



UNIVERSITÄT ZU LÜBECK

Praxiscurriculum

Version 2.0

für den Dualen Bachelorstudiengang Pflege (B.Sc.)

an der Universität zu Lübeck

(ab Studiengangsordnung 2025)

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

Stand November 2025

Inhaltsverzeichnis

1	Abschnitt A: Allgemeines.....	3
2	Abschnitt B: Übersichten	9
2.1	Verlaufsplan Studium	9
3	Abschnitt C: Pflichteinsätze	14
3.1	Pflichteinsatz 1	14
3.2	Pflichteinsatz 2	18
3.3	Pflichteinsatz 3	23
3.4	Pflichteinsatz 4	30
3.5	Pflichteinsatz 5	36
3.6	Pflichteinsatz 6	42
3.7	Wahlpflichteinsatz	49
3.8	Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich A PflAPrV)	51
3.9	Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich B PflAPrV)	58

1 Abschnitt A: Allgemeines

Präambel

Der duale Bachelorstudiengang Pflege an der Universität zu Lübeck ist ein praxisintegrierender dualer Studiengang. 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 für alle zum Wintersemester 2025/2026 oder nachfolgend immatrikulierten Studierenden Anwendung.

Ziele und Zielgruppen des Praxiscurriculums

Das Praxiscurriculum in seiner jeweils aktuellen Fassung nach den gesetzlichen Vorgaben des Pflegeberufgesetzes (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 (Praxispartner und weitere 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. Weitere Praxiseinrichtungen sind mit den Praxispartnern kooperierende Einrichtungen, die für die praktische Ausbildung nach Maßgabe im § 7 PflBG geeignet sind.

Das Praxiscurriculum soll dazu beitragen, eine gleichmäßige Qualität der praktischen Ausbildung aller Studierenden in diesem Studiengang unabhängig vom Einsatzort sicherzustellen. Es gilt als verbindliche Arbeitsgrundlage für folgende Personenkreise in diesem Studiengang:

- Studierende in diesem Studiengang
- Studiengangsleitung und -koordination
- Prüfungsausschuss des Studiengangs
- Verantwortliche für die übergeordnete Einsatzkoordination 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 Einsatzbetreuung der Studierenden vor Ort in Praxiseinsätzen, 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 Praxiseinsätze 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 (z.B. in der Bearbeitung der Lernaufgaben für die jeweiligen Praktika). 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 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.

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 Einsatzbeschreibung 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.

Praxisanleitung und Praxisbegleitung

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 Definition 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 Einsatzes, welche in den Einsatzbeschreibungen definiert sind. Eine geplante und strukturierte Praxisanleitung ist im Umfang von mindestens zehn Prozent der für das jeweilige Einsatz 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 Abschlussgesprächs mit der/dem Studierenden (Ausbildungsnachweis) • Durchführung und Dokumentation von situativen und geplanten Anleitungen (Ausbildungsnachweis) • Bewertung der Kompetenzentwicklung als qualifizierte Lernstandseinschätzung am Ende des jeweiligen Einsatzes Die Durchführung und Dokumentation der geforderten Gespräche mit den Studierenden sowie die Durchführung und Dokumentation situativer Anleitungen können auch auf andere Pflegefachpersonen 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 Pflegefachperson 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 Einsatzes. 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 den jeweiligen Einsatz 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 inkl. Anleitung und Beratung von Menschen mit Pflegebedarf, der Mitwirkung an der medizinischen Diagnostik und Therapie oder in anderen pflegerischen Handlungsfeldern wie Versorgungssteuerung und -koordination, interprofessionelle Zusammenarbeit, Qualitätssicherung und evidenzbasierte Praxisentwicklung oder Implementierung von Innovationen und Mitwirkung an pflegewissenschaftlichen Forschungsprojekten beziehen. 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 Einsatzschwerpunkte (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.
Aufgaben der 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 Pflichteinsätze 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.

Einsatzumfänge und -zeiträume
Bei der Umsetzung der Einsätze sind die Vorschriften der PflAPrV zum erforderlichen Stundenumfang in der berufspraktischen Ausbildung zu beachten. Der in diesem Curriculum geplante Umfang pro Einsatz trägt den gesetzlichen Vorgaben für die hochschulische Pflegeausbildung Rechnung. Angaben zum Wochenumfang eines Einsatzes beziehen sich grundsätzlich auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 38,5 h, also auf eine Woche à 5 Arbeitstagen à 7,7 Stunden. Einsätze 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 Einsatz ausgewiesenen Zeiträume sind für alle Beteiligten verbindlich. Bei der Einsatzplanung für die individuellen Studierenden sind ggf. im Einsatzzeitraum 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 Einsatzzeiträume 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 Einsatzstage 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 Einsatzzeiträume. 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 Einsätze (s. Teil 2 dieses Praxiscurriculums) **regelmäßig und mit Erfolg absolviert werden**. Der **Ausbildungsnachweis muss ordnungsgemäß schriftlich geführt sein**. Die Dokumentation der absolvierten Einsatzstunden 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 Einsatzes 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 Einsatzes gefährden, rechtzeitig der Studiengangskoordination zu melden.

Es besteht **für alle Einsätze Präsenzpflcht**. 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 Pflichteinsatzes zu erbringenden Stunden überschreiten und das Erreichen des Ausbildungsziels dieses Einsatzes nicht gefährden. Fehlzeiten wegen Krankheit oder aus anderen, von den Studierenden nicht zu vertretenden Gründen, dürfen nach § 13 Absatz 2b PflGB 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.

Prüfungen

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 den Modulen mit integrierten Praxisstunden sind durchschnittlich zwei bis drei praxisgebundene oder praxisorientierte Prüfungsvorleistungen zu erbringen, darunter fallen Präsenzübungen

(z. B. Praxisbegleitungen, Objective Structured Clinical Examinations (OSCE), Fallreflexionen). Daneben sind pro Praxiseinsatz weitere verpflichtende **Studienleistungen** in Form von modulgebundenen Lernaufgaben zu erbringen; diese zielen auf die Unterstützung des Theorie-Praxis-Transfers und die Festigung von Kompetenzen. Details zu den Prüfungsvorleistungen und weiteren Studienleistungen werden jeweils zu Semesterbeginn von den Modulverantwortlichen bekannt gegeben.

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 nach § 9 PVO hierfür bestellt werden. Für die praktischen Modulprüfungen, die Teil der staatlichen Prüfung nach § 37 Absatz 1 Nummer 1 PflAPrV und § 37 Absatz 1 Nummer 2 sind, gelten die Bestimmungen in § 9 SGO i. V. mit den einschlägigen Bestimmungen der PflAPrV.

Zur Unterstützung der fortlaufenden Beobachtung und Reflexion der Kompetenzentwicklung direkt im pflegerischen Tätigkeitsfeld sind die Praxisanleiterinnen/Praxisanleiter verpflichtet, am Ende eines Einsatzes das Wissen und Können der Studierenden anhand einer **strukturierten Lernstandeinschätzung** im Hinblick auf die Qualifikationsziele des jeweiligen Einsatzes 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.

Evaluation

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 durch standardisierte Befragung nach jedem Praxiseinsatz und durch Reflexionsgespräche mit den Praxisbegleitenden. Weiterhin werden alle an der Organisation und Durchführung der praktischen Ausbildung hauptverantwortlich Beteiligten einmal pro Semester zu einer Praxispartnerversammlung eingeladen, um die Erfahrungen aus der Umsetzung des Praxiscurriculums 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 ebenfalls 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.

2 Abschnitt B: Übersichten

2.1 Verlaufsplan Studium

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 Einsatzes je nach Träger der Ausbildung bereitgestellt. Das Studium startet mit dem Fachsemester 1 immer zum Wintersemester und endet im 7. Fachsemester 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	
FS 1 WiSe		Theorie UzL											U	Theorie UzL					Pflichteinsatz 1 (235 h)					U			
FS 2 SoSe	U	Theorie UzL												Pflichteinsatz 2 (insg. 425 h)						Fortsetzung von Pflichteinsatz 2							
FS 3 WiSe		Theorie UzL											U	Theorie UzL						Pflichteinsatz 3 (270 h)							
FS 4 SoSe		Theorie UzL													Pflichteinsatz 4 (154 h)						Pflichteinsatz 5 (196 h)						
FS 5 WiSe		Theorie UzL											U	Theorie UzL	Pflichteinsatz 6 (154 h)							WP (154 h)					
FS 6 SoSe		Theorie UzL S 1+2											U	Theorie UzL Bachelorarbeit													
FS 7 WiSe		Vertiefung Anlage 5 Bereich A PflAPrV (insg. 539 h)											U	Fortsetzung Vertiefung Anlage 5 Bereich A PflAPrV P1				Theorie UzL		Vertiefung Anlage 5 Bereich B PflAPrV (115,5 h) P2				M 1+2	U		

Wahlpflichteinsatz: Von den Studierenden selbst gewählte Einrichtungen für den Bereich weiterer Einsatz (z.B. Pflegeberatung, Rehabilitation, Palliativversorgung) nach § 7 Absatz 4 Studiengangsordnung.

schraffierte Flächen = vorlesungs- und einsatzfreie Zeit (mögliche Urlaubszeiträume)

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

M1 = mündlicher Teil der staatlichen Prüfung zu den Prüfungsbereichen gemäß § 36 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 3 PflAPrV: PF3701-KP05 Praxis- und Berufsentwicklung in der Pflege

M2 = mündlicher Teil der staatlichen Prüfung zu den Prüfungsbereichen gemäß § 36 Absatz 1 Satz 2 PflAPrV: PF3802-KP04 Erweiterte pflegerische Heilkunde – Theorie

P1 = praktischer Teil der staatlichen Prüfung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 1 PflAPrV: PF4152-KP05 Pflegepraxis – Vertiefung 2

P2 = praktischer Teil der staatlichen Prüfung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 2 PflAPrV: PF3803-KP04 Erweiterte pflegerische Heilkunde – Praxis

S1 = schriftlicher Teil der staatlichen Prüfung zu den Prüfungsbereichen gemäß § 35 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 bis 7 PflAPrV: PF3600-KP05 Akutpflege, PF3650-KP05 Palliative Care und geriatrische Pflege und PF3050-KP05 Information, Anleitung und Beratung in der Pflege

S2 = schriftlicher Teil der staatlichen Prüfung zu den Prüfungsbereichen 35 Absatz 2 Satz 2 PflAPrV: GW3801-KP05 Klinische Grundlagen erweiterter pflegerischer Heilkunde

Verteilung Pflichteinsätze, Einsatzbezeichnung und -stunden

In der nachfolgenden Tabelle sind alle Praxiseinsätze pro Fachsemester (FS) mit den jeweiligen Bezeichnungen aufgeführt, die im Ausbildungsnachweis entsprechend ausgewiesen werden müssen.

Bezeichnung Pflichteinsatz: Versorgungsbereiche	FS	Stunden (mind.)
Für Studierende mit Ausbildungsvertrag mit einem Praxispartner der stationären Akutpflege		
Pflichteinsatz 1: Einsatzort Praxispartner	1	235 h
Pflichteinsatz 2: stationäre Langzeitpflege	2	425 h
Pflichteinsatz 3: ambulante Akut-/Langzeitpflege	3	270 h
Pflichteinsatz 4: Einsatzort: Praxispartner	4	154 h
Pflichteinsatz 5: Pädiatrie	4	196 h
Pflichteinsatz 6: ambulante Akut-/Langzeitpflege	5	154 h
Wahlpflichtpraktikum: einer der genannten Versorgungsbereiche oder anderer Einsatzort nach § 7 Absatz 2 PflBG	5	154 h
Vertiefung Anlage 5 Bereich A PflAPrV: Einsatzort Praxispartner	7	539 h
Vertiefung Anlage 5 Bereich B PflAPrV: Einsatzort Praxispartner	7	115,5 h
		2242,5
Für Studierende mit Ausbildungsvertrag mit einem Praxispartner der stationären Langzeitpflege		
Pflichteinsatz 1: Einsatzort Praxispartner	1	235 h
Pflichteinsatz 2: stationäre Akutpflege	2	425 h
Pflichteinsatz 3: ambulante Akut-/Langzeitpflege	3	270 h
Pflichteinsatz 4: Einsatzort: Praxispartner	4	154 h
Pflichteinsatz 5: Pädiatrie	4	196 h
Pflichteinsatz 6: ambulante Akut-/Langzeitpflege	5	154 h
Wahlpflichtpraktikum: einer der genannten Versorgungsbereiche oder anderer Einsatzort nach § 7 Absatz 2 PflBG	5	154 h
Vertiefung Anlage 5 Bereich A PflAPrV: Einsatzort Praxispartner	7	539 h
Vertiefung Anlage 5 Bereich B PflAPrV: stationäre Akutpflege	7	115,5 h
		2242,5
Für Studierende mit Ausbildungsvertrag mit einem Praxispartner der ambulanten Akut-/Langzeitpflege		
Pflichteinsatz 1: Einsatzort Praxispartner	1	235 h
Pflichteinsatz 2: stationäre Akutpflege	2	425 h
Pflichteinsatz 3: stationäre Langzeitpflege	3	270 h
Pflichteinsatz 4: Einsatzort: Praxispartner	4	154 h
Pflichteinsatz 5: Pädiatrie	4	196 h
Pflichteinsatz 6: stationäre Langzeitpflege	5	154 h
Wahlpflichtpraktikum: einer der genannten Versorgungsbereiche oder anderer Einsatzort nach § 7 Absatz 2 PflBG	5	154 h
Vertiefung Anlage 5 Bereich A PflAPrV: Einsatzort Praxispartner	7	539 h
Vertiefung Anlage 5 Bereich B PflAPrV: stationäre Akutpflege	7	115,5 h
		2242,5

Prüfungs- und Prüfungsvorleistungen pro Praxiseinsatz (Details und Lernaufgaben s. nächste Seite)

