Workshop: Kernkompetenz Pflegediagnostik

Herausforderung für Lehre und Praxis

Referenten:

Sebastian Kraus, M.Sc.
Renate Berner, Dipl.-Pflegewirtin

Kongress Pflege 2020, Berlin

24. Januar 2020
14.00 – 16.30 Uhr

Foto: © fotolia / sdecoret

Thieme

RECOM

Agenda

1. Vieles neu in 2020: Neuregulierung der Pflegeausbildung
2. Der Begriff der „Kompetenz“
3. Kernkompetenz Pflegediagnostik: Herausforderung für Lehre und Praxis?
4. Hilfe zur Umsetzung der Kernkompetenz Pflegediagnostik: Pflegeklassifikationssysteme
5. Pflegediagnostik umsetzen: Ein Fallbeispiel

Foto: © fotolia / sdecoret

Vieles neu in 2020

Neuregulierung der Pflegeausbildung

Foto: © fotolia / sdecoret

Bedeutsame Gesetzesänderungen und Vorgaben

Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz PflBRefG)

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV)

Rahmenpläne der Fachkommission nach §53 Pflegeberufegesetz (Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung)

Kernaspekte des Pflegeberufereformgesetzes

Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz PflBRefG)

- Die bisher getrennt geregelten Ausbildungszweige (Alten-, Kinder-, Großkrankenpflege) werden künftig in einem Gesetz geregelt.
- Alle Auszubildenden erhalten **zwei Jahre eine gemeinsam** ausgerichtete Ausbildung, im dritten Jahr kann zwischen Generalisitk und einer Spezialisierung gewählt werden.
- **Auszubildende, die ihren Schwerpunkt in der Pflege alter Menschen oder der Versorgung von Kindern und Jugendlichen** sehen, können wählen, ob sie – statt die generalistische Ausbildung fortzusetzen – einen gesonderten Abschluss in der Altenpflege oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflege erwerben wollen.
- **Der Pflege vorbehaltene Tätigkeiten** sind in § 4 geregelt (erstmalig!!). Entsprechende Tätigkeiten dürfen also nur von entsprechend ausgebildetem Personal ausgeführt werden.
- Auch die **Finanzierung der Pflegeausbildung** wird neu geregelt. Sie erfolgt einheitlich über Landesfonds und ermöglicht damit bundesweit eine qualitätsgesicherte und wohnortnahe Ausbildung. Durch ein Umlageverfahren werden sowohl ausbildende als auch nicht-ausbildende Einrichtungen gleichermaßen zur Finanzierung herangezogen.

Quelle: Bundesgesetzblatt 2017 (PflBRefG)

Kernaspekte der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie der Rahmenpläne

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe

Rahmenpläne der Fachkommission nach §53 Pflegeberufegesetz

- **Kompetenzorientierung:** Orientierung an den Kompetenzenten der PflAPrV

- **Pflegeprozessverantwortung und vorbehaltene Tätigkeiten:**
  - „Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs und der Planung der Pflege" (§ 4 Abs. 2 Nr. 1 PflBG),
  - „Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses" (§ 4 Abs. 2 Nr. 2 PflBG)
  - „Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege" (§ 4 Abs. 2 Nr. 3 PflBG)

- **Orientierung an der Situation und an pflegerischen Handlungsanlässen**

  Handlungsanlässe sprechen den Aufforderungsgehalt von Situationen an. Sie begründen und rechtfertigen die Zuständigkeit der beruflich Pflegenden für die Situation und die Notwendigkeit des Handelns. Als Pflegeanlässe werden sie – sowie dies möglich und sinnvoll ist – anhand von pflegespezifischen Begriffssystemen als Pflegediagnosen oder Pflegephänomene beschrieben.

Quellen: Ammende et al. 2019, Bundesgesetzblatt 2018 (PflAPrV)

Die künftige Pflegeausbildung beginnt unabhängig vom Abschluss gemeinsam

Bild: freepik

1. Ausbildungsdrittel

Curriculare Einheiten
01 bis 04

2. Ausbildungsdrittel

Curriculare Einheiten
04 bis 08, 10, 11

Gemeinsam

3. Ausbildungsdrittel

Generalistik
Curriculare Einheiten
04 bis 08, 10, 11

Kinder & Jugendliche
Curriculare Einheiten
04 bis 08, 11

Alte Menschen
Curriculare Einheiten
04 bis 08, 11

Unterschiedliche Schwerpunkte

Thieme

RECOM

Orientierung an der Situation und an pflegerischen Handlungsanlässen

Wesentliches Prinzip einer situationsorientierten Lernfeldgenerierung ist die Verknüpfungen folgender Elemente:

1. **Settings** (z. B. Krankenhaus, Beratungsstelle, Heim, das eigene Zuhause...) und ihre **Rahmenbedingungen** (Rechtliche Grundlagen, soziale Sicherungssysteme ...)

Situations-merkmale

2. **Handelnde Personen und Zielgruppen** (z. B. alte Patienten, Patienten aus anderen Kulturen, Patient im Krankenhaus, Kinder ...)

3. **Pflegeanlass** (**Pflegediagnosen**, Erkrankungen, Phänomene, Auswirkungen von z. B. Bewegungseinschränkungen, Behinderung, chronischen Erkrankungen, neurologischen Störungen, Herz- und Kreislauferkrankungen, Dekubitus ...)

Handlungs-anlässe

4. **Pflegehandlungen und -aufgaben** (z. B. Körperpflege, Mobilisierung, Prophylaxen, Pflegeplanung ...) und Pflegekonzepten (Basale Stimulation, Kinästhetik, Beratung, Case-Management, Biographie Orientierung ...)

Quellen: Schneider et al. 2005, Kaiser 1985

In der Ausbildung zu erwerbende Kompetenzen gemäß PflAPrV

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

II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten

Mikroebene

III. Intra- und Interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten

Mesoebene

IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen

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

Makroebene

Quelle: Bundesgesetzblatt 2018 (PflAPrV)

Die Kompetenz- und Situationsorientierung als curriculares Konstruktionsprinzip spiegelt sich u.a. in den Prüfungsleistungen wider

Die Auszubildenden haben drei Aufsichtsarbeiten zu komplexen Fallsituationen mit unterschiedlichen Anforderungen zu bearbeiten

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

II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten

III. Intra- und Interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten

IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen

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

Fallbearbeitung: Patientin in einer Akut-Situation im Krankenhaus mit besonderem kulturellen Hintergrund

Fallbearbeitung: eines Kindes im Kontext der ambulanten Versorgung in der Palliativphase

Fallbearbeitung: eines an Demenz erkrankten Patienten in der stationären Langzeitversorgung

Quelle: Bundesgesetzblatt 2018 (PflAPrV)

Bilder: freepik

Der Begriff der Kompetenz – was steckt dahinter?

Foto: © fotolia / sdecoret

Bild: Pixabay (Gerd Altmann)

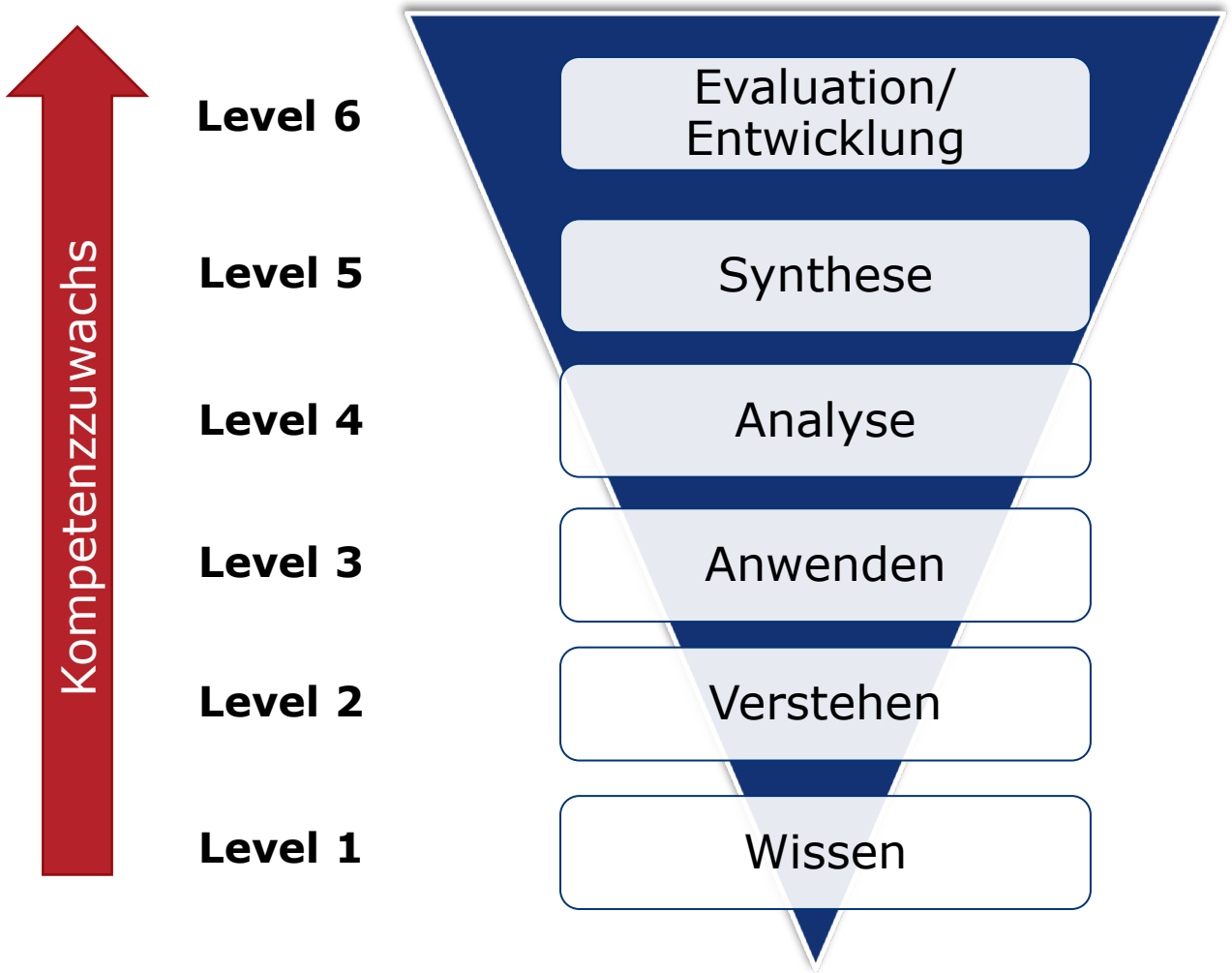
„Kompetenz“ – eine Begriffsbestimmung

Kompetenz verbindet Wissen, Können und Erfahrung, mit denen komplexe Pflegesituationen bewältigt werden können. Dabei beinhaltet Kompetenz auch eine motivationale Ebene, wie beispielsweise den Willen und die Ausdauer, ein Problem zu lösen.

