Auch weitere Einschätzungen können als richtig bewertet werden, sofern die spannungsreiche/ambivalente Situation thematisiert wird. Der Begriff Young Carer muss nicht explizit genannt werden.	3	4	4												

	<p><b>Zwei Vorschläge für eine Entlastung (je 2 P.):</b> Die Rolle der Enkelin (Young Carer) sollte in der Familie umsichtig thematisiert werden. Es ist zentral, dass die Vertrauensbasis zwischen dem ambulanten Pflegedienst und der Familie gewahrt bleibt und es nicht zu einem Abbruch kommt. In einem ersten Schritt sollte sichergestellt werden, dass die Enkelin und Frau Kara schnell Hilfe rufen können, falls es zu einer problematischen Situation kommt (z.B. über ein Notrufsystem).</p> <p>Möglicherweise sind längerfristig Unterstützungsangebote für Young Carer hilfreich. Längerfristig sollten mit der Familie Alternativen für die nächtliche Pflege erkundet werden, z. B. das Angebot einer teilstationären Nachtpflege.</p>						
5 b	<p><u>Besuch einer Tagespflegeeinrichtung</u> <b>Vorteile (2 P.):</b> Der Tagesablauf von Frau Kara könnte abwechslungsreicher werden, was die von ihr empfundenen Langeweile mildern könnte. Sie hat mehr Abwechslung und Kontakt zu anderen Menschen. Sie ist tagsüber in einer sicheren Versorgungsstruktur, in der sie Unterstützung erhält. <b>Nachteile (2 P.):</b> Es fällt möglicherweise schwer eine Einrichtung zu finden, in der Frau Kara sich in ihrer Muttersprache verständigen kann. Die häusliche Versorgung nachts bleibt nach wie vor punktuell nicht gesichert.</p> <p><u>Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung</u> <b>Vorteile (2 P.):</b> Die pflegerische Versorgung ist rund um die Uhr sichergestellt. Frau Kara hat Kontakt zu anderen Menschen und kann an Aktivitäten teilnehmen, möglicherweise lindert dies die Langeweile. <b>Nachteile (2 P.):</b> Mit dem Umzug in eine Pflegeeinrichtung kommt es zum Verlust des familiären Zusammenlebens, was für Frau Kara hochbedeutsam ist. Zudem steigt die finanzielle Belastung.</p>	Weitere Nennungen können als richtig bewertet werden, wenn ein Bezug zum Fall erkennbar ist.			8		
5 c	<p><b>Begründungen zu zwei Faktoren, die dazu führen, dass die Familie Entlastungsangebote annehmen würden (4 P.)</b> Angebote werden vermutlich eher angenommen, wenn Frau Kara sich dort mit den jeweiligen Menschen (Pflegerische und andere Kontakte) in ihrer Muttersprache verständigen kann, da ihr die deutsche Sprache zunehmend schwerfällt. Eine Betreuung ganz außerhalb der Familie könnte für Frau Kara und ihre Familie aufgrund ihres kulturellen Verständnisses nicht in Frage kommen. Die Äußerungen im Fall lassen vermuten, dass die Pflege von Frau Kara und ihrer</p>	Für jeden begründeten Faktor werden zwei Punkte vergeben.			4		

	Familien als „Familiensache“ angesehen wird.					
<b>Summe der Punkte nach AFB:</b>			30	40	30	<b>Erreichte Gesamtpunktzahl:</b>
<b>Mögliche Gesamtpunktzahl: 100 Punkte</b>						

# Staatliche Prüfung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann

## Schriftliche Prüfung – Prüfungsbereich 2

### Kompetenzen nach § 14 (PflAPrV):

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

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

II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.

- II.2. Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.

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.

**Bearbeitungszeit: 120 Minuten, davon 10 Minuten Lesezeit**

**Hinweis zur Lesezeit / erste eigene Fallbearbeitung:**

Lesen Sie bitte zunächst den Fall in Ruhe durch. Setzen Sie sich mit der Situation auseinander, so wie Sie dies aus den Übungen im Unterricht kennen.

Sie haben dafür 10 Minuten Zeit!

<b>Punkte:</b>	Prüfer*in 1: _____/100	Prüfer*in 2: _____/100
----------------	------------------------	------------------------

**Note:** \_\_\_\_\_

### **Fallsituation:**

Die zukünftige Pflegefachfrau Frau Richter erzählt aus einem ihrer letzten Ausbildungseinsätze:

Am Ende meiner Pflegeausbildung war ich in einem ambulanten Adipositaszentrum eingesetzt. Wir haben so viel über Beratung gelernt und hier konnte ich erleben, was es heißt, das tatsächlich umzusetzen – gar nicht so einfach. Für die Pflegeprozessgestaltung arbeitete das ambulante Adipositaszentrum mit dem Modell der Familienorientierten Pflege von Friedemann.

Im Adipositaszentrum lernte ich Ludwig und seine Familie kennen. Ludwig ist ein 9-jähriger eher stiller Junge, der zuerst mit seiner Oma wegen seines Übergewichtes in die Beratungsstelle kam. Er hat zwei jüngere Geschwister – sie sind 7 und 3. Seine Eltern sind beide berufstätig und werden sehr von der Oma unterstützt. Sie kocht und backt gern und hat Ludwig schon etwas angesteckt damit. Er steht gern lange mit der Oma in der Küche und probiert Rezepte aus. Oft sind sie erst am Abend mit dem Backen fertig – dann wollen sie ihr Ergebnis natürlich noch kosten. Zu Beginn fiel es Ludwig sehr schwer, über sich zu sprechen. Die Mutter hatte wohl lange gebraucht, um ihn davon zu überzeugen, die Beratungsstelle aufzusuchen. Mein erster Eindruck war, dass Ludwig unter seinem Übergewicht leidet, ohne es direkt zu sagen. In einem Nebensatz erwähnte er, dass er in der Schule Probleme habe, da er keinen Sport mag. Er wiegt bei einer Körpergröße von 1,50 m 51 kg. Ich fragte mich, wie es überhaupt so weit kommen konnte. Seine Oma spielte die Situation eher herunter. Sie sagte immer: „Das verwächst sich“. Im Erstgespräch stellte sich heraus, dass Ludwigs Eltern der Oma Vorwürfe machen, dass sie immer so auf das Essen fixiert sei. Da sie aber wenig Zeit haben und die kleinen Geschwister von Ludwig Aufmerksamkeit benötigen, fühlen sie sich hilflos und können dem kaum etwas entgegensetzen. Die Oma betonte immer wieder, sie wolle nur „das Beste“ für Ludwig. Nach dem Erstgespräch verabredeten wir zunächst ein weiteres Gespräch mit den Eltern und Ludwig. Ich weiß noch, dass ich danach sehr unsicher war, wo wir hier ansetzen sollen. Eine Idee, die ich sofort hatte: Ich könnte doch ein Projekt zum Thema Ernährung und Bewegung in der Schule von Ludwig gestalten.

1. Benennen Sie fünf Akteure, die Sie in der Situation sehen bzw. die eine Bedeutung für Ludwig haben (5 P.). Denken Sie dabei an alle Lebensbereiche Ludwigs. Beschreiben Sie Ihre Vorstellungen dazu, wie die Akteure die Situation erleben, deuten und verarbeiten könnten (10 P.). (Gesamtpunkte: 15 P.)

Fünf Akteure (je 1 P.)	Erleben, Deuten und Verarbeiten (je 2 P.)

2. Um die Situation von Ludwig und seiner Familie besser einschätzen zu können, nutzen die Pflegefachfrauen / Pflegefachmänner im ambulanten Adipositaszentrum das Modell der Familienorientierten Pflege von Friedemann. Sie haben sich entsprechend folgende Pflegephilosophie (Leitbild) gegeben (Gesamtpunktzahl: 25 P.):

<p><i>Pflegephilosophie</i></p> <p><i>Unsere Pflegephilosophie nimmt die Familie ins Zentrum. Jedes Familienmitglied ist wichtig: Wie es ihm geht, wie es sich fühlt. Wir im ambulanten Adipositaszentrum gehen davon aus, dass</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>jede Familie viel tut, um sich zu erhalten, damit sie auf Dauer funktioniert</i> <b>(Systemerhaltung);</b></li> <li>- <i>jede Familie sich verbunden fühlt und bereit ist, auch viel füreinander zu tun</i> <b>(Kohärenz);</b></li> <li>- <i>in der Familie jeder einen eigenen Platz hat und braucht</i> <b>(Individuation);</b></li> <li>- <i>eine Familie in Lebenssituationen kommen kann, an die sie sich anpassen muss, auch wenn es schwierig ist</i> <b>(Systemveränderung)</b></li> </ul> <p><i>Wir helfen Ihnen dabei, dass Sie wieder ins Gleichgewicht kommen (systemisches Gleichgewicht = Gesundheit)! Wir sorgen miteinander füreinander!</i></p> <p><i>(angelehnt an: Köhler, Christina (2011): Familien- und umweltbezogene Pflegeanamnese für die Häusliche Kinderkrankenpflege. In: Praxis pflegen. H.6, S. 6.)</i></p>
--

- a) Wie beurteilen Sie diese Pflegephilosophie? Begründen Sie Ihre Einschätzung über eine persönliche Stellungnahme in mindestens fünf ganzen Sätzen. Sie können die Pflegephilosophie auch kritisch betrachten (5 P.).

Meine Beurteilung/Einschätzung:

- b) Ermitteln Sie zu drei ausgewählten Dimensionen des Modells der Familienorientierten Pflege jeweils eine Ressource von Ludwig und seiner Familie, die eine Bedeutung für pflegerische Interventionen haben können (3 P.). Begründen Sie, warum Sie den jeweiligen Punkt als Ressource betrachten (3 P.).

<b>Dimensionen des Modells (davon drei bearbeiten)</b>	<b>Ressource (je 1 P.)</b>	<b>Warum betrachte ich das als Ressource? (je 1 P.)</b>
<b>Systemerhaltung</b> ...dazu gehören alle Umstände und Personen, die die Familie oder das Kind unterstützen		
<b>Kohärenz</b> ...dazu gehört alles, was die Familie „zusammenhält“		
<b>Individuation</b> ...dazu gehört alles, was dazu beiträgt, dass sich die Familienmitglieder entwickeln können		
<b>Systemveränderung</b> ...dazu gehört alles, was bereits verändert wurde bzw. wie die Familie mit Änderungen umgegangen ist		

- c) Arbeiten Sie zu jeder der vier Dimensionen des Modells je zwei Themen heraus, die für Ihre familienorientierte Informationssammlung wichtig sind (8 P.).  
Entwerfen Sie sechs konkrete Fragen, die Sie Ludwig oder der Familie stellen möchten. Wählen Sie die Themen aus, in denen Sie tatsächliche Ansatzpunkte für Veränderungen sehen (6 P.).

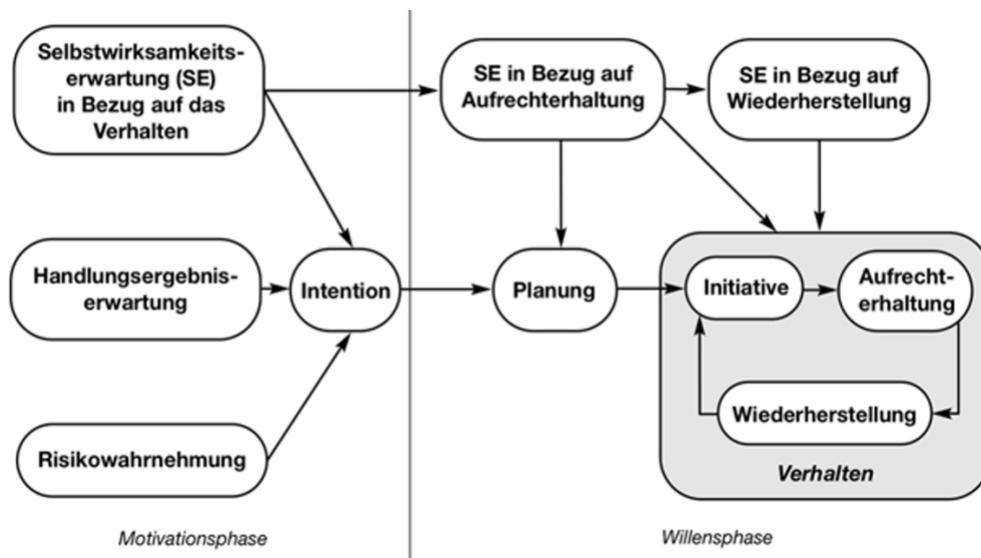
<b>Dimensionen des Modells</b>	<b>Zwei Themen pro Dimension (je Thema 1 P.)</b>	<b>Sechs Fragen zu relevanten Themen (je 1 P.)</b>
Fragen zur Systemerhaltung		
Fragen zur Kohärenz		
Fragen zur Individuation		
Fragen zur Systemänderung		

3. Ermitteln Sie mindestens fünf Handlungsanlässe aus der Situation von Ludwig und seiner Familie. Beziehen Sie auch Ihre eigenen Überlegungen zum Erleben, Deuten und Verarbeiten der Akteure ein (5 P.). Begründen Sie, warum Sie diese Pflegeanlässe als bedeutsam einschätzen (5 P.). (Gesamtpunktzahl: 10 P.)