		Wintersemester						Sommersemester					
		Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Fachsemester 1 (Pflichteinsatz 1)													
	Einzelpraxisbegleitung PF1151-KP06 (150 min)												
	Fallreflexion PF1100-KP06 (Referat, benotet)												
	Bericht PF1151-KP06 (unbenotet)												
Fachsemester 2 (Pflichteinsatz 2)													
	Gruppenpraxisbegleitung PF1600-KP06 (240 min)												
	Bericht PF1651-KP12 (unbenotet)												
Fachsemester 3 (Pflichteinsatz 3)													
	Praxisbegleitgespräch PF2151-KP06, PF2152-KP06, PF2455-KP05 (30 min)												
	Bericht PF2152-KP06 (unbenotet)												
Fachsemester 4 (Pflichteinsatz 4)													
	Einzelpraxisbegleitung PF3200-KP08 (240 min)												
	Bericht PF2152-KP06 (unbenotet)												
Fachsemester 4 (Pflichteinsatz 5: Pädiatrie)													
	Gruppenpraxisbegleitung PF2654-KP08 (300 min)												
Fachsemester 5 (Pflichteinsatz 6)													
	Praxisbegleitgespräch PF2700-KP05, PF3020-KP05, GW3350 (30 min)												
	Protokoll (Fallreflexion) und Arbeitsbericht PF3251-KP05 (benotet)												
Fachsemester 5 (Wahlpflichteinsatz)													
	Praxisbegleitgespräch PF2700-KP05, PF3020-KP05, PF3251-KP05, GW3350 (30 min)												
Fachsemester 7: Vertiefung Anlage 5 Bereich A PflAPrV													
	Einzelpraxisbegleitung PF4151-KP10 (420 min)												
	Praktische staatliche Prüfung PF4152-KP5 (360 min)												
Fachsemester 7: Vertiefung Anlage 5 Bereich B PflAPrV													
	Einzelpraxisbegleitung PF3802-KP04 (120 min)												
	Praktische staatliche Prüfung PF3802-KP4 (180 min)												

Übersicht über studentische Leistungen in den Praxiseinsätzen Fachsemester 1–7

FS	Pflichteinsatz (PE)	Prüfungsleistung	Prüfungsvorleistung	Sonstige Studienleistungen
1	PE 1	Referat (Fallreflexion) PF1100-KP06 (benotet) Bericht PF1151-KP06 (unbenotet)	Einzelpraxisbegleitung PF1151-KP05 (150 min)	Lernaufgabe PF1200-KP05
2	PE 2	Bericht PF1651-KP12 (unbenotet)	Gruppenpraxisbegleitung PF1651-KP12 (240 min)	Lernaufgaben PF1600-KP06 und PF1700-KP05
3	PE 3	Bericht PF2152-KP06 (unbenotet)	Praxisbegleitgespräch PF2151-KP06, PF2152-KP06, PF2455-KP05 (30 min)	Lernaufgaben PF2151-KP06 und PF2455-KP05
4	PE 4	Bericht PF3200-KP08 (unbenotet)	Einzelpraxisbegleitung PF3200-KP08 (240 min)	
4	PE 5		Gruppenpraxisbegleitung Pädiatrie PF2654-KP08 (300 min)	Lernaufgabe PF2654-KP06
5	PE 6	Protokoll (Fallreflexion) und Arbeitsbericht PF3251-KP05 (benotet)	Praxisbegleitgespräch PF2700-KP05, PF3020-KP05, GW3350 (30 min)	Lernaufgaben PF2700-KP05, PF3020-KP05, GW3350
	Wahlpflicht		Praxisbegleitgespräch PF2700-KP05, PF3020-KP05, PF3251-KP05, GW3350 (30 min)	
7	Vertiefung Anlage 5 Bereich A PflAPrV	Praktische staatliche Prüfung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 1 PflAPrV /PF4152-KP05 (360 min, benotet)	Einzelpraxisbegleitung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 1 PflAPrV/PF4151-KP10 (420 min)	Lernaufgaben PF3701-KP05 und PF4151-KP10
7	Vertiefung Anlage 5 Bereich A PflAPrV	Praktische staatliche Prüfung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 2 PflAPrV /PF3803-KP4 (180 min, benotet)	Einzelpraxisbegleitung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 2 PflAPrV/PF3803-KP04 (120 min)	Lernaufgaben PF3701-KP05 und PF3802-KP04

3 Abschnitt C: Pflichteinsätze

3.1 Pflichteinsatz 1	
Fachsemester	1
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	• Umfang: 235 h • Wintersemester
Zugehörige Module (Umfang integrierte Praxisstunden)	• PF1100-KP06 Basismodul pflegerische Diagnostik und Interventionen in der Pflege 1 (80 h) • PF1151-KP05 Einführung Pflegepraxis 1 (100 h) • PF1200-KP05 Kernelemente professionellen pflegerischen Handelns 1 (55 h)
Prüfungsleistung im/zum Praxiseinsatz	• Referat (Fallreflexion) PF1100-KP06 (benotet) • Bericht PF1151-KP06 (unbenotet)
Prüfungsvorleistung im Praxiseinsatz	• Einzelpraxisbegleitung PF1151-KP06 (s. unten))
Sonstige Studienleistungen im Praxiseinsatz	Lernaufgabe zu PF1200-KP05
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 Einsatzverlaufs (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch) • Durchführung und Dokumentation von geplanten und strukturierten Anleitungen von mind. 24 h durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachperson ohne Praxisanleitungsqualifikation) zu den Schwerpunkten 1 bis 7 (vor Modulabschlussprüfung im Modul 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:

3.1 Pflichteinsatz 1	
	• Einzelpraxisbegleitung (150 min) im Modul PF1100-KP06 • Gespräch mit Student/-in und Praxisanleiter/-in zur aktuellen Situation der praktischen Ausbildung sowie zur Lernberatung • Reflexionsgespräch mit Student/-in binnen 28 Tagen nach dem Einsatz
Inhaltliche Schwerpunkte: Der Pflichteinsatz 1 steht am Beginn des praxisintegrierenden dualen Studiums. 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. Sofern die Praxiseinsätze die Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden oder Demenz beinhalten, werden unter pflegefachlicher Supervision Kompetenzen für die Planung, Durchführung und Evaluation des Pflegeprozesses und die Kommunikation mit den Betroffenen und ihren persönlichen Bezugspersonen angebahnt.	
Alle Inhalte bezogen auf Personen unterschiedlichen Lebensalters mit pflegerischem Unterstützungsbedarf:	
Kompetenzbereich AI 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

3.1 Pflichteinsatz 1	
	• Unterstützung beim Toilettengang (stationäre Toilette, Toilettensstuhl, 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
Kompetenzbereich AII 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 Pfllegeteam und selbstständige, adäquate Berichterstattung über durchgeführte Handlungen und Beobachtungsergebnisse 4) Professionelle Kommunikation im Pfllegeteam und gegenüber anderen Berufsgruppen durch zeitgerechte und fachlich adäquate Mittelung/Weiterleitung eigener Beobachtungsergebnisse bzw. versorgungsrelevanter Informationen sicherstellen
Kompetenzbereich AIII 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
Kompetenzbereich AIV	1) Qualität der pflegerischen Leistungen und Versorgung sicherstellen

3.1 Pflichteinsatz 1	
Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen (und evidenzbasierten) Leitlinien und Expertenstandards reflektieren und begründen	2) Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten
Kompetenzbereich AV 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
Kompetenzbereich BIII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die von chronischen Wunden betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	1) unter pflegefachlicher Supervision Pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen nutzen, um zu pflegende Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung kommunikativ zu unterstützen
Kompetenzbereich BIV In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen, die von Demenz betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	unter pflegefachlicher Supervision 1) spezifische, wissenschaftlich begründete Assessmentinstrumente und -kriterien der Geriatrie und der geriatrischen Pflege nutzen, um beobachtbare Verhaltensweisen, Fähigkeiten zur Selbstversorgung zu beobachten und Pflegediagnosen abzuleiten und zu priorisieren 2) Pflege- und Therapieprozesse entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft zur Unterstützung der Menschen mit Demenz und ihrer pflegenden Bezugspersonen in enger Abstimmung mit ihnen sowie mit dem pflegerischen und interprofessionellen Team planen, durchführen und evaluieren 3) die Entwicklung der zu pflegenden Menschen in ihrem sozialen Bezugssystem sowie einen möglichst weitgehenden Erhalt ihrer Autonomie auf der Basis von pflege- und bezugswissenschaftlichem Wissen fördern 4) zu pflegende Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung unterstützen 5) in moralischen Konfliktsituationen relevante pflegeethische Werte identifizieren und reflektieren

Kompetenzbereiche AI bis AV gemäß Anlage 5 Bereich A PflAPrV. Kompetenzbereiche BI bis BV gemäß Anlage 5 Bereich B PflAPrV.

3.2 Pflichteinsatz 2	
Fachsemester	2
Zuordnung laut PflAPrV	Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen (stationäre Akutpflege, stationäre Langzeitpflege, ambulante Akut-/Langzeitpflege)
Einsatzbereiche	in einer anderen Einrichtung als Pflichteinsatz 1 <u>Ausbildungsträger (Praxispartner) Krankenhaus:</u> • allgemeine stationäre Langzeitpflege <u>Ausbildungsträger (Praxispartner) stationäre Langzeitpflege:</u> • allgemeine stationäre Akutpflege <u>Ausbildungsträger (Praxispartner) ambulant Akut-/ Langzeitpflege</u> • allgemeine stationäre Akutpflege
Umfang und zeitliche Einordnung	• Umfang: 425 h • Sommersemester
Zugehörige Module (Umfang integrierte Praxisstunden)	• PF1600-KP06 Basismodul pflegerische Diagnostik und Interventionen in der Pflege 2 (80 h) • PF1651-KP12 Einführung Pflegepraxis 2 (290 h) • PF1700-KP05 Kernelemente professionellen pflegerischen Handelns 2 (55 h)
Prüfungsleistung im/zum Praxiseinsatz	• Bericht PF1651-KP12 (unbenotet)
Prüfungsvorleistung im Praxiseinsatz	• Gruppenpraxisbegleitung PF1651-KP12 (s. unten)
Sonstige Studienleistungen im Praxiseinsatz	• Lernaufgaben zu PF1600-KP05 und PF1700-KP05
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 Einsatzverlaufs (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch) • Durchführung und Dokumentation von geplanten und strukturierten Anleitungen von mind. 43 h durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachperson ohne Praxisanleitungsqualifikation)
Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung	Umfang: 240 min Kontaktzeit mit Student/-in Inhalte: • Reflexion des individuellen Kompetenzerwerbs der Studierenden am Lernort Praxis • Simulierte Assessmentsituationen • Erarbeitung und Priorisierung von Pflegediagnosen • Übergabe (nach SBAR-Prinzip) Formate:

3.2 Pflichteinsatz 2	
	• Gruppenpraxisbegleitung im Modul PF1600-KP06 • Gespräch mit Student/-in und Praxisanleiter/-in zur aktuellen Situation der praktischen Ausbildung sowie zur Lernberatung • Reflexionsgespräch mit Student/-in binnen 28 Tagen nach dem Einsatz
Inhaltliche Schwerpunkte: Der Einsatzzeitraum schließt zeitlich und inhaltlich an den Pflichteinsatz I an. Abhängig vom Einsatzort sind unterschiedliche Schwerpunktsetzungen in der Kompetenzentwicklung zu setzen. Dabei werden die im Pflichteinsatz I 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. Erweiternd zum Pflichteinsatz 2 übernehmen die Pflegestudierenden in diesem Praxiseinsatz auch häufige Aufgaben der Assistenz in medizinischer Diagnostik und Therapie sowie an der Schnittstelle der pflegerischen und medizinischen Versorgung. Damit verbunden werden sich die Studierenden des heilkundlichen Aufgabengebietes akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen bewusst und wenden initial erworbene Wissen und Fähigkeiten in der pflegerischen Versorgung von Menschen mit niedrig bis durchschnittlich komplexen Bedarfslagen an. Die Festigung und Vertiefung entsprechender Kompetenzen erfolgt sukzessive und zunächst ausschließlich unter direkter pflegefachlicher Supervision, die mit zunehmender Handlungssicherheit in den Hintergrund tritt, aber stets in Rufdistanz gegeben ist.	
Alle Inhalte bezogen auf Personen unterschiedlichen Lebensalters mit pflegerischem Unterstützungsbedarf:	
Kompetenzbereich AI 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

3.2 Pflichteinsatz 2	
	• 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
Kompetenzbereich AII 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
Kompetenzbereich AIII 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)
Kompetenzbereich AIV 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
Kompetenzbereich AV 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

3.2 Pflichteinsatz 2	
	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
Kompetenzbereich BI Grundlegende Kompetenzen und ein professionelles Berufs- und Rollenverständnis mit erweiterter heilkundlicher Verantwortung entwickeln, festigen, vertiefen und erweitern	1) pflegefachliche Verantwortung und Aufgaben für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen in hochkomplexen Pflege- und Lebenssituationen einschließlich der Verordnung von und Versorgung mit Medizinprodukten und Hilfsmitteln beschreiben und reflektieren 2) unter pflegefachlicher Supervision Infusionen entsprechend evidenzbasierter Standards vorbereiten und überwachen 3) unter pflegefachlicher Supervision Injektionen (s.c., i.m.) evidenzbasierter Standards vorbereiten, durchführen und überwachen
Kompetenzbereich BII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die eine diabetische Stoffwechsellaage aufweisen, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	1) Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter ethischen Gesichtspunkten zur Reflexion der Krankheitsvorstellungen und Bewältigungsarbeit der Betroffenen im Lebensalltag kritisch analysieren, reflektieren und evaluieren
Kompetenzbereich BIII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die von chronischen Wunden betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	unter pflegefachlicher Supervision 1) leitliniengestützte Assessmentinstrumente für das Assessment von Wunden und damit zusammenhängenden pflegerischen Unterstützungsbedarfs, auch in Bezug auf Gesundheitsförderung und Sekundärprävention, nutzen 2) diagnostische wundbezogene Untersuchungen koordinieren 3) den individuellen Pflege- und Therapiebedarf sowie alters- und krankheitsbedingte klinische und familiäre Risiken und Gesundheitsgefährdungen in wenig bis durchschnittlich komplexen Pflegesituationen von Menschen mit chronischen Wunden erheben und beurteilen 4) pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen nutzen, um zu pflegende Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung kommunikativ zu unterstützen
Kompetenzbereich BIV In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen, die von Demenz betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	unter pflegefachlicher Supervision 1) spezifische, wissenschaftlich begründete Assessmentinstrumente und -kriterien der Geriatrie und der geriatrischen Pflege nutzen, um beobachtbare Verhaltensweisen, Fähigkeiten zur Selbstversorgung zu beobachten und Pflegediagnosen abzuleiten und zu priorisieren 2) Pflege- und Therapieprozesse entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft zur Unterstützung der Menschen mit Demenz und ihrer

3.2 Pflichteinsatz 2	
	pflegenden Bezugspersonen in enger Abstimmung mit ihnen sowie mit dem pflegerischen und interprofessionellen Team planen, durchführen und evaluieren 3) die Entwicklung der zu pflegenden Menschen in ihrem sozialen Bezugssystem sowie einen möglichst weitgehenden Erhalt ihrer Autonomie auf der Basis von pflege- und bezugswissenschaftlichem Wissen fördern 4) zu pflegende Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung unterstützen 5) in moralischen Konfliktsituationen relevante pflegeethische Werte identifizieren und reflektieren

Kompetenzbereiche AI bis AV gemäß Anlage 5 Bereich A PflAPrV. Kompetenzbereiche BI bis BV gemäß Anlage 5 Bereich B PflAPrV.

