



UNIVERSITÄT ZU LÜBECK

# Praxiscurriculum

**für den Dualen Bachelorstudiengang Pflege (B.Sc.)**

**an der Universität zu Lübeck**

(ab Studiengangsordnung 2020)

## **Studiengangsleitung**

Prof. Dr. Katrin Balzer  
Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege  
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie  
Universität zu Lübeck  
Ratzeburger Allee 160  
23538 Lübeck  
Tel.: 0451 500-51262  
E-Mail: [katrin.balzer@uni-luebeck.de](mailto:katrin.balzer@uni-luebeck.de)

Stand: 01. Dezember 2020

## Inhaltsverzeichnis

1	Präambel	3
2	Übersichten	9
2.1	Verlaufsplan des gesamten Studiums	9
2.2	Verteilung Praktika, Praktikumsbezeichnungen und -stunden	10
3	Beschreibungen der Praktika erstes und zweites Ausbildungsdrittel (Semester 1-5)	13
3.1	Orientierungspraktikum	13
3.2	Pflichtpraktikum 1	16
3.3	Pflichtpraktikum 2	19
3.4	Pflichtpraktikum 3	22
3.5	Pflichtpraktikum 4	25
3.6	Pflichtpraktikum Pädiatrie	26
4	Beschreibungen der Praktika letztes Ausbildungsdrittel (Semester 5-7)	29
4.1	Wahlpflichtpraktikum (Sozialpraktikum)	29
4.2	Pflichtpraktikum Psychiatrie	31
4.3	Vertiefungspraktikum	33
4.3.1	Familiengesundheitspflege (FGP)	36
4.3.2	Geriatrische und Palliative Pflege (GPP)	36
4.3.3	Vertiefungsrichtung Akutpflege erwachsener Menschen (APE)	36

## 1 Präambel

Der duale Bachelorstudiengang Pflege an der Universität zu Lübeck ist ein ausbildungsintegrierter dualer Studiengang. Die berufsschulische Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) ist in das Studium integriert. Der Studiengang wird in Kooperation mit den Praxispartnern betrieben. Das Studium umfasst sieben Fachsemester und befähigt nach erfolgreichem Abschluss zur Führung der Berufsbezeichnung „Pflegefachfrau B. Sc.“ bzw. „Pflegefachmann B. Sc.“ nach § 1 Abs. 1 PflBG. Das Praxiscurriculum findet ab dem Wintersemester 2020/2021 Anwendung.

### Ziele und Zielgruppen des Praxiscurriculums

Das Praxiscurriculum in seiner jeweils aktuellen Fassung nach den neuen gesetzlichen Vorgaben des Pflegeberufegesetzes (PflBG) und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) ist verbindlicher Bestandteil des Modulhandbuchs und soll allen Beteiligten an der Planung, Organisation und Durchführung der Praktika im Rahmen des Bachelorstudiengangs Pflege als Leitfaden dienen. Es enthält alle notwendigen Informationen zu den inhaltlichen, methodischen und formalen Anforderungen an die Gestaltung der Praktika und macht wichtige Schnittstellen zum theoretischen Teil bzw. zu den Lehrmodulen des Studiums deutlich. Damit stellt das Praxiscurriculum ein wichtiges Bindeglied zwischen den Lehr- bzw. Lernorten Theorie (Universität zu Lübeck) und Praxis (Praxiseinrichtungen) dar. Praxispartner sind Träger der praktischen Ausbildung in den Pflegeberufen, welche eine oder mehrere geeignete Einrichtungen zur Durchführung von Praxiseinsätzen in der allgemeinen stationären Akutpflege, der allgemeinen stationären Langzeitpflege und/oder der allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege nach § 7 Absatz 1 PflBG betreibt.

Darüber hinaus soll das Praxiscurriculum durch die Definition der Anforderungen an die Praktikumsgestaltung dazu beitragen, eine gleichmäßige Qualität der praktischen Ausbildung aller Studierenden in diesem Studiengang unabhängig vom Einsatzort sicherzustellen.

Das Praxiscurriculum gilt als verbindliche Arbeitsgrundlage für folgende Personenkreise in diesem Studiengang:

- Studierende in diesem Studiengang
- Studiengangsleitung und -koordination
- Prüfungsausschuss des Studiengangs
- Verantwortliche für die übergeordnete Praktikumskoordination in diesem Studiengang
- Verantwortliche für die Organisation, Planung und Dokumentation der Praktika bei den Praxispartnern (kooperierenden Ausbildungsträgern)
- Verantwortliche für die Organisation und Koordination von Lehrmodulen („Modulverantwortliche“), die unmittelbar Anteile der praktischen Ausbildung (integrierte Praxisstunden) umfassen
- Dozierende, die für die Durchführung von Lehrveranstaltungen mit integrierten Praxisstunden und die darin eingeschlossenen individuellen Praxisbegleitungen verantwortlich sind
- Verantwortliche für die Praxisanleitung gemäß § 4 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) in den Einrichtungen der Praxispartner bzw. in mit diesen kooperierenden Praxiseinrichtungen
- Verantwortliche für die Praktikumsbetreuung der Studierenden vor Ort in Praktika, die von den Anforderungen an die Praxisanleitung gemäß § 4 PflAPrV ausgenommen sind

## Leitgedanken

Alle in diesem Curriculum formulierten Anforderungen sind von dem Leitgedanken geprägt, dass die Praktika einen zentralen Teil des dualen Studiums darstellen und den Studierenden Gelegenheit bieten, das durch die Lehrveranstaltungen und im Selbststudium erworbene Wissen und Können anzuwenden, zu festigen, zu vertiefen und kritisch zu reflektieren. Erfahrungen aus zunehmend selbstständig durchgeführten pflegerischen Tätigkeiten werden als essenzielle Lernanlässe gesehen, die durch eine angemessene Praxisanleitung, kontinuierliche Praxisbegleitung und weitere praxisbasierte Lehrveranstaltungen gefördert, reflektiert und in fruchtbare Lernprozesse umgesetzt werden. Neben den genannten Instrumenten der Anleitung, Begleitung und Lehre bilden das Engagement und das Selbststudium der Studierenden eine weitere wichtige Voraussetzung dafür, dass die ausgewiesenen Qualifikationsziele der Praktika erreicht werden können. Die für die einzelnen Lehrmodule definierten Selbststudiumsanteile gelten unabhängig vom Lehr- bzw. Lernort Theorie oder Praxis.

Die Rolle der Studierenden am Lehr- und Lernort Praxis beinhaltet, dass sie ebenso wie die Auszubildenden in der beruflichen Ausbildung Lernende sind, wenngleich sie aufgrund des Studiums über besondere Wissensressourcen und Kompetenzen verfügen. Alle an der praktischen Ausbildung Beteiligten sind aufgefordert, diese Ressourcen und Kompetenzen im besten gemeinsamen Interesse anzuerkennen, zu nutzen und zu fördern. Offenheit füreinander und ein respektvolles Miteinander werden als unabdingbare Grundlage dafür und für das Gelingen der praktischen Ausbildung im Rahmen des dualen Studiums insgesamt gesehen.

## Gliederung

Das Praxiscurriculum gliedert sich in zwei Teile:

- **Teil 1** (Kapitel 2) dient der Schnellinformation. Er enthält kompakte Übersichten über Ort, Zeit und Art der einzelnen Praktika je nach Träger der praktischen Ausbildung sowie Übersichten über die pro Praktikum geplanten Umfänge von Praxisanleitung und -begleitung sowie zu erbringende Studien- oder Prüfungsleistungen.
- **Teil 2** (Kapitel 3-4) beinhaltet die Praktikumsbeschreibungen differenziert nach den gesetzlichen Vorgaben nach PflBG § 7 (1) in folgende Einsatzbereiche:
  - I. Orientierungseinsatz beim Träger der praktischen Ausbildung
  - II. Pflichteinsätze in den drei Versorgungsbereichen (1) stationäre Akutpflege, (2) stationäre Langzeitpflege, (3) ambulante Akut-/Langzeitpflege
  - III. Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung
  - IV. Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung
  - V. Vertiefungseinsatz beim Träger der praktischen Ausbildung wahlweise in (1) Akutpflege erwachsener Menschen, (2) Familienpflege oder (3) geriatrische und palliative Pflege

Für jedes Praktikum wird detailliert aufgelistet, welche inhaltlich-methodischen und formalen Anforderungen bei der Planung, Durchführung und Dokumentation zu beachten sind.

## Grundsatzregelungen und -definitionen

Grundsätzlich gilt, dass alle Praktika nach den Maßstäben der Studiengangsordnung (SGO), der Prüfungsverfahrensordnung der Universität zu Lübeck für Bachelor- und Masterstudiengänge (PVO) und des Modulhandbuchs in den jeweils aktuell gültigen Fassungen durchzuführen sind. Dies schließt ein, dass alle Praktika, (s. Teil 2) den einschlägigen Bestimmungen der PflAPrV folgen, soweit im Benehmen mit der genehmigenden Behörde keine abweichenden Regelungen vereinbart wurden. Derart vereinbarte Abweichungen sind in der jeweiligen Praktikumsbeschreibung kenntlich gemacht.

Die laut PflAPrV geltenden Anforderungen an die Umfänge der Praxiseinsätze pro Einsatzbereich bzw. Einsatzart sowie an die Praxisanleitung und -begleitung haben somit in diesem Studiengang rechtsverbindliche Wirkung für alle an der praktischen Ausbildung Beteiligten, soweit keine genehmigten Abweichungen ausgewiesen sind.

Nachweise der Einhaltung dieser normativen Bestimmungen, z. B. über das Vorliegen der Voraussetzungen bei den Praxisanleitenden gemäß § 4 Absatz 2 Satz 1, § 4 Absatz 3 oder § 31 Absatz 1 Satz 2 PflAPrV, sind von dem Praxispartner jährlich zum 30. September eines Jahres für den zurückliegenden 12monatigen Zeitraum zu erbringen. Dies gilt auch für darüber hinausgehende Anforderungen an die Qualifikation der Praxisanleitenden, die zwischen der Universität zu Lübeck und dem Praxispartner in dem Kooperationsvertrag vereinbart wurden.

### *Aufgaben der Praxisanleitung*

Der Begriff „Praxisanleitung“ deckt sich in dem vorliegenden Praxiscurriculum in jeder Hinsicht mit der Qualifikation und dem Aufgabenbereich der entsprechenden Fachkräfte gemäß § 4 bzw. § 31 Abs. 1 PflAPrV. Das heißt, als Voraussetzung für die Tätigkeit als Praxisanleiterin/Praxisanleiter gilt der Nachweis einer abgeschlossenen Ausbildung in einem Pflegeberuf in Verbindung mit einem pflegebezogenen Hochschulabschluss oder einer abgeschlossenen beruflichen Ausbildung in einem Pflegeberuf zzgl. einer einjähriger Berufserfahrung und abgeschlossener berufspädagogischer Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 300 Stunden (PflAPrV § 4 Abs. 2 und 3). Eine gesetzliche Gleichstellung entsprechender berufspädagogischer Zusatzqualifikationen, die bis zum 31.12.2019 erworben wurden, findet hier laut PflAPrV §4 Abs. 3 Anwendung. Darüber hinaus sind alle als Praxisanleiterin oder Praxisanleiter im Pflegestudiengang der Universität zu Lübeck Tätige gefordert, neben den 24 h regelmäßige berufspädagogische Fortbildung p.a. nach § 4 Abs. 3 weitere 8 h Fortbildung in den Bereichen Pflegewissenschaft und Pflegepädagogik auf dem Niveau 6 des Deutschen Qualifikationsrahmens (<https://www.dqr.de/>) nachzuweisen.

Entsprechend der gesetzlichen Aufgabendefinition liegt die Hauptaufgabe der Praxisanleitung in der schrittweise Heranführung an die Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben als Pflegefachfrau/ Pflegefachmann B. Sc.. Die Praxisanleitung erfolgt im Sinne der Qualifikationsziele des jeweiligen Praktikums, welche in den Praktikumsbeschreibungen definiert sind. Eine geplante und strukturierte Praxisanleitung ist im Umfang von mindestens zehn Prozent der für das jeweilige Praktikum geplanten Ausbildungszeit zu gewährleisten. Hinzu kommt die im praktischen Ausbildungsalltag spontan erforderliche situative Praxisanleitung. Weiterhin sind die Praxisanleiterinnen/Praxisanleiter für folgende Aufgaben zuständig:

- Durchführung und Dokumentation eines Erst-, ggf. eines Zwischen- und eines Abschlussgespräches mit der/dem Studierenden (Ausbildungsnachweis)
- Durchführung und Dokumentation von situativen und geplanten Anleitungen (Ausbildungsnachweis)
- Bewertung der Kompetenzentwicklung als qualifizierte Lernstandseinschätzung am Ende des jeweiligen Praktikums

Die Durchführung und Dokumentation der geforderten Gespräche mit den Studierenden sowie die Durchführung und Dokumentation situativer Anleitungen können auch auf andere Pflegefachkräfte des Teams übertragen werden, sofern ein regelmäßiger Austausch zwischen diesen und der/dem delegierenden Praxisanleiterin/Praxisanleiter über die durchgeführten Anleitungsaktivitäten besteht und alle Dokumentationspflichten eingehalten werden. Als Pflegefachkraft gelten alle Pflegenden, die eine mindestens dreijährige Ausbildung in einem Pflegeberuf (Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege oder Altenpflege, Pflegefachfrau/Pflegefachmann) erfolgreich abgeschlossen haben.

