



Pflege
PRAXIS



Strikt
generalistisch
und kompetenz-
orientiert
vorbereiten

Jacqueline Stiehl

Prüfungsvorbereitung in der Pflege

Mit Fallbeispielen praxisnah lernen

schlütersche

Jacqueline Stiehl ist Krankenschwester, Diplom Pflege- und Gesundheitswissenschaftlerin, Entspannungspädagogin, Trainerin und Coach sowie Gründerin des 360° Prüfungstrainingskonzeptes (www.360grad-pruefungstraining.com). Sie arbeitet ebenso als Autorin für Pflegefachliteratur und für die Quiz-App SuperNurse.



pflegebrief

– die schnelle Information zwischendurch
Anmeldung zum Newsletter unter www.pflegen-online.de

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8426-0878-8 (Print)

ISBN 978-3-8426-9143-8 (PDF)

ISBN 978-3-8426-9144-5 (EPUB)

Originalausgabe

© 2022 Schlütersche Fachmedien GmbH, Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover
www.schluetersche.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde in diesem Buch gelegentlich die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich Personenbezeichnungen gleichermaßen auf Angehörige des männlichen und weiblichen Geschlechts sowie auf Menschen, die sich keinem Geschlecht zugehörig fühlen.

Autorin und Verlag haben dieses Buch sorgfältig erstellt und geprüft. Für eventuelle Fehler kann dennoch keine Gewähr übernommen werden. Weder Autorin noch Verlag können für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus in diesem Buch vorgestellten Erfahrungen, Meinungen, Studien, Therapien, Medikamenten, Methoden und praktischen Hinweisen resultieren, eine Haftung übernehmen. Insgesamt bieten alle vorgestellten Inhalte und Anregungen keinen Ersatz für eine medizinische Beratung, Betreuung und Behandlung. Etwaige geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Daraus kann nicht geschlossen werden, dass es sich um freie Warennamen handelt. Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden.

Lektorat: Claudia Flör, Text & Konzept Flör

Covermotiv: Krakenimages.com – stock.adobe.com

Covergestaltung und Reihenlayout: Lichten, Hamburg

Satz: Sandra Knauer Satz · Layout · Service, Garbsen

Inhalt

Vorwort	10
Danksagung	12
Ein wenig Theorie vorab	13
So nutzen Sie dieses Buch	22

1	Kompetenzbereich I – Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren	26
1.1	Kompetenzschwerpunkt I.1 – Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, steuern und evaluieren	26
1.1.1	Was ist eine Pflegeplanung?	26
1.1.2	Was ist der Pflegeprozess?	27
1.1.3	Was ermöglicht der Pflegeprozess?	27
1.1.4	Warum wird ein systematischer Problemlösungsprozess durchgeführt?	27
1.1.5	Was stellt eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen des Pflegeprozesses als Problemlösungsprozess dar?	27
1.1.6	Was bedeuten »Shared Decision-Making« und »Informed consent«?	28
1.1.7	Welchen Nutzen hat der Pflegeprozess?	28
1.2	Kompetenzschwerpunkt I.2 – Pflegeprozesses und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention	49
1.2.1	Worin liegt der Unterschied zwischen Prävention und Gesundheitsförderung?	49
1.2.2	Welche Klassifizierungen von Präventionsmaßnahmen gibt es?	49

1.3	Kompetenzschwerpunkt I.3 – Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, steuern und evaluieren	54
1.3.1	Notfall	54
1.3.2	Schmerzmanagement	64
1.3.3	Inhalationen	74
1.3.4	Prophylaxen	76
1.3.5	Pflegekonzepte	109
1.4	Kompetenzschwerpunkte I.4 bis I.6	120
1.4.1	Diabetes mellitus Typ I	121
1.4.2	Koronare Herzkrankheit (KHK)	125
1.4.3	Herzinfarkt (Myokardinfarkt)	130
1.4.4	Herzinsuffizienz	133
1.4.5	Arterielle Hypertonie	141
1.4.6	Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)	147
1.4.7	Chronisch venöse Insuffizienz (CVI)	151
1.4.8	Asthma bronchiale bei Erwachsenen	152
1.4.9	Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung	156
1.4.10	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (Morbus Crohn und Colitis ulcerosa)	163
1.4.11	Diabetes mellitus Typ II	167
1.4.12	Schlaganfall	169
1.4.13	Demenz	175
1.4.14	Depressionen	180
1.4.15	Mammakarzinom	183
2	Kompetenzbereich II – Kommunikation und Beratung	
	personen- und situationsorientiert gestalten	185
2.1	Kompetenzschwerpunkt II.1 – Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersgruppen und ihren Bezugspersonen	
	personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen	185
2.1.1	Was bedeutet Kommunikation?	185

2.2	Kompetenzschwerpunkt II.2 – Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersgruppen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, steuern und evaluieren	192
2.2.1	Informieren, Schulen	192
2.2.2	Anleiten	195
2.2.3	Beraten	196
2.3	Kompetenzschwerpunkt II.3 – Ethisch reflektiert handeln	202
2.3.1	Pflege von Menschen unterschiedlicher Kulturen	210

3 Kompetenzbereich III – Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten 217

3.1	Kompetenzschwerpunkt III.2 – Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen – Injektionen	217
3.2	Kompetenzschwerpunkt III.2 – Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen – Medikamentenmanagement	219
3.3	Kompetenzschwerpunkt III.2 – Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen – Hygiene	236

4 Kompetenzbereich IV – Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen 249

4.1	Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen	249
4.2	Pflegequalität	253
4.2.1	Welche drei Kategorien gehören zu der Pflegequalität nach Donabedian?	253
4.2.2	Expertenstandards	255
4.2.3	Assessmentinstrumente	256
4.2.4	Instrumente der Pflegequalität	256
4.2.5	Fehlermanagement als Teil des Qualitätsmanagements (QM)	260

5	Kompetenzbereich V – Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen	263
5.1	Kompetenzschwerpunkt V.1 – Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten	263
5.1.1	Die Studie »PROTECT«	264
5.2	Der Forschungsprozess	267
5.2.1	Ausschnitt aus der Studie: »Langzeitpflege Gewalt in Heimen ein »Alltagsphänomen««	268
5.2.2	Studie »Zur Situation der Langzeitpflege in Deutschland während der Corona-Pandemie«	270
5.2.3	Auszug aus der Studie: »Toilettenstuhl birgt hohe Verletzungsgefahr«	272
5.3	Abstract	273
5.4	Evidence-based Nursing	274
5.5	Kompetenzschwerpunkt V.2 – Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie für das berufliche Selbstverständnis übernehmen	276
5.5.1	Ausbildung und Beruf konkret	277
5.6	Das Pflegeberufgesetz	281
5.7	Die Ausbildung	283
5.7.1	Ausbildungsdauer	283
5.7.2	Der Ausbildungsvertrag	284
5.7.3	Der Unterricht	284
5.7.4	Kompetenzen	285
5.7.5	Curriculare Einheiten	287
5.7.6	Die praktische Ausbildung	288
5.7.7	Vorbehaltene Tätigkeiten	289
5.7.8	Praxiseinsätze	290
5.7.9	Prüfung	291
5.7.10	Hochschulische Ausbildung	293

6	Ein beispielhafter Auszug aus einer Fallsituation	294
6.1	Der konkrete Fall	294
7	Nachwort	301
7.1	Statement von Silke Opitz, Schulleiterin der Medizinischen Berufsfachschule für Pflegeberufe und Pflegehilfe am Klinikum St. Georg gGmbH Leipzig	301
7.2	Ausblick – Digitaler Wandel im Prozess des lebenslangen Lernens	302
7.2.1	Interview mit Judith Ebel, Gründerin von SuperNurse ...	303
	Abkürzungen	306
	Weiterführende Links	310
	Literatur	311
	Anhang	320
	Register	326

Vorwort

Liebe Leser*innen,

Am 01.01.2020 trat das neue Pflegeberufegesetz in Kraft, welches die ursprünglichen drei Abschlüsse der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie Altenpflege in einem neuen und souveränen Berufsbild zusammengeführt hat. In diesem Zusammenhang kann die Pflege neben den erstmalig in einem Gesetz formulierten Vorbehaltsaufgaben über die dreijährige Ausbildung sowie ein grundlegendes Studium absolviert werden. Sie als zukünftige Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner werden einen umfassenden Blick in alle Bereiche pflegerischer Arbeit erhalten und erkennen, welche zahlreichen Kompetenzen der Pflegeberuf mit sich bringt und welche Möglichkeiten und Chancen dieser bietet. Darüber hinaus änderten sich die Prüfungsstrukturen.