3.3 Pflichteinsatz 3	
Fachsemester	3
Zuordnung laut PflAPrV	Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen (stationäre Akutpflege, stationäre Langzeitpflege, ambulante Akut- und Langzeitpflege)
Einsatzbereiche	in einer anderen Einrichtung als Pflichteinsatz 1 und 2 <u>Ausbildungsträger (Praxispartner) Krankenhaus:</u> • ambulante Akut-/Langzeitpflege <u>Ausbildungsträger (Praxispartner) stationäre Langzeitpflege:</u> • ambulante Akut-/Langzeitpflege <u>Ausbildungsträger (Praxispartner) ambulant Akut-/ Langzeitpflege</u> • stationäre Langzeitpflege
Umfang und zeitliche Einordnung	• Umfang: 270 h • Wintersemester
Zugehörige Module (Umfang integrierte Praxisstunden)	• PF2151-KP06 Basismodul pflegerische Diagnostik und Interventionen in der Pflege 2 (105 h) • PF2152-KP06 Pflegerische Diagnostik und Interventionen in speziellen Versorgungssituationen 2 (125 h) • PF2455-KP05 Pflege und evidenzbasierte Heilkunde (40 h)
Prüfungsleistung im/zum Praxiseinsatz	• Bericht PF2152-KP06 (unbenotet)
Prüfungsvorleistung im Praxiseinsatz	• Praxisbegleitgespräch PF2151-KP06, PF2152-KP06, PF2455-KP05 (30 min)
Sonstige Studienleistungen im Praxiseinsatz	• Lernaufgaben zu PF2151-KP05 und PF2455-KP05
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 Einsatzverlaufs (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch) • Durchführung und Dokumentation von geplanten und strukturierten Anleitungen von mind. 27 h durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachperson ohne Praxisanleitungs-qualifikation)
Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung	Umfang: 2 x 30 min Kontaktzeit mit Student/-in Inhalte: • Beratung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter • Austausch zwischen den Lernorten Theorie und Praxis Formate: • Gespräch mit Student/-in und Praxisanleiter/-in zum Stand der Entwicklung pflegeberuflicher Kompetenzen sowie zur Lernberatung • Reflexionsgespräch mit Student/-in binnen 28 Tagen nach dem Einsatz

3.3 Pflichteinsatz 3

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. In Verbindung damit bilden die Studierenden ein zunehmend vertieftes Verständnis ihrer künftigen Rollen und Aufgaben als akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen mit einem erweiterten Verantwortungsbereich aus, der insbesondere eine höhere Selbstständigkeit und Eigenverantwortung in der heilkundlichen Versorgung von Menschen mit diabetischer Stoffwechsellage, chronischen Wunden oder Demenz einschließt.

Alle Inhalte bezogen auf Personen unterschiedlichen Lebensalters mit pflegerischem Unterstützungsbedarf:

Kompetenzbereich AI

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 Pflichteinsatz 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

3.3 Pflichteinsatz 3	
	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
Kompetenzbereich AII 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)
Kompetenzbereich AIII 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
Kompetenzbereich AIV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen (und evidenzbasierten) Leitlinien und	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

3.3 Pflichteinsatz 3	
Expertenstandards reflektieren und begründen	4) Situativ auftretende ökologische Fragen aufgreifen und Lösungsmöglichkeiten reflektieren
Kompetenzbereich AV 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 Dilemmasituationen 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
Kompetenzbereich BI Grundlegende Kompetenzen und ein professionelles Berufs- und Rollenverständnis mit erweiterter heilkundlicher Verantwortung entwickeln, festigen, vertiefen und erweitern	1) die Strukturen und Prozesse der Gesundheitsversorgung auf der Basis eines erweiterten Rollenverständnisses als künftig akademisch qualifizierte Pflegefachperson analysieren und reflektieren 2) eine professionelle Haltung im Hinblick auf die erweiterten heilkundlichen Aufgaben und damit verbundener ethisch-rechtlicher Implikationen entwickeln 3) die verschiedenen heilkundlichen Verantwortungsbereiche akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen – auf unterschiedlichen Qualifikationsniveaus – sowie die Potenziale und Spannungsfelder in der Zusammenarbeit mit anderen beteiligten Leistungsträgern, v.a. Ärztinnen und Ärzten beschreiben und reflektieren und lösungsorientierte Strategien der interprofessionellen Zusammenarbeit ableiten 4) patientenorientierte evidenzbasierte Pflege- und Therapieprozesse in enger Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten überwachen und Anpassungsbedarf erkennen 5) die Qualität der Strukturen und Prozesse der multiprofessionellen Versorgung von Menschen mit komplexen Bedarfslagen bei chronischen oder Mehrfacherkrankungen auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz und rechtlicher Standards analysieren und reflektieren und Weiterentwicklungsbedarf beschreiben 6) unter pflegefachlicher Supervision pflegefachliche Verantwortung und Aufgaben für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen in hochkomplexen Pflege- und Lebenssituationen einschließlich der Verordnung von und Versorgung mit Medizinprodukten und Hilfsmitteln übernehmen 7) unter pflegefachlicher Supervision Infusionen entsprechend evidenzbasierter Standards vorbereiten und überwachen 8) unter pflegefachlicher Supervision Injektionen (s.c., i.m.) evidenzbasierter Standards vorbereiten, durchführen und überwachen
Kompetenzbereich BII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen,	1) Pflege- und Therapieprozesse bei Menschen aller Altersstufen mit einer diabetischen Stoffwechsellage unter Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen mitplanen und -gestalten,

3.3 Pflichteinsatz 3	
die eine diabetische Stoffwechsellage aufweisen, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	überwachen und Anpassungsbedarf erkennen; zugrunde liegende Algorithmen oder Behandlungspfade nutzen 2) unter pflegfachlicher Supervision mithilfe alters- und entwicklungspezifischer Assessmentinstrumente und -kriterien diabetesassoziierte Werte und klinische Befunde ermitteln, diabetesassoziierte und patientenindividuelle sowie situationsspezifische Risiken und Komplikationen sowie die funktionelle Unabhängigkeit/Abhängigkeit der zu pflegenden Menschen auf der Basis wissenschaftlich gestützten populationsspezifischen Wissens und etablierter theoretischer Modelle zu Krankheitsverlauf und -bewältigung einschätzen und bewerten sowie den Hilfe- und Unterstützungsbedarf einschätzen 3) Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter ethischen Gesichtspunkten zur Reflexion der Krankheitsvorstellungen und Bewältigungsarbeit der Betroffenen im Lebensalltag kritisch analysieren, reflektieren und evaluieren 4) wissenschaftlich begründet rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen der Versorgung von Menschen aller Altersstufen in diabetischer Stoffwechsellage analysieren und kritisch bewerten 5) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zu technologischen Innovationen oder zum aktuellen Forschungsstand für die Versorgung von Menschen mit diabetischer Stoffwechsellage durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen
Kompetenzbereich BIII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die von chronischen Wunden betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	1) Pflege- und Therapieprozesse zur Unterstützung von Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden bei der Bewältigung von hochbelasteten Lebens- und Pflegesituationen mitplanen und -gestalten, überwachen und Anpassungsbedarf erkennen; zugrunde liegende Algorithmen oder Behandlungspfade nutzen 2) leitliniengestützte Assessmentinstrumente für das Assessment von Wunden und damit zusammenhängenden pflegerischen Unterstützungsbedarfs, auch in Bezug auf Gesundheitsförderung und Sekundärprävention, auswählen und nutzen 3) diagnostische wundbezogene Untersuchungen koordinieren 4) den individuellen Pflege- und Therapiebedarf sowie alters- und krankheitsbedingte klinische und familiäre Risiken und Gesundheitsgefährdungen in durchschnittlich komplexen Pflegesituationen von Menschen mit chronischen Wunden erheben und beurteilen 5) unter pflegfachlicher Supervision Pflege- und Therapieprozesse entlang eines evidenzbasierten Algorithmus bzw. Behandlungspfads einschließlich der Verordnung von Medizinprodukten (z. B. Verbandmaterial) und Hilfsmitteln bei Menschen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen einer chronischen oder schwerheilenden Wunde und ihren Bezugspersonen planen, organisieren, durchführen, überwachen; dies in enger Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und beteiligten/zu beteiligenden professionellen Akteuren, auch über Versorgungsektorengrenzen hinweg

3.3 Pflichteinsatz 3	
	6) pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen nutzen, um zu pflegende Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung kommunikativ zu unterstützen 7) unter pflegefachlicher Supervision evidenzbasierte, patientenzentrierte Informations-, Schulungs- und Beratungskonzepte für Menschen mit chronischen Wunden konzipieren, durchführen und evaluieren 8) die Qualität der Versorgung von Menschen mit chronischen bzw. schwerheilenden Wunden kritisch auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien und ähnlicher Instrumente reflektieren 9) patientenindividuelle Therapieverläufe kritisch gegenüber erwarteten Effekten genutzter Medizinprodukte und anderer topischer und systemischer Therapieansätze vergleichen 10) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zum aktuellen Forschungsstand und zum Stand evidenzbasierter Empfehlungen für die Versorgung von Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen
Kompetenzbereich BIV In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen, die von Demenz betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	1) spezifische, wissenschaftlich begründete Assessmentinstrumente und -kriterien der Geriatrie und der geriatrischen Pflege nutzen, um beobachtbare Verhaltensweisen, Fähigkeiten zur Selbstversorgung zu beobachten und Pflegediagnosen abzuleiten und zu priorisieren 2) unter pflegefachlicher Supervision Pflege- und Therapieprozesse entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft zur Unterstützung der Menschen mit Demenz und ihrer pflegenden Bezugspersonen in enger Abstimmung mit ihnen sowie mit dem pflegerischen und interprofessionellen Team planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern, überwachen und evaluieren; dies unter Berücksichtigung diagnosebedingter Algorithmen bzw. Behandlungspfade und von Aspekten der personenzentrierten Beziehungsgestaltung 3) die Entwicklung der zu pflegenden Menschen in ihrem sozialen Bezugssystem sowie einen möglichst weitgehenden Erhalt ihrer Autonomie auf der Basis von pflege- und bezugswissenschaftlichem Wissen fördern 4) auf der Basis eines erweiterten und vertieften pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens zu pflegende Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung unterstützen 5) die Qualität der Versorgung von Menschen mit Demenz kritisch auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien und ähnlicher Instrumente reflektieren 6) patientenindividuelle Pflege- und Therapieverläufe kritisch gegenüber erwarteten Effekten genutzter Medizinprodukte und anderer topischer und systemischer Therapieansätze vergleichen 7) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zum aktuellen Forschungsstand und zum Stand evidenzbasierter Empfehlungen für die Versorgung von Menschen mit Demenz durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen

3.3 Pflichteinsatz 3	
	8) in moralischen Konfliktsituationen relevante pflegeethische Werte identifizieren und reflektieren

Kompetenzbereiche AI bis AV gemäß Anlage 5 Bereich A PflAPrV. Kompetenzbereiche BI bis BV gemäß Anlage 5 Bereich B PflAPrV.

3.4 Pflichteinsatz 4	
Fachsemester	4
Zuordnung laut PflAPrV	Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen (stationäre Akutpflege, stationäre Langzeitpflege, ambulante Akut- und Langzeitpflege)
Einsatzbereiche	Einsatzbereiche: Trägers der Ausbildung (Praxispartner)
Umfang und zeitliche Einordnung	• Umfang: 154 h • Sommersemester
Zugehörige Module (Umfang integrierte Praxisstunden)	• PF3200-KP08 Pflegerische Diagnostik und Interventionen in speziellen Versorgungssituationen 3 (89 h) • PF2654-KP08 Pflegerische Diagnostik und Interventionen in speziellen Versorgungssituationen 4 (65 h)
Prüfungsleistung im/zum Praxiseinsatz	• Bericht PF3200-KP08 (unbenotet)
Prüfungsvorleistung im Praxiseinsatz	• Einzelpraxisbegleitung PF3200-KP08 (240 min)
Sonstige Studienleistungen im Praxiseinsatz	Keine
Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:	• Durchführung eines Erst-, Zwischen- und eines Abschlussgesprächs 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 Einsatzverlaufs (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch) • Durchführung und Dokumentation von geplanten und strukturierten Anleitungen von mind. 16 h durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachperson 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: • Einzelpraxisbegleitung (240 min) im Modul PF2654-KP06 • Gemeinsames Gespräch mit Student/-in und Praxisanleiter/-in zur Lernberatung • Reflexionsgespräch mit Student/-in binnen 28 Tagen nach dem Einsatz

3.4 Pflichteinsatz 4

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. In Verbindung damit vertiefen und erweitern die Studierenden ihr Verständnis von den künftigen Rollen und Aufgaben als akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen mit einem erweiterten Verantwortungsbereich, der nicht nur, aber insbesondere eine höhere Selbstständigkeit und Eigenverantwortung in der heilkundlichen Versorgung von Menschen mit diabetischer Stoffwechsellaage, chronischen Wunden oder Demenz einschließt.