### *Formen der Praxisanleitung*

Im Rahmen der praktischen Ausbildung in diesem Studiengang wird zwischen zwei Formen der Anleitung unterschieden, der situativen und der geplanten, strukturierten Anleitung.

**Situative Anleitungen** beziehen sich auf das Erläutern, beispielhafte Zeigen oder das Begleiten von/bei pflegerischen Handlungen, die sich kurzfristig im Arbeitsalltag ergeben und nicht längerfristig geplant und didaktisch vorbereitet werden können. Die betreffende pflegebedürftige Person sollte nach Möglichkeit über die Anleitungssituation informiert und um ihre Einwilligung gebeten werden.

Im Gegensatz dazu zeichnen sich **geplante, strukturierte Anleitungen** durch eine gezielte Vorbereitung der Anleitungssituation aus, abgestimmt auf vorab dafür ausgewählte Qualifikationsziele des jeweiligen Praktikums. Diese Vorbereitung schließt unabdingbar die mündliche Information und Einwilligung der betreffenden pflegebedürftigen Person (bzw. ggf. deren Angehörigen) sowie ein Vorgespräch mit der/dem Studierenden ein.

Durch die Praxispartner ist eine geplante und strukturierte Praxisanleitung von mindestens zehn Prozent der Ausbildungszeit für das jeweilige Praktikum zu gewährleisten (§38 Absatz 3 PflBG).

Die Praxisanleitung kann sich je nach Qualifikationsziel auf einzelne oder kombinierte pflegerische Handlungen im Bereich der pflegerischen Beobachtung/Diagnostik, der Auswahl, Durchführung und Evaluation pflegerischer Interventionen, der Mitwirkung an der medizinischen Diagnostik und Therapie oder in anderen pflegerischen Handlungsfeldern sein. Die thematisierten Handlungen können einen unterschiedlichen Komplexitätsgrad haben. Auch situative Anleitungen müssen sich nicht notwendigerweise auf punktuelle pflegerische Einzelaktivitäten beschränken und können komplexe bzw. mehrere Tätigkeiten in den Blick nehmen. Entscheidend ist stets die Berücksichtigung der Qualifikationsziele bzw. der inhaltlichen Praktikumsschwerpunkte (s. Teil 2). Weiterhin haben situative und geplante Anleitungen gemein, dass die Anleitungen abschließend - im unterschiedlichen Umfang - mit den Studierenden mündlich auszuwerten sind. Ebenso sind alle Praxisanleitungen, auch die situativen, mit Datum, Stundenangabe und Lerngegenstand/Lernsituation im Ausbildungsnachweis zu dokumentieren.

### *Praxisbegleitung*

Die Praxisbegleitung liegt ausschließlich in den Händen der Lehrenden, die in den assoziierten Lehrmodulen für die Durchführung der praxisbasierten Lehrveranstaltungen zuständig sind. Die UzL stellt durch die Lehrenden im Studiengang die regelmäßige Praxisbegleitung nach § 31 Absatz 2 PflAPrV in den Einrichtungen der berufspraktischen Ausbildung im Umfang von mindestens 20 h studentischer Kontaktzeit mit den Lehrenden am Lernort Praxis während der gesamten Ausbildungszeit sicher. Die Praxisbegleitung dient der Unterstützung des individuellen Kompetenzerwerbs der Studierenden am Lernort Praxis, der Beratung der Praxisanleiterinnen und -anleiter und dem Austausch zwischen den Lernorten Theorie und Praxis. Sie kann u. a. in Form von Präsenzübungen (Prüfungsvorleistung) und Lernberatungsgesprächen erfolgen und soll regelmäßig einen persönlichen Austausch mit der zuständigen Praxisanleiterin bzw. dem zuständigen Praxisanleiter beinhalten. Die meisten Praktika beinhalten ein deklariertes Minimum an individueller Praxisbegleitung. Als Präsenzübung geplante Praxisbegleitungen stellen verpflichtend zu erbringende unbenotete Prüfungsvorleistungen in dem betreffenden Modul dar und sind damit Voraussetzung für den erfolgreichen Abschluss der betreffenden Lehrmodule.

### *Praktikumsumfänge und -zeiträume*

Bei der Umsetzung der Praktika sind die Vorschriften der PflAPrV zum erforderlichen Stundenumfang in der berufspraktischen Ausbildung zu beachten. Der in diesem Curriculum geplante Umfang pro Praktikum trägt vollständig den gesetzlichen Vorgaben für die berufliche und die hochschulische Pflegeausbildung Rechnung. Angaben zum Wochenumfang eines Praktikums beziehen sich grundsätzlich auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 38,5 h, also auf eine Woche à 5 Arbeitstagen à 7,7 Stunden.

Praktika werden ausschließlich in der vorlesungsfreien Zeit absolviert. In jedem Semester folgt nach der Theoriephase innerhalb der Vorlesungszeit des laufenden Semesters an der Universität eine Praxisphase in der vorlesungsfreien Zeit beim kooperierenden Praxispartner bzw. einer weiteren Praxiseinrichtung. Die pro Praktikum ausgewiesenen Zeiträume sind für alle Beteiligten verbindlich. Bei der Einsatzplanung für die individuellen Studierenden sind ggf. im Praktikumszeitraum anfallende studienbedingte Termine (z. B. Blockseminare inkl. Samstag, Prüfungstermine) zu beachten. Diese Termine werden sechs Monate vor Beginn des jeweiligen Semesters bekannt gegeben und können grundsätzlich nicht für Dienste in der Praxis verplant werden. Davon abgesehen, können die Studierenden entsprechend den für sie geltenden arbeitsrechtlichen Bestimmungen und Ausbildungsvorschriften zeitlich variabel in den Praxiseinrichtungen eingesetzt werden. Dies schließt Einsätze an Wochenenden oder Feiertagen innerhalb der definierten Praktikumszeiträume ein. Die Studierende müssen nach Maßgabe der PflAPrV mindestens 80 Stunden Einsatzzeit im Nachtdienst (Maximum 120 Stunden) nachweisen. Entsprechende Nachtdiensteinsätze sind im Rahmen dieses Studiengangs vom 5. Fachsemester an einzuplanen.

Der Freizeitausgleich für Wochenend- oder Feiertagsdienste kann ausschließlich an Arbeitstagen gewährt werden, die als Praktikumstage deklariert sind. Studientage oder definierte Ferien- oder Urlaubstage im Rahmen dieses Studiums können nicht dafür genutzt werden. Die Studierenden erhalten mit dem Ausbildungs- und Studienvertrag einen Ausbildungs- und Studienplan, in dem die Semesterverläufe 1-7 bereits zeitlich in Bezug auf die Theorie- und Praxisphasen sowie potenzielle Urlaubszeiträume geplant sind.

Termine für studienbegleitende Fachprüfungen („Modulprüfungen“), die nicht direkt in der Praxis zu erbringen sind, fallen grundsätzlich nicht in deklarierte Praktikumszeiträume. Termine für praktische Modulprüfungen (s. unten) werden den Studierenden spätestens vier Wochen vor der Prüfung bekannt gegeben.

### *Dokumentation der regelmäßigen und erfolgreichen praktischen Ausbildung*

Für die Zulassung zur staatlichen Prüfung müssen alle dafür ausgewiesenen Praktika (s. Teil 2 dieses Praxiscurriculums) regelmäßig und mit Erfolg absolviert werden. Der Ausbildungsnachweis muss ordnungsgemäß schriftlich geführt sein. Die Dokumentation der absolvierten Praktikumsstunden erfolgt über den Ausbildungsnachweis, der von der/dem Studierenden in Eigenverantwortung zu führen und bei allen geplanten Gesprächsterminen und weiteren geplanten Terminen für die Praxisanleitung und die Praxisbegleitung am Lernort Praxis vorzulegen ist.

Auftretende Fehlzeiten, z. B. infolge von Krankheit, sind von den Studierenden rechtzeitig im Studiengangssekretariat und während des Praktikums zusätzlich am Einsatzort bekannt zu geben. Darüber hinaus stehen sowohl die/der Studierende als auch die/der für die Praxisanleitung Verantwortliche in der Pflicht, mögliche Zwischenfälle, die das erfolgreiche Absolvieren eines laufenden Praktikums gefährden, rechtzeitig der Studiengangskoordination zu melden.

Es besteht für alle Praktika Präsenzpflicht. Fehlzeiten müssen nachgeholt werden, sofern sie nicht nach § 13 Absatz 1 Nummer 2 PflBG als z.B. Krankheitstage angerechnet werden können. Voraussetzung für diese Anrechnung ist, dass die Fehlzeiten nicht 25 % der im Rahmen eines Pflichtpraktikums zu erbringenden Stunden überschreiten und das Erreichen des Ausbildungsziels dieses Praktikums nicht gefährden. Fehlzeiten wegen Krankheit oder aus anderen, von den Studierenden nicht zu vertretenden Gründen, dürfen nach § 13 Absatz 2b PflBG maximal bis zu 10 % der Stunden für die gesamte praktische Ausbildung betragen.

Die im Rahmen der praktischen Ausbildung erworbenen Kompetenzen werden über die in den Praktika zu erbringenden Studien- und Prüfungsleistungen erfasst.

**Prüfungsvorleistungen** sind unbenotete Leistungen, die von den Studierenden in einer ihnen vorab transparent zu machenden Mindestqualität zu erbringen sind, um zur jeweiligen Modulabschlussprüfung zugelassen zu werden. Im Rahmen der modulassozierten Praktika sind durchschnittlich zwei praxisgebundene oder praxisorientierte Prüfungsvorleistungen pro Modul zu erbringen, darunter fallen Präsenzübungen (z. B. Praxisbegleitungen) und Praktikumsaufträge (z. B. Fallreflexionen).

**Benotete praktische Prüfungen** gelten entsprechend den Regelungen der PVO als bestanden, wenn sie mindestens mit „ausreichend“ bewertet werden. Die praktischen Prüfungen werden wie alle anderen Modulprüfungen von Lehrenden in dem betreffenden Modul abgenommen, die vom Prüfungsausschuss für diesen Studiengang hierfür nach Maßgabe von § 9 PVO bestellt werden. Für die praktische Modulprüfung im Vertiefungseinsatz im Rahmen des Modul PF4110-KP10, PF4120-KP20 bzw. PF4130-KP10, die zugleich Teil der staatlichen Prüfung für den Erwerb der Berufszulassung ist, gelten die gesonderten Bestimmungen gemäß §§10-11 Studiengangsordnung.

Zur Unterstützung der fortlaufenden Beobachtung und Reflexion der Kompetenzentwicklung direkt im pflegerischen Tätigkeitsfeld sind die Praxisanleiterinnen/Praxisanleiter verpflichtet, am Ende eines Praktikums das Wissen und Können der Studierenden anhand einer strukturierten Lernstandeinschätzung im Hinblick auf die Qualifikationsziele des jeweiligen Praktikums zu beurteilen. Ferner sind sie verpflichtet, dieses Einschätzungsergebnis mit den Studierenden im Abschlussgespräch zu reflektieren. Die Beurteilungen durch die Praxisanleiterinnen/Praxisanleiter dienen der kontinuierlichen Lernerfolgsförderung in der praktischen Ausbildung im Rahmen dieses Studiums. Sie gehen nicht in Modulabschlussprüfungen und die Bachelorprüfung ein, sind jedoch Grundlage der Note der praktischen Ausbildung, die pro Studienjahr gemäß § 6 PflAPrV von den Lehrverantwortlichen der praxisassozierten Module im Benehmen mit dem Träger der praktischen Ausbildung (Praxispartner) gebildet und in dem jährlich zu erstellenden Jahreszeugnis im Rahmen der integrierten Berufsausbildung ausgewiesen wird.

#### *Evaluation der praktischen Ausbildung*

Die Universität trägt die Gesamtverantwortung für die Planung, Umsetzung und Evaluation des Studienprogramms nach Maßgabe der jeweils gültigen Studiengangsordnung und ist somit gesamtverantwortlich für die Qualität des Studiums. Darin inbegriffen ist die Verantwortung für die Sicherstellung und die Qualität der integrierten berufspraktischen Ausbildung entsprechend den jeweils aktuell geltenden berufsgesetzlichen Bestimmungen für die hochschulische Ausbildung in den Pflegeberufen.