Mit diesem Buch möchte ich Ihnen die Möglichkeit geben, gezielte Fragestellungen, die während der Ausbildung und im Rahmen der Prüfungsvorbereitung aufkommen, zu beantworten. Anhand von ausgewählten praxisnahen Fallbeispielen unterstütze ich Sie dabei, die neuen Prüfungsstrukturen kennenzulernen sowie Fragen und Lösungen zu trainieren. Sie können Ihren Wissensstand überprüfen, schnell und kompakt Zusammenhänge wiederholen, Prüfungswissen gezielt trainieren und Wissenslücken schließen.

Mit der generalistischen Ausbildung lehnt sich die Prüfungsstruktur an Kompetenzen an, die in der Ausbildung und darüber hinaus wichtig sind. Eine übersichtliche Struktur ermöglicht Ihnen einen schnellen Zugriff auf die Kompetenzbereiche und gesuchten Inhalte. Wichtige Aspekte werden besonders hervorgehoben und zahlreiche Abbildungen veranschaulichen die fallunabhängigen und fallabhängigen Prüfungsfragen und die jeweiligen möglichen Antworten. Zu beachten ist, dass es länderspezifische Vorgaben gibt, die die Prüfungen unterschiedlich abbilden.

Sollten Sie Fragen zum Buch, zu den Inhalten und zum Verständnis haben – schreiben Sie mich oder den Verlag gern an.

Ich freue mich, dass Sie sich für dieses Buch entschieden haben, wünsche Ihnen viel Freude, interessante und lehrreiche Momente bei der Beantwortung der Fragen sowie eine erfolgreiche Prüfung.

Halle, im März 2022

Jacqueline Stiehl

Danksagung

Ich danke der Schlüterschen Fachmedien GmbH und meiner Lektorin Claudia Flöer für die wunderbare Zusammenarbeit, das Verständnis und die Förderung dieses Buchprojektes.

Einen riesigen Dank an meine Familie, besonders an meinen Sohn Steven, der mir stets Mut gemacht und die Kraft zur Vollendung des Buches gegeben hat.

Dank auch an meinen Freundeskreis für die aufrichtige Ermutigung.

Judith Ebel, Gründerin der Quiz-App SuperNurse, danke ich für das aufschlussreiche Interview bezüglich der Digitalisierung.

Ich bedanke mich bei Silke Opitz, Schulleiterin der Medizinischen Berufsfachschule für Pflegeberufe und Pflegehilfe, Klinikum St. Georg gGmbH Leipzig, für ihr Statement zur Prüfungsvorbereitung.

Zudem bedanke ich mich bei Christel Bässler, Schulleitung der Pflegeschule des Gesundheitscampus Potsdam, für ihre wertvollen Hinweise.

Ebenso danke ich den vielen Auszubildenden, den Teilnehmer*innen meiner Seminare und den Kolleg*innen aus der Pflegepädagogik, die ich während meiner beruflichen Tätigkeit, insbesondere in meinen Seminaren, kennenlernen durfte. Ihr Engagement, ihre Ideen und bisweilen kritischen Anmerkungen haben mein Denken beflügelt und mir viele positive Erkenntnisse gebracht.

Ein wenig Theorie vorab

Sie als Auszubildende und Studierende entwickeln »handlungswirksames Wissen« für das Handlungsfeld der Pflege mit seinen facettenreichen Handlungsoptionen. Sie werden im Rahmen der Ausbildung unterschiedliche Perspektiven einnehmen. Sie werden sich einerseits in die Rolle der Pflegeempfänger*innen und deren Angehörige und andererseits auch in die Rollen des interdisziplinären Teams hineinversetzen. Auf Basis von eigenen Erfahrungen und wissenschaftlichem Wissen werden Sie situativ handeln, hinterfragen, reflektieren und lernen, mit getroffenen Entscheidungen umzugehen.

Die Kompetenzorientierung dient laut Rahmenplänen als leitendes Element. Damit wird Ihnen die Perspektive auf ein »Lebenslanges Lernen« gegeben. Zudem sollen Sie die Bereitschaft und die Befähigung aufbauen, die für ein professionelles Pflegehandeln in bestimmten Pflegesituationen und für Ihre eigene persönliche und fachliche Weiterentwicklung erforderlich sind. Kompetenzen sind auf komplexe Pflegesituationen ausgerichtet und anforderungsorientiert formuliert.

Definition Kompetenz

Der Begriff Kompetenz wird verstanden als die Fähigkeit und Bereitschaft einer Person, in komplexen Pflegesituationen professionell zu handeln und sich für die persönliche und fachliche Weiterentwicklung einzusetzen.

Kompetenz ist als Handlungsvoraussetzung des Einzelnen anzusehen, die sich mittelbar im Handeln selbst zeigt und nicht unmittelbar beobachtet werden kann¹. Der Kompetenzerwerb ist ein prozesshaftes Geschehen. Im Rahmen der Ausbildung werden Sie verschiedene Kompetenzen entwickeln. Laut den Stufen zur Pflegekompetenz nach Patricia Benner, werden Sie sich

¹ Vgl. Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG 2019, S. 10

am Ausbildungsstart regelgeleitet und eingeschränkt verhalten². Mit Fortschreiten der Ausbildung erwerben Sie verschiedene Kompetenzen und können das erworbene Wissen auf ähnliche Pflegesituationen übertragen, individuell anpassen und verbessern. Die erforderlichen Kompetenzen werden im schulinternen Curriculum zugeordnet und finden sich in verschiedenen curricularen Einheiten (CE) wieder. Einige Kompetenzen kommen jedoch nur in einer curricularen Einheit (CE) vor.

Bei der kompetenzorientierten Leistungsermittlung wird in den Fokus gestellt, was Sie als Auszubildende und Studierende zu einem bestimmten Zeitpunkt können sollen. Sie werden feststellen, dass sich die Kompetenzen von der Zwischenprüfung bis zur Abschlussprüfung durch die situativen Anforderungen in den jeweiligen Ausbildungsdritteln steigern werden.

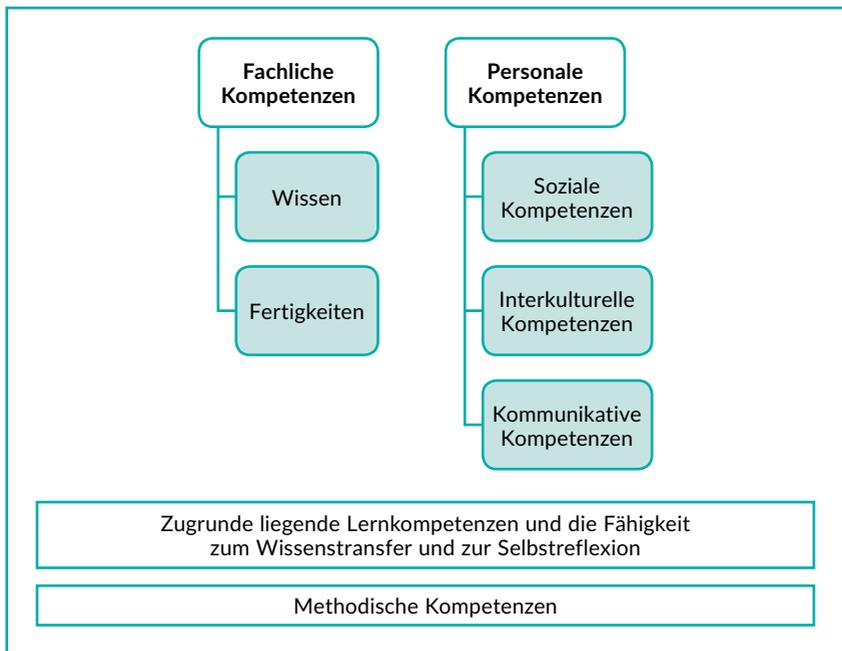


Abb. 1: Kompetenzen nach § 5 Abs. 1 PflBG.

² Vgl. Benner P (2017): Stufen zur Pflegekompetenz. Huber, Bern, S. 63 ff.

So werden in der curricularen Einheit 01–03 Menschen mit einem geringen Grad der Pflegebedürftigkeit, im 1./2. Ausbildungsdrittel mit Ausnahme von CE 01–03 Menschen mit einem geringeren bis mittleren Grad Pflegebedürftigkeit und im 3. Ausbildungsdrittel Menschen mit einem hohen Grad Pflegebedürftigkeit in den Fokus gestellt. Des Weiteren sind verschiedene Niveaustufen (Prozessdimensionen), z. B. »Erinnern, Verstehen, Anwenden, Analysieren und Bewerten« von enormer Bedeutung. Die Kompetenzen, die Sie als Auszubildende und Studierende erwerben und vertiefen, lassen sich einander zuordnen (► Abb. 1).