<b>Fünf Handlungsanlässe (je 1 P.)</b>	<b>Begründung für Bedeutsamkeit (je 1 P.)</b>


4. Erläutern Sie zwei Bestandteile des Gesundheitsverhaltensmodells (von Schwarzer), die Sie in einem Beratungsgespräch mit Ludwig und/oder der Familie ansprechen wollen (4 P.).

Das Sozial-kognitive Prozessmodell des Gesundheitsverhaltens (aus: Schwarzer 2008)



Quelle: Schwarzer, Ralf (2014). Das The Health Action Process Approach (HAPA). Unter: <http://www.hapa-model.de/> (Zugriff: 01.02.2018).

Zwei Bestandteile des Modells	Erläuterung im Hinblick auf ein Beratungsgespräch mit Ludwig und/oder der Familie (je 2 P.)

--	--

5. Ermitteln Sie fünf Vorschläge für pflegerische Interventionen, die Sie Ludwig und seiner Familie unterbreiten können (5 P.).

Leiten Sie die Vorschläge

- aus dem Erleben der Personen (Aufgabe 1),
- der Pflegeanamnese und den Ressourcen (Aufgabe 2) und
- den Pflegeanlässen (Aufgabe 3) ab.

Begründen Sie Ihre Vorschläge und beziehen Sie dabei auch die Bestandteile des Gesundheitsverhaltensmodells ein (5 P.). (Gesamtpunktzahl: 10 P.)

<b>Fünf Vorschläge für pflegerische Interventionen (je 1 P.)</b>	<b>Begründung – auch mit Bestandteilen des Modells (je 1 P.)</b>

6. Nennen Sie fünf Grundsätze, denen Sie bei der Durchführung der ersten Gespräche mit Ludwig und / oder der Familie folgen würden. Sie können sich dabei an den Phasen eines Beratungsgesprächs orientieren (5 P.). Begründen Sie, warum diese Grundsätze in der Gesprächsführung wichtig sind (5 P.). (Gesamtpunktzahl: 10 P.)

Fünf Grundsätze (je 1 P.)	Begründung (je 1 P.)

7. In der S3-Leitlinie zur Therapie und Prävention von Adipositas im Kindes- und Jugendalter heißt es: „Grundlage einer Adipositas therapie in jeder Altersstufe sollte ein multimodales Programm sein, das die Komponenten Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie umfasst, da isolierte Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapien nicht zu einem langfristigen Erfolg führen“. (2019, S. 22).  
Nehmen Sie in mindestens zwei ganzen Sätzen Stellung zu dieser Aussage (2 P.).

Meine Stellungnahme (2 P.):

8. Frau Richter sagt, dass sie die Idee zu einem Projekt zum Thema **Ernährung und Bewegung** in der Schule von Ludwig hat. Stellen Sie sich vor, Sie würden ein solches Projekt planen (Gesamtpunktzahl: 22 P.).
- Nennen und erläutern Sie fünf konkrete Themen, die Sie mit den Kindern zwischen 8 und 10 Jahren bearbeiten würden (10 P.).
  - Ermitteln Sie jeweils Ziele, die Sie erreichen wollen (5 P.).
  - Entwerfen Sie jeweils eine Idee, wie Sie diese Themen ansprechend umsetzen könnten (5 P.).
  - Entwerfen Sie einen kreativen und ansprechenden Titel für das Projekt, mit dem Sie die Kinder motivieren können (2 P.).

a) Nennen und erläutern von fünf Themen (je 2 P.)	b) Fünf Ziele (je 1 P.)	c) Ideen für die konkrete Umsetzung (je 1 P.)

d)

Ich lade die Kinder zum Projekt mit folgendem Titel ein... (2 P.)

9. Beziehen Sie Stellung zu folgender Meldung des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL). Beziehen Sie dabei ein, was **Verhältnisprävention** bedeutet (2 P.).

*Verbot von Zucker in Säuglings-oder Kleinkindertees*

*Im Rahmen der Nationalen Reduktions- und Innovationsstrategie hat Bundesernährungsministerin Klöckner im Mai 2020 eine Verordnung für ein nationales Verbot des Zusatzes von Zucker und anderen süßenden Zutaten in Säuglings- oder Kleinkindertees erlassen.*

Meine Stellungnahme (2 P.):

**Bewertungsbogen Prüfer\*in 1:**

<b>Aufgabe-Nr.</b>	<b>AFB I</b>	<b>AFB II</b>	<b>AFB III</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Davon erreicht</b>
<b>Aufgabe 1</b>					
1	15			15	
<b>Aufgabe 2</b>					
2 a			5	5	
2 b		6		6	
2 c		8	6	14	
<b>Aufgabe 3</b>					
3		10		10	
<b>Aufgabe 4</b>					
4			4	4	
<b>Aufgabe 5</b>					
5		10		10	
<b>Aufgabe 6</b>					
6	5		5	10	
<b>Aufgabe 7</b>					
7			2	2	
<b>Aufgabe 8</b>					
8 a		10		10	
8 b		5		5	
8 c			5	5	
8 d			2	2	
<b>Aufgabe 9</b>					
9			2	2	
<b>Gesamt</b>					
	<b>20</b>	<b>49</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	
<b>Prozent</b>					
	<b>20</b>	<b>49</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	

Raum für Bemerkungen:

**Bewertungsbogen Prüfer\*in 2:**

<b>Aufgabe-Nr.</b>	<b>AFB I</b>	<b>AFB II</b>	<b>AFB III</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Davon erreicht</b>
<b>Aufgabe 1</b>					
1	15			15	
<b>Aufgabe 2</b>					
2 a			5	5	
2 b		6		6	
2 c		8	6	14	
<b>Aufgabe 3</b>					
3		10		10	
<b>Aufgabe 4</b>					
4			4	4	
<b>Aufgabe 5</b>					
5		10		10	
<b>Aufgabe 6</b>					
6	5		5	10	
<b>Aufgabe 7</b>					
7			2	2	
<b>Aufgabe 8</b>					
8 a		10		10	
8 b		5		5	
8 c			5	5	
8 d			2	2	
<b>Aufgabe 9</b>					
9			2	2	
<b>Gesamt</b>					
	<b>20</b>	<b>49</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	
<b>Prozent</b>					
	<b>20</b>	<b>49</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	

Raum für Bemerkungen:

Aufg. Nr.	Erwartete Teilleistungen		Kommentare und Ermessensspielräume	Punkte in			Erbrachte Teilleistungen																
				AFB I	AFB II	AFB III	Pkt.	Begründungen															
1	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Akteure (je 1 P.)</th> <th>Erleben, Deuten und Verarbeiten (je 2 P.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ludwig</td> <td>Ich fühle mich nicht wohl; ich bin so dick; ich will nicht daran denken; meine Oma hat hoffentlich Recht – das geht weg; Essen ist meine Lebensfreude; ich habe Angst dafür, gemobbt zu werden; ich habe Angst, im Sport nicht das zu können, was gefordert ist; meine Oma und ich kochen und backen tolle Sachen...</td> </tr> <tr> <td>Oma</td> <td>Ludwig ist so ein lieber Junge; ich will sein Bestes; es ist toll, wenn ein Junge sich so für das Kochen und Backen interessiert; die Eltern sollten mehr Zeit haben</td> </tr> <tr> <td>Eltern</td> <td>Ludwig tut uns leid; wir machen uns Sorgen um ihn; er wird sich mehr zurückziehen; sind wir Schuld?; wie konnte es so weit kommen?</td> </tr> <tr> <td>Geschwister</td> <td>Immer geht es jetzt um Ludwig; seine Sachen werden uns nie passen; er ist unser großer Bruder – wir sind stolz auf ihn</td> </tr> <tr> <td>Lehrerin</td> <td>Was ist da nur los zu Hause? Ludwig tut mir leid, aber er isst ja auch so gern; immer hat er viel Süßes in seiner Box; er ist so unsportlich</td> </tr> <tr> <td>Mitschüler*innen</td> <td>Ludwig ist so dick; er spielt kein Fußball mit uns; er ist nett und bringt uns Kuchen mit; wir hänseln ihn</td> </tr> <tr> <td>Pflegefachfrau Frau Richter</td> <td>Wie konnte es nur so weit kommen? Warum passen die Eltern nicht mehr auf, dass Ludwig nicht so viel isst?</td> </tr> </tbody> </table>	Akteure (je 1 P.)	Erleben, Deuten und Verarbeiten (je 2 P.)	Ludwig	Ich fühle mich nicht wohl; ich bin so dick; ich will nicht daran denken; meine Oma hat hoffentlich Recht – das geht weg; Essen ist meine Lebensfreude; ich habe Angst dafür, gemobbt zu werden; ich habe Angst, im Sport nicht das zu können, was gefordert ist; meine Oma und ich kochen und backen tolle Sachen...	Oma	Ludwig ist so ein lieber Junge; ich will sein Bestes; es ist toll, wenn ein Junge sich so für das Kochen und Backen interessiert; die Eltern sollten mehr Zeit haben	Eltern	Ludwig tut uns leid; wir machen uns Sorgen um ihn; er wird sich mehr zurückziehen; sind wir Schuld?; wie konnte es so weit kommen?	Geschwister	Immer geht es jetzt um Ludwig; seine Sachen werden uns nie passen; er ist unser großer Bruder – wir sind stolz auf ihn	Lehrerin	Was ist da nur los zu Hause? Ludwig tut mir leid, aber er isst ja auch so gern; immer hat er viel Süßes in seiner Box; er ist so unsportlich	Mitschüler*innen	Ludwig ist so dick; er spielt kein Fußball mit uns; er ist nett und bringt uns Kuchen mit; wir hänseln ihn	Pflegefachfrau Frau Richter	Wie konnte es nur so weit kommen? Warum passen die Eltern nicht mehr auf, dass Ludwig nicht so viel isst?	<p>Es sind fünf Akteure aus der Fallsituation zu identifizieren und zu nennen, wofür es jeweils einen Punkt gibt. Für jede Beschreibung zum Erleben, zur Deutung oder Verarbeitungen gibt es einen Punkt. Zu jedem Akteur/zur jeder Akteurin sollen zwei Nennungen/Beschreibungen erfolgen.</p>	15				
Akteure (je 1 P.)	Erleben, Deuten und Verarbeiten (je 2 P.)																						
Ludwig	Ich fühle mich nicht wohl; ich bin so dick; ich will nicht daran denken; meine Oma hat hoffentlich Recht – das geht weg; Essen ist meine Lebensfreude; ich habe Angst dafür, gemobbt zu werden; ich habe Angst, im Sport nicht das zu können, was gefordert ist; meine Oma und ich kochen und backen tolle Sachen...																						
Oma	Ludwig ist so ein lieber Junge; ich will sein Bestes; es ist toll, wenn ein Junge sich so für das Kochen und Backen interessiert; die Eltern sollten mehr Zeit haben																						
Eltern	Ludwig tut uns leid; wir machen uns Sorgen um ihn; er wird sich mehr zurückziehen; sind wir Schuld?; wie konnte es so weit kommen?																						
Geschwister	Immer geht es jetzt um Ludwig; seine Sachen werden uns nie passen; er ist unser großer Bruder – wir sind stolz auf ihn																						
Lehrerin	Was ist da nur los zu Hause? Ludwig tut mir leid, aber er isst ja auch so gern; immer hat er viel Süßes in seiner Box; er ist so unsportlich																						
Mitschüler*innen	Ludwig ist so dick; er spielt kein Fußball mit uns; er ist nett und bringt uns Kuchen mit; wir hänseln ihn																						
Pflegefachfrau Frau Richter	Wie konnte es nur so weit kommen? Warum passen die Eltern nicht mehr auf, dass Ludwig nicht so viel isst?																						
2 a	<p><i>Beurteilung/ Einschätzung in mind. fünf Sätzen:</i> Die Pflegephilosophie klingt sehr umfassend. Die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner beachten, dass die Menschen, die zu ihnen kommen, in sozialen Bezügen leben. Aber geht das nicht etwas zu weit? Wollen Familien sich so „in die Karten“ schauen lassen? Nicht jede Familie „funktioniert“ so und „tut viel“, um sich zu erhalten. Manche Familien „zerstören“ sich auch. Wie muss das Leitbild</p>		<p>Für jeden Satz gibt es einen Punkt, wenn die Beurteilung nachvollziehbar ist.</p>			5																	