Die Qualität der praktischen Ausbildung wird regelmäßig evaluiert. Dies erfolgt zum einen durch die studentische Lehrevaluation pro Semester, welche die modulgebundenen Praktika einschließt. Zum anderen werden alle an der Organisation und Durchführung der praktischen Ausbildung hauptverantwortlich Beteiligten mindestens einmal pro Semester zu einer Praxispartnerversammlung eingeladen, um die Erfahrungen aus der Umsetzung des Praxiscurriculums zu diskutieren und zu reflektieren. Gemäß den Regelungen in den Kooperationsvereinbarungen mit den Praxispartnern für diesen Studiengang wird davon ausgegangen, dass mindestens eine Vertreterin/ein Vertreter pro Praxispartner an der Versammlung teilnimmt. Studentische Vertreterinnen/ Vertreter werden über die Fachschaft in diesen Versammlungen vertreten sein. Neben ggf. erforderlichen Anpassungen am Praxiscurriculum ist es Aufgabe dieser Versammlungen, notwendigen Fortbildungsbedarf auf der Ebene der Praxisanleitungen zu identifizieren und Empfehlungen für die Gestaltung des bestehenden Fortbildungsprogramms zu geben und dieses weiter auszubauen.



## 2 Übersichten

### 2.1 Verlaufsplan des gesamten Studiums

Dieser Verlaufsplan wird für alle Studierenden mit Aushändigung des Ausbildungs- und Studienvertrags vor Beginn des Studiums mit konkreten Zeiten je nach Beginn des Studiums und konkreten Standorten des Praktikums je nach Träger der Ausbildung aushändigt. Das Studium startet mit dem Fachsemester 1 immer zum Wintersemester und endet im 7. Fachsemester ebenfalls am Ende des Wintersemesters.

	Semesterwochen																									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
<b>FS 1</b> WiSe		Theorie UzL										Urlaub	Theorie UzL				Orientierungspraktikum 1 423,5 h (Ausbilder)									
<b>FS 2</b> SoSe		Ur- la- ub	Theorie UzL										Pflichtpraktikum 1 423,5 h (anderer Träger)								Urlaub					
<b>FS 3</b> WiSe		Theorie UzL										Urlaub	Theo- rie UzL	Pflichtpraktikum 2 423,5 h (Ausbilder) ggf. davon Pflichtpr. Päd 115,5 h <sup>1</sup>												
<b>FS 4</b> SoSe		Ur- la- ub	Theorie UzL										Pflichtpraktikum 3 423,5 h (anderer Träger)								Urlaub					
<b>FS 5</b> WiSe		Theorie UzL										Urlaub	Theorie UzL				Pflichtpr 4 <sup>2</sup> o. Päd 115,5 h <sup>1</sup>		Wahlpflichtpraktikum 192,5 h <sup>3</sup>							
<b>FS 6</b> SoSe		Theorie UzL										Pflichtpraktikum Psych 154 h				Urlaub	Theorie UzL Bachelorarbeit									
<b>FS 7</b> WiSe		Ur- la- ub		Vertiefungspraktikum Ausbilder 231 h Teil 1				Theo- rie UzL	Urlaub	UzL	Vertiefungspraktikum Ausbilder 270 h Teil 2						Theorie UzL	Ur- la- ub								

<sup>1</sup>Praktikum in der pädiatrischen Versorgung erfolgt im Fachsemester 3 oder 5.

<sup>2</sup> Pflichtpraktikum 4 wird beim Ausbilder erbracht, wenn das Pflichtpraktikum pädiatrische Versorgung bereits für Fachsemester 3 geplant wird.

<sup>3</sup> Wahlpflichtpraktikum: Von den Studierenden selbst gewählte Einrichtungen für den Bereich weiterer Einsatz (z.B. Pflegeberatung, Rehabilitation, Palliativversorgung) nach § 7 Absatz 4 Studiengangsordnung.

Graue Flächen = vorlesungs- und praktikumsfreie Zeit (mögliche Urlaubszeiträume)

FS = Fachsemester, SoSe = Sommersemester, WiSe = Wintersemester, UzL = Universität zu Lübeck,

M = mündliche staatliche Prüfung, P = praktische staatliche Prüfung, S = schriftliche staatliche Prüfung

## 2.2 Verteilung Praktika, Praktikumsbezeichnungen und -stunden

In der nachfolgenden Tabelle sind alle Praktika mit den jeweiligen Bezeichnungen aufgeführt, die im Ausbildungsnachweis entsprechend ausgewiesen werden müssen. Die Abfolge der Praktika erfolgt im Ausbildungs- und Studiumsverlauf nicht zwingend chronologisch.

Bezeichnung Praktika		Kurzbezeichnung	Semester	Stunden
I.	<b>Orientierungseinsatz/Orientierungspraktikum (OP.I)</b>	OP.I	1	423,5 h
	Flexibel gestaltbarer Einsatz zu Beginn der Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung			
II.	<b>Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen/Pflichtpraktika (PP.II)</b>		2-4	423,5 h 423,5 h 423,5 h
	1. Stationäre Akutpflege (Pflichtpraktikum P2 <b>oder</b> P2 und P4)	PP.II_sAP		
	2. Stationäre Langzeitpflege (Pflichtpraktikum P1 oder P3)	PP.II_sLZP		
	3. Ambulante Akut-/Langzeitpflege (Pflichtpraktikum P1 oder P3)	PP.II_aAP/ PP.II_aLZP		
III.	<b>Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung /Pflichteinsatz (PP.III)</b>	PP.III_Päd	3 oder	115,5 h
	Pädiatrische Versorgung (Pflichtpraktikum P Päd)		5	
IV.	<b>Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung (PP.IV)</b>	PP.IV_Psych	6	154 h
	1. Allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrische Versorgung (Pflichtpraktikum Psych)			
V.	<b>Vertiefungseinsatz beim Träger der praktischen Ausbildung in einem der nachfolgenden Bereiche (VP.V)</b>		7	501 h* 501 h* 501 h*
	1. Familiengesundheitspflege	VP.V_FGP		
	2. Geriatrische und palliative Pflege	VP.V_GPP		
	3. Akutpflege erwachsener Menschen	VP.V_APE		
VI.	<b>Weitere Einsätze/Stunden zur freien Verteilung (WP.VI)</b>	WP.VI	5	192,5 h
	Weiterer Einsatz (Wahlpflichtpraktikum nach SGO § 7 Absatz 4, z. B. Pflegeberatung, Rehabilitation, ...)			
<b>Gesamtsumme</b>				<b>2.657 h</b>

\* Stundenzahl nur einmalig einzurechnen

**Präsenzübungen im Rahmen der Praxisbegleitung und praktischen Prüfungen im dualen Bachelorstudiengang Pflege (ab Studiengangsordnung 2020)\***

	Wintersemester						Sommersemester					
	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
<b>Fachsemester 1 (Orientierungspraktikum)</b>												
Präsenzübung (einzeln) PF1100-KP06 (120 min)												
Praktische Prüfung PF1100-KP06 (90 min)												
<b>Fachsemester 2 (Pflichtpraktikum 1)</b>												
Präsenzübung (einzeln) PF1600-KP06 (120 min)												
Präsenzübung (Gruppen) PF1700-KP05 (120 min)												
Praktische Prüfung (OSCE) PF1600-KP06 (60 min)												
<b>Fachsemester 3 oder 5 (Pflichtpraktikum pädiatrische Versorgung)</b>												
Präsenzübung (Gruppen) PF2150-KP06 oder PF3200-KP06 (180 min)					Wenn hier PP.III_Päd	Wenn hier PP.III_Päd						
<b>Fachsemester 4 (Pflichtpraktikum 3)</b>												
Präsenzübung (einzeln) PF2650-KP06 (210 min)												
Praktische Prüfung (OSCE) PF2650-KP06 (90 min)												
<b>Fachsemester 5</b>												
Keine (außer ggf. Pflichtpraktikum pädiatrische Versorgung, s. Fachsemester 3)					Wenn hier PP.III_Päd	Wenn hier PP.III_Päd						
<b>Fachsemester 6</b>												
Keine												
<b>Fachsemester 7 (Vertiefungspraktikum)</b>												
Präsenzübung (einzeln) (Vorbereitung staatliche Prüfung) PF4110/4120/4130-KP10 (420 min)												
Praktische Prüfung (staatliche Prüfung) PF4110/4120/4130-KP10 (240 min)												

\* Zusätzlich erfolgen in jedem Fachsemester bzw. Praktikum gemeinsame Lernberatungsgespräche mit der/dem Studierenden und der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter im Umfang von ca. 30 min.

## Übersicht Lehrmodule bezüglich Praxisbegleitungen und praktischer Prüfungen

Fachsemester	Praxisbegleitung (unbenotete Prüfungsvorleistung)			Praktische Prüfung (benotete Modulabschlussleistung)		
	Lehrmodul	Umfang (min)*	Schwerpunkte	Lehrmodul	Umfang (min)*	Schwerpunkte
<b>1</b>	PF1100-KP06 Basismodul pflegerische Diagnostik und Interventionen in der Pflege 1	150 min	Pflegeprozess zur Unterstützung in essenziellen Lebensbereichen (Einzelbegleitung)	PF1100-KP06 Basismodul pflegerische Diagnostik und Interventionen in der Pflege 1	90 min	Pflegeprozess zur Unterstützung in essenziellen Lebensbereichen
<b>2</b>	PF1600-KP06 Basismodul pflegerische Diagnostik und Interventionen in der Pflege 2	150 min	Pflegeprozess zur Unterstützung in essenziellen Lebensbereichen (höhere Komplexität als im Fachsemester 1) und häufige Maßnahmen der Behandlungspflege (Einzelbegleitung)	PF1600-KP06 Basismodul pflegerische Diagnostik und Interventionen 2	60 min	Häufige Maßnahmen der Behandlungs- pflege (OSCE-Format**)
	PF1700-KP05 Kernelemente professionellen pflegerischen Handelns 2	120 min	Kommunikation und Dokumentation (Begleitung in Kleingruppen 2 bis 3 Studierende)	-	-	-
<b>3 oder 5</b>	PF2650-KP06 Pflegerisches Handeln in komplexen Versorgungssituationen 1  PF3200-KP06 Pflegerische Diagnostik und Interventionen in speziellen Versorgungssituationen 3	210 min	Planung, Koordination, Durchführung und Evaluation der Pflege von pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen <18 Jahre (Begleitung in Kleingruppen 2 bis 3 Studierende)	-	-	-
<b>4</b>	PF2650-KP06 Pflegerisches Handeln in komplexen Versorgungssituationen der Pflege 2	240 min	Planung, Koordination, Durchführung und Evaluation der Pflege von $\geq 2$ Patienten mit mittlerem Unterstützungsbedarf	PF2650-KP06 Pflegerisches Handeln in komplexen Versorgungssituationen der Pflege 2	90 min	Evidenzbasiertes, patienten- zentriertes Handeln bei Menschen mit mittlerem Pflegebedarf (OSCE-Format**)
<b>7</b>	PF4110 (FGP) PF4120 (GPP) PF4130 (APE)	450 min	Planung, Koordination, Durchführung und Evaluation der Pflege sowie der multi- professionellen Versorgung von $\geq 2$ Patienten mit komplexem Unterstützungsbedarf (äquivalent zu Anforderungen in staatlicher Prüfung)	PF41x0-KP06 Pflegerisches Handeln in komplexen Versorgungssituationen	240 min plus Vorbereitungszeit (Pflegeplanung)	Staatliche Prüfung

\* Zeitaufwand pro Student/-in inklusive Lernberatungsgespräche von 30 min. \*\*OSCE = Objective Structured Clinical Examination.  
FGP = Familiengesundheitspflege. Geriatriische und Palliative Pflege. APE = Akutpflege erwachsener Menschen.