Das Ausbildungsziel wird in fünf Kompetenzbereiche (I bis V) gegliedert, in denen professionelles Handeln auf der Grundlage von pflegewissenschaftlichen und weiteren bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen in Pflege- und Berufssituationen dargestellt wird. Diese fünf Kompetenzbereiche werden in 16 Kompetenzschwerpunkte gegliedert. Nachfolgend werden die Kompetenzbereiche (KB) und Kompetenzschwerpunkte (KS) dargestellt (► Tab. 1).

Tab. 1: Kompetenzbereiche (KB) und Kompetenzschwerpunkte (KS)

	Kompetenzbereiche (KB) und Kompetenzschwerpunkte (KS)
I	Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten und evaluieren.
I.1	Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.
I.2	Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.
I.3	Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.
I.4	In lebensbedrohlichen sowie Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.
I.5	Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.
I.6	Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.

	Kompetenzbereiche (KB) und Kompetenzschwerpunkte (KS)
II	Kommunikation und Beratung mit personen- und situationsorientiert gestalten.
II.1	Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersgruppen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.
II.2	Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersgruppen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.
II.3	Ethisch reflektiert handeln.
III	Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.
III.1	Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen.
III.2	Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.
III.3	In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersgruppen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.
IV	Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.
VI.1	Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.
IV.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.
V.1	Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.
V.2	Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie für das berufliche Selbstverständnis übernehmen.

Die Kompetenzschwerpunkte (KS) können wiederum in bis zu acht Kompetenzen untergliedert werden. Die folgende Abbildung (► Abb. 2) stellt beispielhaft die Systematik der Kompetenzen aus dem Kompetenzbereich (KB) I mit den sechs Kompetenzschwerpunkten (KS) dar, die während der Ausbildung gezielt angebahnt und erworben werden sollen.

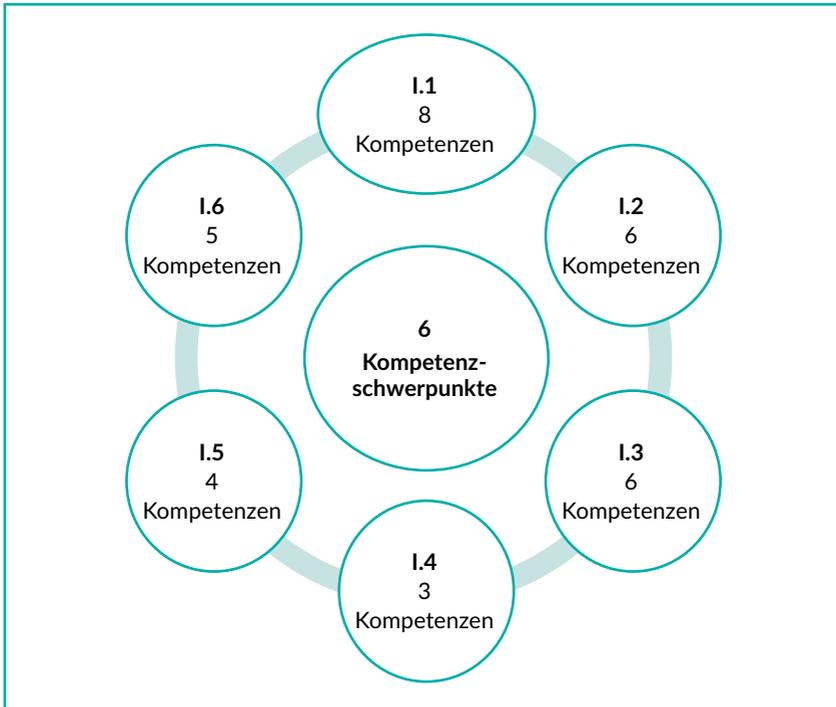


Abb. 2: Systematik der Kompetenzen aus dem Kompetenzbereich (KB) I und der Kompetenzschwerpunkte (KS).

Im Kompetenzbereich (KB) II gib es drei Kompetenzschwerpunkte (KS) mit Kompetenzen (► Abb. 3).

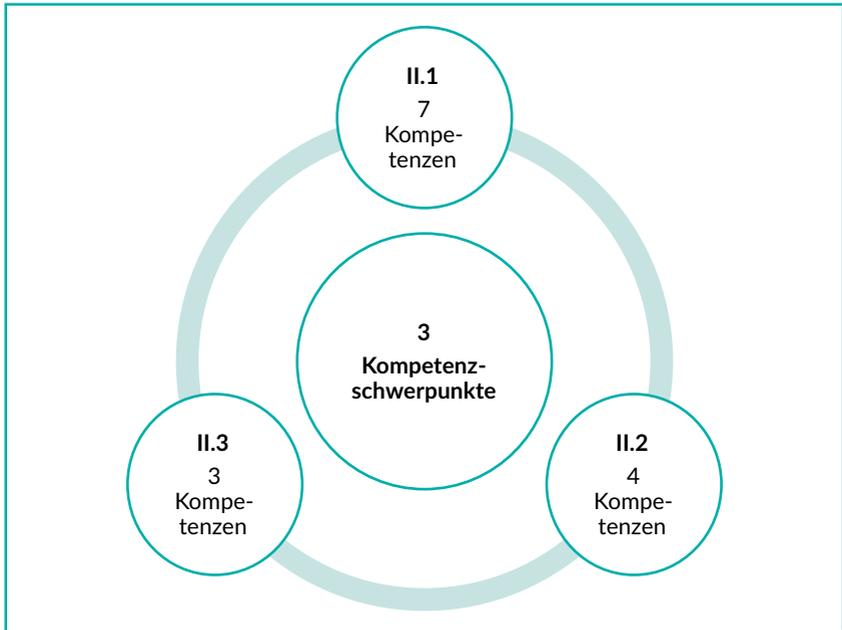


Abb. 3: Systematik der Kompetenzen aus dem Kompetenzbereich (KB) II und der Kompetenzschwerpunkte (KS).

In dem staatlich schriftlichen Prüfungsteil werden die Prüfungsbereiche aus den Kompetenzbereichen I bis V der Anlage 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe geprüft (► Tab. 2).

Tab. 2: Zu prüfende Kompetenzen und Prüfungsthemen für den staatlich schriftlichen Prüfungsteil an drei Tagen

Zu prüfende Kompetenzen	Prüfungsthemen
Prüfungsbereich I (Erster Prüfungstag)	
<p>I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.</p> <ul style="list-style-type: none"> • I.1 Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren. • I.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten. • I.6 Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern. <p>II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.</p> <ul style="list-style-type: none"> • II.1 Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersgruppen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen. <p>IV Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegeprozessgestaltung • Pflegerische Aufgaben im Kontext der Lebensgestaltung • Autonomieerhalt und Entwicklungsförderung • Anspruch an die Pflegequalität
Prüfungsbereich II (Zweiter Prüfungstag)	
<p>I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren</p> <ul style="list-style-type: none"> • I.2 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegeprozessgestaltung in gesundheitlichen Problemlagen • Gesundheitsförderung und Prävention • Beratung • Pflegewissenschaftliche Begründung Handlungsentscheidungen im Rahmen der Fallbearbeitung

Zu prüfende Kompetenzen	Prüfungsthemen
<p>II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten</p> <ul style="list-style-type: none"> • II.2 Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersgruppen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, steuern und evaluieren. <p>V Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • V.1 Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten. 	
Prüfungsbereich III (Dritter Prüfungstag)	
<p>I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren</p> <ul style="list-style-type: none"> • I.3 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen in aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, steuern und evaluieren. • I.4 In lebensbedrohlichen sowie Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln. <p>II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.</p> <ul style="list-style-type: none"> • II.3 Ethisch reflektiert handeln. <p>III Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten</p> <ul style="list-style-type: none"> • III.2 Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegeprozesssteuerung in kritischen Pflegesituationen • Ethische Entscheidungsfindungsprozesse • Eigenständige Durchführung ärztlicher Anordnungen

Der mündliche Teil der staatlichen Prüfungen erstreckt sich laut der Anlage 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung auf die Kompetenzbereiche:

- Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten (Kompetenzbereich III),
- Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen (Kompetenzbereich IV),
- Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Wertehaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen (Kompetenzbereich V)

Anhand einer komplexen Aufgabenstellung werden die drei oben genannten Kompetenzbereiche mündlich geprüft.

