

Beispiel: Anwendung der TST „Text-Sortier-Technik“ (vgl. Beywl 2000, S. 62 ff.)

2. Schritt: Texte aufnehmen als Word-Dokument

Hinweise:

- Dokument im Querformat;
- schmale Schriftart (z.B. Arial Narrow 6-8 Pt.);
- es wird jeweils ein Fragebogen eingegeben, der nächste Fragebogen schließt unmittelbar an.

\$01	#01	Schule für Altenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
\$01	#02	Altenpflege 100, Altenpflegehelfer 24
\$01	#03	eigenes Schulcurriculum: „Ahauser-Basis-Curriculum („ABC“)
\$01	#04	19
\$01	#05	Buch: Pflege heute/Thieme, Die Pflege des alten Menschen/Seel, CD-Rom, Video Vincentz
\$01	#06	4.
\$01	#07	Entsprechend dem Lernfeldkonzept stehen die Inhalte hinten an! Wir vermitteln in erster Linie Kompetenzen: Fachkunde: potentiell für ein Druckgeschwür gefährdete Hautstellen erkennen u. entsprechende Maßnahmen zu dessen Vermeidung planen, durchführen und evaluieren; - einen Dekubitus erkennen und diverse Maßnahmen zu dessen Abheilung planen, durchführen und evaluieren; - die Handlungskette für das Vorbereiten, Durchführen und Nachbereiten verschiedener Wundverbände anwenden; - ausgewählte Wundbehandlungsmittel anwenden; Personalk.: - bei der Versorgung verschiedener Wunden eigene Empfindungen wie Ekel und Abneigung zulassen und persönliche Strategien zum Umgang mit diesen Gefühlen erlernen/entwickeln; Sozialk.: - eine Wunde fachlich korrekt und präzise (sowohl mündlich als auch schriftlich) beschreiben; - einen Pflegebedürftigen/Angehörigen in die Vorbereitung und Durchführung einer Maßnahme zur Wundversorgung mit einbeziehen
\$01	#08	POL, handlungs- und prozessorientiertes Vorgehen, GA, fachpraktische Übungen
\$01	#09	Nein;
\$01	#10	Ja, 1, Expertenstandard „was ist das?“, - „wofür/warum“
\$01	#11	Inhalte sind o.k., insgesamt ist es zu groß, um es komplett in die mit 2100 Std. begrenzte theoretische Ausbildung aufzunehmen
\$01	#12	Ja, vereinzelt, abhängig von der Pflegedienstleitung der Einrichtungen
\$01	#13	Fobi zum Thema: „Möglichkeiten und Umgang mit dem Expertenstandard“
\$01	#14	Einbindung in eine Lernsituation: „Unterstützung bei Diagnostik und Therapie in der Wundbehandlung
\$02	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$02	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 110
\$02	#03	Eigenes Curriculum -> „Gemeinsame Pflegeausbildung“ (Oelke/Menke)
\$02	#04	12
\$02	#05	Nationaler Expertenstandard, Thiemes `Pflege`, „Dekubitusmanagement auf der Basis des Nationalen Expertenstandards“ Lubatsch, H. 2004
\$02	#06	1.
\$02	#07	Definition `Dekubitus`, Entstehung/Stadieneinteilung/gefährdete Körperstellen, Risikofaktoren, Pflegemaßnahmen Primär/Sekundär, -> Lagerung/Bewegungsförderung, -> Ernährung, -> Hautpflege, scherkraftarme Transfers, Kinästhetik, praktische Lagerungsübungen, Ethische Fragestellung
\$02	#08	Frontalunterricht z. Einführung, Fallbeispiele Fragestellungen -> Gruppenarbeiten z. Bearbeitung und Ergebnispräsentation, Einzel- und Partnerarbeit z. Lernkontrolle, Zusammenfassung: Nationaler Expertenstandard -> Power-Point Präsentation
\$02	#09	Ja, konservative Intensivstation
\$02	#10	Ja, 1, Entstehung der Standards - Beteiligte Personen, Themen/Kriterien, Qualitätsdefinitionen, Theorie-Praxis Transfer
\$02	#11	Wissenschaftlicher Hintergrund -> Literaturanalyse -> Verständnisprobleme der SchülerInnen
\$02	#12	Ja, Momentan findet eine umfassende klinikinterne Schulung statt
\$02	#13	s.o. (klinikinterne Schulung) -> wird von den LehrerInnen der Bildungseinrichtung durchgeführt
\$02	#14	.-.
\$03	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflegeschule, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
\$03	#02	Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80
\$03	#03	Hessischer Rahmenlehrplan, AKOD,
\$03	#04	6
\$03	#05	„Thiemes Pflege“, „Pflege heute“, „Die Pflege des Menschen“, „Dekubitus“, Kammerlander -> Lokaltherapeutische Standards für chronische Hautwunden

\$03	#06	1.
\$03	#07	Standard -> Definition, Dekubitusstandard, Begriffserklärungen -> Dekubitus/Nekrose, Ursachen + Risikofaktoren, Norton und Bradenskala, gefährdete Körperstellen, Einteilung der Schweregrade eines Dekubitus, Begründung, Zielsetzung + Durchführung verschiedener Maßnahmen zur Prophylaxe, Einschätzung der Effektivität, Behandlung eines Dekubitus
\$03	#08	Lehrervortrag, Gruppenarbeiten, praktische Übungen, Arbeitsaufträge für die Praxis
\$03	#09	Ja, Beteiligung in der Arbeitsgruppe
\$03	#10	nur Standards allgemein, 1, Skalen und Standards
\$03	#11	Die eigentlichen Pflegemaßnahmen, da sie sehr speziell sind und ein hohes Maß an Hintergrundwissen brauchen, das ist so früh noch nicht möglich. Schüler und Kollegen auf Station haben häufig ein Problem mit Standards, da sie sie angeblich einschränken
\$03	#12	Ja, Wir haben eine Wundmanagement und diesen Standard, der implementiert wurde.
\$03	#13	Fortbildung über unsere hauseigene Abteilung „Pflegeforschung“
\$03	#14	-
\$04	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$04	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 144
\$04	#03	Oelke/Menke
\$04	#04	8
\$04	#05	den Expertenstandard, Thiemes Pflege, Pflege heute
\$04	#06	1.
\$04	#07	Erfassen von Risikogruppen incl. Waterlowskala, Beobachten besonders gefährdeter Hautstellen, Gradeinteilung, Druckentlastung d. regelmäßiges Lagern, Einsatz Hilfsmittel, Expertenstandard Dekubitusprophylaxe
\$04	#08	Lehrervortrag, Schüler-Lehrer-Gespräch, Prakt. Übungen
\$04	#09	Ja, Pflegedirektorin ist Mitglied im Lenkungsausschuss
\$04	#10	Ja, 4, Bestandteil des Themas „Pflegequalität sichern“
\$04	#11	keine Erfahrungen diesbezüglich, die Inhalte lassen sich gut umsetzen
\$04	#12	keine Angabe möglich, Vermutung: eher weniger
\$04	#13	Hauseigenen Fortbildungen, FB - Fachhochschule Osnabrück
\$04	#14	Umsetzung Lernfeldkonzept in Zusammenhang mit „Pflegequalität“ sichern
\$05	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist im Verbund mehrerer Kliniken
\$05	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 75, ab 1.10.06 150
\$05	#03	Richtlinie NRW
\$05	#04	8 + ? in der Praxis inc. klinischer (unlesbar) Unterricht
\$05	#05	Pflege heute, Thiemes Pflege + Altenpflege, Expertenstandard „Dekubitus“, Fachzeitschriftenliteratur aus Schwester/Pfleger, Pflege, etc., - Tafel, Flip Chart, Moderationswand, Overheadfolie, Power-Point, Video + DVD, Demonstrationsraum, Krankenbett, Demomatratzen, Aktuelles aus dem Praxisalltag,....
\$05	#06	1.
\$05	#07	Definition, Ursachen, Risikofaktoren, Pat.gruppen, Pflegeprobleme (= KHS-Symptome), Dekustadien, Komplikationen, Pflegeziele, Diagnose - Bradenskala, Pflegemaßnahmen - anhand Pflegestandard, - Lagerungsarten + Hautpflege, Mobilisation, Kinästhetik, aktive + passive Bewegungsübungen praktisch geübt
\$05	#08	Soziales- Problemorientiertes-, Erfahrungsorientiertes- und Handlungsorientiertes Lernen zur Vermittlung fachlicher-, sozial- kommunikativer-, methodischer und personaler Kompetenzen
\$05	#09	Ja, Pflegedienstleitung nahm am Projekt teil, gleichzeitig im Unterricht als Dozent tätig
\$05	#10	Ja, 2, Wissenschaftliche Erkenntnisse zur Qualitätskontrolle/Verbesserung, Praxiserfahrungen/Reflexion
\$05	#11	Die für die Grundausbildung relevanten Inhalte werden gezielt pädagogisch ausgewählt und theoretisch wie praktisch umfassend unterrichtet
\$05	#12	Ja, In der Patientenkurve umfassendes Protokollieren der verschiedenen Beobachtungs-, Pflegemaßnahmenzettel. Auszubildende haben in den verschiedenen Bereichen fast tagtäglich mit den Inhalten zu tun
\$05	#13	Pflegedienstleiter stellt/stellte in Stationsleitungssitzungen und IBF umfassend + kontinuierlich die Thematik vor
\$05	#14	zur Zeit keine
\$06	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
\$06	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 147, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 53
\$06	#03	Oelke/Menke, NRW Richtlinien
\$06	#04	28
\$06	#05	Pflege heute 3. Auflage, Thiemes Pflege 10. Auflage, Dekubitus Bienstein u.a. DBfK, Internet, Kinästhetisch Handeln in der Pflege, Citron
\$06	#06	1., 2.
\$06	#07	Geschichte des Dekubitus, Klassische Gefährdungsstellen, Faktoren der Entstehung -> pathophysiologischer Prozess de. Entstehung, -> Aufbau Haut/Gewebe, Funktion: Aufbau, Bewegungsapparat, Funkt. Knochen/Gelenke, Skelett, Muskeln etc; Ursache und Folgen von Bewegungseinschränkungen, mechanische Grundbegriffe v. Prinzipien bzgl. d. menschlichen Bewegung, -> Gewebetoleranz/Dispositionen, -> Druckverteilung u. Auswirkungen, Stadieneinteilung n. J. D. Shea, Dokumentation/Kriterien, Norton-Skala (Vergleich weitere Skalen), Vorsicht! Alte Pflegerituale -> Begründungszusammenhänge, Hautpflege + Ernährung, Lagerungen nach kinästhetischen Prinzipien (30°- Schräglagerung, Schiefe Ebene, 135°Lagerung, Transfermöglichkeiten), Vorstellung Druckreduzierender Auflagen (KCL), Kinästhetik Grundlagenseminar, Vortrag eines Gerichtsmediziners über Entstehung sowie Häufigkeit des Auftretens in der heutigen Zeit (2. Halbjahr)
\$06	#08	Selbsterfahrung/Wahrnehmungsübungen, prakt. Übungen, Fallstudien, Powerpointunterstützte Präsentation, Klein-, Gruppen- und Partnerarbeiten
\$06	#09	Ja, Theoretische Grundlagen zur Entstehung von Prophylaxen, sowie Inhalte u. Entstehung des Expertenstandards wurde durch 2 Lehrkräfte der KPS in Seminaren an Pflegekräfte aus der Praxis vermittelt
\$06	#10	Nein, nicht speziell, jeder Expertenstandard wird speziell im entsprechenden Fachbereich (UE) inhaltlich vorgestellt, dass beinhaltet auch die Bedeutung der Standards für die. Pflege, sowie die Umsetzung

§06 #11 Das tatsächliche Risiko ist schwer einschätzbar, weil jegliche Einschätzungsskalen nur ein Hilfsmittel darstellen, nicht aber die individuellen Gegebenheiten eines Menschen selbst. Die individuelle Auswahl von druckreduzierenden Hilfsmitteln, hier steht uns in d. Theorie kein Anschauungsmaterial zur Verfügung (ist bei der heutigen Auswahl/Vielzahl auch nicht leistbar, S. bekommen Praxisauftrag)

§06 #12 Nein, Das größte Problem ergibt sich hier m. E. aus den Unsicherheiten bzgl. kinästhetischer Transfermöglichkeiten sowie den fachlich nicht korrekt durchgeführten Lagerungen zur Prophylaxe

§06 #13 findet am 17.3.06 statt

§06 #14 Aspekte u. Kriterien des kinästh. Transfer - u. Lagerungsmöglichkeiten vertragen sich nicht mit dem Bobath - Konzept, so dass es hier schon in der Theorie zu Unverständnis kommt. Die Aspekte von Hautpflege + Ernährung sind nicht integriert, sondern extra u. somit in gewisser Weise losgelöst von der Problematik der Dek. -entstehung bzw. Prophylaxe/Therapie. Versorgung entstandener Dekubitalulcera kommt inhaltlich erst bei der UE „Bei der Wundbehandlung assistieren“.

§07 #01 Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert

§07 #02 Gesundheits- und Krankenpflege 270, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 30, Integrierte Ausbildung 30, Generalistische Ausbildung 30

§07 #03 Bayrische Lehrplanrichtlinien für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

§07 #04 10

§07 #05 Artikel aus Fachzeitschriften, Bücher: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege (2004), Dekubituspr., Bewegen und Behandeln zu vermeiden (2005), Dekubitusmanagement auf der Basis Expertenstandards (2004), Dekubitus, die Herausforderung für Pflegenden (1997), DVD, Video

§07 #06 2.

§07 #07 Dekubitus als pflegerisches Phänomen, Problem -> Erfahrungen der Lernenden, Statistiken, Entstehung, pathophysiologische Veränderungen, Grad/Stadieneinteilung, Expertenstandard, Einschätzung d. Gefährdung, Vorstellung unterschiedlicher Skalen, Rechtliche Aspekte, Hilfsmittel, Vorstellung, Bedeutung, Relevanz der „Sekundärgefährdungen“ (Inkontinenz...), Übung/Selbsterfahrung von bedeutsamen Lagerungen

§07 #08 Input (Vortrag, Unterrichtsgespräch) des Lehrenden, Selbsterfahrung, praktische Übungen (Bewegen, Lagern, Rückenschule)

§07 #09 Ja, In einer Tagesveranstaltung wurden die Standards von Mitgliedern der „Expertengruppen“ vorgestellt und deren Relevanz für Pflege und Pflegeausbildung diskutiert

§07 #10 Ja, 2, Wir stellen Entwicklung, Sinnhaftigkeit und die Abgrenzung der Expertenstandards zu traditionellen „Verrichtungsstandards“ im Lernbereich „Pflegewissenschaft“ vor. Im Detail wird der „Dekubitusstandard“ dann bei diesem Thema besprochen

§07 #11 Erarbeitung eines „Bewegungsplans“, es fehlt an Probanden und „Bewegungsexperten“ für dieses differenzierte Thema. „Einleitung weitergehender Interventionen“, hier fehlt die inhaltliche (wissenschaftlich fundierte) Basis, ein Hauptkritikpunkt an diesem Standard

§07 #12 Ja, Nein, Arbeit mit Risikoeinschätzungsskalen hat weite Verbreitung gefunden, Druckentlastende Lagerungen + Hilfsmittel finden Anwendung

§07 #13 siehe C1, Tagesveranstaltung

§07 #14 Wir bieten das Thema „Dekubitusprophylaxe“ im Lernbereich „Bewegen“ an. Ausgehend von Bewegungserfahrungen werden erforderliche Interventionen bei Einschränkungen der Beweglichkeit angeboten. In diese Einheit wird auch das Thema Dekubitusprophylaxe eingebettet. Hat sich m. E. gut bewährt.

§08 #01 Schule für Altenpflege, Die Einrichtungen wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben

§08 #02 Altenpflege 125, Altenpflegehilfe 30

§08 #03 landesspezifisch + Schulcurriculum

§08 #04 12

§08 #05 Expertenstandard, Köther, Gnam: Altenpflege, Thieme Verlag, Pflege heute, Thieme Verlag

§08 #06 1./2.

§08 #07 Hautaufbau, Risikofaktoren, Skalen zur Dekubitusgefährdung (Braden), Proph. Maßnahmen: Mobilisation, Lagerung, Hautpflege, Ernährung

§08 #08 Handlungsorientierter Unterricht: Fallbeispiele, exp. Unterricht, Übungen, Textarbeit

§08 #09 Nein

§08 #10 Ja, 2, Zielsetzungen, Professionalisierung der Pflege

§08 #11 Theoretischer Überbau für Schüler zu umfassend

§08 #12 keine Angabe möglich, sehr unterschiedliche Voraussetzungen in der Praxis

§08 #13 -.

§08 #14 Umsetzung im Lernfeldkonzept gut geeignet, um Professionalisierung und Akademisierung der Pflege zukunftsorientiert zu vermitteln

§09 #01 Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert

§09 #02 Gesundheits- und Krankenpflege 162, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 49, Altenpflege 8 Im Rahmen eines Bundesmodellprojektes in Kooperation mit einer Altenpflegeschule

§09 #03 Oelke, Menke: Curriculum „Gemeinsame Pflegeausbildung“

§09 #04 9-10 je nach Kursgröße

§09 #05 Aktuelle Kranken- und Altenpflege (Pflege heute, Thiemes Pflege...), Literatur, aktuelle Fachzeitschriften, Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe, hausinterner Pflegestandard zur Dekubitusprophylaxe

§09 #06 1.

§09 #07 Der Unterricht erfolgt nach Abschluß der Vermittlung von Kenntnissen zu Aufbau und Funktionen der Haut, Aufbau und Funktion des Bewegungsapparates, Bedeutung von Bewegung und Folgen von Immobilität, Mobilisation und Lagerung von Pflegebedürftigen. Inhalte 1. Ausbildungsjahr: Entstehung eines Dekubitus, auch im Hinblick auf Menschen aller Altersgruppen, Prädilektionsstellen, Häufigkeitsverteilung, Risikofaktoren, die die Entstehung eines Dekubitus begünstigen, Dekubitusstadien, Beschreibung von Dekubiti, standardisierte Risikoskalen: modifizierten Norton-, Braden-, Waterlowskala bezogen auf jedes Lebensalter, Übersicht über Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe (inklusive Übungen, Erprobungen), hausint. Pflegestandard, Übersicht über Therapieprinzipien bei der Dekubitusbehandlung (2. Ausbildungsjahr) im Zusammenhang mit Wundversorgung/Verbandwechsel/Wundarten. Außerdem Erkenntnisse zu Körperwahrnehmung/Körperbild und Bewegung durch den Kinästhetik-Grundkurs (2. Ausbildungsjahr)

§09 #08 Lehrervortrag, Lehrer-Schüler-Gespräch, Kleingruppen- und Partnerarbeit mit Präsentation, Powerpoint-Präsentation, praktische Übungen/Übungen mit Reflexion

§09 #09 Nein

§09 #10 Ja, 1, im Zusammenhang mit der Lerneinheit „Pflegequalität sichern“ exemplarisch wird ein Expertenstandard besprochen

§09 #11 Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen (da die entsprechenden Grundlagen erst nach Abschluss der Lerneinheit vermittelt werden). Sicherstellung der Informationsweitergabe an externe Beteiligte (im Unterricht können Hinweise gegeben werden, jedoch erleben die Auszubildenden in der Praxis, dass diesem Aspekt keine Bedeutung zugemessen wird)