### 3 Beschreibungen der Praktika erstes und zweites Ausbildungsdrittel (Semester 1-5)

#### 3.1 Orientierungspraktikum

**Kurzbezeichnung:** OP.I

**Fachsemester:** 1-2

**Zuordnung laut PflAPrV:**

Flexibel gestaltbarer Einsatz zu Beginn der Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung

**Einsatzbereiche: In der Einrichtung des Trägers der Ausbildung (Praxispartner):**

- Allgemeine stationäre Akutpflege
- Allgemeine stationäre Langzeitpflege
- Allgemeine ambulante Akut- und Langzeitpflege

**Umfang und zeitliche Einordnung des Praxiseinsatzes:**

- Umfang: 423,5 h
- Wintersemester/Übergang Sommersemester

**Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:**

- Durchführung eines Erst-, Zwischen- und eines Abschlussgespräches mit der/dem Studierenden, inkl. Bewertung des aktuellen Stands der Kompetenzentwicklung unmittelbar vor dem Abschlussgespräch
- Durchführung von situativen Anleitungen, welche sich aus dem praktischen Ausbildungsalltag spontan ergeben
- Bereitstellung stations- und einrichtungsspezifischer Lernaufgaben für Pflegestudierende Fachsemester 1 und gemeinsame Evaluation der Bearbeitungsergebnisse
- Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des Praktikumsverlaufs (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch)
- Durchführung und Dokumentation **von geplanten und strukturierten Anleitungen von ca. 43 h** durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachkraft ohne Praxisanleitungsqualifikation) zu den Schwerpunkten 1 bis 7 (**vor dem Termin der praktischen Prüfung im Lehrmodul PF1100**)

**Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:**

Umfang: 150 min Kontaktzeit mit Student/-in

Inhalte:

- Unterstützung des individuellen Kompetenzerwerbs der Studierenden am Lernort Praxis (Pflegeprozess zur Unterstützung in essenziellen Lebensbereichen)
- Beratung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern
- Austausch zwischen den Lernorten Theorie und Praxis

Formate:

- Präsenzübung (Einzelbegleitung) im Modul PF1100-KP06 (120 min)
- Gemeinsames Gespräch mit Student/-in und Praxisanleiter/-in zur Lernberatung
- Reflexionsgespräch mit Student/-in binnen 28 Tagen nach dem Praktikum

## **Prüfungsleistung:**

- **Praktische Prüfung** (benotet) am Lernort Praxis (90 Minuten) im Modul PF1100-KP06
- Prüfer/-innen – lehrverantwortliche Dozierende in dem Modul – werden durch Prüfungsausschuss für diesen Studiengang bestellt.

## **Inhaltliche Schwerpunkte:**

*Der Orientierungseinsatz steht am Beginn der Ausbildung. Die Studierenden werden schrittweise an die Aufgaben von beruflich Pflegenden im Rahmen des Pflegeprozesses herangeführt. Zum Ende des Einsatzes sollen sie in der Lage sein, erste Aufgaben bei zu pflegenden Menschen, die einen **geringen** Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen, selbstständig durchzuführen und ihre Entscheidungen evidenzbasiert zu begründen und zu reflektieren. Dabei sind pflegerische Entscheidungen in jedem Fall in Abstimmung mit Pflegefachpersonen zu treffen. Wenn bei den zu pflegenden Menschen ein höherer Grad der Beeinträchtigung der Selbstständigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit vorliegt, soll die Versorgung grundsätzlich gemeinsam mit Pflegefachpersonen erfolgen.*

## **Alle Inhalte bezogen auf Personen unterschiedlichen Lebensalters mit pflegerischem Unterstützungsbedarf:**

### **I Pflegeprozess und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich und wissenschaftsbasiert planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren**

- 1) Erkennen des pflegerischen Unterstützungsbedarfs in den Aktivitäten des täglichen Lebens, insbesondere in den Lebensaktivitäten Bewegen, Körperpflege, Essen und Trinken, Ausscheiden und Kommunikation
  - Erkennung und fachlich adäquate Benennung von häufig vorkommenden pflegerelevanten Problemen, Bedürfnissen, Ressourcen und Präferenzen von Patientinnen/Patienten im aktuellen Einsatzbereich
  - Sicherer Umgang mit einrichtungsspezifischen allgemeinen Assessmentinstrumenten/Formularen zur Erhebung des pflegerischen Unterstützungsbedarfs (z. B. ePA-AC, Barthel-Index)
  - Angemessene Priorisierung der identifizierten patientenindividuellen Probleme und Bedürfnisse
  - Benennung adäquater und realistischer Pflegeziele unter Einbindung der Patientenressourcen, -bedürfnisse und -präferenzen
- 2) Kritische Reflexion von Fehlerquellen im pflegerischen Assessment  
Evidenzbasiert begründete und fallspezifisch angemessene Auswahl und Durchführung pflegerischer Unterstützungsmaßnahmen zur Kompensation bestehenden Unterstützungsbedarfs und zur Förderung der Selbstpflegefähigkeiten in den Lebensaktivitäten Bewegen, Körperpflege, Essen und Trinken, Ausscheiden und Kommunikation bei pflegebedürftigen Menschen mit geringem bis mäßigem pflegerischem Unterstützungsbedarf in diesen Lebensaktivitäten, z. B.
  - Unterstützung bei der Körperpflege sowie beim An- oder Auskleiden
  - Unterstützung bei der Positionierung im Bett oder in sitzender Position
  - Hilfestellung beim Transfer vom Stuhl in das Bett oder vice versa
  - Unterstützung beim Essen und Trinken
  - Unterstützung beim Toilettengang (stationäre Toilette, Toilettenstuhl, Urinflasche, Steckbecken)
  - Anwendung von patientenindividuell bereits im Einsatz befindlichen Seh- und Hörhilfen
  - Vitalzeichenkontrolle (Blutdruck, Puls, Körpertemperatur)
- 3) Pflegedokumentation: Ergebnisse der pflegerischen Anamnese und Diagnostik, ausgewählte pflegerische Unterstützungsmaßnahmen (s. oben), Maßnahmendurchführung, Verlaufsbeobachtung und Evaluation der ausgewählten Maßnahmen

## **II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten**

- 1) Angemessene Gestaltung der pflegerischen Kommunikation mit pflegebedürftigen Menschen (ohne schwere Beeinträchtigungen der Kommunikationsfähigkeit oder der Kognition) und deren Angehörigen
  - Wahrnehmung verbaler und nonverbaler Signale der Betroffenen/Angehörigen
  - Wertschätzende und empathische Kommunikation mit Betroffenen/Angehörigen
  - Berücksichtigung der kommunikativen Fähigkeiten, Bedürfnisse und Präferenzen der Betroffenen/Angehörigen in den eigenen pflegerischen Zielen und Handlungen
  - Fachlich korrekte, adressatengerechte, verständliche Kommunikation mit Betroffenen/Angehörigen
  - Aktive Kommunikation mit Betroffenen während pflegerischer Handlungen (z. B. Information über geplante Handlungen, deren Notwendigkeit und den Ablauf)
  - Einbindung der Betroffenen/Angehörigen in pflegerisches Assessment, Zielsetzung und Auswahl pflegerischer Interventionen
- 2) Die zu pflegenden Menschen zu einfach strukturierten Handlungs- und Bewegungsabläufen gezielt anleiten und dabei einfache didaktische und methodische Prinzipien umsetzen
- 3) Teilnahme an der Übergabe im Pflorgeteam und selbstständige, adäquate Berichterstattung über durchgeführte Handlungen und Beobachtungsergebnisse
- 4) Professionelle Kommunikation im Pflorgeteam und gegenüber anderen Berufsgruppen durch zeitgerechte und fachlich adäquate Mittelung/Weiterleitung eigener Beobachtungsergebnisse bzw. versorgungsrelevanter Informationen sicherstellen

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

- 1) Orientierung im jeweiligen Einsatzbereich und Sammlung von Informationen zur jeweiligen Organisationsstruktur (z.B. Leitbilder)
- 2) Basisregeln hygienischen Arbeitens in der Pflege kennenlernen und umsetzen
- 3) Basismaßnahmen der Ersten Hilfe (Verhalten in Notfällen, Regelungen und verfügbare Hilfsmittel) kennenlernen
- 4) An der Umsetzung von ärztlich veranlassten Maßnahmen der Diagnostik und Therapie teilnehmen und die erworbenen Kenntnisse gemeinsam mit den Pflegefachpersonen reflektieren

## **IV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen (und evidenzbasierten) Leitlinien und Expertenstandards reflektieren und begründen**

- 1) Qualität der pflegerischen Leistungen und Versorgung sicherstellen
- 2) Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten

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

- 1) Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten
- 2) Verantwortung für die Entwicklung lebenslangen Lernens der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen
- 3) Maßnahmen der Gesundheitsförderung und persönlichen Gesunderhaltung einsetzen (z.B. rückengerechtes Arbeiten)
- 4) Im Praxisfeld erlebte Situationen reflektieren, gezielt ansprechen und im Austausch mit anderen Pflegefachpersonen nach individuellen Lösungsansätzen suchen

## 3.2 Pflichtpraktikum 1

**Kurzbezeichnung:** PP.II\_sAP/ PP.II\_sLZP/ PP.II\_aAZP/ PP.II\_aLZP (je nach Versorgungsbereich)

**Fachsemester:** 2

### **Zuordnung laut PflAPrV:**

Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen (Stationäre Akutpflege, Stationäre Langzeitpflege, Ambulante Akut-/Langzeitpflege)

### **Einsatzbereiche:**

Ausbildungsträger (Praxispartner) Krankenhaus:

- Allgemeine stationäre Langzeitpflege
- Allgemeine ambulante Akut- und Langzeitpflege

Ausbildungsträger (Praxispartner) Stationäre Langzeitpflege:

- Allgemeine stationäre Akutpflege
- Allgemeine ambulante Akut- und Langzeitpflege

Ausbildungsträger (Praxispartner) Ambulant akute Langzeitpflege

- Allgemeine stationäre Akutpflege
- Allgemeine stationäre Langzeitpflege

### **Umfang und zeitliche Einordnung des Praxiseinsatzes:**

- Umfang: 423,5 h
- Sommersemester

### **Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:**

- Durchführung eines Erst-, Zwischen- und eines Abschlussgespräches mit der/dem Studierenden, inkl. Bewertung des aktuellen Stands der Kompetenzentwicklung unmittelbar vor dem Abschlussgespräch
- Durchführung von situativen Anleitungen, welche sich aus dem praktischen Ausbildungsalltag spontan ergeben
- Bereitstellung stations- und einrichtungsspezifischer Lernaufgaben für Pflegestudierende Fachsemester 2 und gemeinsame Evaluation der Bearbeitungsergebnisse
- Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des Praktikumsverlaufs (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch)
- Durchführung und Dokumentation **von geplanten und strukturierten Anleitungen von ca. 43 h** durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachkraft ohne Praxisanleitungqualifikation)

### **Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:**

Praxisbegleitung 1:

- Umfang: 150 min Kontaktzeit mit Student/-in
- Inhalte:
  - Unterstützung des individuellen Kompetenzerwerbs der Studierenden am Lernort Praxis
  - Beratung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter
  - Austausch zwischen den Lernorten Theorie und Praxis



- Formate:
  - Präsenzübung (Einzelbegleitung) im Modul PF1600-KP06 (120 min)
  - Gemeinsames Gespräch mit Student/-in und Praxisanleiter/-in zur Lernberatung
  - Reflexionsgespräch mit Student/-in binnen 28 Tagen nach dem Praktikum

#### Praxisbegleitung 2:

- Umfang: 120 min Kontaktzeit mit Student/-in
- Inhalte: Kommunikation und Dokumentation
- Format: Präsenzübung (Gruppenübung mit 2-3 Studierenden) im Lehrmodul PF1700-KP05 (120 min)

#### Prüfungsleistungen:

- Praktische Prüfung (benotet) im OSCE-Format im Kontext Modul PF1600-KP06
- Prüfer/-innen – lehrverantwortliche Dozierende in dem Modul – werden durch Prüfungsausschuss für diesen Studiengang bestellt

#### Inhaltliche Schwerpunkte:

*Der Einsatzzeitraum schließt zeitlich und inhaltlich an das Orientierungspraktikum an. Abhängig vom Einsatzort sind unterschiedliche Schwerpunktsetzungen in der Kompetenzentwicklung zu setzen. Dabei werden die im Orientierungspraktikum entwickelten Kompetenzen aufgenommen und weiterentwickelt. Die Studierenden übernehmen zunehmend selbstständig Aufgaben bei zu pflegenden Menschen, die einen **geringen** Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen. Dabei sind pflegerische Entscheidungen in Abstimmung mit Pflegefachpersonen zu treffen und auf der Grundlage evidenzbasierter Wissensressourcen (vor allem Leitlinien und Expertenstandards) zu reflektieren. Der Schwierigkeitsgrad der Anforderungen kann höher sein, wenn die Studierenden die zu pflegenden Menschen gemeinsam mit Pflegefachpersonen versorgen.*

#### **Alle Inhalte bezogen auf Personen unterschiedlichen Lebensalters mit pflegerischem Unterstützungsbedarf:**

#### **I Pflegeprozess und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich und wissenschaftsbasiert planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren**