Alle Inhalte bezogen auf Personen unterschiedlichen Lebensalters mit pflegerischem Unterstützungsbedarf:

Kompetenzbereich AI

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

3.4 Pflichteinsatz 4	
	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
Kompetenzbereich All 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
Kompetenzbereich AllI 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)
Kompetenzbereich AIV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen (und evidenzbasierten) Leitlinien und Expertenstandards 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)
Kompetenzbereich AV 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
Kompetenzbereich BI Grundlegende Kompetenzen und ein professionelles Berufs- und Rollenverständnis mit erweiterter	1) die Strukturen und Prozesse der Gesundheitsversorgung auf der Basis eines erweiterten Rollenverständnisses als künftig akademisch qualifizierte Pflegefachperson analysieren und reflektieren

3.4 Pflichteinsatz 4	
heilkundlicher Verantwortung entwickeln, festigen, vertiefen und erweitern	2) eine professionelle Haltung im Hinblick auf die erweiterter heilkundlicher Aufgaben und damit verbundener ethisch-rechtlicher Implikationen entwickeln 3) die verschiedenen heilkundlichen Verantwortungsbereiche akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen – auf unterschiedlichen Qualifikationsniveaus – sowie die Potenziale und Spannungsfelder in der Zusammenarbeit mit anderen beteiligten Leistungsträgern, v.a. Ärztinnen und Ärzten beschreiben und reflektieren und lösungsorientierte Strategien der interprofessionellen Zusammenarbeit ableiten 4) patientenorientierte evidenzbasierte Pflege- und Therapieprozesse in enger Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten überwachen und Anpassungsbedarf erkennen 5) die Qualität der Strukturen und Prozesse der multiprofessionellen Versorgung von Menschen mit komplexen Bedarfslagen bei chronischen oder Mehrfacherkrankungen auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz und rechtlicher Standards analysieren und reflektieren und Weiterentwicklungsbedarf beschreiben 6) unter pflegefachlicher Supervision pflegefachliche Verantwortung und Aufgaben für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen in hochkomplexen Pflege- und Lebenssituationen einschließlich der Verordnung von und Versorgung mit Medizinprodukten und Hilfsmitteln übernehmen 7) unter pflegefachlicher Supervision Infusionen entsprechend evidenzbasierter Standards vorbereiten und überwachen 8) unter pflegefachlicher Supervision Injektionen (s.c., i.m.) evidenzbasierter Standards vorbereiten, durchführen und überwachen
Kompetenzbereich BII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die eine diabetische Stoffwechsellage aufweisen, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	1) Pflege- und Therapieprozesse bei Menschen aller Altersstufen mit einer diabetischen Stoffwechsellage unter Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen mitplanen und -gestalten, überwachen und Anpassungsbedarf erkennen; zugrunde liegende Algorithmen oder Behandlungspfade nutzen 2) unter pflegefachlicher Supervision mithilfe alters- und entwicklungspezifischer Assessmentinstrumente und -kriterien diabetesassoziierte Werte und klinische Befunde ermitteln, diabetesassoziierte und patientenindividuelle sowie situationsspezifische Risiken und Komplikationen sowie die funktionelle Unabhängigkeit/Abhängigkeit der zu pflegenden Menschen auf der Basis wissenschaftlich gestützten populationsspezifischen Wissens und etablierter theoretischer Modelle zu Krankheitsverlauf und -bewältigung einschätzen und bewerten sowie den Hilfe- und Unterstützungsbedarf einschätzen 3) Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter ethischen Gesichtspunkten zur Reflexion der Krankheitsvorstellungen und Bewältigungsarbeit der Betroffenen im Lebensalltag kritisch analysieren, reflektieren und evaluieren

3.4 Pflichteinsatz 4	
	4) wissenschaftlich begründet rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen der Versorgung von Menschen aller Altersstufen in diabetischer Stoffwechsellage analysieren und kritisch bewerten 5) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zu technologischen Innovationen oder zum aktuellen Forschungsstand für die Versorgung von Menschen mit diabetischer Stoffwechsellage durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen
Kompetenzbereich BIII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die von chronischen Wunden betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	1) Pflege- und Therapieprozesse zur Unterstützung von Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden bei der Bewältigung von hochbelasteten Lebens- und Pflegesituationen mitplanen und -gestalten, überwachen und Anpassungsbedarf erkennen; zugrunde liegende Algorithmen oder Behandlungspfade nutzen 2) leitliniengestützte Assessmentinstrumente für das Assessment von Wunden und damit zusammenhängenden pflegerischen Unterstützungsbedarfs, auch in Bezug auf Gesundheitsförderung und Sekundärprävention, auswählen und nutzen 3) diagnostische wundbezogene Untersuchungen koordinieren 4) den individuellen Pflege- und Therapiebedarf sowie alters- und krankheitsbedingte klinische und familiäre Risiken und Gesundheitsgefährdungen in durchschnittlich komplexen Pflegesituationen von Menschen mit chronischen Wunden erheben und beurteilen 5) unter pflegfachlicher Supervision Pflege- und Therapieprozesse entlang eines evidenzbasierten Algorithmus bzw. Behandlungspfads einschließlich der Verordnung von Medizinprodukten (z. B. Verbandmaterial) und Hilfsmitteln bei Menschen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen aufgrund einer chronischen oder schwerheilenden Wunde und ihren Bezugspersonen planen, organisieren, durchführen, überwachen; dies in enger Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und beteiligten/zu beteiligenden professionellen Akteuren, auch über Versorgungssektorengrenzen hinweg 6) pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen nutzen, um zu pflegende Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung kommunikativ zu unterstützen 7) unter pflegfachlicher Supervision evidenzbasierte, patientenzentrierte Informations-, Schulungs- und Beratungskonzepte für Menschen mit chronischen Wunden konzipieren, durchführen und evaluieren 8) die Qualität der Versorgung von Menschen mit chronischen bzw. schwerheilenden Wunden kritisch auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien und ähnlicher Instrumente reflektieren 9) patientenindividuelle Therapieverläufe kritisch gegenüber erwarteten Effekten genutzter Medizinprodukte und anderer topischer und systemischer Therapieansätze vergleichen 10) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zum aktuellen Forschungsstand und zum Stand evidenzbasierter Empfehlungen für die Versorgung von Menschen mit chronischen oder schwerheilenden

3.4 Pflichteinsatz 4	
	Wunden durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen
Kompetenzbereich BIV In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen, die von Demenz betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	1) spezifische, wissenschaftlich begründete Assessmentinstrumente und -kriterien der Geriatrie und der geriatrischen Pflege nutzen, um beobachtbare Verhaltensweisen, Fähigkeiten zur Selbstversorgung zu beobachten und Pflegediagnosen abzuleiten und zu priorisieren 2) unter pflegefachlicher Supervision Pflege- und Therapieprozesse entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft zur Unterstützung der Menschen mit Demenz und ihrer pflegenden Bezugspersonen in enger Abstimmung mit ihnen sowie mit dem pflegerischen und interprofessionellen Team planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern, überwachen und evaluieren; dies unter Berücksichtigung diagnosebedingter Algorithmen bzw. Behandlungspfade und von Aspekten der personenzentrierten Beziehungsgestaltung 3) die Entwicklung der zu pflegenden Menschen in ihrem sozialen Bezugssystem sowie einen möglichst weitgehenden Erhalt ihrer Autonomie auf der Basis von pflege- und bezugswissenschaftlichem Wissen fördern 4) auf der Basis eines erweiterten und vertieften pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens zu pflegende Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung unterstützen 5) die Qualität der Versorgung von Menschen mit Demenz kritisch auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien und ähnlicher Instrumente reflektieren 6) patientenindividuelle Pflege- und Therapieverläufe kritisch gegenüber erwarteten Effekten genutzter Medizinprodukte und anderer topischer und systemischer Therapieansätze vergleichen 7) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zum aktuellen Forschungsstand und zum Stand evidenzbasierter Empfehlungen für die Versorgung von Menschen mit Demenz durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen 8) in moralischen Konfliktsituationen relevante pflegeethische Werte identifizieren und reflektieren

Kompetenzbereiche AI bis AV gemäß Anlage 5 Bereich A PflAPrV. Kompetenzbereiche BI bis BV gemäß Anlage 5 Bereich B PflAPrV.

3.5 Pflichteinsatz 5	
Fachsemester	4
Zuordnung laut PflAPrV	Einsatz in der pädiatrischen Versorgung
Einsatzbereiche	• 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	• Umfang: 196 h • Sommersemester
Zugehörige Module (Umfang integrierte Praxisstunden)	• PF3200-KP08 Pflegerische Diagnostik und Interventionen in speziellen Versorgungssituationen 3 (96 h) • PF2654-KP08 Pflegerische Diagnostik und Interventionen in speziellen Versorgungssituationen 4 (100 h)
Prüfungsleistung im/zum Praxiseinsatz	Keine
Prüfungsvorleistung im Praxiseinsatz	• Gruppenpraxisbegleitung Pädiatrie PF2654-KP08 (300 min)
Sonstige Studienleistungen im Praxiseinsatz	• Lernaufgabe PF2654-KP06
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 Einsatz Pädiatrie und gemeinsame Evaluation der Bearbeitungsergebnisse • Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des Einsatzverlaufs (Erst- und Abschlussgespräch) • Durchführung und Dokumentation von geplanten und strukturierten Anleitungen von mind. 20 h durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachperson ohne Praxisanleitungsqualifikation)
Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:	Umfang: Umfang: 300 min Kontaktzeit mit Student/-in Inhalte: • Reflexion und Bearbeitung erlebter Versorgungssituationen in der Pädiatrie auf Grundlage einer formulierten Lernaufgabe zur evidenzbasierten, personenzentrierten Planung, Koordination, Durchführung und Evaluation der Pflege von pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen • Reflexion der Bedeutung familienorientierter Betreuung und Versorgung sowie der psychosozialen Auswirkungen einer (chronischen) Erkrankung eines Kindes auf die Eltern bzw. das Familiengefüge • Reflexion Praxiseinsatz einschließlich des individuellen Kompetenzerwerbs der Studierenden am Lernort Praxis

3.5 Pflichteinsatz 5	
	Formate: Gruppenpraxisbegleitung (300 min) im Modul PF2654-KP08
Inhaltliche Schwerpunkte: Dieser Einsatz 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.	
Alle Inhalte bezogen auf Personen unterschiedlichen Lebensalters im pädiatrischen Setting mit pflegerischem Unterstützungsbedarf:	
Kompetenzbereich AI Pflegeprozess und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich und wissenschaftsbasiert planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren	- 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 - 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 - 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. - Aspekte der Wahrnehmung: - Besonderheiten in der Begegnung mit Kindern unterschiedlichen Lebensalters hinsichtlich deren Entwicklung, ihres

3.5 Pflichteinsatz 5	
	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 Pflegedokumentation: Dokumentation der Aktivitäten und Ergebnisse der pflegerischen Arbeit
Kompetenzbereich AII 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
Kompetenzbereich AIII 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
Kompetenzbereich AIV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen (und evidenzbasierten) Leitlinien und Expertenstandards reflektieren und begründen	1) Aspekte zur Finanzierung von Leistungen der GKV im Rahmen der pädiatrischen Versorgung kennenlernen (z.B. Besonderheit Personalschlüssel) 2) EACH (European Association for Children in Hospital) –Charta: Auswirkungen auf die Besonderheiten der stationären Betreuung kranker Kinder (z.B. kostenfreie Mitaufnahme von Begleitpersonen)
Kompetenzbereich AV 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

3.5 Pflichteinsatz 5

Kompetenzbereich BI

Grundlegende Kompetenzen und ein professionelles Berufs- und Rollenverständnis mit erweiterter heilkundlicher Verantwortung entwickeln, festigen, vertiefen und erweitern

- 1) die Strukturen und Prozesse der Gesundheitsversorgung auf der Basis eines erweiterten Rollenverständnisses als künftig akademisch qualifizierte Pflegefachperson analysieren und reflektieren
- 2) eine professionelle Haltung im Hinblick auf die erweiterten heilkundlichen Aufgaben und damit verbundener ethisch-rechtlicher Implikationen entwickeln
- 3) die verschiedenen heilkundlichen Verantwortungsbereiche akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen – auf unterschiedlichen Qualifikationsniveaus – sowie die Potenziale und Spannungsfelder in der Zusammenarbeit mit anderen beteiligten Leistungsträgern, v.a. Ärztinnen und Ärzten beschreiben und reflektieren und lösungsorientierte Strategien der interprofessionellen Zusammenarbeit ableiten
- 4) patientenorientierte evidenzbasierte Pflege- und Therapieprozesse in enger Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten überwachen und Anpassungsbedarf erkennen
- 5) die Qualität der Strukturen und Prozesse der multiprofessionellen Versorgung von Menschen mit komplexen Bedarfslagen bei chronischen oder Mehrfacherkrankungen auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz und rechtlicher Standards analysieren und reflektieren und Weiterentwicklungsbedarf beschreiben
- 6) unter pflegefachlicher Supervision pflegefachliche Verantwortung und Aufgaben für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen in hochkomplexen Pflege- und Lebenssituationen einschließlich der Verordnung von und Versorgung mit Medizinprodukten und Hilfsmitteln übernehmen
- 7) unter pflegefachlicher Supervision Infusionen entsprechend evidenzbasierter Standards vorbereiten und überwachen
- 8) unter pflegefachlicher Supervision Injektionen (s.c., i.m.) evidenzbasierter Standards vorbereiten, durchführen und überwachen

Kompetenzbereich BII

In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die eine diabetische Stoffwechsellage aufweisen, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen

- 1) Pflege- und Therapieprozesse bei Kindern und Jugendlichen mit einer diabetischen Stoffwechsellage unter Abstimmung mit diesen und ihren Bezugspersonen mitplanen und -gestalten, überwachen und Anpassungsbedarf erkennen; zugrunde liegende Algorithmen oder Behandlungspfade nutzen
- 2) unter pflegefachlicher Supervision mithilfe alters- und entwicklungspezifischer Assessmentinstrumente und -kriterien diabetesassoziierte Werte und klinische Befunde ermitteln, diabetesassoziierte und patientenindividuelle sowie situationsspezifische Risiken und Komplikationen sowie die funktionelle Unabhängigkeit/Abhängigkeit der zu pflegenden Menschen auf der Basis wissenschaftlich gestützten populationsspezifischen Wissens und etablierter theoretischer Modelle zu Krankheitsverlauf und -bewältigung einschätzen und bewerten sowie den Hilfe- und Unterstützungsbedarf einschätzen
- 3) Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden, insbesondere unter entwicklungspsychologischen und ethischen Gesichtspunkten zu

