DHBW
Duale Hochschule
Baden-Württemberg

Modulhandbuch

Studienbereich Gesundheit
School of Health Care

Studiengang
Pflege

Studienakademie
STUTTGART

Curriculum (Pflicht und Wahlmodule)

Aufgrund der Vielzahl unterschiedlicher Zusammenstellungen von Modulen können die spezifischen Angebote hier nicht im Detail abgebildet werden. Nicht jedes Modul ist beliebig kombinierbar und wird möglicherweise auch nicht in jedem Studienjahr angeboten. Die Summe der ECTS aller Module inklusive der Bachelorarbeit umfasst 240 Credits.

Die genauen Prüfungsleistungen und deren Anteil an der Gesamtnote (sofern die Prüfungsleistung im Modulhandbuch nicht eindeutig definiert ist oder aus mehreren Teilen besteht), die Dauer der Prüfung(en), eventuelle Einreichungsfristen und die Sprache der Prüfung(en) werden zu Beginn der jeweiligen Theoriephase bekannt gegeben.

NUMMER	MODULBEZEICHNUNG	VERORTUNG	ECTS
G4PFL_101	Eine professionelle Haltung im Berufsleben entwickeln	1. Studienjahr	5
G4PFL_102	Pflegephänomene wahrnehmen, Pflegeinterventionen auswählen und bei medizinischer Diagnostik und Therapie unterstützen	1. Studienjahr	10
G4PFL_103	Das eigene Pflegehandeln an der Diversität der Menschen ausrichten	1. Studienjahr	5
G4PFL_201	Versorgungsprozesse verstehen, reflektieren und gerecht mitgestalten	1. Studienjahr	5
G4PFL_202	Kommunikations- und Präsentationskompetenz	1. Studienjahr	5
G4PFL_203	Wissenschaftliches Arbeiten	1. Studienjahr	5
G4PFL_204	Fachenglisch	1. Studienjahr	5
G4PFL_401	Einführung in die Pflegewissenschaft	1. Studienjahr	5
G4PFL_501	Gesundheitsbezogene Entwicklung von Menschen aller Altersstufen fördern	1. Studienjahr	5
G4PFL_801	Praxismodul I: Mitarbeit in einem Versorgungsprozess von Pflege- und Betreuungssituationen	1. Studienjahr	20
G4PFL_104	Pflegeprozesse in hochkomplexen Situationen am Lebensende gestalten	2. Studienjahr	5
G4PFL_105	Grundlagen pädiatrischer Pflege	2. Studienjahr	5
G4PFL_106	Management von akuten Gesundheitssituationen	2. Studienjahr	5
G4PFL_301	Berufsethische und fachliche Reflexion von Versorgungsprozessen und deren Qualität in der Pflegepraxis	2. Studienjahr	5
G4PFL_402	Evidenzbasierte Pflege	2. Studienjahr	5
G4PFL_502	Public Health	2. Studienjahr	5
G4PFL_601	Professionelle Pflege in unterschiedlichen Teams und Versorgungskontexten mitgestalten und weiterentwickeln	2. Studienjahr	10
G4PFL_602	Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor	2. Studienjahr	5
G4PFL_802	Praxismodul II: Mitarbeit in einem Versorgungsprozess komplexer Pflege- und Betreuungssituationen	2. Studienjahr	25
G4PFL_302	Erweiterte heilkundliche Tätigkeiten in Pflege- und Therapiesituationen I	3. Studienjahr	10
G4PFL_303	Erweiterte heilkundliche Tätigkeiten in Pflege- und Therapiesituationen II	3. Studienjahr	5
G4PFL_403	Implementierung pflegebezogener Interventionen in die Pflegepraxis	3. Studienjahr	5
G4PFL_404	Integrationsseminar in den Gesundheitswissenschaften	3. Studienjahr	5
G4PFL_701	Gerontologische und geriatrische Pflege I	3. Studienjahr	10
G4PFL_703	Pflege kranker Kinder und Jugendlicher in Akutsituationen	3. Studienjahr	10
G4PFL_705	Psychiatrische Pflege I	3. Studienjahr	10
G4PFL_707	Palliative Care I	3. Studienjahr	10
G4PFL_710	Digital Health I	3. Studienjahr	10
G4PFL_803	Praxismodul III: Mitarbeit in einem Versorgungsprozess hochkomplexer Pflege- und Betreuungssituationen unter Berücksichtigung der Heilkundeübernahme	3. Studienjahr	18

NUMMER	MODULBEZEICHNUNG	VERORTUNG	ECTS
G4PFL_107	Intra- und interprofessionelles Pflegehandeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten gestalten, reflektieren und begründen (Mündliches Prüfungsmodul zur Berufszulassung)	4. Studienjahr	5
G4PFL_304	Hochkomplexe Pflegesituationen von Menschen aller Altersstufen situationsbezogen gestalten und steuern (schriftliches Prüfungsmodul zur Berufszulassung)	4. Studienjahr	5
G4PFL_702	Gerontologische und geriatrische Pflege II	4. Studienjahr	10
G4PFL_704	Pflege chronisch kranker Kinder und Jugendlicher	4. Studienjahr	10
G4PFL_706	Psychiatrische Pflege II	4. Studienjahr	10
G4PFL_708	Palliative Care II	4. Studienjahr	10
G4PFL_709	Methoden der empirischen Forschung	4. Studienjahr	10
G4PFL_711	Digital Health II	4. Studienjahr	10
G4PFL_804	Selbstständig prozessorientiert pflegen (Praktisches Prüfungsmodul zur Berufszulassung)	4. Studienjahr	15
G4PFL_901	Bachelorarbeit	4. Studienjahr	12

Eine professionelle Haltung im Berufsleben entwickeln (G4PFL_101)

Developing a professional attitude

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_101	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. rer. cur. Ulrike Schleinschok	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Problemorientiertes Lernen (POL), Skills- und Simulationsübungen, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen Handlungsfelder der Pflege und anderer Berufsgruppen im Gesundheitssystem sowie institutionelle Strukturen

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden übernehmen vor dem Hintergrund (pflege-)wissenschaftlichen Wissens Verantwortung für die Planung, Organisation und Gestaltung von Pflegeprozessen. Sie erheben und beurteilen individuellen Pflegebedarf in ausgewählten komplexen akuten und dauerhaften Pflegesituationen.

Die Studierenden erschließen und bewerten geeignete Literatur, um gesicherte Forschungsergebnisse in ihr professionelles pflegerisches Handeln einzubeziehen. Die Studierenden organisieren ihren eigenen Lernprozess und wenden Strategien wissenschaftlichen Arbeitens und Denkens an, inklusive des problemorientierten Lernens. Die Studierenden integrieren Methoden der Selbstpflege in ihr pflegerisches Handeln.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln eine professionelle Haltung sich selbst gegenüber und im Beruf. Den Studierenden ist die Grundhaltung einer Familien- und umweltbezogenen Pflege vertraut. Sie gestalten den Kontakt mit anderen personen- und situationsorientiert. Sie sind für ihre eigene und die ethische Haltung anderer sensibilisiert. Ihnen ist bewusst, dass pflegerisches Handeln eine ethische Grundhaltung voraussetzt, die sie reflektieren und wissenschaftlich durchdringen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erfassen, dass sich Pflege in verschiedenen Settings vollzieht und verschiedene Systemebenen berührt. Die Studierenden lernen exemplarische pflegewissenschaftliche Wissensbestände als mögliche Denkrahmen für pflegeberufliches Handeln kennen. Passend zur Situation der Studierenden am Studienbeginn stehen Entwicklungsprozesse im Bereich der persönlichen Weiterentwicklung sowie im

Bereich der Übereinstimmung mit sich selbst und der Zusammengehörigkeit zu anderen im Mittelpunkt. Die Studierenden setzen sich mit ihrer Rolle als Pflegestudierende auseinander sowie mit ihrer professionellen Haltung in der Gestaltung konkreter pflegerischer Interaktionen im Berufsfeld. Die Entwicklung einer professionellen Haltung findet ihre Fortsetzung in allen folgenden Modulen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Das Berufsfeld erfassen und mitgestalten	16	32
Pflege als Teil des Gesundheitssystems - Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen (stationäre, teilstationäre und ambulante Akut- und Langzeitpflege) - typische pflegeberufliche Aufgaben und berufliche Spannungsfelder in verschiedenen Settings (Methodenvorschlag: Kombination mit Hospitationen, Exkursionen, Experteninterviews) - Institutioneller Aufbau -Berufsgruppen und Abläufe in einer Institution - Ethische Frage- und Problemstellungen im Pflegeberuf - Pflege und Akademisierung.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
In beruflichen Situationen kommunizieren	8	16
Nähe und Distanz zu Pflegebedürftigen und ihren Familien sowie zu Teamkolleg*innen, Kommunikation mit Pflegeempfänger*innen, Angehörigen, Teamkolleg*innen gestalten. In konkreten Praxissituationen angemessen kommunizieren, Bedeutung von Kontakt und Beziehung für pflegerisches Handeln und Empathie in der Interaktion.		
Wissenschaftlich denken und handeln	26	52
Pflegeprozesse gestalten, Planung des Pflegeprozesses als Vorbehaltsaufgabe, rechtliche Grundlagen des Pflegestudiums (PflBG, APrV, Rechte und Pflichten als Studierende). Einführung in die Familien- und umweltbezogene Pflege nach Friedemann/Köhlen, exemplarisch Konzepte aus weiteren Pflegetheorien, z.B. AEBDL. Einführung in Pflegeprozessmodelle, Pflegeanamnese bzw. strukturierte Informationssammlung (SIS), Pflegephänomene/Pflegediagnosen, Entscheidungsfindung im Pflegeprozess. Aufbau Dokumentationssystem, exemplarisch z.B.: Dokumentation Vitalwerte, Mobilisierungsplan (inkl..digitale Dokumentation). Einführung in problemorientiertes Lernen als Methode. Einführung in reflexive Praxis: Zielsetzung und Methoden der Reflexion, Reflexion eigener Berufsmotivation,.Reflexion (beruflicher) Identitätsentwicklung.		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflBG
I.7, V.2, V.4, V.5, V.6

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Das Berufsfeld erfassen und mitgestalten
Klösch, M. (Hrsg.), Aiglesberger, M., Augustin, J., Pichler, L.: Digitalisierung im Pflege- und Gesundheitswesen: Grundlagen, Erfahrungen und Praxisbeispiele. Bern: Hogrefe.
Lux, G., Matusiewicz, D. (Hrsg.): Pflegemanagement und Innovation in der Pflege: Wie sich Mensch und Maschine sinnvoll ergänzen.

In beruflichen Situationen kommunizieren
Büker, C., Lademann, J.: Beziehungsgestaltung in der Pflege. Stuttgart: W. Kohlhammer.
Hausmann, C.: Kommunikation in der Pflege: Grundlagen für die Praxis. Facultas: Wien.
Müller, S., Winkelmann, C., Grunwald, M.: Lehrbuch Haptik: Grundlagen und Anwendung in Therapie, Pflege und Medizin. Berlin, Heidelberg: Springer. E-Book.

Wissenschaftlich denken und handeln
Tham, R.: Aufbauwissen Pflege: Pflegeprozess und Pflegediagnostik. Elsevier: München.
Herdmann, T., Lopes, C.: Supplemnet to NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2021-2023. Thieme Medical Publishers: New York.
Henke, F., Horstmann, C.: Pflegeplanung exakt formuliert und korrigiert: Lehr- und Lernhilfen zur Pflegedokumentaion entlang der ATL, ABEDL, SIS und BI gemäß § 5 PflBG. W. Kohlhammer: Stuttgart
Völkel, I., Ehmann, M.: Pflegeplanung in de Altenpflege: Pflegeprozessgestaltung als Vorbehaltsaufgabe gut meistern. Elsevier: München.

Pflegephänomene wahrnehmen, Pflegeinterventionen auswählen und bei medizinischer Diagnostik und Therapie unterstützen (G4PFL_102)

Nursing diagnosis and care plan

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_102	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. rer. cur. Ulrike Schleinschok	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Gruppenarbeit, Rollenspiel, Skills- und Simulationsübungen, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur	180	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	150	150	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage entsprechend den rechtlichen Bestimmungen ärztliche Anordnungen und Maßnahmen der Diagnostik und Therapie eigenständig und unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens durchzuführen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden erheben und beurteilen den individuellen Pflegebedarf, potentielle Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und vorwiegend akuten Pflegesituationen. Sie nehmen körperliche Veränderungen und das Erleben und Verarbeiten der Pflegeempfänger*innen – exemplarisch im Hinblick auf das Herz-Kreislaufsystem, die Atmung und die Ernährungssituation – aufmerksam wahr, beobachten diese gezielt und schätzen ihre Beobachtungsergebnisse ein. Dabei wenden sie Methoden und Verfahrensweisen der Pflege an, insbesondere den Pflegeprozess und ausgewählte Assessmentverfahren. Sie konzipieren ressourcen-, gesundheits- und evidenzorientiert pflegerische Interventionen, führen ausgewählte Interventionen angemessen durch und begründen ihre Handlungsentscheidung wissenschaftsbasiert.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden übernehmen Verantwortung für pflegerisches Handeln im Pflegeprozess. Sie reflektieren ihr berufliches Selbstverständnis als hochschulisch qualifizierte Pflegefachpersonen in der interprofessionellen Zusammenarbeit.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erkennen (Pflege-)Phänomenen im Kontext akuter und dauerhafter Erkrankung. Sie verstehen diese und können gezielte und individuelle Interventionen ableiten und durchführen. Sie verstehen physiologische Zusammenhänge zum Aufbau und der Funktionsweise ausgewählter Organsysteme und erkennen krankheitsbedingte Veränderungen und können deren Folgen für die zu pflegenden Personen ableiten. Die Studierenden deuten und erklären wahrnehmbare (Pflege-)Phänomene mit Hilfe verschiedener Wissensbestände und richten Pflegeprozesse in ausgewählten Situationen kurativ aus.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflegephänomene wahrnehmen und gezielt intervenieren	50	50
Ausgewählte Pflegephänomene im Zusammenhang mit gesundheitlichen Veränderungen, bspw. Erleben von Angst, Unruhe, Langeweile, Atemnot, altersspezifische Besonderheiten im Erleben und Verarbeiten. Normwerte von Vitalzeichen einschätzen (Blutdruck, Puls, Temperatur, Vigilanz). Kontrolle der Atmung, pflegerische Interventionen zur Atemunterstützung Einschätzung des Ernährungsstatus bei Menschen in verschiedenen, Altersstufen, Ernährungsformen (enterale/parenterale Ernährung), Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme, Verabreichen von Sondenkost. Einsatz und Gebrauch von Hilfsmitteln		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Medizinische und pharmakologische Grundlagen im pflegerischen Handeln berücksichtigen	50	50
Aufbau und Funktion des Herz-Kreislaufsystems und ausgewählte Her-Kreislauferkrankungen. Aufbau und Funktion des Atmungssystems und ausgewählte Erkrankungen des Atmungssystems. Einführung in Pharmakokinetik und Pharmakodynamik. Ausgewählte Herz-Kreislauf-Medikamente, ausgewählte Medikamente, die die Atmung beeinflussen.		
Medizinische Diagnostik und Assistenz bei der Therapie	50	50
Exemplarisch medizinische Diagnostik und klinisches Assessment. Umsetzung von therapeutischen Interventionen - bspw. Verabreichung verordneter Arzneimittel, Injektionen, Infusionen. Medikamentenmanagement, Rechtliche Aspekte zur Mitwirkung an der ärztlichen Therapie, Delegation ärztlicher Tätigkeiten und Haftung sowie im Umgang mit Arzneimitteln.		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV
I.1-2, I.5
III.2,
V.6

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Pflegephänomene wahrnehmen und gezielt intervenieren
Büscher, A.. Krebs. M., Moers, M., Schiemann, D., Stehling, H., Stomberg, D.: Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege. Eigenverlag: Osnabrück.
Dietz-Wittstock, M., Kegel, M. (Hrsg.): Versorgung von Scherverletzten im Schockraum: Kursbuch für Pflegekräfte. Springer: Berlin.
Lauber, A., Schmalstieg, P.: Wahrnehmen und Beobachten. Georg Thieme Verlag: Stuttgart.

Medizinische und pharmakologische Grundlagen im pflegerischen Handeln berücksichtigen
Menche, N., Keller, C., Teigeler, B. (Hrsg.): PflegeHeute: Lehrbuch für Pflegeberufe. Elsevier: München.
Miucci, S., Schmid N.: PflegeHeute: Lernen mit Fällen: Pflegesituationen für die Ausbildung. Elsevier: München.
Riccabona, M., Beer, M., Metzel, H-J. (Hrsg.): Bildgebung des Thorax bei Neugeborenen und Kleinkindern. Springer: Berlin; Heidelberg.

Medizinische Diagnostik und Assistenz bei der Therapie
Eiff, W.von., Aly, A-F.: Patientorientierte Arzneimittelversorgung: Sicherheit und Wirtschaftlichkeit des Arzneimittelmanagements. Kma Medien Thieme: Stuttgart, New York.
Göttel, K.: Medikamentenmanagement in der ambulanten und stationären Altenpflege: Mehr Sicherheit für Pflegemitarbeiter und Patient. Berlin; Heidelberg: Springer. E-Book.
Menche, N., Keller, C., Teigeler, B. (Hrsg.): PflegeHeute: Lehrbuch für Pflegeberufe. Elsevier: München.

Das eigene Pflegehandeln an der Diversität der Menschen ausrichten (G4PFL_103)

Diversity awareness in nursing

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_103	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. rer. cur. Ulrike Schleinschok	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Fallstudien, Gruppenarbeit, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Portfolio	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	90	60	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden setzen sich vertieft mit diversitätsgerechter und diversitätssensibler Herangehensweise im pflegerischen und interdisziplinären Kontext auseinander. Sie verstehen die Bedeutung des Diversity-Konzeptes und ihre Folgen für das pflegerische Handlungsfeld.
Die Studierenden sind in der Lage diversitätsgerecht an medizinischer Diagnostik und Therapie mitzuwirken und eigenständig ärztliche Anordnungen durchzuführen, ohne selbst zu diskriminieren beziehungsweise ohne die Pflegeempfänger*innen in Folge von Zuschreibungen ungerecht zu behandeln. Sie kennen die unterschiedlichen formellen und informellen Unterstützungsarrangements im Kontext von Diversität und sind sensibilisiert für die Auswirkungen von Diversität auf die Gesundheit.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden nehmen Systemveränderungen des Menschen mit Blick auf Diversität und Diskriminierung in den verschiedenen Pflegesituationen aufmerksam wahr, beobachten diese gezielt und binden die Ergebnisse in das pflegerische Handeln ein.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden führen ausgewählte pflegerische Interventionen angemessen durch, begründen ihre Handlungsentscheidungen auf der Grundlage aktueller diversitätstheoretischer und weiterer wissenschaftlicher Erkenntnisse, gesetzlicher Bestimmungen sowie ethischer Leitlinien und stimmen diese interdisziplinär ab.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden kennen verschiedene Dimensionen von Diversität und Diskriminierungen in der Pflege von Menschen. Die Studierenden können diversitätsbezogene Phänomene deuten und erklären und beziehen ihre Bedeutung in das pflegerische Handeln ein. Die Studierenden verstehen Diversitätsdimensionen als soziale Konstruktionen und reflektieren wie diversitätsorientierte Zusammenhänge das professionelle Handeln fördern.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Diversitätstheorien und -konzepte in Bezug zum pflegeberuflichen Handeln setzen	24	20
Diversity-Konzept,- Dimensionen von Diversität: Alter, Gender, Kultur, Behinderung, Religion/Spiritualität. Einwanderungsgesellschaft/Rassismen, Migration und Gesundheit, Mehrsprachigkeit/Sprache. Diskriminierungserfahrung und Mehrfachdiskriminierung.		
Diversitätsbezogene Phänomene wahrnehmen und gezielt interagieren	18	20
Spirituelle Bedürfnisse von Pflegeempfänger*innen. Pflegerisches Handeln durch diversitätssensible Sprache. Alltagsrassismen.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Diversitätsorientierte medizinische und sozialmedizinische Grundlagen	24	10
Epidemiologische Grundlagen zu Diversität und Gesundheit. Geschlechtsidentitätsentwicklung, Pubertät. Sexualität im Alter, Sexualität bei Menschen mit Behinderung. Psychosomatische Erkrankungen im Kontext von Diskriminierungs- und anderen Erfahrungen.		
Pflege vor dem Hintergrund rechtlicher und ethischer Rahmenbedingungen	24	10
Rechtliche Grundlagen im Kontext von Diversität und Diskriminierung, Diskriminierungsverbot nach AGG und GG. Rechtliche Rahmenbedingungen von Krankenhäusern, Krankenhausverträge der Patient*innen, Aufnahme- und Behandlungspflich. Hierarchie im Krankenhaus und Remonstrationspflicht. Transpersonen im Setting Krankenhaus. Sexualassistenz. Rechtliche Bedingungen für Migration und Asyl. Ethische Dilemmata im Kontext von Diskriminierung und Diversität – Fallbesprechungen.		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV
II.4
III.3
IV.3

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Diversitätstheorien und -konzepte in Bezug zum pflegeberuflichen Handeln setzen
Loue, S. Diversität und kulturelle Demut in helfenden Berufen: Brücken bauen über Unterschiede hinweg. E-Book.
Mittertrainer, M., Oldemeier, K., Thiessen, M. (Hrsg.) Diversität und Diskriminierung: Analysen und Konzepte.