- **Bewältigung komplexer Handlungssituationen** in verschiedenen Kontexten der Pflege mit einem deutlichen **Subjekt- und Situationsbezug**
- Der **Rückgriff auf vorhandene Ressourcen** wie z. B. kognitive Fähigkeiten, spezifisches Fachwissen, manuelle Fähigkeiten und Reflexionsfähigkeit
- Die Bereitschaft und Motivation, vorhandene **Ressourcen zu aktivieren**, also selbstorganisiert zu handeln
- Die Bereitschaft und Motivation, vorhandene **Ressourcen verantwortungsvoll** nach ethisch-moralischen Grundsätzen und Wertvorstellungen **zu nutzen**
- Die **Nutzung verschiedener Dimensionen von Kompetenz**, wie die personale bzw. Selbstkompetenz, Methodenkompetenz, Sach-/Fachkompetenz sowie Sozialkompetenz in der komplexen Handlungssituation
- Die **Kompetenzen zeigen sich erst in der Situation** der Problemlösung einer komplexen Handlungssituation
- **Kompetenzen entwickeln sich schritt-/stufenweise**

Quellen: Schneider et al. 2005, Kaiser 1985

Bloom's Taxonomie **kognitiver Lernergebnisse**



Der/die Auszubildende…

…kann individuelle Handlungsoptionen ableiten, auswählen, begründen und kritisch reflektieren und evaluieren

…kann beobachtete Reaktionsmuster und eigene Gefühle zusammenführen und sinnvolle Handlungsoptionen ableiten

…kann in Pflegesituationen relevante Aspekte erkennen, wahrnehmen, benennen und in einen Zusammenhang bringen

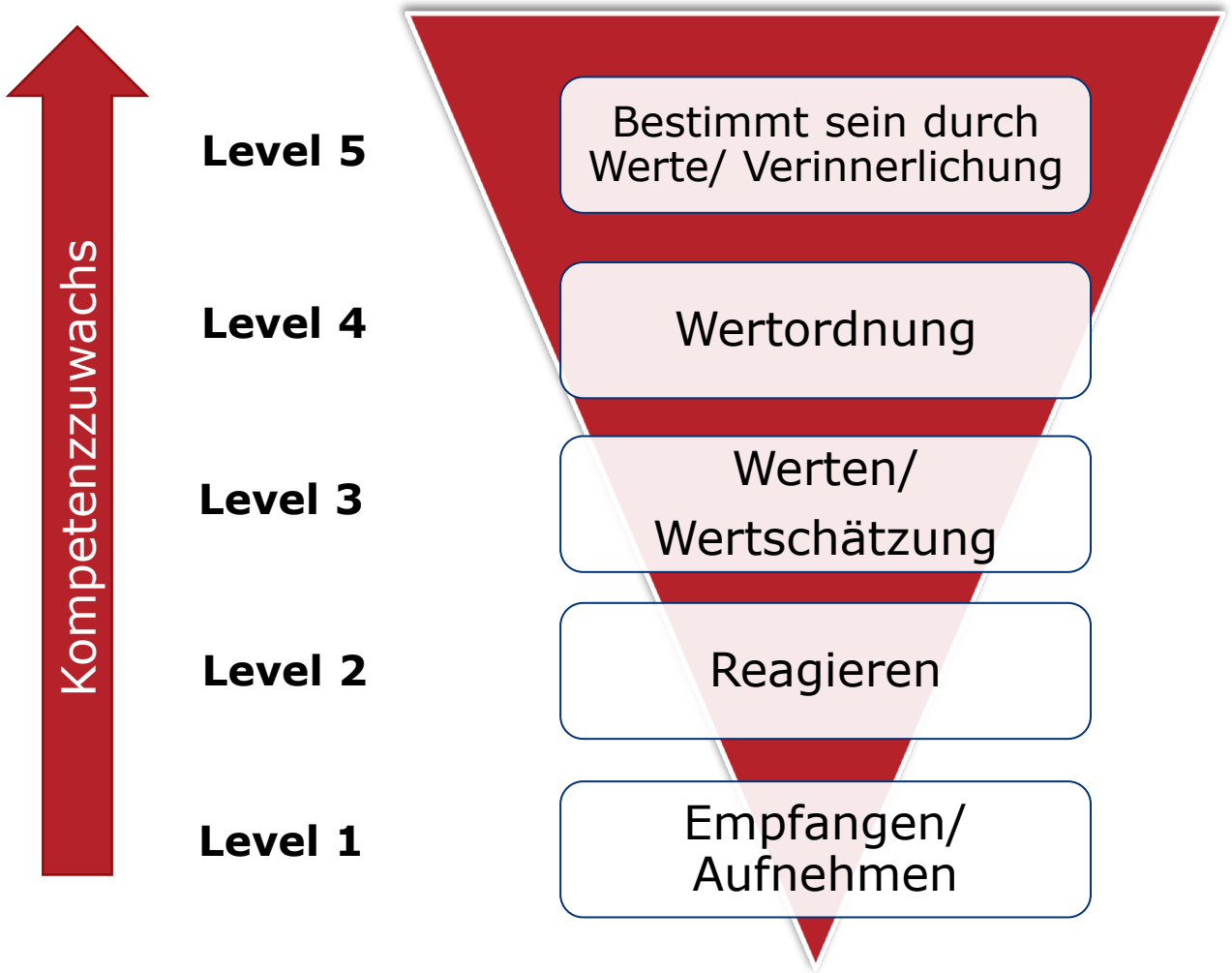
…kann Fachwissen auf Handlungssituationen übertragen

…kann pflegerische Sachverhalte erklären, einschätzen, wiedergeben

…benennt die korrekte Definition/Sachverhalte

Quelle: In Anlehnung an Bloom et al. 1976

Bloom's Taxonomie **affektiver Lernergebnisse**



Der/die Auszubildende…

…lebt und handelt nach einem Wertesystem in Bezug auf eigene Überzeugungen, Ideen und Einstellungen

…baut ein eigenes, individuelles Wertesystem auf

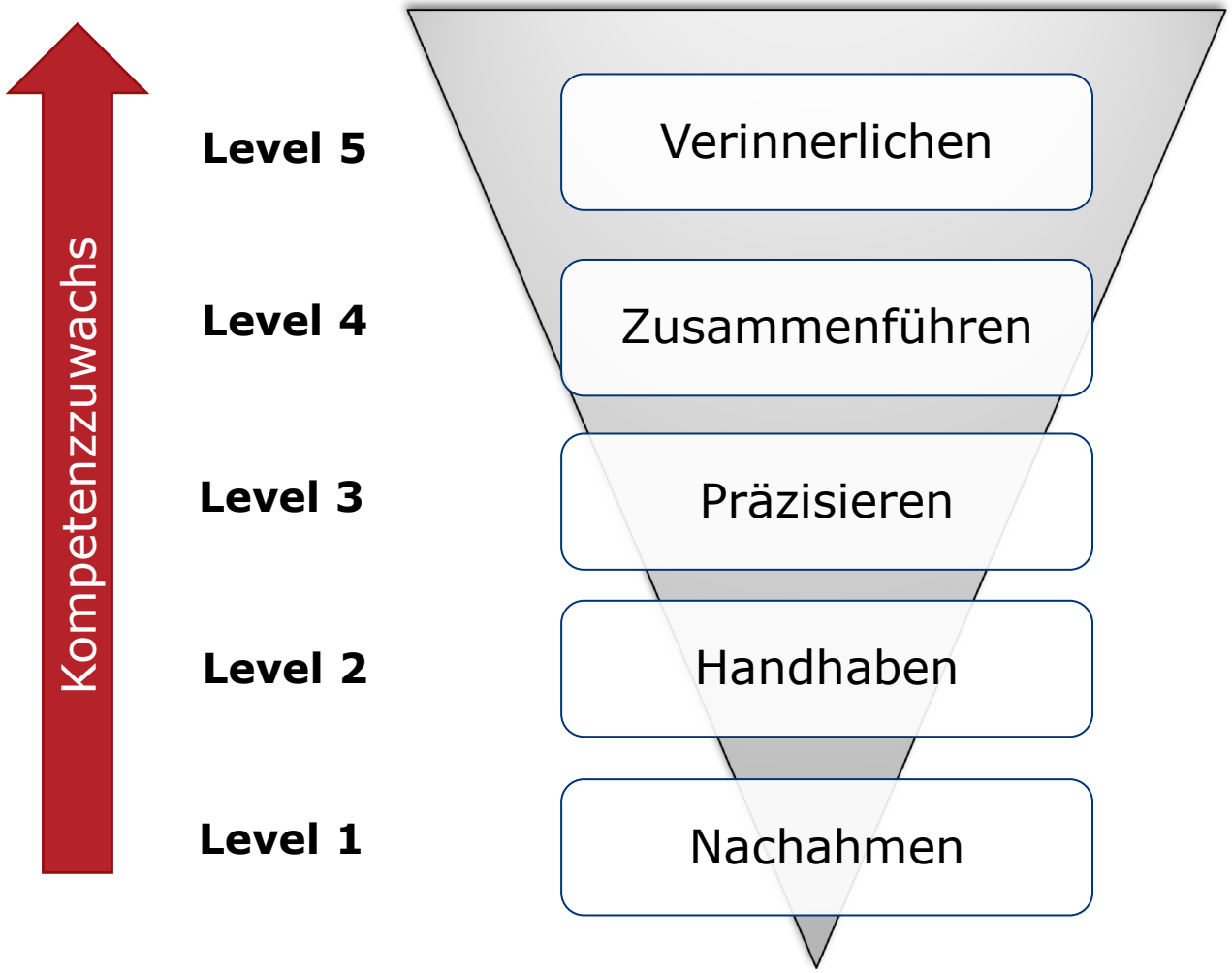
…entwickelt Akzeptanz, z. B. hinsichtlich des Pflegeverständnisses, des Glaubens an Demokratie, ethischer Grundprinzipien

…reagiert im Lernprozess aktiv und nimmt mit Interesse am Lernprozess teil

…empfängt Informationen und hat eine Bereitschaft zu deren Aufnahme

Quelle: In Anlehnung an Kennedy et al. 2006

Bloom's Taxonomie – **psychomotorische Domäne**



Der/die Auszubildende…

…führt Handlungen/Aktionen/ Bewegungsabläufe ohne Nachzudenken auf hohem Niveau durch

…besitzt die Fähigkeit, eine(n) Handlung/ Aktion/Bewegungsablauf sinnvoll zu gliedern sowie Teilhandlungen sinnvoll zusammenzuführen und anzupassen

…kann eine Handlung/Aktion/ Bewegungsablauf präzise durchführen

…besitzt die Fähigkeit, Handlungen durch Befolgen von Instruktionen und Anwenden von Übungskenntnissen durchzuführen

…beobachtet pflegerisches Handeln und kopiert eine(n) Handlung/Aktion/Bewegungsablauf

Quelle: In Anlehnung an Harrow 1972

Konsequenzen für Lehre – und auch die Praxisanleitung

§ 4 PflAPrV

(1) Die Einrichtungen der praktischen Ausbildung stellen die Praxisanleitung sicher. **Aufgabe der Praxisanleitung ist es, die Auszubildenden schrittweise an die Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann heranzuführen**, […]. Die Praxisanleitung erfolgt im Umfang von mindestens **zehn Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit** […].