- 1) Aspekte pflegerischer Diagnostik anwenden
  - Fachlich begründete und wissenschaftlich reflektierte Anwendung der klinischen Einschätzung und verbreiteten Assessmentinstrumenten zur Einschätzung des pflegerischen Unterstützungsbedarfs
  - Schwerpunkt: Beobachtung und Einschätzung des Unterstützungsbedarfs von Patientinnen/Patienten mit Beeinträchtigungen der Wahrnehmungs-, Kommunikations- oder kognitiven Fähigkeiten sowie Berücksichtigung von Aspekten der Gesundheitsförderung und Prävention
- 2) Fachlich und fallspezifisch (evidenzbasiert) angemessene und sichere Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von grundlegenden medizinischen Assistenzaufgaben bzw. Maßnahmen der Behandlungspflege, insbesondere
  - Gabe ärztlich verordneter Nahrungssupplemente und/oder Umsetzung der enteralen Ernährung via Sondenzugänge (inkl. perkutaner endoskopischer Gastrostomie)
  - Gabe oraler Medikamente
  - Versorgung von primär heilenden Wunden und kleinflächigen sekundär heilenden bzw. chronischen Wunden
  - Legen von Blasenkathetern (einmalige Katheterisierung und Dauerkatheter) und Versorgung bei liegendem Katheter

- Umgang mit Drainagen und anderen Zu- und Ableitungen
- Prinzipien von Infusionen: Vorbereitung, Patientenbeobachtung und Versorgung der Punktionsstellen
- Injektionen: s.c. und i.m. sowie Blutentnahmen

3) Pflegedokumentation: Dokumentation der Aktivitäten und Ergebnisse der pflegerischen Arbeit

## **II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten**

- 1) Aufnahmegespräche führen und deren Ergebnisse in analogen und digitalen Dokumentationssystemen erfassen (unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Grundlagen)
- 2) Formen nonverbaler Interaktion bewusst wahrnehmen und gezielt einsetzen, insbesondere bei Menschen mit eingeschränkten kommunikativen Fähigkeiten
- 3) Zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen zu einfachen pflege- und gesundheitsbezogenen Themen und Aspekten einer gesundheitsförderlichen Selbstpflege informieren und entsprechende Anleitungen zu basalen Inhalten durchführen

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

- 1) Orientierung im jeweiligen Einsatzbereich und Verantwortung in der Organisation von qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen
- 2) Tages- und Arbeitsabläufe in unterschiedlichen Schichten nachvollziehen
- 3) Prozesse der kollegialen Beratung und/oder Supervision im Alltag von Pflegeteams erfahren
- 4) Umfassend die Anforderungen an die Hygiene des jeweiligen Versorgungsbereiches wahrnehmen, umsetzen und fachlich begründen
- 5) Handlungsabläufe in Pflegesituationen mit erhöhtem Infektionsrisiko durchführen
- 6) Einfache ärztlich veranlasste Maßnahmen durchführen, die mit einem geringen Risikopotenzial behaftet sind und hierin zunehmend Selbstständigkeit in der Durchführung entwickeln (z.B. Stellen und Verabreichen von Medikamenten, Wundverbände, Injektionen)

## **IV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen ethischen (und evidenzbasierten) Leitlinien und Expertenstandards reflektieren und begründen**

- 1) Qualität der pflegerischen Leistungen und Versorgung sicherstellen
- 2) Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten

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

- 1) Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten
- 2) Analyse, Bewertung und Reflexion von persönlich als herausfordernd empfundenen Situationen in der pflegerischen Versorgung von Patientinnen/Patienten mit Beeinträchtigungen der Wahrnehmungs-, Kommunikations- oder kognitiven Fähigkeiten
  - a) Identifizierung von patienten- und umweltbezogenen Einflussfaktoren
  - b) Fallspezifische Ableitung geeigneter Maßnahmen zur Vermeidung bzw. Verringerung der psychischen Belastungen für die/den Patientin/Patienten und die Pflegenden
- 3) Maßnahmen der Gesundheitsförderung und persönlichen Gesunderhaltung einsetzen (z. B. rückengerechtes Arbeiten)
- 4) Im Praxisfeld erlebte Situationen reflektieren, gezielt ansprechen und im Austausch mit anderen Pflegefachpersonen nach persönlichen Lösungsansätzen suchen

### 3.3 Pflichtpraktikum 2

**Kurzbezeichnung:** PP.II\_sAP/ PP.II\_sLZP/ PP.II\_aAZP/ PP.II\_aLZP (je nach Versorgungsbereich)

**Fachsemester:** 3

**Zuordnung laut PflAPrV:**

Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen (Stationäre Akutpflege, Stationäre Langzeitpflege, Ambulante Akut- und Langzeitpflege)

**Einsatzbereiche: In der Einrichtung des Trägers der Ausbildung (Praxispartner):**

- Allgemeine stationäre Akutpflege
- Allgemeine stationäre Langzeitpflege
- Allgemeine ambulante Akut- und Langzeitpflege

**Umfang und zeitliche Einordnung des Praxiseinsatzes:**

- Umfang: ca. 423,5 h (308 h, wenn Pflichtpraktikum pädiatrische Versorgung in Fachsemester 3 integriert)
- Wintersemester

**Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:**

- Durchführung eines Erst-, Zwischen- und eines Abschlussgespräches mit der/dem Studierenden, inkl. Bewertung des aktuellen Stands der Kompetenzentwicklung unmittelbar vor dem Abschlussgespräch
- Durchführung von situativen Anleitungen, welche sich aus dem praktischen Ausbildungsalltag spontan ergeben
- Bereitstellung stations- und einrichtungsspezifischer Lernaufgaben für Pflegestudierende Fachsemester 3 und gemeinsame Evaluation der Bearbeitungsergebnisse
- Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des Praktikumsverlaufs (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch)
- Durchführung und Dokumentation **von geplanten und strukturierten Anleitungen von ca. 43 h** durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachkraft ohne Praxisanleitung-qualifikation)

**Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:**

- Umfang: 30 min Kontaktzeit mit Student/-in
- Inhalte:
  - Beratung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter
  - Austausch zwischen den Lernorten Theorie und Praxis
- Formate:
  - Gemeinsames Gespräch mit Student/-in und Praxisanleiter/-in zur Lernberatung
  - Reflexionsgespräch mit Student/-in binnen 28 Tagen nach dem Praktikum

## **Inhaltliche Schwerpunkte:**

*Am Übergang zum zweiten Ausbildungsdrittel übernehmen die Studierenden an den unterschiedlichen Einsatzorten zunehmend selbstständig Aufgaben bei zu pflegenden Menschen, die einen **mittleren** Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen und deren gesundheitliche Situation schwankend sein kann, ohne hohes Risikopotenzial. In Situationen, die von hoher Instabilität und großen Risiken und/oder sehr schweren psychischen Problemlagen geprägt sind, sollen die Studierenden die zu pflegenden Menschen gemeinsam mit Pflegefachpersonen versorgen und allenfalls Teilaufgaben selbstständig übernehmen. Im Mittelpunkt steht die evidenzbasierte, personenzentrierte Planung, Gestaltung, Organisation, Durchführung und Evaluation des individuellen Pflegeprozesses bei o.g. Zielgruppen.*

## **Alle Inhalte bezogen auf Personen unterschiedlichen Lebensalters mit pflegerischem Unterstützungsbedarf:**

### **I Pflegeprozess und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich und wissenschaftsbasiert planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren**

- 1) Aspekte pflegerischer Diagnostik anwenden:
  - Fachlich begründete und wissenschaftlich reflektierte Anwendung der klinischen Einschätzung und verbreiteten Assessmentinstrumenten zur Einschätzung des pflegerischen Unterstützungsbedarfs bei Menschen mit spezifischen Erkrankungen, Gesundheitsproblemen oder Gesundheitsrisiken
  - Schwerpunkt: Beobachtung und Einschätzung des Unterstützungsbedarfs von Patientinnen/Patienten mit Beeinträchtigungen der Wahrnehmungs-, Kommunikations- oder kognitiven Fähigkeiten sowie Berücksichtigung von Aspekten der Gesundheitsförderung und Prävention; Erhebung von Bedürfnissen und Präferenzen der Patientinnen/Patienten, ggf. unter Berücksichtigung von Stellvertreter-Perspektiven
- 2) Pflegeziele gemeinsam mit den Patientinnen/Patienten formulieren und nach den Prinzipien gemeinsamer, evidenzbasierter Entscheidungsfindung geeignete pflegerische Interventionen auswählen
- 3) Fachlich und fallspezifisch angemessene und sichere Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von grundlegenden medizinischen Assistenzaufgaben bzw. Maßnahmen der Behandlungspflege (siehe Pflichtpraktikum 1)
- 4) Veränderungen des Gesundheitszustandes und des pflegerischen Unterstützungsbedarfs (Evaluation der pflegerischen Versorgung) anhand geeigneter Parameter systematisch erheben, beschreiben und erläutern
- 5) Entwicklungsbedingte Anforderungen erkennen und in die Pflegeprozessplanung integrieren sowie rehabilitative Maßnahmen berücksichtigen
- 6) Vorgehen im Entlassungs- und Überleitungsmanagement zwischen den unterschiedlichen Versorgungsbereichen aus unterschiedlichen Perspektiven jeweils fallbezogen erfassen und an diesen Prozessen mitwirken
- 7) Abläufe in Notfallsituationen bewusst wahrnehmen und entsprechend den eigenen Kompetenzen an der Notfallversorgung mitwirken
- 8) Bezugspersonen zu Fragen der pflegerischen Versorgung gezielt ansprechen, entsprechend anleiten und einbeziehen
- 9) Kontakt zu freiwilligen und ehrenamtlichen Unterstützungssystemen nach Rücksprache mit den Betroffenen herstellen (z.B. ehrenamtliche Hospizdienste, Selbsthilfegruppen, Patientenbeauftragte)
- 10) Pflegedokumentation: Dokumentation der Aktivitäten und Ergebnisse der pflegerischen Arbeit

## **II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten**

- 1) Anwenden von Kommunikationstechniken, die im Rahmen der kontinuierlichen Begleitung von zu pflegenden Menschen und deren Angehörigen zielführend sind
- 2) Erfahrungen in der Beziehungsgestaltung unter besonderer Berücksichtigung von Nähe und Distanz auch und gerade in der Begegnung mit herausfordernden Verhaltensweisen reflektieren und Lösungsansätze identifizieren
- 3) Unterstützung im kollegialen Austausch suchen
- 4) Zu pflegende Menschen und/oder ihre Bezugspersonen zu schwierigen, mehrere Aspekte umfassenden, pflege- und gesundheitsbezogenen Themen informieren unter Anwendung von Grundprinzipien evidenzbasierter Patienteninformation
- 5) Formelle Informationsgespräche gezielt, unter Berücksichtigung der kognitiven und psychischen Fähigkeiten zur Informationsverarbeitung, planen, durchführen, evaluieren und dokumentieren
- 6) Konflikte und Dilemmata in verschiedenen Pflegesituationen im jeweiligen Versorgungsbereich erkennen und gezielt kommunizieren (z.B. im Kontext der Pflege schwerstkranker und sterbender Menschen)

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

- 1) Strukturen (z.B. Dienst- und Tourenplanungen, Aspekte der inter- und intraprofessionellen Zusammenarbeit) im jeweiligen Praxiseinsatz kennenlernen und mit anderen Einsatzbereichen vergleichen
- 2) Teamentwicklungsprozesse wahrnehmen und sich im Rahmen der eigenen Rolle als Pflegestudierender einbringen
- 3) An der Einarbeitung von Mitarbeitern geringeren Kompetenzstandes mitwirken
- 4) Kenntnisstand zu Krankheitsbildern sowie zu medizinischer Diagnostik und Therapie erweitern (z.B. durch Teilnahme an ärztlichen Visiten und ergänzender Wissensrecherche)
- 5) Medizinische Verordnungen in stabilen gesundheitlichen Situationen durchführen und das Repertoire der Kenntnisse und Fertigkeiten bezüglich der pflegerischen Aufgaben in der Mitwirkung an unterschiedlichen gängigen Maßnahmen (z.B. Verabreichen von Sondenkost, Stomaversorgung, Versorgung und Legen eines Blasenverweilkatheters)
- 6) Chronische Wunden einschätzen und Grundprinzipien der Versorgung leitlinienorientiert umsetzen

## **IV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen (und evidenzbasierten) Leitlinien und Expertenstandards reflektieren und begründen**

- 1) Akzeptanz und Anwendung evidenzbasierten Wissens beobachten und das eigene Handeln daran ausrichten
- 2) Maßnahmen und Prozesse zur internen Qualitätssicherung in den unterschiedlichen Praxiseinsätzen kennenlernen und an Erarbeitung und/oder Implementierung von Expertenstandards mitwirken
- 3) Rechtliche Fragestellungen im Kontext Arbeits- und Haftungsrecht formulieren und im kollegialen Austausch klären
- 4) Situativ auftretende ökologische Fragen aufgreifen und Lösungsmöglichkeiten reflektieren

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

- 1) Pflegehandeln an aktuellen pflege- und bezugswissenschaftlichen Theorien und Konzepten ausrichten
- 2) Offenen Fragestellungen identifizieren bzw. Widersprüche aufdecken, die einer weiterführenden Klärung durch pflegewissenschaftliche Untersuchungen bedürfen