Diversitätsbezogene Phänomene wahrnehmen und gezielt interagieren
Coyle, S. Spiritualität in Supervision und Ausbildung der Systemischen Familientherapie. E-Book.
Loue, S. Diversität und kulturelle Demut in helfenden Berufen: Brücken bauen über Unterschiede hinweg. E-Book.
Mittertrainer, M., Oldemeier, K., Thiessen, M. (Hrsg.) Diversität und Diskriminierung: Analysen und Konzepte.
Sejdini, Zekirjja. Diverstität im Islam: Die vergessene Botschaft. E-Book.

Diversitätsorientierte medizinische und sozialmedizinische Grundlagen
Hierholzer, S. FachWissen – Sexualität im Alter für pflegerische Beruf. Handwerk und Technik: Hamburg.
Mittertrainer, M., Oldemeier, K., Thiessen, M. (Hrsg.) Diversität und Diskriminierung: Analysen und Konzepte.
Paulsen, G., Vries, N, Schützendorf, E. Was Pflegekräfte über Sexualität im Alter wissen sollten: Bedürfnisse – Grenzen – Strategien. Ernst Reinhardt Verlag: München.

Pflege vor dem Hintergrund rechtlicher und ethischer Rahmenbedingungen
Marckmann, G. Praxisbuch Ethik in der Medizin: 2. Aktualisierte und erweiterte Auflage. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft: Berlin. E-Book.
Wagner, M. Kulturelle Integration und Grundgesetz. Nomos: Baden-Baden. E-Book.
Woff, H., Hörmig, D. Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland: Handkommentar. Nomos: Baden-Baden.

Versorgungsprozesse verstehen, reflektieren und gerecht mitgestalten (G4PFL_201)

Understanding and reflecting on care processes and shaping them fairly

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_201	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. Stefan Nöst	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden erlangen ein vertieftes Verständnis der soziologischen Theorien und Konzepte, die Gesundheit, Krankheit, Pflege sowie die Rolle und Entwicklung der Pflegeberufe und Pflegeprofession in der Gesellschaft betreffen. Sie können den gesellschaftlichen Pflegebedarf unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen und sozialen Determinanten angemessen einschätzen. Sie können Interaktionssituationen mit anderen Professionen, Disziplinen oder pflegebedürftigen Menschen vor diesem Hintergrund kritisch reflektieren und nutzen diese Perspektive zur angemessenen und patientenorientierten Einschätzung in Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen. Sie sind für soziale Ungleichheiten sowie Machtsituationen in unterschiedlichen Pflegekontexten sensibilisiert und können dies in der Pflegepraxis zur individuellen Problemlösung in der Pflegepraxis berücksichtigen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden reflektieren Praxissituationen unter Berücksichtigung der Theorien und Konzepte, schätzen Pflegesituationen adäquat ein und nutzen die Methode des Hermeneutischen Fallverstehens im Pflegeprozess um Pflegemaßnahmen situationsangemessen und individuell auszuwählen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Sie nutzen die theoretischen Erkenntnisse und Fertigkeiten zur Reflexion der eigenen Perspektive auf Interaktionssituationen und werden dabei auch zur Einnahme der Perspektive der Anderen (Patient*innen, Pflegebedürftige, Bezugspersonen, Kolleg*innen, Ärzt*innen) sensibilisiert. Sie erfahren die Bedeutung und den Umgang mit inneren moralischen Widersprüchen zwischen dem Anspruch, helfen zu wollen, und dem Erleben von individuellen und institutionellen Begrenzungen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln ein Problembewusstsein für das „Verstehen" von Alltagssituationen im Pflegeberuf. Sie reflektieren das Spannungsfeld zwischen idealen Ansprüchen an Pflege und der Wirklichkeit ihrer Handlungsmöglichkeiten, mit dem Ziel, Selbstsorge und Fürsorge für Andere in Handlung- und Entscheidungssituationen auszuloten. Sie entwickeln dadurch eine reflektierte Haltung und nähern sich einem professionellen Selbstverständnis.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Gesellschaft und Pflege	16	20
Sozialstruktur, Demografischer Wandel und Auswirkungen auf Pflege. Kulturelle und soziale Determinanten von Pflegebedürftigkeit. Ökonomische Aspekte und deren Implikationen auf Pflege auf Mikro, Meso und Makroebene. Moralischer Stress.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Gesundheit und Krankheit	20	40
Modelle von Gesundheit und Krankheit. Biografie, Lebensstil und Umweltbedingungen. Soziale Ungleichheit in Gesundheit, Krankheit und Pflege. Gesundheitsförderung und Prävention aus soziologischer Perspektive.		
Beruf und Profession	24	30
Geschichte des Pflegeberufs. Professionalisierung der Pflege. Pflege als Interaktionsarbeit. Interaktion in der interprofessionellen Zusammenarbeit. Hermeneutisches Fallverstehen.		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPr: I.5, 7, II.2, III.3, IV.3, V.5, 6

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Gesellschaft und Pflege
Borgetto, B., + Kälble, K. Medizinsoziologie: sozialer Wandel, Krankheit, Gesundheit und das Gesundheitssystem. Juventa-Verl.
Kögel, A. Medizin und Gesellschaft: eine Einführung in die Medizinsoziologie. Verlag W. Kohlhammer.
Schroeter, K. R. Soziologie der Pflege: Grundlagen, Wissensbestände und Perspektiven. Juventa-Verl.
Weischer, C.Sozialstrukturanalyse: Grundlagen und Modelle. Springer VS

Gesundheit und Krankheit
Blättner, B., + Waller, H. Gesundheitswissenschaft: eine Einführung in Grundlagen, Theorie und Anwendung. Verlag W. Kohlhammer.
Faller, H., + Lang, H.. Medizinische Psychologie und Soziologie. Springer.
Franke, A. Modelle von Gesundheit und Krankheit. Huber.
Razum, O.,+ Kolip, P. Handbuch Gesundheitswissenschaften. Beltz Juventa.
Richter, M., + Hurrelmann, K. Soziologie von Gesundheit und Krankheit. Springer VS.

Beruf und Profession
Büker, C., Lademann, J., + Müller, K. Moderne Pflege heute: Beruf und Profession zeitgemäß verstehen und leben. Verlag W. Kohlhammer.
Hiestand, S. Beruflichkeit - Interaktionsarbeit - Kompetenz: Impulse für eine kompetenzorientierte Interaktionsarbeit in der Pflege. wbv.
Schilder, M., + Boggatz, T. Praxisentwicklung und Akademisierung in der Pflege: Perspektiven für Forschung und Praxis). Verlag W. Kohlhammer.

Kommunikations- und Präsentationskompetenz (G4PFL_202)

Communication and Presentation Skills

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_202	1. Studienjahr	2	Dr. Rose Seifert	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Problemorientiertes Lernen (POL), Rollenspiel, Skills- und Simulationsübungen, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Leistungsnachweis	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls haben die Studierenden im Rahmen ihrer hochschulischen Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf Grundlagen und Schwerpunktthemen professioneller Kommunikation und Zusammenarbeit erworben und sich mit zentralen Prinzipien und Konzepten der Kommunikationswissenschaften auseinandergesetzt. Sie kennen etablierte Modelle und Strategien der professionellen Kommunikation und Beziehungsgestaltung und sind sich der Besonderheiten der professionellen Zusammenarbeit im eigenen Fachberuf und in der Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe bewusst. Die Studierenden kennen die Anforderungen, die an die Qualität von wissenschaftlichem Schreiben und Präsentieren gestellt werden und sie sind fähig Fachwissen situations- und zielgruppengerecht anhand wissenschaftlicher Methodik zu reflektieren, darzustellen und zu vermitteln. Die Studierenden kennen und verwenden gezielt Strategien zur Reflexion und Entwicklung individueller Werte und Kompetenzen für die professionelle Entscheidungsfindung und ein erfolgreiches Selbstmanagement im beruflichen Alltag.

METHODENKOMPETENZ

Sie Studierenden wissen um die zentrale Bedeutung kommunikativer Interventionen und Methodik in den Gesundheitsfachberufen und haben grundlegende Kenntnisse und Fähigkeiten in der personenzentrierten und bedürfnisorientierten Gesprächsführung erworben. Die Studierenden sind fähig Versorgungssituationen im beruflichen Alltag hinsichtlich ihrer kommunikativen Anforderungen und Besonderheiten einzuschätzen und sich adäquat zu verhalten. Im professionellen Umfeld sind sich die Studierenden ihrer Rolle in der Gruppe oder im Team bewusst; sie können diese selbstständig sowie im kollegialen Austausch reflektieren, und sich sachlich und wertschätzend ihrem Umfeld mitteilen. Die Studierenden verwenden erste Methoden und Formate der professionellen Beratung und sind fähig Konflikte zu erkennen, einzuschätzen und sich an deren Klärung konstruktiv zu beteiligen. Die Studierenden können Fachinhalte mittels wissenschaftlicher Methodik zielgruppenorientiert aufarbeiten und präsentieren. Sie beherrschen den Umgang mit einschlägigen Präsentationsmedien.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind fähig sich in ihrer Rolle als Teil einer Gruppe oder eines Teams wahrzunehmen, die eigenen Persönlichkeitsmerkmale und Wertevorstellungen zu reflektieren und im Rahmen des lebenslangen Lernens weiterzuentwickeln. Die Studierenden nehmen sich selbst, Kolleginnen und Kollegen sowie Patientinnen und Patienten, Klientinnen und Klienten und deren Bezugspersonen als Individuen mit konkreten Bedürfnissen im Rahmen eines sozialen Gefüges wahr. Die Studierenden sind fähig auch in konfliktreichen und schwierigen Situationen sachlich und wertschätzend im Rahmen ihrer Rolle mit ihrem Umfeld in den Dialog zu treten. Die Studierenden sind sich der Bedeutung des Körpers und der Sprache für das eigene Denken und Handeln bewusst und haben Strategien zur Wahrnehmung und Förderung von Selbstwirksamkeit und Änderungsbereitschaft erworben. Die Studierenden sind bereit und fähig sich im beruflichen Umfeld und im Rahmen ihrer Aufgaben auf soziale Kontakte einzulassen, diese adäquat mitzugestalten und zu reflektieren.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Das Modul vermittelt grundlegende Kenntnisse und Fähigkeiten der professionellen Kommunikation und Gesprächsführung im Gesundheitswesen mittels wissenschaftlicher Methodik. Im weiteren Verlauf des Studiums werden diese Kompetenzen fachspezifisch vertieft und darauf aufbauend konkrete kommunikative Interventionen in den Fachmodulen erlernt. Absolventinnen und Absolventen sind sich der zentralen Bedeutung professioneller Kommunikation und bewusster Beziehungsgestaltung für die interprofessionelle Zusammenarbeit im Berufsalltag und den Kontakt mit Patientinnen und Patienten, Klientinnen und Klienten und deren Bezugspersonen bewusst. Sie sind bereit die individuelle Entwicklung kommunikativer Kompetenzen und Werte im Rahmen des lebenslangen Lernens stetig zu reflektieren und weiterzuentwickeln. Sie sind sich zudem der Konventionen wissenschaftlicher und fachlicher Diskurse bewusst und können Fachinhalte zielgruppenorientiert und situationsgerecht aufarbeiten und vermitteln.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen der Kommunikationswissenschaften	20	30
Allgemeine Kommunikationspsychologie und Modelle zu Kommunikation und Beziehungsgestaltung – Geschichte der Kommunikationswissenschaften – Situationsgerechte und zielgruppenorientierte Kommunikation – Persönlichkeitsentwicklung, Werte und Kongruenz – Bedeutung von Körper und Sprache für Denken und Handeln – Ansätze der Gesundheitskommunikation		
Bedürfnisorientierte Gesprächsführung in den Gesundheitsfachberufen	20	30
Modelle bedürfnisorientierter Kommunikation – Personenzentrierte Gesprächsführung - Grundlagen Gewaltfreie Kommunikation – Grundlagen Motivierender Gesprächsführung im Gesundheitswesen – Selbstwirksamkeit und Änderungsbereitschaft wahrnehmen und fördern – Beobachten, Anleiten und Beraten		
Interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen	12	18
Modelle zur Zusammenarbeit in Gruppen und Teams - Interprofessionelle Kommunikation im Gesundheitswesen – Konfliktverständnis und Konfliktmanagement – Formen der professionellen Reflexion (Teamarbeit, Kollegiale Beratung, Supervision etc.) – Umgang mit Stress und schwierigen Situationen		
Präsentieren und Visualisieren	8	12
Präsentieren und Visualisieren in Studium und Beruf – Konventionen und Kriterien der Wissenschaftskommunikation – Unterschiede und Gemeinsamkeiten wissenschaftlichen Schreibens und Präsentierens – Präsentationsmedien und Präsentationsformate für Fachvorträge, Anleitung und Beratung		

BESONDERHEITEN

keine

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Grundlagen der Kommunikationswissenschaften
Hurrelmann, Klaus, Baumann, Eva, Handbuch Gesundheitskommunikation: Vom Aufklärungsgespräch bis zur Onlineberatung, Hogrefe, Göttingen.
Satir, Virginia, Kommunikation, Selbstwert, Kongruenz: Konzepte und Perspektiven familientherapeutischer Arbeit (The New People-Making), Klett-Cotta, Stuttgart.
Schulz von Thun, Friedemann, Miteinander Reden I – III, Rowohlt, Reinbek bei Hamburg.
Storch, Maja, Tschacher, Wolfgang, Embodied Communication: Kommunikation beginnt im Körper, nicht im Kopf, Hogrefe.
Watzlawick, Paul, Menschliche Kommunikation, Formen, Störungen, Paradoxien, Hogrefe, Göttingen.

Bedürfnisorientierte Gesprächsführung in den Gesundheitsfachberufen
Holler, Ingrid, Trainingsbuch Gewaltfreie Kommunikation. Abwechslungsreiche Übungen für Selbststudium und Seminare, Junfermann, Paderborn.
Jähne, Andreas, Schulz, Cornelia, Grundlagen der Motivierenden Kommunikation: Für Beratung, Therapie und Coaching, Junfermann, Paderborn.
Rollnick, Christopher, Miller, William R., Butler, Christopher C., Motivational Interviewing in Healthcare: Helping Patients Change Behavior, Guilford Press, New York.
Rosenberg, Marshall, Gewaltfreie Kommunikation: eine Sprache des Lebens (Nonviolent Communication: A language of life), Junfermann, Paderborn.
Sachse, Rainer, Langens, Thomas A., Sachse, Meike, Klienten motivieren: Therapeutische Strategien zur Stärkung der Änderungsbereitschaft, Psychiatrie Verlag, Bonn/Köln.

Interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen
König, Oliver, Schattenhofer, Karl, Einführung in die Gruppendynamik, Carl Auer, Heidelberg.
Laloux, Frederic, Reinventing Organizations: Ein Leitfaden zur Gestaltung sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit, Vahlen.
Schmid, Bernhard, Veith, Thorsten, Weidner, Ingeborg, Einführung in die kollegiale Beratung, Carl Auer, Heidelberg.
Thomann, Christoph, Konflikte im Beruf: Klärungshilfe 2: Methoden und Modelle klärender Gespräche, Rowohlt, Reinbek bei Hamburg.
Thomann, Christoph, Prior, Christian, Klärungshilfe 3: Das Praxisbuch, Rowohlt, Reinbek bei Hamburg.
Weiss, Donna, Tilin, Felice, Morgan, Marlene, Interprofessionelle Gesundheitsversorgung, Management und Leadership, Hogrefe, Göttingen.

Präsentieren und Visualisieren
Hey, Barbara, Präsentieren in Wissenschaft & Forschung, Berlin, Heidelberg, Springer.
Löhken, Sylvia, Leise Menschen –starke Wirkung, wie Sie Präsenz zeigen und Gehör finden, Gabal.
Pütz, Martina, Einfach präsentieren; worauf es wirklich ankommt, Linde, Wien.
Will, Hermann, Mini-Handbuch Vortrag und Präsentation: Für Ihren nächsten Auftritt vor Publikum, Beltz, Weinheim.

Wissenschaftliches Arbeiten (G4PFL_203)

Academic writing and research

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_203	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. Marion Burckhardt	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Leistungsnachweis	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die grundlegenden Merkmale und Anforderungen an wissenschaftliche Arbeiten sowie zentrale wissenschaftliche Grundpositionen und wissenschaftstheoretische Grundbegriffe. Die Studierenden kennen die in den Inhalten genannten Forschungsansätze und -methoden und können deren Anwendbarkeit zur Beantwortung von Forschungsfragen aus der Praxis einschätzen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind mit Abschluss des Moduls in der Lage, für Probleme und Fragestellungen aus der Praxis ein angemessenes Untersuchungsdesign zu planen, exemplarisch anzuwenden, ihre Vorgehensweise argumentativ begründen und die Ergebnisse in einer strukturierten wissenschaftlichen Ausarbeitung darzulegen. Dabei nutzen sie auch unterschiedliche Lern- und Arbeitstechniken und digital gestützte Arbeitswerkzeuge und Auswertungsmethoden bei der Datenanalyse, -aufbereitung und -präsentation.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden erleben sich als kompetente Partner im wissenschaftlichen Prozess. Sie sind sensibilisiert für ethische Implikationen der Forschung sowie für die gesellschaftliche Verantwortung der Wissenschaft und halten entsprechende Kodizes ein. Sie wertschätzen die Pluralität von Theorien und Methoden und können ihre eigene Haltung und Vorgehensweise im wissenschaftlichen Prozess kritisch reflektieren.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, für praxisrelevante Fragestellungen generell geeignete Forschungsansätze und Untersuchungsmethoden auszuwählen, exemplarisch zu planen, durchzuführen und zu berichten. Auf Basis einer ausgewogenen strukturierten Informations- und Literaturbeschaffung, können sie ihre Vorgehensweise zu konkreten Handlungen in Praxis und Forschung theoretisch begründen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Wissenschaftliches Arbeiten	60	90

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
• Einführung in Good Scientific Practice • Lern- und Arbeitstechniken • Wissenschaftliche Disziplinen und Fächer • Ausgewählte wissenschaftliche Grundpositionen und wissenschaftstheoretische Grundbegriffe • Formale und inhaltliche Anforderungen an wissenschaftliche Arbeiten (z.B. Zitation, gendergerechte Sprache) • Themenfindung – Problemstellung – Fragestellung(en) - Zielsetzung • Literaturrecherche und Informationsbeschaffung • Kriterien der wissenschaftlichen Qualität (Ausrichtung am Forschungs- bzw. Praxisproblem/Theorie, methodische Strenge, Wissenschafts- und Forschungsethik, Dokumentations- und Berichterstattungsqualität) • Quantitative und qualitative Methoden der Datenerhebung, Datenanalyse, Datenauswertung und Dateninterpretation (incl. wissenschaftliche Technologien) • Methoden und Typen von Literaturübersichtsarbeiten		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Wissenschaftliches Arbeiten
Döring, N., Bortz, J.: Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften, Berlin: Springer.
Ruß, H.G.: Wissenschaftstheorie, Erkenntnistheorie und die Suche nach Wahrheit, Stuttgart: Kohlhammer.
Schülein, J.A., Reitze, S.: Wissenschaftstheorie für Einsteiger, Stuttgart: UTB.
Mayer, H.: Literaturreviews für Gesundheitsberufe: Recherchieren – Bewerten – Erstellen, Wien: Facultas.
Weiß C.: Basiswissen medizinische Statistik, Berlin: Springer.
Rasch, B.; Friese. M.; Hoffmann, W.; Naumann, E.: Quantitative Methoden 1. Einführung in die Statistik für Psychologen und Sozialwissenschaftler, Berlin: Springer.
Ritschl, V. Weigl, R et al.: Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben: Verstehen, Anwenden, Nutzen für die Praxis (Studium Pflege, Therapie, Gesundheit), Berlin: Springer.

Studiengangsspezifisch (Pflege BSc):
Mayer, H. . Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für das Studium, Wien: Facultas.
Brandenburg, H., Panfil, E., Mayer, H., + Schrems, B. (Hrsg.). Pflegewissenschaft 2: Lehr– und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung, Bern: Hofgrefe.
Schnell, R.; Hill, P.B.; Esser, E: Methoden der empirischen Sozialforschung. Oldenbourg: de Gruyter.
Lamnek, S. Qualitative Sozialforschung. Weinheim: Beltz.