§09	#12	Ja, zum Teil. Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen, Ausgabe von Infomaterial, Informationsweitergabe an externe Beteiligte finden kaum statt; die Anwendung haut- und gewebeschonender Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken ist nicht immer gewährleistet
§09	#13	Internet, Fachzeitschriften, Wahrnehmung angebotener Fortbildungen zum Thema, Möglichkeiten beruflicher Weiterbildung (Qualitätsbeauftragte, Studium Pflege-/Medizinpädagogik bzw. Pflegemanagement)
§09	#14	Erstellen eines Praxislernauftrages für Auszubildende am Ende des 1. Ausbildungsjahres in einem Stationseinsatz (Durchführung der Dekubitusprophylaxe bei 2 gefährdeten Pat. nach Expertenstandard unter Anweisung/Anleitung der Praxisanleiterin, Dokumentation und Abgabe des Praxislernauftrages in der Schule
§10	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, GmbH mit 5 Kliniken
§10	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 335, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80, Krankenpflegehilfe 30
§10	#03	Bayrischer Lehrplan
§10	#04	etwa 20
§10	#05	Lehrbücher, Fachbücher, Artikel, Forschungsberichte, Expertenstandard
§10	#06	1.
§10	#07	Entstehungsfaktoren, Einschätzungsskalen, Lokalisationsstellen, Interventionen (incl. Beratung), Hilfsmittel, passende Arbeitsorganisation
§10	#08	Lehrervortrag, Unterrichtsgespräch, Gruppenarbeit, Übungen
§10	#09	Nein
§10	#10	Ja, 2. Bedeutung, Entstehung, Aufbau, bisherige E.Standards, geplante E.Standards
§10	#11	Die einrichtungsbezogenen Strukturkriterien, diese lassen sich nur thematisieren, aber nicht üben und sind in der Praxis nicht oft zu finden. Risikoeinschätzung am Fallbeispiel, da Fallbeispiele häufig „hinken“, Beratungssituationen sind auch oft eben nur „Lehrersituationen“. Der Transfer der theoretisch gelernten Inhalte auf die konkrete, individuelle Praxissituation
§10	#12	teilweise, sehr stark abhängig von der Motivation und den Kenntnissen der Kolleginnen in der Praxis
§10	#13	keine konkreten, eher allgemein: „Bedeutung von Expertenstandards“ im Rahmen einer Lehrerfortbildungsreihe durch unseren Pflegewissenschaftler.
§10	#14	keine
§11	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege; Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
§11	#02	66
§11	#03	Eigenes Curriculum - Lernfeldorientierung
§11	#04	24
§11	#05	(nicht lesbar) - Internet; Allg. Lehrbücher (z.B. Pflege Heute)
§11	#06	1.
§11	#07	Volkswirtschaftlich/wirtschaftliche Aspekte; Prophylaxe vs. Therapie, Expertenstandard - Hausstandard, Pathogenese, Faktoren, prophylaktische Maßnahmen „Sinn und Unsinn“, Lagerungen, Lagerungshilfsmittel (Theorie und Praxis), Dokumentation, Geschichte (Eisen und Föhen u.ä.), 6 Std. theoretische Grundlagen, 18 Std. prakt. Übungen - Lagerungen 30°, S-K, 135°, individuelle Anpassungen, 24 Std. prakt. Übungen- Zusammenfassung - Pat. simulationen - aller Inhalte incl. Kommunikation, Beobachtung => Vorbereitung für Praxiswoche auf den Stationen;
§11	#08	vom LV -> „offener Unterricht“;
§11	#09	Nein
§11	#10	Nein; Der Standard wird i. R. des Unterrichts besprochen (Inhalt, Sinn, Notwendigkeit)
§11	#11	Probleme in der praktischen Umsetzung auf den Stationen; Vermittlung im Unterricht „Theorie-Praxis-Konflikt“
§11	#12	Nein
§11	#13	-
§11	#14	keine Angaben

3. Schritt: Textpassagen in Sinneinheiten zerlegen – erste Auswertungseinheit

- eine Sinneinheit = ein einziger Aspekt / ähnlicher Aspekt eines Themas
- mehrere Sinneinheiten, zu unterschiedlichen Themen passend bzw. zu einem anderen Thema passend

\$01	#01	Schule für Altenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
\$01	#02	Altenpflege 100, Altenpflegehelfer 24
\$01	#03	eigenes Schulcurriculum: „Ahauser-Basis-Curriculum („ABC“)
\$01	#04	19
\$01	#05	Buch: Pflege heute/Thieme, Die Pflege des alten Menschen/Seel, CD-Rom, Video Vincentz
\$01	#06	4.
\$01	#07	Entsprechend dem Lernfeldkonzept stehen die Inhalte hinten an! Wir vermitteln in erster Linie Kompetenzen: Fachkunde: potentiell für ein Druckgeschwür gefährdete Hautstellen erkennen u. entsprechende Maßnahmen zu dessen Vermeidung planen, durchführen und evaluieren; - einen Dekubitus erkennen und diverse Maßnahmen zu dessen Abheilung planen, durchführen und evaluieren; - die Handlungskette für das Vorbereiten, Durchführen und Nachbereiten verschiedener Wundverbände anwenden; - ausgewählte Wundbehandlungsmittel anwenden; Personalk.: - bei der Versorgung verschiedener Wunden eigene Empfindungen wie Ekel und Abneigung zulassen und persönliche Strategien zum Umgang mit diesen Gefühlen erlernen/entwickeln; Sozialk.: - eine Wunde fachlich korrekt und präzise (sowohl mündlich als auch schriftlich) beschreiben; - einen Pflegebedürftigen/Angehörigen in die Vorbereitung und Durchführung einer Maßnahme zur Wundversorgung mit einbeziehen
\$01	#08	POL, handlungs- und prozessorientiertes Vorgehen, GA, fachpraktische Übungen
\$01	#09	Nein;
\$01	#10	Ja, 1, Expertenstandard „was ist das?“, - „wofür/warum“
\$01	#11	Inhalte sind o.k., insgesamt ist es zu groß, um es komplett in die mit 2100 Std. begrenzte theoretische Ausbildung aufzunehmen
\$01	#12	Ja, vereinzelt, abhängig von der Pflegedienstleitung der Einrichtungen
\$01	#13	Fobi zum Thema: „Möglichkeiten und Umgang mit dem Expertenstandard“
\$01	#14	Einbindung in eine Lernsituation: „Unterstützung bei Diagnostik und Therapie in der Wundbehandlung
\$02	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$02	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 110
\$02	#03	Eigenes Curriculum -> „Gemeinsame Pflegeausbildung“ (Oelke/Menke)
\$02	#04	12
\$02	#05	Nationaler Expertenstandard, Thiemes `Pflege`, „Dekubitusmanagement auf der Basis des Nationalen Expertenstandards“ Lubatsch, H. 2004
\$02	#06	1.
\$02	#07	Definition `Dekubitus`, Entstehung/Stadieneinteilung/gefährdete Körperstellen, Risikofaktoren, Pflegemaßnahmen Primär/Sekundär, -> Lagerung/Bewegungsförderung, -> Ernährung, -> Hautpflege, scherkraftarme Transfers, Kinästhetik, praktische Lagerungsübungen, Ethische Fragestellung
\$02	#08	Frontalunterricht z. Einführung, Fallbeispiele Fragestellungen -> Gruppenarbeiten z. Bearbeitung und Ergebnispräsentation, Einzel- und Partnerarbeit z. Lernkontrolle, Zusammenfassung: Nationaler Expertenstandard -> Power-Point Präsentation
\$02	#09	Ja, konservative Intensivstation
\$02	#10	Ja, 1, Entstehung der Standards - Beteiligte Personen, Themen/Kriterien, Qualitätsdefinitionen, Theorie-Praxis Transfer
\$02	#11	Wissenschaftlicher Hintergrund -> Literaturanalyse -> Verständnisprobleme der SchülerInnen
\$02	#12	Ja, Momentan findet eine umfassende klinikinterne Schulung statt
\$02	#13	s.o. (klinikinterne Schulung) -> wird von den LehrerInnen der Bildungseinrichtung durchgeführt
\$02	#14	.-.
\$03	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflegeschule, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
\$03	#02	Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80
\$03	#03	Hessischer Rahmenlehrplan, AKOD,
\$03	#04	6
\$03	#05	„Thiemes Pflege“, „Pflege heute“, „Die Pflege des Menschen“, „Dekubitus“, Kammerlander -> Lokaltherapeutische Standards für chronische Hautwunden
\$03	#06	1.
\$03	#07	Standard -> Definition, Dekubitusstandard, Begriffserklärungen -> Dekubitus/Nekrose, Ursachen + Risikofaktoren, Norton und Bradenskala, gefährdete Körperstellen, Einteilung der Schweregrade eines Dekubitus, Begründung, Zielsetzung + Durchführung verschiedener Maßnahmen zur Prophylaxe, Einschätzung der Effektivität, Behandlung eines Dekubitus
\$03	#08	Lehrervortrag, Gruppenarbeiten, praktische Übungen, Arbeitsaufträge für die Praxis
\$03	#09	Ja, Beteiligung in der Arbeitsgruppe
\$03	#10	nur Standards allgemein, 1, Skalen und Standards
\$03	#11	Die eigentlichen Pflegemaßnahmen, da sie sehr speziell sind und ein hohes Maß an Hintergrundwissen brauchen, das ist so früh noch nicht möglich. Schüler und Kollegen auf Station haben häufig ein Problem mit Standards, da sie sie angeblich einschränken
\$03	#12	Ja, Wir haben eine Wundmanagement und diesen Standard, der implementiert wurde.
\$03	#13	Fortbildung über unsere hauseigene Abteilung „Pflegeforschung“

\$03	#14	-
\$04	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$04	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 144
\$04	#03	Oelke/Menke
\$04	#04	8
\$04	#05	den Expertenstandard, Thiemes Pflege, Pflege heute
\$04	#06	1.
\$04	#07	Erfassen von Risikogruppen incl. Waterlowskala, Beobachten besonders gefährdeter Hautstellen, Gradeinteilung, Druckentlastung d. regelmäßiges Lagern, Einsatz Hilfsmittel, Expertenstandard Dekubitusprophylaxe
\$04	#08	Lehrervortrag, Schüler-Lehrer-Gespräch, Prakt. Übungen
\$04	#09	Ja, Pflegedirektorin ist Mitglied im Lenkungsausschuss
\$04	#10	Ja, 4. Bestandteil des Themas „Pflegequalität sichern“
\$04	#11	keine Erfahrungen diesbezüglich, die Inhalte lassen sich gut umsetzen
\$04	#12	keine Angabe möglich, Vermutung: eher weniger
\$04	#13	Hauseigenen Fortbildungen, FB - Fachhochschule Osnabrück
\$04	#14	Umsetzung Lernfeldkonzept in Zusammenhang mit „Pflegequalität“ sichern
\$05	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist im Verbund mehrerer Kliniken
\$05	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 75, ab 1.10.06 150
\$05	#03	Richtlinie NRW
\$05	#04	8 + ? in der Praxis inc. klinischer (unlesbar) Unterricht
\$05	#05	Pflege heute, Thiemes Pflege + Altenpflege, Expertenstandard „Dekubitus“, Fachzeitschriftenliteratur aus Schwester/Pfleger, Pflege, etc.,
\$05	#06	1.
\$05	#07	Definition, Ursachen, Risikofaktoren, Pat.gruppen, Pflegeprobleme (= KHS-Symptome), Dekustadien, Komplikationen, Pflegeziele, Diagnose - Bradenskala, Pflegemaßnahmen - anhand Pflegestandard, - Lagerungsarten + Hautpflege, Mobilisation, Kinästhetik, aktive + passive Bewegungsübungen praktisch geübt
\$05	#08	Soziales-, Problemorientiertes-, Erfahrungsorientiertes- und Handlungsorientiertes Lernen zur Vermittlung fachlicher-, sozial- kommunikativer-, methodischer und personaler Kompetenzen; - Tafel, Flip Chart, Moderationswand, Overheadfolie, Power-Point, Video + DVD, Demonstrationsraum, Krankenbett, Demomatratzen, Aktuelles aus dem Praxisalltag,....(\$05/#05)
\$05	#09	Ja, Pflegedienstleitung nahm am Projekt teil, gleichzeitig im Unterricht als Dozent tätig
\$05	#10	Ja, 2. Wissenschaftliche Erkenntnisse zur Qualitätskontrolle/Verbesserung, Praxiserfahrungen/Reflexion
\$05	#11	Die für die Grundausbildung relevanten Inhalte werden gezielt pädagogisch ausgewählt und theoretisch wie praktisch umfassend unterrichtet
\$05	#12	Ja, In der Patientenkurve umfassendes Protokollieren der verschiedenen Beobachtungs-, Pflegemaßnahmenzettel. Auszubildende haben in den verschiedenen Bereichen fast tagtäglich mit den Inhalten zu tun
\$05	#13	Pflegedienstleiter stellt/stellte in Stationsleitungssitzungen und IBF umfassend + kontinuierlich die Thematik vor
\$05	#14	zur Zeit keine
\$06	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
\$06	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 147, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 53
\$06	#03	Oelke/Menke, NRW Richtlinien
\$06	#04	28
\$06	#05	Pflege heute 3. Auflage, Thiemes Pflege 10. Auflage, Dekubitus Bienstein u.a. DBfK, Internet, Kinästhetisch Handeln in der Pflege, Citron
\$06	#06	1., 2.
\$06	#07	Geschichte des Dekubitus, Klassische Gefährdungsstellen, Faktoren der Entstehung -> pathophysiologischer Prozess de. Entstehung, -> Aufbau Haut/Gewebe, Funktion: Aufbau, Bewegungsapparat, Funkt. Knochen/Gelenke, Skelett, Muskeln etc; Ursache und Folgen von Bewegungseinschränkungen, mechanische Grundbegriffe v. Prinzipien bzgl. d. menschlichen Bewegung, -> Gewebetoleranz/Dispositionen, -> Druckverteilung u. Auswirkungen, Stadieneinteilung n. J. D. Shea, Dokumentation/Kriterien, Norton-Skala (Vergleich weitere Skalen), Vorsicht! Alte Pflegerituale -> Begründungszusammenhänge, Hautpflege + Ernährung, Lagerungen nach kinästhetischen Prinzipien (30°-Schräglagerung, Schiefe Ebene, 135° Lagerung, Transfermöglichkeiten), Vorstellung Druckreduzierender Auflagen (KCL), Kinästhetik Grundlagenseminar, Vortrag eines Gerichtsmediziners über Entstehung sowie Häufigkeit des Auftretens in der heutigen Zeit (2. Halbjahr)
\$06	#08	Selbsterfahrung/Wahrnehmungsübungen, prakt. Übungen, Fallstudien, Powerpointunterstützte Präsentation, Klein-, Gruppen- und Partnerarbeiten
\$06	#09	Ja, Theoretische Grundlagen zur Entstehung von Prophylaxen, sowie Inhalte u. Entstehung des Expertenstandards wurde durch 2 Lehrkräfte der KPS in Seminaren an Pflegekräfte aus der Praxis vermittelt
\$06	#10	Nein, nicht speziell, jeder Expertenstandard wird speziell im entsprechenden Fachbereich (UE) inhaltlich vorgestellt, dass beinhaltet auch die Bedeutung der Standards für die. Pflege, sowie die Umsetzung
\$06	#11	Das tatsächliche Risiko ist schwer einschätzbar, weil jegliche Einschätzungsskalen nur ein Hilfsmittel darstellen, nicht aber die individuellen Gegebenheiten eines Menschen selbst. Die individuelle Auswahl von druckreduzierenden Hilfsmitteln, hier steht uns in d. Theorie kein Anschauungsmaterial zur Verfügung (ist bei der heutigen Auswahl/Vielzahl auch nicht leistbar, S. bekommen Praxisauftrag)
\$06	#12	Nein, Das größte Problem ergibt sich hier m. E. aus den Unsicherheiten bzgl. kinästhetischer Transfermöglichkeiten sowie den fachlich nicht korrekt durchgeführten Lagerungen zur Prophylaxe
\$06	#13	findet am 17.3.06 statt
\$06	#14	Aspekte u. Kriterien des kinästh. Transfer - u. Lagerungsmöglichkeiten vertragen sich nicht mit dem Bobath - Konzept, so dass es hier schon in der Theorie zu Unverständnis kommt. Die Aspekte von Hautpflege + Ernährung sind nicht integriert, sondern extra u. somit in gewisser Weise losgelöst von der Problematik der Dek. -entstehung bzw. Prophylaxe/Therapie. Versorgung entstandener Dekubitalulcera kommt inhaltlich erst bei der UE „Bei der Wundbehandlung assistieren“.
\$07	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$07	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 270, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 30, Integrierte Ausbildung 30, Generalistische Ausbildung 30
\$07	#03	Bayrische Lehrplanrichtlinien für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
\$07	#04	10

§07	#05	Artikel aus Fachzeitschriften, Bücher: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege (2004), Dekubituspr., Bewegen und Behandeln zu vermeiden (2005), Dekubitusmanagement auf der Basis Expertenstandards (2004), Dekubitus, die Herausforderung für Pflegenden (1997), DVD, Video
§07	#06	2.
§07	#07	Dekubitus als pflegerisches Phänomen, Problem -> Erfahrungen der Lernenden, Statistiken, Entstehung, pathophysiologische Veränderungen, Grad/Stadieneinteilung, Expertenstandard, Einschätzung d. Gefährdung, Vorstellung unterschiedlicher Skalen, Rechtliche Aspekte, Hilfsmittel, Vorstellung, Bedeutung, Relevanz der „Sekundärgefährdungen“ (Inkontinenz...), Übung/Selbsterfahrung von bedeutsamen Lagerungen
§07	#08	Input (Vortrag, Unterrichtsgespräch) des Lehrenden, Selbsterfahrung, praktische Übungen (Bewegen, Lagern, Rückenschule)
§07	#09	Ja, In einer Tagesveranstaltung wurden die Standards von Mitgliedern der „Expertengruppen“ vorgestellt und deren Relevanz für Pflege und Pflegeausbildung diskutiert
§07	#10	Ja, 2, Wir stellen Entwicklung, Sinnhaftigkeit und die Abgrenzung der Expertenstandards zu traditionellen „Verrichtungsstandards“ im Lernbereich „Pflegewissenschaft“ vor. Im Detail wird der „Dekubitusstandard“ dann bei diesem Thema besprochen
§07	#11	Erarbeitung eines „Bewegungsplans“, es fehlt an Probanden und „Bewegungsexperten“ für dieses differenzierte Thema. „Einleitung weitergehender Interventionen“, hier fehlt die inhaltliche (wissenschaftlich fundierte) Basis, ein Hauptkritikpunkt an diesem Standard
§07	#12	Ja, Nein, Arbeit mit Risikoeinschätzungsskalen hat weite Verbreitung gefunden, Druckentlastende Lagerungen + Hilfsmittel finden Anwendung
§07	#13	siehe C1, Tagesveranstaltung
§07	#14	Wir bieten das Thema „Dekubitusprophylaxe“ im Lernbereich „Bewegen“ an. Ausgehend von Bewegungserfahrungen werden erforderliche Interventionen bei Einschränkungen der Beweglichkeit angeboten. In diese Einheit wird auch das Thema Dekubitusprophylaxe eingebettet. Hat sich m. E. gut bewährt.
§08	#01	Schule für Altenpflege, Die Einrichtungen wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
§08	#02	Altenpflege 125, Altenpflegehilfe 30
§08	#03	landesspezifisch + Schulcurriculum
§08	#04	12
§08	#05	Expertenstandard, Köther, Gnam: Altenpflege, Thieme Verlag, Pflege heute, Thieme Verlag
§08	#06	1./2.
§08	#07	Hautaufbau, Risikofaktoren, Skalen zur Dekubitusgefährdung (Braden), Proph. Maßnahmen: Mobilisation, Lagerung, Hautpflege, Ernährung
§08	#08	Handlungsorientierter Unterricht: Fallbeispiele, exp. Unterricht, Übungen, Textarbeit
§08	#09	Nein
§08	#10	Ja, 2, Zielsetzungen, Professionalisierung der Pflege
§08	#11	Theoretischer Überbau für Schüler zu umfassend
§08	#12	keine Angabe möglich, sehr unterschiedliche Voraussetzungen in der Praxis
§08	#13	..
§08	#14	Umsetzung im Lernfeldkonzept gut geeignet, um Professionalisierung und Akademisierung der Pflege zukunftsorientiert zu vermitteln
§09	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
§09	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 162, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 49, Altenpflege 8 im Rahmen eines Bundesmodellprojektes in Kooperation mit einer Altenpflegeschule
§09	#03	Oelke, Menke: Curriculum „Gemeinsame Pflegeausbildung“
§09	#04	9-10 je nach Kursgröße
§09	#05	Aktuelle Kranken- und Altenpflege (Pflege heute, Thiemes Pflege...), Literatur, aktuelle Fachzeitschriften, Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe, hausinterner Pflegestandard zur Dekubitusprophylaxe
§09	#06	1.
§09	#07	Der Unterricht erfolgt nach Abschluß der Vermittlung von Kenntnissen zu Aufbau und Funktionen der Haut, Aufbau und Funktion des Bewegungsapparates, Bedeutung von Bewegung und Folgen von Immobilität, Mobilisation und Lagerung von Pflegebedürftigen. Inhalte 1. Ausbildungsjahr: Entstehung eines Dekubitus, auch im Hinblick auf Menschen aller Altersgruppen, Prädispositionsstellen, Häufigkeitsverteilung, Risikofaktoren, die die Entstehung eines Dekubitus begünstigen, Dekubitusstadien, Beschreibung von Dekubiti, standardisierte Risikoskalen: modifizierten Norton-, Braden-, Waterlowskala bezogen auf jedes Lebensalter, Übersicht über Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe (inklusive Übungen, Erprobungen), hausint. Pflegestandard, Übersicht über Therapieprinzipien bei der Dekubitusbehandlung (2. Ausbildungsjahr) im Zusammenhang mit Wundversorgung/Verbandwechsel/Wundarten. Außerdem Erkenntnisse zu Körperwahrnehmung/Körperbild und Bewegung durch den Kinästhetik-Grundkurs (2. Ausbildungsjahr)
§09	#08	Lehrervortrag, Lehrer-Schüler-Gespräch, Kleingruppen- und Partnerarbeit mit Präsentation, Powerpoint-Präsentation, praktische Übungen/Übungen mit Reflexion
§09	#09	Nein
§09	#10	Ja, 1, im Zusammenhang mit der Lerneinheit „Pflegequalität sichern“ exemplarisch wird ein Expertenstandard besprochen
§09	#11	Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen (da die entsprechenden Grundlagen erst nach Abschluss der Lerneinheit vermittelt werden). Sicherstellung der Informationsweitergabe an externe Beteiligte (im Unterricht können Hinweise gegeben werden, jedoch erleben die Auszubildenden in der Praxis, dass diesem Aspekt keine Bedeutung zugemessen wird)
§09	#12	Ja, zum Teil. Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen, Ausgabe von Infomaterial, Informationsweitergabe an externe Beteiligte finden kaum statt; die Anwendung haut- und gewebeschonender Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken ist nicht immer gewährleistet
§09	#13	Internet, Fachzeitschriften, Wahrnehmung angebotener Fortbildungen zum Thema, Möglichkeiten beruflicher Weiterbildung (Qualitätsbeauftragte, Studium Pflege-/Medizinpädagogik bzw. Pflegemanagement)
§09	#14	Erstellen eines Praxislernauftrages für Auszubildende am Ende des 1. Ausbildungsjahres in einem Stationseinsatz (Durchführung der Dekubitusprophylaxe bei 2 gefährdeten Pat. nach Expertenstandard unter Anweisung/Anleitung der Praxisanleiterin, Dokumentation und Abgabe des Praxislernauftrages in der Schule
§10	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, GmbH mit 5 Kliniken
§10	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 335, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80, Krankenpflegehilfe 30
§10	#03	Bayrischer Lehrplan
§10	#04	etwa 20
§10	#05	Lehrbücher, Fachbücher, Artikel, Forschungsberichte, Expertenstandard
§10	#06	1.