	auf solche Familien wirken? Gut finde ich den Aspekt, dass jeder Einzelne Platz haben soll und individuellen Platz braucht. Aber was, wenn ich mir als Kind das Zimmer mit Geschwistern teilen muss? Der Punkt mit der Systemänderung klingt, als ob sich die Familie „nur“ anpassen muss an veränderte Lebenssituationen. Aber kann eine Veränderung (z.B. Tod eines Familienmitgliedes) nicht auch die Familie zerbrechen lassen?																						
2 b	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimension</th> <th>Ressource (je 1 P.)</th> <th>Warum betrachte ich das als Ressource? (je 1 P.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>System-erhaltung</td> <td>Oma sorgt für gutes Essen in der Familie, kümmert sich um die Kinder</td> <td>Oma ist weitere erwachsene Person, hat Zeit, scheint „fit“ zu sein</td> </tr> <tr> <td>Kohärenz, System-erhaltung</td> <td>Ludwig und seine Oma verbringen viel Zeit miteinander und kochen zusammen Eltern sorgen sich um das Familieneinkommen (Berufstätigkeit)</td> <td>Familie scheint keine finanziellen Sorgen zu haben</td> </tr> <tr> <td>Individuation</td> <td>Ludwig hat ein eigenes Hobby: Backen (nicht unbedingt typisch für 9-jährigen Jungen)</td> <td>Ludwig hat Interessen, sitzt nicht nur vor dem Fernseher oder PC, Interesse an Backen könnte genutzt werden =&gt; Gemüsekekchen backen?</td> </tr> <tr> <td>System-veränderung</td> <td>Eltern sorgen sich um Ludwig, sprechen mit ihm und der Oma über die Situation, Kontaktaufnahme zum Adipositaszentrum</td> <td>Alle sehen offenbar die Notwendigkeit, dass sich etwas ändern muss; sind aus „freien Stücken“ gekommen</td> </tr> </tbody> </table>			Dimension	Ressource (je 1 P.)	Warum betrachte ich das als Ressource? (je 1 P.)	System-erhaltung	Oma sorgt für gutes Essen in der Familie, kümmert sich um die Kinder	Oma ist weitere erwachsene Person, hat Zeit, scheint „fit“ zu sein	Kohärenz, System-erhaltung	Ludwig und seine Oma verbringen viel Zeit miteinander und kochen zusammen Eltern sorgen sich um das Familieneinkommen (Berufstätigkeit)	Familie scheint keine finanziellen Sorgen zu haben	Individuation	Ludwig hat ein eigenes Hobby: Backen (nicht unbedingt typisch für 9-jährigen Jungen)	Ludwig hat Interessen, sitzt nicht nur vor dem Fernseher oder PC, Interesse an Backen könnte genutzt werden => Gemüsekekchen backen?	System-veränderung	Eltern sorgen sich um Ludwig, sprechen mit ihm und der Oma über die Situation, Kontaktaufnahme zum Adipositaszentrum	Alle sehen offenbar die Notwendigkeit, dass sich etwas ändern muss; sind aus „freien Stücken“ gekommen	Die Lernenden wählen sich drei der vier Dimensionen aus. Für jede benannte Ressource und jede dazugehörige Begründung pro Dimension gibt es jeweils einen Punkt. Die Begründung sollte zur Ressource passen und nachvollziehbar sein.		6		
Dimension	Ressource (je 1 P.)	Warum betrachte ich das als Ressource? (je 1 P.)																					
System-erhaltung	Oma sorgt für gutes Essen in der Familie, kümmert sich um die Kinder	Oma ist weitere erwachsene Person, hat Zeit, scheint „fit“ zu sein																					
Kohärenz, System-erhaltung	Ludwig und seine Oma verbringen viel Zeit miteinander und kochen zusammen Eltern sorgen sich um das Familieneinkommen (Berufstätigkeit)	Familie scheint keine finanziellen Sorgen zu haben																					
Individuation	Ludwig hat ein eigenes Hobby: Backen (nicht unbedingt typisch für 9-jährigen Jungen)	Ludwig hat Interessen, sitzt nicht nur vor dem Fernseher oder PC, Interesse an Backen könnte genutzt werden => Gemüsekekchen backen?																					
System-veränderung	Eltern sorgen sich um Ludwig, sprechen mit ihm und der Oma über die Situation, Kontaktaufnahme zum Adipositaszentrum	Alle sehen offenbar die Notwendigkeit, dass sich etwas ändern muss; sind aus „freien Stücken“ gekommen																					
2 c	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensionen des Modells</th> <th>Zwei Themen pro Dimension (je Thema 1 P.)</th> <th>Sechs Fragen zu relevanten Themen (je 1 P.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fragen zur System-erhaltung</td> <td>Wohnsituation, Angebote in der Ortschaft/im Stadtviertel, Rollenverteilung in der Familie, Finanzhaushalt,</td> <td>Wie ist die Wohnsituation? Wie ist der konkrete Tagesablauf der Familie? Ist</td> </tr> </tbody> </table>			Dimensionen des Modells	Zwei Themen pro Dimension (je Thema 1 P.)	Sechs Fragen zu relevanten Themen (je 1 P.)	Fragen zur System-erhaltung	Wohnsituation, Angebote in der Ortschaft/im Stadtviertel, Rollenverteilung in der Familie, Finanzhaushalt,	Wie ist die Wohnsituation? Wie ist der konkrete Tagesablauf der Familie? Ist	Bei der Bewertung sollte die Zuordnung zu den Dimensionen des Modells nicht zu streng genommen werden, da die		8	6										
Dimensionen des Modells	Zwei Themen pro Dimension (je Thema 1 P.)	Sechs Fragen zu relevanten Themen (je 1 P.)																					
Fragen zur System-erhaltung	Wohnsituation, Angebote in der Ortschaft/im Stadtviertel, Rollenverteilung in der Familie, Finanzhaushalt,	Wie ist die Wohnsituation? Wie ist der konkrete Tagesablauf der Familie? Ist																					

		Berufe der Erwachsenen, gemeinsame Aktivitäten, Tagesablauf / Tagesrhythmen / Zeitplanung in der Familie Hobbies der anderen, eigene Kinderzimmer / kindgerechte Einrichtung, altersgemäße Pflichten, Taschengeld, Freunde der Familie und in der Schule	der Ablauf am Wochenende: eher strukturiert oder planlos? Wofür gibt Ludwig sein Taschengeld aus? Hat er Freunde in der Schule? Was unternimmt die Familie gemeinsam? Was verbindet sie? Spielen sie zusammen? Fahren sie in den Urlaub? Wann wird gemeinsam gegessen? Wie wird gemeinsam gegessen? Wer verbringt mit den Geschwisterkindern Zeit?	Abgrenzung möglicherweise nicht geübt wurde, die Aufgabe aber auch ohne diese Kenntnis beantwortet werden kann. Quelle: nach Friedemann, M./ Köhler, C. (2018): Familien- und umweltbezogene Pflege. Bern: Huber Verlag, S. 204 ff.					
	Fragen zur Kohärenz	Werte, Traditionen, Kultur, Rituale, Symbole der Familie, emotionale Bindung, Symbole und Werte Ludwigs	Was ist der Familie wichtig? Welche Werte teilen alle? Welche Rituale oder Gewohnheiten im Tagesablauf der Familie sind hilfreich und könnten ausgebaut werden? Welche eigenen Symbole und Werte hat Ludwig gemäß seiner Entwicklung?						
	Fragen zur Individuation	Platz in der Familie, Förderung einzelner, Verständnis für unterschiedliche Auffassungen, Sinnsuche, Selbstverwirklichung, Entwicklungsaufgaben	Was ist typisch für Ludwig? Wo steht er in seiner Entwicklung? Ludwig: Was macht Dir Freude, jenseits von Kochen und Backen? Eltern: Wann gibt es Momente, in denen ein Elternteil nur für Ludwig Zeit hat? Was übernimmt Ludwig in der Familie, weil er es am besten kann? Kann sich Ludwig auf irgendeine Weise selbst verwirklichen? Wie bewältigt er seine Entwicklungsaufgaben?						

	<p>Fragen zur Systemänderung</p>	<p>bisherige Veränderungen, Bildung/Lernfähigkeit, bewährte Anpassungsstrategien Kind: Persönliche/ konstitutionelle/entwicklungs bedingte Ressourcen des Kindes, unterstützende Freundschaften</p>	<p>Welche Veränderungen hat die Familie bereits erfahren und bewältigt? Welche Strategien sind sichtbar geworden? Wer könnte noch unterstützen, so dass Freiräume auch für Ludwig entstehen? Ludwig: Du sagst, dass Du keinen Sport magst. Welche Art der Bewegung könntest Du Dir dennoch vorstellen? Wer könnte Dich zu Bewegung motivieren, z.B. Freunde?</p>						
3	<p><b>Fünf Handlungsanlässe (je 1 P.)</b></p>	<p><b>Begründung für Bedeutsamkeit (je 1 P.)</b></p>	<p><b>Risiko für eine Vielzahl von Erkrankungen steigt:</b> erhöhtes Risiko für Typ II-Diabetes, Insulinresistenz, Fettstoffwechselstörungen/ Fettleber, kardiovaskuläre Erkrankungen (z.B. koronare Herzkrankheiten oder Bluthochdruck), Haltungsschwächen, Erkrankungen des Gelenkapparates (z.B. Kniegelenkarthrose oder Rückenschmerzen) und für bestimmte Krebserkrankungen; erhöhtes Operations- und Narkoserisiko, erhöhtes Unfallrisiko und geringere Lebenserwartung</p> <p><b>psychische / soziale Gefährdungen:</b> Mobbing, Stigmatisierung, Diskriminierung, Rückzug (Menschen nehmen nicht mehr am sozialen Leben teil); Störung des Selbstwertgefühls; erhöhtes Risiko für Depressionen und Angststörungen und für Essstörungen (z.B. Essanfälle, herbeigeführtes Erbrechen)</p>	<p>Für jeden genannten Handlungsanlass und der dazugehörigen Begründung gibt es jeweils einen Punkt. Die Begründung sollte zum Handlungsanlass passen und nachvollziehbar sein.</p>		10			

	<table border="1"> <tr> <td>Ludwigs Überzeugungen / Selbsteinschätzung</td> <td>er wollte nicht in die Beratungsstelle, Mutter musste ihn überreden =&gt; er sieht noch nicht die Notwendigkeit</td> </tr> <tr> <td>Ungünstige Familiengewohnheiten in Bezug auf Essen</td> <td>Ludwig und seine Oma sind oft erst am Abend mit dem Backen fertig – führt zu spätem Essen</td> </tr> <tr> <td>Überzeugungen der Oma</td> <td>„das verächst sich“ =&gt; subjektive Theorie; enge Beziehung zwischen Oma und Ludwig =&gt; Ludwig orientiert sich an Oma</td> </tr> <tr> <td>Beratungsbedarf zu Ess- und Ernährungsgewohnheiten</td> <td>Eltern meinen, Oma sei auf das Essen fixiert Was wird in der Familie gegessen? =&gt; Oma backt (Zucker, Butter)</td> </tr> <tr> <td>Hilflosigkeit der Eltern</td> <td>Machen der Oma Vorwürfe, können aber wenig zu Hause sein und Einfluss nehmen</td> </tr> <tr> <td>Beratungsbedarf der Schule</td> <td>Ludwig hat Probleme in der Schule</td> </tr> </table>	Ludwigs Überzeugungen / Selbsteinschätzung	er wollte nicht in die Beratungsstelle, Mutter musste ihn überreden => er sieht noch nicht die Notwendigkeit	Ungünstige Familiengewohnheiten in Bezug auf Essen	Ludwig und seine Oma sind oft erst am Abend mit dem Backen fertig – führt zu spätem Essen	Überzeugungen der Oma	„das verächst sich“ => subjektive Theorie; enge Beziehung zwischen Oma und Ludwig => Ludwig orientiert sich an Oma	Beratungsbedarf zu Ess- und Ernährungsgewohnheiten	Eltern meinen, Oma sei auf das Essen fixiert Was wird in der Familie gegessen? => Oma backt (Zucker, Butter)	Hilflosigkeit der Eltern	Machen der Oma Vorwürfe, können aber wenig zu Hause sein und Einfluss nehmen	Beratungsbedarf der Schule	Ludwig hat Probleme in der Schule						
Ludwigs Überzeugungen / Selbsteinschätzung	er wollte nicht in die Beratungsstelle, Mutter musste ihn überreden => er sieht noch nicht die Notwendigkeit																		
Ungünstige Familiengewohnheiten in Bezug auf Essen	Ludwig und seine Oma sind oft erst am Abend mit dem Backen fertig – führt zu spätem Essen																		
Überzeugungen der Oma	„das verächst sich“ => subjektive Theorie; enge Beziehung zwischen Oma und Ludwig => Ludwig orientiert sich an Oma																		
Beratungsbedarf zu Ess- und Ernährungsgewohnheiten	Eltern meinen, Oma sei auf das Essen fixiert Was wird in der Familie gegessen? => Oma backt (Zucker, Butter)																		
Hilflosigkeit der Eltern	Machen der Oma Vorwürfe, können aber wenig zu Hause sein und Einfluss nehmen																		
Beratungsbedarf der Schule	Ludwig hat Probleme in der Schule																		
4	<table border="1"> <tr> <td><b>Bestandteile des Modells</b></td> <td><b>Erläuterung im Hinblick auf ein Beratungsgespräch mit Ludwig und/oder der Familie (je 2 P.)</b></td> </tr> <tr> <td>Risikowahrnehmung</td> <td>Ich spreche mit Ludwig darüber, welche Risiken/ Gefahren er selbst sieht. Ich spreche mit der Oma und den Eltern darüber, welche Risiken/ Gefahren sie sehen. Ich verdeutliche im Beratungsgespräch, dass diese Grundeinstellung wesentlich ist für Veränderungen im Verhalten/von Gewohnheiten etc.</td> </tr> <tr> <td>Handlungsergebniserwartung</td> <td>Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, welche Ergebnisse sie sich für ihr verändertes Handeln wünschen bzw. was sie genau erwarten. Eltern/der Familie und Ludwig bewusstmachen, dass eine <b>langfristige</b> Behandlung der Adipositas unter Einbeziehung der Eltern/der Familie notwendig ist</td> </tr> <tr> <td>Selbstwirksamkeitserwartung</td> <td>Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, wie er/sie seine/ihre Fähigkeiten einschätzt/einschätzen, bestimmte veränderte Verhaltensweisen durchführen zu können.</td> </tr> </table>	<b>Bestandteile des Modells</b>	<b>Erläuterung im Hinblick auf ein Beratungsgespräch mit Ludwig und/oder der Familie (je 2 P.)</b>	Risikowahrnehmung	Ich spreche mit Ludwig darüber, welche Risiken/ Gefahren er selbst sieht. Ich spreche mit der Oma und den Eltern darüber, welche Risiken/ Gefahren sie sehen. Ich verdeutliche im Beratungsgespräch, dass diese Grundeinstellung wesentlich ist für Veränderungen im Verhalten/von Gewohnheiten etc.	Handlungsergebniserwartung	Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, welche Ergebnisse sie sich für ihr verändertes Handeln wünschen bzw. was sie genau erwarten. Eltern/der Familie und Ludwig bewusstmachen, dass eine <b>langfristige</b> Behandlung der Adipositas unter Einbeziehung der Eltern/der Familie notwendig ist	Selbstwirksamkeitserwartung	Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, wie er/sie seine/ihre Fähigkeiten einschätzt/einschätzen, bestimmte veränderte Verhaltensweisen durchführen zu können.	Die Lernenden wählen sich zwei Bestandteile des Modells heraus, die sie erläutern. Für jede Erläuterung gibt es zwei Punkte.			4						
<b>Bestandteile des Modells</b>	<b>Erläuterung im Hinblick auf ein Beratungsgespräch mit Ludwig und/oder der Familie (je 2 P.)</b>																		
Risikowahrnehmung	Ich spreche mit Ludwig darüber, welche Risiken/ Gefahren er selbst sieht. Ich spreche mit der Oma und den Eltern darüber, welche Risiken/ Gefahren sie sehen. Ich verdeutliche im Beratungsgespräch, dass diese Grundeinstellung wesentlich ist für Veränderungen im Verhalten/von Gewohnheiten etc.																		
Handlungsergebniserwartung	Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, welche Ergebnisse sie sich für ihr verändertes Handeln wünschen bzw. was sie genau erwarten. Eltern/der Familie und Ludwig bewusstmachen, dass eine <b>langfristige</b> Behandlung der Adipositas unter Einbeziehung der Eltern/der Familie notwendig ist																		
Selbstwirksamkeitserwartung	Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, wie er/sie seine/ihre Fähigkeiten einschätzt/einschätzen, bestimmte veränderte Verhaltensweisen durchführen zu können.																		