(3) Die **Befähigung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter** ist durch eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 300 Stunden und kontinuierliche insbesondere berufspädagogische **Fortbildung im Umfang von mindestens 24 Stunden jährlich** gegenüber der zuständigen Behörde nachzuweisen. […]

§ 45 PflAPrV

(4) Im praktischen Teil der Kenntnisprüfung hat die zu prüfende Person […] nachzuweisen, dass sie oder er die vorbehaltenen Tätigkeiten wahrnehmen und damit die **erforderlichen Pflegeprozesse und die Pflegediagnostik verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren kann.**

Quelle: Bundesgesetzblatt 2018 (PflAPrV)

Überführung des Kompetenzbegriffs und der Pflegediagnostik in einen Bezugsrahmen

Stufen des Handelns		**Kompetenzsäulen** (Bezugspunkte des Handelns)			
		Können	**Dürfen**	**Wollen**	**Sollen/Müssen**
		Fachliches Wissen	Zuständigkeiten	Individuelle Wertvorstellungen	Gesellschaftliche Normen
Verstehen	Nachahmen				
Anwenden	Hand				
Analysieren	Präzis				
Synthese	Zusammen-führen				
Bewerten	Verinnerlichen				
Entscheiden					
Begründen, kritische Reflexion					

Hierin auch repräsentiert:
Die Kernkompetenz Pflegediagnostik

Quelle: Eigene, ergänzte Darstellung in Anlehnung an Macke et al. 2016

Herausforderung Pflegediagnostik

Foto: © fotolia / sdecoret

Der Pflegeprozess

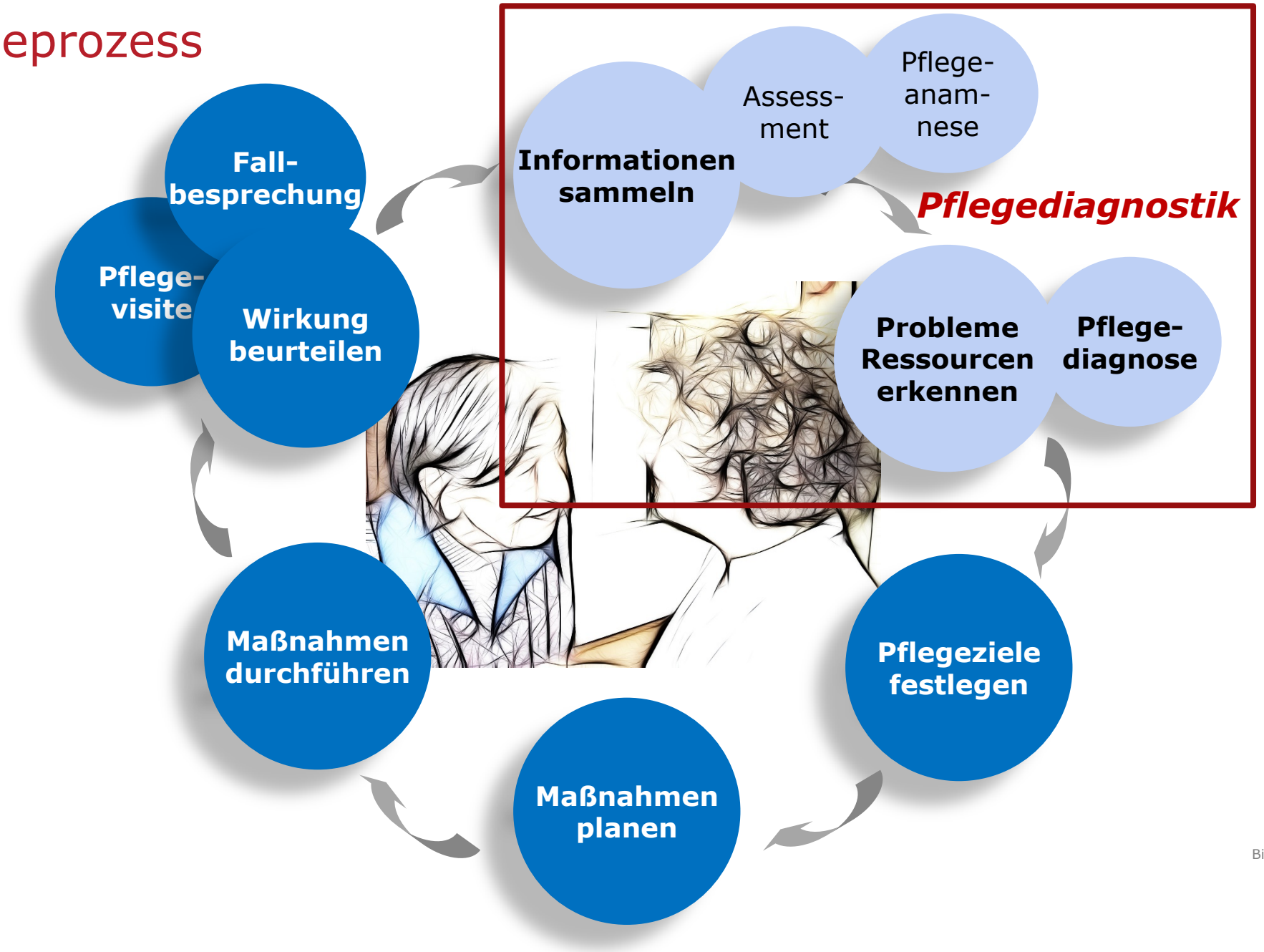


Bild: Pixabay (Creative Commons)

Der Pflegeprozess: Umsetzungsherausforderungen

- Ablauforganisatorische Faktoren und logische Widersprüche
- Anwendung und Weiterentwicklung unter der Prämisse „triviales" System – im Gegensatz zum Gelehrten
- Art der Implementierung des Pflegeprozesses mit der Folge gravierender Missverständnisse und Kompatibilitätsprobleme
- U.v.m. …

- Aber insbesondere:

Der Pflegeprozess ist zunächst inhaltsleer!

Bild: Pixabay (Creative Commons)

Pflegediagnosen: Ausgangspunkt pflegerischen Handelns

WICHTIG!

Pflegediagnostik ist der Ausgangspunkt einer systematischen pflegerischen Entscheidungsfindung!

Definition:

Pflegediagnosen stellen eine **systematische pflegerische Beurteilung der Reaktionen** eines Patienten/Bewohners auf aktuelle oder potenzielle Gesundheitsprobleme und/oder Lebensprozesse dar und sind Ergebnisse eines systematischen Beurteilungsprozesses, die auf unterschiedlichen Informationen (Anamnese, Assessment, …) sowie Äußerungen des Pflegeempfängers und seiner Angehörigen basieren.

Bild: pxhere (Creative Commons)

Damit stellt die Pflegediagnostik eine der Kernkompetenzen jeder professionell pflegenden Person dar.

Quelle: Wieteck et al. 2019

Pflegediagnosen: Eine Frage der Perspektive!

Ein Beispiel: „Diarrhö"… eine pflegerische Diagnose?!?

Bild: Pixabay (Creative Commons)

Pflegerische Probleme könnten sein:

- Bauchschmerzen
- Beeinträchtigtes Wohlbefinden wegen ständiger Toilettengänge
- Risiko des Flüssigkeits- und Elektrolytdefizites
- Entzündungen im Bereich des Anus
- Begleitende Übelkeit
- …

➔ **Dies ist die pflegediagnostische Perspektive!**

Medizinische Diagnosen versus Pflegediagnosen

Medizinische Diagnosen	Pflegediagnosen
Beschreiben die Krankheit selbst	Beschreiben das Krankheitserleben, das heißt, wie sich ein Mensch verhält, wenn er/sie erkrankt, [sowie die Auswirkungen von Krankheit auf die Lebens- / Alltagsgestaltung]
Beschreiben Krankheiten und begründen medizinische Behandlungen	Beschreiben den Pflegebedarf sowie den Bedarf an Gesundheitsförderung und begründen pflegerische Maßnahmen im eigenverantwortlichen pflegerischen Handlungsbereich
Betreffen den Patienten als Einzelperson	Beschreiben und berücksichtigen neben den Betroffenen auch die Familie oder Gemeinschaften als Funktionseinheit (z. B. Familienprozess, verändert; Coping der Familie, beeinträchtigt)
Beziehen sich auf patho-physiologische Veränderungen im Körper, oft ohne Berücksichtigung psychosozialer Faktoren und Auswirkungen	Beziehen sich auf das Verhalten des Betroffenen und auf die physiologischen, psychischen und sozialen Reaktionen auf Gesundheitsprobleme oder Lebensprozesse
Fallen in die rechtliche Zuständigkeit der Ärzte, der medizinischen Arbeit	Fallen in die rechtliche Zuständigkeit der Pflege / der pflegerischen Arbeit

Quelle: Stefan et al. 2013

Elemente einer Pflegediagnose

Eine Pflegediagnose besteht aus drei essenziellen Elementen, die auch als PÄS-Schema bezeichnet werden.

P Gesundheitliches Problem (Pflegeproblem)
Ä Ätiologie, Ursachen und beeinflussende Faktoren
S Definierende Merkmale, Cluster von Kennzeichen und/oder Symptome
R Ressourcen

Beispiel für eine aktuelle Pflegediagnose: **Frei formuliert nach der PÄS-Struktur**

Pflegeproblem: *Selbstfürsorgedefizit Körperwaschung*

Ursache: *Infolge einer Hemiplegie*

Kennzeichen: *Unfähigkeit, das Bad selbstständig aufzusuchen und den Körper zu waschen.*

„Pflegediagnosen können frei, nach Regeln theoriegeleitet oder nach einem Pflegeklassifikationssystem formuliert werden!"

Pflegediagnosen sowohl als Produkt als auch als Prozess

Pflegediagnosen sind sowohl ein **Produkt** bzw. deren Stellung ist ebenso ein **Prozess**

- Das Stellen von Pflegediagnosen bezeichnet eine Phase des Pflegeprozesses
- Der pflegediagnostische Prozess ist ein mehrschrittiger Datensammlungs-, Interpretations- und Folgerungsprozess der Pflegenden (Analyse und Interpretation der Daten)
- Das Endprodukt dieses Schlussfolgerungsprozesses („diagnostic reasoning") ist eine Aussage über die Reaktionen der betroffenen Person auf ein aktuelles/potenzielles Gesundheitsproblem, die als Pflegediagnose bezeichnet wird.
- Um eine pflegediagnostische Aussage zu verfassen, können Pflegende auf Pflegeklassifikationssysteme wie z. B. ENP oder NANDA-I zurückgreifen.