§10	#07	Entstehungsfaktoren, Einschätzungsskalen, Lokalisationsstellen, Interventionen (incl. Beratung), Hilfsmittel, passende Arbeitsorganisation
§10	#08	Lehrervortrag, Unterrichtsgespräch, Gruppenarbeit, Übungen
§10	#09	Nein
§10	#10	Ja, 2, Bedeutung, Entstehung, Aufbau, bisherige E.Standards, geplante E.Standards
§10	#11	Die einrichtungsbezogenen Strukturkriterien, diese lassen sich nur thematisieren, aber nicht üben und sind in der Praxis nicht oft zu finden. Risikoeinschätzung am Fallbeispiel, da Fallbeispiele häufig „hinken“, Beratungssituationen sind auch oft eben nur „Lehrersituationen“. Der Transfer der theoretisch gelernten Inhalte auf die konkrete, individuelle Praxissituation
§10	#12	teilweise, sehr stark abhängig von der Motivation und den Kenntnissen der Kolleginnen in der Praxis
§10	#13	keine konkreten, eher allgemein: „Bedeutung von Expertenstandards“ im Rahmen einer Lehrerfortbildungsreihe durch unseren Pflegewissenschaftler.
§10	#14	keine
§11	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege; Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
§11	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 66,
§11	#03	Eigenes Curriculum - Lernfeldorientierung
§11	#04	24
§11	#05	(nicht lesbar) - Internet; Allg. Lehrbücher (z.B. Pflege Heute)
§11	#06	1.
§11	#07	Volkswirtschaftlich/wirtschaftliche Aspekte: Prophylaxe vs. Therapie, Expertenstandard - Hausstandard, Pathogenese, Faktoren, prophylaktische Maßnahmen „Sinn und Unsinn“, Lagerungen, Lagerungshilfsmittel (Theorie und Praxis), Dokumentation, Geschichte (Eisen und Föhen u.ä.), 6 Std. theoretische Grundlagen, 18 Std. prakt. Übungen - Lagerungen 30°, S-K, 135°, individuelle Anpassungen, 24 Std. prakti Übungen- Zusammenfassung - Pat. simulationen - aller Inhalte incl. Kommunikation, Beobachtung => Vorbereitung für Praxiswoche auf den Stationen;
§11	#08	vom LV -> „offener Unterricht“;
§11	#09	Nein
§11	#10	Nein; Der Standard wird i. R. des Unterrichts besprochen (Inhalt, Sinn, Notwendigkeit)
§11	#11	Probleme in der praktischen Umsetzung auf den Stationen; Vermittlung im Unterricht „Theorie-Praxis-Konflikt“
§11	#12	Nein
§11	#13	-
§11	#14	keine Angaben

Vorbereiten zur Bildung eines Kategoriensystems: Markieren

=> Tabelle einfügen =>Tabelle sortieren

=> Sortierschlüssel „Spalten => Aktivierung Spalte 2

=> Text „aufsteigend“

\$01	#01	Schule für Altenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
\$02	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$03	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflegeschule, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
\$04	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$05	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist im Verbund mehrerer Kliniken
\$06	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
\$07	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$08	#01	Schule für Altenpflege, Die Einrichtungen wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
\$09	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$10	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, GmbH mit 5 Kliniken
\$11	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege; Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$01	#02	Altenpflege 100, Altenpflegehelfer 24
\$02	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 110
\$03	#02	Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80
\$04	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 144
\$05	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 75, ab 1.10.06 150
\$06	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 147, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 53
\$07	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 270, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 30, Integrierte Ausbildung 30, Generalistische Ausbildung 30
\$08	#02	Altenpflege 125, Altenpflegehilfe 30
\$09	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 162, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 49, Altenpflege 8 Im Rahmen eines Bundesmodellprojektes in Kooperation mit einer Altenpflegeschule
\$10	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 335, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80, Krankenpflegehilfe 30
\$11	#02	66
\$01	#03	eigenes Schulcurriculum: „Ahauser-Basis-Curriculum („ABC“)
\$02	#03	Eigenes Curriculum -> „Gemeinsame Pflegeausbildung“ (Oelke/Menke)
\$03	#03	Hessischer Rahmenlehrplan, AKOD,
\$04	#03	Oelke/Menke
\$05	#03	Richtlinie NRW
\$06	#03	Oelke/Menke, NRW Richtlinien
\$07	#03	Bayrische Lehrplanrichtlinien für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
\$08	#03	landesspezifisch + Schulcurriculum
\$09	#03	Oelke, Menke: Curriculum „Gemeinsame Pflegeausbildung“
\$10	#03	Bayrischer Lehrplan
\$11	#03	Eigenes Curriculum - Lernfeldorientierung
\$01	#04	19
\$02	#04	12
\$03	#04	6
\$04	#04	8
\$05	#04	8 + ? in der Praxis inc. klinischer (unlesbar) Unterricht
\$06	#04	28
\$07	#04	10
\$08	#04	12
\$09	#04	9-10 je nach Kursgröße
\$10	#04	etwa 20
\$11	#04	24
\$01	#05	Buch: Pflege heute/Thieme, Die Pflege des alten Menschen/Seel, CD-Rom, Video Vincentz
\$02	#05	Nationaler Expertenstandard, Thiemes 'Pflege', „Dekubitusmanagement auf der Basis des Nationalen Expertenstandards“ Lubatsch, H. 2004

§03	#05	„Thiemes Pflege“, „Pflege heute“, „Die Pflege des Menschen“, „Dekubitus“, Kammerlander -> Lokaltheraeutische Standards für chronische Hautwunden
§04	#05	den Expertenstandard, Thiemes Pflege, Pflege heute
§05	#05	Pflege heute, Thiemes Pflege + Altenpflege, Expertenstandard „Dekubitus“, Fachzeitschriftenliteratur aus Schwester/Pfleger, Pflege, etc.,
§06	#05	Pflege heute 3. Auflage, Thiemes Pflege 10. Auflage, Dekubitus Bienstein u.a. DBFK, Internet, Kinästhetisch Handeln in der Pflege, Citron
§07	#05	Artikel aus Fachzeitschriften, Bücher: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege (2004), Dekubituspr., Bewegen und Behandeln zu vermeiden (2005), Dekubitusmanagement auf der Basis Expertenstandards (2004), Dekubitus, die Herausforderung für Pflegenden (1997), DVD, Video
§08	#05	Expertenstandard, Köther, Gnam: Altenpflege, Thieme Verlag, Pflege heute, Thieme Verlag
§09	#05	Aktuelle Kranken- und Altenpflege (Pflege heute, Thiemes Pflege...), Literatur, aktuelle Fachzeitschriften, Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe, hausinterner Pflegestandard zur Dekubitusprophylaxe
§10	#05	Lehrbücher, Fachbücher, Artikel, Forschungsberichte, Expertenstandard
§11	#05	(nicht lesbar) - Internet; Allg. Lehrbücher (z.B. Pflege Heute)
§01	#06	4.
§02	#06	1.
§03	#06	1.
§04	#06	1.
§05	#06	1.
§06	#06	1., 2.
§07	#06	2.
§08	#06	1./2.
§09	#06	1.
§10	#06	1.
§11	#06	1.
§01	#07	Entsprechend dem Lernfeldkonzept stehen die Inhalte hinten an! Wir vermitteln in erster Linie Kompetenzen: Fachkunde: potentiell für ein Druckgeschwür gefährdete Hautstellen erkennen u. entsprechende Maßnahmen zu dessen Vermeidung planen, durchführen und evaluieren; - einen Dekubitus erkennen und diverse Maßnahmen zu dessen Abheilung planen, durchführen und evaluieren; - die Handlungskette für das Vorbereiten, Durchführen und Nachbereiten verschiedener Wundverbände anwenden; - ausgewählte Wundbehandlungsmittel anwenden; Personalk.: - bei der Versorgung verschiedener Wunden eigene Empfindungen wie Ekel und Abneigung zulassen und persönliche Strategien zum Umgang mit diesen Gefühlen erlernen/entwickeln; Sozialk.: - eine Wunde fachlich korrekt und präzise (sowohl mündlich als auch schriftlich) beschreiben; - einen Pflegebedürftigen/Angehörigen in die Vorbereitung und Durchführung einer Maßnahme zur Wundversorgung mit einbeziehen
§02	#07	Definition 'Dekubitus', Entstehung/Stadieneinteilung/gefährdete Körperstellen, Risikofaktoren, Pflegemaßnahmen Primär/Sekundär, -> Lagerung/Bewegungsförderung, -> Ernährung, -> Hautpflege, scherkraftarme Transfers, Kinästhetik, praktische Lagerungsübungen, Ethische Fragestellung
§03	#07	Standard -> Definition, Dekubitusstandard, Begriffserklärungen -> Dekubitus/Nekrose, Ursachen + Risikofaktoren, Norton und Bradenskala, gefährdete Körperstellen, Einteilung der Schweregrade eines Dekubitus, Begründung, Zielsetzung + Durchführung verschiedener Maßnahmen zur Prophylaxe, Einschätzung der Effektivität, Behandlung eines Dekubitus
§04	#07	Erfassen von Risikogruppen incl. Waterlowskala, Beobachten besonders gefährdeter Hautstellen, Gradeinteilung, Druckentlastung d. regelmäßiges Lagern, Einsatz Hilfsmittel, Expertenstandard Dekubitusprophylaxe
§05	#07	Definition, Ursachen, Risikofaktoren, Pat.gruppen, Pflegeprobleme (= KHS-Symptome), Dekustadien, Komplikationen, Pflegeziele, Diagnose - Bradenskala, Pflegemaßnahmen - anhand Pflegestandard, - Lagerungsarten + Hautpflege, Mobilisation, Kinästhetik, aktive + passive Bewegungsübungen praktisch geübt
§06	#07	Geschichte des Dekubitus, Klassische Gefährdungsstellen, Faktoren der Entstehung -> pathophysiologischer Prozess de. Entstehung, -> Aufbau Haut/Gewebe, Funktion: Aufbau, Bewegungsapparat, Funkt. Knochen/Gelenke, Skelett, Muskeln etc; Ursache und Folgen von Bewegungseinschränkungen, mechanische Grundbegriffe v. Prinzipien bzgl. d. menschlichen Bewegung, -> Gewebetoleranz/Dispositionen, -> Druckverteilung u. Auswirkungen, Stadieneinteilung n. J. D. Shea, Dokumentation/Kriterien, Norton-Skala (Vergleich weitere Skalen), Vorsicht! Alte Pflegerituale -> Begründungszusammenhänge, Hautpflege + Ernährung, Lagerungen nach kinästhetischen Prinzipien (30°-Schräglagerung, Schiefe Ebene, 135° Lagerung, Transfermöglichkeiten), Vorstellung Druckreduzierender Auflagen (KCL), Kinästhetik Grundlagenseminar, Vortrag eines Gerichtsmediziners über Entstehung sowie Häufigkeit des Auftretens in der heutigen Zeit (2. Halbjahr)
§07	#07	Dekubitus als pflegerisches Phänomen, Problem -> Erfahrungen der Lernenden, Statistiken, Entstehung, pathophysiologische Veränderungen, Grad/Stadieneinteilung, Expertenstandard, Einschätzung d. Gefährdung, Vorstellung unterschiedlicher Skalen, Rechtliche Aspekte, Hilfsmittel, Vorstellung, Bedeutung, Relevanz der „Sekundärgefährdungen“ (Inkontinenz...), Übung/Selbsterfahrung von bedeutsamen Lagerungen
§08	#07	Hautaufbau, Risikofaktoren, Skalen zur Dekubitusgefährdung (Braden), Proph. Maßnahmen: Mobilisation, Lagerung, Hautpflege, Ernährung
§09	#07	Der Unterricht erfolgt nach Abschluß der Vermittlung von Kenntnissen zu Aufbau und Funktionen der Haut, Aufbau und Funktion des Bewegungsapparates, Bedeutung von Bewegung und Folgen von Immobilität, Mobilisation und Lagerung von Pflegebedürftigen. Inhalte 1. Ausbildungsjahr: Entstehung eines Dekubitus, auch im Hinblick auf Menschen aller Altersgruppen, Prädilektionsstellen, Häufigkeitsverteilung, Risikofaktoren, die die Entstehung eines Dekubitus begünstigen, Dekubitusstadien, Beschreibung von Dekubiti, standardisierte Risikoskalen: modifizierten Norton-, Braden-, Waterlowskala bezogen auf jedes Lebensalter, Übersicht über Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe (inklusive Übungen, Erprobungen), hausint. Pflegestandard, Übersicht über Therapieprinzipien bei der Dekubitusbehandlung (2. Ausbildungsjahr) im Zusammenhang mit Wundversorgung/Verbandwechsel/Wundarten. Außerdem Erkenntnisse zu Körperwahrnehmung/Körperbild und Bewegung durch den Kinästhetik-Grundkurs (2. Ausbildungsjahr)
§10	#07	Entstehungsfaktoren, Einschätzungsskalen, Lokalisationsstellen, Interventionen (incl. Beratung), Hilfsmittel, passende Arbeitsorganisation
§11	#07	Volkswirtschaftlich/wirtschaftliche Aspekte: Prophylaxe vs. Therapie, Expertenstandard - Hausstandard, Pathogenese, Faktoren, prophylaktische Maßnahmen „Sinn und Unsinn“, Lagerungen, Lagerungshilfsmittel (Theorie und Praxis), Dokumentation, Geschichte (Eisen und Föhen u.ä.), 6 Std. theoretische Grundlagen, 18 Std. prakt. Übungen - Lagerungen 30°, S-K, 135°, individuelle Anpassungen, 24 Std. prakt. Übungen- Zusammenfassung - Pat. simulationen - aller Inhalte incl. Kommunikation, Beobachtung => Vorbereitung für Praxiswoche auf den Stationen;
§01	#08	POL, handlungs- und prozessorientiertes Vorgehen, GA, fachpraktische Übungen
§02	#08	Frontalunterricht z. Einführung, Fallbeispiele Fragestellungen -> Gruppenarbeiten z. Bearbeitung und Ergebnispräsentation, Einzel- und Partnerarbeit z. Lernkontrolle, Zusammenfassung; Nationaler Expertenstandard -> Power-Point Präsentation
§03	#08	Lehrervortrag, Gruppenarbeiten, praktische Übungen, Arbeitsaufträge für die Praxis

§04	#08	Lehrervortrag, Schüler-Lehrer-Gespräch, Prakt. Übungen
§05	#08	Soziales-, Problemorientiertes-, Erfahrungsorientiertes- und Handlungsorientiertes Lernen zur Vermittlung fachlicher-, sozial- kommunikativer-, methodischer und personaler Kompetenzen; - Tafel, Flip Chart, Moderationswand, Overheadfolie, Power-Point, Video + DVD, Demonstrationsraum, Krankenbett, Demomatratzen, Aktuelles aus dem Praxisalltag,... (§05/#05)
§06	#08	Selbsterfahrung/Wahrnehmungsübungen, prakt. Übungen, Fallstudien, Powerpointunterstützte Präsentation, Klein-, Gruppen- und Partnerarbeiten
§07	#08	Input (Vortrag, Unterrichtsgespräch) des Lehrenden, Selbsterfahrung, praktische Übungen (Bewegen, Lagern, Rückenschule)
§08	#08	Handlungsorientierter Unterricht: Fallbeispiele, exp. Unterricht, Übungen, Textarbeit
§09	#08	Lehrervortrag, Lehrer-Schüler-Gespräch, Kleingruppen- und Partnerarbeit mit Präsentation, Powerpoint-Präsentation, praktische Übungen/Übungen mit Reflexion
§10	#08	Lehrervortrag, Unterrichtsgespräch, Gruppenarbeit, Übungen
§11	#08	vom LV -> „offener Unterricht“;
§01	#09	Nein;
§02	#09	Ja, konservative Intensivstation
§03	#09	Ja, Beteiligung in der Arbeitsgruppe
§04	#09	Ja, Pflegedirektorin ist Mitglied im Lenkungsausschuss
§05	#09	Ja, Pflegedienstleitung nahm am Projekt teil, gleichzeitig im Unterricht als Dozent tätig
§06	#09	Ja, Theoretische Grundlagen zur Entstehung von Prophylaxen, sowie Inhalte u. Entstehung des Expertenstandards wurde durch 2 Lehrkräfte der KPS in Seminaren an Pflegekräfte aus der Praxis vermittelt
§07	#09	Ja, In einer Tagesveranstaltung wurden die Standards von Mitgliedern der „Expertengruppen“ vorgestellt und deren Relevanz für Pflege und Pflegeausbildung diskutiert
§08	#09	Nein
§09	#09	Nein
§10	#09	Nein
§11	#09	Nein
§01	#10	Ja, 1, Expertenstandard „was ist das?“ - „wofür/warum“
§02	#10	Ja, 1, Entstehung der Standards - Beteiligte Personen, Themen/Kriterien, Qualitätsdefinitionen, Theorie-Praxis Transfer
§03	#10	nur Standards allgemein, 1, Skalen und Standards
§04	#10	Ja, 4, Bestandteil des Themas „Pflegequalität sichern“
§05	#10	Ja, 2, Wissenschaftliche Erkenntnisse zur Qualitätskontrolle/Verbesserung, Praxiserfahrungen/Reflexion
§06	#10	Nein, nicht speziell, jeder Expertenstandard wird speziell im entsprechenden Fachbereich (UE) inhaltlich vorgestellt, dass beinhaltet auch die Bedeutung der Standards für die. Pflege, sowie die Umsetzung
§07	#10	Ja, 2, Wir stellen Entwicklung, Sinnhaftigkeit und die Abgrenzung der Expertenstandards zu traditionellen „Verrichtungsstandards“ im Lernbereich „Pflegetechnik“ vor. Im Detail wird der „Dekubitusstandard“ dann bei diesem Thema besprochen
§08	#10	Ja, 2, Zielsetzungen, Professionalisierung der Pflege
§09	#10	Ja, 1, im Zusammenhang mit der Lerneinheit „Pflegequalität sichern“ exemplarisch wird ein Expertenstandard besprochen
§10	#10	Ja, 2, Bedeutung, Entstehung, Aufbau, bisherige E.Standards, geplante E.Standards
§11	#10	Nein; Der Standard wird i. R. des Unterrichts besprochen (Inhalt, Sinn, Notwendigkeit)
§01	#11	Inhalte sind o.k., insgesamt ist es zu groß, um es komplett in die mit 2100 Std. begrenzte theoretische Ausbildung aufzunehmen
§02	#11	Wissenschaftlicher Hintergrund -> Literaturanalyse -> Verständnisprobleme der SchülerInnen
§03	#11	Die eigentlichen Pflegemaßnahmen, da sie sehr speziell sind und ein hohes Maß an Hintergrundwissen brauchen, das ist so früh noch nicht möglich. Schüler und Kollegen auf Station haben häufig ein Problem mit Standards, da sie sie angeblich einschränken
§04	#11	keine Erfahrungen diesbezüglich, die Inhalte lassen sich gut umsetzen
§05	#11	Die für die Grundausbildung relevanten Inhalte werden gezielt pädagogisch ausgewählt und theoretisch wie praktisch umfassend unterrichtet
§06	#11	Das tatsächliche Risiko ist schwer einschätzbar, weil jegliche Einschätzungsskalen nur ein Hilfsmittel darstellen, nicht aber die individuellen Gegebenheiten eines Menschen selbst. Die individuelle Auswahl von druckreduzierenden Hilfsmitteln, hier steht uns in d. Theorie kein Anschauungsmaterial zur Verfügung (ist bei der heutigen Auswahl/Vielzahl auch nicht leistbar, S. bekommen Praxisauftrag)
§07	#11	Erarbeitung eines „Bewegungsplans“, es fehlt an Probanden und „Bewegungsexperten“ für dieses differenzierte Thema. „Einleitung weitergehender Interventionen“, hier fehlt die inhaltliche (wissenschaftlich fundierte) Basis, ein Hauptkritikpunkt an diesem Standard
§08	#11	Theoretischer Überbau für Schüler zu umfassend
§09	#11	Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen (da die entsprechenden Grundlagen erst nach Abschluss der Lerneinheit vermittelt werden). Sicherstellung der Informationsweitergabe an externe Beteiligte (im Unterricht können Hinweise gegeben werden, jedoch erleben die Auszubildenden in der Praxis, dass diesem Aspekt keine Bedeutung zugemessen wird)
§10	#11	Die einrichtungsbezogenen Strukturkriterien, diese lassen sich nur thematisieren, aber nicht üben und sind in der Praxis nicht oft zu finden. Risikoeinschätzung am Fallbeispiel, da Fallbeispiele häufig „hinken“, Beratungssituationen sind auch oft eben nur „Lehrersituationen“. Der Transfer der theoretisch gelernten Inhalte auf die konkrete, individuelle Praxisituation
§11	#11	Probleme in der praktischen Umsetzung auf den Stationen; Vermittlung im Unterricht „Theorie-Praxis-Konflikt“
§01	#12	Ja, vereinzelt, abhängig von der Pflegedienstleitung der Einrichtungen
§02	#12	Ja, Momentan findet eine umfassende klinikinterne Schulung statt
§03	#12	Ja, Wir haben eine Wundmanagement und diesen Standard, der implementiert wurde.
§04	#12	keine Angabe möglich, Vermutung; eher weniger
§05	#12	Ja, In der Patientenkurve umfassendes Protokollieren der verschiedenen Beobachtungs-, Pflegemaßnahmenzettel. Auszubildende haben in den verschiedenen Bereichen fast tagtäglich mit den Inhalten zu tun