Fachenglisch (G4PFL_204)

Professional English

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_204	1. Studienjahr	2	Dr. Rose Seifert	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Gruppenarbeit, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Präsentation und Assignment	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Mit Abschluss des Moduls haben die Studierenden grundlegende fachsprachliche Kompetenzen in ihrer Disziplin erworben und sind mittels der im Kurs erworbenen Sprachlernkompetenzen fähig, diese gezielt und bedarfsbezogen auszubauen. Die Studierenden haben ein Bewusstsein für die Relevanz und den Umfang englischsprachiger Diskurse in ihrem jeweiligen Fachgebiet. Sie haben zudem Text- und Medienkompetenzen in der Fremdsprache erworben und können diese zielorientiert einsetzen. Die Absolventinnen und Absolventen können Fachvokabular in der Zielsprache in ihrem beruflichen Alltag verstehen und anwenden.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben verschiedene kommunikative Strategien im mündlichen und schriftlichen Ausdruck in der Fremdsprache erworben und sind fähig unterschiedliche beruflich und fachlich relevante Textsorten zu verstehen, adäquat zu kommentieren und bedarfsorientiert auch selbst zu erstellen. Die Studierenden haben fremdsprachliche Text- und Medienkompetenz erworben, wobei neben sprachlichen Fähigkeiten in Fachenglisch auch stilistische und interkulturelle Kenntnisse bedeutsam sind.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Absolventinnen und Absolventen verfügen über ein ausgeprägtes Sprachbewusstsein in ihrem Fachbereich und können unterschiedliche fachliche Diskurse unterscheiden sowie die Zielsprache angemessen im beruflichen Alltag einsetzen. Sie können die eigenen fremdsprachlichen Fähigkeiten einschätzen und haben die notwendigen Sprachlernkompetenzen erworben um fremdsprachliche, interprofessionelle sowie interkulturelle Fähigkeiten fach- und berufsfeldbezogen auszubauen und weiterzuentwickeln. Sie sind fähig in der Fremdpsrache selbständig abstrakt zu denken und ihr Fachwissen im Rahmen beruflicher und akademischer Diskurse kontextadäquat darzustellen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Das Modul Fachenglisch befähigt die Studierenden dazu fachliche und berufsfeldbezogene Kommunikation eigenständig in der Zielsprache auszubauen. Zudem schafft die Kenntnis der Fremdsprache ein Bewusstsein für unterschiedliche, kulturell motivierte Sichtweisen im beruflichen Alltag in einem zunehmend internationalisierten und interdisziplinären Gesundheitswesen. Die erworbenen fremdsprachlichen Kenntnisse sind vor allem Grundlage für den fachlichen und akademischen Kompetenzausbau.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Health Care Communication: Kommunikation und Interaktion im Berufsfeld Gesundheitswesen	30	45
Erstellen von fachspezifischem Präsentationsmaterial in der Zielsprache – Anwenden fachsprachlicher und interkultureller Strategien in der Kommunikation mit Patient*innen, Klient*innen und Kolleg*innen – Gestaltung von berufsspezifischen Gesprächssituationen – Erwerb von fremdsprachlichen Kompetenzen im Rahmen eines akademischen und berufsfeldbezogenen Fachwortschatzes		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Academic Writing: Wissenschaftliches Arbeiten in Fachenglisch	30	45

Detailliertes Verständnis englischsprachiger Fachliteratur – Wiedergeben und Verarbeiten von fachbezogenen Inhalten in Wort und Schrift –Grundlagen des wissenschaftlichen Schreibens in der Fachwissenschaft – Erstellen von Synopsen und kurzen Beiträgen zu Fachthemen – erweiterte fremdsprachliche Kenntnisse im mündlichen und schriftlichen Ausdruck – ausgeprägte kommunikative, interkulturelle und Selbstlernkompetenzen in der Fachsprache

BESONDERHEITEN

Die Beschreibung der Kompetenzen orientiert sich an den Bildungsstandards für die fortgeführte Fremdsprache (Niveau B2) des europäischen Kompetenzrahmens, die für die Evaluation fremdsprachlicher Kompetenzen gängig sind:
- Funktionale kommunikative Kompetenz
- Interkulturelle kommunikative Kompetenz
- Text- und Medienkompetenz
- Sprachbewusstheit (language awareness)
- Sprachlernkompetenz (foreign language aquisiation skills)

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Health Care Communication: Kommunikation und Interaktion im Berufsfeld Gesundheitswesen
Council of Europe, Common European Framework of Reference for Languages: Learning, Teaching, Assessment, Companion volume.
Fiand, Ruth, Care for You, English for Health and Social Care: Schülerband, Westermann.
Ford, Yvonne, Nursing English Essentials, Hogrefe.
Ito, Nina; Mefford, Christopher, Take Care: Communicating in English With Health Care Workers, University of Michigan Press.
Leyshon, Catherine; Khaira, Gurleen; Allum, Virginia, The Cambridge Guide to OET Nursing Student's Book with Audio and Resources, Cambridge University Press.

Academic Writing: Wissenschaftliches Arbeiten in Fachenglisch
Glasman, Deal, Hilary, Science Research Writing: For Native and Non-native Speakers Of English, WSPC.
Hart, Steve, Writing in English for the Medical Sciences: a practical guide, CRC Press.
Huss, Norma May; Schiller, Sandra, Fachenglisch für Pflege und Pflegewissenschaft: English for Professional Nursing, Springer.

Einführung in die Pflegewissenschaft (G4PFL_401)

Introduction to Nursing Science

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_401	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. Stefan Nöst	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Problemorientiertes Lernen (POL), Übung, Vorlesung, Blended Learning, E-Learning

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Präsentation	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden haben ein Verständnis für die historische Entwicklung und die institutionelle Verankerung der Pflegewissenschaft. Sie können die Rolle der Pflegeforschung in der Entwicklung der Pflegewissenschaft und deren Einfluss und Spannungsverhältnis bezüglich des praxisbezogenen Konzepts der evidenzbasierten Pflege reflektieren. Sie kennen die relevanten Pflegetheorien und -modelle und verstehen deren Bedeutung für die fachliche Entwicklung und Weiterentwicklung der Pflegewissenschaft und -praxis. Die Studierenden kennen relevante Methoden der empirischen Sozialforschung sowie deren erkenntnistheoretischen Hintergründe. Sie kennen den Aufbau und die Elemente des Forschungsprozesses und die Bedeutung der Gegenstandsangemessenheit zur Auswahl von Forschungsmethoden im Forschungsprozess. Sie entwickeln ein breites Verständnis von relevanten Kriterien zur Einschätzung der Güte von Forschungsmethoden und -ergebnissen und die Bedeutung der Qualität der Pflegeforschung für Entscheidungen in der Pflegepraxis.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können auf Grundlage eines breiten Spektrums von Theorien und Modellen einzelne und umschriebene Phänomene der pflegerischen Praxis reflektieren, beschreiben, verstehen und theoriebasiert erklären bzw. prognostizieren. Sie können die Argumente des Theoriediskurses in der Pflegewissenschaft gegenüberstellen und kritisch beurteilen. Die Studierenden können wissenschaftliche Publikationen der qualitativen und quantitativen Pflegeforschung, die in Ihrem Design typisch aber methodisch nicht zu komplex sind, systematisch analysieren und hinsichtlich Ihrer Güte beurteilen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierende bilden sich auf Grundlage einer kritischen Betrachtung des Fachdiskurs von Pflegetheorien eine fundierte eigene Meinung. Sie entwickeln die Fähigkeit, Forschungsmethoden in praktische Problemlösungsstrategien zu integrieren und deren Nutzen zu reflektieren.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, theoretische Kenntnisse und methodische Ansätze auf konkrete Pflegesituationen zu übertragen, den Problemstellungen der Praxis mit einem wissenschaftlichen Repertoire zu begegnen und damit zur Entwicklung der Pflegepraxis und Profession beizutragen. Sie entwickeln ein integriertes Verständnis für das Zusammenspiel von Pflegeforschung und Pflegepraxis und dessen Bedeutung für die Weiterentwicklung der Profession als Grundlage einer akademischen Pflegepraxis.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Institutionalisierung der Pflegewissenschaften	8	20
Historische Entwicklung der Pflegewissenschaft international und national Rolle der Pflegeforschung in der Pflegewissenschaft; Institutionen der Pflegewissenschaft in Deutschland und international; Bedeutung der akademisierten Pflege für die Profession- und Disziplinentwicklung: Bedeutung der Pflegeforschung für die evidenzbasierte Praxis.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Theorien und Modelle	20	40
Bedeutung von Theorien für eine Wissenschaft; Einteilung von Theorien (z.B. nach Funktion, Ebene und Reichweite); Übersicht zu Pflegetheorien und -modellen; Darstellung ausgewählter Pflegetheorien; Bedeutung von Pflegetheorien für den Pflegeprozess und die Pflegeentwicklung; Theoriendiskurs in der Pflegewissenschaft und Pflegepraxis (u.a. Einheitstheorie vs. Theorienpluralismus, Metaparadigmen der Pflege)		
Methoden der empirischen Sozialforschung	32	30
Anwendung vs. Durchführung von Pflegeforschung; Erkenntnistheoretische Grundlagen; Der qualitative und quantitative Forschungsprozess Forschungs- und Studiendesigns in den Gesundheits- und Pflegewissenschaften; Sampling und Stichproben, Rolle von Hypothesen; Bedeutung von Theorien; Ausgewählte Methoden der qualitativen und quantitativen Sozialforschung; Darstellung von Forschungsergebnissen in Publikationen; Bewertung qualitativer und quantitativer Forschung anhand von Gütekriterien		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPr
V I.3, 5-7
IV.1
V. 1, 3, 5, 6

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Institutionalisierung der Pflegewissenschaften
Brandenburg, H., Dorschner, S., Bekel, G., Panfil, E.-M., Mayer, H., + Schrems, B.. Pflegewissenschaft,1: Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in wissenschaftliches Denken und Theorien in der Pflege / Hermann Brandenburg, Stephan Dorschner (Hrsg.); unter Mitarbeit von Gerd Bekel [und 10 weiteren]: Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Pflegewissenschaft. Hogrefe.
Mayer, H. Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung. facultas.
LoBiondo-Wood, G., + Haber, J. Nursing research: methods and critical appraisal for evidence-based practice. Elsevier.
Williamson, L. The Global Voice of Nursing: A history of the International Council of Nurses from 1899 to 2000. ICN.

Theorien und Modelle
Brandenburg, H., Dorschner, S., Bekel, G., Panfil, E.-M., Mayer, H., + Schrems, B. (2021). Pflegewissenschaft, 1: Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in wissenschaftliches Denken und Theorien in der Pflege / Hermann Brandenburg, Stephan Dorschner (Hrsg.)?; unter Mitarbeit von Gerd Bekel [und 10 weiteren]: Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Pflegewissenschaft (4., überarbeitete und erweiterte Auflage). Hogrefe.
Köllner, H. P., + Madleitner, B. M. (2023). Pflegetheorien mittlerer Reichweite: Effektive Rahmen für die professionelle Pflegepraxis. Facultas.
Meleis, A. I. (2018). Theoretical nursing: development and progress (Sixth edition). Wolters Kluwer. Neumann-Ponesch, S. (2021). Modelle und Theorien in der Pflege (5., aktualisierte und ergänzte Auflage). Facultas.

Methoden der empirischen Sozialforschung
Balzer, K., Brandenburg, H., + Bekel, G. (2023). Pflegewissenschaft, 2: Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung (4. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Döring, N., + Bortz, J. (2016). Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften: mit 167 Tabellen; (5., vollständig überarbeitete, aktualisierte und erweitere Auflage). Springer.
Flick, U. (2020). Sozialforschung: Methoden und Anwendungen; ein Überblick für die BA-Studiengänge (5. Auflage). Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Gesundheitsbezogene Entwicklung von Menschen aller Altersstufen fördern (G4PFL_501)

Health promotion in nursing practice

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_501	1. Studienjahr	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Problemorientiertes Lernen (POL), Rollenspiel, Skills- und Simulationsübungen, Stationenlernen, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Präsentation oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	90	60	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Studierende nehmen eine gesundheitsfördernde Perspektive auf die Entwicklung des Menschen über die Lebensspanne ein. Studierende haben sich nach Abschluss des Moduls Wissen angeeignet zu wissenschaftlichen Verständnissen, Theorien und Konzepten dazu. Sie können sich mit der Förderung von Selbstpflegefähigkeit, der Förderung der Gesundheit und der Prävention von Krankheiten über die Lebensspanne, wissenschaftlich fundiert auseinandersetzen. Sie wissen um mögliche Unterstützungs- und Förderungsbedarfe entlang der Lebenspanne eines Menschen zur Prävention und Förderung von Gesundheit.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden nehmen die gesundheitsbezogene Entwicklung des Menschen in ausgewählten Bereichen aufmerksam wahr, beobachten gezielt und schätzen ihre Beobachtungsergebnisse vor dem Hintergrund pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens ein. Dabei wenden sie unter Anleitung Methoden und Verfahrensweisen der Pflege an, insbesondere den Pflegeprozess und ausgewählte Assessmentverfahren. Die Studierenden können ressourcen-, gesundheits- und evidenzorientiert pflegerische Interventionen zur Stärkung der Alltagskompetenz und zur Unterstützung der Selbstversorgung von Pflegeempfangenden in verschiedenen Lebensphasen mitgestalten. Die Studierenden wählen begründet Unterstützungsleistungen für die pflegerische Versorgung, orientiert anhand der täglichen Lebensaktivitäten aus, die sich über die Entwicklung von Menschen aller Lebensstufen entfacht.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind für ihre eigene Gesundheitsförderung sensibilisiert und begleiten andere Menschen entsprechend ihrer Lebensphase darin, Verantwortung für ihre Gesundheit zu übernehmen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können eine gesundheitsfördernde Perspektive auf die Entwicklung des Menschen über die Lebensspanne einnehmen. Sie sind in der Lage, sich mit wissenschaftlichen Verständnissen und Erklärungsansätzen von Gesundheit und der Prävention von Krankheit useinanderzusetzen und sie reflektieren subjektive Deutungsmuster. Sie unterstützen die Gesundheitsförderung und Prävention bei sich und bei Pflegeempfänger*innen zu.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Bewusstsein für ein gesundheitsförderliches Verhalten entwickeln	20	10
Einführung in die Salutogenese, Auseinandersetzung mit Gesundsein und Kranksein Bedeutung der Gesundheitsförderung für eigenes Handeln, Entwicklung des Gesundheitsverständnisses im Kindes- und Jugendalter und Veränderung über die Lebensspanne; Modelle des Gesundheitsverhaltens, Erproben gesundheitsfördernder Handlungen; Einführung in Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Sich selbst und andere bewegen	24	10
Eigen- und Fremdwahrnehmung in Hinblick auf Körper und Bewegung; Einführung in die kinästhetische Arbeitsweise und ihre Bedeutung für die Pflege; Grundkurs Kinästhetik		
Medizinische Grundlagen im pflegerischen Handeln berücksichtigen	30	30
Anatomie und Physiologie des Bewegungsapparates, Bewegungsentwicklung über die Lebensspanne; Ausgewählte Erkrankungen des Knochen- und Bewegungssystems; Physiologie von Haut und Gewebe, ausgewählte Erkrankungen der Haut; Anatomie und Physiologie des Gastro-Intestinaltrakts; Infektionsschutz, Grundlagen der Hygiene und Mikrobiologie		
Pflegerisches Handeln in ausgewählten Situationen	16	10
verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten bei der Körperpflege unterscheiden und erproben, Berührungsqualitäten differenzieren. Einschätzung von Bewegungsfähigkeiten bei Pflegeempfänger*innen, Bewegungsunterstützung im Rahmen pflegerischer Angebote exemplarische Prophylaxen anwenden; Soor-/Parotitis, Sturz-, Kontrakturen-, Dekubitusprophylaxe pflegerische Unterstützung bei der Urin- und Stuhlausscheidung, Umgang und Gebrauch von Hilfsmitteln hygienische und nachhaltige Arbeitsweise		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Bewusstsein für ein gesundheitsförderliches Verhalten entwickeln
Menche, N., Keller, C., Teigeler, B. (Hrsg.): PflegeHeute: Lehrbuch für Pflegeberufe. Elsevier: München.
Schädle-Deininger, H., Müller, C., Bock, T.: Praxisbuch Pflege und Psychopharmaka. Hogrefe: Bern.

Sich selbst und andere bewegen
Hatch, F., Maietta, L.: Kinästhetik. Gesundheitsentwicklung und menschliche Aktivitäten. 2. Auflage. Urban + Fischer: München.
Maietta, L., Hatch, F.: Kinaesthetics Infant Handling. Hans Huber: Bern.

Medizinische Grundlagen im pflegerischen Handeln berücksichtigen
Brühlmann-Jecklin, E.: Arbeitsbuch Anatomie und Physiologie: für Pflege- und andere Gesundheitsberufe. Elsvier: München.
Groos., B.: Arbeitsbuch Mensch Körper Krankheit: Biologie Anatomie Physiologie. Elsevier: München.
Weber, P.: Grundwissen Krankheitslehre: zum Einstieg in Studium und Praxis mit eLearning-Kurs. UTB: Konstanz. E-Book.

Pflegerisches Handeln in ausgewählten Situationen
Menche, N., Keller, C., Teigeler, B. (Hrsg.): PflegeHeute: Lehrbuch für Pflegeberufe. Elsevier: München.
Schädle-Deininger, H., Müller, C., Bock, T.: Praxisbuch Pflege und Psychopharmaka. Hogrefe: Bern.

Praxismodul I: Mitarbeit in einem Versorgungsprozess von Pflege- und Betreuungssituationen (G4PFL_801)

Practice Module I: Collaboration in a Nursing Care Process

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_801	1. Studienjahr	2	Sabine Münzenmay	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Kolloquium, Praxis

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Bericht zum Ablauf und zur Reflexion des Praxismoduls	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden
Projektarbeit	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
600	20	580	20

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, aktuelle und biografiebezogene Bedürfnisse der pflegebedürftigen Menschen in der Alltags- und Lebensgestaltung zu erfassen und ihr pflegerisches Handeln daran auszurichten. Die Studierenden richten ihr pflegerisches Handeln am Pflegeprozess aus. Sie schätzen die Situation der pflegebedürftigen Menschen vor dem Hintergrund ihres pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens ein und nutzen dafür angemessene Assessmentinstrumente.

METHODENKOMPETENZ

Sie gestalten ausgewählte und dem Qualifikationsstand angemessene pflegerische Interventionen personen-, situationsorientiert und evidenzbasiert, insbesondere in Hinblick auf Kommunikation, Bewegung, Ernährung, Körperpflege und Ausscheidungen. Die Studierenden assistieren unter Anleitung bei ausgewählten Verfahren medizinischer Diagnostik und Therapie. Sie sind in der Lage, mit in ihrem Einsatzbereich typischen technischen Geräten und Medizinprodukten umzugehen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden wissen um die Bedeutung von Nähe und Distanz in pflegerischen Beziehungen. Sie reflektieren persönliche und systembezogene Grenzen von Pflege und sind in der Lage, mit Herausforderungen umzugehen. Die Studierenden lernen eigenverantwortlich zu handeln und organisieren die Pflege für ausgewählte Pflegeempfänger*innen. Die Studierenden äußern eigene Lernbedarfe und verfolgen diese mit Unterstützung im intra- und interprofessionellen Team.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden lernen, sich in der Pflegepraxis zu orientieren. Sie lernen Praxissituationen in einem ersten spezifsichen Versorgungsbereichen kennen. Sie sind je nach Versorgungsbereich in der Lage, die Situation akut und chronisch erkrankter Menschen sowie alter Menschen einzuschätzen sowie erste Erfahrungen mit angemessenen Assessmentinstrumente zu nutzen. Sie erheben und beurteilen pflegerelvante Informationen, richten ihre pflegerischen Handlungen danach aus und reflektieren ihr Handeln. Sie erproben und theroetisch vermittelten Kompetenzen zur Gestaltung von Pflege. Die ersten Praxiserfahrungen sowie der Lerntransfer der Studierenden werden in einem Begleitseminar in Form eines Kolloquium reflektiert.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul I: Mitarbeit in einem Versorgungsprozess von Pflege- und Betreuungssituationen	20	580

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Im ersten Praxismodul erfolgen Orientierungseinsatz und Pflichteinsatz 1. Der Pflichteinsatz 1 wird in einem der drei Versorgungsbereiche (stationäre Akutpflege, stationäre Langzeitplege, ambulante Akut- / Langzeitpflege) absolviert. Im Verlauf der Praxiseinsätze erfolgt eine Steigerung der situativen Anforderungen in den Handlungsanlässen, die Grundlage des Pflegeprozesses sind, der von den Studierenden selbstständig in Zusammenarbeit mit Pflegefachpersonen oder unter Anleitung durchgeführt beziehungsweise gesteuert wird. Situative Anforderungen 1. Studienjahrs: geringer Grad an Pflegebedürftigkeit, also max. erhebliche Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit; nur seltenes Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen; gesundheitliche Problemlagen bei gesundheitlicher Stabilität, d.h. geringes Risiko von Komplikationen (geringe Risikogeneigtheit); die einzelnen zu pflegenden Menschen stehen im Mitelpunkt, ggf. auch einzelne Bezugspersonen; hoher Grad an Ressourcen. In den Praxiseinsätzen werden folgende Aufgabenbereiche adressiert; die dazugehörigen Kompetenzen nach PflAPrV finden sich im Rahmenpraxisplan: Aufgaben zur Erkundung des Einsatzortes und zur Einarbeitung in den Arbeitsbereich, inkl. wissenschaftsbasierter Gestaltung und Reflexion; Aufgaben in Pflegesituationen: Pflegediagnostik und Pflegeprozess. inkl. wissenschaftsbasierter Gestaltung und Reflexion; Aufgaben in Pflegesituationen: Personen- und situationsorientierte Kommunikation und Beratung, inkl. wissenschaftsbasierter Gestaltung und Reflexion; Teambezogene sowie institutions- und gesellschaftsbezogene Aufgaben, inkl.wissenschaftsbasierter Gestaltung und Reflexion		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach I.1, III.1, III.2, V.2 PflAPrV

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Praxismodul I: Mitarbeit in einem Versorgungsprozess von Pflege- und Betreuungssituationen
Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz:
Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung.