	<table border="1"> <tr> <td>Intention</td> <td>Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, welche konkreten realistischen Vorhaben sich aus der Analyse ergeben – also welches Verhalten Ludwig / seine Familie konkret ändern wollen. Ich verdeutliche ihnen, dass diese Zielvorstellungen wichtig sind.</td> </tr> <tr> <td>Planung</td> <td>Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, welche konkreten Schritte geplant werden können, um die Zielvorstellungen zu erreichen. (z.B. Abends keinen Kuchen und keine Chips bereitstellen, stattdessen Gurkensticks)</td> </tr> <tr> <td>Aufrechterhaltung und Selbstwirksamkeitserwartung in Bezug auf die Aufrechterhaltung</td> <td>Ich spreche mit Ludwig darüber, wie er sich ablenken kann, wenn er am Abend noch Kuchen essen möchte oder wenn er Chips angeboten bekommt. Wir sprechen über seine Erwartungen dazu, ob er das schaffen kann.</td> </tr> <tr> <td>Wiederherstellung und Selbstwirksamkeitserwartung in Bezug auf die Wiederherstellung</td> <td>Wir sprechen darüber, wie es ist, wenn Ludwig es in bestimmten Situationen nicht schafft, zu widerstehen. Ich spreche mit ihm darüber, dass es solche Situationen gibt und dass er es beim nächsten Mal wieder anders machen kann. Wir sprechen über seine Erwartungen dazu, ob er das schaffen kann.</td> </tr> </table>	Intention	Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, welche konkreten realistischen Vorhaben sich aus der Analyse ergeben – also welches Verhalten Ludwig / seine Familie konkret ändern wollen. Ich verdeutliche ihnen, dass diese Zielvorstellungen wichtig sind.	Planung	Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, welche konkreten Schritte geplant werden können, um die Zielvorstellungen zu erreichen. (z.B. Abends keinen Kuchen und keine Chips bereitstellen, stattdessen Gurkensticks)	Aufrechterhaltung und Selbstwirksamkeitserwartung in Bezug auf die Aufrechterhaltung	Ich spreche mit Ludwig darüber, wie er sich ablenken kann, wenn er am Abend noch Kuchen essen möchte oder wenn er Chips angeboten bekommt. Wir sprechen über seine Erwartungen dazu, ob er das schaffen kann.	Wiederherstellung und Selbstwirksamkeitserwartung in Bezug auf die Wiederherstellung	Wir sprechen darüber, wie es ist, wenn Ludwig es in bestimmten Situationen nicht schafft, zu widerstehen. Ich spreche mit ihm darüber, dass es solche Situationen gibt und dass er es beim nächsten Mal wieder anders machen kann. Wir sprechen über seine Erwartungen dazu, ob er das schaffen kann.						
Intention	Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, welche konkreten realistischen Vorhaben sich aus der Analyse ergeben – also welches Verhalten Ludwig / seine Familie konkret ändern wollen. Ich verdeutliche ihnen, dass diese Zielvorstellungen wichtig sind.														
Planung	Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, welche konkreten Schritte geplant werden können, um die Zielvorstellungen zu erreichen. (z.B. Abends keinen Kuchen und keine Chips bereitstellen, stattdessen Gurkensticks)														
Aufrechterhaltung und Selbstwirksamkeitserwartung in Bezug auf die Aufrechterhaltung	Ich spreche mit Ludwig darüber, wie er sich ablenken kann, wenn er am Abend noch Kuchen essen möchte oder wenn er Chips angeboten bekommt. Wir sprechen über seine Erwartungen dazu, ob er das schaffen kann.														
Wiederherstellung und Selbstwirksamkeitserwartung in Bezug auf die Wiederherstellung	Wir sprechen darüber, wie es ist, wenn Ludwig es in bestimmten Situationen nicht schafft, zu widerstehen. Ich spreche mit ihm darüber, dass es solche Situationen gibt und dass er es beim nächsten Mal wieder anders machen kann. Wir sprechen über seine Erwartungen dazu, ob er das schaffen kann.														
5	<table border="1"> <tr> <td><b>Fünf Vorschläge für pflegerische Interventionen (je 1 P.)</b></td> <td><b>Begründung – auch mit Bestandteilen des Modells (je 1 P.)</b></td> </tr> <tr> <td>Bewegung / Freizeitbeschäftigungen =&gt; Welche Bewegungsart ist angemessen/passend? =&gt; über Gespräche herausfinden; Mit Oma spazieren gehen; verschiedene Angebote recherchieren und diskutieren; Familienausflüge am Wochenende; Spiele spielen, bei denen Ludwig gut ist =&gt; Selbstwertgefühl steigern; Begrenzung sitzenden Verhaltens; Infomaterial – auch digital zur Verfügung stellen Steigerung der körperlichen Aktivität im Gruppensetting, da hier gleichzeitig gegenseitige Motivation gestärkt wird</td> <td>Ziel: Steigerung der Alltagsaktivität Selbstwirksamkeitserwartung erhöhen Handlungsergebniserwartung steigern</td> </tr> </table>	<b>Fünf Vorschläge für pflegerische Interventionen (je 1 P.)</b>	<b>Begründung – auch mit Bestandteilen des Modells (je 1 P.)</b>	Bewegung / Freizeitbeschäftigungen => Welche Bewegungsart ist angemessen/passend? => über Gespräche herausfinden; Mit Oma spazieren gehen; verschiedene Angebote recherchieren und diskutieren; Familienausflüge am Wochenende; Spiele spielen, bei denen Ludwig gut ist => Selbstwertgefühl steigern; Begrenzung sitzenden Verhaltens; Infomaterial – auch digital zur Verfügung stellen Steigerung der körperlichen Aktivität im Gruppensetting, da hier gleichzeitig gegenseitige Motivation gestärkt wird	Ziel: Steigerung der Alltagsaktivität Selbstwirksamkeitserwartung erhöhen Handlungsergebniserwartung steigern	Für jede genannte pflegerische Intervention und der dazugehörigen Begründung gibt es jeweils einen Punkt.		10							
<b>Fünf Vorschläge für pflegerische Interventionen (je 1 P.)</b>	<b>Begründung – auch mit Bestandteilen des Modells (je 1 P.)</b>														
Bewegung / Freizeitbeschäftigungen => Welche Bewegungsart ist angemessen/passend? => über Gespräche herausfinden; Mit Oma spazieren gehen; verschiedene Angebote recherchieren und diskutieren; Familienausflüge am Wochenende; Spiele spielen, bei denen Ludwig gut ist => Selbstwertgefühl steigern; Begrenzung sitzenden Verhaltens; Infomaterial – auch digital zur Verfügung stellen Steigerung der körperlichen Aktivität im Gruppensetting, da hier gleichzeitig gegenseitige Motivation gestärkt wird	Ziel: Steigerung der Alltagsaktivität Selbstwirksamkeitserwartung erhöhen Handlungsergebniserwartung steigern														

	<p>Ernährung =&gt; niedrige Energiezufuhr, Steigerung des Gemüse- und Obstverzehr, weniger Kuchen, Änderung der Getränkeauswahl =&gt; Rezepte mit Oma finden, die wenig Kalorien haben; Pausenverpflegung für Schule überdenken; Selbst einen Kochkurs besuchen zur gesunden Ernährung bei Ernährungsumstellung Familie einbeziehen</p> <p>Essverhalten =&gt; nicht zwischendurch essen, langsam essen; sich dabei von Familie unterstützen lassen</p> <p>z.B. Kinobesuch: Was sage ich, wenn mir jemand Eis und Popcorn anbietet? „Durchhalteparolen“</p> <p>Kur / Reha =&gt; Anspruch und Möglichkeiten prüfen</p> <p>Gespräch mit der Lehrerin führen =&gt; Was kann die Schule beitragen?</p> <p>Süßigkeitenautomat in der Schule?; Schulprojekt: Gesunde Ernährung / Gesundheit</p> <p>Grundlegend: Eltern / Großelternschulungen zu allen Aspekten</p>	<p>Selbstwirksamkeitserwartung erhöhen Handlungsergebniserwartung steigern</p> <p>Selbstwirksamkeitserwartung erhöhen Handlungsergebniserwartung steigern</p> <p>Aufrechterhaltung der Vorhaben auch in Situationen, wo es schwerfällt</p> <p>Aufrechterhaltung der Vorhaben</p> <p>Selbstwertgefühl steigern; sensibel sein für Gruppenprozesse</p> <p>Selbstwirksamkeitserwartung erhöhen Aufrechterhaltung des Verhaltens</p> <p>Aufrechterhaltung, soziale Unterstützung</p>										
6	<table border="1"> <tr> <td><b>Fünf Grundsätze (je 1 P.)</b> (Phasen – hier kursiv – es können auch andere sein)</td> <td><b>Begründung (je 1 P.)</b></td> </tr> <tr> <td><i>Vorbereitung des Gesprächs</i> Raumgestaltung: hell, nicht zu kalt; Stuhlkreis, Blumen, freundlich</td> <td>Eigene Vorbereitung: habe ich alle Informationen? Was erwarte ich? Raum wirkt auf Atmosphäre des Gesprächs, ermöglicht zugewandte Gesprächsführung</td> </tr> </table>	<b>Fünf Grundsätze (je 1 P.)</b> (Phasen – hier kursiv – es können auch andere sein)	<b>Begründung (je 1 P.)</b>	<i>Vorbereitung des Gesprächs</i> Raumgestaltung: hell, nicht zu kalt; Stuhlkreis, Blumen, freundlich	Eigene Vorbereitung: habe ich alle Informationen? Was erwarte ich? Raum wirkt auf Atmosphäre des Gesprächs, ermöglicht zugewandte Gesprächsführung		Für jeden genannten Grundsatz und der dazugehörigen Begründung gibt es jeweils einen Punkt. Die Begründung sollte zum Grundsatz passen und nachvollziehbar sein.	5		5		
<b>Fünf Grundsätze (je 1 P.)</b> (Phasen – hier kursiv – es können auch andere sein)	<b>Begründung (je 1 P.)</b>											
<i>Vorbereitung des Gesprächs</i> Raumgestaltung: hell, nicht zu kalt; Stuhlkreis, Blumen, freundlich	Eigene Vorbereitung: habe ich alle Informationen? Was erwarte ich? Raum wirkt auf Atmosphäre des Gesprächs, ermöglicht zugewandte Gesprächsführung											