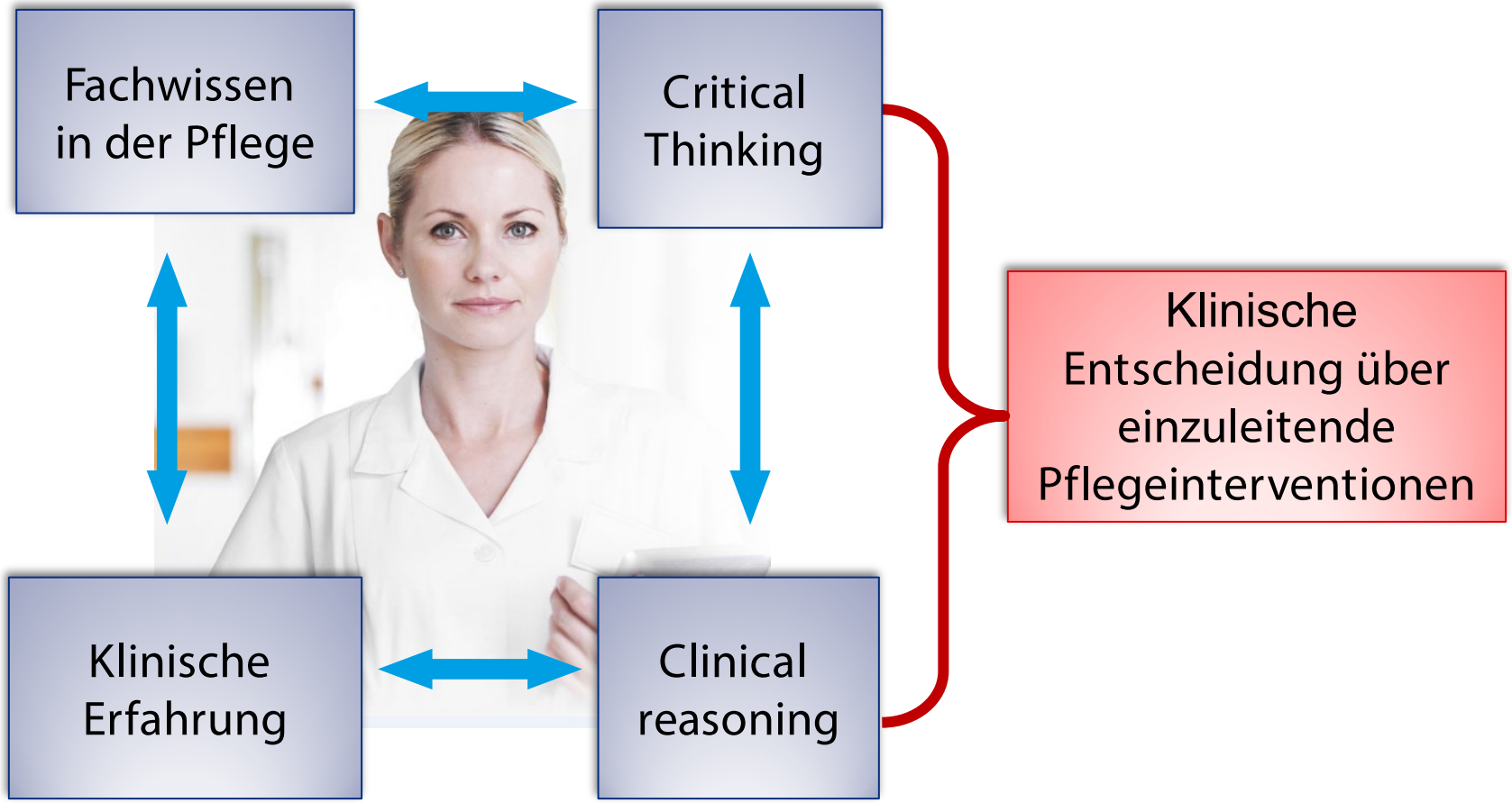
Quelle: Wieteck et al. 2019

Herausforderung pflegerisches Diagnostizieren

Beobachten – verstehen – beschreiben – kommunizieren

„Der Wissensstand der Disziplin [Pflege] und die Unterscheidungskompetenz [der Pflegeperson] sind für die Genauigkeit der Pflegediagnose verantwortlich“ (Schrems 2008, S. 18)

Erforderliche Kompetenzen für ein pflegefachliches Urteil (= Pflegediagnose)



Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Wilkinson 2011

Die vier Schritte der Pflegediagnostik

I. Informationssammlung und Validierung der Informationen

Anamnese, Assessment, Gespräche, körperliche Daten, Dokumente, …

II. Analyse und Interpretation Erkennen von Mustern

Hypothesenbildung

Erfahrung, Intuition, berufliche Sozialisation

III. Hypothesenprüfung

Analytisch **erklärender** Ansatz

Phänomenologischer **verstehender** Zugang

Eingrenzung möglicher Deutungsoptionen

Eingrenzung möglicher Deutungsoptionen

Synthese von wissensbasierter Analyse und individuellem Fallverständnis und „Clustern" der Einzelinformationen

Bewusste begründbare Entscheidungen der Pflegenden

Einbeziehung der Perspektive des Betroffenen

IV. Angemessene u. begründete Pflegediagnose(n)
(= pflegefachliches Urteil)

Ergebnis des diagnostischen Prozesses
WICHTIG: Beurteilung der Relevanz für die zu pflegende Person

Im Anschluss Ziel- und Maßnahmenplanung

Aushandlungsprozess mit dem Betroffenen abhängig vom Kontext

Einflussfaktoren auf den pflegediagnostischen Prozess und die Entscheidungsfindung

Pflegeassessment

Pflegeassessmentinstrumente/ -verfahren

Nicht-instrumentengestütztes Assessment/ Pflegeanamnese

Intuition, implizites Wissen der Pflegeperson

Einflussfaktor: Patient/Bewohner

- Komplexität des Falls
- Partizipation des Patienten/Bewohners

Pflege-diagnose

Konsentierte Zielsetzung

Maßnahmen-planung und Durchführung

Pflege-ergebnis

Einflussfaktoren:

Pflege: Motivation, Kompetenz, Priorisierung
Situation: Konkurrierende Anforderungen, Ressourcen
Organisation: Routinen, Verantwortlichkeiten…

Quelle: eigene Darstellung nach Reuschenbach & Mahler 2011, S. 51

Eine Konsequenz: Subjektivität kann und soll nicht ausgeblendet werden

„BeobachterInnen können nur auf sich selbst zurückgreifen, dabei aber das hinter der Grenze des eigenen Erkenntnisvermögens liegende nicht erkennen. (…) Daraus resultiert, dass Beobachtungen in erster Linie etwas über die BeobachterInnen und ihre Weltsicht und erst in zweiter Linie etwas über die Situation aussagen."

Quelle: Schrems 2006, S. 48

Hürden zur Umsetzung der Pflegediagnostik in Lehre und Praxisanleitung

Einfaches Handlungsmodell in der Pflegepraxis

Sowohl im Krankenhaus, als auch im Heimbereich ist ein pflegediagnostischer Prozess nicht verortet!
(vgl. epA-AC und LEP in der Klinik oder SIS-Modell in der stationären Altenhilfe)

Geringe eigene Übung/Erfahrung der Lehrenden

Wenn Lehrende Pflegediagnostik selbst kennengelernt haben, dann in der Regel theoretisch an didaktischen Fallbeispielen.

Die Vermittlung ist eine Herausforderung

Wenig didaktische Hilfen…,
Eingeschränkter Rahmen für Fallarbeit…
….

Voraussetzungen aufseiten der Lehrpersonen und Praxisanleiter

Pflegediagnostische Kompetenz

Eigene Einstellung zur Pflegediagnostik

Für das Thema brennen…

Ambiguität aushalten können

Fehler machen

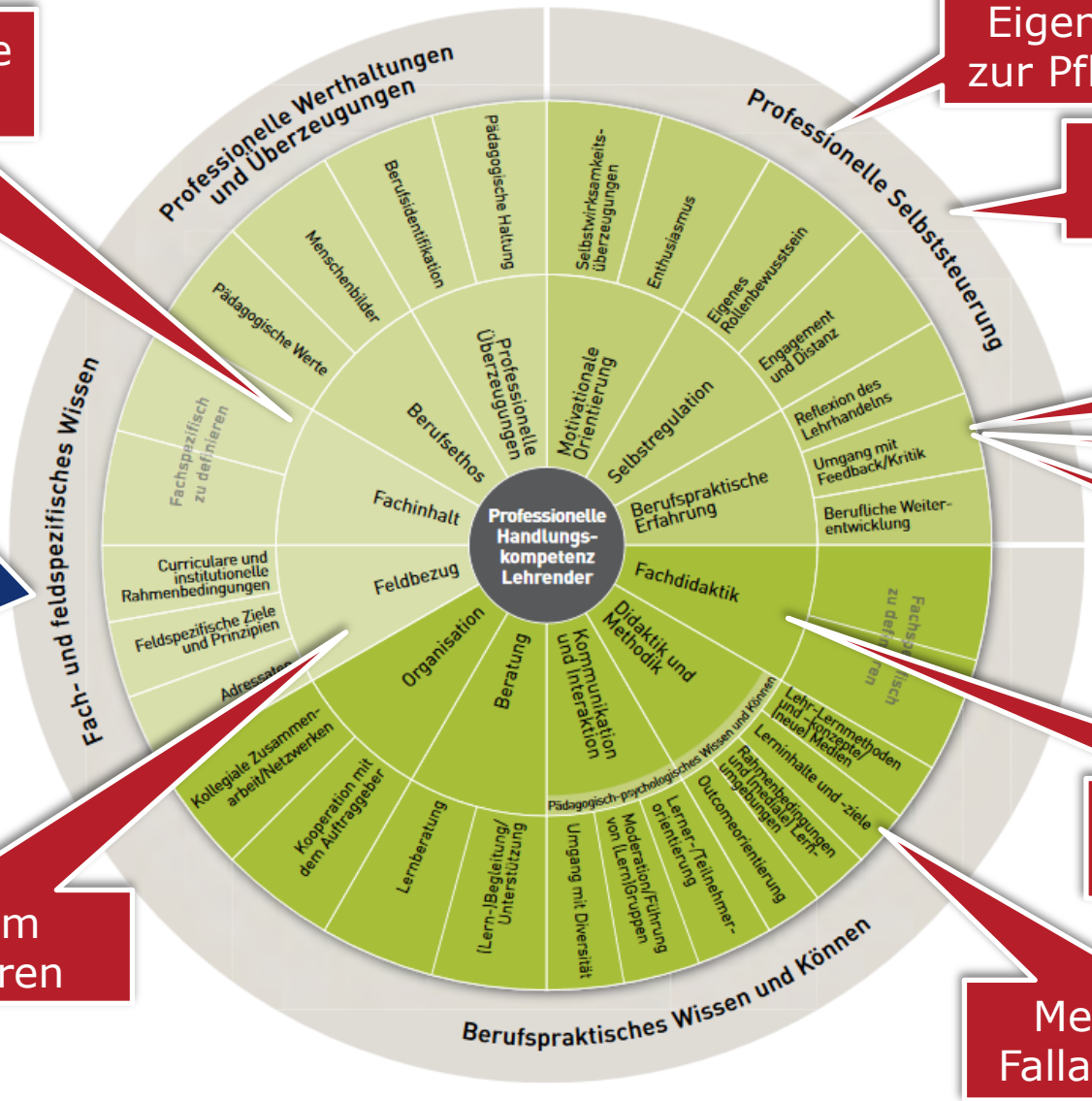
Sich in Frage stellen lassen können

Kreativität in der Falldarstellung

Methoden der Fallarbeit kennen

Erfahrung im Diagnostizieren

Rahmenbedingungen:
- Zeit
- EDV
- Feldzugang
- …



Quelle: Lencer & Strauch 2016 (Das GRETA Kompetenzmodell)

Thieme

RECOM

Hilfe zur Lehre und Umsetzung der Kernkompetenz Pflegediagnostik:

Pflegefachsprachen

Foto: © fotolia / sdecoret

Begriffsbestimmung: Pflegefachsprachen und Klassifikationssysteme

Unter **Pflegefachsprache** [Terminologie] wird die Definition von disziplinspezifischen Pflegekonzepten in einer eindeutigen, kulturell angemessenen beruflichen Sprache verstanden, die durch Konsens von Pflegeexperten festgelegt, überprüft und innerhalb der Disziplin akzeptiert und praktiziert worden ist.