Pflegeprozesse in hochkomplexen Situationen am Lebensende gestalten (G4PFL_104)

End-of-life nursing care

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_104	2. Studienjahr	2	Prof. Dr. rer. cur. Ulrike Schleinschok	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Rollenspiel, Skills- und Simulationsübungen, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Mündliche Prüfung	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	70	80	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden erkennen hochkomplexe Pflegebedarfe lebenslimitierend erkrankter Menschen in unterschiedlichen Altersstufen und Versorgungssettings.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden planen, organisieren und steuern den Pflegeprozess unter Berücksichtigung besonderer Verlaufsdynamiken und relationaler Aspekte von Menschen in chronischen und palliativen Krankheitsverläufen. Sie gestalten die individuelle Pflege in der letzten Lebensphase unter Berücksichtigung der familiären, sozialen, kulturellen und religiösen Bezüge der Pflegeempfänger*innen sowie der institutionellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Die Studierenden überprüfen und reflektieren kritisch Kommunikations- und Beratungsprozesse auf der Basis pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden und wenden diese im Kontext existentieller Lebens- und Pflegesituationen an.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, Pflegesituationen wissenschaftsbasiert zu analysieren. Die Studierenden binden Bezugsdisziplinen und informelle Unterstützungsarrangements personen- und situationsorientiert in den Pflegeprozess ein. Sie treffen Entscheidungen hinsichtlich ausgewählter pflegerischer Interventionen und begründen ihre Handlungsentscheidungen auf der Grundlage aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse, gesetzlicher Bestimmungen sowie ethischer Leitlinien. Die Studierenden stimmen ihre Entscheidungen im intra- und interprofessionellen Team ab.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, die Veränderungen bei Menschen mit limitierender Lebenserwartung zu erkennen, zu unterstützen bzw. Spannungsfelder zu reflektieren. Sie setzen sich tiefgreifend mit Phänomenen auseinander, die sich in der Begegnung mit existentiell herausgeforderten Menschen zeigen. Die Studierenden stellen Verbindungen her zwischen ihrem Wissen und Können aus vorangegangenen Modulen und integrieren vertiefende Wissensbestände zu rehabilitativen therapeutischen Konzepten und Ansätzen von Palliative Care.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflegephänomene wahrnehmen und gezielt intervenieren	15	15
Angst; Schmerz (bei chronischen Verläufen); Körperbildveränderungen (durch Krankheit und Alter); Trauer; Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit (FVNF); Advanced Care Planning (ACP) / Behandlung im Voraus planen (BVP)		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Interdisziplinäre Erklärungsmodelle nutzen	15	15
Krankheitsbewältigungsmodelle; Verlust- und Trauermodelle; Unterstützungsmodelle für pflegende Angehörige; Bedeutung nationaler und internationaler Strategien im Kontext der Begleitung am Lebensende		
Medizinische und pflegerische Grundlagen der Palliative Care	15	15
Symptomlinderung (z. B. Schmerz, Fatigue, Atemnot, Unruhe, Juckreiz, gastrointestinale Symptome); Wundversorgung chronischer Wunden; Spezielle Pharmakologie; Umgang mit Verstorbenen		
Pflegerische und therapeutische Konzepte	10	20
Basale Stimulation; Kommunikation mit Sterbenden und Angehörigen; situationsbezogene Anleitung und Beratung		
Gesetzliche Grundlagen im Kontext von Palliative Care	15	15
SGB V: Krankenversicherung; SGB XI: Soziale Pflegeversicherung. Hospiz- und Palliativgesetz – HPG. Terminologie: Sterbehilfe, assistierter Suizid. Kenntnisse über spezifische Versorgungsstrukturen (AAPV/AAPPV, SAPV/SAPPV, ambulante Hospizdienste, Hospize/Tageshospize). Gesundheitliche Versorgungsplanung in Einrichtungen der Langzeitpflege. Patientenverfügungen, Vorsorgeverfügungen (Vertiefung). Behandlungspflicht am Lebensende, Indikation von pflegerischen und medizinischen Maßnahmen.		

BESONDERHEITEN

Es wird empfohlen an einem zwei- bis dreitägigen Sterbe- und Trauerseminar teilzunehmen.
Kompetenzen nach Anlage 5 PflAprV
I.1-2, I.5-7
II.1-3
III.3-4

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Pflegephänomene wahrnehmen und gezielt intervenieren
Abhaya G: Assessmentinstrumente für alte Menschen: Pflege- und Versorgungsbedarf systematisch einschätzen. Huber: Bern.
Fried K.: Facetten von Care. Nomos: Baden-Baden. Marckmann, G.: Praxisbuch Ethik in der Medizin. 2. Aktualisierte und erweiterte Auflage. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft: München.
Reuschenbach, B., Maler, C. (Hrsg.): Pflegebezogene Assessmentinstrumente: internationales Handbuch für Pflegeforschung und -praxis. Huber: Bern.
Schrems, B.:Vulnerabilität in der Pflege: was verletzlich macht und Pflegende darüber wissen müssen. Beltz Juventa: Weinheim; Basel.

Interdisziplinäre Erklärungsmodelle nutzen
Krüger, T.: Trauer in der Sozialen Arbeit: Bedeutung von Verlust und Tod. W. Kohlhammer: Stuttgart.
Eyetsemitan, F.: Verstorbenen-fokussierte Trauerbewältigung: Ein alternativer Ansatz. Springer International Publisching: Cham.
Mennen, P., Brockamp, M.: Abschied, Tod und Trauer: 4-7 Jahre. Ravensburger: Ravensburg.

Medizinische und pflegerische Grundlagen der Palliative Care
Büscher, A., Blumenberg, P., Krebs, M. et al.: Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Eigenverlag: Osnabrück.
Schröder, S., Rey, J., Geist, M.: Pflege konkret – Innere Medizin: Lehrbuch für Pflegeberufe. Elsevier: München.
Thomm, M. (Hrsg.): Schmerzmanagement in der Pflege. Springer: Berlin, Heidelberg.

Pflegerische und therapeutische Konzepte
Bienstein, C., Fröhlich, A.: Basale Stimulation in der Pflege: die Grundlagen. Hogrefe: Bern.
Dunphy, J., Börger, H.: Kommunikation mit Sterbenden: Praxishandbuch zur Palliative-Care-Kommunikation. Hogrefe: Bern.
Kostrzewa, S., Kutzner, M.: Was wir noch tun können!: Basale Stimulation in der Sterbebegleitung. Hogrefe:Bern.

Gesetzliche Grundlagen im Kontext von Palliative Care
Berchtold, J., Huster, S, Rehborn, M, Wallrabenstein, A.: Gesundheitsrecht: SGB V, SGB XI. Nomos: Baden-Baden.
Höfling, W., In der Schmitten, J.: Advance care planning/Behandlung im Voraus planen: Konzept zur Förderung einer patientenzentrierten Gesundheitsversorgung: juristische, theologische und medizinethische Perspektiven. Baden-Baden: Nomos.
Volmering-Dierkes, A.: Advance Care Planning in Deutschland: eine kritische Diskursanalyse. Mabuse-Verlag: Frankfurt am Main.

Grundlagen pädiatrischer Pflege (G4PFL_105)

Pediatric Nusing Basics

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_105	2. Studienjahr	2	Prof. Ph.D. Anja Siegle	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Übung, Vorlesung, Blended Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Referat oder Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	70	80	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Mit dem erfolgreichen Abschluss des Moduls pädiatrische Pflege verfügen die Studierenden über zentrale fachliche Grundlagen zur evidenzbasierten Pflege von Säuglingen, Klein-, Schulkindern und Jugendlichen. Hierbei wird ein kritisches Verständnis zur physischen, psychischen und sozialen Entwicklung, zu den Besonderheiten bei chronischer, chirurgischer, organspezifischer Erkrankung und zur Rolle von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegenden in der Versorgung gesunder und kranker Kinder und Jugendlicher erworben. Die Studierenden verfügen über grundlegende Kenntnisse zu den Spezifika des Kindseins im pflegerischen, psychologischen und soziologischen Sinne, zum Einbezug der Eltern/Bezugspersonen bei der Pflege, der Pflegediagnostik, den Prozeduren und bei der Therapie.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die für die Praxis der pädiatrischen Pflege relevanten Assessmentverfahren und -instrumente und wissen um die spezifischen Anforderungen bei ihrem Einsatz bei Kindern und Jugendlichen. Sie haben die theoretischen Grundlagen erworben, um die Selbstpflegekompetenz der Kinder und die Dependenzpflegekompetenz ihrer Bezugspersonen einzuschätzen.Darüber hinaus sind sie in der Lage, sich eigenständig und vertiefend in weitere Themen einzuarbeiten und ihre bisherigen Erfahrungen in der Pflege auf die Pflege von pädiatrischen Patient*innen zu transformieren.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sorgen für eine sichere Umgebung der pädiatrischen Patient*innen, sie sind sich der besonderen Verletzlichkeit dieser Patient*innen-Gruppe bewusst. Im Umgang mit den pädiatrischen Patient*innen lassen die Studierenden altersentsprechende Fürsorge walten und finden situativ angepasste kreative Problemlösungsansätze. Die Studierenden respektieren die Vielfalt familiärer Lebensformen undLebenswelten und reflektieren kritisch eigene Annahmen und (Wert-) Vorstellungen. Die Studierenden sind sich im Umgang mit pflegebedürftigen Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen und ihrer Eltern, Kolleginnen/Kollegen und den Angehörigen anderer Berufsgruppen bewusst, dass sie ihren Beruf und die damit verbundenen Rollen und Aufgaben der pädiatrischen Pflege repräsentieren. Sie sind in der Lage, diese kritisch zu reflektieren und kontinuierlich im Hinblick auf sich verändernde pflegerische, medizinische und gesellschaftliche Anforderungen zu hinterfragen und weiter zu entwickeln.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Mit Abschluss des Moduls nutzen die Studierenden das erworbene Wissen zur pädiatrischen Pflege, um Säuglinge, Klein- und Schulkinder sowie Jugendliche und ihre Bezugspersonen alters-, entwicklungs- und situationsangemessen zu pflegen bzw. zu betreuen. Im Dialog mit anderen Berufsgruppen verstehen sie sich als Fürsprecher*in für das (kranke) Kind/den (kranken) Jugendlichen und seine Familie.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Spezifika der Pflege von gesunden und kranken Kindern	20	20

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Körperliche, geistige, psychomotorische, emotionale, soziale und moralische Entwicklung vom Säuglings- bis zum Jugendalter; Anatomische und physiologische Besonderheiten im Säuglings-, Klein- und Schulkindalter (besondere Vulnerabilität des kindlichen Körpers); Abhängigkeit von Kindern von ihrem sozialen Umfeld (Familie, Institutionen, Gesellschaft, Kultur). Rolle, Aufgabenfelder und Verantwortungsbereiche in der pädiatrischen Pflege.		
Ausgewählte Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter	22	26
Akute Erkrankungen (z.B. Infektionserkrankungen, Unfälle), Angeborene Fehlbildungen und Chromosomenaberrationen; chirurgische Erkrankungen (z.B. Leistenhernien, Phimose, Missbildungen der Nieren und ableitenden Harnwege), chronische Erkrankungen (z.B. der Atemwege, des Verdauungstraktes, des Stoffwechsels, des Nervensystems).		
Pflegerisch relevante Phänomene in der pädiatrischen Pflege	20	26
Z.B. Schmerz (akut und chronisch), Angst, Heimweh, Delir bei Säuglingen und Kleinkindern, kindspezifische Risiken (Verletzung, Vergiftung, Aspiration), Temperaturinstabilität, Säug- und Schluckstörung, Verletzungs- und Vergiftungsgefahr, Dekubitusgefahr bei Kindern und Jugendlichen, Urin- und Stuhlinkontinenz bzw. Obstipation im Kindes- und Jugendalter, (Gefahr eines) unproportionalen Wachstums, Auffälligkeiten im Schlaf- oder Essverhalten, Auffälligkeiten im Bindungsverhalten, beeinträchtige elterliche Feinfühligkeit bzw. Fürsorge; ssessmentverfahren und Instrumente zur Erfassung/Einschätzung der pflegerisch relevanten Phänomene.		
Pflegetheoretische Ansatz in der pädiatrischen Pflege	8	8
Dependenzpflege(system) (Orem), Bedeutung und Anwendung im pädiatrischen Setting.		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV
I.1-2, I.5, I.7
II.2
III.3-4
V.4-5

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Spezifika der Pflege von gesunden und kranken Kindern
Derksen, B.; Lohmann, S.: Baby-Lesen: Die Signale des Säuglings sehen und verstehen. Hippokrates Verlag, Stuttgart.
Largo, R.H.: Babyjahre - Entwicklung und Erziehung in den ersten vier Jahren. Pieper Verlag, München.

Ausgewählte Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter
Deutsch, J.; Schnekenburger, F.G.: Pädiatrie und Kinderchirurgie für Pflegeberufe. Thieme, Stuttgart.
Zerwekh, J.; Gaglione, T.: Pflegeassessment und körperliche Untersuchung. Hans Huber. Bern, Göttingen.

Pflegerisch relevante Phänomene in der pädiatrischen Pflege
Hoehl, M.: Kulick, P. (Hrsg.): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.
Holoch, E.; Lüdecke, M.; Zoller, E. (Hrsg.): Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen: Lehrbuch für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Kohlhammer, Stuttgart.

Pflegetheoretische Ansatz in der pädiatrischen Pflege
Mayatepek, E.: Pädiatrie: Grundlagen, Klinik und Praxis. Elsevier, München.

Management von akuten Gesundheitssituationen (G4PFL_106)

Management of acute situations

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_106	2. Studienjahr	2	Prof. Dr. med. Beate Land	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Problemorientiertes Lernen (POL), Skills- und Simulationsübungen, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	70	80	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden haben umfassende Kenntnisse über diagnostische Maßnahmen zum Erkennen von Notfallsituationen und zur Einleitung eines situationsangemessenen Notfallmanagements erworben. Akut- und Notfallsituationen können bei verschiedenen Patientengruppen bzw. bei Bewohnerinnen/ Bewohnern angemessen eingeschätzt werden. Unter Berücksichtigung berufsrechtlicher Bestimmungen kann das erworbene Wissen zur Einleitung erforderlicher Interventionsentscheidungen und lebenserhaltender Sofortmaßnahmen in Notfallsituationen praktisch umgesetzt werden. Die Studierenden bringen ihre erworbene Fachkompetenz ein, um im interprofessionellen Team an der Notfallversorgung mitzuwirken.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können Risikofaktoren für lebensbedrohliche Situationen (z.B. besondere klimatische Bedingungen, Infektionen) identifizieren. Sie haben die Kompetenz erworben, physische und psychische Zeichen einer drohenden bzw. bestehenden Notfallsituation (insbesondere bei besonderen Patientengruppen wie Kinder, kommunikationseingeschränkte Personen) zu interpretieren und adäquate Maßnahmen strukturiert einzuleiten. Methoden der kardiopulmonalen Reanimation (ALS) werden unter Berücksichtigung der entsprechenden rechtlichen Grundlagen (z.B. Patientenverfügungen) leitliniengerecht umgesetzt. Sie verfügen über weitreichende Kommunikationskompetenz, um in kritischen Situationen deeskalierend auf betroffene und deren Bezugspersonen einzuwirken.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden haben die Kompetenz erworben, die Situation der Betroffenen und Angehörigen im Rahmen von Notfallsituationen im ambulanten und stationären Bereich aus deren Perspektive wahrzunehmen und die Besonderheiten im Stress- und Belastungserleben von Bezugspersonen bei der Durchführung von Maßnahmen entsprechend zu berücksichtigen. Dabei respektieren sie die unterschiedlichen kulturspezifischen Vorstellungen Anderer. Sie können kooperativ im interprofessionellen Team eine verantwortliche Rolle übernehmen und wertschätzend agieren. In ethischen Konfliktsituationen handeln sie empathisch und verständnisvoll. Besonders belastende Situationen können im interprofessionellen Team reflektiert und kommuniziert werden. Die erworbenen personalen Kompetenzen befähigen die Studierenden dazu, in Notfallsituationen professionell zu agieren. Sie haben eine Haltung der positiven Fehlerkultur entwickelt. Sie erkennen Konfliktpotentiale in der Zusammenarbeit mit anderen Akteuren in Akutsituationen, sind sich ihrer Rolle im interprofessionellen Versorgungsteam bewusst und reflektieren die jeweiligen berufsspezifischen Perspektiven.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erkennen körperliche und psychische Notfallsituationen und lebensbedrohliche Situationen in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen, leiten die erforderlichen Sofortmaßnahmen ein und beteiligen sich an der Koordination weiterer beteiligter Berufsgruppen (z.B. Rettungsdienst). Maßnahmen des Selbst- und Fremdschutzes können situationsadäquat umgesetzt werden.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Management von akuten Gesundheitssituationen	70	80

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Typische Notfallsituationen im ambulanten und stationären Setting (z.B. kardiopulmonale und neurologische Erkrankungen, Trauma, Sepsis) – Management lebensbedrohlicher Situationen bei besonderen Patientengruppen (z.B. Kinder, Schwangere, Ältere, kognitiv eingeschränkte Personen) - Advanced Life Support - Notfallmedikamente – Psychotraumatologie – Kommunikation und De-Eskalation im Notfall - Kommunikation mit Angehörigen – rechtliche Grundlagen (z.B. Patientenverfügungen) – Notfall-Evakuation – Selbstschutz in Notfallsituationen – Risikofaktoren für lebensbedrohliche Situationen (z.B. Klimaveränderungen, Polypharmazie, Infektionen etc.) – ethische Konflikte – besondere Belastungssituationen (z.B. Abbruch von Maßnahmen, Suizidalität, Hirntod, Säuglingstod etc.)		

BESONDERHEITEN

Kompetenzbereiche laut PflAPrV, Anlage 5:
I.4
II.4

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Management von akuten Gesundheitssituationen
Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (Hrsg.): aktuelle themenspezifische Publikationen.
AWMF: Aktuelle Leitlinien zur Notfallversorgung spezifischer Patientengruppen.
Dietz-Wittstock, M.: Notfallpflege - Fachweiterbildung und Praxis. Springer Verlag.
Dubb, R.; Kaltwasser, A.: Notfallversorgung und Pflege in der Notaufnahme. Kohlhammer Verlag.
Gräter, D.: Akute Notfälle in der Altenpflege: Symptome richtig erkennen - sicher reagieren. Schlütersche
Flake, F.; Scheinichen, F.: Kindernotfälle im Rettungsdienst. Springer Verlag.
Hausmann, C.: Interventionen der Notfallpsychologie: Was man tun kann, wenn das Schlimmste passiert. Facultas Verlag.
Karutz, H.; Lasogga, F. : Kinder in Notfällen: Psychische Erste Hilfe und Nachsorge. S & K-Verlag,.

Berufsethische und fachliche Reflexion von Versorgungsprozessen und deren Qualität in der Pflegepraxis (G4PFL_301)

Nursing ethics and decision-making in nursing care

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_301	2. Studienjahr	2	Prof. Dr. rer. cur. Ulrike Schleinschok	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Fallstudien, Gruppenarbeit, Problemorientiertes Lernen (POL), Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Portfolio	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	70	80	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die zahlreichen Akteure (Berufsgruppen), die in unserem nationalen Gesundheitssystem am Genesungs- und Rehabilitationsprozess beteiligt sind. Sie können diese fachlich einordnen und die Zusammenarbeit konstruktiv organisieren.
Die Studierenden beherrschen die gängigen Klassifikationssysteme und sind damit im interprofessionellen Team sprachfähig. Sie verfügen über ein vertieftes Wissen und Können hinsichtlich ausgewählter pflegerischer und therapeutischer Konzepte. Sie kennen Möglichkeiten und Grenzen der medikamentösen Therapie.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind fähig zum einen Unterstützungsbedarf systematisch zu erfassen und zum anderen diesen in einem individuellen Aushandlungsprozess mit allen Beteiligten anzupassen. Die Studierenden verfügen über ein Repertoire an ausgewählten Interaktionsformen für spezifische Zielgruppen und wenden dieses personen- und situationsbezogen an.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind sensibilisiert für das Phänomen des Verschiedenseins und der damit verbundenen Herausforderung einen Personenkreis mit vielfältigen Diskriminierungserfahrungen zu versorgen. Die Studierenden öffnen sich partizipativen Forschungszugängen und erkennen die Wichtigkeit der Selbstauslegung des Personenkreises behinderter und psychisch beeinträchtigter Menschen innerhalb einer Vielzahl von Deutungsmöglichkeiten. Sie betreiben aktiv Selbstpflege indem sie ihre Ressourcen schonen oder sich abgrenzen, Konflikte, Ängste und Machtdynamiken ernst nehmen und ggf. Reflexionsangebote nutzen. Die Studierenden beteiligen sich an gesellschaftlichen Aushandlungsprozessen zur Pflege- und Versorgungsqualität. Sie setzen sich mit zukünftigen Rollen und Aufgaben als Bachelorabsolvent*innen auseinander, bspw. in Prozessen des Change-Managements.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls sind die Studierenden befähigt Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen professionell zu betreuen und entsprechend der individuell bestehenden Bedürfnisse zu betreuen. Vor dem Hintergrund der umweltbezogenen Pflege von Friedemann und Köhlen erfahren die Studierenden das Phänomen der Behinderung als eine Form der Systemverschiedenheit und eine psychische Beeinträchtigung als besondere Herausforderung für eine kongruente Beziehungsgestaltung. Die Studierenden sind befähigt psychische Erkrankungen und Behinderungen als in klassifikatorisch Zuzuordnen, wissen aber auch um die damit in Verbindung stehenden gesellschaftlich konstruierten Phänomene. Menschen mit Behinderungen und/oder psychischenBe gundlegend veränderter Beziehungen.
Ihre Stabilität wird in Frage gestellt und die individuelle Regulation und Kontrolle im Sinne autonomen Handelns stellen unter den Bedingungen alltäglicher Diskriminierungserfahrungen eine zentrale Herausforderung dar. Die Studierenden sind sich dessen bewusst und befähigt, im Sinne der Patientenorientierung und berufsethischen Reflexionsfähigkeit, individuell und dennoch professionell zu handeln.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflege vor dem Hintergrund rechtlicher und ethischer Rahmenbedingungen	14	15
Care-Ethics - SGB IX - BGG (Behindertengleichstellungsgesetz) - BTHG (Bundesteilhabegesetz) - UN-BRK - Einrichtungen der Behindertenhilfe - Eingliederungshilfe, insb. Persönliche Assistenz - Abgrenzung der Eingliederungshilfe von Pflege- und Existenzsicherung - Rechtliche Aspekte von Gewalt in der Pflege (PsychKG)		
Mitwirkung an der Umsetzung von Qualitätsentwicklungen, unter Anleitung der jeweiligen Experten im Praxisfeld	16	20
Steuerung pflegerischer Versorgungsabläufe (Bezugspflege und andere Pflegesysteme, Gestaltung von Besprechungen, Dienstübergaben, Pflegevisiten, Dienstplangestaltung). Reflexion eigener Lern- und Anleitungsprozesse für die zukünftige Anleitung von Auszubildenden und Studierenden. Anleitung von Teammitgliedern mit verschiedenen Qualifikationsniveaus.		
Pflege-, sozial- und gesundheitswissenschaftliche Erklärungsmodelle in Bezug zum pflegeberuflichen Handeln setzen	20	20
Soziales und medizinisches Modell von Behinderung. Sozialpsychiatrische Erklärungsmodelle. Beziehungs- und kommunikationsorientierte Pflegemodelle. Kooperative Pflegeberatungsmodelle, Verlaufskurvenmodell z.B nach Corbin & Strauss inkl. Alltagsarbeit. Krankheitsarbeit, Biografiebezogene Arbeit. Ziele und Durchführung des evidenzbasierten Pflegeprozesses, Pflegediagnostik, Pflegeassessmentverfahren. Anwendung von Pflegeklassifikationen (exemplarisch NANDA, NIC, NOC).		
Medizinische und pharmakologische Grundlagen im pflegerischen Handeln berücksichtigen	20	25
Ausgewählte psychische Erkrankungen. Ausgewählte angeborene und erworbene Behinderungen, Sinnesbehinderungen. Ausgewählte chronische Erkrankungen. Pharmakologie, spezielle Psychopharmaka. Kinästhetik; Bobath.		