	<p><i>Beziehungs- und Situationsklärung</i> Begrüßung und Klärung: Worum geht es?</p>	<p>schafft Vertrauen, Personen wollen wissen, wer wer ist; Beziehungsaufbau, Vertraulichkeit zusagen; alle haben Orientierung</p>													
	<p><i>Themen-/ Problemdefinition</i> <i>Herausarbeitung von Lösungsansätzen</i> Gesprächstechniken anwenden, ggf. in Beratungskonzept integriert</p>	<p>Einstiegsfrage stellen / Erzählaufforderung, die nicht einengt; Personen erzählen, was ihnen wichtig ist; später: Leitfadenfragen verwenden, um wesentliche Aspekte zu erfragen aktives Zuhören, ggf. paraphrasieren und verbalisieren emotionaler Inhalte Ziele gemeinsam identifizieren; Gemeinsamkeit betonen, nicht direktiv kommunizieren</p>													
	<p>Visualisierung der Gesprächsinhalte</p>	<p>Wichtige Aspekte, Ziele etc. an einem Flipchart festhalten oder auf Moderationskarten</p>													
	<p>Abschluss des Beratungsgesprächs</p>	<p>Verabredungen treffen, weiteres Vorgehen besprechen, Verbindlichkeit verdeutlichen, neuen Termin vereinbaren</p>													
7	<p><i>Stellungnahme in mind. zwei Sätzen:</i> Adipositas entsteht multifaktoriell, muss entsprechend auch so behandelt werden; nur Ernährungsumstellung allein bewirkt keine Veränderung, Körpergefühl etc. muss verändert werden; die gesamte Familie muss einbezogen werden.</p>			<p>Für jeden Satz gibt es einen Punkt, wenn die Stellungnahme nachvollziehbar ist.</p>			2								
8 a 8 b 8 c	<table border="1"> <tr> <td><b>a) Nennen und erläutern von fünf Themen (je 2 P.)</b></td> <td><b>b) Fünf Ziele (je 1 P.)</b></td> <td><b>c) Ideen für die konkrete Umsetzung (je 1 P.)</b></td> </tr> <tr> <td>Essverhalten besprechen – z.B. Fernsehen beim Essen, schnelles essen</td> <td>Schülerinnen und Schüler (SuS) nehmen wahr, wie es bei ihnen ist und was sie ggf. verändern wollen</td> <td>Alles an den Interessen der SuS ausrichten! SuS beschreiben, WIE bei ihnen zu Hause gegessen wird; schreiben ein Tagebuch dazu</td> </tr> </table>			<b>a) Nennen und erläutern von fünf Themen (je 2 P.)</b>	<b>b) Fünf Ziele (je 1 P.)</b>	<b>c) Ideen für die konkrete Umsetzung (je 1 P.)</b>	Essverhalten besprechen – z.B. Fernsehen beim Essen, schnelles essen	Schülerinnen und Schüler (SuS) nehmen wahr, wie es bei ihnen ist und was sie ggf. verändern wollen	Alles an den Interessen der SuS ausrichten! SuS beschreiben, WIE bei ihnen zu Hause gegessen wird; schreiben ein Tagebuch dazu	<p>Für jede Nennung mit dazugehöriger Erläuterung gibt es jeweils einen Punkt. Für jedes Ziel und die jeweils passende Idee zur Umsetzung gibt es jeweils einen Punkt.</p>			10 5	5	
<b>a) Nennen und erläutern von fünf Themen (je 2 P.)</b>	<b>b) Fünf Ziele (je 1 P.)</b>	<b>c) Ideen für die konkrete Umsetzung (je 1 P.)</b>													
Essverhalten besprechen – z.B. Fernsehen beim Essen, schnelles essen	Schülerinnen und Schüler (SuS) nehmen wahr, wie es bei ihnen ist und was sie ggf. verändern wollen	Alles an den Interessen der SuS ausrichten! SuS beschreiben, WIE bei ihnen zu Hause gegessen wird; schreiben ein Tagebuch dazu													

<p>Essgewohnheiten besprechen: Was wird bei uns gegessen und getrunken?</p>	<p>SuS nehmen wahr, wie es bei ihnen ist und was sie ggf. verändern wollen; kennen Zusammensetzungen von Fastfood und Getränken; entwickeln eigene kreative Ideen</p>	<p>SuS beschreiben, WAS bei ihnen zu Hause gegessen wird; schreiben ein Tagebuch dazu; blicken in den Kühlschrank, machen Fotos von Inhaltsstoffen ihrer Lieblingsgetränke; Colaflasche und Zuckerstücke mitbringen =&gt; zeigen, wie viele Stücken Zucker in einer Cola sind Kräuter, selbstgemachtes Eis etc. mitbringen und selbst ausprobieren, wie Getränke hergestellt werden können ohne Kalorien Besprechen, welche Informationen auf Nahrungsmitteln stehen müssen und warum</p>						
<p>Bewegungsgewohnheiten besprechen: Wann bewegt Ihr Euch? – vor allem hier auch Bildschirmzeit ansprechen</p>	<p>SuS nehmen wahr, wie es bei ihnen ist und was sie ggf. verändern wollen; verstehen den Zusammenhang zwischen Bewegung, Ernährung und Gesundheit</p>	<p>Anonyme Analyse der Bildschirmzeit; Gespräche darüber; Gespräche darüber, wie Eltern versuchen, Zeit zu begrenzen und warum sie das tun</p>						
<p>Den eigenen Körper spüren</p>	<p>SuS nehmen wahr, wann sie satt sind und bemerken, dass sie oft darüber hinaus essen</p>	<p>Morgens notieren: Wie fühlt Ihr Euch? Dann: Spaziergang machen mit kleinen Aufgaben Dann notieren: Wie fühlt Ihr Euch jetzt? =&gt; Unterschied wahrnehmen Frühstück in Zeitlupe: Alle bringen Frühstück mit – wir essen langsam und spüren Sättigung</p>						
<p>Sich (draußen) bewegen im Alltag</p>	<p>SuS ist bewusst, wie wichtig Bewegung (an der frischen Luft) ist; bringen sich in Schulgestaltung ein</p>	<p>Jede Projektstunde / Projekttag mit kleinen Bewegungseinheiten beginnen; überlegen, welche Bewegungsmöglichkeiten im Alltag bestehen (Treppe statt Fahrstuhl,</p>						

8 d	Werbung besprechen	SuS ist bewusst, wie Werbung sie beeinflusst	Pausengestaltung in der Schule – ggf. Geräte anschaffen?) Werbespots für Fastfood o.ä. hintereinander abspielen; Gespräch: Was hat Euch angesprochen und warum? Hält die Werbung, was sie verspricht? Wie geht Ihr mit diesen Reizen um?				2		
	<b>Titel: Ich lade die Kinder zu folgendem Projekt ein... (2 P.)</b> „Cola, PC und Co“ „Heißhunger auf Süßes“ „Fastfood schmeckt so gut“ „Sofa und Chips“								
9	Quelle des Statements: <a href="#">BMEL - Reduktionsstrategie - Nationale Reduktions- und Innovationsstrategie: Weniger Zucker, Fette und Salz in Fertigprodukten</a> Stellungnahme – Beispiele: Für Säuglinge oder Kleinkinder werden Wasser und alternativ ungesüßte Kräuter- oder Früchtetees als geeignete Getränke gesehen. Der Zuckerverzehr im Säuglings- und Kleinkindalter steht in Verbindung mit dem Zuckerverzehr in späteren Kindheits- und Jugendphasen. Eine hohe und häufige Zuckierzufuhr steht u. a. im Zusammenhang mit der Entwicklung von Übergewicht bzw. Adipositas sowie der Entstehung von Zahnkaries.  Politische Entscheidungsträger sollten sich hier einmischen und den Herstellern Einhalt gebieten. Dies meint „Verhältnisprävention“ – der Staat nimmt Einfluss auf die Verhältnisse in denen Menschen leben. Es kann sein, dass manche Menschen sich bevormundet fühlen – andererseits kommt der Staat bzw. die Gemeinschaft auch für die Folgen von Übergewicht etc. auf. Es sollte nicht den Menschen allein überlassen werden, sich zu schützen, denn auf den Produkten ist das alles oft nicht gut ausgewiesen und auch nicht für jeden nachvollziehbar.			Für die Stellungnahme zum Verbot von Zucker in Säuglings- und Kleinkindertees gibt es einen Punkt.  Für den Bezug zur „Verhältnisprävention“ gibt es einen Punkt.			2		
<b>Summe der Punkte nach AFB:</b>				20	49	31	<b>Erreichte Gesamtpunktzahl:</b>		
<b>Mögliche Gesamtpunktzahl: 100 Punkte</b>									

# Staatliche Prüfung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann

## Schriftliche Prüfung – Prüfungsbereich 3

### Kompetenzen nach § 14 (PflAPrV):

- Pflegeprozesssteuerung in kritischen und krisenhaften Pflegesituationen  
(Kompetenzschwerpunkte I.3, I.4)
- in Verbindung mit der eigenständigen Durchführung ärztlicher Anordnungen  
(Kompetenzschwerpunkt III.3)
- und ethischen Entscheidungsprozessen (Kompetenzschwerpunkt II.3)

**Bearbeitungszeit: 120 Minuten, davon 10 Minuten Lesezeit**

### **Hinweis zur Lesezeit / erste eigene Fallbearbeitung:**

Lesen Sie bitte zunächst den Fall in Ruhe durch. Setzen Sie sich mit der Situation auseinander, so wie Sie dies aus den Übungen im Unterricht kennen.

Sie haben dafür 10 Minuten Zeit!

<b>Punkte:</b>	Prüfer*in 1: _____/100	Prüfer*in 2: _____/100
----------------	------------------------	------------------------

**Note:** \_\_\_\_\_

## Fallsituation:

Sigrid Maywald ist 83 Jahre alt. Nach dem Tod ihres Ehemannes vor zwei Jahren lebte sie bislang allein und zurückgezogen in einer Eigentumswohnung und versorgte sich völlig selbstständig. Seit vielen Jahren sind bei Frau Maywald eine Arteriosklerose und eine Hypertonie bekannt, die medikamentös therapiert wurden.

Vor einigen Monaten begann sich ein Zeh am rechten Fuß schwarz zu verfärben. Da sie keine Schmerzen hatte, ignorierte Frau Maywald das weitgehend. Eines Tages fiel einer Nachbarin auf, dass in Frau Maywalds Wohnung die Jalousien den ganzen Tag nicht hochgezogen wurden. Sie machte sich Sorgen, und da sie einen Zweitschlüssel zur Wohnung hatte, schaute sie nach. Sie fand Frau Maywald bewusstlos im Bad und rief den Rettungsdienst. In der Klinik stellte man eine Sepsis fest, die sich aufgrund des nekrotischen Zehs entwickelt hatte. Der rechte Vorfuß wurde sofort amputiert und die Sepsis antibiotisch behandelt.

Frau Maywald hat bis auf eine jüngere Schwester und deren Kinder keine Angehörigen. Da es keine Vorsorgevollmacht gab und sie selbst im künstlichen Koma lag, bestellte das Gericht einen Neffen zum gesetzlichen Betreuer. Dieser stimmte stellvertretend für Frau Maywald weiteren diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zu. Eine Angiografie ergab, dass der arterielle Verschluss in Höhe der Kniekehle lag. Daraufhin wurde Frau Maywald noch einmal operiert und das Bein in Höhe des Oberschenkels amputiert.

Als Frau Maywald aus dem Koma erwachte, war sie desorientiert und sehr unruhig. Sie erkannte ihre Angehörigen nicht, schimpfte und rief laut um Hilfe. Nach ein paar Tagen wurde sie jedoch ruhiger, sodass sie von der Intensivstation auf eine Normalstation verlegt werden konnte. Hier stabilisierte sich ihr Zustand weiter, sodass ein Klinikaufenthalt schon bald nicht mehr nötig war. Da Frau Maywald nicht in der Lage schien, sich in ihrer Wohnung allein zu versorgen, organisierten der Sozialdienst und der Neffe eine Unterbringung in einem Seniorenpflegeheim. Frau Maywald stimmte dem Umzug ins Heim zu, betonte aber immer wieder, dass sie irgendwann zurück in ihre Wohnung wolle.

Seit zwei Wochen bewohnt Frau Maywald nun ein Zimmer im Seniorenheim. Es fällt ihr schwer, mit dieser Situation zurecht zu kommen. Immer wieder sagt sie, dass sie nach Hause will, fügt dann aber meistens gleich an, dass das ja nicht geht. Ihr Verhalten gegenüber den Pflegenden variiert stark. Mal beschimpft sie sie und sagt: „Ihr steckt alle unter einer Decke und wollt mich entmündigen.“ Dann wiederum entschuldigt sie sich und verhält sich ausgesprochen höflich. Manchmal erzählt sie viel und weitschweifig aus ihrem Leben und sagt, wie froh sie ist, dass sie sich nun nicht mehr um Einkauf und Essen kümmern muss. Auch das Verhalten ihren Angehörigen gegenüber schwankt zwischen Misstrauen und Dankbarkeit. Ihre Schwester kann das nicht verstehen. „Ich erkenne sie nicht wieder.“, sagt sie. „Früher war Geld nie ein Thema zwischen uns und jetzt behauptet sie ständig, wir wollten ihr ihre Wohnung wegnehmen.“ Noch immer kann sich Frau Maywald nicht erinnern, warum sie ins Krankenhaus gekommen ist. Oft scheint sie zu vergessen, dass sie nur noch ein Bein hat. Sie versucht, allein aus dem Bett oder dem Rollstuhl aufzustehen und ist schon mehrfach beinahe gestürzt. Ein vom Gericht beauftragter psychiatrischer Gutachter stellt fest, dass Frau Maywald weiterhin teilweise desorientiert ist und wahnhaftige Symptome hat.