Zweck:

- Normung (Standardisierung) der Sprache in einem Fachbereich zur Verständigung
- zum Informationsaustausch im Versorgungsprozess
- zur Förderung einer zuverlässigen Kommunikation
- zur Ausdifferenzierung und Vermittlung von Wissen

Eine **Klassifikation** ist ein Ordnungssystem, welches auf dem Prinzip der Klassenbildung beruht. Eine Klassifikationsstruktur ist eine Auflistung von Begriffen oder Konzepten, die in einer **hierarchischen Struktur** dargestellt ist. Die Einteilung verschiedener Phänomene oder Begriffe der Pflege in Gruppen, Klassen, Kategorien kann als Pflegeklassifikation bezeichnet werden.

Quelle: van Maanen 2002

Problem der Benennung einer pflegediagnostischen Aussage

Kommunikation

Fachsprache versus Jargon

Pflegedokumentation

Freitextlich versus standardisiert

Pflegeklassifikation

Dokumentation – Wissensrepräsentation?

Plausibilisierung?

Transparenz?

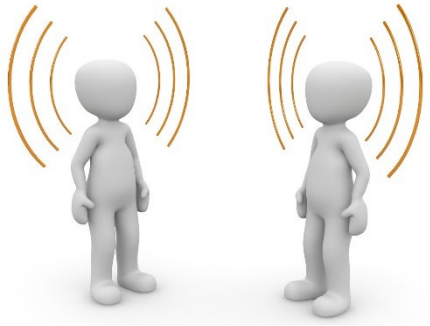


Bild: Pixabay (Creative Commons)

„Wenn wir etwas nicht benennen können, können wir es nicht kontrollieren, nicht finanzieren, nicht lehren, nicht erforschen, nicht in die Politik einbringen." (Norma Lang)

Ein Fallbeispiel zur Illustration: Frau M.

Medizinische Informationen:

Frau M. ist 82 Jahre alt und litt an einem Uteruskarzinom. Vor 5 Jahren wurde der Uterus operativ entfernt, zudem erhielt Frau M. Chemotherapie und Bestrahlung. In einer Nachuntersuchung wurden nun Metastasen nachgewiesen, jedoch möchte Frau M. keine Chemotherapie mehr erhalten und palliativ versorgt werden

Pflegerelevante Informationen:

Die Auswirkungen ihrer Erkrankung auf die Alltagsbewältigung sind deutlich spürbar. Sie leidet an körperlicher Schwäche, Schmerzen und Übelkeit.

Körperlicher Zustand:

- Unterstützungsbedarf in allen Aktivitäten des täglichen Lebens wegen körperlicher Schwäche
- Frau M. kommt nur noch mit großer Mühe auf die Toilette, sie berichtet, dass sie oft zur Toilette muss.

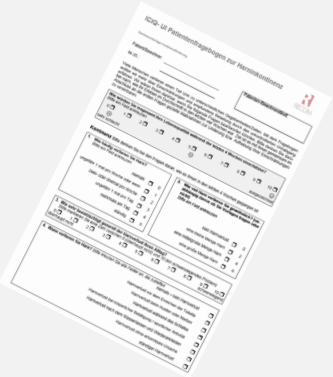
An den Folgetagen zeigt sich, dass Frau M. von den Pflegenden regelmäßig Vorlagen einfordert. Im Zimmer riecht es machmal leicht nach Urin. Einer behutsamen Frage nach dem Grund und vermuteten Inkontinenzepisoden wird von Frau M. aus dem Weg gegangen bzw. verneint.

Bild: Pixabay (Creative Commons)

➔ Bedarf an der Fortführung des pflegediagnostischen Prozesses zur Kontinenzsituation

Folgeschritt im pflegediagnostischen Prozess: Fokusassessment

Zur weiteren systematischen Informationssammlung zum Thema Inkontinenz wird ein Assessment-instrument, der „International Consultation on Incontinence Questionnaire" (ICIQ-UI SF 2004) genutzt.



Ergebnisse:

- Die Lebensqualität durch den Harnverlust wird als stark eingeschränkt empfunden.
- Harnverlust in mittelgroßen Mengen mehrmals täglich (beobachtet/berichtet)
- Harnverlust vor dem Erreichen der Toilette wie auch während des Schlafes

Darüber hinaus wird für drei Tage ein Miktionsprotokoll geführt

- 7–8 Miktionen täglich
- Empfindet unkontrollierten Harndrang
- Harnverlust in größeren Mengen ca. bei der Hälfte der Miktionen

sowie ein Hustentest durchgeführt

- Kein Harnverlust beim Husten

Bekannte Informationen aus der **ärztlichen Anamnese**

und

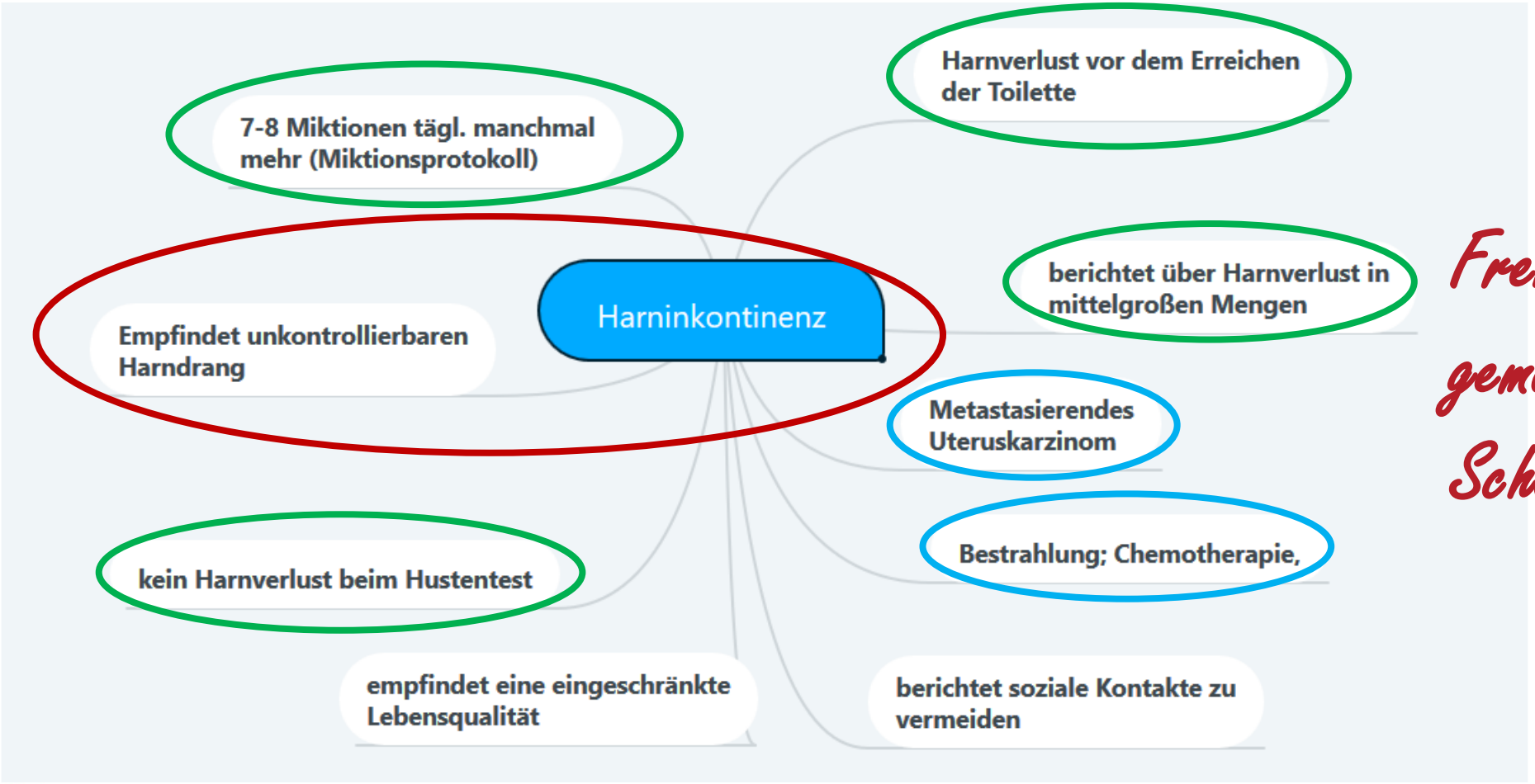
aus der **pflegerischen Anamnese**

Metastasierendes Uteruskarzinom mit Bestrahlung, Chemotherapie, Östrogenmangel

Schmerzen, Übelkeit, körperliche Schwäche, etc.

Clusterung und Synthese der Informationsbausteine und Formulierung der Pflegediagnose

Durch die **Synthese** werden die in der Analyse gefundenen Einzelelemente zu einem Neuen und Ganzen zusammengesetzt. Durch einen abstrakteren pflegerischen Konzeptbegriff im Kontext der Harninkontinenz werden die Erkenntnisse zusammenfassend als Pflegediagnose beschrieben.



Freie Formulierung gemäß dem PES-Schema?!?

Pflegeklassifikationssysteme: Vorteile der Nutzung bei der Diagnostik…

European Nursing care Pathways (ENP)	- hat aufgrund einer **Dranginkontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit	- hat aufgrund einer **Belastungsinkontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit	- hat aufgrund einer **Reflexinkontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit	- hat aufgrund einer **Überlaufinkontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit	- hat aufgrund einer **extraurethralen Inkontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit	- hat aufgrund einer **funktionellen Harninkontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit
Symptome und Kennzeichen	**Drang-inkontinenz**	**Belastung inkontine**				
Kennzeichen						
Pollakisurie (häufiges Wasserlassen, >8-mal)	👍	+				
Nykturie (nächtliches Wasserlassen)	+ bis 👍	+				
Imperativer Harndrang (nicht unterdrückbarer Harndrang)	👍	-				
Suprapubischer Schmerz bei gefüllter Blase	+ bis 👍	-				
Inkontinenz unter Harndrang	++ bis 👍	-				
Inkontinenz unter Belastung	-	👍				
Inkontinenz unbemerkt/fehlender Harndrang	-	-				
Fehlendes Blasenfüllungsgefühl	-	-				
Miktionserschwernis fehlender Harndrang	-	-	👍	++	-	-
Miktionserschwernis bei Harndrang	-	-	+	++	-	-
Algurie (schmerzhafte)/**Dysurie** (erschwerte, gewollte…)	++	-	-	-	-	-
Symptome gleichbleibend wie nachts	++	-	👍	++	👍	-
Symptome tagsüber sind größer als nachts	+	👍	-	-	-	+
Verhaltensauffälligkeiten im Kontext der Urinausscheidung	-	-	-	-	-	👍
Miktionsvolumina/Blasenkapazität physiologisch (ca. 390)	-	👍	++	-	-	👍
Miktionsvolumina/Blasenkapazität verringert (<0,65x EBC)	👍	-	++	👍	-	-
Harnverlust in kleineren Mengen (beim Ereignis)	-	👍	-	👍 Harnträufeln	-	-
Harnverlust in größeren Mengen (beim Ereignis)	👍 strukturiert	-	👍	-	👍	👍

Pflegediagnose:
Frau M. hat aufgrund einer Dranginkontinenz ein Selbstversorgungsdefizit

Definition:
Eingeschränkte oder fehlende Fähigkeit, einen unfreiwilligen, unkontrollierbaren Urinverlust bei starkem und nicht unterdrückbarem (imperativem) Harndrang, vorzubeugen und/oder durch Pflegemaßnahmen zu kompensieren.