§06	#12	Nein, Das größte Problem ergibt sich hier m. E. aus den Unsicherheiten bzgl. kinästhetischer Transferrmöglichkeiten sowie den fachlich nicht korrekt durchgeführten Lagerungen zur Prophylaxe
§07	#12	Ja, Nein, Arbeit mit Risikoeinschätzungsskalen hat weite Verbreitung gefunden, Druckenlastende Lagerungen + Hilfsmittel finden Anwendung
§08	#12	keine Angabe möglich, sehr unterschiedliche Voraussetzungen in der Praxis
§09	#12	Ja, zum Teil. Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen, Ausgabe von Infomaterial, Informationsweitergabe an externe Beteiligte finden kaum statt; die Anwendung haut- und gewebeschonender Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken ist nicht immer gewährleistet
§10	#12	teilweise, sehr stark abhängig von der Motivation und den Kenntnissen der Kolleginnen in der Praxis
§11	#12	Nein
§01	#13	Fobi zum Thema: „Möglichkeiten und Umgang mit dem Expertenstandard“
§02	#13	s.o. (klinikinterne Schulung) -> wird von den LehrerInnen der Bildungseinrichtung durchgeführt
§03	#13	Fortbildung über unsere haus eigene Abteilung „Pflegeforschung“
§04	#13	Hauseigenen Fortbildungen, FB - Fachhochschule Osnabrück
§05	#13	Pflegedienstleiter stellt/stellte in Stationsleitungssitzungen und IBF umfassend + kontinuierlich die Thematik vor
§06	#13	findet am 17.3.06 statt
§07	#13	siehe C1, Tagesveranstaltung
§08	#13	.-.
§09	#13	Internet, Fachzeitschriften, Wahrnehmung angebotener Fortbildungen zum Thema, Möglichkeiten beruflicher Weiterbildung (Qualitätsbeauftragte, Studium Pflege-/Medizinpädagogik bzw. Pflegemanagement)
§10	#13	keine konkreten, eher allgemein: „Bedeutung von Expertenstandards“ im Rahmen einer Lehrerfortbildungsreihe durch unseren Pflegewissenschaftler.
§11	#13	-
§01	#14	Einbindung in eine Lernsituation: „Unterstützung bei Diagnostik und Therapie in der Wundbehandlung
§02	#14	.-.
§03	#14	-
§04	#14	Umsetzung Lernfeldkonzept in Zusammenhang mit „Pflegequalität“ sichern
§05	#14	zur Zeit keine
§06	#14	Aspekte u. Kriterien des kinästh. Transfer - u. Lagerungsmöglichkeiten vertragen sich nicht mit dem Bobath - Konzept, so dass es hier schon in der Theorie zu Unverständnis kommt. Die Aspekte von Hautpflege + Ernährung sind nicht integriert, sondern extra u. somit in gewisser Weise losgelöst von der Problematik der Dek. -entstehung bzw. Prophylaxe/Therapie. Versorgung entstandener Dekubitalulcera kommt inhaltlich erst bei der UE „Bei der Wundbehandlung assistieren“.
§07	#14	Wir bieten das Thema „Dekubitusprophylaxe“ im Lernbereich „Bewegen“ an. Ausgehend von Bewegungserfahrungen werden erforderliche Interventionen bei Einschränkungen der Beweglichkeit angeboten. In diese Einheit wird auch das Thema Dekubitusprophylaxe eingebettet. Hat sich m. E. gut bewährt.
§08	#14	Umsetzung im Lernfeldkonzept gut geeignet, um Professionalisierung und Akademisierung der Pflege zukunftsorientiert zu vermitteln
§09	#14	Erstellen eines Praxislernauftrages für Auszubildende am Ende des 1. Ausbildungsjahres in einem Stationseinsatz (Durchführung der Dekubitusprophylaxe bei 2 gefährdeten Pat. nach Expertenstandard unter Anweisung/Anleitung der Praxisanleiterin, Dokumentation und Abgabe des Praxislernauftrages in der Schule
§10	#14	keine
§11	#14	keine Angaben

zur Vorbereitung von Schritt 4 muss die Tabelle wieder in Text umgewandelt werden:

(Spalten markieren, Tabelle in Text umwandeln)

\$01	#01	Schule für Altenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
\$02	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$03	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflegeschule, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
\$04	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$05	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist im Verbund mehrerer Kliniken
\$06	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
\$07	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$08	#01	Schule für Altenpflege, Die Einrichtungen wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
\$09	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$10	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, GmbH mit 5 Kliniken
\$11	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege; Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
\$01	#02	Altenpflege 100, Altenpflegehelfer 24
\$02	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 110
\$03	#02	Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80
\$04	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 144
\$05	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 75, ab 1.10.06 150
\$06	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 147, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 53
\$07	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 270, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 30, Integrierte Ausbildung 30, Generalistische Ausbildung 30
\$08	#02	Altenpflege 125, Altenpflegehilfe 30
\$09	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 162, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 49, Altenpflege 8 Im Rahmen eines Bundesmodellprojektes in Kooperation mit einer Altenpflegeschule
\$10	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 335, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80, Krankenpflegehilfe 50
\$11	#02	66
\$01	#03	eigenes Schulcurriculum: „Ahauser-Basis-Curriculum („ABC“)
\$02	#03	Eigenes Curriculum -> „Gemeinsame Pflegeausbildung“ (Oelke/Menke)
\$03	#03	Hessischer Rahmenlehrplan, AKOD,
\$04	#03	Oelke/Menke
\$05	#03	Richtlinie NRW
\$06	#03	Oelke/Menke, NRW Richtlinien
\$07	#03	Bayrische Lehrplanrichtlinien für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
\$08	#03	landesspezifisch + Schulcurriculum
\$09	#03	Oelke, Menke: Curriculum „Gemeinsame Pflegeausbildung“
\$10	#03	Bayrischer Lehrplan
\$11	#03	Eigenes Curriculum - Lernfeldorientierung
\$01	#04	19
\$02	#04	12
\$03	#04	6
\$04	#04	8
\$05	#04	8 + ? in der Praxis inc. klinischer (unlesbar) Unterricht
\$06	#04	28
\$07	#04	10
\$08	#04	12
\$09	#04	9-10 je nach Kursgröße
\$10	#04	etwa 20
\$11	#04	24
\$01	#05	Buch: Pflege heute/Thieme, Die Pflege des alten Menschen/Seel, CD-Rom, Video Vincentz
\$02	#05	Nationaler Expertenstandard, Thiemes `Pflege`, „Dekubitusmanagement auf der Basis des Nationalen Expertenstandards“ Lubatsch, H. 2004
\$03	#05	„Thiemes Pflege“, „Pflege heute“, „Die Pflege des Menschen“, „Dekubitus“, Kammerlander -> Lokalthérapeutische Standards für chronische Hautwunden
\$04	#05	den Expertenstandard, Thiemes Pflege, Pflege heute
\$05	#05	Pflege heute, Thiemes Pflege + Altenpflege, Expertenstandard „Dekubitus“, Fachzeitschriftenliteratur aus Schwester/Pfleger, Pflege, etc.,
\$06	#05	Pflege heute 3. Auflage, Thiemes Pflege 10. Auflage, Dekubitus Bienstein u.a. DBFK, Internet, Kinästhetisch Handeln in der Pflege, Citron
\$07	#05	Artikel aus Fachzeitschriften, Bücher: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege (2004), Dekubituspr., Bewegen und Behandeln zu vermeiden (2005), Dekubitusmanagement auf der Basis Expertenstandards (2004), Dekubitus, die Herausforderung für Pflegenden (1997), DVD, Video

\$08	#05	Expertenstandard, Köther, Gnam: Altenpflege, Thieme Verlag, Pflege heute, Thieme Verlag
\$09	#05	Aktuelle Kranken- und Altenpflege (Pflege heute, Thiemes Pflege...), Literatur, aktuelle Fachzeitschriften, Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe, hausinterner Pflegestandard zur Dekubitusprophylaxe
\$10	#05	Lehrbücher, Fachbücher, Artikel, Forschungsberichte, Expertenstandard
\$11	#05	(nicht lesbar) - Internet; Allg. Lehrbücher (z.B. Pflege Heute)
\$01	#06	4.
\$02	#06	1.
\$03	#06	1.
\$04	#06	1.
\$05	#06	1.
\$06	#06	1., 2.
\$07	#06	2.
\$08	#06	1./2.
\$09	#06	1.
\$10	#06	1.
\$11	#06	1.
\$01	#07	Entsprechend dem Lernfeldkonzept stehen die Inhalte hinten an! Wir vermitteln in erster Linie Kompetenzen: Fachkunde: potentiell für ein Druckgeschwür gefährdete Hautstellen erkennen u. entsprechende Maßnahmen zu dessen Vermeidung planen, durchführen und evaluieren; - einen Dekubitus erkennen und diverse Maßnahmen zu dessen Abheilung planen, durchführen und evaluieren; - die Handlungskette für das Vorbereiten, Durchführen und Nachbereiten verschiedener Wundverbände anwenden; - ausgewählte Wundbehandlungsmittel anwenden; Personalk.: - bei der Versorgung verschiedener Wunden eigene Empfindungen wie Ekel und Abneigung zulassen und persönliche Strategien zum Umgang mit diesen Gefühlen erlernen/entwickeln; Sozialk.: - eine Wunde fachlich korrekt und präzise (sowohl mündlich als auch schriftlich) beschreiben; - einen Pflegebedürftigen/Angehörigen in die Vorbereitung und Durchführung einer Maßnahme zur Wundversorgung mit einbeziehen
\$02	#07	Definition 'Dekubitus', Entstehung/Stadieneinteilung/gefährdete Körperstellen, Risikofaktoren, Pflegemaßnahmen Primär/Sekundär, -> Lagerung/Bewegungsförderung, -> Ernährung, -> Hautpflege, scherkraftarme Transfers, Kinästhetik, praktische Lagerungsübungen, Ethische Fragestellung
\$03	#07	Standard -> Definition, Dekubitusstandard, Begriffserklärungen -> Dekubitus/Nekrose, Ursachen + Risikofaktoren, Norton und Bradenskala, gefährdete Körperstellen, Einteilung der Schweregrade eines Dekubitus, Begründung, Zielsetzung + Durchführung verschiedener Maßnahmen zur Prophylaxe, Einschätzung der Effektivität, Behandlung eines Dekubitus
\$04	#07	Erfassen von Risikogruppen incl. Waterlowskala, Beobachten besonders gefährdeter Hautstellen, Gradeinteilung, Druckentlastung d. regelmäßiges Lagern, Einsatz Hilfsmittel, Expertenstandard Dekubitusprophylaxe
\$05	#07	Definition, Ursachen, Risikofaktoren, Pat.gruppen, Pflegeprobleme (= KHS-Symptome), Dekustadien, Komplikationen, Pflegeziele, Diagnose - Bradenskala, Pflegemaßnahmen - anhand Pflegestandard, - Lagerungsarten + Hautpflege, Mobilisation, Kinästhetik, aktive + passive Bewegungsübungen praktisch geübt
\$06	#07	Geschichte des Dekubitus, Klassische Gefährdungsstellen, Faktoren der Entstehung -> pathophysiologischer Prozess de. Entstehung, -> Aufbau Haut/Gewebe, Funktion: Aufbau, Bewegungsapparat, Funkt. Knochen/Gelenke, Skelett, Muskeln etc: Ursache und Folgen von Bewegungseinschränkungen, mechanische Grundbegriffe v. Prinzipien bzgl. d. menschlichen Bewegung, -> Gewebetoleranz/Dispositionen, -> Druckverteilung u. Auswirkungen, Stadieneinteilung n. J. D. Shea, Dokumentation/Kriterien, Norton-Skala (Vergleich weitere Skalen), Vorsicht! Alte Pflegerituale -> Begründungszusammenhänge, Hautpflege + Ernährung, Lagerungen nach kinästhetischen Prinzipien (30°-Schräglagerung, Schiefe Ebene, 135° Lagerung, Transfermöglichkeiten), Vorstellung Druckreduzierender Auflagen (KCL), Kinästhetik Grundlagenseminar, Vortrag eines Gerichtsmediziners über Entstehung sowie Häufigkeit des Auftretens in der heutigen Zeit (2. Halbjahr)
\$07	#07	Dekubitus als pflegerisches Phänomen, Problem -> Erfahrungen der Lernenden, Statistiken, Entstehung, pathophysiologische Veränderungen, Grad/Stadieneinteilung, Expertenstandard, Einschätzung d. Gefährdung, Vorstellung unterschiedlicher Skalen, Rechtliche Aspekte, Hilfsmittel, Vorstellung, Bedeutung, Relevanz der „Sekundärgefährdungen“ (Inkontinenz...), Übung/Selbsterfahrung von bedeutsamen Lagerungen
\$08	#07	Hautaufbau, Risikofaktoren, Skalen zur Dekubitusgefährdung (Braden), Proph. Maßnahmen: Mobilisation, Lagerung, Hautpflege, Ernährung
\$09	#07	Der Unterricht erfolgt nach Abschluß der Vermittlung von Kenntnissen zu Aufbau und Funktionen der Haut, Aufbau und Funktion des Bewegungsapparates, Bedeutung von Bewegung und Folgen von Immobilität, Mobilisation und Lagerung von Pflegebedürftigen. Inhalte 1. Ausbildungsjahr: Entstehung eines Dekubitus, auch im Hinblick auf Menschen aller Altersgruppen, Prädispositionsstellen, Häufigkeitsverteilung, Risikofaktoren, die die Entstehung eines Dekubitus begünstigen, Dekubitusstadien, Beschreibung von Dekubiti, standardisierte Risikoskalen: modifizierten Norton-, Braden-, Waterlowskala bezogen auf jedes Lebensalter, Übersicht über Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe (inklusive Übungen, Erprobungen), hausint. Pflegestandard, Übersicht über Therapieprinzipien bei der Dekubitusbehandlung (2. Ausbildungsjahr) im Zusammenhang mit Wundversorgung/Verbandwechsel/Wundarten. Außerdem Erkenntnisse zu Körperwahrnehmung/Körperbild und Bewegung durch den Kinästhetik-Grundkurs (2. Ausbildungsjahr)
\$10	#07	Entstehungsfaktoren, Einschätzungsskalen, Lokalisationsstellen, Interventionen (incl. Beratung), Hilfsmittel, passende Arbeitsorganisation
\$11	#07	Volkswirtschaftlich/wirtschaftliche Aspekte: Prophylaxe vs. Therapie, Expertenstandard - Hausstandard, Pathogenese, Faktoren, prophylaktische Maßnahmen „Sinn und Unsinn“, Lagerungen, Lagerungshilfsmittel (Theorie und Praxis), Dokumentation, Geschichte (Eisen und Föhen u.ä.), 6 Std. theoretische Grundlagen, 18 Std. prakt. Übungen - Lagerungen 30°, S-K, 135°, individuelle Anpassungen, 24 Std. prakt. Übungen- Zusammenfassung - Pat. simulationen - aller Inhalte incl. Kommunikation, Beobachtung => Vorbereitung für Praxiswoche auf den Stationen;
\$01	#08	POL, handlungs- und prozessorientiertes Vorgehen, GA, fachpraktische Übungen
\$02	#08	Frontalunterricht z. Einführung, Fallbeispiele Fragestellungen -> Gruppenarbeiten z. Bearbeitung und Ergebnispräsentation, Einzel- und Partnerarbeit z. Lernkontrolle, Zusammenfassung; Nationaler Expertenstandard -> Power-Point Präsentation
\$03	#08	Lehrervortrag, Gruppenarbeiten, praktische Übungen, Arbeitsaufträge für die Praxis
\$04	#08	Lehrervortrag, Schüler-Lehrer-Gespräch, Prakt. Übungen
\$05	#08	Soziales-, Problemorientiertes-, Erfahrungsorientiertes- und Handlungsorientiertes Lernen zur Vermittlung fachlicher-, sozial- kommunikativer-, methodischer und personaler Kompetenzen; - Tafel, Flip Chart, Moderationswand, Overheadfolie, Power-Point, Video + DVD, Demonstrationsraum, Krankenbett, Demomatratzen, Aktuelles aus dem Praxisalltag,...(§05/#05)
\$06	#08	Selbsterfahrung/Wahrnehmungsübungen, prakt. Übungen, Fallstudien, Powerpointunterstützte Präsentation, Klein-, Gruppen- und Partnerarbeiten
\$07	#08	Input (Vortrag, Unterrichtsgespräch) des Lehrenden, Selbsterfahrung, praktische Übungen (Bewegen, Lagern, Rückenschule)
\$08	#08	Handlungsorientierter Unterricht: Fallbeispiele, exp. Unterricht, Übungen, Textarbeit
\$09	#08	Lehrervortrag, Lehrer-Schüler-Gespräch, Kleingruppen- und Partnerarbeit mit Präsentation, Powerpoint-Präsentation, praktische Übungen/Übungen mit Reflexion
\$10	#08	Lehrervortrag, Unterrichtsgespräch, Gruppenarbeit, Übungen