Der praktische Prüfungsteil der staatlichen Prüfung erstreckt sich laut der Anlage 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung auf die Kompetenzbereiche I–V. Dieser besteht aus einer Aufgabe der selbstständigen, umfassenden und prozessorientierten Pflege und bezieht sich insbesondere auf die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 des Pflegeberufgesetzes. Zu Beginn zeigen Sie Ihre erworbenen Kompetenzen im Bereich einer umfassenden personenbezogenen Feststellung und Erhebung des individuellen Pflegebedarfs, der Planung und Gestaltung der Pflege, der individuell erforderlichen Durchführung sowie der Evaluation des Pflegeprozesses. Kommunikative, beratende, qualitätssichernde und Aspekte der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit nehmen ebenso einen wichtigen Teil der praktischen Prüfung ein. Das Pflegehandeln auf Basis pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse sowie die Reflexion stellen eine Kompetenz in der praktischen Prüfung dar.

So nutzen Sie dieses Buch

Das Inhaltsverzeichnis gibt Ihnen eine grobe Sortierung über die Kompetenzbereiche, inklusive der dazugehörigen Kompetenzschwerpunkte und Kompetenzen. Die Darstellungen im vorangegangenen Kapitel »Ein wenig Theorie vorab«, zeigen Ihnen die konkrete Gliederung der drei Teile der staatlichen Prüfungen auf.

In der folgenden Tabelle (► Tab. 3) werden die von mir einbezogenen übergeordneten Kompetenzbereiche dargestellt, da diese in Teile der schriftlichen, mündlichen und praktischen staatlichen Prüfung einbezogen werden.

Tab. 3: Fünf einbezogene übergeordnete Kompetenzbereiche

	Kompetenzbereiche
I	Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.
II	Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.
III	Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.
IV	Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.
V	Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.

Laut Rahmenlehrplan kommen einige Inhalte, z. B. der Pflegeprozess, Ethisch handeln, Mit Menschen kommunizieren und Pflegeechniken, in mehreren Kompetenzbereichen vor. Der Pflegeprozess spielt eine wesentliche Rolle und zieht sich durch das gesamte Lehrwerk. Alle anderen Inhalte sind den entsprechenden Kompetenzbereichen zugeordnet. Wenn Sie Informationen zu einem bestimmten Thema suchen, nutzen Sie das Inhaltsverzeichnis.

Dem Kompetenzbereich I ist ein großer Teil dieses Buches gewidmet, da der Pflegeprozess eine wesentliche Rolle im Setting Pflege spielt.

Die Kapitel sind nach den Kompetenzen gegliedert, die in den Prüfungen vorkommen (► Tab. 3). Sie finden darin Inhalte zu den folgenden Kompetenzbereichen vor:

- I.1: Pflegeplanung, Phasen des Pflegeprozess, Pflegedokumentation, Strukturmodell
- I.2: Gesundheitsförderung und Prävention
- I.3: Notfallsituationen, Leitsymptome, Bewusstseinsstörungen
Der Kompetenzbereich I.3 ist thematisch sehr vernetzt. Sie werden daher folgende Themen unter I.3 vorfinden:
 - Schmerzmanagement
 - Pflorgetechnik: Inhalationen
 - Prophylaxen: Aspiration, Dehydratation, Dekubitus, Förderung der Mundgesundheit, Kontraktur, Obstipation, Pneumonie, Sturzprophylaxe, Thrombose, Zystitis
 - Pflegekonzepte: Kinästhetik, Bobath-Konzept, Basale Stimulation, Biografiearbeit, Realitätsorientierungstraining

Die **Kompetenzbereiche I.4 bis I.6** sind thematisch sehr vernetzt und zusammen dargestellt. Sie werden Inhalte über folgende Erkrankungen vorfinden:

- Asthma bronchiale
- Diabetes mellitus Typ I
- Koronare Herzkrankheit
- Herzinfarkt
- Herzinsuffizienz
- Arterielle Hypertonie
- Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)
- chronisch-venöse Insuffizienz (CVI)
- Asthma bronchiale bei Erwachsenen
- Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- Diabetes mellitus Typ II
- Schlaganfall
- Demenz
- Depressionen
- Mammakarzinom

II.1: Kommunikation, Kommunikationsmodelle

II.2: Informieren, Schulen, Anleiten, Beraten

II.3: Ethische Normen, Ethische Entscheidungsfindung, ethische Grenzsituationen, Pflege von Menschen unterschiedlicher Kulturen

Der Kompetenzbereich III.2 ist thematisch sehr vernetzt. Sie werden im Lehrwerk folgende Themen vorfinden:

- Ärztliche Anordnungen, z. B. Injektionen und Medikamentenmanagement
- Hygiene, Infektionen

Kompetenzbereich IV:

- Gesetze im Pflegebereich (Arzneimittelgesetz, Transplantationsgesetz), Verantwortungen (Anordnungs- und Durchführungsverantwortung), Schweigepflicht
- Pflegequalität, Donabedian, Nat. Expertenstandards, Assessmentinstrumente, Instrumente Qualitätssicherung, Qualitätsmanagementsysteme in Deutschland, PDCA-Zyklus am Beispiel, Fehlermanagement

Kompetenzbereich V:

- V.1:
 - Pflegewissenschaft, Pflegeforschung, Forschungsprozess
 - Studien, z. B. »PROTECT«, »Toilettenstuhl birgt hohe Verletzungsgefahr«
 - Evidence-based-Nursing
- V.2:
 - Ausbildung und Beruf, Gesetzesregelungen – Pflegeberufegesetz
 - Prüfungsvorbereitung, Lernplanerstellung, Pomodoro-Technik

Am Ende finden Sie eine Fallsituation mit ausgewählten Fragen zum Thema Morbus Alzheimer.

In diesem Buch werden fallunabhängige und fallabhängige Fragestellungen zu den fünf übergeordneten Kompetenzbereichen (► Tab. 1) und deren Lösungen aufgegriffen. Sie als Auszubildende und Studierende können sich zunächst mit den Fallbeispielen befassen. Danach haben Sie die Möglichkeit, z. B.

- Die Fallbeispiele zu analysieren,
- Probleme und Ressourcen zu erkennen und
- Pflegemaßnahmen inklusive Begründungen abzuleiten.

Die fallunabhängigen Aufgaben haben einen eindeutigen thematischen Bezug. Sie können die einzelnen Kapitel/Sequenzen entsprechend ihrer erforderlichen Bedarfe nutzen. Die ausgewählten Prüfungsfragen zielen ab auf

- Reproduktion von Wissen,
- Beschreibung von Abläufen,
- Erläuterung von grundlegenden Haltungen gegenüber Pflegeempfänger*innen,
- Erläuterung von Kommunikationsmodellen und
- Aufzählung von Lernstrategien.

Am Ende des Buches finden Sie ein Statement der Schulleiterin, Silke Opitz, sowie ein Interview mit Judith Ebel, der Gründerin der Quiz-App SuperNurse.

Das Ihnen vorliegende Buch deckt einen großen Teil der Prüfungsvorbereitung ab. Welche Inhalte konkret für die Prüfungsarbeiten herangezogen werden, hängt von den Lernsituationen, den in der Situation vorkommenden Handlungsanlässen und Handlungsmustern sowie den jeweiligen Bundesländern ab.

Ich wünsche Ihnen viel Freude und Erfolg bei Ihrer individuellen Prüfungsvorbereitung sowie eine erfolgreiche Prüfung.

Welche präventiven und gesundheitsfördernden Aufgaben gibt es im Pflegealltag?

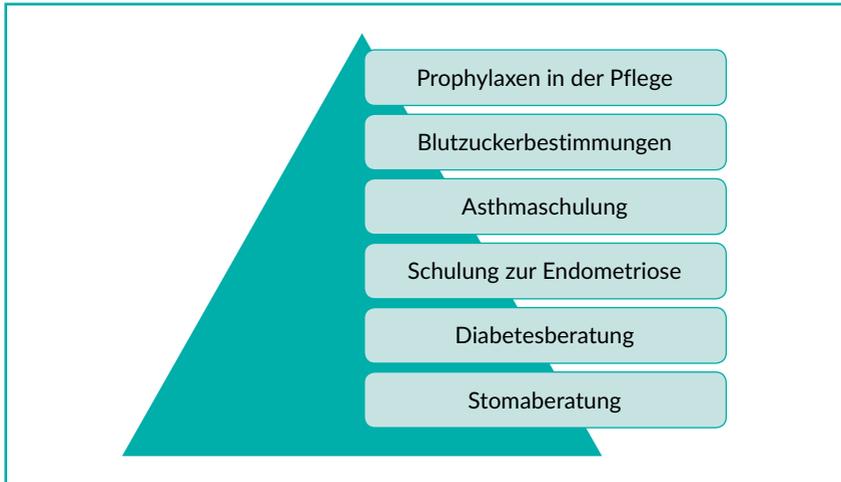


Abb. 10: Präventionen und gesundheitsfördernde Aufgaben im Pflegealltag.