Quelle: European Nursing care Pathways Version 3.0 (Wieteck 2020, in Vorbereitung)

Thieme
RECOM

… sowie Unterstützung bei der Entscheidungsfindung zur Maßnahmenwahl

European Nursing care Pathways (ENP)	- hat aufgrund einer **Dranginkontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit	- hat aufgrund einer **Belastungsin-kontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit	- hat aufgrund einer **Reflexinkontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit	- hat aufgrund einer **Überlaufinkontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit	- hat aufgrund einer **extraurethra-len Inkontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit	- hat aufgrund einer **funktionellen Harnin-kontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit	- hat aufgrund einer **Mischinkontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit
Symptome und Kennzeichen	**Drang-inkontinenz**	**Belastungs-inkontinenz**	**Reflex-inkontinenz**	**Überlauf-inkontinenz**	**Extraurethrale Inkontinenz**	**Funktionelle Inkontinenz**	**Misch-inkontinenz**
Pflegemaßnahmen							
Beratungsgespräche	👍	👍	👍	👍	👍	👍	👍
Anpassung der Lebensgewohnheiten (wie Gewichtsreduktion; Verzicht auf diuretisch wirkende Getränke, Nikotin)	👍	👍	-	-	-	++	👍
Miktionsprotokoll führen	👍	👍	👍	+	+	👍	👍
Toilettentraining	++	++	+	-	-	👍	++
Blasentraining	👍	-	-	-	-	-	++
Beckenbodentraining	++	👍	-	-	-	-	++
Inkontinenzhilfsmittel	++	++	++	++	++	++	++
Triggern	-	-	++	-	-	-	-
Intermittierender Katheterismus	-	-	👍	-	-	-	-
Ableitende Systeme wie Blasenverweilka-theter und suprapubischer Katheter	-						
Miktionstraining (z. B. Doppelmiktion)	++	-	-	++	-	-	-

WICHTIG!

Pflegediagnostik ist Ausgangspunkt pflegerischer Entscheidungsfindung!

Quelle: European Nursing care Pathways Version 3.0 (Wieteck 2020, in Vorbereitung)

Umsetzung der Kompetenzmatrix am Beispiel

Stufen des Handelns		**Kompetenzsäulen** (Bezugspunkte des Handelns)			
		Können	**Dürfen**	**Wollen**	**Sollen/Müss**
		Fachliches Wisse			lschaftliche en
Verstehen	Nach				
Anwenden	Handhaben	Kompetenz-facetten			
Analysieren	Präzisieren				
Synthese	Zusammen führen				
Bewerten	Verinnerlichen				
Entscheiden					
Begründen, kritische Reflexion					

Kennt die verschiedenen Möglichkeiten der Informationssammlung und spezifischen Assessmentinstrumente, um Pflegediagnosen im Kontext einer Urininkontinenz ableiten zu können.

Kann den ICIQ-UI anwenden und Daten erheben

Kann die Aussage der erhobenen Informationen analysieren und die Bestandteile erkennen

Quelle: In Anlehnung an und Ergänzung von Macke et al. 2016

Umsetzung der Kompetenzmatrix am Beispiel

Stufen des Handelns		**Kompetenzsäulen** (Bezugspunkte des Handelns)			
		Können	**Dürfen**	**Wollen**	**Sollen/Müssen**
		Fachliches Wissen	Zuständigkeiten	Individuelle	Gesellschaftliche en
Verstehen	Nachahmen				
Anwenden	Handhaben	Kompetenz-facetten			
Analysieren	Präzisieren				
Synthese	Zusammen-führen				
Bewerten	Verinne				
Entscheiden					
Begründen, kritische Reflexion					

…beherrscht den **Analyse- und Synthese-Prozess, um Pflegediagnosen** für einen Pflegeempfänger mit Urininkontinenz abzuleiten und zu erläutern.

In Frage kommen z. B. Selbstfürsorgedefizite im Kontext von

- Belastungsinkontinenz
- Drangurininkontinenz
- Reflexurininkontinenz
- Funktionale Urininkontinenz
- Extraurethrale Urininkontinenz
- Mischformen

Oder: Beeinträchtigtes Hilfesuchverhalten

Quelle: In Anlehnung an und Ergänzung von Macke et al. 2016

Umsetzung der Kompetenzmatrix am Beispiel

Stufen des Handelns		**Kompetenzsäulen** (Bezugspunkte des Handelns)			
		Können	**Dürfen**	**Wollen**	**Sollen/Müssen**
		Fachliches Wissen	Zuständigkeiten	Individuelle Wertvorstellungen	Gesellschaftliche Normen
Verstehen	Nachahmen				
Anwenden	Handhaben	Kompetenz facetten			
Analysieren	Präzisieren				
Synthese	Zusammen-führen				
Bewerten	Verinnerlichen				
Entscheiden					
Begründen, kritische Reflexion					

..wählt pflegefachlich begründete **Pflegemaßnahmen entsprechend der externen und internen Evidenzlage** aus und kann die Auswahl begründen

- Inkontinenzhilfsmittel
- Toilettentraining
- Blasentraining
- Miktionstraining
- Beckenbodentraining

Quelle: In Anlehnung an und Ergänzung von Macke et al. 2016

Pflegediagnostik in Ausbildung und Praxisanleitung

Fallbeispiel Frau S. Apoplex und Hemiparese

Foto: © fotolia / sdecoret

Thieme

RECOM

Fallvorstellung Frau S.

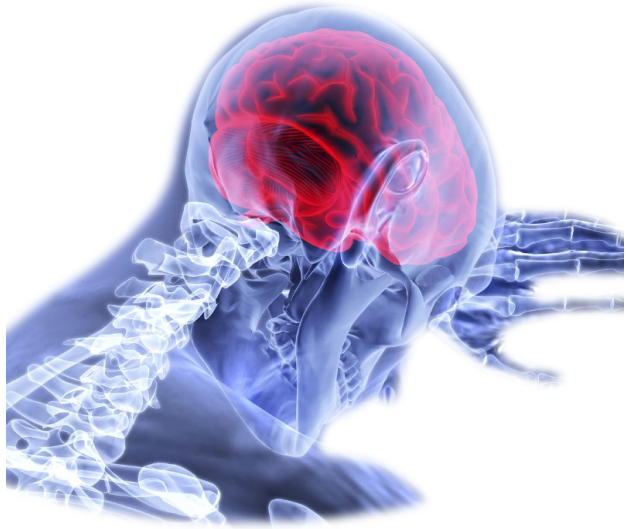
Vorgeschichte

- Geschäftsführerin, hohe Stressbelastung
- Bluthochdruck
- Präadipositas (BMI von 28,7), Alter 64
- Hyperlipädenemie
- bewegungsarmer Lebensstil

Diagnose/Therapie

- Ischämischer Hirninfarkt links im Bereich der Arteria ceribri media
- Hemiparese rechts
- Lyse-Therapie

Epidemiologie – Apoplex in Deutschland



- Inzidenz
  - ca. 270.000 Menschen erleiden pro Jahr einen Schlaganfall
  - davon sind ca. 80-85% ischämische Schlaganfälle
  - ca. 10-15% hämorrhagischer Schlaganfälle
- Häufigste Grund für Behinderungen im Erwachsenenalter
- Hauptgrund für die Pflegebedürftigkeit im Erwachsenenalter
- Dritthäufigste Todesursache

Bild: Pixabay

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2020), Stiftung Deutsche Schlaganfall Hilfe (2018)

Risikofaktoren – Ansätze für Prävention

- Arterielle Hypertonie
- Bewegungsarmer Lebensstil
- Adipositas
- Alkoholmiss-brauch
- Vorhofflimmern
- Rauchen
- Diabetes mellitus
- Hyperlipidämie
- Stenose d. A. carotis interna
- Polyglobulie
- Alter, Geschlecht

Bildquelle: Pixaby von Peggy und Marco Lachmann-Anke auf Pixabay

Quelle: Guzik, A. & Bushnell, C. (2017). Stroke Epidemiology and Risk Factor Management. *Continuum (Minneap Minn), 23*(1, Cerebrovascular Disease), pp. 15-39,

Frühzeichen

- Bluthochdruck
- Starke Kopfschmerzen, Migräne
- Plötzlicher Schwindel
- Schwäche, Lähmungserscheinung auf einer Körperhälfte
- Halbseitige Gesichtslähmung
- Müdigkeit, Verwirrtheit, Desorientierung, Erschöpfung
- Sehstörungen
- Sprechstörung
- Nackensteife oder Schulterschmerzen
- Herdblick

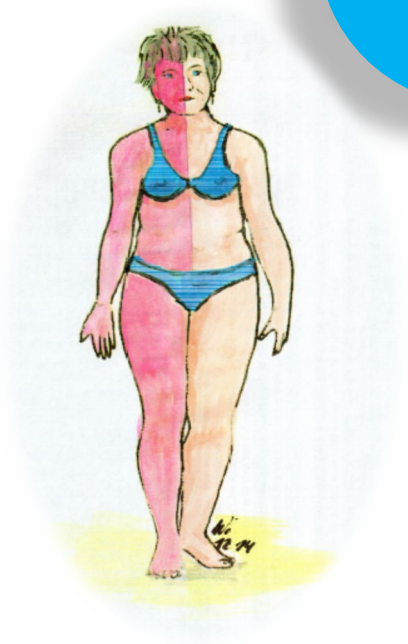
Gerlach, U., Wagner, H., & Wirth, W. (2015). Innere Medizin für Pflegeberufe (Vol. 8. überarbeitete Auflage). Stuttgart, New York: Thieme Verlag.

Grobe Orientierung zu den Symptomen

Informationen sammeln

Symptome bei linksseitigem Infarkt

- Hemiparese/-plegie rechts
- Beeinträchtigung/Verlust der Sprache
- Verlust der Rechenfähigkeit

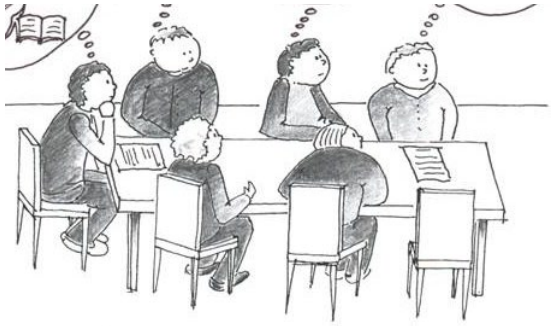


Symptome bei rechtsseitigem Schlaganfall

- Hemiparese/-plegie links
- Orientierungsstörungen
- Gesichtsfeldausfälle
- Neglect
- Veränderung der Persönlichkeit (affektiven Nivellierung)
- Risiko für Depression

Stiftung Deutsche Schlaganfall Hilfe (2018), Gerlach, U., Wagner, H., & Wirth, W. (2015). *Innere Medizin für Pflegeberufe* (Vol. 8. überarbeitete Auflage). Stuttgart, New York: Thieme Verlag.