\$11	#08	vom LV -> „offener Unterricht“;
\$01	#09	Nein;
\$02	#09	Ja, konservative Intensivstation
\$03	#09	Ja, Beteiligung in der Arbeitsgruppe
\$04	#09	Ja, Pflegedirektorin ist Mitglied im Lenkungsausschuss
\$05	#09	Ja, Pflegedienstleitung nahm am Projekt teil, gleichzeitig im Unterricht als Dozent tätig
\$06	#09	Ja, Theoretische Grundlagen zur Entstehung von Prophylaxen, sowie Inhalte u. Entstehung des Expertenstandards wurde durch 2 Lehrkräfte der KPS in Seminaren an Pflegekräfte aus der Praxis vermittelt
\$07	#09	Ja, In einer Tagesveranstaltung wurden die Standards von Mitgliedern der „Expertengruppen“ vorgestellt und deren Relevanz für Pflege und Pflegeausbildung diskutiert
\$08	#09	Nein
\$09	#09	Nein
\$10	#09	Nein
\$11	#09	Nein
\$01	#10	Ja, 1, Expertenstandard „was ist das?“ - „wofür/warum“
\$02	#10	Ja, 1, Entstehung der Standards - Beteiligte Personen, Themen/Kriterien, Qualitätsdefinitionen, Theorie-Praxis Transfer
\$03	#10	nur Standards allgemein, 1, Skalen und Standards
\$04	#10	Ja, 4, Bestandteil des Themas „Pflegequalität sichern“
\$05	#10	Ja, 2, Wissenschaftliche Erkenntnisse zur Qualitätskontrolle/Verbesserung, Praxiserfahrungen/Reflexion
\$06	#10	Nein, nicht speziell, jeder Expertenstandard wird speziell im entsprechenden Fachbereich (UE) inhaltlich vorgestellt, dass beinhaltet auch die Bedeutung der Standards für die. Pflege, sowie die Umsetzung
\$07	#10	Ja, 2, Wir stellen Entwicklung, Sinnhaftigkeit und die Abgrenzung der Expertenstandards zu traditionellen „Verrichtungsstandards“ im Lernbereich „Pflegewissenschaft“ vor. Im Detail wird der „Dekubitusstandard“ dann bei diesem Thema besprochen
\$08	#10	Ja, 2, Zielsetzungen, Professionalisierung der Pflege
\$09	#10	Ja, 1, im Zusammenhang mit der Lerneinheit „Pflegequalität sichern“ exemplarisch wird ein Expertenstandard besprochen
\$10	#10	Ja, 2, Bedeutung, Entstehung, Aufbau, bisherige E.Standards, geplante E.Standards
\$11	#10	Nein; Der Standard wird i. R. des Unterrichts besprochen (Inhalt, Sinn, Notwendigkeit)
\$01	#11	Inhalte sind o.k., insgesamt ist es zu groß, um es komplett in die mit 2100 Std. begrenzte theoretische Ausbildung aufzunehmen
\$02	#11	Wissenschaftlicher Hintergrund -> Literaturanalyse -> Verständnisprobleme der SchülerInnen
\$03	#11	Die eigentlichen Pflegemaßnahmen, da sie sehr speziell sind und ein hohes Maß an Hintergrundwissen brauchen, das ist so früh noch nicht möglich. Schüler und Kollegen auf Station haben häufig ein Problem mit Standards, da sie sie angeblich einschränken
\$04	#11	keine Erfahrungen diesbezüglich, die Inhalte lassen sich gut umsetzen
\$05	#11	Die für die Grundausbildung relevanten Inhalte werden gezielt pädagogisch ausgewählt und theoretisch wie praktisch umfassend unterrichtet
\$06	#11	Das tatsächliche Risiko ist schwer einschätzbar, weil jegliche Einschätzungsskalen nur ein Hilfsmittel darstellen, nicht aber die individuellen Gegebenheiten eines Menschen selbst. Die individuelle Auswahl von druckreduzierenden Hilfsmitteln, hier steht uns in d. Theorie kein Anschauungsmaterial zur Verfügung (ist bei der heutigen Auswahl/Vielzahl auch nicht leistbar, S. bekommen Praxisauftrag)
\$07	#11	Erarbeitung eines „Bewegungsplans“, es fehlt an Probanden und „Bewegungsexperten“ für dieses differenzierte Thema. „Einleitung weitergehender Interventionen“, hier fehlt die inhaltliche (wissenschaftlich fundierte) Basis, ein Hauptkritikpunkt an diesem Standard
\$08	#11	Theoretischer Überbau für Schüler zu umfassend
\$09	#11	Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen (da die entsprechenden Grundlagen erst nach Abschluss der Lerneinheit vermittelt werden). Sicherstellung der Informationsweitergabe an externe Beteiligte (im Unterricht können Hinweise gegeben werden, jedoch erleben die Auszubildenden in der Praxis, dass diesem Aspekt keine Bedeutung zugemessen wird)
\$10	#11	Die einrichtungsbezogenen Strukturkriterien, diese lassen sich nur thematisieren, aber nicht üben und sind in der Praxis nicht oft zu finden. Risikoeinschätzung am Fallbeispiel, da Fallbeispiele häufig „hinken“, Beratungssituationen sind auch oft eben nur „Lehrersituationen“. Der Transfer der theoretisch gelernten Inhalte auf die konkrete, individuelle Praxissituation
\$11	#11	Probleme in der praktischen Umsetzung auf den Stationen; Vermittlung im Unterricht „Theorie-Praxis-Konflikt“
\$01	#12	Ja, vereinzelt, abhängig von der Pflegedienstleitung der Einrichtungen
\$02	#12	Ja, Momentan findet eine umfassende klinikinterne Schulung statt
\$03	#12	Ja, Wir haben eine Wundmanagement und diesen Standard, der implementiert wurde.
\$04	#12	keine Angabe möglich, Vermutung: eher weniger
\$05	#12	Ja, In der Patientenkurve umfassendes Protokollieren der verschiedenen Beobachtungs-, Pflegemaßnahmenzettel. Auszubildende haben in den verschiedenen Bereichen fast tagtäglich mit den Inhalten zu tun
\$06	#12	Nein, Das größte Problem ergibt sich hier m. E. aus den Unsicherheiten bzgl. kinästhetischer Transfermöglichkeiten sowie den fachlich nicht korrekt durchgeführten Lagerungen zur Prophylaxe
\$07	#12	Ja, Nein, Arbeit mit Risikoeinschätzungsskalen hat weite Verbreitung gefunden, Druckentlastende Lagerungen + Hilfsmittel finden Anwendung
\$08	#12	keine Angabe möglich, sehr unterschiedliche Voraussetzungen in der Praxis
\$09	#12	Ja, zum Teil. Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen, Ausgabe von Infomaterial, Informationsweitergabe an externe Beteiligte finden kaum statt; die Anwendung haut- und gewebeschonender Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken ist nicht immer gewährleistet
\$10	#12	teilweise, sehr stark abhängig von der Motivation und den Kenntnissen der Kolleginnen in der Praxis
\$11	#12	Nein
\$01	#13	Fobi zum Thema: „Möglichkeiten und Umgang mit dem Expertenstandard“
\$02	#13	s.o. (klinikinterne Schulung) -> wird von den LehrerInnen der Bildungseinrichtung durchgeführt
\$03	#13	Fortbildung über unsere hauseigene Abteilung „Pflegeforschung“
\$04	#13	Hauseigenen Fortbildungen, FB - Fachhochschule Osnabrück

§05	#13	Pflegedienstleiter stellt/stellte in Stationsleitungssitzungen und IBF umfassend + kontinuierlich die Thematik vor
§06	#13	findet am 17.3.06 statt
§07	#13	siehe C1, Tagesveranstaltung
§08	#13	-.
§09	#13	Internet, Fachzeitschriften, Wahrnehmung angebotener Fortbildungen zum Thema, Möglichkeiten beruflicher Weiterbildung (Qualitätsbeauftragte, Studium Pflege-/Medizinpädagogik bzw. Pflegemanagement)
§10	#13	keine konkreten, eher allgemein: „Bedeutung von Expertenstandards“ im Rahmen einer Lehrerfortbildungsreihe durch unseren Pflegewissenschaftler.
§11	#13	-
§01	#14	Einbindung in eine Lernsituation: „Unterstützung bei Diagnostik und Therapie in der Wundbehandlung
§02	#14	-.
§03	#14	-
§04	#14	Umsetzung Lernfeldkonzept in Zusammenhang mit „Pflegequalität“ sichern
§05	#14	zur Zeit keine
§06	#14	Aspekte u. Kriterien des kinästh. Transfer - u. Lagerungsmöglichkeiten vertragen sich nicht mit dem Bobath - Konzept, so dass es hier schon in der Theorie zu Unverständnis kommt. Die Aspekte von Hautpflege + Ernährung sind nicht integriert, sondern extra u. somit in gewisser Weise losgelöst von der Problematik der Dek. -entstehung bzw. Prophylaxe/Therapie. Versorgung entstandener Dekubitalulcera kommt inhaltlich erst bei der UE „Bei der Wundbehandlung assistieren“.
§07	#14	Wir bieten das Thema „Dekubitusprophylaxe“ im Lernbereich „Bewegen“ an. Ausgehend von Bewegungserfahrungen werden erforderliche Interventionen bei Einschränkungen der Beweglichkeit angeboten. In diese Einheit wird auch das Thema Dekubitusprophylaxe eingebettet. Hat sich m. E. gut bewährt.
§08	#14	Umsetzung im Lernfeldkonzept gut geeignet, um Professionalisierung und Akademisierung der Pflege zukunftsorientiert zu vermitteln
§09	#14	Erstellen eines Praxislernauftrages für Auszubildende am Ende des 1. Ausbildungsjahres in einem Stationseinsatz (Durchführung der Dekubitusprophylaxe bei 2 gefährdeten Pat. nach Expertenstandard unter Anweisung/Anleitung der Praxisleiterin, Dokumentation und Abgabe des Praxislernauftrages in der Schule
§10	#14	keine
§11	#14	keine Angaben

4. Schritt: Kategoriensystem entwickeln = Herzstück jeder qualitativen Datenauswertung

- „Analyse der Gemeinsamkeiten“ - Textpassagen werden auf Ähnlichkeiten durchgesehen;
- Bildung von inhaltlich homogenen Kategorien; (vgl. Beywl 1999, S. 66)

=> Entwicklung einer Kategorienlegende:

A.

- 0000 Bildungseinrichtung - Gesundheits- und Krankenpflegeschule;
- 0010 Bildungseinrichtung - Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeschule
- 0020 Bildungszentrum - Gesundheits- und Krankenpflegeschule / Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeschule
- 0030 Bildungseinrichtung - Altenpflegeschule
- 0040 Anzahl Ausbildungsplätze: Gesundheits- und Krankenpflege; Gesundheits- und Kinderkrankenpflege; Krankenpflegehilfe
- 0050 Anzahl Ausbildungsplätze: Altenpflege, Altenpflegehilfe
- 0060 Rahmenlehrplan der Bildungseinrichtung

B.

- 0100 Stundenanzahl Thema Dekubitusprophylaxe in der Bildungseinrichtung
- 0110 Literatur u.a. zur Unterrichtsvorbereitung
- 0120 Ausbildungshalbjahr zur Vermittlung der Inhalte zum Thema Dekubitusprophylaxe

- 0200 Inhalte zum Thema Dekubitusprophylaxe

- 0300 Pädagogisch-didaktische Methoden zur Vermittlung der Inhalte

- 0400 Beteiligung der Bildungseinrichtung am Implementierungsprojekt „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“
- 0410 Unterrichtseinheit „Expertenstandard“ - Anzahl Stunden á 45 Min. und Inhalte
- 0420 Probleme bei der Umsetzung des Expertenstandard im Unterricht
- 0430 Theorie-Praxis-Transfer
- 0440 Fortbildungen zum Thema Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ für die Lehrkräfte
- 0450 Anregungen, Vorschläge zur Umsetzung des Expertenstandard in der pflegerischen Ausbildung

=> **Kategorienkode** „%“

%0030 §01	#01	Schule für Altenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
%0000 §02	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0020 §03	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflegeschule, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
%0000 §04	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0000 §05	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist im Verbund mehrerer Kliniken
%0020 §06	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
%0020 §07	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0030 §08	#01	Schule für Altenpflege, Die Einrichtungen wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
%0020 §09	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0020 §10	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, GmbH mit 5 Kliniken
%0020 §11	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege; Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0050 §01	#02	Altenpflege 100, Altenpflegehelfer 24
%0040 §02	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 110
%0040 §03	#02	Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80
%0040 §04	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 144
%0040 §05	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 75, ab 1.10.06 150
%0040 §06	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 147, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 53
%0040 §07	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 270, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 30, Integrierte Ausbildung 30, Generalistische Ausbildung 30
%0050 §08	#02	Altenpflege 125, Altenpflegehilfe 30
%0040 §09	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 162, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 49, Altenpflege 8 Im Rahmen eines Bundesmodellprojektes in Kooperation mit einer Altenpflegeschule
%0040 §10	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 335, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80, Krankenpflegehilfe 30
%0040 §11	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 66
%0060 §01	#03	eigenes Schulcurriculum: „Ahauser-Basis-Curriculum („ABC“)
%0060 §02	#03	Eigenes Curriculum -> „Gemeinsame Pflegeausbildung“ (Oelke/Menke)
%0060 §03	#03	Hessischer Rahmenlehrplan, AKOD,
%0060 §04	#03	Oelke/Menke
%0060 §05	#03	Richtlinie NRW
%0060 §06	#03	Oelke/Menke, NRW Richtlinien
%0060 §07	#03	Bayrische Lehrplanrichtlinien für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
%0060 §08	#03	landesspezifisch + Schulcurriculum
%0060 §09	#03	Oelke, Menke: Curriculum „Gemeinsame Pflegeausbildung“
%0060 §10	#03	Bayrischer Lehrplan
%0060 §11	#03	Eigenes Curriculum - Lernfeldorientierung
%0100 §01	#04	19
%0100 §02	#04	12
%0100 §03	#04	6
%0100 §04	#04	8
%0100 §05	#04	8 + ? in der Praxis inc. klinischer (unlesbar) Unterricht
%0100 §06	#04	28
%0100 §07	#04	10
%0100 §08	#04	12
%0100 §09	#04	9-10 je nach Kursgröße
%0100 §10	#04	etwa 20
%0100 §11	#04	24
%0110 §01	#05	Buch: Pflege heute/Thieme, Die Pflege des alten Menschen/Seel, CD-Rom, Video Vincentz
%0110 §02	#05	Nationaler Expertenstandard, Thiemes `Pflege`, „Dekubitusmanagement auf der Basis des Nationalen Expertenstandards“ Lubatsch, H. 2004
%0110 §03	#05	„Thiemes Pflege“, „Pflege heute“, „Die Pflege des Menschen“, „Dekubitus“, Kammerlander -> Lokaltherapeutische Standards für chronische Hautwunden
%0110 §04	#05	den Expertenstandard, Thiemes Pflege, Pflege heute
%0110 §05	#05	Pflege heute, Thiemes Pflege + Altenpflege, Expertenstandard „Dekubitus“, Fachzeitschriftenliteratur aus Schwester/Pfleger, Pflege, etc.,
%0110 §06	#05	Pflege heute 3. Auflage, Thiemes Pflege 10. Auflage, Dekubitus Bienstein u.a. DBfK, Internet, Kinästhetisch Handeln in der Pflege, Citron
%0110 §07	#05	Artikel aus Fachzeitschriften, Bücher: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege (2004), Dekubituspr., Bewegungen und Behandeln zu vermeiden (2005), Dekubitusmanagement auf der Basis Expertenstandards (2004), Dekubitus, die Herausforderung für Pflegenden (1997), DVD, Video
%0110 §08	#05	Expertenstandard, Köther, Gnam: Altenpflege, Thieme Verlag, Pflege heute, Thieme Verlag
%0110 §09	#05	Aktuelle Kranken- und Altenpflege (Pflege heute, Thiemes Pflege...), Literatur, aktuelle Fachzeitschriften, Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe, hausinterner Pflegestandard zur Dekubitusprophylaxe

%0110 §10	#05	Lehrbücher, Fachbücher, Artikel, Forschungsberichte, Expertenstandard
%0110 §11	#05	(nicht lesbar) - Internet; Allg. Lehrbücher (z.B. Pflege Heute)
%0120 §01	#06	4.
%0120 §02	#06	1.
%0120 §03	#06	1.
%0120 §04	#06	1.
%0120 §05	#06	1.
%0120 §06	#06	1., 2.
%0120 §07	#06	2.
%0120 §08	#06	1./2.
%0120 §09	#06	1.
%0120 §10	#06	1.
%0120 §11	#06	1.
%0200 §01	#07	Entsprechend dem Lernfeldkonzept stehen die Inhalte hinten an! Wir vermitteln in erster Linie Kompetenzen: Fachkunde: potentiell für ein Druckgeschwür gefährdete Hautstellen erkennen u. entsprechende Maßnahmen zu dessen Vermeidung planen, durchführen und evaluieren; - einen Dekubitus erkennen und diverse Maßnahmen zu dessen Abheilung planen, durchführen und evaluieren; - die Handlungskette für das Vorbereiten, Durchführen und Nachbereiten verschiedener Wundverbände anwenden; - ausgewählte Wundbehandlungsmittel anwenden; Personalk.: - bei der Versorgung verschiedener Wunden eigene Empfindungen wie Ekel und Abneigung zulassen und persönliche Strategien zum Umgang mit diesen Gefühlen erlernen/entwickeln; Sozialk.: - eine Wunde fachlich korrekt und präzise (sowohl mündlich als auch schriftlich) beschreiben; - einen Pflegebedürftigen/Angehörigen in die Vorbereitung und Durchführung einer Maßnahme zur Wundversorgung mit einbeziehen
%0200 §02	#07	Definition `Dekubitus`, Entstehung/Stadieneinteilung/gefährdete Körperstellen, Risikofaktoren, Pflegemaßnahmen Primär/Sekundär, -> Lagerung/Bewegungsförderung, -> Ernährung, -> Hautpflege, scherkräftarme Transfers, Kinästhetik, praktische Lagerungsübungen, Ethische Fragestellung
%0200 §03	#07	Standard -> Definition, Dekubitusstandard, Begriffserklärungen -> Dekubitus/Nekrose, Ursachen + Risikofaktoren, Norton und Bradenskala, gefährdete Körperstellen, Einteilung der Schweregrade eines Dekubitus, Begründung, Zielsetzung + Durchführung verschiedener Maßnahmen zur Prophylaxe, Einschätzung der Effektivität, Behandlung eines Dekubitus
%0200 §04	#07	Erfassen von Risikogruppen incl. Waterlowskala, Beobachten besonders gefährdeter Hautstellen, Gradeinteilung, Druckentlastung d. regelmäßiges Lagern, Einsatz Hilfsmittel, Expertenstandard Dekubitusprophylaxe
%0200 §05	#07	Definition, Ursachen, Risikofaktoren, Pat.gruppen, Pflegeprobleme (= KHS-Symptome), Dekustadien, Komplikationen, Pflegeziele, Diagnose - Bradenskala, Pflegemaßnahmen - anhand Pflegestandard, - Lagerungsarten + Hautpflege, Mobilisation, Kinästhetik, aktive + passive Bewegungsübungen praktisch geübt
%0200 §06	#07	Geschichte des Dekubitus, Klassische Gefährdungsstellen, Faktoren der Entstehung -> pathophysiologischer Prozess de. Entstehung, -> Aufbau Haut/Gewebe, Funktion: Aufbau, Bewegungsapparat, Funkt. Knochen/Gelenke, Skelett, Muskeln etc; Ursache und Folgen von Bewegungseinschränkungen, mechanische Grundbegriffe v. Prinzipien bzgl. d. menschlichen Bewegung, -> Gewebetoleranz/Dispositionen, -> Druckverteilung u. Auswirkungen, Stadieneinteilung n. J. D. Shea, Dokumentation/Kriterien, Norton-Skala (Vergleich weitere Skalen), Vorsicht! Alte Pflegerituale -> Begründungszusammenhänge, Hautpflege + Ernährung, Lagerungen nach kinästhetischen Prinzipien (30° - Schräglagerung, Schiefe Ebene, 135° Lagerung, Transfermöglichkeiten), Vorstellung Druckreduzierender Auflagen (KCL), Kinästhetik Grundlagenseminar, Vortrag eines Gerichtsmediziners über Entstehung sowie Häufigkeit des Auftretens in der heutigen Zeit (2. Halbjahr)
%0200 §07	#07	Dekubitus als pflegerisches Phänomen, Problem -> Erfahrungen der Lernenden, Statistiken, Entstehung, pathophysiologische Veränderungen, Grad/Stadieneinteilung, Expertenstandard, Einschätzung d. Gefährdung, Vorstellung unterschiedlicher Skalen, Rechtliche Aspekte, Hilfsmittel, Vorstellung, Bedeutung, Relevanz der „Sekundärgefährdungen“ (Inkontinenz...), Übung/Selbsterfahrung von bedeutsamen Lagerungen
%0200 §08	#07	Hautaufbau, Risikofaktoren, Skalen zur Dekubitusgefährdung (Braden), Proph. Maßnahmen: Mobilisation, Lagerung, Hautpflege, Ernährung
%0200 §09	#07	Der Unterricht erfolgt nach Abschluß der Vermittlung von Kenntnissen zu Aufbau und Funktionen der Haut, Aufbau und Funktion des Bewegungsapparates, Bedeutung von Bewegung und Folgen von Immobilität, Mobilisation und Lagerung von Pflegebedürftigen. Inhalte 1. Ausbildungsjahr: Entstehung eines Dekubitus, auch im Hinblick auf Menschen aller Altersgruppen, Prädilektionsstellen, Häufigkeitsverteilung, Risikofaktoren, die die Entstehung eines Dekubitus begünstigen, Dekubitusstadien, Beschreibung von Dekubiti, standardisierte Risikoskalen: modifizierten Norton-, Braden-, Waterlowskala bezogen auf jedes Lebensalter, Übersicht über Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe (inklusive Übungen, Erprobungen), hausint. Pflegestandard, Übersicht über Therapieprinzipien bei der Dekubitusbehandlung (2. Ausbildungsjahr) im Zusammenhang mit Wundversorgung/Verbandwechsel/Wundarten. Außerdem Erkenntnisse zu Körperwahrnehmung/Körperbild und Bewegung durch den Kinästhetik-Grundkurs (2. Ausbildungsjahr)
%0300 §10	#07	Entstehungsfaktoren, Einschätzungsskalen, Lokalisationsstellen, Interventionen (incl. Beratung), Hilfsmittel, passende Arbeitsorganisation
%0300 §11	#07	Volkswirtschaftlich/wirtschaftliche Aspekte: Prophylaxe vs. Therapie, Expertenstandard - Hausstandard, Pathogenese, Faktoren, prophylaktische Maßnahmen „Sinn und Unsinn“, Lagerungen, Lagerungshilfsmittel (Theorie und Praxis), Dokumentation, Geschichte (Eisen und Föhen u.ä.), 6 Std. theoretische Grundlagen, 18 Std. prakt. Übungen - Lagerungen 30°, S-K, 135°, individuelle Anpassungen, 24 Std. prakt. Übungen- Zusammenfassung - Pat. simulationen - aller Inhalte incl. Kommunikation, Beobachtung => Vorbereitung für Praxiswoche auf den Stationen;
%0300 §01	#08	POL, handlungs- und prozessorientiertes Vorgehen, GA, fachpraktische Übungen
%0300 §02	#08	Frontalunterricht z. Einführung, Fallbeispiele Fragestellungen -> Gruppenarbeiten z. Bearbeitung und Ergebnispräsentation, Einzel- und Partnerarbeit z. Lernkontrolle, Zusammenfassung: Nationaler Expertenstandard -> Power-Point Präsentation
%0300 §03	#08	Lehrervortrag, Gruppenarbeiten, praktische Übungen, Arbeitsaufträge für die Praxis
%0300 §04	#08	Lehrervortrag, Schüler-Lehrer-Gespräch, Prakt. Übungen
%0300 §05	#08	Soziales-, Problemorientiertes-, Erfahrungsorientiertes- und Handlungsorientiertes Lernen zur Vermittlung fachlicher-, sozial- kommunikativer-, methodischer und personaler Kompetenzen; - Tafel, Flip Chart, Moderationswand, Overheadfolie, Power-Point, Video + DVD, Demonstrationsraum, Krankenbett, Demomatratzen, Aktuelles aus dem Praxisalltag,... (§05/#05)
%0300 §06	#08	Selbsterfahrung/Wahrnehmungsübungen, prakt. Übungen, Fallstudien, Powerpointunterstützte Präsentation, Klein-, Gruppen- und Partnerarbeiten
%0300 §07	#08	Input (Vortrag, Unterrichtsgespräch) des Lehrenden, Selbsterfahrung, praktische Übungen (Bewegen, Lagern, Rückenschule)
%0300 §08	#08	Handlungsorientierter Unterricht: Fallbeispiele, exp. Unterricht, Übungen, Textarbeit
%0300 §09	#08	Lehrervortrag, Lehrer-Schüler-Gespräch, Kleingruppen- und Partnerarbeit mit Präsentation, Powerpoint-Präsentation, praktische Übungen/Übungen mit Reflexion
%0300 §10	#08	Lehrervortrag, Unterrichtsgespräch, Gruppenarbeit, Übungen
%0300 §11	#08	vom LV -> „offener Unterricht“;
%0400 §01	#09	Nein;