BESONDERHEITEN

Kompetenzbereiche nach Anlage 5 PflAPrV, Anlage 5:
I.3- 6;
II 1-2; II. 4;
III.3- 4;
IV.3 KB
V. 5-6

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Pflege vor dem Hintergrund rechtlicher und ethischer Rahmenbedingungen
Bundesministerium für Justiz [url]https://www.bmj.de/DE/Startseite/Startseite_node.html[/url].
Bundesministerium für Gesundheit Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (bundesgesundheitsministerium.de).
Conradi, Elisabeth. 2001. Take Care. Grundlagen einer Ethik der Achtsamkeit. Campus: Freiberg.
Marschner, Rolf und Dagmar Brosey. 2022. Rechtliche Grundlagen psychiatrischer Arbeit. UtB GmbH.
Miller, William R; Stephen Rollnick.2015. Motivierende Gesprächsführung - Motivational Interviewing: 3.;
Auflage des Standardwerks in Deutsch. Freiburg: Lambertus.
Proksch, S. (2018): Die Sprache der Gewaltfreien Kommunikation im Krankenhaus. Wiesbaden.
Rabe, Marianne. 2017. Ethik in der Pflegeausbildung. Beiträge zur Theorie und Didaktik. 2., überarbeitete und ergänzte Auflage. Bern: Hogrefe.
Stascheit, Ulrich. Gesetze für Sozialberufe. Die Gesetzessammlung für Studium und Praxis. 2023/2024
Thieme, G. Verlag KG. (2018): Scham un.d Würde in der Pflege. Stuttgart.

Mitwirkung an der Umsetzung von Qualitätsentwicklungen, unter Anleitung der jeweiligen Experten im Praxisfeld
Hensen, Peter. 2018. Qualität und Qualitätsmessung in der Pflege – Theoretische Grundlagen und methodische Zugänge. Springer Link.
Winter, C. (2019). Emotionale Herausforderungen Auszubildender während der praktischen Pflegeausbildung : empirische Grundlegung eines persönlichkeitsstärkenden Praxisbegleitungskonzepts.

Pflege-, sozial- und gesundheitswissenschaftliche Erklärungsmodelle in Bezug zum pflegeberuflichen Handeln setzen
Monteverde, Settimio. (2020). Handbuch Pflegeethik. Ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege. 2-., überarbeitete Auflage. Stuttgart.
Franke, Alexa. 2012. Modelle von Gesundheit und Krankheit. 3., überarbeitete Auflage. Bern: Huber.
Friedhof, Michalela und Daniel Schieberle. Praxis des Bobath- Konzeptes. Grundlagen- Handling- Fallbeispiele. 2014. Thieme.
Von Reibnitz, Christine; Strackbein, Dirk und Katja Sonntag. 2017. Patientenorientierte Beratung in der Pflege- Leitfäden und Fallbeispiele. Springer Link.

Medizinische und pharmakologische Grundlagen im pflegerischen Handeln berücksichtigen
Menche, Nicole. 2023. Pflege Heute 8. Auflage. Elsevier.
Huch, Renate und Jürgens, Klaus Dieter. 2022. Mensch Körper Krankheit 9. Auflage. Elsevier.
Benkert, Otto. 2016. Psychopharmakologischer Leitfaden für Psychologen und Psychotherapeuten. 3., volllständig überarbeitete und aktualisierte Auflage. Berlin Heidelberg: Springer.

Evidenzbasierte Pflege (G4PFL_402)

Evidence-based Nursing

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_402	2. Studienjahr	2	Prof. Dr. Marion Burckhardt	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Gruppenarbeit, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Präsentation	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Aufbauend auf den Grundlagen der pflegewissenschaftlichen Forschung und ihres Vorwissens zur erkenntnistheoretischen Einordnung qualitativer und quantitativer Studien entwickeln die Studierenden ein fundiertes Verständnis zu den Konzepten, Methoden und Anwendungsfelder sowie Grenzen der evidenzbasierten Pflege. Sie verfügen über ein kritisches Verständnis zur Entwicklungslogik, Qualität und Anwendbarkeit der wichtigsten aufbereiteten Bezugs- und Erkenntnisquellen der evidenzbasierten Pflege und Versorgung. Sie kennen geeignete Hilfsschemata zur Formulierung präziser Fragestellungen, die Prinzipien einer Literaturrecherche in Leitlinienregistern und Datenbanken sowie die in der Disziplin üblichen Qualitätsstandards für Evidenzsynthesen und Leitlinien.

METHODENKOMPETENZ

Studierenden können praxisbezogene, beantwortbare Problemstellungen formulieren und präzise Fragestellung formulieren. Darauf aufbauend planen sie eine angemessene Literaturrecherche zur Identifikation von aufbereiteter Evidenz und Leitlinien und führen diese durch. Sie wählen geeignete aufbereitete Evidenz und Leitlinien aus und schätzen deren Aussagekraft, Vertrauenswürdigkeit und Übertragbarkeit kritisch ein. Mit Bezug zur Ausgangsproblematik, diskutieren sie erste Ansätze zur Problemlösung und Gestaltung von Pflege- und Versorgungsprozessen und kommunizieren diese zielgruppengerecht.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können ihre Vorgehensweise zur Identifikation und Auswahl der aufbereiteten Evidenz und Leitlinien planen und begründen. Sie nehmen zur Reflexion der Praxis und der dort vorhandenenVersorgungsstrukturen eine kritische Grundhaltung ein. Sie sind sich ihrer Verantwortung und ihrer Rolle als hochschulisch qualifizierte Pflegefachpersonen auch an den Schnittstellen des intra- und interprofessionellen Handelns bewusst.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, das eigene Handeln in konkreten hochkomplexen Pflegeprozessen auf Basis der Empfehlungen und Erkenntnisse aus begründet ausgewählten Leitlinien und Evidenzsynthesen kritisch zu reflektieren. Dabei berücksichtigen sie auch die Schnittstellen des intra- und interprofessionellen Handelns in den vorhandenen Versorgungsstrukturen und -prozessen. Sie können erste Lösungsstrategien und Handlungsoptionen sowie den berufsbezogenen Weiterbildungsbedarf aufzeigen, plausibel vor dem Hintergrund aufbereiteter Evidenz und Leitlinien begründen. Sie können mögliche Evaluationsansätze diskutieren.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen der evidenzbasierten Pflege	12	20
Prinzipien, Modelle, Vorgehensweise und Anwendungsfelder der evidenzbasierten Pflege und Versorgung der Pflegeempfängerinnen		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Aufbereitete Bezugs- und Erkenntnisquellen evidenzbasierter Pflege	16	30
Evidenzsynthesen; Leitlinien; Expertenstandards; Evidenzbasierte Gesundheitsinformation		
Methoden der evidenzbasierten Pflege	32	40
Formulierung einer präzisen Fragestellung; Literaturrecherche in Datenbanken und Leitlinienregistern; Kritische Bewertung der Qualität, Aussagekraft und Übertragbarkeit von Evidenzsynthesen und Leitlinienempfehlungen		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV:
I.7;
V.3; V4; V6; V.7, V.1; V.2,
III.4, III.3

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Grundlagen der evidenzbasierten Pflege
Behrens, J., Langer, G.: Evidence-based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung, Bern: Huber.

Aufbereitete Bezugs- und Erkenntnisquellen evidenzbasierter Pflege
Mayer, H; Raphaelis, Kobleder, A. (2023): Literaturreviews für Gesundheitsberufe: recherchieren-Bewerten-erstellen, Wien: Facultas.
AGREE Next Steps Consortium (2017). The AGREE II Instrument.The AGREE trust. www.agreetrust.org.

Methoden der evidenzbasierten Pflege
Behrens, J., Langer, G. (2022): Evidence-based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung, Bern: Huber.
AGREE Next Steps Consortium (2017). The AGREE II Instrument.The AGREE trust. www.agreetrust.or

Public Health (G4PFL_502)

Publich Health

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_502	2. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Exkursion, Fallstudien, Gruppenarbeit, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Assignment	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	70	80	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden erlangen ein Grundverständnis für Public Health und den zentralen Aufgaben von Public Health auf Populationsebene zur Gesunderhaltung der Bevölkerung. Sie erkennen den multidisziplinären Ansatz unter Berücksichtigung der Bezugswissenschaften und sind in der Lage, Public Health-relevante Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung zu identifizieren und Lösungsstrategien aufzuzeigen. Sie wissen um den Gesundheitszustand der Bevölkerung und kennen Strategien und Handlungsfelder der Gesundheitsförderung der WHO sowie nationale Entwicklungen und deren zugrunde liegende wissenschaftlichen Theorien.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, mit Hilfe von Recherchen in nationalen und internationalen Datenquellen zur Gesundheitsberichterstattung anhand geeigneter Indikatoren einen Vergleich der gesundheitlichen Lage verschiedener Länder unter Berücksichtigung der jeweiligen Gesundheitssysteme anzustellen. Sie können epidemiologische und statistische Daten für spezifische Fragestellungen interpretieren und die Ergebnisse kritisch reflektieren. Die Studierenden können ausgewählte Konzepte, Instrumente und Methoden der Gesundheitsförderung und Prävention anwenden. Sie kennen wichtige Strategien zur Planung und Durchführung von evidenzbasierten Konzepten der Prävention und Gesundheitsförderung in Abhängigkeit der jeweiligen Zielgruppe und des Settings sowie deren Qualitätssicherung.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln ein Bewusstsein für die Bedeutung der Gesundheitswissenschaften im Kontext der Gesundheitsversorgung und begreifen Gesundheitsförderung und Prävention als wesentliche Beiträge zur Gesunderhaltung. Sie reflektieren, dass die Möglichkeiten aber nur teilweise genutzt werden und sind bestrebt, zu einer stärkeren Nutzung der vorhandenen Potentiale beizutragen. Sie sind sich der sozialen Ungleichheit der Gesundheit bewusst und können Strategien und Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisänderung entwickeln und deren Einsatz begründen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Aufgrund der Multidisziplinarität von Public Health können die Studierenden Verbindungen zu den Bezugswissenschaften, u.a. der Pflegewissenschaft, der Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik, Gesundheitssystemforschung, des Qualitätsmanagements, der Medizin und der ozialwissenschaften herstellen und diese in der pflegerischen Praxis nutzen. Sie können Maßnahmen kooperativ in einem professionellen Team durchführen und sie in Abstimmung und partizipativ mit den Zielgruppen umsetzen und gegenüber Entscheidungsträgern kommunizieren.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Public Health	70	80

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen von Public Health (Historische Entwicklung, Definition, Multidisziplinarität, Theorien und Modelle von Gesundheit und Krankheit, Bevölkerungsbezug/Soziallagenbezug) – Strukturen von Public Health – Anwendungsfelder von Public Health – Einführung in die Epidemiologie – Epidemiologische Maßzahlen – Epidemiologische Studientypen – Bias - gute epidemiologische Praxis – Gesundheitsberichterstattung und Register – Indikatoren und Datenquellen im Gesundheitswesen national bzw. international – internationale Aspekte von Public Health – soziale Ungleichheit der Gesundheit – Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention – Präventionsgesetz – Settingansatz – Früherkennung und Impfung –Betriebliches Gesundheitsmanagement – Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit – Betriebliche Gesundheitsförderung – Public Health Strategien – Public Health Nursing		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV:
I.1-3, 4-7
II.3
III.3
IV.3
V.
CE 09: Menschen in der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Public Health
Bonita, R., Beaglehole, R., Kjellström, T.: Einführung in die Epidemiologie, Hans Huber.
Bormann, C.: Gesundheitswissenschaften, Einführung, UTB.
Brieskorn-Zinke, M.: Public Health Nursing. Der Beitrag der Pflege zur Bevölkerungsgesundheit. Kohlhammer.
Egger, M., Razum, O. (Hrsg.): Public Health, Sozial- und Präventivmedizin kompakt, Walter de Gruyter.
Enderle, G.J., Seidel H.-J.: Arbeitsmedizin Fort- und Weiterbildung, Urban + Fischer in Elsevier.
Friele, M.B.; Public-Health-Ethik in Studium und Praxis. UTB.
Gaus, W., Muche, R.: Medizinische Statistik. Angewandte Biometrie für Ärzte und Gesundheitsberufe. Schattauer.
Grossmann, R., Scala, K.: Gesundheit durch Projekte fördern: Ein Konzept zur Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung und Projektmanagement.Juventa.
Hahnzog, S. (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitsförderung. Das Praxishandbuch für den Mittelstand. Springer Gabler.

Professionelle Pflege in unterschiedlichen Teams und Versorgungskontexten mitgestalten und weiterentwickeln (G4PFL_601)

Professional nursing practice

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_601	2. Studienjahr	2	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Planspiel, Rollenspiel, Übung, Vorlesung, Workshop

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	130	170	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden können die Struktur und Funktionsweise des deutschen Gesundheitssystems fundiert darstellen. Die Studierenden kennen aktuelle nationale und internationale gesundheitspolitische Entwicklungen sowie die finanziellen, demografischen, epidemiologischen und technologischen Rahmenbedingungen und diedamit verbundenen Herausforderungen für die Gestaltung und Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung. Sie verfügen über Wissen, um auf die umfassenden Bedarfslagen von Pflegeempfangenden in einem immer komplexeren System der Versorgung angemessen zu reagieren und wissenschaftlich gestützt, neue Problemlösungen zu erarbeiten. Die Studierenden verfügen über Wissen bezüglich der Gestaltung von Steuerungsprozessen in multiprofessionellen Teams sowie hinsichtlich unterschiedlichen Versorgungskontexten.

METHODENKOMPETENZ

Versorgung einzelner Pflegeempfangenden erfolgt anhand eines personenzentrierten Ansatzes. Sie können Entscheidungssituationen gestalten, Ziele im gemeinsamen Bündnis formulieren und einen Versorgungsplan mitgestalten. Studierende können nach Abschluss des Moduls Instrumente anwenden zur Planung, Organisation, Durchführung und Evaluation sowie der Beratung und Edukation. Sie können Instrumente der Zusammenarbeit in unterschiedlichen Netzwerken (interprofessionelle Teams, multiprofessionelle Teams, Settings sowie als Verantwortliche*r im Rahmen der Zusammenarbeit SKill Mix) anwenden.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Studierende reflektieren ihre berufliche Rolle bei Übernahme der Prozessverantwortung für die (komplexe) Versorgung. Sie haben gelernt, das eigene Wissen und ihre Fähigkeiten selbständig auf die jeweils bestehenden Anforderungen anzupassen, auf sich zu achten und sind bereit, innovative Ansätze im Gesundheitswesen mitzugestalten.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden zeigen Handlungskompetenz, indem sie ihr theoretisches Fachwissen zur Struktur und Funktion des Gesundheitswesens sowie ihr Wissen bezüglich Bedürfnissen und Bedarfen von Pflegeempfangenden sowie ihr reflektiertes Erfahrungswissen aus der jeweiligen beruflichen Praxis nutzen, um berufspraktische Situationen vorausschauend zu planen und erfolgreich zu agieren. Sie gestalten die Versorgung unmittelbar im Sinne der Continuity of Care (CoC) aktiv bzw. auch in unterschiedlichen Teams mit.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Healthcare Management	30	40
Kostenträger von Gesundheitsleistungen, Funktionsweise und Finanzierung der Leistungssektoren und Leistungserbringer im deutschen Gesundheitssystem. Kenntnisse über aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen und Reformvorhaben		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Continuity of Care	70	90
Theoretische Ansätze, Instrumentarien sowie Chancen und Herausforderungen bei Ansätzen der Continuity of Care (z.B. Personenzentrierte Ansätze, Prinzipien von Case Management). Umgang und Beachtung von Vulnerabilität bei Pflegeempfangenden. Ethische und rechtliche erausforderungen in der Gestaltung von Versorgung.		
Frontline Leadership	30	40
Steuerung des Selbst, Selbstmanagementkompetenz und Ansätze des Selfcare. Theorien hinsichtlich Gruppen und Teams (z.B. Netzwerktheorie). Aspekte der Teamarbeit, Organisation und Gestaltung von Teamarbeit. Aspekte der Diversität.		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV:
III. 1, 3, 4
IV. 1
V. 5
I.7
III.3-4
IV.1, IV.3
V.1-7
CE7: Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team
CE8: Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Healthcare Management
Amelung VE: Managed Care, Neue Wege im Gesundheitsmanagement, Wiesbaden, Gabler.
Bandelow NC, Florian Eckert F, Rüsenberg R (Hrsg.): Gesundheit 2030, Qualitätsorientierung im Fokus von Politik, Wirtschaft, Selbstverwaltung und Wissenschaft, Wiesbaden, Verlag für Sozialwissenschaften.
Busse R, Blümel M, Ognyanova D: Das deutsche Gesundheitssystem, Akteure, Daten, Analysen, Berlin, MWV.
Busse R, Schreyögg J, Tiemann O: Management im Gesundheitswesen, Heidelberg, Springer.
Porter M, Guth C: Chancen für das deutsche Gesundheitssystem. Von Partikularinteressen zu mehr Patientennutzen, Heidelberg, Springer.
Rosenbrock R, Gerlinger T: Gesundheitspolitik: Eine systematische Einführung, Bern, Hogrefe.
Simon M: Das Gesundheitssystem in Deutschland. Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise. Bern, Hogrefe.

Continuity of Care
Bühler, E. (Hrsg.): Überleitungsmanagement und Integrierte Versorgung. Brücke zwischen Krankenhaus und nachstationärer Versorgung. Kohlhammer.
Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e.V. (DGCC): Case Management Leitlinien –Rahmenempfehlungen, Standards und ethische Grundlagen. medhochzwei.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.): Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege. Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege.
Ehring, T., + Ehlers, A. : Ratgeber Trauma und Posttraumatische Belastungsstörung. Informationen für Betroffene und Angehörige. 2. aktualisierte Auflage. Hogrefe Göttingen.
Fegert, J., Hoffmann, U. + Kölch, M.: Schutz von vulnerablen Personen im Abhängigkeitsverhältnis. In: Fegert, J., Kölch, M., König, E. Harsch, D., Witte, S. + Hoffmann, U.: Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen – Für die Leitungspraxis im Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Schule. Berlin: Springer, S. 349-360.

Frontline Leadership
Junk, M., Messing, A., Glossmann. J.P.: Angewandtes Case Management. Ein Praxisleitfaden für das Krankenhaus. Kohlhammer.
Klie, T., Monzer, M., Roccor, B.: Case Management und Pflege. medhochzwei.
Kollak, I., Schmidt, S.: Fallübungen Care und Case Management. Springer.
Kollak, I., Schmidt, S.: Instrumente des Care und Case Management Prozesses. Springer.
Monzer, M.: Case Management Grundlagen, medhochzwei.

Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor (G4PFL_602)

Quality and risk management in healthcare

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_602	2. Studienjahr	2	Prof. Dr. med. Beate Land	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Übung, Vorlesung, Workshop

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur	120	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls haben die Studierenden einen umfassenden Überblick über die Bedeutung und Umsetzung von Qualitätsmanagement und Qualitätsmanagementsystemen in Einrichtungen im Gesundheitswesen erworben. Die Studierenden haben ein vertieftes Verständnis für die Qualität (Struktur-,Prozess-, Ergebnisqualität) der Gesundheitsversorgung erlangt und sehen anhand von Fallbeispielen aus der Praxis, wie QM-Systeme für systematische, kontinuierliche Verbesserungen sorgen. Die Studierenden kennen und verstehen den Sinn der relevanten Gesetze und Normen sowie der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung und Risikomanagement und können diese auf ihre eigene berufliche Tätigkeit übertragen. Die Absolventinnen und Absolventen verfügen über wesentliche Kenntnisse, um an QM-Prozessen im eigenen Unternehmen konstruktiv mitzuwirken. Durch das grundlegende Verständnis von (klinischem) Risikomanagement sind ihnen Maßnahmen zur Vermeidung von unerwünschten Ereignissen und zur Erhöhung der Patientensicherheit in der direkten und indirekten Versorgung vertraut

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind mit verschiedenen Instrumenten und Modellen im Qualitätsmanagement vertraut und können diese nutzen, um komplexe Aufgabenstellungen zu bearbeiten. Sie können im Rahmen des Risiko- und Fehlermanagements Risiken erkennen, beschreiben und einschätzen. Sie kennen Methoden der systematischen Risikoabschätzung und Fehleranalyse sowie weitere Instrumente (z.B. Leitlinien, Expertenstandards, Behandlungspfade), die die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit erhöhen können und können diese adäquat einsetzen. Sie nutzen die erworbenen Kenntnisse zur Fehleranalyse und Fehlerkommunikation, um zur Entwicklung einer positiven Fehlerkultur in der eigenen Einrichtung beizutragen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden haben sich mit dem Qualitätsbegriff im Gesundheitswesen kritisch auseinandergesetzt und verstehen die Bedeutung von Qualität und QM-Systemen für die Erhöhung bzw. Sicherstellung der Versorgungsqualität und den Erfolg von Gesundheitseinrichtungen. Sie können sich qualifiziert in QM-Projekte einbringen und dort für Teilprojekte Verantwortung übernehmen. Im Rahmen des Risikomanagements erkennen sie durch eine positive Sicherheitskultur auch kritische Ereignisse als eine Chance des Lernens. Nach Abschluss des Moduls sind sich die Studierenden ihrer Rolle im Unternehmen bezüglich der Umsetzung der Ziele von Qualitätsmanagement und ihrer persönlichen Verantwortung bei der Erhöhung der Patientensicherheit bzw. der Sicherheit in der medizinischen Versorgung bewusst. Fehler werden nicht als persönliches Versagen Einzelner, sondern im Sinne einer positiven Fehlerkultur als Chance zur Weiterentwicklung der Gesamtorganisation begriffen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage Qualitätsmanagementsysteme als lernende und lebende Systeme wahrzunehmen und deren Bedeutung für den Unternehmenserfolg zu erkennen. Sie können sich an der Planung, Durchführung und Nachbereitung von qualitätsmanagementbezogenen Projekten (z.B. internen Audits) beteiligen und unterstützen qualitätssichernde Prozesse aktiv. Die erworbenen Kompetenzen im Risiko- und Fehlermanagement werden genutzt, um durch eine positive Fehlerkultur neben der Verbesserung der Versorgungsqualität auch einen Beitrag zur Steigerung der Sicherheit der Gesundheitsversorgung zu leisten

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor	50	100

Grundlagen und Werkzeuge des Qualitätsmanagements – Qualitätsmanagementsysteme – Akkreditierungs- und Zertifizierungsverfahren – gesetzliche Grundlagen zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung – Prozessmanagement zur Qualitätssicherung (evidenzbasierte Standards, Behandlungspfade, Leitlinien) - Methoden der Risiko- und Fehleranalyse (FMEA, RCA, london protocol, CIRS etc.) und der Prävention (Risiko-Audits) Patientensicherheit (Patient Safety Indicators) Kommunikation qualitäts(management)spezifischer Themen (inkl. Fehlerkommunikation)

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV
IV. 1, 2

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor
Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.: Wege zur Patientensicherheit. Lernzielkatalog für Kompetenzen in der Patientensicherheit, Berlin.
Behrens J, Langer G: Evidence based Nursing and Caring. Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung, Bern.
Bruggemann, H, Bremer, P: Grundlagen Qualitätsmanagement. Von Werkzeugen über Methoden zum TQM, Wiesbaden.
Bruhn, M: Qualitätsmanagement für Dienstleistungen: Grundlagen, Konzepte, Methoden. Berlin, Heidelberg.
Euteneier, A (Herausgeber): Handbuch Klinisches Risikomanagement. Grundlagen, Konzepte, Lösungen - medizinisch, ökonomisch, juristisch, Berlin. Gausmann, P Patientensicherheitsmanagement De Gruyter.
Haeske-Seeberg, H: Handbuch Qualitätsmanagement im Krankenhaus, Stuttgart. Hellmann, W: Strategie Risikomanagement. Konzepte für das Krankenhaus und Integrierte Versorgung. Stuttgart.
Kahla-Witzsch, H-A, Platzer, O: Risikomanagement für die Pflege. Stuttgart. Kray, R, Koch, C, Sawicki, P T (Hrsg.): Qualität in der Medizin dynamisch denken. Versorgung- Forschung – Markt, Wiesbaden.
Kuntsche, P, Börchers, K: Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitswesen. Basis- und integrierte Systeme, Managementsystemu¨bersichten und praktische Umsetzung, Berlin. Mueller, E: Qualitätsmanagement für Unternehmer und Führungskräfte. Was Entscheider wissen müssen, Heidelberg.
Oberender, P (Hrsg.): Clinical Pathways, Facetten eines neuen Versorgungsmodells, Stuttgart. Paschen U: Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung nach DIN EN ISO 9001 und DIN EN 15224 Normentext, Erläuterungen, Ergänzungen, Musterformulare, Berlin.
Saßen, S, Gorschlüter P: Klinisches Risikomanagement und Qualitätsmanagement, Stuttgart.
Vogg, I, Fleßa, S: Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung. Leitfaden zur Einführung eines QM-Systems in Arztpraxen, Wiesbaden.

Praxismodul II: Mitarbeit in einem Versorgungsprozess komplexer Pflege- und Betreuungssituationen (G4PFL_802)

Practice module II: Complex nursing care practice

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_802	2. Studienjahr	2	Prof. Dr. Stefan Nöst	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Kolloquium, Praxis

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Bericht zum Ablauf und zur Reflexion des Praxismoduls	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden
Präsentation	Siehe Pruefungsordnung	ja
Projektarbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
750	20	730	25

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln ein vertieftes Verständnis für typische Pflegesituationen von zwei spezifischen Versorgungsbereichen, sowie für unterschiedliche Phänomene die Krankheit und Gesundheit der pflegebedürftigen Menschen betreffen, die in diesen Bereichen versorgt werden. Sie greifen bei Ihrem Pflegehandeln auf bereits erworbene Fachkompetenzen zurück und erweitern diese situations- und fallorientiert. Im pädiatrischen Einsatz bilden die gesundheits- und entwicklungsbedingten Selbstpflegeerfordernisse die spezifische Grundlage für die Gestaltung einer professionellen Pflegebeziehung zu den Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen sowie zur Gestaltung von Pflegeprozessen in der pädiatrischen Versorgung.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden übernehmen die wissenschaftsbasierte Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von komplexen Pflegeprozessen bei pflegebedürftigen Menschen (inkl. Kindern) in akuten oder dauerhaften Pflegesituationen. Sie erheben den individuellen Pflegebedarf von pflegebedürftigen Menschen, die erhebliche Einschränkungen in ihrer Selbstpflegekompetenz aufweisen, aber noch über (wenige) Ressourcen verfügen. Die Studierenden wenden dazu spezifische wissenschaftsorientierte Assessmentverfahren an und planen davon ausgehend den individuellen Pflegeprozess. Die Interventionen wählen Sie situations- und fallangemessenen sowie evidenzbasiert aus und führen diese in Abhängigkeit des bisherigen Kompetenzniveaus selbständige oder unter Anleitung aus. Die Studierenden konzipieren individuelle Beratungskonzepte auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse, führen die Beratung begleitet durch und reflektieren diese gemeinsam. Sie übernehmen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen ärztliche Anordnungen und Maßnahmen der Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation eigenständig und unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens sowie gendermedizinischer Erkenntnisse.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden übernehmen zunehmend eigenständig Verantwortung für individuelle Pflegeprozesse. Die Studierenden konzipieren und gestalten die pflegerische Arbeitsorganisation in den spezifischen Versorgungssettings auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse zunehmend selbständig und bringen sich aktiv und verantwortungsvoll in Entscheidungen der qualifikationsheterogenen Pflegeteams ein. Die Studierenden reflektieren und begründen das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen und lernen dabei auch mir moralischen Konflikten umzugehen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erwerben in einem spezifischen Versorgungsbereich und der Pädiatrie Pflegekompetenzen zur wissenschaftsorientierten Steuerung, Organisation, evidenzbasierten Gestaltung und Durchführung von Pflegeprozessen zur Unterstützung bei der Gesundheitsförderung und Prävention, Kuration, Rehabilitation, Palliation und Sozialpflege in komplizierten Pflegesituationen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul II: Mitarbeit in einem Versorgungsprozess komplexer Pflege- und Betreuungssituationen	20	730

Im zweiten Praxismodul erfolgen die Pflichteinsätze 2 und 3. in den drei Versorgungsbereichen stationäre Akutpflege, stationäre Langzeitplege, ambulante Akut- / Langzeitpflege sowie der Einsatz in der Pädiatrie.

Im Verlauf der Praxiseinsätze erfolgt eine Steigerung der situativen Anforderungen in den Handlungsanlässen, die Grundlage des Pflegeprozesses sind, der von den Studierenden selbstständig in Zusammenarbeit mit Pflegefachpersonen oder unter Anleitung durchgeführt beziehungsweise gesteuert wird.

Situative Anforderungen 2. Studienjahrs:
Mitelmäßiger Grad an Pflegebedürftigkeit, also max. schwere Beeinträchtgungen der Selbstständigkeit; max. häufiges Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen; mitlere gesundheitliche Instabilität (mitlere Risikogeneigtheit); zu pflegende Menschen im Kontext von Gruppen, z. B. Familien, wobei die Perspektiven, Interessen und Meinungen der Beteiligten weitgehend deckungsgleich sind.

In den Praxiseinsätzen werden folgende Aufgabenbereiche adressiert; die dazugehörigen Kompetenzen nach PflAPrV finden sich im Rahmenpraxisplan:
Aufgaben zur Erkundung des Einsatzortes und zur Einarbeitung in den Arbeitsbereich, inkl. wissenschaftsbasierter Gestaltung und Reflexion; Aufgaben in Pflegesituationen: Pflegediagnostik und Pflegeprozess. inkl. wissenschaftsbasierter Gestaltung und Reflexion; Aufgaben in Pflegesituationen: Personen- und situationsorientierte Kommunikation und Beratung, inkl. wissenschaftsbasierter Gestaltung und Reflexion; Teambezogene sowie institutions- und gesellschaftsbezogene Aufgaben, inkl.wissenschaftsbasierter Gestaltung und Reflexion

BESONDERHEITEN

Im Praxismodul adressierte Kopmpetenzbereiche nach Anlage 5 PflAPrV:
I.1, I.2, I.3, I.4, I.5, I.6,
II.1, II2, II.3,
III.1, III.2, III.3
IV.1, IV.2,
V.1, V.2

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Praxismodul II: Mitarbeit in einem Versorgungsprozess komplexer Pflege- und Betreuungssituationen
Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz:
Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung.

Erweiterte heilkundliche Tätigkeiten in Pflege- und Therapiesituationen I (G4PFL_302)

Advanced nursing care I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_302	3. Studienjahr	2	Sabine Münzenmay	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Skills- und Simulationsübungen, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	150	150	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden übernehmen eine erweiterte Verantwortung für die Einbettung heilkundlicher Tätigkeiten in den Pflege- und Therapieprozess und die Steuerung von Pflege- und Therapieprozessen bei hochkomplexen Pflegebedarfen, gesundheitlichen Problemlagen sowie hochbelasteten und kritischen Lebens- und Pflegesituationen und Verlaufsdynamiken. Die Studierenden übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen aller Altersstufen mit einer diabetischen Stoffwechsellage entlang eines Algorithmus bzw. behandlungspfads unter Berücksichtigung von entwicklungs- und altersspezifischen besonderen Verlaufsdynamiken in enger Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen.
Die Studierenden schätzen mithilfe von alters- und entwicklungsspezifischen Assessments diabetesassoziierte Werte und klinische Befunde, diabetesassoziierte und patientenindividuelle sowie situationsspezifische Risiken und Komplikationen sowie die funktionelle Unabhängigkeit/Abhängigkeit des zu pflegenden Menschen ein, bewerten die Ergebnisse und leiten Schlussfolgerungen hinsichtlich therapeutischer Interventionen sowie des Hilfe- und Unterstützungsbedarfs der Betroffenen, der Eltern und/oder Bezugspersonen ab. Sie übernehmen die fachliche, wirtschaftliche, ethische und rechtliche Verantwortung für die selbstständig ausgeführten übertragenen heilkundlichen Aufgaben. Die Studierenden konzipieren, gestalten und evaluieren abgestimmte entwicklungs- und altersspezifische Schulungs-und Beratungskonzepte mit Menschen in einer diabetischen Stoffwechsellage und ihren Bezugspersonen auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse und etablierter Versorgungsleitlinien.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden übernehmen die Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen in hochkomplexen Pflege- und Lebenssituationen einschließlich der Verordnung von und Versorgung mit Medizinprodukten und Hilfsmitteln. Die Studierenden führen selbstständig Infusionstherapie und Injektionen unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens durch.
Die Studierenden überwachen und steuern integrierte patientenorientierte Pflege- und Therapieprozesse unter Nutzung vertieften forschungsbasierten Wissens in enger Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten sowie anderen Berufsgruppen. Sie analysieren, reflektieren und evaluieren kritisch Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter ethischen esichtspunkten zur Reflexion der Krankheitsvorstellungen und Bewältigungsarbeit der Betroffenen im Lebensalltag.
Die Studierenden konzipieren, gestalten und evaluieren abgestimmte entwicklungs- und altersspezifische Schulungs- und Beratungskonzepte mit Menschen in einer diabetischen Stoffwechsellage und ihren Bezugspersonen auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse und etablierter Versorgungsleitlinien.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln ein erweitertes Rollenverständnis sowie eine professionelle Haltung im Hinblick auf die Ausübung erweiterter heilkundlicher Aufgaben vor einem rechtlich-ethischen Hintergrund. Die Studierenden sind in der Lage ihre eigenen Kompetenzen und Potenziale sicher einzuschätzen um hierdurch eine begründete Entscheidung für oder gegen die Übernahme erweiterter heilkundlicher Aufgaben treffen zu können. Die Studierenden identifizieren und gestalten die mit den erweiterten heilkundlichen Kompetenzen verbundenen Verantwortungsbereiche in verschiedenen pflegeberuflichen Handlungsfeldern sowie die Spannungsfelder, die sich in der Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten, dem interprofessionellen Team und den involvierten Leistungsträgern ergeben können. Sie beteiligen sich an der wissenschaftsbasierten Weiterentwicklung der Pflege- und Versorgungsqualität und bringen sich in ihrer neuen Rolle als Bindeglied zwischen den zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, dem intra und interprofessionellen Team sowie ggf. den involvierten Leistungsträgern ein. Die Studierenden analysieren, reflektieren und evaluieren kritisch Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter ethischen Gesichtspunkten zur Reflexion der Krankheitsvorstellungen und Bewältigungsarbeit der Betroffenen im Lebensalltag.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls sind die Studierenden befähigt ihre neue Rolle im Kontext divergierender Interessen, die ich aus den unterschiedlichen Perspektiven von Ärztinnen und Ärzten einerseits sowie Pflegefachpersonen andererseits – historisch bedingt verstetigt haben und das jeweilige Denken und Handeln bestimmen. Sie sind dafür sensibilisiert, sich sowohl für ihre erweiterte Rolle innerhalb der eigenen als auch gegenüber anderen Professionen sowie systembedingten Einschränkungen zu positionieren und im Sinne einer professionalisierten Pflege Patientenorientiert anzuwenden. Die Studierenden erleben und erkennen ihr durch die selbstständige Übernahme heilkundlicher Aufgaben erweitertes Kompetenzprofil und gestalten die Schnittstellen zu anderen mit der Diabetesproblematik befassten Fachberufen/Gesundheitsberufen und identifizieren und beheben eigene berufsbezogene Fort- und Weiterbildungsbedarfe.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Ein professionelles Berufs- und Rollenverständnis mit erweiterter heilkundlicher Verantwortung entwickeln	75	75
Versorgungsbereiche und deren jeweilige Logik vor dem Hintergrund der Übernahme ärztlicher Aufgaben; gesetzliche Grundlagen, z. B. Richtlinie nach § 63 Abs. 3c SGB V, § 63 SGB V, PflBG, Haftungsrecht, Delegationsrecht; Finanzierung der übernommenen heilkundlichen Aufgaben z.B. Abrechnungsverfahren für Heil- und Hilfsmittelerbringer; Fachliche und persönliche Argumentationsstärke im Kontext divergierender Positionen zur Übernahme erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten entwickeln; Professionalisierungsdebatten im Team fördern und eine begründete Position zur erweiterten multiprofessionelle Beratung und Shared-Decision-Making-Prozess bei der Planung von notwendigen diagnoseabhängigen Interventionen und Maßnahmen sowie Abwägung von Alternativen unter Einbeziehung des aktuellen Pflege- und Therapieplans. Widersprüche und Konflikte in der Institution, im intra- und interprofessionellen Team hinsichtlich der Übernahme erweiterter heilkundlicher Aufgaben; Entscheidungsfindung für oder gegen die Übernahme erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten; geforderte/gewünschte Verantwortungsübernahme für erweiterte heilkundliche Tätigkeiten; Rollenunsicherheit erfahren im Umgang mit der eigenen Wertvorstellung und gesellschaftlichen Anforderungen pflegepolitische Gremien und Institutionen als Orte der Mitbestimmung und Weiterentwicklung der Pflege als Profession; Aspekte der Geschichte des Pflegeberufs, insbesondere des Verhältnisses zwischen der pflegerischen und ärztlichen Berufsgruppe; Gesundheits- und pflegepolitische Positionen und Entscheidungen zur Substitution ärztlicher Aufgaben.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Heilkundliche Verantwortung in Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen in diabetischer Stoffwechsellage	75	75

Einschätzung gesundheits- und entwicklungsbedingter Erfordernisse/Bedürfnisse und Problemlag unter Nutzung spezifischer Assessments zur Diagnostik und Therapie von DMT1/DMT2. Planung einzuleitender Interventionen unter Einbeziehung evidenzbasierter Leitlinien und strukturierter Schulungsprogramme (Analyse des Bedarfs an Medizinprodukten und Hilfsmitteln. Verordnung von und Versorgung mit Medizinprodukten und Hilfsmitteln). Anlage, Kontrolle, Sicherstellung, Entfernen, Erneuern von peripheren Venenverweilkanülen venöse Blutentnahme nach Behandlungspfad/Standard oder spezieller Anordnung. Bewertung von Laborwerten und Ableitung/Veranlassung entsprechender Maßnahmen nach Standard; Flüssigkeitssubstitution, Planung und Durchführung nach Standard und Kontrolle. Parenterale Ernährung, Durchführung und Anpassung nach Standard; Anlegen von (Kurz-)Infusionen; Anhängen von Antibiose; intravenöse Injektionen und Injektionen in liegende Infusionssysteme von Medikamenten (Selektion durch Positivliste) nach Anordnung/Verordnung. Intravenöse Applikation von Zytostatika mit Positivliste nach festgelegtem Schema (in der Regel über liegenden Portkatheter) oder nach spezieller Anordnung. Gesundheitsförderung und Präventionsmaßnahmen (Ernährungsberatung und Hypertonie Schulung). Erweitertes und integriertes Wissen zur Ätiologie, Pathophysiologie, Diagnostik, Prävention und Therapien des DMT1 und DMT2 sowie sonstiger Diabetesformen und Folgeerkrankungen auf der Basis von evidenzbasierten Leitlinien und strukturierten Schulungsprogrammen. Vertieftes endokrinologisches Wissen zur Hormonregulation, insbesondere bei DMT1 und DMT2, und in verschiedenen menschlichen Entwicklungsphasen. Erweitertes Wissen über Wirkungen und Wirkzusammenhänge der medikamentösen und nicht medikamentösen Therapien; Pharmakokinetik und Medikamentenwirkformen, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und verschiedene Insulinwirkprofile. Erweitertes evidenzbasiertes Wissen zur Bewegung und Ernährung (Fastenformen) und Lebensstiländerung in Bezug auf DMT1, DMT2 und sonstige Diabetesformen in verschiedenen Lebens- und Entwicklungsphasen.
Kritisches evidenzbasiertes Wissen zu innovativen diagnostischen und therapeutischen Ansätzen digitaler Technologien im Monitoring und in der Behandlung von Menschen mit diabetischer Stoffwechsellage.

BESONDERHEITEN

Das Modul: „Ein professionelles Berufs- und Rollenverständnis mit erweiterter heilkundlicher Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen aller Altersstufen in diabetischer Stoffwechsellage entwickeln“ beinhaltet das in den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG beschriebenen Standardisierten Module zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben, das Grundmodul als auch das Modul erweiterte heilkundliche Aufgaben bei Menschen aller Altersstufen bei diabetischer Stoffwechsellage.
Das beschriebene Kompetenzniveau lehnt an die in der Richtlinie nach § 63 Abs. 3c SGB V beschriebenen heilkundlichen Kompetenzen aus. Zusätzlich sind die in diesem Modul beschriebenen Kompetenzbereiche in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe (PflAPrV, Anlage 5) beschrieben.
Diese hier aufgeführten Kompetenzen können den Bereichen KB I – 1-7; KB II 1-4; KB III 1-3; KB IV 1; KBV 1-5 aus der PflAPrV, Anlage 5 zugeordnet werden.

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Ein professionelles Berufs- und Rollenverständnis mit erweiterter heilkundlicher Verantwortung entwickeln
Bundesinstitut für Berufsbildung. Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. 2020.
Dörge, Christine. 2017 Professionelles Pflegehandeln im Alltag. Vision oder Wirklichkeit. Mabuse: Frankfurt.
Weidner, F. 2004. Professionelle Pflegepraxis und Gesundheitsförderung. Eine empirische Untersuchung.