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

1.3.1 Notfall

Was zeichnet einen akuten Notfall aus?

Ein akuter Notfall stellt einen akut lebensbedrohlichen Zustand dar, bei dem die Vitalfunktionen der Pflegeempfänger*innen gestört sind oder eine solche Störung unmittelbar droht.

Was muss in jeder Notfallsituation gewährleistet sein?

In jeder Notfallsituation muss immer der Eigenschutz gewährleistet sein.

Was besagt das ABCDE-Schema im Rahmen der Versorgung von Notfallpflegeempfänger*innen?

Das ABCDE-Schema im Rahmen der Versorgung von Notfallpflegeempfänger*innen besagt:

- Airway: Atemweg,
- Breathing: Atmung,
- Circulation: Kreislauf,
- Disability: Neurologischer Status,
- Exposure: Pflegeempfänger*innen entkleiden.

Welche Notfallsituationen kommen besonders bei Kindern gehäuft vor?

- Verlegung der Atemwege,
- Hustenanfälle mit Atemnot,
- Kopfverletzungen,
- Verbrennungen,
- Verbrühungen,
- Verätzungen,
- Intoxikationen.

Wie können häufig akute Notfallsituationen bei Kindern entstehen?

Akute Notfallsituationen bei Kindern entstehen häufig durch Störungen der Atemfunktion, z. B. durch Fremdkörperaspiration.

Wodurch sind die meisten Notfälle bei Erwachsenen bedingt?

Beim Erwachsenen sind die meisten Notfälle durch Herzversagen bedingt.

Welche relevanten Notfallsituationen treten vermehrt in einem höheren Lebensalter auf?

- Akute Verwirrheitszustände,
- plötzliche Bewusstseinsverluste,
- Sturzgeschehen,
- Lähmungserscheinungen.

Welche Leitsymptome sind bei einem Notfall zu erkennen?

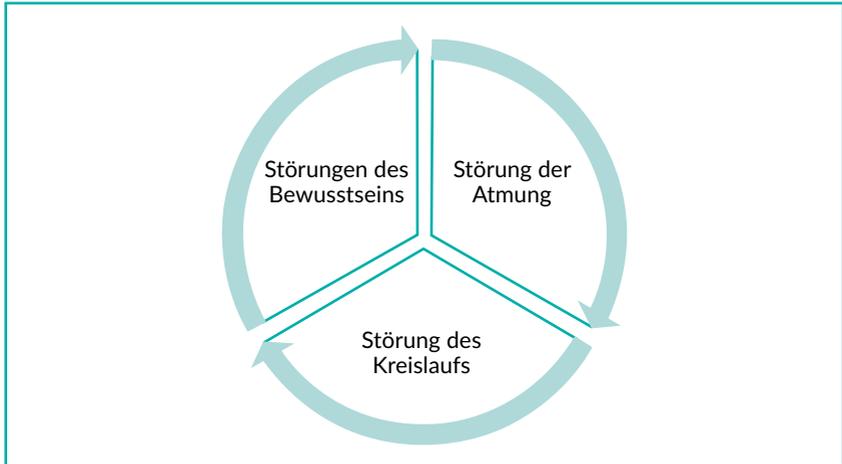


Abb. 11: Leitsymptome bei einem Notfall.

Welche Leitsymptome und mögliche Ursachen sind bei einem Notfall erkennbar?

Tab. 17: Leitsymptome mit möglichen Definitionen und Ursachen

Leitsymptom	Definition	Mögliche Ursachen
Atmung		
Atemstillstand	Es ist keine Atmung vorhanden	<ul style="list-style-type: none"> • Fremdkörperaspiration
Dyspnoe	Atemnot, erschwerte Atmung	<ul style="list-style-type: none"> • Pneumonie
Hyperventilation	Beschleunigte Atmung	<ul style="list-style-type: none"> • Angst, Stress
Zyanose	Blaufärbung der Haut, insbes. der Akren, Lippen und Zunge	<ul style="list-style-type: none"> • Herzinsuffizienz • Intoxikationen
Kreislauf		
Bradykardie	Erniedrigte Herzfrequenz	<ul style="list-style-type: none"> • Medikamentenüberdosierung • Elektrolytentgleisung
Tachykardie	Erhöhte Herzfrequenz	<ul style="list-style-type: none"> • Schmerzen • Dehydrierung

Leitsymptom	Definition	Mögliche Ursachen
Hypotonie	Erniedrigter Blutdruck	<ul style="list-style-type: none"> • Schock • Dehydrierung
Hypertensive Krise	Erhöhter Blutdruck	<ul style="list-style-type: none"> • Bei SHT • Drogenintoxikation
Thorakale Schmerzen	Retrosternale Schmerzen	<ul style="list-style-type: none"> • Herzinfarkt • Pneumonie
Bewusstsein		
Bewusstlosigkeit	Keine Reaktionen auf Schmerzreize	<ul style="list-style-type: none"> • Entzündungen des ZNS • Diabetisches Koma
Anisokorie	Pupillendifferenz	<ul style="list-style-type: none"> • Entzündungen des ZNS • Tumore des ZNS



Fallbeispiel

Miriam Hornung kommt nach einer Medikamentenüberdosierung als Notfall in das Klinikum in H.

Welche Parameter müssen bei Frau Hornung engmaschig kontrolliert werden?

Bei Frau Hornung müssen die Vitalzeichen engmaschig kontrolliert werden. Dazu zählen:

- Bewusstsein,
- Blutdruck,
- Herzfrequenz (z. B. Regelmäßigkeit, Höhe),
- Atmung (z. B. Atemfrequenz, Atemtiefe, Atemgeräusche),
- Sauerstoffsättigung,
- Temperatur.

Was müsste bei Frau Hornung regelmäßig kontrolliert werden, wenn sie neurologische Symptome aufweisen würde?

Bei Frau Hornung müsste regelmäßig die Pupillenreaktion auf Licht getestet, die Größe beider Pupillen verglichen und geschaut werden, ob sich die Formen der Pupillen verändert haben.

Welche Skala kann zur Beurteilung des Bewusstseins bei Erwachsenen genutzt werden?

Zur Beurteilung des Bewusstseins kann die Glasgow Coma Scale (CGS) genutzt werden.

Welche Skala wird für Säuglinge und Kleinkinder zur Beurteilung des Bewusstseins benutzt?

Für Säuglinge und Kleinkinder wird zur Beurteilung des Bewusstseins die Modifizierte Glasgow-Koma-Skala – Pediatric Glasgow Coma Scale (PGCS) – benutzt. Dabei werden Augenöffnung, verbale und motorische Reaktionen bewertet.

Worauf beziehen sich quantitative Bewusstseinsstörungen?

Quantitative Bewusstseinsstörungen beziehen sich auf den Wachheitsgrad eines Menschen.

Wie kann die Orientierung ermittelt/geprüft werden?

Die Orientierung kann unter Nutzung von Testfragen ermittelt/geprüft werden.

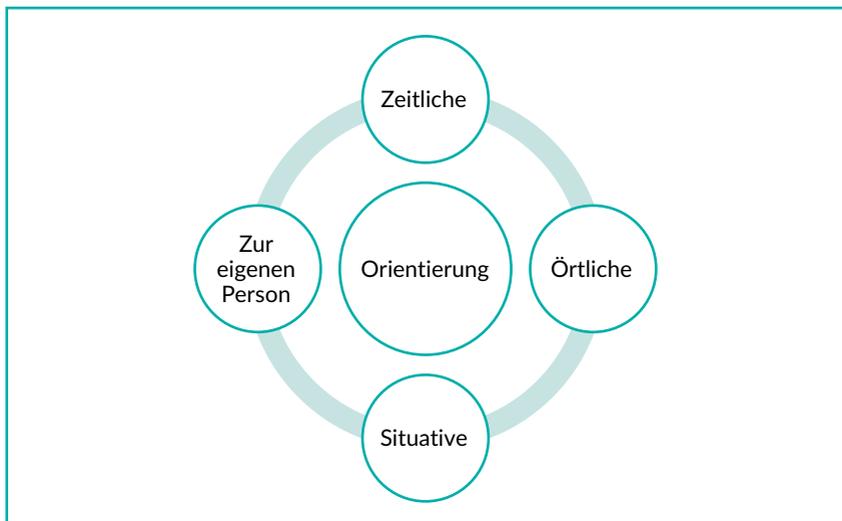


Abb. 12: Aspekte der Orientierung.