- 3) Eigene Konfliktsituationen und Dilemmatasituationen im beruflichen Alltag wahrnehmen, formulieren und Lösungsansätze entwickeln
- 4) Maßnahmen der Gesundheitsförderung und persönlichen Gesunderhaltung einsetzen (z.B. rückengerechtes Arbeiten)
- 5) Aktuelle berufspolitische Fragen kennen und entsprechende Positionierung

### 3.4 Pflichtpraktikum 3

**Kurzbezeichnung:** PP.II\_sAP/ PP.II\_sLZP/ PP.II\_aAZP/ PP.II\_aLZP (je nach Versorgungsbereich)

**Fachsemester:** 4

**Zuordnung laut PflAPrV:**

Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen (Stationäre Akutpflege, Stationäre Langzeitpflege, Ambulante Akut- und Langzeitpflege)

**Einsatzbereiche (jeweils anderer Einsatzbereich als Pflichtpraktikum 1):**

Ausbildungsträger (Praxispartner) Krankenhaus

- Allgemeine stationäre Langzeitpflege
- Allgemeine ambulante Akut- und Langzeitpflege

Träger Ausbildungsträger (Praxispartner) Stationäre Langzeitpflege

- Allgemeine stationäre Akutpflege
- Allgemeine ambulante Akut- und Langzeitpflege

Ausbildungsträger (Praxispartner) Ambulant akute Langzeitpflege

- Allgemeine stationäre Akutpflege
- Allgemeine stationäre Langzeitpflege

**Umfang und zeitliche Einordnung des Praxiseinsatzes:**

- Umfang: ca. 423,5
- Sommersemester

**Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:**

- Durchführung eines Erst-, Zwischen- und eines Abschlussgespräches mit der/dem Studierenden, inkl. Bewertung des aktuellen Stands der Kompetenzentwicklung unmittelbar vor dem Abschlussgespräch
- Durchführung von situativen Anleitungen, welche sich aus dem praktischen Ausbildungsalltag spontan ergeben
- Bereitstellung stations- und einrichtungsspezifischer Lernaufgaben für Pflegestudierende Fachsemester 4 und gemeinsame Evaluation der Bearbeitungsergebnisse
- Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des Praktikumsverlaufs (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch)
- Durchführung und Dokumentation **von geplanten und strukturierten Anleitungen von ca. 43 h** durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachkraft ohne Praxisanleitungqualifikation)

## **Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:**

Umfang: 240 min Kontaktzeit mit Student/-in

Inhalte:

- Unterstützung des individuellen Kompetenzerwerbs der Studierenden am Lernort Praxis (evidenzbasierte, personenzentrierte Planung, Koordination, Durchführung und Evaluation der Pflege von 2 Patienten mit mittlerem Unterstützungsbedarf)
- Beratung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern
- Austausch zwischen den Lernorten Theorie und Praxis

Formate:

- Präsenzübung (Einzelbegleitung) im Modul PF2650-KP06 (210 min)
- Gemeinsames Gespräch mit Student/-in und Praxisanleiter/-in zur Lernberatung
- Reflexionsgespräch mit Student/-in binnen 28 Tagen nach dem Praktikum zur Lernberatung

Prüfungsleistungen:

- OSCE-Format (90 Minuten) im Kontext Modul PF2650
- Prüfer/-innen – Lehrverantwortliche Dozierende in dem Modul – werden durch Prüfungsausschuss für diesen Studiengang bestellt

## **Inhaltliche Schwerpunkte:**

*Im zweiten Ausbildungsdrittel übernehmen die Studierenden an den unterschiedlichen Einsatzorten zunehmend selbstständig Aufgaben bei zu pflegenden Menschen, die einen **mittleren bis schweren** Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen und deren gesundheitliche Situation schwankend sein kann, ohne hohes Risikopotenzial. In Situationen, die von hoher Instabilität und großen Risiken und/oder sehr schweren psychischen Problemlagen geprägt sind, sollen die Studierenden die zu pflegenden Menschen gemeinsam mit Pflegefachpersonen versorgen und allenfalls Teilaufgaben selbstständig übernehmen. Im Mittelpunkt steht die evidenzbasierte, personenzentrierte Planung, Gestaltung, Organisation, Durchführung und Evaluation des individuellen Pflegeprozesses bei o.g. Zielgruppen, insbesondere im Hinblick auf die Unterstützung der Bewältigung krankheits- und therapiebedingter Anforderungen.*

## **Alle Inhalte bezogen auf Personen unterschiedlichen Lebensalters mit pflegerischem Unterstützungsbedarf:**

### **I Pflegeprozess und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich und wissenschaftsbasiert planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren**

1) Aspekte pflegerischer Diagnostik anwenden:

- Fachlich begründete und wissenschaftlich reflektierte Anwendung der klinischen Einschätzung und verbreiteten Assessmentinstrumenten zur Einschätzung des pflegerischen Unterstützungsbedarfs bei Menschen mit spezifischen Erkrankungen, Gesundheitsproblemen oder Gesundheitsrisiken, insbesondere im Hinblick auf die Bewältigung krankheits- und therapiebedingter Anforderungen an die Lebensgestaltung
- Beobachtung und Einschätzung des Unterstützungsbedarfs von Patientinnen/Patienten mit Beeinträchtigungen der Wahrnehmungs-, Kommunikations- oder kognitiven Fähigkeiten sowie Berücksichtigung von Aspekten der Gesundheitsförderung und Prävention; Erhebung von

- Bedürfnissen und Präferenzen der Patientinnen/Patienten, ggf. unter Berücksichtigung von Stellvertreter-Perspektiven
- Kritische, evidenzbasierte Reflexion von Nutzen und Schadensrisiken standardisierter Assessmentinstrumente als Informationsquelle in der pflegerischen Diagnostik
- 2) Pflegeziele gemeinsam mit den Patientinnen/Patienten formulieren und nach den Prinzipien gemeinsamer, evidenzbasierter Entscheidungsfindung geeignete pflegerische Interventionen auswählen
  - 3) Zu pflegende Menschen zu gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen, Gesundheitsüberzeugungen, Selbstwirksamkeitserwartungen, sozialen Ressourcen sowie Barrieren ansprechen
  - 4) Gezielte Möglichkeiten der Umsetzung rehabilitativer Aspekte bei Menschen mit Bewegungseinschränkungen abwägen und ggf. spezifische Assessmentinstrumente und –verfahren auswählen und einsetzen
  - 5) Spezifische Bedürfnisse schwerstkranker oder sterbender Menschen in ihren religiösen, kulturellen und milieuspezifischen Dimensionen erkennen und in der Versorgung umsetzen
  - 6) Lösungsansätze zu potentiellen Gefährdungen der Sicherheit von zu pflegenden Menschen recherchieren und anpassen
  - 7) Biografiearbeit als Bestandteil der pflegerischen Anamnese in den Pflegeprozess integrieren und erhobene Daten mithilfe von theoretischen pflege- und sozialwissenschaftlichen Modellen auswerten
  - 8) Pflegedokumentation: Dokumentation der Aktivitäten und Ergebnisse der pflegerischen Arbeit

## **II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten**

- 1) Gezielte Interaktion und Beziehungsgestaltung mit zu pflegenden Menschen, deren Wahrnehmung und Erleben nicht dem eigenen Verständnis von Realität und „Norm“ entspricht (z.B. Menschen mit Demenz und anderen (geronto-)psychiatrischen Diagnosen)
- 2) Im Einzelfall zwischen der Anerkennung von Autonomie und den Prinzipien von Schutz und Sicherheit abwägen

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

- 1) Teamintegration, dabei eigene Strategien der kollegialen Beziehungsgestaltung reflektieren und (selbst-)kritisch überprüfen und ggf. im kollegialen Austausch reflektieren
- 2) Schwerstkranken und sterbende Menschen an der Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen in der palliativmedizinischen Diagnostik und Therapie begleiten
- 3) Strukturen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit im jeweiligen Versorgungsbereich erfassen und gezielt spezifische Aufgaben übernehmen (z.B. in der Zusammenarbeit mit Hausärzten und Kollegen unterschiedlicher Therapieberufe)

## **IV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen (und evidenzbasierten) Leitlinien reflektieren und begründen**

- 1) Im Rahmen des Entlassungsmanagements jeweils erforderliche Informationen zu den rechtlichen und finanziellen Möglichkeiten für die weitere Versorgung fallbezogen zusammentragen
- 2) Teilnahme an aktuellen Prozessen und Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung (z.B. Implementierung von Expertenstandards)



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

- 1) Pflegehandeln an aktuellen pflege- und bezugswissenschaftlichen Theorien und Konzepten ausrichten
- 2) Reflexion der individuellen Studiums- und Berufssituation hinsichtlich der Genese potentieller Konfliktsituationen
- 3) Individuelle Strategien zum Umgang mit Konflikten im Berufsalltag entwickeln und Lösungsansätze generieren

### **3.5 Pflichtpraktikum 4**

**Kurzbezeichnung:** PP.II\_sAP/ PP.II\_sLZP/ PP.II\_aAZP/ PP.II\_aLZP (je nach Versorgungsbereich)

**Fachsemester:** 5 (wenn Pflichtpraktikum pädiatrische Versorgung im Fachsemester 3 absolviert)

#### **Zuordnung laut PflAPrV:**

Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen (Stationäre Akutpflege, Stationäre Langzeitpflege, Ambulante Akut- und Langzeitpflege)

#### **Einsatzbereiche: In der Einrichtung des Trägers der Ausbildung (Praxispartner):**

- Allgemeine stationäre Akutpflege  
Allgemeine stationäre Langzeitpflege  
Allgemeine ambulante Akut- und Langzeitpflege

#### **Umfang und zeitliche Einordnung des Praxiseinsatzes:**

- Umfang: 115,5 h
- Wintersemester

#### **Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:**

- Durchführung eines Erst- und eines Abschlussgespräches mit der/dem Studierenden, inkl. Bewertung des aktuellen Stands der Kompetenzentwicklung unmittelbar vor dem Abschlussgespräch
- Durchführung von situativen Anleitungen, welche sich aus dem praktischen Ausbildungsalltag spontan ergeben
- Bereitstellung stations- und einrichtungsspezifischer Lernaufgaben für Pflegestudierende Fachsemester 4 und gemeinsame Evaluation der Bearbeitungsergebnisse
- Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des Praktikumsverlaufs (Erst- und Abschlussgespräch)
- Durchführung und Dokumentation **von geplanten und strukturierten Anleitungen von ca. 12 h** durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachkraft ohne Praxisanleitungsqualifikation)

#### **Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:**

- Umfang: Bei Bedarf 30 min Kontaktzeit mit Student/-in
- Inhalte:
  - Beratung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter
  - Austausch zwischen den Lernorten Theorie und Praxis

- Formate:
  - Ggf. gemeinsames Gespräch mit Student/-in und Praxisanleiter/-in zur Lernberatung
  - Reflexionsgespräch mit Student/-in binnen 28 Tagen nach dem Praktikum

**Praktikumsbezogene Prüfung für Modulabschluss (benotete Prüfungsleistung):** Keine

**Inhaltliche Schwerpunkte:** *s. Beschreibung Praktikum 3*

### 3.6 Pflichtpraktikum Pädiatrie

**Kurzbezeichnung:** PP.III\_Päd

**Fachsemester:** 3 oder 5

**Zuordnung laut PflAPrV:** Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung

**Potenzielle Einsatzorte:**

- Pädiatrische Abteilungen im Krankenhaus (des Ausbilders oder eines anderen Trägers)
- Weitere geeignete Einrichtungen nach § 8 Absätze 3 f. Pflegeberufe-Ausbildungs-Durchführungsverordnung (PflBADVO) Schleswig-Holstein

**Umfang und zeitliche Einordnung des Praxiseinsatzes:**

- Umfang: 115,5 h
- Jeweils Wintersemester

**Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:**

- Durchführung eines Erst- und eines Abschlussgespräches mit der/dem Studierenden, inkl. Bewertung des aktuellen Stands der Kompetenzentwicklung unmittelbar vor dem Abschlussgespräch
- Durchführung von situativen Anleitungen, welche sich aus dem praktischen Ausbildungsalltag spontan ergeben
- Bereitstellung stations- und einrichtungsspezifischer Lernaufgaben für Pflegestudierende im Pflichtpraktikum Pädiatrie und gemeinsame Evaluation der Bearbeitungsergebnisse
- Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des Praktikumsverlaufs (Erst- und Abschlussgespräch)
- Durchführung und Dokumentation **von geplanten und strukturierten Anleitungen von ca. 12 h** durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachkraft ohne Praxisanleitungqualifikation)

**Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:**

Umfang: 210 min Kontaktzeit mit Student/-in

Inhalte:

- Unterstützung des individuellen Kompetenzerwerbs der Studierenden am Lernort Praxis (evidenzbasierte, personenzentrierte Planung, Koordination, Durchführung und Evaluation der Pflege von pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen <18 Jahre)
- Beratung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern
- Austausch zwischen den Lernorten Theorie und Praxis