%0400 §02	#09	Ja, konservative Intensivstation
%0400 §03	#09	Ja, Beteiligung in der Arbeitsgruppe
%0400 §04	#09	Ja, Pflegedirektorin ist Mitglied im Lenkungsausschuss
%0400 §05	#09	Ja, Pflegedienstleitung nahm am Projekt teil, gleichzeitig im Unterricht als Dozent tätig
%0400 §06	#09	Ja, Theoretische Grundlagen zur Entstehung von Prophylaxen, sowie Inhalte u. Entstehung des Expertenstandards wurde durch 2 Lehrkräfte der KPS in Seminaren an Pflegekräfte aus der Praxis vermittelt
%0400 §07	#09	Ja, In einer Tagesveranstaltung wurden die Standards von Mitgliedern der „Expertengruppen“ vorgestellt und deren Relevanz für Pflege und Pflegeausbildung diskutiert
%0400 §08	#09	Nein
%0400 §09	#09	Nein
%0400 §10	#09	Nein
%0400 §11	#09	Nein
%0410 §01	#10	Ja, 1, Expertenstandard „was ist das?“, - „wofür/warum“
%0410 §02	#10	Ja, 1, Entstehung der Standards - Beteiligte Personen, Themen/Kriterien, Qualitätsdefinitionen, Theorie-Praxis Transfer
%0410 §03	#10	nur Standards allgemein, 1, Skalen und Standards
%0410 §04	#10	Ja, 4, Bestandteil des Themas „Pflegequalität sichern“
%0410 §05	#10	Ja, 2, Wissenschaftliche Erkenntnisse zur Qualitätskontrolle/Verbesserung, Praxiserfahrungen/Reflexion
%0410 §06	#10	Nein, nicht speziell, jeder Expertenstandard wird speziell im entsprechenden Fachbereich (UE) inhaltlich vorgestellt, dass beinhaltet auch die Bedeutung der Standards für die. Pflege, sowie die Umsetzung
%0410 §07	#10	Ja, 2, Wir stellen Entwicklung, Sinnhaftigkeit und die Abgrenzung der Expertenstandards zu traditionellen „Verrichtungsstandards“ im Lernbereich „Pflegewissenschaft“ vor. Im Detail wird der „Dekubitusstandard“ dann bei diesem Thema besprochen
%0410 §08	#10	Ja, 2, Zielsetzungen, Professionalisierung der Pflege
%0410 §09	#10	Ja, 1, im Zusammenhang mit der Lerneinheit „Pflegequalität sichern“ exemplarisch wird ein Expertenstandard besprochen
%0410 §10	#10	Ja, 2, Bedeutung, Entstehung, Aufbau, bisherige E.Standards, geplante E.Standards
%0414 §11	#10	Nein: Der Standard wird i. R. des Unterrichts besprochen (Inhalt, Sinn, Notwendigkeit)
%0420 §01	#11	Inhalte sind o.k., insgesamt ist es zu groß, um es komplett in die mit 2100 Std. begrenzte theoretische Ausbildung aufzunehmen
%0420 §02	#11	Wissenschaftlicher Hintergrund -> Literaturanalyse -> Verständnisprobleme der SchülerInnen
%0420 §03	#11	Die eigentlichen Pflegemaßnahmen, da sie sehr speziell sind und ein hohes Maß an Hintergrundwissen brauchen, das ist so früh noch nicht möglich. Schüler und Kollegen auf Station haben häufig ein Problem mit Standards, da sie sie angeblich einschränken
%0420 §04	#11	keine Erfahrungen diesbezüglich, die Inhalte lassen sich gut umsetzen
%0420 §05	#11	Die für die Grundausbildung relevanten Inhalte werden gezielt pädagogisch ausgewählt und theoretisch wie praktisch umfassend unterrichtet
%0420 §06	#11	Das tatsächliche Risiko ist schwer einschätzbar, weil jegliche Einschätzungsskalen nur ein Hilfsmittel darstellen, nicht aber die individuellen Gegebenheiten eines Menschen selbst. Die individuelle Auswahl von druckreduzierenden Hilfsmitteln, hier steht uns in d. Theorie kein Anschauungsmaterial zur Verfügung (ist bei der heutigen Auswahl/Vielzahl auch nicht leistbar, S. bekommen Praxisauftrag)
%0420 §07	#11	Erarbeitung eines „Bewegungsplans“, es fehlt an Probanden und „Bewegungsexperten“ für dieses differenzierte Thema. „Einleitung weitergehender Interventionen“, hier fehlt die inhaltliche (wissenschaftlich fundierte) Basis, ein Hauptkritikpunkt an diesem Standard
%0420 §08	#11	Theoretischer Überbau für Schüler zu umfassend
%0420 §09	#11	Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen (da die entsprechenden Grundlagen erst nach Abschluss der Lerneinheit vermittelt werden). Sicherstellung der Informationsweitergabe an externe Beteiligte (im Unterricht können Hinweise gegeben werden, jedoch erleben die Auszubildenden in der Praxis, dass diesem Aspekt keine Bedeutung zugemessen wird)
%0420 §10	#11	Die einrichtungsbezogenen Strukturkriterien, diese lassen sich nur thematisieren, aber nicht üben und sind in der Praxis nicht oft zu finden. Risikoeinschätzung am Fallbeispiel, da Fallbeispiele häufig „hinken“, Beratungssituationen sind auch oft eben nur „Lehrersituationen“. Der Transfer der theoretisch gelernten Inhalte auf die konkrete, individuelle Praxissituation
%0420 §11	#11	Probleme in der praktischen Umsetzung auf den Stationen; Vermittlung im Unterricht „Theorie-Praxis-Konflikt“
%0430 §01	#12	Ja, vereinzelt, abhängig von der Pflegedienstleitung der Einrichtungen
%0430 §02	#12	Ja, Momentan findet eine umfassende klinikinterne Schulung statt
%0430 §03	#12	Ja, Wir haben eine Wundmanagement und diesen Standard, der implementiert wurde.
%0430 §04	#12	keine Angabe möglich, Vermutung: eher weniger
%0430 §05	#12	Ja, In der Patientenkurve umfassendes Protokollieren der verschiedenen Beobachtungs-, Pflegemaßnahmenzettel. Auszubildende haben in den verschiedenen Bereichen fast tagtäglich mit den Inhalten zu tun
%0430 §06	#12	Nein, Das größte Problem ergibt sich hier m. E. aus den Unsicherheiten bzgl. kinästhetischer Transfermöglichkeiten sowie den fachlich nicht korrekt durchgeführten Lagerungen zur Prophylaxe
%0430 §07	#12	Ja, Nein, Arbeit mit Risikoeinschätzungsskalen hat weite Verbreitung gefunden, Druckentlastende Lagerungen + Hilfsmittel finden Anwendung
%0430 §08	#12	keine Angabe möglich, sehr unterschiedliche Voraussetzungen in der Praxis
%0430 §09	#12	Ja, zum Teil. Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen, Ausgabe von Infomaterial, Informationsweitergabe an externe Beteiligte finden kaum statt; die Anwendung haut- und gewebeschonender Bewegungs-, Lagerungs- und Transfer Techniken ist nicht immer gewährleistet
%0430 §10	#12	teilweise, sehr stark abhängig von der Motivation und den Kenntnissen der Kolleginnen in der Praxis
%0430 §11	#12	Nein
%0440 §01	#13	Fobi zum Thema: „Möglichkeiten und Umgang mit dem Expertenstandard“
%0440 §02	#13	s.o. (klinikinterne Schulung) -> wird von den LehrerInnen der Bildungseinrichtung durchgeführt
%0440 §03	#13	Fortbildung über unsere hauseigene Abteilung „Pflegeforschung“
%0440 §04	#13	Hauseigenen Fortbildungen, FB - Fachhochschule Osnabrück
%0440 §05	#13	Pflegedienstleiter stellt/stellte in Stationsleitungssitzungen und IBF umfassend + kontinuierlich die Thematik vor
%0440 §06	#13	findet am 17.3.06 statt

%0440 §07	#13	siehe C1, Tagesveranstaltung
%0440 §08	#13	..
%0440 §09	#13	Internet, Fachzeitschriften, Wahrnehmung angebotener Fortbildungen zum Thema, Möglichkeiten beruflicher Weiterbildung (Qualitätsbeauftragte, Studium Pflege-/Medizinpädagogik bzw. Pflegemanagement)
%0440 §10	#13	keine konkreten, eher allgemein: „Bedeutung von Expertenstandards“ im Rahmen einer Lehrerfortbildungsreihe durch unseren Pflegewissenschaftler.
%0440 §11	#13	-
%0450 §01	#14	Einbindung in eine Lernsituation: „Unterstützung bei Diagnostik und Therapie in der Wundbehandlung
%0450 §02	#14	..
%0450 §03	#14	-
%0450 §04	#14	Umsetzung Lernfeldkonzept in Zusammenhang mit „Pflegequalität“ sichern
%0450 §05	#14	zur Zeit keine
%0450 §06	#14	Aspekte u. Kriterien des kinästh. Transfer - u. Lagerungsmöglichkeiten vertragen sich nicht mit dem Bobath - Konzept, so dass es hier schon in der Theorie zu Unverständnis kommt. Die Aspekte von Hautpflege + Ernährung sind nicht integriert, sondern extra u. somit in gewisser Weise losgelöst von der Problematik der Dek. -entstehung bzw. Prophylaxe/Therapie. Versorgung entstandener Dekubitalulcera kommt inhaltlich erst bei der UE „Bei der Wundbehandlung assistieren“.
%0450 §07	#14	Wir bieten das Thema „Dekubitusprophylaxe“ im Lernbereich „Bewegen“ an. Ausgehend von Bewegungserfahrungen werden erforderliche Interventionen bei Einschränkungen der Beweglichkeit angeboten. In diese Einheit wird auch das Thema Dekubitusprophylaxe eingebettet. Hat sich m. E. gut bewährt.
%0450 §08	#14	Umsetzung im Lernfeldkonzept gut geeignet, um Professionalisierung und Akademisierung der Pflege zukunftsorientiert zu vermitteln
%0450 §09	#14	Erstellen eines Praxislernauftrages für Auszubildende am Ende des 1. Ausbildungsjahres in einem Stationseinsatz (Durchführung der Dekubitusprophylaxe bei 2 gefährdeten Pat. nach Expertenstandard unter Anweisung/Anleitung der Praxisanleiterin, Dokumentation und Abgabe des Praxislernauftrages in der Schule
%0450 §10	#14	keine
%0450 §11	#14	Keine Angaben

5. Schritt: Das Dokument sortieren

%0000	\$02	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0000	\$04	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0000	\$05	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist im Verbund mehrerer Kliniken
%0000	\$11	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege; Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0020	\$03	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflegeschule, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
%0020	\$06	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
%0020	\$07	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0020	\$09	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0020	\$10	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, GmbH mit 5 Kliniken
%0030	\$01	#01	Schule für Altenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
%0030	\$08	#01	Schule für Altenpflege, Die Einrichtungen wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
%0040	\$02	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 110
%0040	\$03	#02	Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80
%0040	\$04	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 144
%0040	\$05	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 75, ab 1.10.06 150
%0040	\$06	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 147, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 53
%0040	\$07	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 270, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 30, Integrierte Ausbildung 30, Generalistische Ausbildung 30
%0040	\$09	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 162, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 49, Altenpflege 8 Im Rahmen eines Bundesmodellprojektes in Kooperation mit einer Altenpflegeschule
%0040	\$10	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 335, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80, Krankenpflegehilfe 30
%0040	\$11	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 66
%0050	\$01	#02	Altenpflege 100, Altenpflegehelfer 24
%0050	\$08	#02	Altenpflege 125, Altenpflegehilfe 30
%0060	\$01	#03	eigenes Schulcurriculum: „Ahauser-Basis-Curriculum („ABC“)
%0060	\$02	#03	Eigenes Curriculum -> „Gemeinsame Pflegeausbildung“ (Oelke/Menke)
%0060	\$03	#03	Hessischer Rahmenlehrplan, AKOD,
%0060	\$04	#03	Oelke/Menke
%0060	\$05	#03	Richtlinie NRW
%0060	\$06	#03	Oelke/Menke, NRW Richtlinien
%0060	\$07	#03	Bayrische Lehrplanrichtlinien für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
%0060	\$08	#03	landesspezifisch + Schulcurriculum
%0060	\$09	#03	Oelke, Menke: Curriculum „Gemeinsame Pflegeausbildung“
%0060	\$10	#03	Bayrischer Lehrplan
%0060	\$11	#03	Eigenes Curriculum - Lernfeldorientierung
%0100	\$01	#04	19
%0100	\$02	#04	12
%0100	\$03	#04	6
%0100	\$04	#04	8
%0100	\$05	#04	8 + ? in der Praxis inc. klinischer (unlesbar) Unterricht
%0100	\$06	#04	28
%0100	\$07	#04	10
%0100	\$08	#04	12
%0100	\$09	#04	9-10 je nach Kursgröße
%0100	\$10	#04	etwa 20
%0100	\$11	#04	24
%0110	\$01	#05	Buch: Pflege heute/Thieme, Die Pflege des alten Menschen/Seel, CD-Rom, Video Vincentz
%0110	\$02	#05	Nationaler Expertenstandard, Thiemes 'Pflege', „Dekubitusmanagement auf der Basis des Nationalen Expertenstandards“ Lubatsch, H. 2004
%0110	\$03	#05	„Thiemes Pflege“, „Pflege heute“, „Die Pflege des Menschen“, „Dekubitus“, Kammerlander -> Lokalthérapeutische Standards für chronische Hautwunden
%0110	\$04	#05	den Expertenstandard, Thiemes Pflege, Pflege heute
%0110	\$05	#05	Pflege heute, Thiemes Pflege + Altenpflege, Expertenstandard „Dekubitus“, Fachzeitschriftenliteratur aus Schwester/Pfleger, Pflege, etc.,
%0110	\$06	#05	Pflege heute 3. Auflage, Thiemes Pflege 10. Auflage, Dekubitus Bienstein u.a. DBfK, Internet, Kinästhetisch Handeln in der Pflege, Citron

%0110	§07	#05	Artikel aus Fachzeitschriften, Bücher: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege (2004), Dekubituspr., Bewegungen und Behandeln zu vermeiden (2005), Dekubitusmanagement auf der Basis Expertenstandards (2004), Dekubitus, die Herausforderung für Pflegenden (1997), DVD, Video
%0110	§08	#05	Expertenstandard, Köhler, Gnam: Altenpflege, Thieme Verlag, Pflege heute, Thieme Verlag
%0110	§09	#05	Aktuelle Kranken- und Altenpflege (Pflege heute, Thiemes Pflege...), Literatur, aktuelle Fachzeitschriften, Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe, hausinterner Pflegestandard zur Dekubitusprophylaxe
%0110	§10	#05	Lehrbücher, Fachbücher, Artikel, Forschungsberichte, Expertenstandard
%0110	§11	#05	(nicht lesbar) - Internet: Allg. Lehrbücher (z.B. Pflege Heute)
%0120	§01	#06	4.
%0120	§02	#06	1.
%0120	§03	#06	1.
%0120	§04	#06	1.
%0120	§05	#06	1.
%0120	§06	#06	1., 2.
%0120	§07	#06	2.
%0120	§08	#06	1./2.
%0120	§09	#06	1.
%0120	§10	#06	1.
%0120	§11	#06	1.
%0200	§01	#07	Entsprechend dem Lernfeldkonzept stehen die Inhalte hinten an! Wir vermitteln in erster Linie Kompetenzen: Fachkunde: potentiell für ein Druckgeschwür gefährdete Hautstellen erkennen u. entsprechende Maßnahmen zu dessen Vermeidung planen, durchführen und evaluieren; - einen Dekubitus erkennen und diverse Maßnahmen zu dessen Abheilung planen, durchführen und evaluieren; - die Handlungskette für das Vorbereiten, Durchführen und Nachbereiten verschiedener Wundverbände anwenden; - ausgewählte Wundbehandlungsmittel anwenden; Personalk.: - bei der Versorgung verschiedener Wunden eigene Empfindungen wie Ekel und Abneigung zulassen und persönliche Strategien zum Umgang mit diesen Gefühlen erlernen/entwickeln; Sozialk.: - eine Wunde fachlich korrekt und präzise (sowohl mündlich als auch schriftlich) beschreiben; - einen Pflegebedürftigen/Angehörigen in die Vorbereitung und Durchführung einer Maßnahme zur Wundversorgung mit einbeziehen
%0200	§02	#07	Definition `Dekubitus`, Entstehung/Stadieneinteilung/gefährdete Körperstellen, Risikofaktoren, Pflegemaßnahmen Primär/Sekundär, -> Lagerung/Bewegungsförderung, -> Ernährung, -> Hautpflege, scherkräftarme Transfers, Kinästhetik, praktische Lagerungsübungen, Ethische Fragestellung
%0200	§03	#07	Standard -> Definition, Dekubitusstandard, Begriffserklärungen -> Dekubitus/Nekrose, Ursachen + Risikofaktoren, Norton und Bradenskala, gefährdete Körperstellen, Einteilung der Schweregrade eines Dekubitus, Begründung, Zielsetzung + Durchführung verschiedener Maßnahmen zur Prophylaxe, Einschätzung der Effektivität, Behandlung eines Dekubitus
%0200	§04	#07	Erfassen von Risikogruppen incl. Waterlowskala, Beobachten besonders gefährdeter Hautstellen, Gradeinteilung, Druckentlastung d. regelmäßiges Lagern, Einsatz Hilfsmittel, Expertenstandard Dekubitusprophylaxe
%0200	§05	#07	Definition, Ursachen, Risikofaktoren, Pat.gruppen, Pflegeprobleme (= KHS-Symptome), Dekustadien, Komplikationen, Pflegeziele, Diagnose - Bradenskala, Pflegemaßnahmen - anhand Pflegestandard, - Lagerungsarten + Hautpflege, Mobilisation, Kinästhetik, aktive + passive Bewegungsübungen praktisch geübt
%0200	§06	#07	Geschichte des Dekubitus, Klassische Gefährdungsstellen, Faktoren der Entstehung -> pathophysiologischer Prozess de. Entstehung, -> Aufbau Haut/Gewebe, Funktion: Aufbau, Bewegungsapparat, Funkt. Knochen/Gelenke, Skelett, Muskeln etc; Ursache und Folgen von Bewegungseinschränkungen, mechanische Grundbegriffe v. Prinzipien bzgl. d. menschlichen Bewegung, -> Gewebetoleranz/Dispositionen, -> Druckverteilung u. Auswirkungen, Stadieneinteilung n. J. D. Shea, Dokumentation/Kriterien, Norton-Skala (Vergleich weitere Skalen), Vorsicht! Alte Pflegerituelle -> Begründungszusammenhänge, Hautpflege + Ernährung, Lagerungen nach kinästhetischen Prinzipien (30°-Schräglagerung, Schiefe Ebene, 135° Lagerung, Transfermöglichkeiten), Vorstellung Druckreduzierender Auflagen (KCL), Kinästhetik Grundlagenseminar, Vortrag eines Gerichtsmediziners über Entstehung sowie Häufigkeit des Auftretens in der heutigen Zeit (2. Halbjahr)
%0200	§07	#07	Dekubitus als pflegerisches Phänomen, Problem -> Erfahrungen der Lernenden, Statistiken, Entstehung, pathophysiologische Veränderungen, Grad/Stadieneinteilung, Expertenstandard, Einschätzung d. Gefährdung, Vorstellung unterschiedlicher Skalen, Rechtliche Aspekte, Hilfsmittel, Vorstellung, Bedeutung, Relevanz der „Sekundärgefährdungen“ (Inkontinenz...), Übung/Selbsterfahrung von bedeutsamen Lagerungen
%0200	§08	#07	Hautaufbau, Risikofaktoren, Skalen zur Dekubitusgefährdung (Braden), Proph. Maßnahmen: Mobilisation, Lagerung, Hautpflege, Ernährung
%0200	§09	#07	Der Unterricht erfolgt nach Abschluß der Vermittlung von Kenntnissen zu Aufbau und Funktionen der Haut, Aufbau und Funktion des Bewegungsapparates, Bedeutung von Bewegung und Folgen von Immobilität, Mobilisation und Lagerung von Pflegebedürftigen. Inhalte 1. Ausbildungsjahr: Entstehung eines Dekubitus, auch im Hinblick auf Menschen aller Altersgruppen, Prädilektionsstellen, Häufigkeitsverteilung, Risikofaktoren, die die Entstehung eines Dekubitus begünstigen, Dekubitusstadien, Beschreibung von Dekubiti, standardisierte Risikoskalen: modifizierten Norton-, Braden-, Waterlowskala bezogen auf jedes Lebensalter, Übersicht über Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe (inklusive Übungen, Erprobungen), hausint. Pflegestandard, Übersicht über Therapieprinzipien bei der Dekubitusbehandlung (2. Ausbildungsjahr) im Zusammenhang mit Wundversorgung/Verbandwechsel/Wundarten. Außerdem Erkenntnisse zu Körperwahrnehmung/Körperbild und Bewegung durch den Kinästhetik-Grundkurs (2. Ausbildungsjahr)
%0300	§10	#07	Entstehungsfaktoren, Einschätzungsskalen, Lokalisationsstellen, Interventionen (incl. Beratung), Hilfsmittel, passende Arbeitsorganisation
%0300	§11	#07	Volkswirtschaftlich/wirtschaftliche Aspekte: Prophylaxe vs. Therapie, Expertenstandard - Hausstandard, Pathogenese, Faktoren, prophylaktische Maßnahmen „Sinn und Unsinn“, Lagerungen, Lagerungshilfsmittel (Theorie und Praxis), Dokumentation, Geschichte (Eisen und Föhen u.ä.), 6 Std. theoretische Grundlagen, 18 Std. prakt. Übungen - Lagerungen 30°, S-K, 135°, individuelle Anpassungen, 24 Std. prakt. Übungen - Zusammenfassung - Pat. simulationen - aller Inhalte incl. Kommunikation, Beobachtung => Vorbereitung für Praxiswoche auf den Stationen;
%0300	§01	#08	POL, handlungs- und prozessorientiertes Vorgehen, GA, fachpraktische Übungen
%0300	§02	#08	Frontalunterricht z. Einführung, Fallbeispiele Fragestellungen -> Gruppenarbeiten z. Bearbeitung und Ergebnispräsentation, Einzel- und Partnerarbeit z. Lernkontrolle, Zusammenfassung: Nationaler Expertenstandard -> Power-Point Präsentation
%0300	§03	#08	Lehrervortrag, Gruppenarbeiten, praktische Übungen, Arbeitsaufträge für die Praxis
%0300	§04	#08	Lehrervortrag, Schüler-Lehrer-Gespräch, Prakt. Übungen
%0300	§05	#08	Soziales-. Problemorientiertes-, Erfahrungsorientiertes- und Handlungsorientiertes Lernen zur Vermittlung fachlicher-, sozial- kommunikativer-, methodischer und personaler Kompetenzen; - Tafel, Flip Chart,