Fallbeispiel

Roger Friedrich kommt als Notfall auf die Intensivstation. Es werden zunächst die Beweglichkeit (z. B. Gleichgewichtsstörungen) und der Hautstatus (Verletzungen, Veränderungen, Farbe) beobachtet.

Welche Beobachtungsparameter sind noch wichtig, um Herrn Friedrich adäquat behandeln zu können?

Wichtige Aspekte in der Beobachtung sind:

- Ausscheidungen, z. B. Farbveränderungen, Geruchsveränderungen, Konsistenzveränderungen und Beimengungen,
- Beschwerden, z. B. Übelkeit und Erbrechen,
- Blutzucker, z. B. Hypoglykämie, Hyperglykämie,
- ZVD,
- Bilanzierung (Differenz der Ein- und Ausfuhr).

Welche quantitativen Bewusstseinsstörungen werden unterschieden?

Tab. 18: Quantitative Bewusstseinsstörungen

Quantitative Bewusstseinsstörungen	Zeichen
Absolute Wachheit	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Störung des Bewusstseins vorliegend
Benommenheit	<ul style="list-style-type: none"> • Betroffene haben eine verminderte Aufmerksamkeit • Verlangsamte Handlungen
Somnolenz	<ul style="list-style-type: none"> • Betroffene sind schläfrig • Betroffene sind durch einfache Reize wie lautes Anrufen erweckbar
Sopor	<ul style="list-style-type: none"> • Betroffene schlafen und sind nur durch starke Reize, z. B. Kneifen erweckbar • Betroffene reagieren ungezielt, z. B. mit Abwehrbewegungen
Koma	<ul style="list-style-type: none"> • Betroffene sind bewusstlos und reagieren nicht auf Reize
Tiefes Koma	<ul style="list-style-type: none"> • Betroffene sind tief bewusstlos und zeigen keine Reaktionen



Fallbeispiel

Matthias Lange ist nicht in der Lage, Informationen aus der Umwelt richtig zu deuten. Sein Bewusstsein ist eingetrübt, eingeengt und er halluziniert.

Um welche Bewusstseinsstörung handelt es sich bei Herrn Lange?

Es handelt sich bei Herrn Lange um eine qualitative Bewusstseinsstörung.

Besondere Notfallsituationen



Fallbeispiel

Der 56-jährige Ludger Lehmann hatte einen Myokardinfarkt.

Welche Sofortmaßnahmen sind bei Herrn Lehmann indiziert?

- Ggf. Sauerstofftherapie (nach ärztlicher Anordnung),
- Zugang legen oder legen lassen,
- Oberkörperhochlagerung/Herzbettlage,
- Stressvermeidung,
- Ggf. Sedativgabe (nach ärztlicher Anordnung),
- Medikamente zur kausalen Therapie und Symptombehandlung (nach ärztlicher Anordnung),
- Monitoring (Überwachung von z. B. Herzfrequenz, Blutdruck, Sauerstoffsättigung).



Fallbeispiel

Die Auszubildende Sophia ist in der ambulanten Kinderkrankenpflege eingesetzt. Die dreijährige Sina hat einen zerebralen Krampfanfall bei einer Fiebererkrankung. Ihre Temperatur liegt bei über 40 °C.

Welche Maßnahmen sind beim Krampfanfall von Sina indiziert?

- Freiräumen oder Abpolstern der Umgebung von Sina,
- Sina auf keinen Fall festhalten,
- Rettungswagen rufen,
- Sauerstoffgabe (nach ärztlicher Anordnung),
- Gabe von Antikonvulsiva (nach ärztlicher Anordnung) → bei Nichtwirkung: Narkose,
- Ursachenergründung/Ursachenbehebung,
- Ggf. Antikonvulsivum verabreichen und dauerhafte Gabe (nach ärztlicher Anordnung),
- Kontrolle des neurologischen Status und der Vitalzeichen,
- Dokumentation des Krampfanfalles inkl. Zeitpunkt, Dauer, Art, betroffene Körperregion.



Fallbeispiel

Der Auszubildende Friedrich arbeitet im ambulanten Pflegedienst. Als er Corinna Schmidts Wohnung betritt, liegt die 64-Jährige mit flacher Atmung auf der Couch. Auf dem Tisch befinden sich viele Tabletten und eine leere Wodkaflasche. Friedrich sichert alles, ruft Notarzt und Giftzentrale an und lässt Corinna Schmidt ins Klinikum transportieren.

Welche Maßnahmen sind im Klinikum bei Frau Schmidt angezeigt?

- Frau Schmidt wird in eine stabile Seitenlage gebracht,
- Vitalzeichenkontrolle,
- Sauerstoffgabe (nach ärztlicher Anordnung),
- Intubationsbereitschaft bzgl. der Aspirationsgefahr.

Was wird nach Absprache mit der Giftnotzentrale veranlasst?

Nach Absprache mit der Giftnotzentrale wird ein Eliminationsverfahren eingeleitet. Dieses hängt von dem eingenommenen Medikament und dem Einnahmezeitpunkt ab. Es stellt sich die Frage, ob das Gift bereits vom Körper resorbiert wurde oder sich noch im Verdauungstrakt befindet.

Frau Schmidt muss zur Verdünnung der eingenommenen Medikamente viel trinken. Des Weiteren werden folgende Maßnahmen durchgeführt:

- Magenspülung,
- Verabreichung von Aktivkohle,
- Perorale Darmspülung,
- Verabreichung eines passenden Antidots,
- Extrakorporale Eliminationsverfahren.

Darf eine Person mit einer Ihnen nicht bekannten Intoxikation zum Erbrechen gebracht werden?

Betroffene mit einer solchen Intoxikation dürfen nicht zum Erbrechen gebracht werden, weil die giftige Substanz die Schleimhaut des oberen Verdauungstrakts passieren muss, diese dementsprechend möglicherweise weiter geschädigt wird und die Aspirationsgefahr sehr hoch ist.



Fallbeispiel

Ulrich Martin hat einen hypovolämischen Schock erlitten. Sein Bewusstsein ist getrübt. Er hat u. a. eine faltige Haut, trockene Schleimhaut sowie eine Hypotonie und Tachykardie. Er wird auf die Intensivstation verlegt und sein Kreislauf stabilisiert. Des Weiteren erhält er Sauerstoff und Elektrolytlösungen.

Welche pflegerischen Maßnahmen sind bei Herrn Martin indiziert?

- Vitalzeichenkontrolle,
- Bewusstseinskontrolle,
- Beurteilung der Hautfarbe, Hauttemperatur, Anzeichen von Zyanose,
- Beurteilung der Urinausscheidung, ggf. Bilanzierung,
- Kontrolle des ZVD,
- Verabreichung von Volumina und ggf. Blutprodukten,
- für eine ruhige Umgebung sorgen,
- Dokumentation aller Maßnahmen.

Wie werden Pflegeempfänger*innen bei einem Verdacht auf einen kardiogenen Schock positioniert?

Pflegeempfänger*innen werden bei Verdacht auf einen kardiogenen Schock zunächst flach positioniert. Wenn sich der Blutdruckwert stabilisiert hat, kann der Oberkörper zur Entlastung des Herzens hochgelagert werden.

Welche Lage ist bei einem kardiogenen Schock kontraindiziert?

Bei einem kardiogenen Schock ist die Schocklage kontraindiziert.

Was besagt der Schockindex?

Schockindex = Herzfrequenz: systolischer Blutdruck.

Wozu dient die Nagelbettprobe in Notfallsituationen?

Die Nagelbettprobe dient in Notfallsituationen dazu, schnell zu erkennen, ob der Kreislauf der Pflegeempfänger*innen im Rahmen eines Schocks zentralisiert ist.

Welche konkreten Reanimationsmaßnahmen sind bei Menschen der folgenden aufgelisteten Altersstufen indiziert?

Bitte machen Sie Kreuze in das jeweilige Feld.