3.5 Pflichteinsatz 5	
	Krankheitsvorstellungen und Bewältigungsarbeit der Kinder und Jugendlichen im Lebensalltag, kritisch analysieren, reflektieren und evaluieren 4) wissenschaftlich begründet rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit diabetischer Stoffwechsellage analysieren und kritisch bewerten 5) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zu technologischen Innovationen oder zum aktuellen Forschungsstand für die Versorgung von Menschen mit diabetischer Stoffwechsellage durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen
Kompetenzbereich BIII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die von chronischen Wunden betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	11) Pflege- und Therapieprozesse zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden bei der Bewältigung von hochbelasteten Lebens- und Pflegesituationen mitplanen und -gestalten, überwachen und Anpassungsbedarf erkennen; zugrunde liegende Algorithmen oder Behandlungspfade nutzen 12) leitliniengestützte Assessmentinstrumente für das Assessment von Wunden und damit zusammenhängenden pflegerischen Unterstützungsbedarfs, auch in Bezug auf Gesundheitsförderung und Sekundärprävention, auswählen und nutzen 13) diagnostische wundbezogene Untersuchungen koordinieren 14) den individuellen Pflege- und Therapiebedarf sowie alters- und krankheitsbedingte klinische und familiäre Risiken und Gesundheitsgefährdungen in durchschnittlich komplexen Pflegesituationen von Menschen mit chronischen Wunden erheben und beurteilen 15) unter pflegfachlicher Supervision Pflege- und Therapieprozesse entlang eines evidenzbasierten Algorithmus bzw. Behandlungspfads einschließlich der Verordnung von Medizinprodukten (z. B. Verbandmaterial) und Hilfsmitteln bei Kindern und Jugendlichen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen aufgrund einer chronischen oder schwerheilenden Wunde planen, organisieren, durchführen, überwachen; dies in enger Abstimmung mit den Kindern und Jugendlichen, ihren Bezugspersonen und beteiligten/zu beteiligenden professionellen Akteuren, auch über Versorgungssektorengrenzen hinweg 16) pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen nutzen, um die Kinder und Jugendlichen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung kommunikativ zu unterstützen 17) unter pflegfachlicher Supervision evidenzbasierte, patientenzentrierte Informations-, Schulungs- und Beratungskonzepte für Kinder und Jugendliche mit chronischen Wunden konzipieren, durchführen und evaluieren 18) die Qualität der Versorgung dieser Patientengruppe kritisch auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien und ähnlicher Instrumente reflektieren 19) patientenindividuelle Therapieverläufe kritisch gegenüber erwarteten Effekten genutzter Medizinprodukte und anderer topischer und systemischer Therapieansätze vergleichen 20) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zum aktuellen Forschungsstand und zum Stand evidenzbasierter Empfehlungen für die Versorgung von Menschen mit chronischen oder schwerheilenden

3.5 Pflichteinsatz 5	
	Wunden durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen

Kompetenzbereiche AI bis AV gemäß Anlage 5 Bereich A PflAPrV. Kompetenzbereiche BI bis BV gemäß Anlage 5 Bereich B PflAPrV.

3.6 Pflichteinsatz 6	
Fachsemester	5
Zuordnung laut PflAPrV	Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen (Stationäre Akutpflege, Stationäre Langzeitpflege, Ambulante Akut- und Langzeitpflege)
Einsatzbereiche	• allgemeine stationäre Akutpflege • allgemeine stationäre Langzeitpflege • allgemeine ambulante Akut- und Langzeitpflege
Umfang und zeitliche Einordnung	• Umfang: 154 h • Wintersemester
Zugehörige Module (Umfang integrierte Praxisstunden)	• PF3151-KP05 Person, Umwelt und Pflege (40 h) • PF2700-KP05 Ethische Herausforderungen im pflegerischen Handeln (49 h) • GW3020-KP05 Interprofessionelle Kommunikation und Versorgung (40) • GW3350-KP05 Gesundheitsförderung und Prävention (25 h)
Prüfungsleistung im/zum Praxiseinsatz	• Protokoll (Fallreflexion) und Arbeitsbericht PF3251-KP05 (benotet)
Prüfungsvorleistung im Praxiseinsatz	• Praxisbegleitgespräch PF2700-KP05, PF3020-KP05, GW3350 (30 min)
Sonstige Studienleistungen im Praxiseinsatz	• Lernaufgaben PF2700-KP05, PF3020-KP05, GW3350
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 5 und gemeinsame Evaluation der Bearbeitungsergebnisse • Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des Einsatzverlaufs (Erst- und Abschlussgespräch) • Durchführung und Dokumentation von geplanten und strukturierten Anleitungen von mind. 16 h durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachperson ohne Praxisanleitungsqualifikation)
Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung	Umfang: mind. 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 Einsatz Prüfungsleistung: keine
Inhaltliche Schwerpunkte: Über die im Pflichteinsatz 4 beschriebenen inhaltlichen Schwerpunkte hinaus sollen die Studierenden Einblick in die verantwortliche Gestaltung des intra- und interprofessionellen Handelns in unterschiedlichen	

3.6 Pflichteinsatz 6

systemischen Kontexten und Weiterentwicklung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung von Menschen aller Altersstufen erhalten. Die Studierenden analysieren und reflektieren die pflegerischen Versorgungsstrukturen und beteiligen sich an der Steuerung von Versorgungsprozessen und Formen von intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit. Hierbei legen sie auch ein besonderes Augenmerk auf die Rollen und Aufgaben akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen mit Kompetenzen für erweiterte bzw. weiteren heilkundlichen Aufgaben innerhalb des bestehenden Versorgungsgefüges. Sie analysieren die rechtlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen, die vorherrschenden Verfahren des Qualitätsmanagements und der Qualitätsentwicklung sowie ethische Herausforderungen, vor allem aus der Perspektive des Ethikkodex des Pflegeberufs und des gesellschaftlichen Auftrags der Profession Pflege gemäß den Definitionen des International Council of Nurses. Die Studierenden gestalten die vorbehaltenen Tätigkeiten verantwortlich aus und positionieren pflegewissenschaftliche Erkenntnisse im intra- und interprofessionellen Team. Ergänzend dazu identifizieren sie eigene und teamübergreifende berufsbezogene Fort- und Weiterbildungsbedarfe.

Alle Inhalte bezogen auf Personen unterschiedlichen Lebensalters im pädiatrischen Setting mit pflegerischem Unterstützungsbedarf:

Kompetenzbereich AI

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 und bei Bedarf deren Bezugspersonen 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 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

3.6 Pflichteinsatz 6	
	6) Lösungsansätze zu potenziellen 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
Kompetenzbereich AII 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 3) Unter pflegfachlicher Supervision an der Planung, Durchführung, Evaluation der Pflegeberatung nach § 7a und § 37 Absatz 3 SGB XI mitwirken
Kompetenzbereich AIII 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 sterbenden 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 unter pflegfachlicher Zusammenarbeit federführende Rollen in der interprofessionellen Zusammenarbeit übernehmen (z.B. Kontaktaufnahme mit behandelnden Ärzten und beteiligten Therapieberufen, gemeinsamer Hausbesuch mit Hausärztin/Hausarzt, strukturierte Übergabe (z. B. nach SBAR) in interprofessionellen Kontakten
Kompetenzbereich AIV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen (und evidenzbasierten) Leitlinien und Expertenstandards reflektieren und begründen	1) Ökonomische und rechtliche Rahmenbedingungen des Leistungsspektrums der Einrichtung erkunden und analysieren und Herausforderungen für eine bedarfsgerechte Pflege entsprechend den ethischen Normen des Pflegeberufs und den gesellschaftlichen Normen identifizieren 2) Strukturen und Prozesse der einrichtungsinternen Planung, Steuerung und Überwachung von Personal-/Leistungskapazitäten sowie Rollen und Aufgaben relevanter Akteure (z. B. Kostenträger) erkunden 3) Im Rahmen des Entlassungsmanagements jeweils erforderliche Informationen zu den rechtlichen und finanziellen Möglichkeiten für die weitere Versorgung fallbezogen zusammentragen 4) Planung, Durchführung und Evaluation von Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung (z.B. einer internen Fortbildung, Fallbesprechung oder Anpassung einer bestehenden einrichtungsinternen Verfahrensregelung o. A.)

3.6 Pflichteinsatz 6	
	5) Analyse individueller Bedarfe für Advance Care Planning und Ableitung geeigneter Umsetzungsschritte
Kompetenzbereich AV 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 potenzieller Konfliktsituationen 3) Reflexion und Begründung der individuellen Verantwortung zum Kompetenzerhalt 4) Individuelle Strategien zum Umgang mit Konflikten im Berufsalltag entwickeln und Lösungsansätze generieren
Kompetenzbereich BI Grundlegende Kompetenzen und ein professionelles Berufs- und Rollenverständnis mit erweiterter heilkundlicher Verantwortung entwickeln, festigen, vertiefen und erweitern	1) die Strukturen und Prozesse der Gesundheitsversorgung auf der Basis eines erweiterten Rollenverständnisses als künftig akademisch qualifizierte Pflegefachperson analysieren und reflektieren 2) eine professionelle Haltung im Hinblick auf die erweiterter heilkundlicher Aufgaben und damit verbundener ethisch-rechtlicher Implikationen entwickeln 3) die verschiedenen heilkundlichen Verantwortungsbereiche akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen – auf unterschiedlichen Qualifikationsniveaus – sowie die Potenziale und Spannungsfelder in der Zusammenarbeit mit anderen beteiligten Leistungsträgern, v.a. Ärztinnen und Ärzten beschreiben und reflektieren und lösungsorientierte Strategien der interprofessionellen Zusammenarbeit ableiten 4) patientenorientierte evidenzbasierte Pflege- und Therapieprozesse in enger Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten und weiteren beteiligten Akteuren überwachen und Anpassungsbedarf erkennen 5) die Qualität der Strukturen und Prozesse der multiprofessionellen Versorgung von Menschen mit komplexen bis hochkomplexen Bedarfslagen bei chronischen oder Mehrfacherkrankungen auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz und rechtlicher Standards analysieren und reflektieren und Weiterentwicklungsbedarf beschreiben 6) unter pflegefachlicher Supervision pflegefachliche Verantwortung und Aufgaben für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen in hochkomplexen Pflege- und Lebenssituationen einschließlich der Verordnung von und Versorgung mit Medizinprodukten und Hilfsmitteln übernehmen 7) unter pflegefachlicher Supervision Infusionen entsprechend evidenzbasierter Standards vorbereiten und überwachen 8) unter pflegefachlicher Supervision Injektionen (s.c., i.m.) evidenzbasierter Standards vorbereiten, durchführen und überwachen
Kompetenzbereich BII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die eine diabetische Stoffwechsellage aufweisen,	1) Pflege- und Therapieprozesse bei Menschen aller Altersstufen mit einer diabetischen Stoffwechsellage unter Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen mitplanen und -gestalten, überwachen und Anpassungsbedarf erkennen; zugrunde liegende Algorithmen oder Behandlungspfade nutzen

3.6 Pflichteinsatz 6	
erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	2) unter pflegefachlicher Supervision mithilfe alters- und entwicklungspezifischer Assessmentinstrumente und -kriterien diabetesassoziierte Werte und klinische Befunde ermitteln, diabetesassoziierte und patientenindividuelle sowie situationsspezifische Risiken und Komplikationen sowie die funktionelle Unabhängigkeit/Abhängigkeit der zu pflegenden Menschen auf der Basis wissenschaftlich gestützten populationsspezifischen Wissens und etablierter theoretischer Modelle zu Krankheitsverlauf und -bewältigung einschätzen und bewerten sowie den Hilfe- und Unterstützungsbedarf einschätzen 3) Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter ethischen Gesichtspunkten zur Reflexion der Krankheitsvorstellungen und Bewältigungsarbeit der Betroffenen im Lebensalltag kritisch analysieren, reflektieren und evaluieren 4) unter pflegefachlicher Supervision entwicklungs- und altersspezifische Schulungs- und Beratungskonzepte für Menschen mit einer diabetischen Stoffwechsellage und ihre Bezugspersonen auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse und etablierter Versorgungsleitlinien konzipieren, durchführen und evaluieren 5) wissenschaftlich begründet rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen der Versorgung von Menschen aller Altersstufen mit diabetischer Stoffwechsellage analysieren und kritisch bewerten 6) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zu technologischen Innovationen oder zum aktuellen Forschungsstand für die Versorgung von Menschen mit diabetischer Stoffwechsellage durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen 7) an der evidenzbasierten Weiterentwicklung der lokalen Versorgungsstrukturen und -prozesse für Menschen mit einer diabetischen Stoffwechsellage und ihre Bezugspersonen mitwirken, z. B. durch Auswertung von Qualitätsdaten, Mitwirkung bei der Planung und Durchführung von Fallbesprechungen o. Ä.
Kompetenzbereich BIII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die von chronischen Wunden betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	1) Pflege- und Therapieprozesse zur Unterstützung von Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden bei der Bewältigung von hochbelasteten Lebens- und Pflegesituationen mitplanen und -gestalten, überwachen und evaluieren und Anpassungsbedarf erkennen; zugrunde liegende Algorithmen oder Behandlungspfade nutzen 2) leitliniengestützte Assessmentinstrumente für das Assessment von Wunden und damit zusammenhängenden pflegerischen Unterstützungsbedarfs, auch in Bezug auf Gesundheitsförderung und Sekundärprävention, auswählen und nutzen 3) diagnostische wundbezogene Untersuchungen koordinieren 4) den individuellen Pflege- und Therapiebedarf sowie alters- und krankheitsbedingte klinische und familiäre Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen bis hochkomplexen Pflegesituationen von Menschen mit chronischen Wunden erheben und beurteilen 5) unter pflegefachlicher Supervision Pflege- und Therapieprozesse entlang eines evidenzbasierten Algorithmus bzw. Behandlungspfads einschließlich