			Moderationswand, Overheadfolie, Power-Point, Video + DVD, Demonstrationsraum, Krankenbett, Demomatratzen, Aktuelles aus dem Praxisalltag,....(S05/#05)
%0300	\$06	#08	Selbsterfahrung/Wahrnehmungsübungen, prakt. Übungen, Fallstudien, Powerpointunterstützte Präsentation, Klein-, Gruppen- und Partnerarbeiten
%0300	\$07	#08	Input (Vortrag, Unterrichtsgespräch) des Lehrenden, Selbsterfahrung, praktische Übungen (Bewegen, Lagern, Rückenschule)
%0300	\$08	#08	Handlungsorientierter Unterricht: Fallbeispiele, exp. Unterricht, Übungen, Textarbeit
%0300	\$09	#08	Lehrervortrag, Lehrer-Schüler-Gespräch, Kleingruppen- und Partnerarbeit mit Präsentation, Powerpoint-Präsentation, praktische Übungen/Übungen mit Reflexion
%0300	\$10	#08	Lehrervortrag, Unterrichtsgespräch, Gruppenarbeit, Übungen
%0300	\$11	#08	vom LV -> „offener Unterricht“:
%0400	\$01	#09	Nein;
%0400	\$02	#09	Ja, konservative Intensivstation
%0400	\$03	#09	Ja, Beteiligung in der Arbeitsgruppe
%0400	\$04	#09	Ja, Pflegedirektorin ist Mitglied im Lenkungsausschuss
%0400	\$05	#09	Ja, Pflegedienstleitung nahm am Projekt teil, gleichzeitig im Unterricht als Dozent tätig
%0400	\$06	#09	Ja, Theoretische Grundlagen zur Entstehung von Prophylaxen, sowie Inhalte u. Entstehung des Expertenstandards wurde durch 2 Lehrkräfte der KPS in Seminaren an Pflegekräfte aus der Praxis vermittelt
%0400	\$07	#09	Ja, In einer Tagesveranstaltung wurden die Standards von Mitgliedern der „Expertengruppen“ vorgestellt und deren Relevanz für Pflege und Pflegeausbildung diskutiert
%0400	\$08	#09	Nein
%0400	\$09	#09	Nein
%0400	\$10	#09	Nein
%0400	\$11	#09	Nein
%0410	\$01	#10	Ja, 1, Expertenstandard „was ist das?“, - „wofür/warum“
%0410	\$02	#10	Ja, 1, Entstehung der Standards - Beteiligte Personen, Themen/Kriterien, Qualitätsdefinitionen, Theorie-Praxis Transfer
%0410	\$03	#10	nur Standards allgemein, 1, Skalen und Standards
%0410	\$04	#10	Ja, 4, Bestandteil des Themas „Pflegequalität sichern“
%0410	\$05	#10	Ja, 2, Wissenschaftliche Erkenntnisse zur Qualitätskontrolle/Verbesserung, Praxiserfahrungen/Reflexion
%0410	\$06	#10	Nein, nicht speziell, jeder Expertenstandard wird speziell im entsprechenden Fachbereich (UE) inhaltlich vorgestellt, dass beinhaltet auch die Bedeutung der Standards für die. Pflege, sowie die Umsetzung
%0410	\$07	#10	Ja, 2, Wir stellen Entwicklung, Sinnhaftigkeit und die Abgrenzung der Expertenstandards zu traditionellen „Verrichtungsstandards“ im Lernbereich „Pflegewissenschaft“ vor. Im Detail wird der „Dekubitusstandard“ dann bei diesem Thema besprochen
%0410	\$08	#10	Ja, 2, Zielsetzungen, Professionalisierung der Pflege
%0410	\$09	#10	Ja, 1, im Zusammenhang mit der Lerneinheit „Pflegequalität sichern“ exemplarisch wird ein Expertenstandard besprochen
%0410	\$10	#10	Ja, 2, Bedeutung, Entstehung, Aufbau, bisherige E.Standards, geplante E.Standards
%0414	\$11	#10	Nein: Der Standard wird i. R. des Unterrichts besprochen (Inhalt, Sinn, Notwendigkeit)
%0420	\$01	#11	Inhalte sind o.k., insgesamt ist es zu groß, um es komplett in die mit 2100 Std. begrenzte theoretische Ausbildung aufzunehmen
%0420	\$02	#11	Wissenschaftlicher Hintergrund -> Literaturanalyse -> Verständnisprobleme der SchülerInnen
%0420	\$03	#11	Die eigentlichen Pflegemaßnahmen, da sie sehr speziell sind und ein hohes Maß an Hintergrundwissen brauchen, das ist so früh noch nicht möglich. Schüler und Kollegen auf Station haben häufig ein Problem mit Standards, da sie sie angeblich einschränken
%0420	\$04	#11	keine Erfahrungen diesbezüglich, die Inhalte lassen sich gut umsetzen
%0420	\$05	#11	Die für die Grundausbildung relevanten Inhalte werden gezielt pädagogisch ausgewählt und theoretisch wie praktisch umfassend unterrichtet
%0420	\$06	#11	Das tatsächliche Risiko ist schwer einschätzbar, weil jegliche Einschätzungsskalen nur ein Hilfsmittel darstellen, nicht aber die individuellen Gegebenheiten eines Menschen selbst. Die individuelle Auswahl von druckreduzierenden Hilfsmitteln, hier steht uns in d. Theorie kein Anschauungsmaterial zur Verfügung (ist bei der heutigen Auswahl/Vielzahl auch nicht leistbar, S. bekommen Praxisauftrag)
%0420	\$07	#11	Erarbeitung eines „Bewegungsplans“, es fehlt an Probanden und „Bewegungsexperten“ für dieses differenzierte Thema. „Einleitung weitergehender Interventionen“, hier fehlt die inhaltliche (wissenschaftlich fundierte) Basis, ein Hauptkritikpunkt an diesem Standard
%0420	\$08	#11	Theoretischer Überbau für Schüler zu umfassend
%0420	\$09	#11	Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen (da die entsprechenden Grundlagen erst nach Abschluss der Lerneinheit vermittelt werden). Sicherstellung der Informationsweitergabe an externe Beteiligte (im Unterricht können Hinweise gegeben werden, jedoch erleben die Auszubildenden in der Praxis, dass diesem Aspekt keine Bedeutung zugemessen wird)
%0420	\$10	#11	Die einrichtungsbezogenen Strukturkriterien, diese lassen sich nur thematisieren, aber nicht üben und sind in der Praxis nicht oft zu finden. Risikoeinschätzung am Fallbeispiel, da Fallbeispiele häufig „hinken“, Beratungssituationen sind auch oft eben nur „Lehrersituationen“. Der Transfer der theoretisch gelernten Inhalte auf die konkrete, individuelle Praxissituation
%0420	\$11	#11	Probleme in der praktischen Umsetzung auf den Stationen; Vermittlung im Unterricht „Theorie-Praxis-Konflikt“
%0430	\$01	#12	Ja, vereinzelt, abhängig von der Pflegedienstleitung der Einrichtungen
%0430	\$02	#12	Ja, Momentan findet eine umfassende klinikerne Schulung statt
%0430	\$03	#12	Ja, Wir haben eine Wundmanagement und diesen Standard, der implementiert wurde.
%0430	\$04	#12	keine Angabe möglich, Vermutung: eher weniger
%0430	\$05	#12	Ja, In der Patientenkurve umfassendes Protokollieren der verschiedenen Beobachtungs-, Pflegemaßnahmenzettel. Auszubildende haben in den verschiedenen Bereichen fast tagtäglich mit den Inhalten zu tun
%0430	\$06	#12	Nein, Das größte Problem ergibt sich hier m. E. aus den Unsicherheiten bzgl. kinästhetischer Transfermöglichkeiten sowie den fachlich nicht korrekt durchgeführten Lagerungen zur Prophylaxe
%0430	\$07	#12	Ja, Nein, Arbeit mit Risikoeinschätzungsskalen hat weite Verbreitung gefunden, Druckentlastende Lagerungen + Hilfsmittel finden Anwendung

%0430	§08	#12	keine Angabe möglich, sehr unterschiedliche Voraussetzungen in der Praxis
%0430	§09	#12	Ja, zum Teil. Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen, Ausgabe von Infomaterial, Informationsweitergabe an externe Beteiligte finden kaum statt; die Anwendung haut- und gewebeschonender Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken ist nicht immer gewährleistet
%0430	§10	#12	teilweise, sehr stark abhängig von der Motivation und den Kenntnissen der Kolleginnen in der Praxis
%0430	§11	#12	Nein
%0440	§01	#13	Fobi zum Thema: „Möglichkeiten und Umgang mit dem Expertenstandard“
%0440	§02	#13	s.o. (klinikinterne Schulung) -> wird von den LehrerInnen der Bildungseinrichtung durchgeführt
%0440	§03	#13	Fortbildung über unsere hauseigene Abteilung „Pflegeforschung“
%0440	§04	#13	Hauseigenen Fortbildungen, FB - Fachhochschule Osnabrück
%0440	§05	#13	Pflegedienstleiter stellt/stelle in Stationsleitungssitzungen und IBF umfassend + kontinuierlich die Thematik vor
%0440	§06	#13	findet am 17.3.06 statt
%0440	§07	#13	siehe C1, Tagesveranstaltung
%0440	§08	#13	.-.
%0440	§09	#13	Internet, Fachzeitschriften, Wahrnehmung angebotener Fortbildungen zum Thema, Möglichkeiten beruflicher Weiterbildung (Qualitätsbeauftragte, Studium Pflege-/Medizinpädagogik bzw. Pflegemanagement)
%0440	§10	#13	keine konkreten, eher allgemein: „Bedeutung von Expertenstandards“ im Rahmen einer Lehrerfortbildungsreihe durch unseren Pflegewissenschaftler.
%0440	§11	#13	-
%0450	§01	#14	Einbindung in eine Lernsituation: „Unterstützung bei Diagnostik und Therapie in der Wundbehandlung“
%0450	§02	#14	.-.
%0450	§03	#14	-
%0450	§04	#14	Umsetzung Lernfeldkonzept in Zusammenhang mit „Pflegequalität“ sichern
%0450	§05	#14	zur Zeit keine
%0450	§06	#14	Aspekte u. Kriterien des kinästh. Transfer - u. Lagerungsmöglichkeiten vertragen sich nicht mit dem Bobath - Konzept, so dass es hier schon in der Theorie zu Unverständnis kommt. Die Aspekte von Hautpflege + Ernährung sind nicht integriert, sondern extra u. somit in gewisser Weise losgelöst von der Problematik der Dek. -entstehung bzw. Prophylaxe/Therapie. Versorgung entstandener Dekubitalulcera kommt inhaltlich erst bei der UE „Bei der Wundbehandlung assistieren“.
%0450	§07	#14	Wir bieten das Thema „Dekubitusprophylaxe“ im Lernbereich „Bewegen“ an. Ausgehend von Bewegungserfahrungen werden erforderliche Interventionen bei Einschränkungen der Beweglichkeit angeboten. In diese Einheit wird auch das Thema Dekubitusprophylaxe eingebettet. Hat sich m. E. gut bewährt.
%0450	§08	#14	Umsetzung im Lernfeldkonzept gut geeignet, um Professionalisierung und Akademisierung der Pflege zukunftsorientiert zu vermitteln
%0450	§09	#14	Erstellen eines Praxislernauftrages für Auszubildende am Ende des 1. Ausbildungsjahres in einem Stationseinsatz (Durchführung der Dekubitusprophylaxe bei 2 gefährdeten Pat. nach Expertenstandard unter Anweisung/Anleitung der Praxisanleiterin, Dokumentation und Abgabe des Praxislernauftrages in der Schule
%0450	§10	#14	keine
%0450	§11	#14	Keine Angaben

6. Schritt: Kurzbeschreibung der Antwort-Kategorien erstellen

A. Allgemeine Angaben zur Bildungseinrichtung

Bildungseinrichtungen: Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege

%0000	§02	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0000	§04	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0000	§05	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Die Einrichtung ist im Verbund mehrerer Kliniken
%0000	§11	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege; Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert

Bildungseinrichtungen: Bildungszentren

%0020	§03	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflegeschule, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
%0020	§06	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
%0020	§07	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0020	§09	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Die Einrichtung ist einem einzigen Krankenhaus angegliedert
%0020	§10	#01	Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, GmbH mit 5 Kliniken

Bildungseinrichtungen: Altenpflegeschulen

%0030	§01	#01	Schule für Altenpflege, Die Einrichtung wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben
%0030	§08	#01	Schule für Altenpflege, Die Einrichtungen wird im Verbund mehrerer Einrichtungen betrieben

Anzahl der Ausbildungsplätze

%0040	§02	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 110
%0040	§03	#02	Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80
%0040	§04	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 144
%0040	§05	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 75, ab 1.10.06 150
%0040	§06	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 147, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 53
%0040	§07	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 270, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 30, Integrierte Ausbildung 30, Generalistische Ausbildung 30
%0040	§09	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 162, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 49, Altenpflege 8 Im Rahmen eines Bundesmodellprojektes in Kooperation mit einer Altenpflegeschule
%0040	§10	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 335, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 80, Krankenpflegehilfe 30
%0040	§11	#02	Gesundheits- und Krankenpflege 66

%0050	§01	#02	Altenpflege 100, Altenpflegehelfer 24
%0050	§08	#02	Altenpflege 125, Altenpflegehilfe 30

Rahmenlehrplan der Bildungseinrichtung

%0060	§01	#03	eigenes Schulcurriculum: „Ahauser-Basis-Curriculum („ABC“)
%0060	§02	#03	Eigenes Curriculum -> „Gemeinsame Pflegeausbildung“ (Oelke/Menke)
%0060	§03	#03	Hessischer Rahmenlehrplan, AKOD,
%0060	§04	#03	Oelke/Menke
%0060	§05	#03	Richtlinie NRW
%0060	§06	#03	Oelke/Menke, NRW Richtlinien
%0060	§07	#03	Bayrische Lehrplanrichtlinien für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
%0060	§08	#03	landesspezifisch + Schulcurriculum
%0060	§09	#03	Oelke, Menke: Curriculum „Gemeinsame Pflegeausbildung“
%0060	§10	#03	Bayrischer Lehrplan
%0060	§11	#03	Eigenes Curriculum - Lernfeldorientierung

B. Angaben zum Thema „Dekubitusprophylaxe in der pflegerischen Ausbildung“ in der Bildungseinrichtung

Stundenanzahl Thema „Dekubitusprophylaxe“ in der Bildungseinrichtung

%0100	\$01	#04	19
%0100	\$02	#04	12
%0100	\$03	#04	6
%0100	\$04	#04	8
%0100	\$05	#04	8 + ? in der Praxis inc. klinischer (unlesbar) Unterricht
%0100	\$06	#04	28
%0100	\$07	#04	10
%0100	\$08	#04	12
%0100	\$09	#04	9-10 je nach Kursgröße
%0100	\$10	#04	etwa 20
%0100	\$11	#04	24

Literatur / Materialien zur Unterrichtsvorbereitung

%0110	\$01	#05	Buch: Pflege heute/Thieme, Die Pflege des alten Menschen/Seel, CD-Rom, Video Vincenz
%0110	\$02	#05	Nationaler Expertenstandard, Thiemes `Pflege`, „Dekubitusmanagement auf der Basis des Nationalen Expertenstandards“ Lubatsch, H. 2004
%0110	\$03	#05	„Thiemes Pflege“, „Pflege heute“, „Die Pflege des Menschen“, „Dekubitus“, Kammerlander -> Lokaltheraeutische Standards für chronische Hautwunden
%0110	\$04	#05	den Expertenstandard, Thiemes Pflege, Pflege heute
%0110	\$05	#05	Pflege heute, Thiemes Pflege + Altenpflege, Expertenstandard „Dekubitus“, Fachzeitschriftenliteratur aus Schwester/Pfleger, Pflege, etc.,
%0110	\$06	#05	Pflege heute 3. Auflage, Thiemes Pflege 10. Auflage, Dekubitus Bienstein u.a. DBfK, Internet, Kinästhetisch Handeln in der Pflege, Citron
%0110	\$07	#05	Artikel aus Fachzeitschriften, Bücher: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege (2004), Dekubituspr., Bewegungen und Behandeln zu vermeiden (2005), Dekubitusmanagement auf der Basis Expertenstandards (2004), Dekubitus, die Herausforderung für Pflegenden (1997), DVD, Video
%0110	\$08	#05	Expertenstandard, Köther, Gnam: Altenpflege, Thieme Verlag, Pflege heute, Thieme Verlag
%0110	\$09	#05	Aktuelle Kranken- und Altenpflege (Pflege heute, Thiemes Pflege...), Literatur, aktuelle Fachzeitschriften, Expertenstandard zur Dekubitusprophylaxe, hausinterner Pflegestandard zur Dekubitusprophylaxe
%0110	\$10	#05	Lehrbücher, Fachbücher, Artikel, Forschungsberichte, Expertenstandard
%0110	\$11	#05	(nicht lesbar) - Internet: Allg. Lehrbücher (z.B. Pflege Heute)

Ausbildungshalbjahr zur Vermittlung der Inhalte zum Thema Dekubitusprophylaxe

%0120	\$01	#06	4.
%0120	\$02	#06	1.
%0120	\$03	#06	1.
%0120	\$04	#06	1.
%0120	\$05	#06	1.
%0120	\$06	#06	1., 2.
%0120	\$07	#06	2.
%0120	\$08	#06	1./2.
%0120	\$09	#06	1.
%0120	\$10	#06	1.
%0120	\$11	#06	1.