Formate:

- Präsenzübung (Begleitung in Kleingruppen 2 bis 3 Studierende) im Modul PF2650-KP06 oder PF3200-KP06 (180 min)
- Gemeinsames Gespräch mit Student/-in und Praxisanleiter/-in zur Lernberatung
- Reflexionsgespräch mit Student/-in binnen 28 Tagen nach dem Praktikum

**Praktikumsbezogene Prüfung für Modulabschluss (benotete Prüfungsleistung):** Keine

### **Inhaltliche Schwerpunkte:**

*Dieser Pflichteinsatz soll den Umgang mit gesundheits- und entwicklungsbedingten Selbstpflegerfordernissen von Kindern in den Fokus rücken. Neben der Begegnung mit Kindern unterschiedlichen Lebensalters sollen Merkmale ihrer Entwicklung, ihrer familiären und sozialen Bindung sowie die Beziehungsgestaltung mit dem Kind oder in der Triade mit den jeweiligen Bezugspersonen erfahrbar werden.*

### **I Pflegeprozess und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich und wissenschaftsbasiert planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren**

- 1) Aspekte pflegerischer Diagnostik anwenden:
  - Fachlich begründete und wissenschaftlich reflektierte Anwendung der klinischen Einschätzung und verbreiteten Assessmentinstrumenten zur Einschätzung des pflegerischen Unterstützungsbedarfs bei Kindern jeglichen Lebensalters
  - Entwicklungsstand, Reifezeichen, Vitalität sowie mögliche Entwicklungsverzögerungen von Säuglingen mithilfe geeigneter Entwicklungsskalen erkennen und geeignete Konsequenzen aus unterschiedlichen Blickwinkeln reflektieren
- 2) Fachlich (evidenzbasiert) begründete und fallspezifisch angemessene Auswahl und Durchführung pflegerischer Unterstützungsmaßnahmen zur Kompensation bestehenden Unterstützungsbedarfs bzw. zur Förderung der Selbstpflege in den Aktivitäten des täglichen Lebens, mit folgenden Schwerpunkten:
  - Unterstützung in den Lebensaktivitäten Atmen, Bewegen und Körperpflege, Essen und Trinken, Ausscheiden, Kommunikation und soziale Kontakte, Vermeiden von Gefahren/Sicherheit gewährleisten (z.B. Verabreichen von Säuglingsnahrung, Wickeln, Handling des Säuglings)
  - Kindliche und mütterliche Anpassungsprozesse nach der Geburt beobachten, einschätzen und dokumentieren und für die Mutter-Kind-Dyade die entsprechenden pflegerischen Interventionen durchführen, dokumentieren und evaluieren
  - Anwendung von häufig eingesetzten Hilfsmitteln/Medizinprodukten in der pflegerischen Versorgung zu den genannten Lebensaktivitäten
- 3) Fachlich und fallspezifisch angemessene und sichere Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von grundlegenden medizinischen Assistenzaufgaben bzw. Maßnahmen der Behandlungspflege, insbesondere:
  - Gabe ärztlich verordneter Nahrungssupplemente und/oder Umsetzung der enteralen Ernährung via Sondenzugänge (inkl. perkutaner endoskopischer Gastrostomie)
  - Gabe oraler Medikamente, Verabreichung von Suppositorien
  - Prinzipien von Infusionen: Vorbereitung, Patientenbeobachtung und Versorgung der Punktionsstellen
  - Injektionen: s.c. und i.m.

- 4) Aspekte der Wahrnehmung:
  - Besonderheiten in der Begegnung mit Kindern unterschiedlichen Lebensalters hinsichtlich deren Entwicklung, ihres Gesundheitszustandes sowie deren gesundheits- und entwicklungsbedingten Selbstpflegeerfordernisse wahrnehmen
  - Familiäre und soziale Bindungen von Kindern unterschiedlichen Lebensalters kennenlernen
  - Beobachtung von Familiensituationen und familiäre Interaktion und Austausch mit den Pflegefachpersonen der Einrichtung mit dem Ziel, beeinträchtigte soziale Interaktion und Eltern-Kind-Bindung zu erkennen und ggf. zu Hilfen und Unterstützungsangeboten in sozialen Notlagen
- 5) Analyse, Bewertung und Reflexion von persönlich als herausfordernd empfundenen Situationen in der pflegerischen Versorgung von Kindern jeglichen Lebensalters und den jeweiligen Begleitpersonen:
  - Identifizierung von patienten- und umweltbezogenen Einflussfaktoren
  - Fallspezifische Ableitung geeigneter Maßnahmen zur Vermeidung bzw. Verringerung der psychischen Belastungen für die/den Patientin/Patienten, deren Begleitpersonen und die Pflegenden
- 6) Pflegedokumentation: Dokumentation der Aktivitäten und Ergebnisse der pflegerischen Arbeit

## **II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten**

- 1) Kommunikation und Interaktion mit Kindern aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen
- 2) Information, Schulung und Beratung bei Kindern aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren

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

- 1) Strukturen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit erfassen
- 2) Bedeutung sozialpädiatrischer Versorgungsstrukturen kennen und einordnen können

## **IV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen (und evidenzbasierten) Leitlinien reflektieren und begründen**

- 1) Aspekte zur Finanzierung von Leistungen der GKV im Rahmen der pädiatrischen Versorgung kennenlernen (z.B. Besonderheit Personalschlüssel)
- 2) EHCA (European Association for Children in Hospital) –Charta: Auswirkungen auf die Besonderheiten der stationären Betreuung kranker Kinder (z.B. kostenfreie Mitaufnahme von Begleitpersonen)

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

- 1) Neue Ansätze entwicklungsfördernder oder familienorientierter Versorgungskonzepte identifizieren
- 2) Ethische Aspekte insbesondere in der peri- und postnatalen Phase erkennen und reflektieren

## 4 Beschreibungen der Praktika letztes Ausbildungsdrittel (Semester 5-7)

### 4.1 Wahlpflichtpraktikum (Sozialpraktikum)

**Kurzbezeichnung:** WP.VI

**Fachsemester:** 5

**Zuordnung laut PflAPrV:**

Allgemeiner Bereich ambulante Versorgung (alle Altersgruppen) – präventiv, kurativ, rehabilitativ und/oder palliativ

**Einsatzbereiche:**

Von den Studierenden selbst gewählte Einrichtungen (z.B. Pflegeberatung, Rehabilitation, Palliativversorgung): Einrichtungen/Angebote der (niedrigschwelligen) ambulanten pflegerischen, medizinischen und/oder sozialen Beratung oder Versorgung von Menschen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf, z. B. Einrichtungen der Frühen Hilfen, Tagespflegen, Wohngemeinschaften, Hilfs- und Sozialdienste für Menschen in prekären sozialen Lebenssituationen (z. B. Lübecker Hilfsdienst e.V.), Pflegestützpunkte und Beratungsdienste, Erziehungshilfen, Frauenhäuser, Selbsthilfeinitiativen oder Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen:

Die Einrichtung muss über eine/einen Mitarbeiterin/Mitarbeiter mit einem akademischen Abschluss (Minimum Bachelor-Grad) in einem relevanten Berufsfeld (Pflege, Medizin, Psychologie, Sozialpädagogik etc.) oder einer Qualifikation für die pflegerische Praxisanleitung gemäß PflBG verfügen, die/der den Studierenden als kontinuierliche Ansprechpartnerin und Betreuerin vor Ort (Mentorin/Mentor) dient. Der entsprechende Qualifikationsnachweis muss schriftlich erbracht werden.

**Umfang und zeitliche Einordnung des Praxiseinsatzes:**

- Umfang: 192,5 h
- Wintersemester

**Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:**

- Durchführung eines Erst-, Zwischen- und eines Abschlussgespräches mit der/dem Studierenden, inkl. Bewertung des aktuellen Stands der Kompetenzentwicklung unmittelbar vor dem Abschlussgespräch
- Durchführung von situativen Anleitungen, welche sich aus dem praktischen Ausbildungsalltag spontan ergeben
- Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des Praktikumsverlaufs (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch)
- Durchführung und Dokumentation **von geplanten und strukturierten Anleitungen von ca. 20 h** durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachkraft ohne Praxisanleitungqualifikation)

**Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:**

- Umfang: 30 min Kontaktzeit mit Student/-in
- Inhalte:
  - Beratung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter
  - Austausch zwischen den Lernorten Theorie und Praxis

- Formate:
  - Gemeinsames Gespräch mit Student/-in und Praxisanleiter/-in zur Lernberatung
  - Reflexionsgespräch mit Student/-in binnen 28 Tagen nach dem Praktikum

**Praktikumsbezogene Prüfung für Modulabschluss (benotete Prüfungsleistung):** Keine

### **Inhaltliche Schwerpunkte:**

**Alle Inhalte bezogen auf pflegebedürftige Menschen unterschiedlichen Lebensalters, je nach Schwerpunkt der Einrichtung sollte eine entsprechende Auswahl getroffen werden.**

- 1) Identifikation und Verständnis der sozialrechtlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen von (niedrigschwelligen) ambulanten Beratungs- und/oder Unterstützungsangeboten für pflegebedürftige Menschen unterschiedlichen Lebensalters (und deren Familien) in prekären Lebenslagen bzw. mit besonderem psychosozialen Unterstützungsbedarf
- 2) Fachwissenschaftlich geleitete sowie praxis- bzw. lebensnahe Sensibilisierung für und Reflexion der sozialen Determinanten von Gesundheit, Krankheit und Pflegebedürftigkeit oder psychosozialen Unterstützungsbedarf
- 3) Kriteriengeleitete Beobachtung und Einschätzung des pflegerischen Unterstützungsbedarfs älterer Menschen mit spezifischen akuten und/oder chronischen Gesundheitsproblemen und evidenzbasierte Entscheidungsfindung über individuell passende Pflege-/Therapieangebote im multiprofessionellen Team (Fokus: Module des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs SGB XI)
- 4) Kritische Reflexion o. g. Beratungs- und/oder Unterstützungsangebote hinsichtlich ihrer Akzeptanz und Machbarkeit, ihres Nutzens und möglicher ungünstiger/nicht erwarteter Effekte unter Berücksichtigung theoretischer und empirischer Erkenntnisse (Modelle, empirische Daten) sowie der individuellen Praktikumserfahrungen
- 5) (Potenzielle) Aufgaben und Rollen des Pflegeberufs in der Sicherstellung angemessener ambulanter Beratungs- und/oder Unterstützungsangebote für pflegebedürftige Menschen (und deren Familien) in prekären Lebenslagen bzw. mit besonderem psychosozialen Unterstützungsbedarf bzw. für Kinder und Jugendliche (und deren Familien) mit sozialpädiatrischem Unterstützungsbedarf, vor allem auch in der Zusammenarbeit bzw. im Zusammenspiel mit den Beratungs- und Unterstützungskompetenzen anderer Berufsgruppen und informeller Unterstützungsressourcen (z. B. Selbsthilfeaktivitäten, ehrenamtliche Aktivitäten)

## 4.2 Pflichtpraktikum Psychiatrie

**Fachsemester:** 6

**Zuordnung laut PflAPrV:**

Allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrische Versorgung

**Potenzielle Einsatzorte:**

- Psychiatrische Abteilungen im Krankenhaus (des Ausbilders oder eines anderen Trägers)
- Geronto-psychiatrische Kliniken und Ambulanzen
- Pflegeeinrichtungen, die in erheblichem Umfang auch Menschen mit (geronto-)psychiatrischem Behandlungs- und Pflegebedarf betreuen
- Einrichtungen der Eingliederungshilfe, sofern in erheblichem Umfang auch Menschen mit (geronto-)psychiatrischem Behandlungs- und Pflegebedarf betreut werden
- Psychiatrische Tageskliniken (sofern Praxisanleitung nach § 8 Absatz 5 Pflegeberufe-Ausbildungs-Durchführungsverordnung – PflBADVO (Schleswig-Holstein) sichergestellt ist)

**Umfang und zeitliche Einordnung des Praxiseinsatzes:**

- Umfang: 154 h
- Sommersemester

**Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:**

- Durchführung eines Erst-, Zwischen- und eines Abschlussgespräches mit der/dem Studierenden, inkl. Bewertung des aktuellen Stands der Kompetenzentwicklung unmittelbar vor dem Abschlussgespräch
- Durchführung von situativen Anleitungen, welche sich aus dem praktischen Ausbildungsalltag spontan ergeben
- Bereitstellung stations- und einrichtungsspezifischer Lernaufgaben für Pflegestudierende im Pflichtpraktikum Psychiatrie und gemeinsame Evaluation der Bearbeitungsergebnisse
- Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des Praktikumsverlaufs (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch)
- Durchführung und Dokumentation **von geplanten und strukturierten Anleitungen von ca. 16 h** durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachkraft ohne Praxisanleitungqualifikation)

**Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:**

- Umfang: 30 min Kontaktzeit mit Student/-in
- Inhalte:
  - Beratung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter
  - Austausch zwischen den Lernorten Theorie und Praxis
- Formate:
  - Gemeinsames Gespräch mit Student/-in und Praxisanleiter/-in zur Lernberatung
  - Reflexionsgespräch mit Student/-in binnen 28 Tagen nach dem Praktikum

**Praktikumsbezogene Prüfung für Modulabschluss (benotete Prüfungsleistung):** Keine

## **Inhaltliche Schwerpunkte**

*Im Fokus dieses Praktikums steht das Erleben patientenzentrierter Beziehungsgestaltung mit Menschen mit psychischen und kognitiven Einschränkungen sowie die Perspektivenübernahme in unterschiedlichen Pflegesituationen. Durch Beobachtungen und Erfahrungen in der Begegnung mit Menschen, deren Wahrnehmung und Erleben aufgrund krankheitsbedingter Veränderungen nicht dem gewohnten Verständnis von Realität entspricht. Das Kennenlernen von Pflegebedarfen und -interventionen, die Besonderheiten des medizinisch, pflegerischen und therapeutischen Settings sowie die Zusammenarbeit im therapeutischen Team stehen im Vordergrund.*

### **I Pflegeprozess und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren**

- 1) Etablierte Assessmentinstrumente zur Einschätzung des pflegerischen Unterstützungsbedarfs kennenlernen und an der Einschätzung mitwirken
- 2) Pflege- und Therapiekonzepte unterschiedlicher Ausrichtung kennenlernen und in Anwendung erfahren
- 3) Pflegephänomene zu herausfordernden Situationen identifizieren und in der fachtypischen Terminologie beschreiben
- 4) Biografie- und lebensweltbezogene Ansätze für pflegetherapeutische Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten kennen und im Pflegeprozess anwenden
- 5) Unterschied zwischen „psychisch krank“ und „kognitiv eingeschränkt“ kennen und entsprechende fallbezogene Unterstützungsbedarfe identifizieren

### **II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten**

- 1) Gezielte Interaktion und Beziehungsgestaltung mit zu pflegenden Menschen, deren Wahrnehmung und Erleben nicht dem eigenen Verständnis von Realität und „Norm“ entspricht (z.B. Menschen mit Demenz und anderen (geronto-)psychiatrischen Diagnosen)
- 2) Im Einzelfall zwischen der Anerkennung von Autonomie und den Prinzipien von Schutz und Sicherheit abwägen

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

- 1) Prozesse der kollegialen Beratung und/oder Supervision im Alltag von Pflgeteams erfahren
- 2) Einblick in die Spezifik medizinischer Diagnostik und Therapie im psychiatrischen Versorgungsbereich gewinnen
- 3) An Fallbesprechungen im interdisziplinären Team teilnehmen

### **IV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen (und evidenzbasierten) Leitlinien reflektieren und begründen**

- 1) Spezifische Pflegesituationen anhand entsprechender Leitlinien und Standards reflektieren (z.B. freiheitsentziehende Maßnahmen, Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“)
- 2) Besonderheiten rechtlicher und struktureller Rahmenbedingungen in Verbindung mit Entlassungsplanung bzw. Überleitung in ein anschließendes Versorgungssystem kennen



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

- 1) Das Arbeitsfeld der psychiatrischen Pflege (einschl. geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrische Pflege) mit seinen Aufgabenstellungen kennenlernen
- 2) Berufliche Entwicklungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten aus Sicht des eigenen Professionalisierungsprozesses reflektieren und diskutieren
- 3) Strategien zur Kompensation und Bewältigung von psychischen Belastungen und Stressoren in komplexen pflegerischen Arbeitsfeldern kennen und bewusst anwenden (z.B. kollegiale Beratung oder Supervision)

### **4.3 Vertiefungspraktikum**

**Kurzbezeichnung:** VP.V\_FGP/ VP.V\_GPP/ VP.V\_APE (je nach Vertiefung)

**Fachsemester:** 7

#### **Zuordnung laut PflAPrV:**

Zweigeteilter Praxiseinsatz, der in derselben Einrichtung zu absolvieren ist

#### **Einsatzbereiche:**

Allgemeine stationäre Akutpflege

- Familiengesundheitspflege (FGP)
- Geriatrische und palliative Pflege (GPP)
- Akutpflege erwachsener Menschen (APE)

Allgemeine stationäre Langzeitpflege

- Geriatrische und palliative Pflege (GPP)

Allgemeine ambulante Akut- und Langzeitpflege

- Familiengesundheitspflege (FGP)
- Geriatrische und palliative Pflege (GPP)
- Akutpflege erwachsener Menschen (APE)

#### **Umfang und zeitliche Einordnung des Praxiseinsatzes:**

- Umfang: 231 h (Teil 1 VP.V)
- Umfang: 270 h (Teil 2 VP.V)
- Wintersemester

#### **Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:**

- Durchführung eines Erst-, Zwischen- und eines Abschlussgespräches mit der/dem Studierenden, inkl. Bewertung des aktuellen Stands der Kompetenzentwicklung unmittelbar vor dem Abschlussgespräch
- Durchführung von situativen Anleitungen, welche sich aus dem praktischen Ausbildungsalltag spontan ergeben
- Bereitstellung stations- und einrichtungsspezifischer Lernaufgaben für Pflegestudierende im Vertiefungspraktikum und gemeinsame Evaluation der Bearbeitungsergebnisse

- Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des Praktikumsverlaufs (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch)
- Durchführung und Dokumentation **von geplanten und strukturierten Anleitungen von insgesamt ca. 51 h** durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachkraft ohne Praxisanleitungsqualifikation)
- Eine geplante strukturierte Praxisanleitung sollte explizit der Vorbereitung auf die praktische staatliche Prüfung dienen

### **Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:**

Umfang: 450 min Kontaktzeit mit Student/-in

Inhalte:

- Unterstützung der Festigung, Erweiterung und Vertiefung der Kompetenzen der Studierenden bezogen auf spezielle Populationen pflegebedürftiger Menschen (pflegebedürftige Kinder und Jugendliche <18 Jahre und ihre Familien, akut erkrankte erwachsene Menschen, pflegebedürftige Menschen mit geriatrischen Erkrankungen oder in palliativen Pflegesituationen) am Lernort Praxis: Planung, Organisation, Koordination, Steuerung, Durchführung des Pflegeprozesses von 2 bis 4 Menschen mit Unterstützungsbedarf
- Beratung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern
- Austausch zwischen den Lernorten Theorie und Praxis

Formate:

- Präsenzübung (Einzelbegleitung) im Modul PF4110/20/30-KP10 (420 min)
- Gemeinsames Gespräch mit Student/-in und Praxisanleiter/-in zur Lernberatung
- Reflexionsgespräch mit Student/-in binnen 28 Tagen nach dem Praktikum

### **Prüfungsleistung:**

- **Praktische staatliche Prüfung** (benotet) am Lernort Praxis (240 Minuten) im Kontext Modul PF4110/20/30-KP10
- Prüfer/-innen – Lehrverantwortliche Dozierende in dem Modul – werden durch den Prüfungsausschuss für die staatliche Prüfung nach § 11 Studiengangsordnung bestellt.
- Es gelten für die Prüfung die Bestimmungen nach §§ 10, 11 Studiengangsordnung.

### **Inhaltliche Schwerpunkte (übergreifend):**

*Das Vertiefungspraktikum soll jeweils beim Träger der praktischen Ausbildung durchgeführt werden und gliedert sich in zwei Teile und baut auf einem Pflichteinsatz aus den beiden ersten Ausbildungsdritteln auf. Damit baut es auf einen Pflichteinsatz aus den ersten beiden Ausbildungsdritteln auf, sodass für diesen Vertiefungsbereich von dem zeitlich umfassendsten und intensivsten Kompetenzaufbau auszugehen ist. In diesem Einsatz wird in der Regel auch der **praktische Teil der staatlichen Prüfung** abgelegt.*

*Die Studierenden sollen zum Ende der Ausbildung fähig sein, im gewählten Vertiefungsbereich fachlich fundiert Aufgaben bei zu pflegenden Menschen mit einem **hohen Grad** an Pflegebedürftigkeit zu übernehmen.*

## **I Pflegeprozess und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich und wissenschaftsbasiert planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren**

- 1) Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren
- 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
- 3) Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren
- 4) In lebensbedrohlichen sowie Krisen- und Katastrophensituationen zielgerichtet handeln
- 5) Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten
- 6) Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern

## **II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten**

- 1) Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen
- 2) Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren
- 3) Ethisch reflektiert handeln

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

- 1) Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen
- 2) Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen
- 3) In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern

## **IV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und (und evidenzbasierten) Leitlinien reflektieren und begründen**

- 1) Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen
- 2) Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten

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

- 1) Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Konzepten ausrichten
- 2) Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen

## **Vorläufige Beschreibung der vertiefungsspezifischen inhaltlichen Schwerpunkte**

### **4.3.1 Familiengesundheitspflege (FGP)**

*Die Studierenden sollen zum Ende der Ausbildung fähig sein, fachlich fundiert Aufgaben in der Pflege von Kindern aller Altersstufen zu übernehmen. Diese können z.B. in ihrer physischen und psychischen Entwicklung stark verzögert oder in ihren kognitiven und motorischen Fähigkeiten schwer beeinträchtigt sein und Verhaltensweisen und psychische Problemlagen zeigen, sodass sie und ihr familiäres Umfeld einer personellen Unterstützung bedürfen. Dabei geht es um die Entwicklung von Kompetenzen, um Familien zu motivieren und im eigenverantwortlichen, gesundheitsfördernden Handeln zu unterstützen. Insbesondere die mit der Frühgeburtlichkeit verbundenen Problemstellungen des Kindes und der familiären Situation werden in diesem Einsatzbereich eine bedeutsame Rolle spielen, da Versorgungssituationen in der Neonatologie durch Instabilität und Komplikationsrisiken gekennzeichnet sind und auf komplexe medizinisch-diagnostische, therapeutische und pflegerische Versorgungsstrategien Einfluss nehmen.*

#### **Inhaltliche Schwerpunkte (vertiefungsspezifisch):**

- folgen-

### **4.3.2 Geriatrische und Palliative Pflege (GPP)**

*Die Studierenden sollen zum Ende der Ausbildung fähig sein, fachlich fundiert Aufgaben in der Pflege von alten Menschen bzw. Menschen in einem palliativen Versorgungskontext mit einem hohen Grad an Pflegebedürftigkeit zu übernehmen. Die von ihnen zu versorgenden Menschen können, z. B. in ihrer Selbstständigkeit, schwer beeinträchtigt sein und Verhaltensweisen sowie psychische Problemlagen zeigen, die über einen langen Zeitraum bzw. dauerhaft eine personelle Unterstützung erforderlich machen. Sie können sich auch in einer gesundheitlichen Problemlage befinden, die durch Instabilität und Komplikationsrisiken gekennzeichnet ist und die einer Versorgung durch komplexe medizinisch-diagnostische und therapeutische Maßnahmen bedürfen. Im Bereich der Altenpflege sollen umfassende Kompetenzen erworben werden, die künftige Pflegefachpersonen in diesem Bereich dazu befähigt, in komplexen Pflegesituationen selbstständig zu agieren und die Verantwortung für den Pflegeprozess in qualifikationsheterogenen Teams zu übernehmen sowie interprofessionell zusammenzuarbeiten und Prozesse sektorenübergreifend (mit-)zusteuern.*

#### **Inhaltliche Schwerpunkte (vertiefungsspezifisch):**

- folgen-

### **4.3.3 Vertiefungsrichtung Akutpflege erwachsener Menschen (APE)**

*Die Studierenden sollen zum Ende der Ausbildung fähig sein, im gewählten Vertiefungsbereich fachlich fundiert Aufgaben bei akut erkrankten Menschen mit einem hohen Grad an Pflegebedürftigkeit zu übernehmen. Die von ihnen unterstützten Menschen können z. B. in ihrer Selbstständigkeit schwer beeinträchtigt sein und Verhaltensweisen sowie psychische Problemlagen zeigen, die dauerhaft einer personellen Unterstützung bedürfen oder die in einer gesundheitlichen Situation befinden, die durch Instabilität und Komplikationsrisiken gekennzeichnet ist und die einer Versorgung durch komplexe medizinisch-diagnostische und therapeutische Maßnahmen bedürfen. Im gewählten Versorgungsbereich sollen umfassende Kompetenzen entwickelt werden, die die Studierenden dazu befähigen, in komplexen Pflegesituationen selbstständig und verantwortungsvoll in qualifikationsheterogenen Teams zu agieren sowie interprofessionell zusammenzuarbeiten und Prozesse sektorenübergreifend (mit-)zusteuern.*

#### **Inhaltliche Schwerpunkte (vertiefungsspezifisch):**

- folgen-