3.6 Pflichteinsatz 6

	der Verordnung von Medizinprodukten (z. B. Verbandmaterial) und Hilfsmitteln bei Menschen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen aufgrund einer chronischen oder schwerheilenden Wunde und ihren Bezugspersonen planen, organisieren, durchführen, überwachen; dies in enger Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und beteiligten/zu beteiligenden professionellen Akteuren, auch über Versorgungssektorengrenzen hinweg 6) pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen nutzen, um zu pflegende Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung kommunikativ zu unterstützen 7) unter pflegfachlicher Supervision evidenzbasierte, patientenzentrierte Informations-, Schulungs- und Beratungskonzepte für Menschen mit chronischen Wunden konzipieren, durchführen und evaluieren 8) die Qualität der Versorgung von Menschen mit chronischen bzw. schwerheilenden Wunden kritisch auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien und ähnlicher Instrumente reflektieren 9) patientenindividuelle Therapieverläufe kritisch gegenüber erwarteten Effekten genutzter Medizinprodukte und anderer topischer und systemischer Therapieansätze vergleichen 10) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zum aktuellen Forschungsstand und zum Stand evidenzbasierter Empfehlungen für die Versorgung von Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen 11) an der evidenzbasierten Weiterentwicklung der lokalen Versorgungsstrukturen und -prozesse für Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden und ihre Bezugspersonen mitwirken, z. B. durch Auswertung von Qualitätsdaten, Mitwirkung bei der Planung und Durchführung von Fallbesprechungen o. Ä.
Kompetenzbereich BIV In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen, die von Demenz betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	1) spezifische, wissenschaftlich begründete Assessmentinstrumente und -kriterien der Geriatrie und der geriatrischen Pflege sowie, unter pflegfachlicher oder ärztlicher Supervision, erweiterte Untersuchungen der Demenzdiagnostik, nutzen, um beobachtbare Verhaltensweisen, Fähigkeiten zur Selbstversorgung zu beobachten und Pflegediagnosen abzuleiten und zu priorisieren sowie weiteren fachspezifischen Diagnostikbedarf abzuleiten; hierbei biografie- und lebensweltbezogene Informationen berücksichtigen, um auf dieser Basis ein initiales, je nach Verlauf zu korrigierendes Verständnis von den Bedürfnissen, Wünschen und Präferenzen des Menschen mit Demenz zu gewinnen 2) unter pflegfachlicher Supervision Pflege- und Therapieprozesse entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft zur Unterstützung der Menschen mit Demenz und ihrer pflegenden Bezugspersonen in enger Abstimmung mit ihnen sowie mit dem pflegerischen und interprofessionellen Team planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern, überwachen und evaluieren; dies unter Berücksichtigung diagnosebedingter Algorithmen bzw. Behandlungspfaden und eines umfassenden

3.6 Pflichteinsatz 6

	Verständnisses der Bedeutung und Elemente personenzentrierter Beziehungsgestaltung 3) die Entwicklung der zu pflegenden Menschen in ihrem sozialen Bezugssystem sowie einen möglichst weitgehenden Erhalt ihrer Autonomie auf der Basis von pflege- und bezugswissenschaftlichem Wissen fördern 4) auf der Basis eines erweiterten und vertieften pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens zu pflegende Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung unterstützen sowie, unter pflegfachlicher Supervision, evidenzbasierte personenzentrierte Beratungs- und Schulungskonzepte für Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen konzipieren, durchführen und evaluieren 5) die Qualität der Versorgung von Menschen mit Demenz kritisch auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien und ähnlicher Instrumente reflektieren 6) patientenindividuelle Pflege- und Therapieverläufe kritisch gegenüber erwarteten Effekten genutzter Medizinprodukte und anderer topischer und systemischer Therapieansätze vergleichen 7) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zum aktuellen Forschungsstand und zum Stand evidenzbasierter Empfehlungen für die Versorgung von Menschen mit Demenz durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen 8) an der evidenzbasierten Weiterentwicklung der lokalen Versorgungsstrukturen und -prozesse für Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen mitwirken, z. B. durch Auswertung von Qualitätsdaten, Mitwirkung bei der Planung und Durchführung von Fallbesprechungen o. Ä. 9) in moralischen Konfliktsituationen relevante pflegeethische Werte identifizieren, reflektieren und mögliche Lösungsansätze ableiten
--	---

Kompetenzbereiche AI bis AV gemäß Anlage 5 Bereich A PflAPrV. Kompetenzbereiche BI bis BV gemäß Anlage 5 Bereich B PflAPrV.

3.7 Wahlpflichteinsatz	
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, Palliativ-versorgung): 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	• Umfang: 154 h • Wintersemester
Zugehörige Module (Umfang integrierte Praxisstunden)	• PF3151-KP05 Person, Umwelt und Pflege (40 h) • PF2700-KP05 Ethische Herausforderungen im pflegerischen Handeln (41 h) • GW3020-KP05 Interprofessionelle Kommunikation und Versorgung (50) • GW3350-KP05 Gesundheitsförderung und Prävention (23 h)
Prüfungsleistung im/zum Praxiseinsatz	• Protokoll (Fallreflexion) und Arbeitsbericht PF3251-KP05 (benotet)
Prüfungsvorleistung im Praxiseinsatz	• Praxisbegleitgespräch PF2700-KP05, PF3020-KP05, PF3251-KP05, GW3350 (30 min)
Sonstige Studienleistungen im Praxiseinsatz	• Lernaufgaben PF2700-KP05, PF3020-KP05, GW3350
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 Einsatzverlaufs (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch)
Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung	Umfang: mind. 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 Einsatz
Inhaltliche Schwerpunkte: Alle Inhalte bezogen auf <u>Menschen mit Pflegebedarf unterschiedlichen Lebensalters</u>, je nach Schwerpunkt der Einrichtung sollte eine entsprechende Auswahl getroffen werden. 1) Identifikation und Reflexion erweiterter Aufgabenfelder für akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen, insbesondere im Hinblick auf heilkundliche Aufgaben sowie Aufgaben in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention sowie Förderung der Teilhabe von Personen mit sozioökonomisch, soziokulturell oder gesundheitlich bedingten Nachteilen oder Zugangsbarrieren 2) Fachwissenschaftlich geleitete sowie praxis- bzw. lebensnahe Sensibilisierung für und Reflexion der sozialen Determinanten von Gesundheit, Krankheit und Pflegebedürftigkeit 3) Identifikation und Verständnis der sozialrechtlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen von (niedrigschwelligen) Beratungs- und/oder Unterstützungsangeboten für Menschen mit Pflegebedarf unterschiedlichen Lebensalters (und deren Familien) in prekären Lebenslagen bzw. mit besonderem psychosozialen Unterstützungsbedarf, z. B. zur Förderung der Teilhabe bei Behinderungen 4) Kriteriengeleitete Beobachtung und Einschätzung des pflegerischen Unterstützungsbedarfs von Menschen mit komplexem bis hochkomplexem Pflegebedarf in existenziellen oder krisenhaften Entscheidungs- oder Versorgungssituationen sowie, unter fachlicher Supervision, Planung, Gestaltung, Durchführung, Organisation, Steuerung und Überwachung des Pflegeprozesses 5) 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 Einsatzerfahrungen 6) (Potenzielle) Aufgaben und Rollen des Pflegeberufs in der Sicherstellung angemessener ambulanter Beratungs- und/oder Unterstützungsangebote für Menschen mit Pflegebedarf (und deren Familien) in prekären Lebenslagen bzw. mit besonderem psychosozialen Unterstützungsbedarf (z. B. zur Förderung der Teilhabe bei Behinderungen) 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) 7) Mitwirkung an der evidenzbasierten Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Versorgungspraxis, inkl. der Erschließung, Bewertung und Implementierung von Forschungsergebnissen und neuen Technologien in der Versorgungspraxis 8) Mitwirkung in der Pflegeforschung zur Generierung wissenschaftlicher Evidenz als Grundlage für die Planung, Gestaltung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen mit komplexem bis hochkomplexem Pflegebedarf	

3.8 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich A PflAPrV)	
Fachsemester	7
Zuordnung laut PflAPrV	Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen (Stationäre Akutpflege, Stationäre Langzeitpflege, Ambulante Akut- und Langzeitpflege)
Einsatzbereiche	• allgemeine stationäre Akutpflege • allgemeine stationäre Langzeitpflege • allgemeine ambulante Akut- und Langzeitpflege
Umfang und zeitliche Einordnung	• Umfang: 539 h • Wintersemester
Zugehörige Module (Umfang integrierte Praxisstunden)	• PF3050-KP05 Information, Anleitung und Beratung in der Pflege (70 h) • PF3701-KP05 Praxis- und Berufsentwicklung in der Pflege (801 h) • PF4151-KP10 Pflegepraxis – Vertiefung 1 (264 h) • PF4152-KP10 Pflegepraxis – Vertiefung 2 (125 h)
Prüfungsleistung im/zum Praxiseinsatz	• Praktische staatliche Prüfung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 1 PflAPrV /PF4152-KP05 (360 min, benotet)
Prüfungsvorleistung im Praxiseinsatz	• Einzelpraxisbegleitung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 1 PflAPrV/PF4151-KP10 (420 min)
Sonstige Studienleistungen im Praxiseinsatz	• Lernaufgaben PF3701-KP05 und PF4151-KP10
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 Vertiefungseinsatz und gemeinsame Evaluation der Bearbeitungsergebnisse • Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des Einsatzverlaufs (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch) • Durchführung und Dokumentation von geplanten und strukturierten Anleitungen von insgesamt mind. 54 h durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachperson ohne Praxisanleitungsqualifikation) • Eine geplante strukturierte Praxisanleitung sollte explizit der Vorbereitung auf die praktische staatliche Prüfung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 1 PflAPrV dienen
Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung	Umfang: 420 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

3.8 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich A PflAPrV)	
	• Pflegerisches Assessment inklusive Pflegediagnosen, angestrebter Pflegeergebnisse und -interventionen für einen Patienten/eine Patientin mit erhöhtem Pflegebedarf in einer hochkomplexen Pflegesituation • Gemeinsame Reflexion der erstellten Falldokumentation, Durchführung eines Assessments der Wahl am oder mit dem Patienten/der Patientin, Erörterung potentieller Bedarfe hinsichtlich Beratung und Anleitung, Identifizierung von Aspekten der interprofessionellen Zusammenarbeit, berufsethische Einschätzung des erlebten Patientenkontakts sowie ausführliche Reflexion und Rückmeldung zum Kompetenzstand der/des Studierenden • Beratung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern • Austausch zwischen den Lernorten Theorie und Praxis Formate: • Einzelpraxisbegleitung (420 min) • Gemeinsames Gespräch mit Student/-in zur Lernberatung in Vorbereitung auf die praktische staatliche Prüfung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 1 PflAPrV /PF4152-KP05
Inhaltliche Schwerpunkte: Dieser Vertiefungseinsatz 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 nach § 37 Absatz 1 Nummer 1 PflAPrV abgelegt. Die Studierenden sollen zum Ende des praxisintegrierten dualen Studiums fähig sein, im gewählten Vertiefungsbereich fachlich fundiert Aufgaben bei zu pflegenden Menschen mit einem hohen Grad an Pflegebedürftigkeit bzw. hochkomplexem pflegerischen Unterstützungsbedarf zu übernehmen. Dies schließt die Festigung, Vertiefung und Erweiterung von Kompetenzen für erweiterte bzw. zusätzliche heilkundliche Aufgaben akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen in der Versorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen, insbesondere diabetische Stoffwechsellagen, chronische Wunden und Demenz, ein, auch wenn diese Kompetenzen nicht im Vordergrund der Praxisanleitung und -begleitung sowie der Evaluation der Lernergebnisse stehen.	
Alle Inhalte bezogen auf Personen unterschiedlichen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf:	
Kompetenzbereich AI 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

3.8 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich A PflAPrV)	
Kompetenzbereich AII Kommunikation und Beratung person- und situationsorientiert gestalten	1) Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen person- 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
Kompetenzbereich AIII 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
Kompetenzbereich AIV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen (und evidenzbasierten) Leitlinien und Expertenstandards 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
Kompetenzbereich AV 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
Kompetenzbereich BI Grundlegende Kompetenzen und ein professionelles Berufs- und Rollenverständnis mit erweiterter heilkundlicher Verantwortung entwickeln, festigen, vertiefen und erweitern	1) die Strukturen und Prozesse der Gesundheitsversorgung auf der Basis eines erweiterten Rollenverständnisses als künftig akademisch qualifizierte Pflegefachperson analysieren und reflektieren 2) eigene heilkundliche Kompetenzen kritisch einschätzen und auf dieser Basis sachgerechte Entscheidungen für oder gegen die Übernahme zusätzlicher/erweiterter heilkundlicher Aufgaben treffen 3) eine professionelle Haltung im Hinblick auf die erweiterter heilkundlicher Aufgaben und damit verbundener ethisch-rechtlicher Implikationen entwickeln, auch im Hinblick auf die Verantwortung für den eigenen Kompetenzerhalt und entsprechende persönliche Fort- und Weiterbildungsbedarfe 4) die verschiedenen heilkundlichen Verantwortungsbereiche akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen – auf unterschiedlichen Qualifikationsniveaus – sowie die Potenziale und Spannungsfelder in der Zusammenarbeit mit anderen beteiligten Leistungsträgern, v.a. Ärztinnen und Ärzten beschreiben und reflektieren und lösungsorientierte Strategien der interprofessionellen Zusammenarbeit ableiten

3.8 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich A PflAPrV)	
	5) patientenorientierte evidenzbasierte Pflege- und Therapieprozesse in enger Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten und weiteren beteiligten Akteuren überwachen und Anpassungsbedarf erkennen 6) die Qualität der Strukturen und Prozesse der multiprofessionellen Versorgung von Menschen mit komplexen bis hochkomplexen Bedarfslagen bei chronischen oder Mehrfacherkrankungen auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz und rechtlicher Standards analysieren und reflektieren und Weiterentwicklungsbedarf beschreiben und dieses Wissen in einrichtungsinterne Prozesse der pflegerischen und multiprofessionellen Qualitätssicherung und -entwicklung einbringen (. B. Teilnahme an Fallbesprechungen, internen Fortbildungen etc.) 7) unter pflegfachlicher Supervision pflegfachliche Verantwortung und Aufgaben für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen in hochkomplexen Pflege- und Lebenssituationen einschließlich der Verordnung von und Versorgung mit Medizinprodukten und Hilfsmitteln übernehmen 8) unter pflegfachlicher Supervision Infusionen entsprechend evidenzbasierter Standards vorbereiten und überwachen 9) unter pflegfachlicher Supervision Injektionen (s.c., i.m.) evidenzbasierter Standards vorbereiten, durchführen und überwachen
Kompetenzbereich BII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die eine diabetische Stoffwechsellage aufweisen, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	1) Pflege- und Therapieprozesse bei Menschen aller Altersstufen mit einer diabetischen Stoffwechsellage unter Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen mitplanen und -gestalten, überwachen und Anpassungsbedarf erkennen; zugrunde liegende Algorithmen oder Behandlungspfade nutzen 2) unter pflegfachlicher Supervision mithilfe alters- und entwicklungspezifischer Assessmentinstrumente und -kriterien diabetesassoziierte Werte und klinische Befunde ermitteln, diabetesassoziierte und patientenindividuelle sowie situationsspezifische Risiken und Komplikationen sowie die funktionelle Unabhängigkeit/Abhängigkeit der zu pflegenden Menschen auf der Basis wissenschaftlich gestützten populationsspezifischen Wissens und etablierter theoretischer Modelle zu Krankheitsverlauf und -bewältigung einschätzen und bewerten sowie den Hilfe- und Unterstützungsbedarf einschätzen 3) Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter ethischen Gesichtspunkten zur Reflexion der Krankheitsvorstellungen und Bewältigungsarbeit der Betroffenen im Lebensalltag kritisch analysieren, reflektieren und evaluieren 4) unter pflegfachlicher Supervision entwicklungs- und altersspezifische Schulungs- und Beratungskonzepte für Menschen mit einer diabetischen Stoffwechsellage und ihre Bezugspersonen auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse und etablierter Versorgungsleitlinien konzipieren, durchführen und evaluieren 5) wissenschaftlich begründet rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen der Versorgung von Menschen aller Altersstufen mit diabetischer Stoffwechsellage analysieren und kritisch bewerten