Gruppenarbeit zum pflegediagnostischen Prozess (ca. 30 Minuten)



(Zeichnung: Magdalena Czolnowska - mit freundlicher Genehmigung von Demenz Support Stuttgart)

1. Bilden Sie bitte entsprechend Ihrer Farbkärtchen auf ihrem Stuhl verschiedene 4 Gruppen und begeben Sie sich bitte zu den entsprechend farblich markierten Stellwänden

2. Lesen Sie bitte die Fallgeschichte von Frau S**.** Versuchen Sie Muster in den Informationen zu Erkennen. Bilden Sie Cluster/Bündel über die unterschiedlichen Informationen mit Hilfe von Moderationskarten, welche zu pflegediagnostischen Hypothesen in den Bereichen **Kommunikation, Bewegung und Urinausscheidung** führen können. Was ist kennzeichnend für ein pflegerelevantes Problem aus dem jeweiligen Bereich für Frau S.? Was ist ursächlich? Welche Pflegeprobleme erkennen Sie?

3. Leiten Sie aus den Ergebnissen einen Vorschlag für <u>jeweils eine</u> Pflegediagnose in den drei Bereichen ab. Bestimmen Sie passende Kennzeichen und Ursachen. Versuchen Sie bitte die Pflegediagnose „frei" gemäß dem PES-Schema zu formulieren.

4. Stellen Sie Ihre Ergebnisse bitte im Anschluss (großen Gruppe) vor

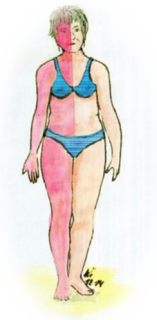
Mögliche Pflegediagnosen im Kontext von Bewegung, Kommunikation und Urinausscheidung?

Foto: © fotolia / sdecoret

Identifizieren Sie bedeutsame Hinweise, Merkmale, Kennzeichen von Frau S. im Kontext der Urinausscheidung

Pflegediagnosen mit ENP

Pflege-
diagnose



Definition:
Eingeschränkte oder fehlende Fähigkeit, einen unfreiwilligen, unkontrollierbaren Urinverlust bei starkem und nicht unterdrückbarem (imperativen) Harndrang, vorzubeugen und/oder durch Pflegemaßnahmen zu kompensieren.

ENP-Pflegediagnose 3.0:

Frau S. hat aufgrund einer **Dranginkontinenz** ein Selbstversorgungsdefizit

Kennzeichen

- Pollakisurie;
- Kann den Harndrang nicht unterdrücken

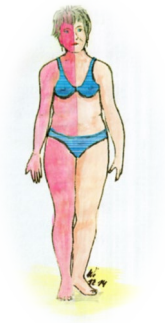
Ursachen

- Z.n. Apoplex

Wieteck, P. (Ed.). (2020). *ENP-Praxisleitlinien: Pflegediagnosen, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen*. Kassel: RECOM GmbH.

Pflegediagnosen mit ENP

Pflege-
diagnose



Definition:
Es besteht eine eingeschränkte oder fehlende Fähigkeit, ohne die Hilfe Dritter eine Urinausscheidung (Miktion) oder Stuhlauscheidung (Defäktation) selbstständig zu managen.

ENP-Pflegediagnose 3.0:
Frau S. ist in der Selbstständigkeit bei der **Urin-/Stuhlausscheidung beeinträchtigt**

Kennzeichen

- Kann nicht selbstständig zur Toilette gehen

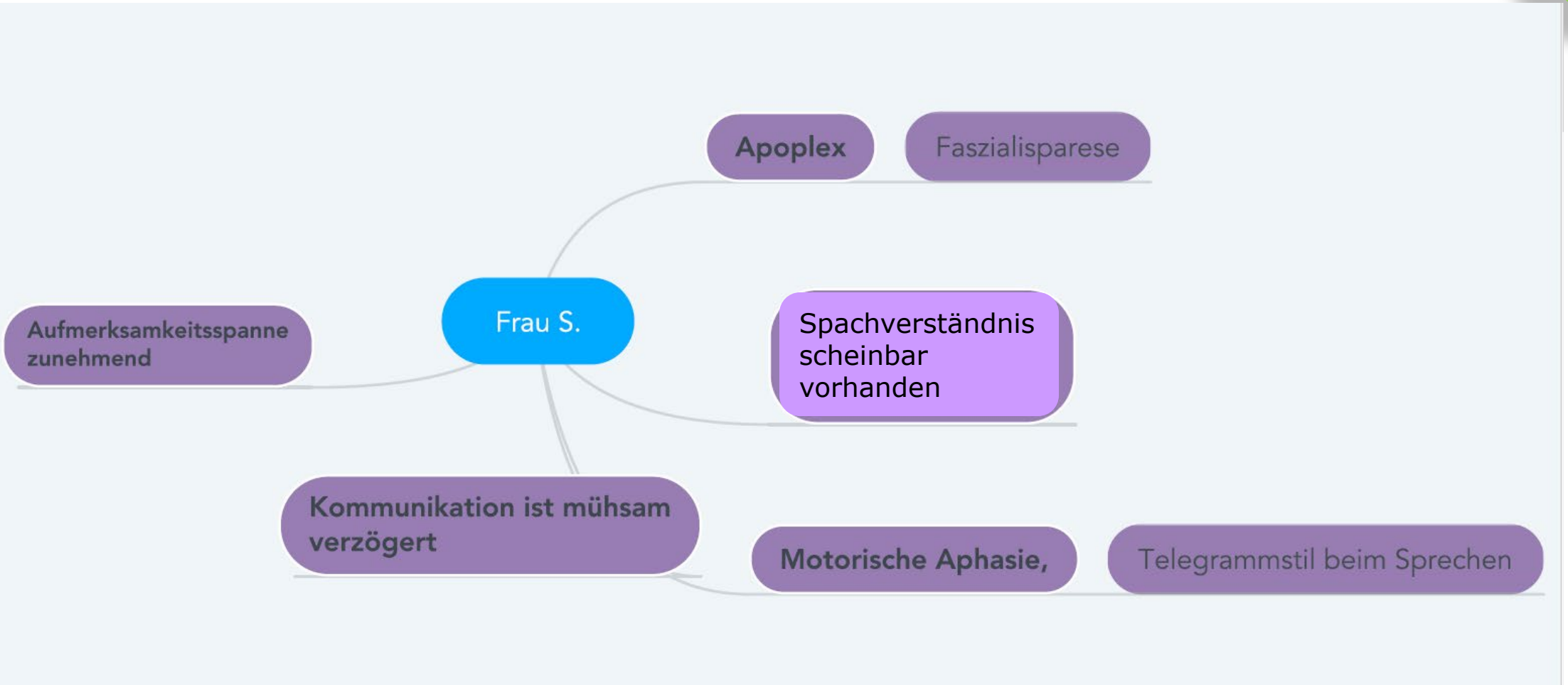
Ursachen

- Apraxie

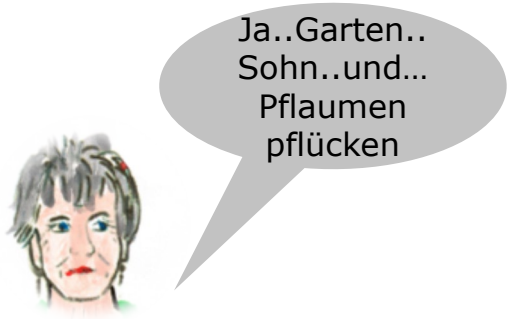
Wieteck, P. (Ed.). (2020). *ENP-Praxisleitlinien: Pflegediagnosen, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen*. Kassel: RECOM GmbH.

Identifizieren Sie bedeutsame Hinweise, Merkmale, Kennzeichen von Frau S. im Kontext der Kommunikation

Pflege-diagnose



Pflegediagnosen mit ENP



Pflege-diagnose

Definition:
Beeinträchtigte Fähigkeit, sich aufgrund einer **nach abgeschlossenem Spracherwerb erworbenen, zentral bedingten Störung der Sprachproduktion (Sprachstörung) mit verlangsamter mühsamer Wortbildung bei dem Fehlen grammatischer Strukturen im Satzbau als Leitsymptom (Agrammatismus)**, aktiv mit gesprochenen Worten auszudrücken.

ENP-Pflegediagnose 3.0:

Frau S. ist aufgrund einer **Broca-Aphasie** (motorische Aphasie) in der verbalen Kommunikation beeinträchtigt

Kennzeichen

- Stark ausgeprägter Agrammatismus
- Erhöhte Sprechanstrengung
- Stark stockender Sprachfluss

Ursachen

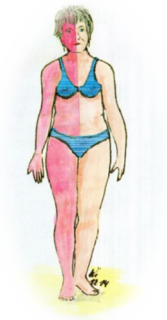
- Apoplektischer Insult

Wieteck, P. (Ed.). (2020). *ENP-Praxisleitlinien: Pflegediagnosen, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen*. Kassel: RECOM GmbH.

Identifizieren Sie bedeutsame Hinweise, Merkmale, Kennzeichen von Frau S. im Kontext der Bewegung und Mobilität

Pflegediagnosen mit ENP

Pflege-
diagnose



Definition:
Eingeschränkte oder fehlende Fähigkeit, ohne fremde Hilfe Bewegungen im Bett durchzuführen, um einen Lagewechsel zu erreichen.

ENP-Pflegediagnose 3.0:

Frau S. ist in ist in der Fähigkeit, selbstständig einen **Positionswechsel im Bett** durchzuführen, beeinträchtigt

Kennzeichen

- Beeinträchtigte Fähigkeit, sich von der Seitenlage in Rückenlage zu bringen
- Beeinträchtigte Fähigkeit im Bett nach oben zu rutschen

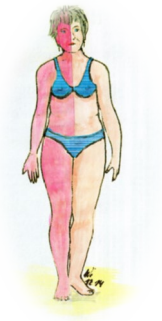
Ursachen

- Apoplektischer Insult

Wieteck, P. (Ed.). (2020). *ENP-Praxisleitlinien: Pflegediagnosen, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen*. Kassel: RECOM GmbH.

Pflegediagnosen mit ENP

Pflege-
diagnose



Definition:
Eingeschränkte oder fehlende Fähigkeit zur eigenständigen Positionierung vom Liegen oder Sitzen zum Stand und/oder zur Bewegung/zum Rutschen des Körpers von einer Sitz-/Liegefläche zur anderen.

ENP-Pflegediagnose 3.0:
Frau S. ist in der Transferfähigkeit beeinträchtigt

Kennzeichen

- Beeinträchtigte Fähigkeit von liegender Körperposition zum Sitzen zu gelangen

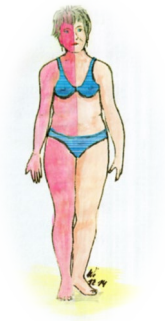
Ursachen

- Hemiparese
- Apoplektischer Insult

Wieteck, P. (Ed.). (2020). *ENP-Praxisleitlinien: Pflegediagnosen, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen*. Kassel: RECOM GmbH.

Pflegediagnosen mit ENP

Pflege-
diagnose



Definition:
Es besteht die Gefahr einer plötzlichen, unbeabsichtigten Veränderung der Körperposition auf den Boden oder andere niedrigere Flächen.