Register

- 10-er Regel 230
- »Walk-through«-Phänomen 149
- Absolute Wachheit 59
- Abstract 273
- ACE-Hemmer 140, 145
- AHA-Symptome 158
- Aktives Zuhören 190
- Akutes Koronarsyndrom 127
- Analgetika 73, 228, 231
 - nichtopioide 232
- Anamnesebogen 33
- Angina pectoris 128
- Anisokorie 57
- Anleiten 195
- Anticholinergika 161
- Antidepressiva 227
- Antidiabetika 233
- Antiemetika 228
- Antiepileptika 228
- Antihypertensiva 145
- Antiparkinsonmittel 228
- Aphasie 179
- Applikation 221, 323
- Applikationsformen 225
- Apraxie 178
- Arterielle Hypertonie 141
- Arterielle Verschlusskrankheit
 - Klassifikation 148
- Arteriosklerose 125
- Arzneiformen 222
- Arzneimittellehre
 - Grundbegriffe 219
- Arzneistoff 221, 323
- Aspirationsprophylaxe 76
- Assessmentinstrumente 256
- Asthmaanfall 152
- Asthma bronchiale 120, 152
- AT1-Rezeptor Antagonisten 140
- AT1-Rezeptor-Antagonisten 145
- Atemerleichternde Körperstellung 98
- Atemschutz 246
- Atemskala 97
- Atemstillstand 56
- Atemtrainer 99
- Atemunterstützende Positionierung 99
- Auditinstrumente 254
- Aufnahmegespräch 33
- Basale Stimulation® 115
 - Wahrnehmungsangebote 116
 - Ziele 116
- Bauchlage 98
- Begutachtungsinstrument 48
 - Module 48
- Benommenheit 59
- Beobachtungsinstrument für das Schmerzassessment bei alten Menschen mit Demenz 70, 71
- Beraten 196
- Beratungsprozess
 - Schritte 201
- Beschwerden
 - gastrointestinale 234
- Bestrafungssysteme 51

- Betablocker 140, 145
- Betäubungsmittel 224
- Betäubungsmittelbuch 225
- Beurteilung des Bewusstseins
 - Skalen 58
- Beurteilung von Schmerzen bei Menschen mit Demenz 70
- Bewusstlosigkeit 57
- Bewusstseinsstörungen
 - quantitative 58
- Biografiearbeit 117
- Blue Bloater 157
- Blutdruck
 - Schweregrade 142
- Bobath-Konzept 112
- Bradykardie 56
- Bronchospasmus 157

- Charge 221, 323
- Chronisches Koronar-syndrom 126
- Chronisch-obstruktive Lungen-erkrankung 156
- Chronisch venöse Insuffizienz 151
 - Stadien 151
 - Therapie 152
- Colitis ulcerosa 164
- Controller 155
- Cor pulmonale 159
- COVID-19 240

- Darreichungsformen 223
- Dehnlage 98
- Dehydratationsprophylaxe 78

- Dekubitus
 - Ernährung 83
 - Hautpflege 83
 - Prädisloktionsstellen 83
 - Risikofaktoren 80
 - Risikofaktoren bei Kindern 81
- Dekubituskategorien 82
- Dekubitusprophylaxe 80
 - Elektrotherapie 87
 - Maßnahmen der Pflege 83
- Delir 178
- Demenz 175
 - frontotemporale 179
 - vaskuläre 177
- Depressionen 180
 - Ursachen 180
- Desinfektionsmethoden 244
- Desinfektionsmittel 244
- Diabetes mellitus Typ I 121
- Diabetes mellitus Typ II 167
- Distribution 221, 323
- Diuretika 140, 145
- Druckverteilung
 - Hilfsmittel 84
- Dyspnoe 56

- Eisbergmodell 210
- Elimination 221, 323
- Entscheidungsfindung
 - ethische 204
- Evidence-based Nursing 257, 274
- Exazerbation 158
- Expertenstandards 254

- Feedback 191
- Fehlerarten 260
- Fehlermanagement 260
- Fehlermeldesysteme 262
- Fernziele 38
- FFP2-Masken 247
- Fibrinolytika 228
- Flächendesinfektion 244
- Forschung
 - qualitative 268
 - quantitative 268
- Forschungsdesign 265
- Forschungsprozess 267
- Freiheitsentziehende Maßnahmen 208

- Galenik 221, 323
- Gestationsdiabetes 168
- Gestationshypertonie 141
- Gesundheitsförderung 49
 - Ansatz 52
 - Ziele 52
- Gewebetoleranz 83
- Giftnotzentrale 62
- Glasgow Coma Scale 58
- Globalherzinsuffizienz 134
- Glukokortikoide 161
- Grenzsituationen
 - ethische 206, 207, 208

- Halsvenenstauung 137
- Händehygiene 241
- Herzinfarkt 130
- Herzinsuffizienz 133
 - kausale Therapie 138
- Herzinsuffizienzformen 134

- Hirnblutung 174, 175
- HIV 240
- Huffing 99
- Hygiene 236
- Hypertonie
 - pulmonale 159
- Hypertonieformen 141
- Hyperventilation 56
- Hypoglykämie 124
- Hypotonie 57
- Hypoxie 159

- ICN-Ethikkodex für Pflegende 203
- Immunsuppressiva 228
- Indikationen 221, 323
- Infektion 236
 - postnatale 239
- Infektionen
 - direkte 237
 - enterale 238
 - indirekte 237
 - nosokomiale 240
 - parenterale 238
 - Übertragungswege 238
- Infektionsarten 237
- Infektionskrankheiten
 - meldepflichtig 240
- Influenza 240
- Informationsarten 31
- Informieren 192
- Inhalationen 74
 - Formen 74
 - Wege 75

- Injektionen 217
 - Arten 218
 - Komplikationen 218, 219
- Insuffizienz
 - respiratorische 159
- Insulinarten 233
- Insulintherapie
 - intensivierte 123
- Insulintherapien 236
- Intoxikation
 - nicht bekannte 62

- Juvenile NCL 179

- Kachexie
 - pulmonale 158
- Kalziumantagonisten 145
- Ketoazidose 123
- Kinästhetik 109
- Kinästhetik Infant Handling 111
- Koanalgetika 233
- Koma 59
 - ketoazidotisches 123
- Kommunikation 185
- Kommunikationsmodelle 188
- Kommunikationsstörungen 187
- Kompetenz
 - transkulturelle 211
- Kompression
 - intermittierende pneumatische 107
- Kompressionsstrümpfe
 - medizinische 106
- Kompressionsverband
 - phlebologischer 107
- Kontaktatmung 99
- Kontaktinfektion 238
- Kontraindikationen 221, 323
- Kontrakturformen 93
- Kontrakturprophylaxe 93
 - Maßnahmen 93
- Koronare Herzkrankheit 125
- Krampfanfall 61
- Krise
 - hypertensive 57
- Kulturtheorie 210

- Laxanzien 96
- Liberation 221, 323
- Linksherzinsuffizienz 134, 146
- Lippenbremse 99
- Lungenemphysem 160
- Lungenhochdruck 159

- Mammakarzinom 183
- Masern 240
- Maßnahmenplanung
 - Evaluation 47
 - individuelle 47
- Medikament
 - Absetzen 229
 - Stellen 230
- Medikamente
 - positiv inotrope 140
- Medikamentenanordnung 229
- Medikamentenmanagement 219
 - bei Kindern 230
- Medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe 105
- Megakolon
 - toxisches 165
- Meningokokken 240

- Metabolisierung 221, 323
- Mikroschulungen 193
- Missverständnisse 190
- Morbus Alzheimer 176
- Morbus Crohn 163
- MRSA 248
- Munderkrankungen
 - Prophylaxen 87
 - Risikofaktoren 89
- Mundflora 92
- Mund-Nasen-Schutz 246
- Mundsoorprophylaxe
 - Maßnahmen 91
- Muskeltonus 113
- Myokardinfarkt 60, 130

- Nachricht
 - inkongruente 187
- Nahziele 38
- Narkotika 228
- Needle sharing 237
- Normen
 - ethische 203
- Norovirus 240
- Notfall 54
 - Leitsymptome 56
 - Nagelbettprobe 63
- Notfallsituationen
 - bei Kindern 55
 - Erwachsene 55
- NSTEMI 130
- Numerische Rating-Skala 70

- Oberkörperhochlagerung 98
- Obstipation 94
 - Nahrungsmittel 96
 - Ursachen 94
- Obstipationsprophylaxe
 - Maßnahmen 95
- Opioidanalgetika 73
- Oral Assessment Guide 90
- Orientierung
 - Aspekte 58
 - Überprüfung 58

- Pack Years 159
- Pandemie 240
- Parotitisprophylaxe
 - Maßnahmen 91
- Patientenedukation 201
- PDCA-Zyklus 258
- Peak-Flow 153
- Pediatric Glasgow Coma Scale 58
- Periphere arterielle Verschlusskrankheit 147
- Persönliche Schutzausrüstung 245
- PESR-Regel 35
- Pflege
 - therapeutisch-aktivierende 112
- Pflegeanamnese 31
- Pflegeausbildung
 - Lernorte 277, 281, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 310
- Pflegebericht 42