Daraufhin wandelt das Gericht die vorläufige Betreuung durch den Neffen in eine dauerhafte um. Frau Maywald ist durch diese Entscheidung erschüttert. „Ich bin doch nicht verrückt.“, sagt sie. „Kann man dagegen klagen?“

- 50 Die Amputationswunde heilt gut. Sie wird mit einem einfachen Wundschnellverband abgedeckt, der jeden zweiten Tag gewechselt wird. Das anfangs stark ausgeprägte Wundödem ist zurückgegangen. Frau Maywald trägt nun einen Kompressionsstrumpf, an dem sie allerdings oft zupft, weil er ihr zu eng erscheint. Manchmal hat sie Schmerzen, gegen die eine Bedarfsmedikation
- 55 angeordnet wurde (Metamizol-Tropfen (Novalgin® o.ä) 20° bis zu 4 x tgl.). Bald soll eine Beinprothese angepasst werden.

1. Frau Maywald befindet sich in einer Lebenskrise. Diese könnte von verschiedenen Ereignissen ausgelöst worden sein. (Gesamtpunkte: 9 P.)

Benennen Sie drei dieser Ereignisse, die im Fall genannt werden (3 P.). Begründen Sie jeweils, inwieweit es sich dabei um ein kritisches Lebensereignis handelt (6 P.).

Drei Ereignisse (je 1 P.)	Kritisches Lebensereignis, weil... (je 2 P.)

2. Nennen Sie fünf Personen, die in der Situation eine Bedeutung für Frau Maywald haben (5 P.). Beschreiben Sie, wie die beteiligten Personen die Situation erleben und deuten (5 P.). (Gesamtpunkte: 10 P.)

Fünf Beteiligte Personen (je 1 P.)	Erleben und Deutungen der Personen (je 1 P.)

3. Frau Maywald zeigt Verhaltensweisen, die auf ihre Emotionen schließen lassen.  
(Gesamtpunkte: 13 P.)

a) Beschreiben Sie, in welcher Gefühlslage sich Frau Maywald befindet (2 P.).

b) Belegen Sie die Gefühlslage mit drei konkreten Verhaltensweisen von Frau Maywald aus dem Fall (3 P.).

c) Frau Maywald sagt: „Ich bin doch nicht verrückt.“  
Erklären Sie, was Frau Maywald mit dieser Aussage zum Ausdruck bringen möchte.  
Beziehen Sie dabei das individuelle Erleben und die Deutungen von Frau Maywald zu ihrer Situation mit ein (3 P.).

- d) Es gibt verschiedene Modelle zur Krisenbewältigung (z.B. Kast, Schuchardt, Cullberg...). Wählen Sie sich ein Modell aus und ordnen Sie Frau Maywalds Gefühle und Verhaltensweisen einer Phase des gewählten Modells zu (1 P.). Geben Sie mindestens zwei Begründungen an, warum sich Frau Maywald in der von Ihnen ausgewählten Phase befindet. Nehmen Sie dabei Bezug auf die Situation von Frau Maywald (4 P.).

Phase (1 P.)

Mindestens zwei Begründungen (je 2 P.)

4. Frau Maywald und ihre Angehörigen benötigen bei der Bewältigung dieser Krise Unterstützung. (Gesamtpunkte: 8 P.)  
 Beschreiben Sie vier konkrete Maßnahmen, die Pflegende tun können, um in der Situation direkt zu helfen (4 P.). Begründen Sie Ihre Vorschläge (4 P.).

Vier Maßnahmen (je 1 P.)	Begründung (je 1 P.)

5. Frau Maywald will lieber nach Hause, als im Heim zu leben. (Gesamtpunkte: 15 P.)
- a) Versetzen Sie sich in Frau Maywalds Situation und erklären Sie, warum Frau Maywald lieber nach Hause möchte (2 P.).

b) Analysieren Sie vier verschiedene Maßnahmen, die Frau Maywald ein Leben in ihrer Wohnung ermöglichen (4 P.).

c) Die Pflegenden können Frau Maywald das Einleben im Seniorenheim erleichtern. Skizzieren Sie dafür drei konkrete Vorschläge (3 P.). Begründen Sie, wozu diese dienen (6 P.).

Drei Vorschläge (je 1 P.)	Begründung (je 2 P.)

6. Der Neffe von Frau Maywald wurde dauerhaft zum gesetzlichen Betreuer ernannt, da sie keine Vorsorgevollmacht erteilt hatte. (Gesamtpunkte: 16 P.)

a) Diskutieren Sie vier wesentliche Unterschiede einer Vorsorgevollmacht und einer gesetzlichen Betreuung (8 P.).

b) Begründen Sie, warum aus ethischer Sicht eine Vorsorgevollmacht für den betroffenen Menschen vorteilhafter ist als eine Betreuung (2 P.).

c) Ermitteln Sie drei Maßnahme, wie Pflegende Frau Maywald in der Situation, den Neffen als gesetzlichen Betreuer zu haben, unterstützen können (6 P.).

7. Frau Maywalds Bein wurde amputiert, nachdem zunächst eine Nekrose am Zeh auftrat.  
(Gesamtpunkte: 10 P.)

a) Definieren Sie den Begriff Nekrose (1 P.).

b) Beschreiben Sie, wie die Nekrose bei Frau Maywald entstanden ist (3 P.).

- c) Bestimmen Sie sechs weitere Handlungsanlässe, die sich aus der Erkrankung und dem Verlust des Beines für Frau Maywald ergeben (6 P.).

8. Frau Maywald hat eine Amputationswunde, die mit einem Wundschnellverband abgedeckt ist. (Gesamtpunkte: 5 P.)

Nennen Sie fünf Kriterien, nach denen Sie Wunden beobachten und beschreiben (5 P.).

9. Frau Maywald erhält Schmerzmedikamente (Metamizol-Tropfen) nach Bedarf. (Gesamtpunkte: 8 P.)

- a) Zeigen Sie zwei Merkmale auf, woran Pflegefachfrauen und –männer erkennen, dass ein Schmerzmittelbedarf bei Frau Maywald besteht (2 P.).

b) Metamizol gehört zu den nicht-opioiden (peripher wirksamen) Analgetika. Erklären Sie, wie diese Schmerzmittel im Körper wirken (2 P.).

c) Unerwünschte Wirkungen von Metamizol sind **allergische Reaktionen**, **Agranulozytose** und **Schock**. Wählen Sie sich zwei von diesen unerwünschten Wirkungen aus und nennen Sie jeweils zwei Anzeichen, woran Pflegende diese unerwünschten Wirkungen bei Frau Maywald erkennen (4 P.).

Zwei Unerwünschte Wirkungen	Jeweils drei Anzeichen (je 1 P.)

10. Frau Maywald trägt einen Kompressionsstrumpf und berichtet, dass der Kompressionsstrumpf nicht richtig sitzt. Frau Maywald möchte diesen daher nicht mehr tragen. (Gesamtpunkte: 6 P.)
- a) Erklären Sie, warum es wichtig ist, dass Frau Maywald den Kompressionstrumpf trägt (2 P.).
- b) Analysieren Sie zwei konkrete Maßnahmen, die dazu beitragen, dass der Kompressionsstrumpf bei Frau Maywald korrekt sitzt (4 P.).

**Bewertungsbogen Prüfer\*in 1:**

Aufgabe-Nr.	AFB I	AFB II	AFB III	Gesamt	Davon erreicht
<b>Aufgabe 1</b>					
1	3		6	9	
<b>Aufgabe 2</b>					
2	10			10	
<b>Aufgabe 3</b>					
3 a	2			2	
3 b		3		3	
3 c		3		3	
3 d		1	4	5	
<b>Aufgabe 4</b>					
4		4	4	8	
<b>Aufgabe 5</b>					
5 a		2		2	
5 b		4		4	
5 c		3	6	9	
<b>Aufgabe 6</b>					
6 a			8	8	
6 b			2	2	
6 c		6		6	
<b>Aufgabe 7</b>					
7 a	1			1	
7 b	3			3	
7 c		6		6	
<b>Aufgabe 8</b>					
8	5			5	
<b>Aufgabe 9</b>					
9 a	2			2	
9 b		2		2	
9 c	4			4	
<b>Aufgabe 10</b>					
10 a		2		2	
10 b		4		4	
<b>Gesamt</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	
<b>Prozent</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

Raum für Bemerkungen:

**Bewertungsbogen Prüfer\*in 2:**

<b>Aufgabe-Nr.</b>	<b>AFB I</b>	<b>AFB II</b>	<b>AFB III</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Davon erreicht</b>
<b>Aufgabe 1</b>					
1	3		6	9	
<b>Aufgabe 2</b>					
2	10			10	
<b>Aufgabe 3</b>					
3 a	2			2	
3 b		3		3	
3 c		3		3	
3 d		1	4	5	
<b>Aufgabe 4</b>					
4		4	4	8	
<b>Aufgabe 5</b>					
5 a		2		2	
5 b		4		4	
5 c		3	6	9	
<b>Aufgabe 6</b>					
6 a			8	8	
6 b			2	2	
6 c		6		6	
<b>Aufgabe 7</b>					
7 a	1			1	
7 b	3			3	
7 c		6		6	
<b>Aufgabe 8</b>					
8	5			5	
<b>Aufgabe 9</b>					
9 a	2			2	
9 b		2		2	
9 c	4			4	
<b>Aufgabe 10</b>					
10 a		2		2	
10 b		4		4	
<b>Gesamt</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	
<b>Prozent</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

Raum für Bemerkungen:

Aufg. Nr.	Erwartete Teilleistungen		Kommentare und Ermessensspielräume	Punkte in			Erbrachte Teilleistungen	
				AFB I	AFB II	AFB III	Pkt.	Begründungen
1	<b>Drei Ereignisse (je 1 P.)</b>	<b>Kritisches Lebensereignis, weil... (je 2 P.)</b>	Es sind drei Ereignisse aus der Fallsituation zu identifizieren und zu nennen, wofür es jeweils einen Punkt gibt. Für jede Begründung werden zwei Punkte vergeben, wenn diese nachvollziehbar ist.	3		6		
	Verlust des Beins	lebensbedrohliche Erkrankung, dauerhafte Mobilitätseinschränkung, Schmerz						
	Umzug ins Heim	Beginn letzter Lebensabschnitt, Aufgabe der Selbstständigkeit, Verlust der vertrauten Umgebung						
	Stellung unter gesetzlicher Betreuung	Abhängig-Sein, Rollenwechsel in Beziehung zu Angehörigen, Verlust von Autonomie						
2	<b>Fünf beteiligte Personen (je 1 P.)</b>	<b>Erleben und Deutungen der Personen (1 P.)</b>	Es sind fünf Beteiligte aus der Fallsituation zu identifizieren und zu nennen, wofür es jeweils einen Punkt gibt. Für jede Beschreibung zum Erleben und zur Deutung gibt es einen Punkt.	10				
	Schwester	- besucht Frau Maywald, erlebt ihre Schwester als Fremde, fühlt sich zu Unrecht beschuldigt,						
	Neffe	- hat die Aufgaben eines Betreuers übernommen, muss für seine Tante in ihrem Sinn entscheiden, hat für Heimunterbringung gesorgt, erlebt Misstrauen und Dankbarkeit						
	Pflegende	- werden mal beschimpft, mal höflich behandelt, erleben Frau Maywald mal misstrauisch, dann wieder dankbar und offen						
	Gutachter	- muss entscheiden, ob Betreuung fortgesetzt wird; diagnostiziert Desorientierung und wahnhafte Symptome						
	Nachbarin	- hat Zweitschlüssel zur Wohnung, sorgte sich um Frau Maywald, hat sie gefunden						