3.8 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich A PflAPrV)	
	6) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zu technologischen Innovationen oder zum aktuellen Forschungsstand für die Versorgung von Menschen mit diabetischer Stoffwechsellage durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen 7) an der evidenzbasierten Weiterentwicklung der lokalen Versorgungsstrukturen und -prozesse für Menschen mit einer diabetischen Stoffwechsellage und ihre Bezugspersonen mitwirken, z. B. durch Auswertung von Qualitätsdaten, Mitwirkung bei der Planung und Durchführung von Fallbesprechungen o. Ä. 8) das eigene erweiterte Kompetenzprofil in der Versorgung von Menschen diabetischen Stoffwechsellagen beschreiben und reflektieren und es gezielt in die Gestaltung der interprofessionellen Zusammenarbeit und von Versorgungsschnittstellen einbringen
Kompetenzbereich BIII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die von chronischen Wunden betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	1) Pflege- und Therapieprozesse zur Unterstützung von Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden bei der Bewältigung von hochbelasteten Lebens- und Pflegesituationen mitplanen und -gestalten, überwachen und evaluieren und Anpassungsbedarf erkennen; zugrunde liegende Algorithmen oder Behandlungspfade nutzen 2) leitliniengestützte Assessmentinstrumente für das Assessment von Wunden und damit zusammenhängenden pflegerischen Unterstützungsbedarfs, auch in Bezug auf Gesundheitsförderung und Sekundärprävention, auswählen und nutzen 3) diagnostische wundbezogene Untersuchungen koordinieren 4) den individuellen Pflege- und Therapiebedarf sowie alters- und krankheitsbedingte klinische und familiäre Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen bis hochkomplexen Pflegesituationen von Menschen mit chronischen Wunden erheben und beurteilen 5) unter pflegfachlicher Supervision Pflege- und Therapieprozesse entlang eines evidenzbasierten Algorithmus bzw. Behandlungspfads einschließlich der Verordnung von Medizinprodukten (z. B. Verbandmaterial) und Hilfsmitteln bei Menschen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen aufgrund einer chronischen oder schwerheilenden Wunde und ihren Bezugspersonen planen, organisieren, durchführen, überwachen; dies in enger Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und beteiligten/zu beteiligenden professionellen Akteuren, auch über Versorgungssektorengrenzen hinweg 6) pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen nutzen, um zu pflegende Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung kommunikativ zu unterstützen 7) unter pflegfachlicher Supervision evidenzbasierte, patientenzentrierte Informations-, Schulungs- und Beratungskonzepte für Menschen mit chronischen Wunden konzipieren, durchführen und evaluieren 8) die Qualität der Versorgung von Menschen mit chronischen bzw. schwerheilenden Wunden kritisch auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien und ähnlicher Instrumente reflektieren

3.8 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich A PflAPrV)	
	9) patientenindividuelle Therapieverläufe kritisch gegenüber erwarteten Effekten genutzter Medizinprodukte und anderer topischer und systemischer Therapieansätze vergleichen 10) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zum aktuellen Forschungsstand und zum Stand evidenzbasierter Empfehlungen für die Versorgung von Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen 11) an der evidenzbasierten Weiterentwicklung der lokalen Versorgungsstrukturen und -prozesse für Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden und ihre Bezugspersonen mitwirken, z. B. durch Auswertung von Qualitätsdaten, Mitwirkung bei der Planung und Durchführung von Fallbesprechungen o. Ä.
Kompetenzbereich BIV In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen, die von Demenz betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	1) spezifische, wissenschaftlich begründete Assessmentinstrumente und -kriterien der Geriatrie und der geriatrischen Pflege sowie, unter pflegfachlicher oder ärztlicher Supervision, erweiterte Untersuchungen der Demenzdiagnostik, nutzen, um beobachtbare Verhaltensweisen, Fähigkeiten zur Selbstversorgung zu beobachten und Pflegediagnosen abzuleiten und zu priorisieren sowie weiteren fachspezifischen Diagnostikbedarf abzuleiten; hierbei biografie- und lebensweltbezogene Informationen berücksichtigen, um auf dieser Basis ein initiales, je nach Verlauf zu korrigierendes Verständnis von den Bedürfnissen, Wünschen und Präferenzen des Menschen mit Demenz zu gewinnen 2) unter pflegfachlicher Supervision Pflege- und Therapieprozesse entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft zur Unterstützung der Menschen mit Demenz und ihrer pflegenden Bezugspersonen in enger Abstimmung mit ihnen sowie mit dem pflegerischen und interprofessionellen Team planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern, überwachen und evaluieren; dies unter Berücksichtigung diagnosebedingter Algorithmen bzw. Behandlungspfade und eines umfassenden Verständnisses der Bedeutung und Elemente personenzentrierter Beziehungsgestaltung 3) die Entwicklung der zu pflegenden Menschen in ihrem sozialen Bezugssystem sowie einen möglichst weitgehenden Erhalt ihrer Autonomie auf der Basis von pflege- und bezugswissenschaftlichem Wissen fördern 4) auf der Basis eines erweiterten und vertieften pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens zu pflegende Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung unterstützen sowie, unter pflegfachlicher Supervision, evidenzbasierte personenzentrierte Beratungs- und Schulungskonzepte für Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen konzipieren, durchführen und evaluieren 5) die Qualität der Versorgung von Menschen mit Demenz kritisch auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien und ähnlicher Instrumente reflektieren 6) patientenindividuelle Pflege- und Therapieverläufe kritisch gegenüber erwarteten Effekten genutzter Medizinprodukte und anderer topischer und systemischer Therapieansätze vergleichen

3.8 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich A PflAPrV)	
	7) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zum aktuellen Forschungsstand und zum Stand evidenzbasierter Empfehlungen für die Versorgung von Menschen mit Demenz durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen 8) an der evidenzbasierten Weiterentwicklung der lokalen Versorgungsstrukturen und -prozesse für Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen mitwirken, z. B. durch Auswertung von Qualitätsdaten, Mitwirkung bei der Planung und Durchführung von Fallbesprechungen o. Ä. 9) in moralischen Konfliktsituationen relevante pflegeethische Werte identifizieren, reflektieren und mögliche Lösungsansätze ableiten

Kompetenzbereiche AI bis AV gemäß Anlage 5 Bereich A PflAPrV. Kompetenzbereiche BI bis BV gemäß Anlage 5 Bereich B PflAPrV.

3.9 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich B PflAPrV)	
Fachsemester	7
Zuordnung laut PflAPrV	Pflichteinsatz in der stationären Akutpflege
Einsatzbereiche	allgemeine stationäre Akutpflege
Umfang und zeitliche Einordnung	- Umfang: 115,5 h - Wintersemester
Zugehörige Module (Umfang integrierter Praxisstunden)	- PF3802-KP04 Erweiterte pflegerische Heilkunde – Theorie (31 h) - PF3803-KP04 Erweiterte pflegerische Heilkunde – Praxis (85 h)
Prüfungsleistung im/zum Praxiseinsatz	Praktische staatliche Prüfung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 2 PflAPrV/PF3803-KP4 (180 min, benotet)
Prüfungsvorleistung im Praxiseinsatz	Einzelpraxisbegleitung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 2 PflAPrV/PF3803-KP04 (120 min)
Sonstige Studienleistungen im Praxiseinsatz	Lernaufgaben PF3701-KP05 und PF3802-KP04
Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:	- Durchführung eines Erst und eines Abschlussgesprächs mit der/dem Studierenden - Durchführung von situativen Anleitungen, welche sich aus dem praktischen Ausbildungsalltag spontan ergeben - Bereitstellung klinisch spezifischer Lernaufgaben für Pflegestudierende im Vertiefungseinsatz und gemeinsame Evaluation der Bearbeitungsergebnisse - Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des Einsatzverlaufs (Erst- und Abschlussgespräch) - Durchführung und Dokumentation von geplanten und strukturierten Anleitungen von insgesamt mind. 12 h durch qualifizierte Praxisanleitung (nicht delegierbar auf Pflegefachperson ohne Praxisanleitungsqualifikation) - Eine geplante strukturierte Praxisanleitung sollte explizit der Vorbereitung auf die praktische staatliche Prüfung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 2 PflAPrV /PF3803-KP04 dienen
Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung	Umfang: 120 min Inhalte: <u>Allgemein/indikationsübergreifend</u> - interprofessionelle Patientenaufnahme: Anamnese, körperliche Untersuchungen, Initiierung und Interpretation weiterer diagnostischer Untersuchungen, Medikationsreview, interprofessionelle Therapie- und Pflegeplanung - Übernahme von Case Management-Aufgaben - Assessment von poststationärem Versorgungsbedarf und Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen (Ärzte, Sozialdienst) und Versorgungssektoren für die Planung und Initiierung der poststationären Versorgung - pflegefachliche Empfehlungen für Heilmittel, Hilfsmittel, häusliche Krankenpflege

3.9 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich B PflAPrV)

- Identifizierung von Bedarf für vorausschauende Versorgungsplanung
- Vertretung der pflegfachlichen Perspektive in Visiten, Fallbesprechungen
- interprofessionelle Information und Beratung von Patientinnen und Patienten und deren Bezugspersonen
- Legen von peripheren Verweilkanülen
- Applikation von i.v.-Antibiosen und -Infusionen nach Verordnung
- selbstständige Durchführung von i.m.-Injektionen nach Verordnung
- Reflexion professionsübergreifender und professionsspezifischer Aufgaben und Kompetenzen
- Teilnahme an ärztlichen und interprofessionellen Fortbildungen
- Identifikation von Optimierungsbedarf in der interprofessionellen Zusammenarbeit bzw. in den Versorgungsprozessen, auch in der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit
- Aufgaben in der interprofessionellen Qualitätssicherung und ggf. Mitwirkung in klinischen oder versorgungswissenschaftlichen Studien

Versorgung von Menschen mit diabetischen Stoffwechsellagen

- leitliniengerechte Erst- und Überwachungsdiagnostik: interprofessionelle Planung und Auswertung von Untersuchungen, auch zur Früherkennung von Komplikationen
- Anwendung einrichtungsinterner Behandlungspfade und Therapiealgorithmen: Anpassung individueller Therapieverläufe, Identifikation ggf. erforderlicher Pfadabweichungen
- Planung, Durchführung und Evaluation von alters- und entwicklungsgerechten Beratungen und Schulungen für Patientinnen und Patienten und deren Bezugspersonen, auch interprofessionell z. B. in Zusammenarbeit mit Diabetesberatung, Diätassistenten etc.
- Identifikation von Optimierungsbedarf in der interprofessionellen Zusammenarbeit bzw. in den Versorgungsprozessen, auch in der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit

Versorgung von Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden

- leitliniengerechte Erst- und Überwachungsdiagnostik der Wunden, des Heilungsverlaufs sowie individueller Symptombelastung, Selbstpflegefähigkeiten und Lebensqualität: interprofessionelle Planung und Auswertung von Untersuchungen, auch zur Früherkennung von Komplikationen
- leitliniengerechte Planung und Anpassung der lokalen und systemischen Therapie
- Durchführung komplexer Verbandwechsel (zunehmende Selbstständigkeit), inkl. Wundspülung/-débridement (nicht-chirurgisch) nach Indikation
- Assistenz bei chirurgischem Débridement

3.9 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich B PflAPrV)

- Anwendung einrichtungsinterner Behandlungspfade und Therapiealgorithmen: Anpassung individueller Therapieverläufe, Identifikation ggf. erforderlicher Pfadabweichungen
- Planung, Durchführung und Evaluation von zielgruppengerechten Beratungen und Schulungen für Patientinnen und Patienten und deren Bezugspersonen, auch interprofessionell z. B. in Zusammenarbeit mit Physiotherapie, Diätassistenten
- Identifikation von Optimierungsbedarf in der interprofessionellen Zusammenarbeit bzw. in den Versorgungsprozessen, auch in der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit

Versorgung von Menschen mit Demenz

- leitliniengerechte Erst- und Überwachungsdiagnostik: Art und Umfang der kognitiven und funktionellen Beeinträchtigungen, Verhaltensveränderungen und sozialen Einschränkungen, Komorbiditäten, pflegerischer Unterstützungsbedarf, Differenzialdiagnostik für Klärung von Krankheitsursachen – Planung, Durchführung und Interpretation von Untersuchungen (pflegerisches, geriatrisches und neurologisches Assessment, körperliche Untersuchungen, Laborwerte, Bildgebung,
- leitliniengerechte Planung, Überwachung und Anpassung der medikamentösen und nicht-medikamentösen Therapien, Durchführung und Initiierung nicht-medikamentöser Maßnahmen
- Überwachung medikamentöser Therapien, auch in Bezug auf Komorbiditäten
- Einleitung von Konsilen anderer Disziplinen oder klinischer Expertinnen und Experten
- Einbindung der Bezugspersonen/informellen Pflegenden
- zielgruppengerechten Beratungen und Schulungen für Patientinnen und Patienten und deren Bezugspersonen, auch interprofessionell
- Reflexion ethisch herausfordernder Situationen und Entscheidungen (z. B. Fahrtüchtigkeit, Schutz vor Selbstverletzung, Ablehnung von Nahrungsaufnahme o. Ä.), bei Bedarf Zusammenarbeit mit klinischem Ethikkomitee

Formate:

- Einzelpraxisbegleitung (120 min)
- Gemeinsames Gespräch mit Student/-in zur Lernberatung in Vorbereitung auf die praktische staatliche Prüfung zu den Kompetenzen nach § 37 Absatz 1 Nummer 2 PflAPrV /PF8032-KP04

Inhaltliche Schwerpunkte:

Dieser Vertiefungseinsatz dient der Erweiterung und Vertiefung der heilkundlichen Kompetenzen in der Versorgung von Menschen mit komplexen bis hochkomplexen Bedarfslagen in Verbindung mit chronischen Erkrankungen, insbesondere diabetischen Stoffwechsellagen, chronischen Wunden und Demenz. Die Studierenden sind Teil des Pflgeteams, hospitieren jedoch im Umfang von ca. 30 % der Einsatzzeit bei ärztlichen Tätigkeiten in der Versorgung der o.g. Patientengruppen und werden von einschlägig qualifizierten Ärztinnen und Ärzten angeleitet sowie durch ärztliches Lehrpersonal im Studiengang Pflege begleitet.