Über Voraussetzung und Perspektiven des beruflichen Handelns in der Krankenpflege. 3. Auflage: Mabuse: Frankfurt.
Heilkundliche Verantwortung in Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen in diabetischer Stoffwechsellage
Hodeck, Katja und Anke Bahrmann. Pflegewissen Diabetes Praxistipps für die Betreuung älterer Diabetes-Patienten. Berlin: Springer.
I Care Pflege: Thieme: Stuttgart.
Leitlinien der DDG – Deutsche Diabetes Gesellschaft - Leitlinien und Praxisempfehlungen: Deutsche Diabetes Gesellschaft e.V. (ddg.info).
Miller, William R; Stephen Rollnick.2015. Motivierende Gesprächsführung - Motivational Interviewing: Freiburg: Lambertus.
Kamitsuru, Shigemi, Herdman, T. Heather und Camila Lopes.
NANDA-I-Pflegediagnosen: Definitionen und Klassifikation. Recom.
Rabe, Marianne. Ethik in der Pflegeausbildung. Beiträge zur Theorie und Didaktik. Bern: Hogrefe.
S3 Leitlinie Therapie des Typ I Diabetes Mellitus.
S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter.
S3_DM_Kinder_Jugendliche_20231113_Langfassung.pdf (ddg.info)

Erweiterte heilkundliche Tätigkeiten in Pflege- und Therapiesituationen II (G4PFL_303)

Advanced nursing care II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_303	3. Studienjahr	1	Sabine Münzenmay	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Problemorientiertes Lernen (POL), Skills- und Simulationsübungen, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Mündliche Prüfung	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	80	70	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden übernehmen eine erweiterte Verantwortung für die Einbettung heilkundlicher Tätigkeiten in den Pflege-und Therapieprozess und die Steuerung von Pflege- und Therapieprozessen bei hochkomplexen Pflegebedarfen, gesundheitlichen Problemlagen sowie hochbelasteten und kritischen Lebens- und Pflegesituationen und Verlaufsdynamiken. Die Studierenden sind in der Lage, Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wundenbeziehungsweise einer demenziellen Erkrankung bei der Bewältigung dieser hochbelasteten Lebens- und Pflegesituationen zu unterstützen und zu begleiten. Sie nutzen spezifische leitliniengestützte Assessmentinstrumente beziehungsweise koordinieren diagnostische wundbezogene Untersuchungen und erheben und beurteilen den individuellen Pflege- und Therapiebedarf sowie alters- und krankheitsbedingte klinische und familiäre Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und hochkomplexen Pflegesituationen von Menschen mit chronischen Wunden. Die Studierenden nutzen spezifische, wissenschaftlich begründete Assessmentinstrumente der Geriatrie, Demenzdiagnostik und der geriatrischen Pflege, erfassen beobachtbare Verhaltensweisen, die Fähigkeiten zur Selbstversorgung und die Medikation im Kontext dieser Beobachtung, führen Umgebungsassessments durch, veranlassen weiterführende diagnostische Untersuchungen und integrieren biografie- und lebensweltorientierte Daten vor dem Hintergrund eines vertieften, an Forschungsergebnissen orientierten Verständnisses für die Lebenssituation der Menschen, die von Demenz betroffen sind. Die Studierenden übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen entlang eines evidenzbasierten Algorithmus bzw. Behandlungspfads einschließlich der Verordnung von Medizinprodukten (z. B. Verbandmaterial; Beziehungsgestaltung), Hilfsmitteln und in enger Abstimmung mit eventuellen Bezugspersonen entsprechend systematisch entwickelter Leitlinien und Expertenstandards. Sie schätzen die Wirkung von unterschiedlichen therapeutischen Möglichkeiten bezogen auf die Ziele und den Nutzen für die Wundheilung kritisch ein.
Die Studierenden erschließen und bewerten (aktuelle) Forschungsergebnisse und Empfehlungen von Fachgesellschaften, z. B. Expertenstandards und Leitlinien, zur Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden und nutzen diese ggf. für die Gestaltung des Versorgungsprozesses.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden konzipieren, gestalten und evaluieren Informations-, Schulungs- und Beratungskonzepte für Menschen mit chronischen Wunden auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse. Die Studierenden wirken an der Implementierung substituierter heilkundlicher Tätigkeiten (ggf. im Rahmen eines Modellvorhabens) bei der medizinisch-pflegerischen Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden in unterschiedlichen Versorgungsbereichen / und über die Versorgungsbereiche hinweg mit. Die Studierenden wirken an der Entwicklung, Implementierung und Evaluation von wissenschaftsbasierten oder -orientierten Instrumenten der Qualitätssicherung und -entwicklung im Hinblick auf die pflegerische und medizinische Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden mit. Sie fördern die Entwicklung der zu pflegenden Menschen in ihrem sozialen Bezugssystem sowie einen möglichst weitgehenden Erhalt von Autonomie auf der Basis von pflege- und bezugswissenschaftlichem Wissen. Die Studierenden wirken an der (Weiter-)Entwicklung und Implementierung von wissenschaftsorientierten, innovativen Lösungsansätzen der Zusammenarbeit von Berufsgruppen und der Steuerung von Versorgungsprozessen mit Menschen mit Demenz und ihren Bezugspersonen mit. Die Studierenden wirken an der Implementierung von wissenschaftsbasierten oder -orientierten Instrumenten der Qualitätssicherung und -entwicklung im Hinblick auf die Unterstützung von Menschen mit Demenz im jeweiligen Versorgungsbereich mit, inkl. dem Einsatz von digitalen Assistenzinstrumenten.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden nutzen ein vertieftes und kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen, um zu pflegende Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung kommunikativ zu unterstützen. Die Studierenden nutzen ein vertieftes, kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen, um zu pflegende Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung zu unterstützen. Die Studierenden konzipieren, gestalten und evaluieren Beratungs- und Schulungskonzepte für Menschen mit Demenz sowie für ihre Bezugspersonen auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse. Sie treffen in moralischen Konfliktsituationen begründete ethische Entscheidungen unter Berücksichtigung pflegeethischer Ansätze
Die Studierenden begründen den Pflege- und Therapieprozess sowohl mit diagnosebedingten Algorithmen bzw. Behandlungspfaden als auch unter Berücksichtigung individueller personenzentrierter Aspekte der Beziehungsgestaltung.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls sind die Studierenden befähigt ihre besondere Vertrauensstellung und Verantwortung in Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen, die von einer demenziellen Erkrankung betroffen sind vor dem Hintergrund der eingeschränkten Einwilligungs- und Entscheidungsfähigkeit zu reflektieren. Mit einer personenzentrierten Grundhaltung treffen sie advokatorisch erforderliche Abwägungen zwischen der Anerkennung der Freiheits- und Selbstbestimmungsbedürfnisse der zu pflegenden Menschen einerseits sowie der Sicherstellung notwendiger Pflege- und Therapiemaßnahmen andererseits. Widerstreitende Bedürfnisse des zu pflegenden Menschen, seiner Bezugspersonen und der Gesellschaft machen sie sich bewusst und bringen sich in die Debatte um angemessene, gute Lösungen in der Versorgung ein. Weiter orientieren sich die Absolventen und Absolventinnen an den Therapiezielen und Sichtweisen der von einer chronischen Wunde betroffenen Personen und verknüpfen individuelle klinische Expertise mit der bestmöglichen externen Evidenz aus systematischer Forschung. Sie sind befähigt, angesichts der Vielfalt an Produkten zur Wundbehandlung diese entsprechend das jeweilige Nutzen auf wissenschaftlicher Basis und in Bezug zu den Kosten zu reflektieren und begründete Entscheidungen zu treffen. Dabei erkennen sie Konflikte zwischen Marktinteressen von Unternehmen und wissenschaftlicher Unabhängigkeit und sind sich dieses Spannungsfeldes bewusst.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen aller Altersstufen, die von chronischen Wunden aller Art betroffen sind	40	35

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Assessment/Diagnostik und Dokumentation der Wundsituation und möglicher Schmerzen sowie ursächlicher und beeinträchtigender intrinsischer und extrinsischer Faktoren, Auswahl und Anwendung von geeigneten Assessment- und Dokumentationsinstrumenten (z. B. Wundabstrich), Ermittlung von pathophysiologischen Ursachen, Ermittlung und Identifizierung des Versorgungsbedarfes (Allgemeinzustands, der Fähigkeiten zur Selbstversorgung sowie der Selbstmanagementfähigkeiten) und der wund- und therapiebedingten Beeinträchtigungen, als auch mögliche (psychosozialen) Auswirkungen und der Bedeutung der chronischen Wunde für die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen, fachgerechte Planung und sachgerechte Durchführung der individuellen Wundversorgung (Evaluation/Monitoring/Beobachtung des Wundverlaufs) im Shared-Decision-Making-Prozess mit dem zu pflegenden Menschen, seinem Umfeld und im interprofessionellen Team, inklusive Diagnostik und Therapie, Veranlassung von Überweisungen, Verordnung von Medizinprodukten (z. B. Verbandmaterial), Hilfsmitteln, Verbandintervall und Therapiezeitraum, unter Berücksichtigung hygienischer Aspekte, Information, Schulung und Beratung der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen hinsichtlich präventiver, therapeutischer und diagnostischer Maßnahmen, z. B. zu Themen, wie Selbstpflege, Ernährung, kommunikative Unterstützung bei der Krankheits- und Situationsbewältigung		
Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen, die von einer Demenz betroffen sind	40	35
Leitlinien, z. B. AWMF-S2k Leitlinie „Einwilligung von Menschen mit Demenz in medizinische Maßnahmen“, AWMF-S3 Leitlinie „Demenzen“, Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherungund Förderung der oralen Ernährung in der Pflege, Unter- und Fehlversorgung von Menschen mit Demenz, Wohnformen für Menschen mit Demenz und Angebotsstruktur für die Versorgung (verfügbar, erforderlich), Aufwand, Nutzen bzw. Evidenz von verschiedenen sozialpsychiatrischen Versorgungsangeboten in den verschiedenen Regionalen und überregionale Netzwerke „Demenz“, Einsatzmöglichkeiten (Entwicklungsstand) digitaler Technologien zur Unterstützung der Autonomie und Reduzierung der Gefährdung, Wirkungen, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen von Medikamenten, die aufgrund demenzspezifischer Symptome, anderer Erkrankungen und/oder Fehl- oder Mangelernährung verabreicht werden, Rechtliche Grundlagen (Unterbringung, FEM, Vollmachten, Patientenverfügung), Deprivation, Verwahrlosung, depressives Verhalten, selbst-und fremdgefährdendes Verhalten, veränderte Verhaltensweisen im sozialen Kontakt (z. B.herausforderndes Verhalten), Validation und personenzentrierte Kommunikation (z.B. Expertenstandard DQNP-Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“)		

BESONDERHEITEN

Das beschriebene Kompetenzniveau lehnt an die in der Richtlinie nach § 63 Abs. 3c SGB V beschriebenen heilkundlichen Kompetenzen aus. Zusätzlich sind die in diesem Modul beschriebenen Kompetenzbereiche in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe (PflAPrV, Anlage 5) beschrieben.

Diese hier aufgeführten Kompetenzen können den Bereichen KB I – 1-8; KB II 1-4; KB III 1-3; KB IV 1; KBV 1-5 aus der PflAPrV Anlage 5, zugeordnet werden.

VORAUSSETZUNGEN

Das Modul „Erweiterte heilkundliche Tätigkeiten in Pflege und Therapiesituationen I (G4PFL_302)" muss belegt worden sein.

LITERATUR

Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen aller Altersstufen, die von chronischen Wunden aller Art betroffen sind
Bundesinstitut für Bildung. Rahmenlehrpläne der Fachkommission.
Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). Osnarbrück.
Kamitsuru, Shigemi, Herdman, T. Heather und Camila Lopes.
NANDA, I. Pflegediagnosen: Definitionen und Klassifikation. Recom.
Miller, William R; Stephen Rollnick.2015. Motivierende Gesprächsführung - Motivational Interviewing, Freiburg: Lambertus.
S1- Leitlinie Wunden und Wundbehandlung im Kindesalter.
S3-Leitlinie „Lokaltherapie chronischer Wunden bei Patienten mit den Risiken periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronische venöse Insuffizienz".
Stascheit, Ulrich. Gesetze für Sozialberufe. Die Gesetzessammlung für Studium und Praxis.
Thomsen, Michael. Fallgeschichten Demenz. Praxisnahe Beispiele einer erlebensorientierten Demenzpflege im Sinne des Expertenstandards.
Protz; Kerstin. Moderne Wundversorgung: Urban + Fischer Verlag/Elsevier.

Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen, die von einer Demenz betroffen sind
Conradi, Elisabeth. 2001. Take Care. Grundlagen einer Ethik der Achtsamkeit. Frankfurt: Springer.
Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz. Deutschen Netzwerk fürQualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) 2019. Osnarbrück.
Deutsche Alzheimergesellschaft. https://www.deutsche-alzheimer.de/.
Monteverde, Settimio. 2020. Handbuch Pflegeethik. Ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege. 2-., überarbeitete Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
Rabe, Marianne. 2017. Ethik in der Pflegeausbildung. Beiträge zur Theorie und Didaktik. 2., überarbeiteteund ergänzte Auflage. Bern: Hogrefe.
Pürer, Heinz; Springer, Nina; Eichhorn, Wolfgang. Grundbegriffe der Kommunikationswissenschaft. E-only. UVK- Verlag.
Wallesch, Claus- Werner und Hans Förstl. 2017. Demenzen. Thieme: Stuttgart.

Implementierung pflegebezogener Interventionen in die Pflegepraxis (G4PFL_403)

Implementing evidence-based nursing practice

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_403	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Stefan Nöst	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Gruppenarbeit, Kolloquium, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Leistungsnachweis	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	70	80	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden können die Bedeutung von Wissens-, Evidenz- und Technologietransfer für die Entwicklung der Pflegepraxis erklären und die eigene Versorgungsorganisation als wesentlichen Kontext einer Implementierung analysieren und strukturiert darstellen. Sie kennen verschiedene Implementierungstheorien und -modelle und können deren Anwendbarkeit in der Pflegepraxis exemplarisch darstellen. Ausgehend von einer Implementierungs-Roadmap können Sie eigene Implementierungsideen schematisch planen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können eine wissenschaftlich zu bearbeitende Problemstellung aus der Pflege- oder Versorgungspraxis schriftlich formulieren und ein angemessenes Untersuchungsdesign für ein Forschungs- oder Implementierungsvorhaben eigenständig auswählen und kritisch reflektieren. Unter Berücksichtigung der im Bachelorstudiengang erworbenen Methodenkompetenz sowie den Implementierungstheorien und -modellen erstellen Sie ein schriftliches Exposé, in dem Sie die Planung des Forschungs- oder Implementierungsprozesses übersichtshaft und strukturiert darstellen. Sie orientieren sich dabei an internationalen, wissenschaftlichen, methodischen und ethischen Standards sowie Aspekten der Nachhaltigkeit

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln die Fähigkeit zur Selbstorganisation und Zeitplanung in Bezug auf Forschungs- oder Implementierungsvorhaben. Durch die Wahrnehmung einer Selbstwirksamkeit stärken Sie die Fähigkeit zur kritischen Reflexion des eigenen Handelns und der eigenständig ausgearbeiteten Forschungs- oder Implementierungsstrategien. Sie entwickeln im Kontext eines Kolloquiums die Fähigkeit die eigenen Resultate kommunikativ und unter Berücksichtigung von Präsentationstechniken in einer wissenschaftlichen Peer-Gruppe argumentativ zu verteidigen, sowie kritisch und konstruktiv zu diskutieren.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln die praktische Fähigkeit, theoretisches Wissen (z.B. evidenzbasierte pflegebezogene Interventionen, Evidenzsynthesen) in die Pflege- und Versorgungspraxis zu integrieren und zu implementieren sowie den Theorie-Praxis-Transfer unter Berücksichtigung forschungsethischer Standards und Kriterien der Nachhaltigkeit kritisch zu reflektieren.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Implementierungstheorien und -modelle	16	30

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Implementierungswissenschaft Bedeutung des Wissens-, Evidenz- und Technologietransfer für die Pflegepraxisentwicklung Analyse der Praxisorganisation als Kontext einer Implementierung Implementierungstheorien und -modelle Pozessmodelle, zur Handlungsanleitung einer Implementierung (z.B. Implementation of Change Model, Knowledge to Action (KTA) Framework, Promoting Action on Research Implementation in Health Services (PARIHS)-Framework) Modelle die das strukturierte Erkennen und Verstehen von Kontextfaktoren (inkl. fördernde und hemmende Faktoren) der Implementierung fördern (z.B. Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR)) Modelle zur Evaluation von Implementierungsprozessen und dem Implementierungserfolg (z.B. Implementation, and Maintenance (RE-AIM) Framework) Implementierungspraxis Anwendungsbeispiele aus der Implementierungspraxis Implementierungs-Roadmap Diskussion der Anwendung der Theorien und Modellen anhand konkreter Fallbeispiele (möglichst mit Bezug zu möglichen Bachelorarbeitsthemen der Studierenden)		
Untersuchungsdesign zum Transfer von Theorie und Evidenz in die Praxis	24	30
Planung eines anwendungsbezogenen Forschungs- oder Implementierungsprozesses Entwicklung eines Untersuchungsdesigns (Themenwahl, Problemstellung, Zielformulierung, Fragestellung, Literaturrecherche, Auswahl einer Untersuchungsmethode, ethische Reflexion, Datenschutz, Zeitplanung) Anfertigung eines schriftlichen Exposés für die Bachelorarbeit		
Reflexion der Transferleistung in der Bachelorarbeit (Begleitseminar)	30	20
Präsentation des geplanten Untersuchungsdesigns Diskussion und kritische Reflexion des Designs und der Transferleistung der Bachelorarbeit Begleitete Reflexion der Umsetzung der Bachelorarbeit und Nachhaltigkeit		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Implementierungstheorien und -modelle
Harrison, M. B., + Graham, I. D. Knowledge translation in nursing and healthcare: A roadmap to evidence-informed practice. John Wiley + Sons.
Hoben, M., Bär, M., + Wahl, H.-W. Implementierungswissenschaft für Pflege und Gerontologie: Grundlagen,Forschung und Anwendung?; ein Handbuch. Kohlhammer.
Schilder, M., Boggatz, T. (Hrsg.). Praxisentwicklung und Akademisierung in der Pflege. Perspektiven für Forschung und Praxis. Kohlhammer.
Wensing, M., Grol, R., + Grimshaw, J. Improving patient care: the implementation of change in health care. Wiley Blackwell.

Untersuchungsdesign zum Transfer von Theorie und Evidenz in die Praxis
Bortz, J., + Döring, N. Forschungsmethoden und Evaluation: für Human- und Sozialwissenschaftler. Springer Medizin Verlag Heidelberg.
Klewer, J. Projekt-, Bachelor- und Masterarbeiten: von der Themenfindung bis zur Fertigstellung. Springer.
Panfil, E.-M., + Baumann, M.-C. Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege: Lehr- und Arbeitsbuch für Pflegende. Hogrefe.

Reflexion der Transferleistung in der Bachelorarbeit (Begleitseminar)
Klewer, J. Projekt-, Bachelor- und Masterarbeiten: von der Themenfindung bis zur Fertigstellung. Springer.
Panfil, E.-M., + Baumann, M.-C. Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege: Lehr- und Arbeitsbuch für Pflegende. Hogrefe.

Integrationsseminar in den Gesundheitswissenschaften (G4PFL_404)

Synthesis seminar

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_404	3. Studienjahr	2	Prof . Dr. Marcel Sailer	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Hospitation, Labor, Problemorientiertes Lernen (POL), Projekt, Skills- und Simulationsübungen, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Präsentation oder Leistungsnachweis	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

In den konkreten gesundheitswissenschaftlichen Fragestellungen wenden die Studierenden ihr fachübergreifendes methodisches Wissen, ihre Techniken und Strategien ziel- und lösungsorientiert an. Sie sind in der Lage, in Abhängigkeit von der jeweiligen Fragestellung nach intensiver Literaturrecherche die angemessenen Instrumente und Methoden auszuwählen und anzuwenden. Sie strukturieren ihre Aufgaben den Anforderungen der eingesetzten Methode und der konkreten Anwendungssituation entsprechend und führen kleinere Projekte zum Abschluss. Sie reflektieren ihre Ergebnisse kritisch und präsentieren die Ergebnisse der Studierendengruppe und ggf. auch den dualen Partnerunternehmen bzw. einer interessierten Öffentlichkeit.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben im Modul gelernt, das eigene Fachwissen und die Methodenkompetenz selbständig auf die jeweils bestehenden Anforderungen anzuwenden. Sie sind in der Lage, in Bezug auf konkrete fachliche Aufgabenstellungen wissenschaftliche Theorie und Praxiserfahrungen zu verknüpfen. Sie organisieren ihre Arbeitsprozesse so, dass sie die Fragestellung auch unter Zeitvorgaben pünktlich erreichen und passen das anvisierte Arbeitsergebnis auf die zur Verfügung stehenden Ressourcen an. Sie handeln diplomatisch, innovativ und lösungsorientiert, reflektieren die Ergebnisse aus Perspektive der eigenen gesundheitswissenschaftlichen bzw. pflegerischen Profession sowie im Kontext interprofessioneller Herausforderungen. Sie können mit Rückschlägen umgehen und nehmen konstruktives Feedback zur weiteren Qualitätsoptimierung an.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind nach Abschluss des Moduls in der Lage, komplexe Fragestellungen im Gesundheitssektor zu bearbeiten, zu analysieren, zu strukturieren und Lösungsansätze zu entwickeln. Im Integrationsseminar werden gesundheits- und pflegewissenschaftliche Fragestellungen unter besonderer Berücksichtigung von Bezugswissenschaften (z.B. Medizin, Gesundheitsökonomie, Biostatistik, Medizininformatik, Soziologie, Psychologie etc.) betrachtet und abschließend bearbeitet. Je nach gewählter Thematik erlangen die Studierenden fachliche Kompetenz in der adäquaten Herangehensweise und Problembearbeitung der Fragestellung sowie Sicherheit in der Anwendung der wissenschaftlichen Instrumente und Methoden. Sie setzen die Ergebnisse und Lösungsansätze in Bezug zu ihren Erfahrungen aus der beruflichen Praxis und können deren Grenzen und praktische Anwendbarkeit einschätzen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind nach Abschluss des Moduls befähigt, für komplexe Problemstellungen im Gesundheitssektor Lösungsansätze, die auf wissenschaftlichen Methoden basieren, zu entwickeln. Sie zeigen lösungsorientierte Strategien auf, indem sie ihr aktuelles theoretisches Fachwissen und reflektiertes praktisches Erfahrungswissen nutzen, um abschließend fundierte, evidenzbasierte Ergebnisse zu erhalten. Ihre Ergebnisse können sie in einem Plenum auch gegenüber Vorgesetzten und anderen Berufsgruppen sicher argumentativ vertreten und diskutieren. In Abhängigkeit der Fragestellung agieren sie im gesamten Prozess der kreativen Problemlösung bis zur Ergebnispräsentation multi- und interprofessionell.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Integrationsseminar in den Gesundheitswissenschaften	50	100

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Gegenstand des Seminars ist es aktuelle Herausforderungen und Fragestellungen, Versorgungsprozesse oder Entwicklungen im Gesundheitssektor mit wissenschaftlichen Methoden zu bearbeiten und innovative und kreative Lösungsansätze zu entwickeln. Durch die Verknüpfung von Theorie und Praxiserfahrungen sollen anwendungsorientierte gesundheits- und pflegewissenschaftliche Fragestellungen unter Berücksichtigung von Bezugswissenschaften (z.B. Medizin, Gesundheitsökonomie, Biostatistik, Medizininformatik, Soziologie, Psychologie etc.) wissenschaftlich aufgearbeitet werden. Vor dem Hintergrund nachhaltiger Lösungsansätze in Versorgungsprozessen sind interprofessionelle Bezugnahmenobligat. Im Rahmen eines lehrintegrierten Forschungsansatzes können quantitative und qualitative Methoden zur Problemanalyse und Ergebnisgenerierung genutzt werden, um die komplexe Herausforderung zu bearbeiten. Ferner bieten sich kreative Problemlösungsansätze und Design-Thinking Methoden für aktuelle Entwicklungen an, welche noch nicht abschließend wissenschaftlich begründet und/oder curricular im Studium verankert sind.		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Integrationsseminar in den Gesundheitswissenschaften
Aktuelle Literatur entsprechend der thematischen Ausrichtung des Seminars.