Inhalte zum Thema Dekubitusprophylaxe

%0200	§01	#07	Entsprechend dem Lernfeldkonzept stehen die Inhalte hinten an! Wir vermitteln in erster Linie Kompetenzen: Fachkunde: potentiell für ein Druckgeschwür gefährdete Hautstellen erkennen u. entsprechende Maßnahmen zu dessen Vermeidung planen, durchführen und evaluieren: - einen Dekubitus erkennen und diverse Maßnahmen zu dessen Abheilung planen, durchführen und evaluieren; - die Handlungskette für das Vorbereiten, Durchführen und Nachbereiten verschiedener Wundverbände anwenden; - ausgewählte Wundbehandlungsmittel anwenden; Personalk.: - bei der Versorgung verschiedener Wunden eigene Empfindungen wie Ekel und Abneigung zulassen und persönliche Strategien zum Umgang mit diesen Gefühlen erlernen/entwickeln; Sozialk.: - eine Wunde fachlich korrekt und präzise (sowohl mündlich als auch schriftlich) beschreiben; - einen Pflegebedürftigen/Angehörigen in die Vorbereitung und Durchführung einer Maßnahme zur Wundversorgung mit einbeziehen
%0200	§02	#07	Definition 'Dekubitus', Entstehung/Stadieneinteilung/gefährdete Körperstellen, Risikofaktoren, Pflegemaßnahmen Primär/Sekundär, -> Ernährung, -> Hautpflege, scherkräftarme Transfers, Kinästhetik, praktische Lagerungsübungen, Ethische Fragestellung
%0200	§03	#07	Standard -> Definition, Dekubitusstandard, Begriffserklärungen -> Dekubitus/Nekrose, Ursachen + Risikofaktoren, Norton und Bradenskala, gefährdete Körperstellen, Einteilung der Schweregrade eines Dekubitus, Begründung, Zielsetzung + Durchführung verschiedener Maßnahmen zur Prophylaxe, Einschätzung der Effektivität, Behandlung eines Dekubitus
%0200	§04	#07	Erfassen von Risikogruppen incl. Waterlowskala, Beobachten besonders gefährdeter Hautstellen, Gradeinteilung, Druckentlastung d. regelmäßiges Lagern, Einsatz Hilfsmittel, Expertenstandard Dekubitusprophylaxe
%0200	§05	#07	Definition, Ursachen, Risikofaktoren, Pat.gruppen, Pflegeprobleme (= KHS-Symptome), Dekustadien, Komplikationen, Pflegeziele, Diagnose - Bradenskala, Pflegemaßnahmen - anhand Pflegestandard, - Lagerungsarten + Hautpflege, Mobilisation, Kinästhetik, aktive + passive Bewegungsübungen praktisch geübt
%0200	§06	#07	Geschichte des Dekubitus, Klassische Gefährdungsstellen, Faktoren der Entstehung -> pathophysiologischer Prozess de. Entstehung, -> Aufbau Haut/Gewebe, Funktion: Aufbau, Bewegungsapparat, Funkt. Knochen/Gelenke, Skelett, Muskeln etc; Ursache und Folgen von Bewegungseinschränkungen, mechanische Grundbegriffe v. Prinzipien bzgl. d. menschlichen Bewegung, -> Gewebetoleranz/Dispositionen, -> Druckverteilung u. Auswirkungen, Stadieneinteilung n. J. D. Shea, Dokumentation/Kriterien, Norton-Skala (Vergleich weitere Skalen), Vorsicht! Alte Pflegerituale -> Begründungszusammenhänge, Hautpflege + Ernährung, Lagerungen nach kinästhetischen Prinzipien (30°-Schräglagerung, Schiefe Ebene, 135°Lagerung, Transfermöglichkeiten), Vorstellung Druckreduzierender Auflagen (KCL), Kinästhetik Grundlagenseminar, Vortrag eines Gerichtsmediziners über Entstehung sowie Häufigkeit des Auftretens in der heutigen Zeit (2. Halbjahr)
%0200	§07	#07	Dekubitus als pflegerisches Phänomen, Problem -> Erfahrungen der Lernenden, Statistiken, Entstehung, pathophysiologische Veränderungen, Grad/Stadieneinteilung, Expertenstandard, Einschätzung d. Gefährdung, Vorstellung unterschiedlicher Skalen, Rechtliche Aspekte, Hilfsmittel, Vorstellung, Bedeutung, Relevanz der „Sekundärgefährdungen“ (Inkontinenz...), Übung/Selbsterfahrung von bedeutsamen Lagerungen
%0200	§08	#07	Hautaufbau, Risikofaktoren, Skalen zur Dekubitusgefährdung (Braden), Proph. Maßnahmen: Mobilisation, Lagerung, Hautpflege, Ernährung
%0200	§09	#07	Der Unterricht erfolgt nach Abschluß der Vermittlung von Kenntnissen zu Aufbau und Funktionen der Haut, Aufbau und Funktion des Bewegungsapparates, Bedeutung von Bewegung und Folgen von Immobilität, Mobilisation und Lagerung von Pflegebedürftigen. Inhalte 1. Ausbildungsjahr: Entstehung eines Dekubitus, auch im Hinblick auf Menschen aller Altersgruppen, Prädispositionsstellen, Häufigkeitsverteilung, Risikofaktoren, die die Entstehung eines Dekubitus begünstigen, Dekubitusstadien, Beschreibung von Dekubiti, standardisierte Risikoskalen: modifizierten Norton-, Braden-, Waterlowskala bezogen auf jedes Lebensalter, Übersicht über Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe (inklusive Übungen, Erprobungen), hausint. Pflegestandard, Übersicht über Therapieprinzipien bei der Dekubitusbehandlung (2. Ausbildungsjahr) im Zusammenhang mit Wundversorgung/Verbandwechsel/Wundarten. Außerdem Erkenntnisse zu Körperwahrnehmung/Körperbild und Bewegung durch den Kinästhetik-Grundkurs (2. Ausbildungsjahr)
%0200	§10	#07	Entstehungsfaktoren, Einschätzungsskalen, Lokalisationsstellen, Interventionen (incl. Beratung), Hilfsmittel, passende Arbeitsorganisation
%0300	§11	#07	Volkswirtschaftlich/wirtschaftliche Aspekte: Prophylaxe vs. Therapie, Expertenstandard - Hausstandard, Pathogenese, Faktoren, prophylaktische Maßnahmen „Sinn und Unsinn“, Lagerungen, Lagerungshilfsmittel (Theorie und Praxis), Dokumentation, Geschichte (Eisen und Föhen u.ä.), 6 Std. theoretische Grundlagen, 18 Std. prakt. Übungen - Lagerungen 30°, S-K, 135°, individuelle Anpassungen, 24 Std. prakti Übungen-Zusammenfassung - Pat. simulationen - aller Inhalte incl. Kommunikation, Beobachtung => Vorbereitung für Praxiswoche auf den Stationen;

Pädagogisch-didaktische Methoden zur Vermittlung der Inhalte

%0300	§01	#08	POL, handlungs- und prozessorientiertes Vorgehen, GA, fachpraktische Übungen
%0300	§02	#08	Frontalunterricht z. Einführung, Fallbeispiele Fragestellungen -> Gruppenarbeiten z. Bearbeitung und Ergebnispräsentation, Einzel- und Partnerarbeit z. Lernkontrolle, Zusammenfassung: Nationaler Expertenstandard -> Power-Point Präsentation
%0300	§03	#08	Lehrervortrag, Gruppenarbeiten, praktische Übungen, Arbeitsaufträge für die Praxis
%0300	§04	#08	Lehrervortrag, Schüler-Lehrer-Gespräch, Prakt. Übungen
%0300	§05	#08	Soziales- Problemorientiertes-, Erfahrungsorientiertes- und Handlungsorientiertes Lernen zur Vermittlung fachlicher-, sozial- kommunikativer-, methodischer und personaler Kompetenzen; - Tafel, Flip Chart, Moderationswand, Overheadfolie, Power-Point, Video + DVD, Demonstrationsraum, Krankenbett, Demomatratzen, Aktuelles aus dem Praxisalltag,... (§05/#05)
%0300	§06	#08	Selbsterfahrung/Wahrnehmungsübungen, prakt. Übungen, Fallstudien, Powerpointunterstützte Präsentation, Klein-, Gruppen- und Partnerarbeiten
%0300	§07	#08	Input (Vortrag, Unterrichtsgespräch) des Lehrenden, Selbsterfahrung, praktische Übungen (Bewegen, Lagern, Rückenschule)
%0300	§08	#08	Handlungsorientierter Unterricht: Fallbeispiele, exp. Unterricht, Übungen, Textarbeit
%0300	§09	#08	Lehrervortrag, Lehrer-Schüler-Gespräch, Kleingruppen- und Partnerarbeit mit Präsentation, Powerpoint-Präsentation, praktische Übungen/Übungen mit Reflexion
%0300	§10	#08	Lehrervortrag, Unterrichtsgespräch, Gruppenarbeit, Übungen
%0300	§11	#08	vom LV -> „offener Unterricht“;

C. Der nationale Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ in der Bildungseinrichtung

Beteiligung der Bildungseinrichtung am Implementierungsprojekt Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“

%0400	§01	#09	Nein;
%0400	§02	#09	Ja, konservative Intensivstation
%0400	§03	#09	Ja, Beteiligung in der Arbeitsgruppe
%0400	§04	#09	Ja, Pflegedirektorin ist Mitglied im Lenkungsausschuss
%0400	§05	#09	Ja, Pflegedienstleitung nahm am Projekt teil, gleichzeitig im Unterricht als Dozent tätig
%0400	§06	#09	Ja, Theoretische Grundlagen zur Entstehung von Prophylaxen, sowie Inhalte u. Entstehung des Expertenstandards wurde durch 2 Lehrkräfte der KPS in Seminaren an Pflegekräfte aus der Praxis vermittelt
%0400	§07	#09	Ja, In einer Tagesveranstaltung wurden die Standards von Mitgliedern der „Expertengruppen“ vorgestellt und deren Relevanz für Pflege und Pflegeausbildung diskutiert
%0400	§08	#09	Nein
%0400	§09	#09	Nein
%0400	§10	#09	Nein
%0400	§11	#09	Nein

Unterrichtseinheit „Expertenstandard“ - Anzahl Stunden á 45 Min. und Inhalte

%0410	§01	#10	Ja, 1, Expertenstandard „was ist das?“, - „wofür/warum“
%0410	§02	#10	Ja, 1, Entstehung der Standards - Beteiligte Personen, Themen/Kriterien, Qualitätsdefinitionen, Theorie-Praxis Transfer
%0410	§03	#10	nur Standards allgemein, 1, Skalen und Standards
%0410	§04	#10	Ja, 4, Bestandteil des Themas „Pflegequalität sichern“
%0410	§05	#10	Ja, 2, Wissenschaftliche Erkenntnisse zur Qualitätskontrolle/Verbesserung, Praxiserfahrungen/Reflexion
%0410	§06	#10	Nein, nicht speziell, jeder Expertenstandard wird speziell im entsprechenden Fachbereich (UE) inhaltlich vorgestellt, dass beinhaltet auch die Bedeutung der Standards für die. Pflege, sowie die Umsetzung
%0410	§07	#10	Ja, 2, Wir stellen Entwicklung, Sinnhaftigkeit und die Abgrenzung der Expertenstandards zu traditionellen „Verrichtungsstandards“ im Lernbereich „Pflegewissenschaft“ vor. Im Detail wird der „Dekubitusstandard“ dann bei diesem Thema besprochen
%0410	§08	#10	Ja, 2, Zielsetzungen, Professionalisierung der Pflege
%0410	§09	#10	Ja, 1, im Zusammenhang mit der Lerneinheit „Pflegequalität sichern“ exemplarisch wird ein Expertenstandard besprochen
%0410	§10	#10	Ja, 2, Bedeutung, Entstehung, Aufbau, bisherige E. Standards, geplante E. Standards
%0414	§11	#10	Nein; Der Standard wird i. R. des Unterrichts besprochen (Inhalt, Sinn, Notwendigkeit)

Probleme bei der Umsetzung des Expertenstandard im Unterricht

%0420	§01	#11	Inhalte sind o.k., insgesamt ist es zu groß, um es komplett in die mit 2100 Std. begrenzte theoretische Ausbildung aufzunehmen
%0420	§02	#11	Wissenschaftlicher Hintergrund -> Literaturanalyse -> Verständnisprobleme der SchülerInnen
%0420	§03	#11	Die eigentlichen Pflegemaßnahmen, da sie sehr speziell sind und ein hohes Maß an Hintergrundwissen brauchen, das ist so früh noch nicht möglich. Schüler und Kollegen auf Station haben häufig ein Problem mit Standards, da sie sie angeblich einschränken
%0420	§04	#11	keine Erfahrungen diesbezüglich, die Inhalte lassen sich gut umsetzen
%0420	§05	#11	Die für die Grundausbildung relevanten Inhalte werden gezielt pädagogisch ausgewählt und theoretisch wie praktisch umfassend unterrichtet
%0420	§06	#11	Das tatsächliche Risiko ist schwer einschätzbar, weil jegliche Einschätzungsskalen nur ein Hilfsmittel darstellen, nicht aber die individuellen Gegebenheiten eines Menschen selbst. Die individuelle Auswahl von druckreduzierenden Hilfsmitteln, hier steht uns in d. Theorie kein Anschauungsmaterial zur Verfügung (ist bei der heutigen Auswahl/Vielzahl auch nicht leistbar, S. bekommen Praxisauftrag)
%0420	§07	#11	Erarbeitung eines „Bewegungsplans“, es fehlt an Probanden und „Bewegungsexperten“ für dieses differenzierte Thema. „Einleitung weitergehender Interventionen“, hier fehlt die inhaltliche (wissenschaftlich fundierte) Basis, ein Hauptkritikpunkt an diesem Standard
%0420	§08	#11	Theoretischer Überbau für Schüler zu umfassend
%0420	§09	#11	Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen (da die entsprechenden Grundlagen erst nach Abschluss der Lerneinheit vermittelt werden). Sicherstellung der Informationsweitergabe an externe Beteiligte (im Unterricht können Hinweise gegeben werden, jedoch erleben die Auszubildenden in der Praxis, dass diesem Aspekt keine Bedeutung zugemessen wird)
%0420	§10	#11	Die einrichtungsbezogenen Strukturkriterien, diese lassen sich nur thematisieren, aber nicht üben und sind in der Praxis nicht oft zu finden. Risikoeinschätzung am Fallbeispiel, da Fallbeispiele häufig „hinken“, Beratungssituationen sind auch oft eben nur „Lehrersituationen“. Der Transfer der theoretisch gelernten Inhalte auf die konkrete, individuelle Praxisituation
%0420	§11	#11	Probleme in der praktischen Umsetzung auf den Stationen; Vermittlung im Unterricht „Theorie-Praxis-Konflikt“

Theorie-Praxis-Transfer

%0430	§01	#12	Ja, vereinzelt, abhängig von der Pflegedienstleitung der Einrichtungen
%0430	§02	#12	Ja, Momentan findet eine umfassende klinikinterne Schulung statt
%0430	§03	#12	Ja, Wir haben eine Wundmanagement und diesen Standard, der implementiert wurde.
%0430	§04	#12	keine Angabe möglich, Vermutung: eher weniger
%0430	§05	#12	Ja, In der Patientenkurve umfassendes Protokollieren der verschiedenen Beobachtungs-, Pflegemaßnahmenzettel. Auszubildende haben in den verschiedenen Bereichen fast tagtäglich mit den Inhalten zu tun
%0430	§06	#12	Nein, Das größte Problem ergibt sich hier m. E. aus den Unsicherheiten bzgl. kinästhetischer Transfermöglichkeiten sowie den fachlich nicht korrekt durchgeführten Lagerungen zur Prophylaxe
%0430	§07	#12	Ja, Nein, Arbeit mit Risikoeinschätzungsskalen hat weite Verbreitung gefunden, Druckentlastende Lagerungen + Hilfsmittel finden Anwendung
%0430	§08	#12	keine Angabe möglich, sehr unterschiedliche Voraussetzungen in der Praxis
%0430	§09	#12	Ja, zum Teil. Anleitung und Beratung von Pat. und Angehörigen, Ausgabe von Infomaterial, Informationsweitergabe an externe Beteiligte finden kaum statt; die Anwendung haut- und gewebeschonender Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken ist nicht immer gewährleistet
%0430	§10	#12	teilweise, sehr stark abhängig von der Motivation und den Kenntnissen der Kolleginnen in der Praxis
%0430	§11	#12	Nein

Fortbildungen zum Thema Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ für die Lehrkräfte

%0440	§01	#13	Fobi zum Thema: „Möglichkeiten und Umgang mit dem Expertenstandard“
%0440	§02	#13	s.o. (Klinikinterne Schulung) -> wird von den LehrerInnen der Bildungseinrichtung durchgeführt
%0440	§03	#13	Fortbildung über unsere hauseigene Abteilung „Pflegeforschung“
%0440	§04	#13	Hauseigenen Fortbildungen, FB - Fachhochschule Osnabrück
%0440	§05	#13	Pflegedienstleiter stellt/stellte in Stationsleitungssitzungen und IBF umfassend + kontinuierlich die Thematik vor
%0440	§06	#13	findet am 17.3.06 statt
%0440	§07	#13	siehe C1, Tagesveranstaltung
%0440	§08	#13	.-.
%0440	§09	#13	Internet, Fachzeitschriften, Wahrnehmung angebotener Fortbildungen zum Thema, Möglichkeiten beruflicher Weiterbildung (Qualitätsbeauftragte, Studium Pflege-/Medizinpädagogik bzw. Pflegemanagement)
%0440	§10	#13	keine konkreten, eher allgemein: „Bedeutung von Expertenstandards“ im Rahmen einer Lehrerfortbildungsreihe durch unseren Pflegewissenschaftler.
%0440	§11	#13	-

Anregungen, Vorschläge zur Umsetzung des Expertenstandard in der pflegerischen Ausbildung

%0450	§01	#14	Einbindung in eine Lernsituation: „Unterstützung bei Diagnostik und Therapie in der Wundbehandlung“
%0450	§02	#14	.-.
%0450	§03	#14	-
%0450	§04	#14	Umsetzung Lernfeldkonzept in Zusammenhang mit „Pflegequalität“ sichern
%0450	§05	#14	zur Zeit keine
%0450	§06	#14	Aspekte u. Kriterien des kinästh. Transfer - u. Lagerungsmöglichkeiten vertragen sich nicht mit dem Bobath - Konzept, so dass es hier schon in der Theorie zu Unverständnis kommt. Die Aspekte von Hautpflege + Ernährung sind nicht integriert, sondern extra u. somit in gewisser Weise losgelöst von der Problematik der Dek. -entstehung bzw. Prophylaxe/Therapie. Versorgung entstandener Dekubitalulcera kommt inhaltlich erst bei der UE „Bei der Wundbehandlung assistieren“.
%0450	§07	#14	Wir bieten das Thema „Dekubitusprophylaxe“ im Lernbereich „Bewegen“ an. Ausgehend von Bewegungserfahrungen werden erforderliche Interventionen bei Einschränkungen der Beweglichkeit angeboten. In diese Einheit wird auch das Thema Dekubitusprophylaxe eingebettet. Hat sich m. E. gut bewährt.
%0450	§08	#14	Umsetzung im Lernfeldkonzept gut geeignet, um Professionalisierung und Akademisierung der Pflege zukunftsorientiert zu vermitteln
%0450	§09	#14	Erstellen eines Praxislernauftrages für Auszubildende am Ende des 1. Ausbildungsjahres in einem Stationseinsatz (Durchführung der Dekubitusprophylaxe bei 2 gefährdeten Pat. nach Expertenstandard unter Anweisung/Anleitung der Praxisanleiterin, Dokumentation und Abgabe des Praxislernauftrages in der Schule
%0450	§10	#14	keine
%0450	§11	#14	Keine Angaben

Weitere Möglichkeiten der Auswertung mit TST

- Notwendige Umkodierungen (z.B. zur Angleichung von Categoriesystemen) => „Suchen, Ersetzen“ – Funktion;
- Gesamtdokumentation der Datengrundlage ist möglich => Befragten-Kodes (§) können zur Anonymisierung ausgeschnitten werden;
- Original-Zitate können in den Abschlussbericht übernommen werden;
- Sinneinheiten können automatisch ausgezählt werden;
- Zur komplexen Auszählung => Tabellen können in eine Tabellenkalkulation überführt werden. (vgl. Beywl 2000, S.69)

Abfälle

A.

#01 Welche Organisationsform hat Ihre Bildungseinrichtung?

- Gesundheits- und Krankenpflegeschule;
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeschule
- Altenpflegeschule;

#02 Bitte nennen Sie die Anzahl der Ausbildungsplätze in Ihrer Bildungseinrichtung?

- Gesundheits- und Krankenpflege; Gesundheits- und Kinderkrankenpflege; Krankenpfelgehilfe
- Altenpflege, Altenpflegehilfe

#03 Welcher Rahmenlehrplan liegt Ihrer Bildungseinrichtung zu Grunde?

- Rahmenlehrplan der Bildungseinrichtung

B.

#04 Wie viele Unterrichtsstunden sind in Ihrem Schulcurriculum für den theoretischen Unterricht (incl. praktischen Übungen) zum Thema Dekubitusprophylaxe vorgesehen?

- Anzahl der Stunden (á 45 Min.)