3 a	<b>Gefühlslage von Frau Maywald:</b> Frau Maywalds Gefühle schwanken (vermutlich Wut, Trauer, Gelassenheit, Resignation, gelegentlich Freude)			Die Einschätzung der Gefühlslage sollte einen Bezug zum Fall haben.	2													
3 b	<b>Drei konkrete Verhaltensweisen aus dem Fall, an denen die Gefühlslage deutlich wird (je 1 P.):</b> - Sie beschimpft Ärzte und Pflegepersonal und ist dann wieder höflich und redselig. - Sie misstraut ihren Angehörigen und denkt, sie wollten ihr etwas wegnehmen. Dann ist wieder dankbar. - Sie stimmt der Heimunterbringung zu, will aber eigentlich nach Hause.			Um als richtig bewertet werden zu können, sollten die Verhaltensweisen einen Bezug zum Fall haben bzw. aus dem Fall sein.		3												
3 c	<b>Erklärung zum Erleben der Gesamtsituation von Frau Maywald (3 P.):</b> Frau Maywald fühlt sich falsch verstanden. Sie denkt, dass die Menschen in ihrer Umgebung sie für unzurechnungsfähig halten und ihr nicht zutrauen, für sich selbst zu sorgen und ihre Angelegenheiten zu regeln. Deshalb wurde sie unter Betreuung gestellt, was in ihren Augen einer Entmündigung gleichkommt. Das empfindet sie als nicht gerechtfertigt. Sie fühlt vermutlich Wut und Ohnmacht. Sie argwöhnt, dass ihre Angehörigen sie für verrückt erklären, um an ihren Besitz zu kommen.			Die drei Punkte werden vergeben, wenn ein Fallbezug hergestellt wird und die Erklärung nachvollziehbar ist.		3												
3 d	<table border="1" data-bbox="255 943 1243 1345"> <thead> <tr> <th data-bbox="255 943 432 975">Modell</th> <th data-bbox="439 943 638 975">Phase (1 P.)</th> <th data-bbox="645 943 1243 975">Begründung (4 P.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="255 979 432 1158">Cullberg</td> <td data-bbox="439 979 638 1158">Reaktionsphase</td> <td data-bbox="645 979 1243 1158">nach dem ersten Schock und dem Nicht-Wahrhaben-Wollen, dass das Bein ab ist und sich damit das Leben völlig verändert, treten in dieser Phase wechselnde Gefühle zwischen Wut, Verzweiflung, Trauer, Zuversicht, Freude auf.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="255 1163 432 1342">Kast</td> <td data-bbox="439 1163 638 1342">Phase der aufbrechenden Emotionen</td> <td data-bbox="645 1163 1243 1342">nach dem ersten Schock und dem Nicht-Wahrhaben-Wollen, dass das Bein ab ist und sich damit das Leben völlig verändert, treten in dieser Phase wechselnde Gefühle zwischen Wut, Verzweiflung, Trauer, Zuversicht, Freude auf.</td> </tr> </tbody> </table>			Modell	Phase (1 P.)	Begründung (4 P.)	Cullberg	Reaktionsphase	nach dem ersten Schock und dem Nicht-Wahrhaben-Wollen, dass das Bein ab ist und sich damit das Leben völlig verändert, treten in dieser Phase wechselnde Gefühle zwischen Wut, Verzweiflung, Trauer, Zuversicht, Freude auf.	Kast	Phase der aufbrechenden Emotionen	nach dem ersten Schock und dem Nicht-Wahrhaben-Wollen, dass das Bein ab ist und sich damit das Leben völlig verändert, treten in dieser Phase wechselnde Gefühle zwischen Wut, Verzweiflung, Trauer, Zuversicht, Freude auf.	Lernende wählen sich ein Modell aus (siehe Tabelle). Die Zuordnung in eine Phase wird auch ohne Begründung gewertet, wenn die Phase nachvollziehbar erscheint. Es geht um eine sinnvolle begründete Vermutung der aktuellen Phase, die		1	4		
Modell	Phase (1 P.)	Begründung (4 P.)																
Cullberg	Reaktionsphase	nach dem ersten Schock und dem Nicht-Wahrhaben-Wollen, dass das Bein ab ist und sich damit das Leben völlig verändert, treten in dieser Phase wechselnde Gefühle zwischen Wut, Verzweiflung, Trauer, Zuversicht, Freude auf.																
Kast	Phase der aufbrechenden Emotionen	nach dem ersten Schock und dem Nicht-Wahrhaben-Wollen, dass das Bein ab ist und sich damit das Leben völlig verändert, treten in dieser Phase wechselnde Gefühle zwischen Wut, Verzweiflung, Trauer, Zuversicht, Freude auf.																

	Schuchardt	Phase der Gewissheit	Frau Maywald hat begriffen, dass sie nicht mehr zuhause leben kann, aber dieses emotional noch nicht akzeptiert. Evtl. Übergang zur Phase der Aggression: Schicksalsschlag wurde gefühlsmäßig erfasst, Frau Maywald reagiert emotional mit Wut und Schuldzuweisungen	mit Belegen aus dem Fall untermauert wird. Die vier Punkte können vergeben werden, wenn zwei Begründungen genannt sind, die in einem Zusammenhang zum Fall stehen.																			
4	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vier Maßnahmen (je 1 P.)</th> <th>Begründung (je 1 P.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frau Maywald nach ihren Gefühlen fragen und Raum für Gefühlsäußerungen geben</td> <td>Zeigt, dass Gefühle wahr- und ernstgenommen werden, dass auch negative Gefühle zugelassen werden</td> </tr> <tr> <td>Geäußerte negative Gefühle aushalten, geäußerte Gefühle und Schuldzuweisungen nicht persönlich nehmen</td> <td>Selbstschutz der Pflegenden</td> </tr> <tr> <td>Frau Maywald und ihren Angehörigen aktiv zuhören, Gefühle verbalisieren, Äußerungen paraphrasieren, dabei Gefühle nicht kleinreden</td> <td>Um sicherzustellen, dass Äußerungen richtig verstanden werden; zeigt, dass Pflegende sich darum bemühen, die Situation zu verstehen</td> </tr> <tr> <td>Angehörigen erklären, dass Frau Maywalds Verhalten „normal“ ist</td> <td>Um für Verständnis für das Verhalten in dieser Ausnahmesituation zu werben</td> </tr> <tr> <td>Ggf. andere Berufsgruppen (Seelsorgerin, Psychologin o.ä.) dazu ziehen</td> <td>Professionelle Unterstützer kennen andere hilfreiche Konzepte, haben ggf. mehr Distanz</td> </tr> <tr> <td>Ergründen, welche Fragen und Bedürfnisse die Angehörigen haben (z.B. rund um die Betreuung) und nach Antworten bzw. weiteren Unterstützern suchen</td> <td>Um herauszufinden, wo genau die Probleme liegen, und sie zu lösen</td> </tr> </tbody> </table>			Vier Maßnahmen (je 1 P.)	Begründung (je 1 P.)	Frau Maywald nach ihren Gefühlen fragen und Raum für Gefühlsäußerungen geben	Zeigt, dass Gefühle wahr- und ernstgenommen werden, dass auch negative Gefühle zugelassen werden	Geäußerte negative Gefühle aushalten, geäußerte Gefühle und Schuldzuweisungen nicht persönlich nehmen	Selbstschutz der Pflegenden	Frau Maywald und ihren Angehörigen aktiv zuhören, Gefühle verbalisieren, Äußerungen paraphrasieren, dabei Gefühle nicht kleinreden	Um sicherzustellen, dass Äußerungen richtig verstanden werden; zeigt, dass Pflegende sich darum bemühen, die Situation zu verstehen	Angehörigen erklären, dass Frau Maywalds Verhalten „normal“ ist	Um für Verständnis für das Verhalten in dieser Ausnahmesituation zu werben	Ggf. andere Berufsgruppen (Seelsorgerin, Psychologin o.ä.) dazu ziehen	Professionelle Unterstützer kennen andere hilfreiche Konzepte, haben ggf. mehr Distanz	Ergründen, welche Fragen und Bedürfnisse die Angehörigen haben (z.B. rund um die Betreuung) und nach Antworten bzw. weiteren Unterstützern suchen	Um herauszufinden, wo genau die Probleme liegen, und sie zu lösen	Für jede genannte Maßnahme und dazugehörige Begründung gibt es einen Punkt. Die Begründung sollte zur Maßnahme passen und nachvollziehbar sein.		4	4		
Vier Maßnahmen (je 1 P.)	Begründung (je 1 P.)																						
Frau Maywald nach ihren Gefühlen fragen und Raum für Gefühlsäußerungen geben	Zeigt, dass Gefühle wahr- und ernstgenommen werden, dass auch negative Gefühle zugelassen werden																						
Geäußerte negative Gefühle aushalten, geäußerte Gefühle und Schuldzuweisungen nicht persönlich nehmen	Selbstschutz der Pflegenden																						
Frau Maywald und ihren Angehörigen aktiv zuhören, Gefühle verbalisieren, Äußerungen paraphrasieren, dabei Gefühle nicht kleinreden	Um sicherzustellen, dass Äußerungen richtig verstanden werden; zeigt, dass Pflegende sich darum bemühen, die Situation zu verstehen																						
Angehörigen erklären, dass Frau Maywalds Verhalten „normal“ ist	Um für Verständnis für das Verhalten in dieser Ausnahmesituation zu werben																						
Ggf. andere Berufsgruppen (Seelsorgerin, Psychologin o.ä.) dazu ziehen	Professionelle Unterstützer kennen andere hilfreiche Konzepte, haben ggf. mehr Distanz																						
Ergründen, welche Fragen und Bedürfnisse die Angehörigen haben (z.B. rund um die Betreuung) und nach Antworten bzw. weiteren Unterstützern suchen	Um herauszufinden, wo genau die Probleme liegen, und sie zu lösen																						

5 a	<p><b>Erklärung dazu, warum Frau Maywald lieber zu Hause bleiben möchte (2 P.):</b>          Vertraute Umgebung, selbst über Tagesablauf bestimmen können, unbeobachtet sein, Nähe zu vertrauten Menschen (Nachbarin), Heimunterbringung kostet viel Geld....</p>	Die zwei Punkte für die Erklärung können vergeben werden, wenn zwei Aspekte kurz beschrieben werden oder ein Aspekt ausführlicher dargestellt wird.	2														
5 b	<p><b>Vier Maßnahmen, um Frau Maywald ein Leben in ihrer Wohnung zu ermöglichen (4 P.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Behindertengerechte Ausstattung der Wohnung (rollstuhlgerecht, Haltegriffe, ggf. Anpassung von Möbeln, z.B. unterfahrbar, niedrige Arbeitshöhen...)</li> <li>- Unterstützung durch ambulanten Dienst (vermutlich Körperpflege, Transfer, Prophylaxen, Medikamentengabe...)</li> <li>- Unterstützung durch Alltagshilfe (Putzen, Einkaufen, ggf. Nahrungszubereitung)</li> <li>- Einrichtung eines Notrufsystems (mobiles Alarmgerät, Einbindung der Nachbarin...)</li> </ul>	Die vier Punkte können vergeben werden, wenn vier verschiedene Maßnahmen beschrieben werden.	4														
5 c	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;"><b>Drei Vorschläge (je 1 P.)</b></th> <th style="width: 50%;"><b>Begründung (je 2 P.)</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>biografische Gespräche führen, Wünsche, Bedarfe, Bedürfnisse, Vorlieben, Abneigungen, Aktivitäten, Haltungen usw. erfassen</td> <td>Frau Maywald kennenlernen, Grundlage für die Pflege- und Angebotsplanung</td> </tr> <tr> <td>Kontakte zu Mitbewohnern herstellen: Menschen vorstellen, zu Gemeinschaftsaktivitäten einladen</td> <td>Dient der Vergesellschaftung und fördert Teilhabe, Deprivationsprophylaxe</td> </tr> <tr> <td>Kontakte zu vertrauten Personen ermöglichen: Besuche von Angehörigen und Nachbarin fördern, Räume zur Verfügung stellen, Telefon, Internet zur Verfügung stellen</td> <td>Beibehaltung alter Beziehungen, Verlust bzw. Verlustängsten vorbeugen</td> </tr> <tr> <td>Umgebung gestalten: vertraute Gegenstände (Kleidung, Fotos, Kleinmöbel, Wohnaccessoires etc.) mitbringen lassen</td> <td>Anknüpfen an Gewohntes, Vertrautes in der neuen Umgebung finden</td> </tr> </tbody> </table>	<b>Drei Vorschläge (je 1 P.)</b>	<b>Begründung (je 2 P.)</b>	biografische Gespräche führen, Wünsche, Bedarfe, Bedürfnisse, Vorlieben, Abneigungen, Aktivitäten, Haltungen usw. erfassen	Frau Maywald kennenlernen, Grundlage für die Pflege- und Angebotsplanung	Kontakte zu Mitbewohnern herstellen: Menschen vorstellen, zu Gemeinschaftsaktivitäten einladen	Dient der Vergesellschaftung und fördert Teilhabe, Deprivationsprophylaxe	Kontakte zu vertrauten Personen ermöglichen: Besuche von Angehörigen und Nachbarin fördern, Räume zur Verfügung stellen, Telefon, Internet zur Verfügung stellen	Beibehaltung alter Beziehungen, Verlust bzw. Verlustängsten vorbeugen	Umgebung gestalten: vertraute Gegenstände (Kleidung, Fotos, Kleinmöbel, Wohnaccessoires etc.) mitbringen lassen	Anknüpfen an Gewohntes, Vertrautes in der neuen Umgebung finden	Für jeden genannten Vorschlag gibt es einen Punkt. Für die jeweilige Begründung gibt es zwei Punkte. Die Begründung sollte zum Vorschlag passen und nachvollziehbar sein.	3	6			
<b>Drei Vorschläge (je 1 P.)</b>	<b>Begründung (je 2 P.)</b>																
biografische Gespräche führen, Wünsche, Bedarfe, Bedürfnisse, Vorlieben, Abneigungen, Aktivitäten, Haltungen usw. erfassen	Frau Maywald kennenlernen, Grundlage für die Pflege- und Angebotsplanung																
Kontakte zu Mitbewohnern herstellen: Menschen vorstellen, zu Gemeinschaftsaktivitäten einladen	Dient der Vergesellschaftung und fördert Teilhabe, Deprivationsprophylaxe																
Kontakte zu vertrauten Personen ermöglichen: Besuche von Angehörigen und Nachbarin fördern, Räume zur Verfügung stellen, Telefon, Internet zur Verfügung stellen	Beibehaltung alter Beziehungen, Verlust bzw. Verlustängsten vorbeugen																
Umgebung gestalten: vertraute Gegenstände (Kleidung, Fotos, Kleinmöbel, Wohnaccessoires etc.) mitbringen lassen	Anknüpfen an Gewohntes, Vertrautes in der neuen Umgebung finden																