ENP-Pflegediagnose 3.0:
Frau S. hat ein **Sturzrisiko**

Kennzeichen

- Beobachtbare Gangunsicherheit

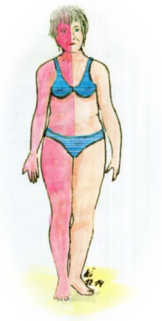
Ursachen

- Polymedikation
- Aufmerksamkeitsdefizit
- Inkontinenz
- Motorischer Verlust oder Schwäche bei neurologischer Störung
- Beeinträchtigte Gehfähigkeit (Gangveränderung)

Wieteck, P. (Ed.). (2020). *ENP-Praxisleitlinien: Pflegediagnosen, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen*. Kassel: RECOM GmbH.

Pflegediagnosen mit ENP

Pflege-
diagnose



Definition:
Eingeschränkte oder fehlende Kompetenz, sich selbstständig schrittweise von einem Ort zum anderen durch das wechselnde, vorwärtsgerichtete Aufsetzen eines Fußes fortzubewegen.

ENP-Pflegediagnose 3.0:
Frau S. ist in der **Gehfähigkeit beeinträchtigt**

Kennzeichen

- Breitbeiniger unsicherer Gang

Ursachen

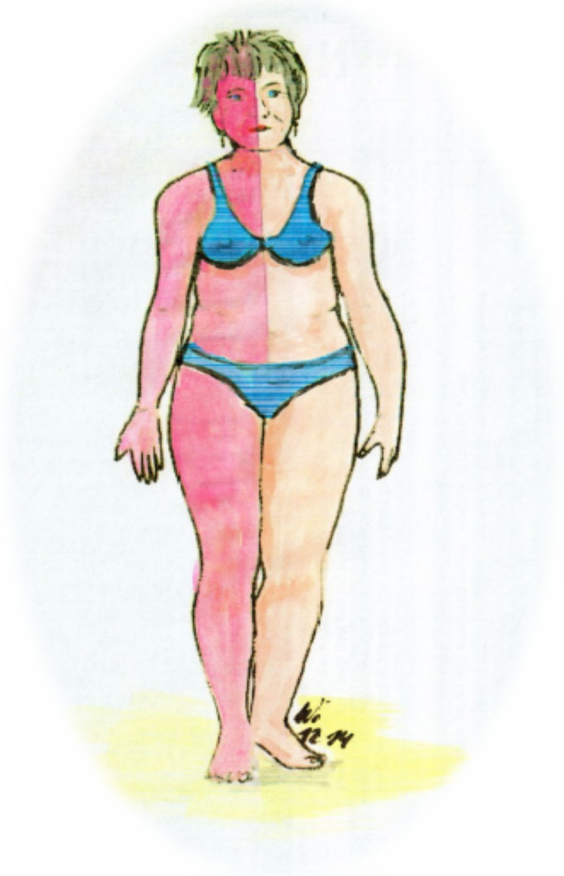
- Gangataxie

Wieteck, P. (Ed.). (2020). *ENP-Praxisleitlinien: Pflegediagnosen, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen*. Kassel: RECOM GmbH.

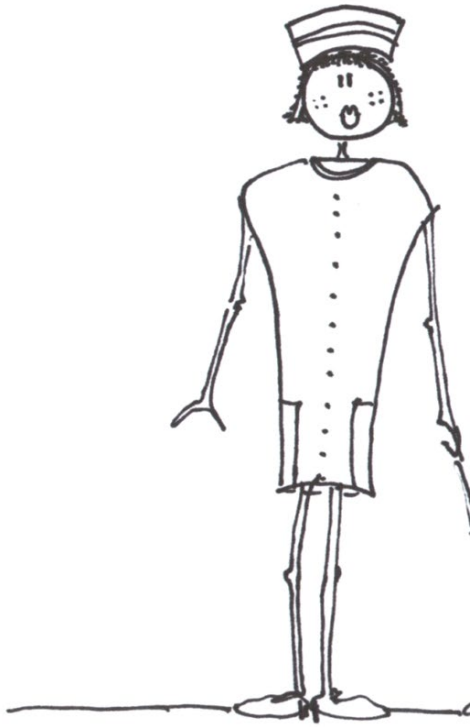
Weitere mögliche Pflegediagnosen von Frau S.:

Pflege-
diagnose

- hat ein **Dekubitusrisiko**
- hat das **Risiko einer Atelektase/Pneumonie**
- ist in der Selbstständigkeit bei der **Urin-/Stuhlausscheidung beeinträchtigt**
- kann sich aufgrund einer **Hemiplegie/-parese** nicht selbstständig waschen
- ist in der selbstständigen **Mundpflege beeinträchtigt**
- ist beim selbstständigen **An-/Auskleiden beeinträchtigt**
- ist aufgrund einer **eingeschränkten Selbstständigkeit** beim Essen/Trinken beeinträchtigt
- hat eine **Dysphagie** (Schluckstörung)
- **...**



Gruppenarbeit (ca. 25 Minuten)



Zeichnung: Magdalena Czolnowska - mit freundlicher Genehmigung von Demenz Support Stuttgart)

- Übertragen Sie bitte Ihre gruppenspezifischen Erkenntnisse in Form von Lernzielen (für Ihre SchülerInnen) in die Kompetenzmatrix.

Stufen des Handelns		**Kompetenzsäulen** (Bezugspunkte des Handelns)			
		Können	**Dürfen**	**Wollen**	**Sollen/ Müssen**
		Fachliches Wissen	Zuständig-keiten	Individuelle Wertvorstel-lungen	Gesellschaft-liche Normen
Verstehen	Nachahmen				
Anwenden	Handhaben				
Analysieren	Präzisieren				
Synthese	Zusammen-führen				
Bewerten	Verinnerlichen				
Entscheiden					
Begründen, kritische Reflexion					

Erweiterter Bezugsrahmen des Kompetenzbegriffes nach Macke et al. 2016

Stufen des Handelns		**Kompetenzsäulen** (Bezugspunkte des Handelns)			
		Können	**Dürfen**	**Wollen**	**Sollen/ Müssen**
		Fachliches Wissen	Zuständig-keite	Individuelle	Gesellschaft-
Verstehen	Nachahmen				
Anwenden	Handhaben				
Analysieren	Präzisieren				
Synthese	Zusammen-führen				
Bewerten	Verinner-lichen				
Entscheiden					
Begründen, kritische Reflexion					

Übernimmt die Verantwortung, alle relevanten Informationen für den pflegediagnostischen Prozess systematisch zu erheben…

…kann Präventivmaßnahmen ableiten und patientenspezifisch anwenden

…kann die verschiedenen Symptome des Patienten nach einem Schlaganfall erkennen und Zusammenhänge begründen

Herzlichen Dank

…für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

skraus@recom.eu
rberner@recom.eu

RECOM GmbH – http://www.recom.eu
ENP Research & Development
Büro Ingolstadt
Lindenstraße 17, 85107 Baar-Ebenhausen

Thieme

RECOM

Literatur

Ammende, R. et al. (2019). Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht. Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung. Retrieved from https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Pflegeberufegesetz/2019_pflgb_rahmenplaene-der-fachkommission.pdf (Accessed: 02.08.2019).

Bloom, B. S. et al. (Eds.). (1976). *Taxonomie von Lernzielen im kognitiven Bereich* (5. ed.). Weinheim, Basel: Beltz.

Bonse-Rohmann, M., Hüntelmann, I., & Nauerth, A. (Eds.). (2008). *Kompetenzorientiert prüfen: Lern- und Leistungsüberprüfung in der Pflegeausbildung* (1. ed.). München: Elsevier Urban & Fischer.

Bundesgesetzblatt (Ed.). (2017). Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz - PflBRefG). *Teil I Nr. 49; ausgegeben am 24. Juli 2017*. Retrieved from http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl117s2581.pdf (Accessed: 26.09.2019).

Bundesgesetzblatt (Ed.). (2018). Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung - PflAPrV). *Teil I Nr. 34 ausgegeben am 10. Oktober 2018*. Retrieved from http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl118s1572.pdf (Accessed: 26.09.2019).

Harrow, A. J. (Ed.). (1972). *A taxonomy of the psychomotor domain : a guide for developing behavioral objectives*. New York: Longman.

Kaiser, A. (1985). *Sinn und Situation. Grundlinien einer Didaktik der Erwachsenenbildung*. Bad Heilbrunn/Obb.: Klinkhardt.

Literatur

Kennedy, D., Hyland, Á., & Ryan, N. (2006). Writing and using Learning Outcomes, Bologna Handbook, Implementing Bologna in your Institution C3.4-1. In E. Froment et al. (Eds.), *The Bologna Handbook*. Berlin: Raabe Academic Publisher. Retrieved from https://www.fibaa.org/fileadmin/uploads/content_uploads/Writing_and_Using_Learning_Outcomes_01.pdf (Accessed: 07.10.2019).

Lencer, S. & Strauch, A. (2016). Das GRETA-Kompetenzmodell für Lehrende in der Erwachsenen und Weiterbildung. Retrieved from https://www.die-bonn.de/doks/2016-erwachsenenbildung-02.pdf (Accessed: 15.11.2019).

Macke, G. et al. (2016). *Kompetenzorientierte Hochschuldidaktik. Lehren - vortragen - prüfen - beraten* (3. ed.). Weinheim, Basel: Beltz.

Olbrich, C. (2018). *Pflegekompetenz* (3. ed.). Bern: Hogrefe.

Reuschenbach B. & Mahler C. (Eds.). (2011). *Pflegebezogene Assessmentinstrumente. Internationales Handbuch für Pflegeforschung und -praxis*. Bern: Huber.

Schneider, K., Brinker-Meyendriesch, E., & Schneider, A. (Eds.). (2005). *Pflegepädagogik. Für Studium und Praxis* (2. ed.). Heidelberg: Springer Medizin.

Schrems, B. (2008). Theorie und Evidenz: Das wissenschaftliche Fundament der Pflegediagnostik. *Österreichische Pflegezeitschrift 05*, pp. 15-22.

Schrems, B. (2006). Der Pflegeprozess im Kontext der Professionalisierung. *PrInterNet, 8(01)*, pp. 44-52.

Stefan, H. et al. (2013). *POP. PraxisOrientierte Pflegediagnostik. Pflegediagnosen - Ziele - Maßnahmen* (2. ed.). Wien: Springer.

Van Maanen, H. (2002). Pflegefachsprache. Eine Herausforderung für die selbstbewusste, moderne Pflege-Professionals. *Österreichische Pflegezeitschrift, 55*(11), pp. 20-25.

Wieteck, P. (Ed.). (2020). *ENP-Praxisleitlinien: Pflegediagnosen, Pflegeziele, Pflegemaßnahmen* (3. ed.). Kassel: RECOM.

Wieteck, P. et al. (2019). Wissenschaftliche Hintergründe. European Nursing care Pathways - Version 3.0. Retrieved from https://www.recom.eu/files/recom/40-wissen/enp-entwicklung/einleitung/ENP_Wissenschaftliche_Hintergruende_2019_DE.pdf (Accessed: 04.19.2019).

Wilkinson, J. M. (2011). *Das Pflegeprozess-Lehrbuch*. Bern: Huber.