- Pflege-Charta 203
- Pflegediagnosen 36
 - Arten 37
 - Aufbau 37
- Pflegedokumentation 41
 - Anforderungen 41
 - Aufgaben 41
- Pflegeforschung 265
- Pflegekonzepte 109
- Pflegemaßnahmen 39, 40
 - Formulierung 39
- Pflegeplanung 26, 41
- Pflegeproblem 33
- Pflegeprobleme
 - Arten 34
 - Formulierung 35
- Pflegeprozess 27
 - Evaluation 40
 - Schritte 29
- Pflegequalität 253
 - Instrumente 256
 - Kriterien 255
- Pflegevisite 257
- Pflegewissenschaft 265
- Pflegeziele 37
 - Formulierung 38
- Pharmakodynamik 221, 323
- Pharmakokinetik 221, 323
- Pharmakologie 221, 323
- Pharmakon 221, 323
- PIKE-Schema 324
- Pink Puffer 157
- Placebo 221, 323
- Pneumonieprophylaxe 97
 - Maßnahmen 98
 - Ziele 98
- Prävention 49
 - in der Pflege 51
- Präventionsmaßnahmen
 - Klassifizierung 49
- Präventionsverfahren 51
- Primärprävention 50
- Primordialprävention 49
- Prophylaxen 76
- Qualitätsmanagement 252
- Realitätsorientierungs-
training 118
 - Kategorien 119
- Rechtsherzinsuffizienz 134
- Reflexion 204
- Reliever 154
- Resorption 221, 323
- Ressourcen 35
 - Arten 36
- Revaskularisationstherapie 133
- Rom-IV-Kriterien 95
- Rote Liste 222
- SARS-CoV-2-Arbeitsschutz-
standard 246
- Sauerstofftherapie 162
- Schlaganfall 169
 - Symptome 170
 - Ursachen 170
- Schmerz
 - Selbsteinschätzungs-
instrumente 70
- Schmerzarten 67
- Schmerz-Assessmentinstrument
 - bei Neugeborenen 67

- Schmerz-Assessmentinstrumente
 - für Kinder ab ca. acht Jahre 67
- Schmerzbeobachtung
 - Aspekte 65
- Schmerzbeobachtungs-
kriterien 67
- Schmerzen
 - ausstrahlende 67
 - bei Säuglingen 66
 - Fremdeinschätzungs-
instrumente 70, 71
 - Kennzeichen bei
Säuglingen 66
 - Lokalisation 67
 - thorakale 57
- Schmerzprävention
 - pflegerische Maßnahmen 71
- Schmerzqualität 67
- Schmerzsituationen
 - Einschätzung 69
- Schmerztagebuch 68
- Schmerztherapie
 - Analgetikaarten 233
 - nichtmediamentöse 73
 - nichtmedikamentöse 74
- Schmerztherapien 72
- Schmierinfektion 238
- Schock
 - hypovolämischer 62
 - kardiogener 63
- Schockindex 63, 65
- Schulen 192
- Schutzhandschuhe 245
- Seitenlage 99
- Sekundärprävention 50
- SGB IX 249, 250, 251, 252
- SIS®
 - Themenfelder 45
- SMART-Regel 39
- Somnolenz 59
- Sopor 59
- Standardhygiene 240
- Stauungsgastritis 137
- STEMI 130
- Strukturmodell 43
 - Elemente 44
 - Kennzeichen 44
- Stufenschema
 - der WHO 232
- Sturzfolgen 101
- Sturzprophylaxe 100
 - Dokumentation 101
 - pflegerische Maßnahmen 102
- Sturzrisikofaktoren 100
- Tachykardie 56
- Tertiärprävention 50
- Therapie
 - intensivierte
konventionelle 235
- Thrombolysetherapie 173
- Thrombose
 - Risikofaktoren 103
- Thromboseprophylaxe 102
 - medikamentöse 104
 - medikamentöse Therapie 107
 - physikalische 104
 - Ziel 103
- Tiefes Koma 59
- Time is Brain 172
- Trommelschlegelfinger 159

- Übersetzungshilfen 213
- Unerwünschte Wirkungen 323

- V-A-T-I-Lage 98
- Venenthrombose
 - tiefe 105
- Verbale Rating-Skala 70
- Verfahren
 - normativ-regulatorische 51
 - psychoedukatives 51
- Verhaltensprävention 50
- Verhältnisprävention 50
- Visuelle Rating Skala 70

- Wirkstoffgehalt 221, 323
- Wittener Werkzeuge 199

- Zyanose 56
- Zystitisprophylaxe 108
 - Maßnahmen 108
- Zytostatika 228

Praxisanleitung 4.0: TOP-Strategien & Ansätze



Ursula Kriesten

Praxisanleitung – gesetzestreu, methodenstark & innovativ

**So setzen Sie das Pflegeberufesetz
praktisch um**

520 Seiten, Softcover
ISBN 978-3-8426-0851-1
€ 49,95 [D] · € 51,40 [A]

Auch als E-Book erhältlich

- Das erste umfassende Buch zur Praxisanleitung nach dem Pflegeberufereformgesetz!
- Die praktische Seite der generalistischen Ausbildung: frische Ideen & alltagstaugliche Umsetzung

**»Der fachliche Input für alle Anleiter,
die mehr wollen als eine 08/15-Anleitung.«**

Ursula Kriesten

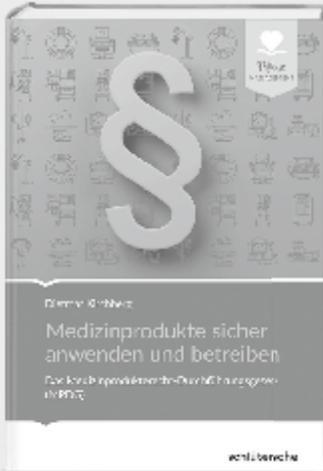
Änderungen vorbehalten.

buecher.schluetersche.de



pflegen-online.de

Mehr Sicherheit in der täglichen Arbeit



Dietmar Kirchberg

Medizinprodukte sicher anwenden und betreiben

**Das Medizinprodukterecht-
Durchführungsgesetz (MPDG)**

240 Seiten, Hardcover
ISBN 978-3-8426-0871-9
€ 39,95 [D] · € 41,10 [A]

Auch als E-Book erhältlich

- Zu jedem Medizinprodukt gehört die sachgerechte Einweisung und Anwendung
- Bedienungsfehler an Medizinprodukten haben strafrechtliche Konsequenzen
- Für Pflege(leitungs)kräfte in der Alten- und (Kinder-)Krankenpflege, stationär, teilstationär und ambulant

**»Je sicherer Sie in der Anwendung von
Medizinprodukten sind, umso besser wird die
Qualität Ihrer pflegerischen Versorgung.«**

Dietmar Kirchberg

Änderungen vorbehalten.



Klare Orientierung in schwierigen Zeiten



Reinhard Lay

Ethik in der Pflege

Das Lehrbuch für alle Bereiche der Pflege

3., vollständig überarbeitete
und erweiterte Auflage
552 Seiten, Hardcover
ISBN 978-3-8426-0838-2
€ 49,95 [D] · € 51,10 [A]

Auch als E-Book erhältlich

- Umfassender und systematischer Überblick zum Thema Ethik in der Pflege
- Anschaulich und verständlich, mit über 100 Beispielen
- Ideale Arbeitsgrundlage für Pflegendе, Studierende, Lehrende und Leitungen

**»Das Buch ist für alle, denen eine
menschwürdige Pflege am Herzen liegt.«**

Reinhard Lay

Änderungen vorbehalten.



Kompetenzorientiert lernen – Das Wichtigste auf einen Blick

Die Generalistik ist längst in der Pflegeausbildung angekommen, fehlt »nur« noch ein Werk, das den Auszubildenden und Studierenden dabei hilft, sich schnell und effizient auf die Prüfung vorzubereiten. Hier ist es: Angelehnt an den Rahmenlehrplan und die aktuelle Ausbildungs- und Prüfungsverordnung, praxisnah mit vielen Fallbeispielen, komplett mit Fragen und Lösungen, strikt kompetenzorientiert.

Die Auszubildenden und Bachelor-Studierenden in der Pflege haben so einen prägnanten Überblick über die wichtigsten Sachverhalte, wenn es um kompetenzorientierte Prüfungen geht.

Sie können ihren Wissensstand überprüfen, schnell und kompakt Zusammenhänge wiederholen, Prüfungswissen gezielt trainieren und Wissenslücken schließen.

schlütersche
macht Pflege leichter

Die Autorin

Jacqueline Stiehl ist Krankenschwester, Diplom Pflege- und Gesundheitswissenschaftlerin, Entspannungspädagogin, Trainerin und Coach sowie Gründerin des 360° Prüfungstrainingskonzeptes (www.360grad-pruefungstraining.com). Sie arbeitet ebenso als Autorin für Pflegefachliteratur und für die Quiz-App SuperNurse.

ISBN 978-3-8426-0878-8