3.9 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich B PflAPrV)

Um diese Anleitung und Begleitung sicherzustellen, erfolgt dieser Vertiefungseinsatz bevorzugt im akutstationären Setting.

Dieser Vertiefungseinsatz baut auf dem vorherigen Vertiefungseinsatz auf. Ziel ist es, dass die Studierenden ein vertieftes Verständnis ihrer Rollen und Aufgaben als künftig akademisch qualifizierte Pflegefachperson mit Kompetenzen für zusätzliche/erweiterte heilkundliche Aufgaben gewinnen und schließlich dazu fähig sind, diese Kompetenzen in die Planung, Gestaltung, Organisation, Steuerung, Überwachung und Evaluation von Pflegeprozessen bei o.g. Patientengruppen sowie in die interprofessionelle Zusammenarbeit, die effektive und sichere Gestaltung von Schnittstellen in der Versorgung sowie in die Weiterentwicklung der Versorgungsqualität einzubringen. In diesem Einsatz wird in der Regel der **praktische Teil der staatlichen Prüfung nach § 37 Absatz 1 Nummer 1 PflAPrV** abgelegt.

Alle Inhalte bezogen auf Personen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf:

Kompetenzbereich AI

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

Kompetenzbereich AII

Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten

Kompetenzbereich AIII

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

Kompetenzbereich AIV

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

Kompetenzbereich AV

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

Dieser Vertiefungseinsatz baut auf den im Vertiefungseinsatz nach Anlage 5 Bereich A PflAPrV attestierten Kompetenzen in den Bereichen AI bis AV auf. Diese gelten daher mit, für Details s. Beschreibungen dort.

Kompetenzbereich BI

Grundlegende Kompetenzen und ein professionelles Berufs- und Rollenverständnis mit erweiterter heilkundlicher Verantwortung entwickeln, festigen, vertiefen und erweitern

- 1) die Strukturen und Prozesse der Gesundheitsversorgung auf der Basis eines erweiterten Rollenverständnisses als künftig akademisch qualifizierte Pflegefachperson analysieren und reflektieren
- 2) eigene heilkundliche Kompetenzen kritisch einschätzen und auf dieser Basis sachgerechte Entscheidungen für oder gegen die Übernahme zusätzlicher/erweiterter heilkundlicher Aufgaben treffen; eigene (drohende) Über- oder Unterforderungen wahrnehmen und reflektieren
- 3) eine professionelle Haltung im Hinblick auf die erweiterter heilkundlicher Aufgaben und damit verbundener ethisch-rechtlicher Implikationen entwickeln, auch im Hinblick auf die Verantwortung für den eigenen

3.9 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich B PflAPrV)	
Kompetenzbereich BII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die eine diabetische Stoffwechsellage aufweisen, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	Kompetenzerhalt und entsprechende persönliche Fort- und Weiterbildungsbedarfe 4) erweiterte Verantwortung in der Durchführung und Steuerung von Pflege- und Therapieprozessen bei hochkomplexen Pflegebedarfen, gesundheitlichen Problemlagen sowie hochbelasteten und kritischen Lebens- und Pflegesituationen und Verlaufsdynamiken durch Integration der eigenen um weitere heilkundliche Kompetenzen erweiterten Kompetenzen übernehmen 5) die verschiedenen heilkundlichen Verantwortungsbereiche akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen – auf unterschiedlichen Qualifikationsniveaus – sowie die Potenziale und Spannungsfelder in der Zusammenarbeit mit anderen beteiligten Leistungsträgern, v.a. Ärztinnen und Ärzten beschreiben und reflektieren und lösungsorientierte Strategien der interprofessionellen Zusammenarbeit ableiten 6) patientenorientierte evidenzbasierte Pflege- und Therapieprozesse in enger Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten und weiteren beteiligten Akteuren überwachen und Anpassungsbedarf erkennen 7) die Qualität der Strukturen und Prozesse der multiprofessionellen Versorgung von Menschen mit komplexen bis hochkomplexen Bedarfslagen bei chronischen oder Mehrfacherkrankungen auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz und rechtlicher Standards analysieren und reflektieren und Weiterentwicklungsbedarf beschreiben und dieses Wissen in einrichtungsinterne Prozesse der pflegerischen und multiprofessionellen Qualitätssicherung und -entwicklung einbringen (. B. Teilnahme an Fallbesprechungen, internen Fortbildungen etc.) 8) unter pflegefachlicher Supervision pflegefachliche Verantwortung und Aufgaben für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen in hochkomplexen Pflege- und Lebenssituationen einschließlich der Verordnung von und Versorgung mit Medizinprodukten und Hilfsmitteln übernehmen 9) unter pflegefachlicher Supervision Infusionen entsprechend evidenzbasierter Standards vorbereiten und überwachen 10) unter pflegefachlicher Supervision Injektionen (s.c., i.m.) evidenzbasierter Standards vorbereiten, durchführen und überwachen 1) Pflege- und Therapieprozesse bei Menschen aller Altersstufen mit einer diabetischen Stoffwechsellage unter Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen mitplanen und -gestalten, überwachen und Anpassungsbedarf erkennen; zugrunde liegende Algorithmen oder Behandlungspfade nutzen 2) unter pflegefachlicher Supervision mithilfe alters- und entwicklungspezifischer Assessmentinstrumente und -kriterien diabetesassoziierte Werte und klinische Befunde ermitteln, diabetesassoziierte und patientenindividuelle sowie situationsspezifische Risiken und Komplikationen sowie die funktionelle Unabhängigkeit/Abhängigkeit der zu pflegenden Menschen auf der Basis wissenschaftlich gestützten populationsspezifischen Wissens und etablierter theoretischer Modelle zu Krankheitsverlauf und -

3.9 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich B PflAPrV)	
Kompetenzbereich BIII In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die von chronischen Wunden betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	bewältigung einschätzen und bewerten sowie den Hilfe- und Unterstützungsbedarf einschätzen 3) Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter ethischen Gesichtspunkten zur Reflexion der Krankheitsvorstellungen und Bewältigungsarbeit der Betroffenen im Lebensalltag kritisch analysieren, reflektieren und evaluieren 4) unter pflegfachlicher Supervision entwicklungs- und altersspezifische Schulungs- und Beratungskonzepte für Menschen mit einer diabetischen Stoffwechsellage und ihre Bezugspersonen auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse und etablierter Versorgungsleitlinien konzipieren, durchführen und evaluieren 5) wissenschaftlich begründet rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen der Versorgung von Menschen aller Altersstufen mit diabetischer Stoffwechsellage analysieren und kritisch bewerten 6) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zu technologischen Innovationen oder zum aktuellen Forschungsstand für die Versorgung von Menschen mit diabetischer Stoffwechsellage durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen 7) an der evidenzbasierten Weiterentwicklung der lokalen Versorgungsstrukturen und -prozesse für Menschen mit einer diabetischen Stoffwechsellage und ihre Bezugspersonen mitwirken, z. B. durch Auswertung von Qualitätsdaten, Mitwirkung bei der Planung und Durchführung von Fallbesprechungen o. Ä. 8) das eigene erweiterte Kompetenzprofil in der Versorgung von Menschen diabetischen Stoffwechsellagen beschreiben und reflektieren und es gezielt in die Gestaltung der interprofessionellen Zusammenarbeit und von Versorgungsschnittstellen einbringen 1) Pflege- und Therapieprozesse zur Unterstützung von Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden bei der Bewältigung von hochbelasteten Lebens- und Pflegesituationen mitplanen und -gestalten, überwachen und evaluieren und Anpassungsbedarf erkennen; zugrunde liegende Algorithmen oder Behandlungspfade nutzen 2) leitliniengestützte Assessmentinstrumente für das Assessment von Wunden und damit zusammenhängenden pflegerischen Unterstützungsbedarfs, auch in Bezug auf Gesundheitsförderung und Sekundärprävention, auswählen und nutzen 3) diagnostische wundbezogene Untersuchungen koordinieren 4) den individuellen Pflege- und Therapiebedarf sowie alters- und krankheitsbedingte klinische und familiäre Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen bis hochkomplexen Pflegesituationen von Menschen mit chronischen Wunden erheben und beurteilen 5) unter pflegfachlicher Supervision Pflege- und Therapieprozesse entlang eines evidenzbasierten Algorithmus bzw. Behandlungspfads einschließlich der Verordnung von Medizinprodukten (z. B. Verbandmaterial) und Hilfsmitteln bei Menschen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen aufgrund einer chronischen oder schwerheilenden Wunde und ihren

3.9 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich B PflAPrV)	
	Bezugspersonen planen, organisieren, durchführen, überwachen; dies in enger Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und beteiligten/zu beteiligenden professionellen Akteuren, auch über Versorgungssektorengrenzen hinweg 6) pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen nutzen, um zu pflegende Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung kommunikativ zu unterstützen 7) unter pflegfachlicher Supervision evidenzbasierte, patientenzentrierte Informations-, Schulungs- und Beratungskonzepte für Menschen mit chronischen Wunden konzipieren, durchführen und evaluieren 8) die Qualität der Versorgung von Menschen mit chronischen bzw. schwerheilenden Wunden kritisch auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien und ähnlicher Instrumente reflektieren 9) patientenindividuelle Therapieverläufe kritisch gegenüber erwarteten Effekten genutzter Medizinprodukte und anderer topischer und systemischer Therapieansätze vergleichen 10) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zum aktuellen Forschungsstand und zum Stand evidenzbasierter Empfehlungen für die Versorgung von Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen 11) an der evidenzbasierten Weiterentwicklung der lokalen Versorgungsstrukturen und -prozesse für Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden und ihre Bezugspersonen mitwirken, z. B. durch Auswertung von Qualitätsdaten, Mitwirkung bei der Planung und Durchführung von Fallbesprechungen o. Ä.
Kompetenzbereich BIV In Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen, die von Demenz betroffen sind, erweiterte heilkundliche Verantwortung übernehmen	1) spezifische, wissenschaftlich begründete Assessmentinstrumente und -kriterien der Geriatrie und der geriatrischen Pflege sowie, unter pflegfachlicher oder ärztlicher Supervision, erweiterte Untersuchungen der Demenzdiagnostik, nutzen, um beobachtbare Verhaltensweisen, Fähigkeiten zur Selbstversorgung zu beobachten und Pflegediagnosen abzuleiten und zu priorisieren sowie weiteren fachspezifischen Diagnostikbedarf abzuleiten; hierbei biografie- und lebensweltbezogene Informationen berücksichtigen, um auf dieser Basis ein initiales, je nach Verlauf zu korrigierendes Verständnis von den Bedürfnissen, Wünschen und Präferenzen des Menschen mit Demenz zu gewinnen 2) unter pflegfachlicher Supervision Pflege- und Therapieprozesse entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft zur Unterstützung der Menschen mit Demenz und ihrer pflegenden Bezugspersonen in enger Abstimmung mit ihnen sowie mit dem pflegerischen und interprofessionellen Team planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern, überwachen und evaluieren; dies unter Berücksichtigung diagnosebedingter Algorithmen bzw. Behandlungspfade und eines umfassenden Verständnisses der Bedeutung und Elemente personenzentrierter Beziehungsgestaltung

3.9 Vertiefungseinsatz (Anlage 5 Bereich B PflAPrV)	
	3) die Entwicklung der zu pflegenden Menschen in ihrem sozialen Bezugssystem sowie einen möglichst weitgehenden Erhalt ihrer Autonomie auf der Basis von pflege- und bezugswissenschaftlichem Wissen fördern 4) auf der Basis eines erweiterten und vertieften pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens zu pflegende Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung unterstützen sowie, unter pflegfachlicher Supervision, evidenzbasierte personenzentrierte Beratungs- und Schulungskonzepte für Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen konzipieren, durchführen und evaluieren 5) die Qualität der Versorgung von Menschen mit Demenz kritisch auf der Basis evidenzbasierter Leitlinien und ähnlicher Instrumente reflektieren 6) patientenindividuelle Pflege- und Therapieverläufe kritisch gegenüber erwarteten Effekten genutzter Medizinprodukte und anderer topischer und systemischer Therapieansätze vergleichen 7) bedarfsspezifisch systematische fokussierte Recherchen zum aktuellen Forschungsstand und zum Stand evidenzbasierter Empfehlungen für die Versorgung von Menschen mit Demenz durchführen, die Ergebnisse kritisch bewerten und Rückschlüsse für Anpassungsbedarf in der Versorgungspraxis ziehen 8) an der evidenzbasierten Weiterentwicklung der lokalen Versorgungsstrukturen und -prozesse für Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen mitwirken, z. B. durch Auswertung von Qualitätsdaten, Mitwirkung bei der Planung und Durchführung von Fallbesprechungen o. Ä. 9) in moralischen Konfliktsituationen relevante pflegeethische Werte identifizieren, reflektieren und mögliche Lösungsansätze ableiten

Kompetenzbereiche AI bis AV gemäß Anlage 5 Bereich A PflAPrV. Kompetenzbereiche BI bis BV gemäß Anlage 5 Bereich B PflAPrV.