	<p>Tagesablauf gestalten: mit Frau Maywald Fixpunkte und Gestaltungsmöglichkeiten absprechen, Teilhabe an Aktivitäten innerhalb und außerhalb des Heims ermöglichen</p> <p>Mitgestaltungsmöglichkeiten im Heimalltag aufzeigen: Organisationsaufbau, Gremien und Beteiligung transparent machen</p>	<p>Fördert Autonomie, Mitbestimmung; zeigt Spielräume für Aushandlungen auf</p> <p>Verdeutlicht Möglichkeiten der Partizipation, klärt Rechte und Befugnisse</p>																
6 a	<p><b>Vier wesentliche Unterschiede:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Vorsorgevollmacht (je 1 P.)</th> <th>Gesetzliche Betreuung (je 1 P.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bei einer Vorsorgevollmacht bestimmt der betroffene Mensch, wer für welche Bereiche bevollmächtigt wird.</td> <td>Bei der Betreuung bestimmt das Gericht, nachdem ein Gutachten erstellt wurde.</td> </tr> <tr> <td>Die Vollmacht tritt nur in Kraft, wenn die Person nicht selbst Entscheidungen treffen kann und kann jederzeit eingeschränkt oder auch ganz zurückgezogen werden.</td> <td>Eine dauerhafte Betreuung ist schwer rückgängig zu machen.</td> </tr> <tr> <td>Mit einer Vorsorgevollmacht werden in der Regel vertraute Personen mit den Aufgaben betraut.</td> <td>Eine Betreuung kann unter Umständen eine ganz fremde Person übernehmen.</td> </tr> <tr> <td>Eine Vorsorgevollmacht kann lange vor dem Zeitpunkt, zu dem sie gebraucht wird, verfasst werden.</td> <td>Eine Betreuung erfolgt immer aus aktuellem Anlass.</td> </tr> </tbody> </table>		Vorsorgevollmacht (je 1 P.)	Gesetzliche Betreuung (je 1 P.)	Bei einer Vorsorgevollmacht bestimmt der betroffene Mensch, wer für welche Bereiche bevollmächtigt wird.	Bei der Betreuung bestimmt das Gericht, nachdem ein Gutachten erstellt wurde.	Die Vollmacht tritt nur in Kraft, wenn die Person nicht selbst Entscheidungen treffen kann und kann jederzeit eingeschränkt oder auch ganz zurückgezogen werden.	Eine dauerhafte Betreuung ist schwer rückgängig zu machen.	Mit einer Vorsorgevollmacht werden in der Regel vertraute Personen mit den Aufgaben betraut.	Eine Betreuung kann unter Umständen eine ganz fremde Person übernehmen.	Eine Vorsorgevollmacht kann lange vor dem Zeitpunkt, zu dem sie gebraucht wird, verfasst werden.	Eine Betreuung erfolgt immer aus aktuellem Anlass.	<p>Die acht Punkte können vergeben werden, wenn anhand vier verschiedener Merkmale die jeweiligen Unterschiede gegenübergestellt werden.</p>			8		
Vorsorgevollmacht (je 1 P.)	Gesetzliche Betreuung (je 1 P.)																	
Bei einer Vorsorgevollmacht bestimmt der betroffene Mensch, wer für welche Bereiche bevollmächtigt wird.	Bei der Betreuung bestimmt das Gericht, nachdem ein Gutachten erstellt wurde.																	
Die Vollmacht tritt nur in Kraft, wenn die Person nicht selbst Entscheidungen treffen kann und kann jederzeit eingeschränkt oder auch ganz zurückgezogen werden.	Eine dauerhafte Betreuung ist schwer rückgängig zu machen.																	
Mit einer Vorsorgevollmacht werden in der Regel vertraute Personen mit den Aufgaben betraut.	Eine Betreuung kann unter Umständen eine ganz fremde Person übernehmen.																	
Eine Vorsorgevollmacht kann lange vor dem Zeitpunkt, zu dem sie gebraucht wird, verfasst werden.	Eine Betreuung erfolgt immer aus aktuellem Anlass.																	

6 b	<p><b>Begründung des Vorteils einer Vorsorgevollmacht aus ethischer Sicht (2 P.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recht auf Selbstbestimmung wird eher gewahrt.</li> <li>- Mit einer Vorsorgevollmacht antizipiert der betroffene Mensch eine krisenhafte Situation, setzt sich (im Idealfall) damit auseinander und reflektiert eigene Bedürfnisse und Beziehungen. Diese vorweggenommene Auseinandersetzung kann dazu beitragen, dass die Krise besser bewältigt wird.</li> </ul>	Die zwei Punkte für die Begründung können vergeben werden, wenn zwei Vorteile kurz beschrieben werden oder ein Vorteil ausführlicher dargestellt wird.		2			
6 c	<p><b>Drei Maßnahmen, die Frau Maywald in der Situation, den Neffen als gesetzlichen Betreuer zu haben, unterstützen können (je 2 P.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frau Maywald beobachten und im Gespräch mit ihr diagnostizieren, inwieweit sie in der Lage ist, wichtige Entscheidungen zu treffen. Diese Infos an Neffen weitergeben</li> <li>- Frau Maywald ermutigen, ihre Bedürfnisse und Wünsche sowie ihren Willen zu äußern; ihr dabei helfen, dies möglichst deutlich zu formulieren und den Angehörigen mitzuteilen (oder selbst im Auftrag von Frau Maywald übermitteln)</li> <li>- Gegenüber dem Neffen dafür eintreten, Frau Maywald möglichst viel selbst entscheiden zu lassen</li> <li>- Gegenüber Frau Maywald den Sinn der Betreuung transparent machen und aufzeigen, welche Vorteile sich daraus ergeben (z.B. nicht mehr selbst um finanzielle Angelegenheiten kümmern müssen, Steuererklärung usw.); auch aufzeigen, welche Grenzen Betreuern gesetzt sind und so Frau Maywalds Misstrauen entgegenwirken</li> <li>- Im kollegialen Gespräch nach weiteren Unterstützern suchen, z.B. b.B. Mediator, Nachbarin</li> </ul>	Für jede beschriebene Maßnahme gibt es zwei Punkte.		6			
7 a	<p><b>Definition Nekrose (1 P.):</b> Gewebstod, Absterben von Zellen</p>	Als Definition werden auch Stichwörter gewertet.	1				
7 b	<p><b>Beschreibung, wie Nekrose bei Frau Maywald entstanden ist (3 P.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frau Maywald leidet unter <b>Atherosklerose</b>. Dabei lagern sich an den Innenwänden der Gefäße <b>Plaques ab, die das Gefäß zunehmend verschließen</b>.</li> <li>- Die Organe und das Gewebe, die durch die Arterie mit Blut versorgt werden, werden weniger durchblutet und bekommen <b>nicht genug Sauerstoff</b>.</li> </ul>	Die drei Punkte können vergeben werden, wenn die dick markierten Wörter (sinngemäß) wiedergegeben	3				

	- Das von der Arterie versorgte Gewebe, das am weitesten vom Verschluss entfernt ist, bekommt am wenigsten Sauerstoff und <b>stirbt</b> als erstes <b>ab</b> .	werden und der Zusammenhang nachvollziehbar beschrieben wird.					
7 c	<b>Sechs weitere Handlungsanlässe, die sich aus der Situation von Frau Maywald ergeben (je 1 P.):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobilitätseinschränkung, dadurch <ul style="list-style-type: none"> <li>o Unterstützungsbedarf bei der Körperpflege und beim Kleiden</li> <li>o beim Transfer</li> <li>o bei Ausscheidungen</li> <li>o evtl. Pneumonie-, Dekubitus- und Obstipationsgefahr (um das einschätzen zu können, sind weitere Infos nötig)</li> </ul> </li> <li>- Sturzgefährdung durch verändertes Körpergefühl, Gleichgewicht und „Vergessen“ der Amputation</li> <li>- Thrombosegefahr durch Arteriosklerose und pAVK</li> <li>- Kontrakturgefahr im Hüftgelenk auf der Seite des amputierten Beins (rechts) durch veränderte Bewegungsmuster</li> <li>- Amputationswunde</li> <li>- Bevorstehende Prothesenanpassung (Vorbereitung Stumpf / Narbe)</li> <li>- Schmerz (Wund-, Nerven- oder Phantomschmerz)</li> <li>- Überwachung von Herz-Kreislauffunktion bei Arteriosklerose und Hypertonie</li> </ul>	Für jeden Handlungsanlass gibt es einen Punkt.		6			
8	<b>Fünf Kriterien zur Wundbeobachtung und -beschreibung (je 1 P.):</b> Lokalisation, Wundgröße (Fläche und Tiefe), Wundumgebung, Wundrand, Wundgrund, Wundexsudat,	Für jede Nennung gibt es einen Punkt.	5				
9 a	<b>Zwei Merkmale für Schmerzmittelbedarf bei Frau Maywald (2 P.):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frau Maywald sagt, dass sie Schmerzen hat</li> <li>- Pflegende beobachten Schmerzzeichen, z.B. Schonhaltung, Mimik, Zusammenzucken bei Berührung oder Bewegung, Weinen, Stöhnen, und fragen nach</li> </ul>	Für jedes aufgezeigte Merkmal gibt es einen Punkt.	2				
9 b	<b>Erklärung der Wirkungsweise von Metamizol (2 P.):</b> Peripher wirksame Analgetika <b>hemmen die Prostaglandinsynthese</b> (durch Blockade des Enzyms COX); Prostaglandine sind <b>Gewebshormone, die Schmerzen, Entzündungen und Fieber hervorrufen</b> und vermehrt in verletztem Gewebe ausgeschüttet werden. Wird die Entstehung der Prostaglandine gehemmt,	Die zwei Punkte können vergeben werden, wenn die dick markierten Wörter (sinngemäß)		2			

	werden somit auch Schmerzen, Fieber und Entzündungen vermindert.	wiedergegeben werden und der Zusammenhang nachvollziehbar erklärt wird.													
9 c	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Zwei Unerwünschte Wirkungen</th> <th>Je zwei Anzeichen (je 1 P.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Allergische Reaktion</td> <td>Hautausschlag, Jucken, Ödembildung, Kribbeln im Mund</td> </tr> <tr> <td>Agranulozytose</td> <td>Fieber, Schüttelfrost, Krankheitsgefühl, Schluckbeschwerden, Halsschmerzen</td> </tr> <tr> <td>Schock</td> <td>Plötzliche Blässe, Unruhe, Zittern, Kaltschweißigkeit, Blutdruckabfall, Pulsanstieg</td> </tr> </tbody> </table>	Zwei Unerwünschte Wirkungen	Je zwei Anzeichen (je 1 P.)	Allergische Reaktion	Hautausschlag, Jucken, Ödembildung, Kribbeln im Mund	Agranulozytose	Fieber, Schüttelfrost, Krankheitsgefühl, Schluckbeschwerden, Halsschmerzen	Schock	Plötzliche Blässe, Unruhe, Zittern, Kaltschweißigkeit, Blutdruckabfall, Pulsanstieg	Lernende wählen sich zwei unerwünschte Wirkungen aus (siehe Tabelle). Für jede Nennung eines Anzeichens gibt es einen Punkt.	4				
Zwei Unerwünschte Wirkungen	Je zwei Anzeichen (je 1 P.)														
Allergische Reaktion	Hautausschlag, Jucken, Ödembildung, Kribbeln im Mund														
Agranulozytose	Fieber, Schüttelfrost, Krankheitsgefühl, Schluckbeschwerden, Halsschmerzen														
Schock	Plötzliche Blässe, Unruhe, Zittern, Kaltschweißigkeit, Blutdruckabfall, Pulsanstieg														
10 a	<p><b>Erklärung dafür, dass es wichtig ist, den Kompressionsstrumpf zu tragen (2 P.):</b></p> <p>Durch definierten Druck auf das Gewebe wird der Durchmesser der Vene verringert, wodurch die Strömungsgeschwindigkeit des Blutes steigt. Dadurch wird die Durchblutung gefördert, Venenthrombose vorgebeugt, Ödeme und Schwellungen nehmen ab und werden vorgebeugt, weil Gewebsflüssigkeit wieder besser in die Gefäße aufgenommen und besser abfließen können.</p>	Die zwei Punkte für die Erklärung können vergeben werden, wenn der Zusammenhang nachvollziehbar erklärt wird.		2											
10 b	<p><b>Zwei Maßnahmen, damit der Kompressionsstrumpf richtig sitzt (je 2 P.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ziel und Wirkungsweise sowie Wichtigkeit des richtigen Sitzes erläutern</li> <li>- Druck überprüfen, ist vielleicht zu hoch</li> <li>- Erklären und zeigen, wie die Kompressionsstrümpfe richtig an- und ausgezogen werden</li> <li>- Strumpfpausen vereinbaren</li> </ul>	Für jede Maßnahme gibt es zwei Punkte.		4											
<b>Summe der Punkte nach AFB:</b>			30	40	30	<b>Erreichte Gesamtpunktzahl:</b>									
<b>Mögliche Gesamtpunktzahl: 100 Punkte</b>															