Gerontologische und geriatrische Pflege I (G4PFL_701)

Gerontological and Geriatric Nursing I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_701	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Skills- und Simulationsübungen, Übung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die wesentlichen geriatrischen Erkrankungen sowie Syndrome inklusive deren Ursachen, Verlauf und Erleben. Zudem wissen die Studierenden um diesbezügliche Ansätze der Prävention, Gesundheitsförderung sowie Rehabilitation und können diese anwenden. Sie verfügen über ein fundiertes Wissen über Modelle und Theorien des betagten und/oder des hochbetagten Menschen. Sie kennen die gängigen Paradigmen des gelingenden Alterns als auch deren Einflussfaktoren. Sie kennen die Grundlagen der aktivierend-therapeutischen Pflege sowie die Wirkungsweise von komplementären Ansätzen.

METHODENKOMPETENZ

Studierende sind fähig, dieses Wissen bzgl. betagten und hochbetagten Menschen in deren pflegerischen Versorgung, orientiert an den Bedürfnissen ihres Gegenübers anzuwenden. Insbesondere in dem Sie theoriegeleitet bzw. anhand des Pflegeprozess entsprechende Methoden anwenden, um betagte und hochbetagte Menschen durch eine personenzentrierte Versorgung zu unterstützen ihre Selbstständigkeit im Alltag zu erhalten und /oder wiederzuerlangen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Studierende setzen sich mit den eigenen Erwartungen an das Altern und das Altsein, typischen Altersbildern und Formen der Altersdiskriminierung kritisch auseinander. Sie verfügen über Wissen, wie gutes Altern gelingen kann und sind hierdurch befähigt fundiert die Konsequenzen aus dem Anspruch eines gelingenden Alterns, zu reflektieren und anzunehmen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben ein Verständnis von übergreifenden Zusammenhängen und Prozessen bzgl. des alternden Menschen. Sie handeln aufgrund ihrer fachlichen Kompetenz situationsangemessen durch den Einsatz insbesondere ihrer Methodenkompetenz und können fundierte und kritische Einschätzungen in diesem Setting vornehmen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Gerontopsychiatrische Grundlagen / Kognitionsveränderungen	24	40
Unterschiedliche geriatrische Erkrankungen mit Schwerpunkt Demenz/ Delir, (Alters-)Depression, Alterspsychose; bedeutsame Einflussfaktoren auf den Alterungsprozess, Syndrom der Fragilität, relevante Definitionen, Theorien und Modelle des Alterns; Screening- und Assessmentverfahren, komplementäre sowie medikamentöse Ansätze in der Betreuung von geriatrischen und gerontopsychiatrischen pflegebedürftigen Menschen.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Aktivierend-therapeutische Pflege und komplementäre Pflegemethoden	48	110
Versorgung geriatrischer, multimorbider Menschen unter Berücksichtigung von aktivierenden-therapeutischen Ansätze (z.B. Bobath), Maßnahmen zur Förderung der Alltagskompetenz von älteren, geriatrischen Pflegeempfangenden. Komplementäre Pflegemethoden (Wirkung & Anwendungsbereiche im Bereich der geriatrischen Versorgung): z.B. Basale Stimulation, Validation, Wickel & Auflagen, Aromatherapie oder heilsame Berührungen.		
Kommunikation / Beziehungsarbeit	28	50
Auseinandersetzung mit typischen Altersbildern, Altersdiskriminierung. Grundlagen der Gesprächsführung, Grundbegriffe und Modelle verbaler und nonverbaler Kommunikationsformen mit dem Schwerpunkt auf gelingender Gesprächsgestaltung bei der direkten Interaktion mit geriatrischen und gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen, Empathie, Wertschätzung, Personenzentrierung, Menschenbild, Wertvorstellung und Wahrnehmung der Beziehungsebene als handlungsleitende Prinzipien gelingender Kommunikation, Sensibilisierung für herausfordernde Gesprächssituationen, gewaltfreie Kommunikationsformen auch unter Anwendung non-verbaler Kommunikationsformen (Bezugnahme zu LLE 2) sowie Vermittlung von Deeskalationsstrategien.		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV:
I.1-3, 5-7
II.1-4
III.1-3
V.1-3
CE 04: Gesundheit fördern und präventiv handeln
CE 05: Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken
CE 09: Menschen in der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Gerontopsychiatrische Grundlagen / Kognitionsveränderungen
Bartels, F.: Aktivierend-therapeutische Pflege in der Pflege. Kohlhammer.
Bartels, F. Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie. Band 4: Versorgungsstrukturen und Entwicklung der ATP- G. Kohlhammer.
Brandenburg, Hermann; Güther, H. Lehrbuch Gerontologische Pflege: Hogrefe.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz. Hochschule Osnabrück.
Kitwood, T.: Demenz. Der Person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Bern: Hans Huber.
Klie, T.: Wen kümmern die Alten? Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft. München: Pattloch.
Kruse, A. + Wahl, H.-W.: Zukunft Altern. Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
Kuhlmey, A., Tesch-Römer, C.: Autonomie trotz Multimorbidität. Ressourcen für Selbständigkeit und Selbstbestimmung im Alter. Göttingen/Bern/Wien: Hogrefe
Riedel, A., Lehmeyer, S.; Linde, A.; Treff, N. Advance Care Planning – Ethische Implikationen und der damit verbundene professionelle Auftrag im Rahmen der gesundheitlichen Versorgungsplanung in der stationären Altenhilfe. Springer.

Aktivierend-therapeutische Pflege und komplementäre Pflegemethoden
Schönhof, B. Betreuungsrecht u. Zivilrechtliche Aspekte in der Versorgung von Menschen mit Demenz. Unveröffentlichtes Material. Uni Witten/Herdecke.
Weiten, W.: Psychology. Themesand Variations. Brooks/Cole Publishing Company. California.
Wahl, H.-W. et al.: Angewandte Gerontologie. Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen. Stuttgart: Kohlhammer.

Kommunikation / Beziehungsarbeit
Rosenberg, B. Marshall. Gewaltfreie Kommunikation. Eine Sprache des Lebens: Junfermann.
Savaskan, E., Hasemann. W.: Leitlinie Delir. Empfehlungen zur Prävention, Diagnostik und Therapie des Delirs im Alter. Berlin: Hogrefe.
Wolke, R., Riedel, A., Siegle, A., Schmidt, K.: Demenzgerechte Pflege im Krankenhaus. Konzeptentwicklung und Evaluation in der Pflegepraxis. Lage: Jacobs Verlag.
Van der Kooij, Cora. Ein Lächeln im Vorübergehen. Erlebnisorientierte Altenpflege in der Mäeutik: Huber.

Pflege kranker Kinder und Jugendlicher in Akutsituationen (G4PFL_703)

Nursing care of children and adolescents in acute situations

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_703	3. Studienjahr	1	Prof. Ph.D. Anja Siegle	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Fallstudien, Hospitation, Problemorientiertes Lernen (POL), Skills- und Simulationsübungen, Vorlesung, Workshop

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Portfolio	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Im Rahmen des Moduls lernen die Studierenden typische akutstationäre pädiatrische Versorgungssituationen und Handlungsrichtlinien, (Notfallstandards, Assessments, Screeninginstrumente) kennen. Sie verfügen über Wissen zu den Besonderheiten in der Peri- und Postnatalphase, sowie im Umgang mit Kindern und Jugendlichen, die Unfälle und/oder Notfälle erleiden.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, pflegerische, diagnostische und therapeutische Interventionen in der pädiatrischen Pflege umzusetzen und zu begleiten. Sie kennen die medizinischen Behandlungsstandards und können diese im Rahmen ihres pflegerischen Handelns berücksichtigen. Sie können die Umsetzung, Praktikabilität und die Grenzen pflegerischer, diagnostischer und therapeutischer Interventionen einschätzen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Im Zusammenhang mit dem Modul reflektieren die Studierenden ihre Vorerfahrungen in der Begleitung pädiatrischer Patient:innen und ihrer Familien, sowie im Umgang mit anderen Berufsgruppen. Sie können das eigene Wissen und ihre Fähigkeiten den komplexen Situationen anpassen und suchen kreativ nach situativ angemessenen Lösungen. Die Studierenden wissen um pflegeethische Aspekte in der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen. Die Studierenden erkennen ethische, fachliche und strukturelle Zielkonflikte und Dissonanzen und können diese benennen. Sie reflektieren die sozialen, berufsspezifischen und ethischen Implikationen ihres Tuns z.B. im Umgang mit Eltern, die sich Sorgen um das akut erkrankte Kind machen. Die Studierenden wenden im Umgang mit und der Begleitung von Kindern/Jugendlichen altersentsprechende und (präventive) angst- und stressreduzierende Maßnahmen an. Darüber hinaus sind die Studierenden in der Lage, ihr Tun und das Handeln anderer zu reflektieren, Feedback zu erhalten und konstruktives Feedback zu geben.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden verfügen über Kenntnisse zu typischen und häufigen Akut- und Notfallsituationen im Kindes- und Jugendalter, die eine rasche stationäre Versorgung erforderlich machen. Sie lernen Notfallmaßnahmen, Standards und Handlungskonzepte in der Notfallpflege bei den betroffenen Kindern/Jugendlichen kennen und erlangen grundlegende Einblicke in die Handlungsrichtlinien und Versorgungssituationen von kritisch kranken Früh- und Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Schulkindern und Jugendlichen. Die Studierenden sind in der Lage, Notfälle zu überwachen und Veränderungen weiterzugeben und die Weiterleitung zu spezialisierter medizinischer und pflegerischer Versorgung zu initiieren sowie im Team koordiniert zu handeln. Sie erkennen individuelle Unterstützungsbedarfe von Eltern/Kindern in belastenden Ausnahmesituationen, die eine vertiefende pflegerische Diagnostik erfordern. Darüber hinaus sind die Studierenden in der Lage, die Kinder/Jugendlichen und ihre Familien bei der Bewältigung von Belastungen und Krisen zu begleiten und zuunterstützen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflege in der Peri- und Postnatalphase	36	72

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Typische pathophysiologische Erkrankungssituationen von Früh- und Neugeborenen, pflegerische Interventionen und Besonderheiten in der Erstversorgung und der anschließenden Versorgungssituation (z.B. Inkubatorpflege, Wärmemanagement, Ernährung), Eltern-Kind Bonding ermöglichen, Belastungssituation der Eltern. Einblicke in entwicklungs- und familienfördernde Konzepte in der Neonatologie (z.B. NIDCAP, NeoPAss®).		
Umgang mit Unfällen und Notfällen	52	90
Typische Unfälle und Akuterkrankungen von Kindern und Jugendlichen (z.B. Aspiration, Frakturen, Verbrühung/Verbrennung, Fieberkrampf, Sepsis, Polytrauma), Erste Hilfe im Kindesalter, Erstversorgung in der Klinik, prä- und postoperative Phasen, Besonderheiten in der Nutzung medizinischer Geräte und der Anwendung von Systemen (z.B. zur Sauerstoffverabreichung, Inhalation), angst- und stressreduzierende Strategien/Interventionen für Kinder und Jugendliche.		
Ethische Aspekte in der Akutsituation	12	38
Erkennen ethischer Fragestellungen in der pädiatrischen Pflege, Auseinandersetzung mit ethischen Dilemmata in Akutsituationen (z.B. Festhalten des Kindes bei Diagnostik und Therapie, Schuldgefühle betreuender Personen, Gewalt, fürsorglicher Zwang), Schutzauftrag, Anwesenheit der Eltern bei Eingriffen, Möglichkeiten des Umgangs bei fraglich ethisch belastender Situation).		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV
I.1-2, I.5, I.7
II.2
III.3-4
V.4-5

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Pflege in der Peri- und Postnatalphase
Slota, M.C. AACN Core Curriculum for Pediatric High Acuity, Progressive, and Critical Care Nursing. Springer, New York.
Hatzinski, M.F. Nursing Care of the Critically Ill Child. Mosby, Maryland Hights.

Umgang mit Unfällen und Notfällen
Deutsch, J.; Schnekenburger, F.G.: Pädiatrie und Kinderchirurgie für Pflegeberufe. Thieme, Stuttgart.

Ethische Aspekte in der Akutsituation
Hoehl, M.: Kulick, P. (Hrsg.): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Psychiatrische Pflege I (G4PFL_705)

Mental health nursing I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_705	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Rollenspiel, Skills- und Simulationsübungen, Vorlesung, Workshop

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Aktuelles (pflege)psychiatrisches Wissens im Sinne des State of the Arts, wird adressatenorientiert in der Praxis situativ passend angewendet. Studierenden kennen die Wissensgebiete der Bezugswissenschaften wie den Disziplinen Medizin, Psychologie und Soziologie, Pharmakologie. Die Studierenden können die Durchführung eines recovery-orientierten Entscheidungsprozess (Stichwort: Shared decision making und recovery-orientated care) für das psychiatrische Setting erklären und anwenden. Sie kennen und reflektieren die Bedürfnisse, die in unterschiedlichen Settings psychiatrischer Versorgung bestehen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden eignen sich theoriegeleitetes und systematisches Denken an und integrieren empirische Erkenntnissen und Ergebnissen der eigenen und anderen wissenschaftlichen Disziplinen methodengeleitet in ihr pflegeberufliches Handeln. Die Studierenden gestalten und entwickeln Ansätze im gemeinsamen Bündnis mit Patientinnen und Patienten bzw. Klientinnen und Klienten sowie deren An- und Zugehörigen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Lösungsvorschläge können selbständig und ebenso in interprofessioneller Zusammenarbeit entwickelt werden. Die Studierenden können sich in Diskussionen aktiv und aufgrund ihrer Fähigkeit zur Selbstreflexion und kritischem Denken mit einer fundierten Stellungnahme positionieren. Sie nehmen innovative Impulse wahr, greifen sie auf und können sie eigenverantwortlich im Team kontextbezogen umsetzen. Die Studierenden verfügen über die Fähigkeit, ethische und rechtliche Dimensionen der psychiatrischen Versorgung in unterschiedlichen Settings zu reflektieren und Stärken und Schwächen zu beurteilen. Sie beteiligen sich kritisch und selbstreflektiert an Diskussionen sowie der Gestaltung lösungsorientierter Ansätze im intra- und interprofessionellen Austausch. Sie können eigene Werthaltungen und persönliches Verhalten reflektieren, sich selbstkritisch davon distanzieren und ihre eigenen Anteile in der Beziehungsgestaltung erkennen. Sie sind in der Lage eigene Haltung und Positionen zu entwickeln und gegenüber Dritten zu vertreten und zu respektieren sowie ihr Rollenverständnis zu reflektieren.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Sie verstehen insbesondere die Bedarfe der Patientinnen und Patienten bzw. Klientinnen und Klienten sowie Zu- und Angehörige im Hinblick auf Versorgungsbedarfe zur Krankheits- und Situationsbewältigung sowie zur Verstärkung vorhandener Ressourcen und Gesundheitsförderung. Sie können fall- und situationsbezogen das Ausmaß an Unterstützungsbedarf einschätzen. Darüber hinaus erkennen und analysieren sie die Komplexität der Versorgungspraxis unter Einbezug ihres reflektierten sowie kritisch-konstruktiven Denkens (critical reasoning). Dadurch ermöglicht die erworbene, übergreifende Handlungskompetenz die Bewältigung dieser Komplexität unter Einbezug und Wahrnehmung diverser Einflussfaktoren und Schnittstellenproblemen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Psychiatrische Medizinische Grundlagen	24	40
Psychiatrische Krankheitsbilder der verschiedenen Lebensphasen (Kinder, Erwachsene, Alte Menschen), Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, psychosomatische Erkrankungen, psychische Störungen sowie Psychosen, cerebrale Anfallsleiden, geistige Behinderung, Suchterkrankungen, einschließlich psychiatrischer Notfälle, sowie Ansätze der Pharmakotherapie.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen	28	50
Ethische Grundlagen und Reflexion der eigenen Rolle aus ethischer Perspektive; psychotherapeutische u. a. sozialwissenschaftlich-psychologische Verfahren.		
Pflegerisch-therapeutische Grundlagen	48	110
Reflektierte Auseinandersetzung mit historischen und aktuellen Entwicklungen in der psychiatrischen Versorgung sowie der eigenen Rolle aus pflegeprofessioneller Sicht (bspw. Umgang mit eigenen Ressourcen); Theorien und Modelle der psychiatrischen Pflege; professionelle pflegerische Kommunikationsformen z.B. Motivational Interviewing) adressatengerechte Planung im Sinne des recovery-orientated care bzw. Shared Decision Making, Auswahl, Durchführung und Evaluation therapeutisch-pflegerischer Interventionen; Krankheits- Selbstmanagement im Rahmen der Fallsteuerung z.B. Case Management, Primary Nursing in der Psychiatrie.		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV
I.1-3, 5-7
II.1-4
III.1-3
IV.1,3
V.3, 6
CE 11: Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebensweltbezogen unterstützen

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Psychiatrische Medizinische Grundlagen
Amberger, S., Roll, S.C.: Psychiatriepflege und Psychotherapie. Stuttgart.
Bartholomew, K.: Feindseligkeit unter Pflegenden beenden. Bern: Hans Huber.
Behrens, J.: Soziologie der Pflege und Soziologie der Pflege als Profession – die Unterscheidung von interner und externer Evidence. In: Klaus R. Schroeter und Thomas Rosenthal (Hg.): Soziologie der Pflege.Grundlagen, Wissensbestände und Perspektiven. Weinheim und München: Juventa.

Sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen
Behrens, J.; Langer, G.: Evidence-based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung. Bern: Hans Huber.
Cleary, M.; Lees, D.; Molloy, L.; Escott, P.; Sayers, L.: Recovery-oriented Care and Leadership in Mental Health Nursing. Issues in Mental Health Nursing.

Pflegerisch-therapeutische Grundlagen
Deutsches Netzwerk Primary Nursing: Merkmale von Primary Nursing. Eine Orientierung und Handlungshilfe zur Umsetzung der pflegerischen Organisationsform Primary Nursing. Hg. v. Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK).
Schnepp, W.: Pflegeforschung in der Psychiatrie. Urban + Fischer
Sauter, D.; Abderhalden, C.; Needham, I.: Lehrbuch Psychiatrische Pflege. Bern: Hans Huber.

Palliative Care I (G4PFL_707)

Palliative Care I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_707	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. rer. cur. Ulrike Schleinschok	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Exkursion, Fallstudien, Problemorientiertes Lernen (POL), Rollenspiel, Skills- und Simulationsübungen, Stationenlernen, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls kennen die Studierenden die gängigen physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Veränderungen, wenn Menschen mit einer palliativen Krankheitssituation konfrontiert werden. Sie können Grundlagen des Palliative Care-Konzeptes und der palliativen Pflege in pflegerisches Handeln übersetzen. Darüber hinaus verfügen sie über ein fundiertes Wissen über die Modelle und Theorien bzgl. Krankheitsverarbeitungsprozessen, Sterbephasen und Trauerprozessen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, eine fachkompetente Versorgung im Sinne eines gelungenen Case-Managements zu organisieren. Sie können zwischen Alltagstheorien, subjektiven Theorien und wissenschaftlich fundierten Ansätzen unterscheiden und Forschungsergebnisse und Lehrmeinungen würdigen und kritisch reflektieren.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können Empfehlungen zur individuellen und gesellschaftlichen Gestaltung des Sterbens gängigen Paradigmen, Modellen und Theorien zuordnen. Sie argumentieren theoriegeleitet, handeln auf der Basis von Forschungsergebnissen und können eigene Handlungsweisen evaluieren und messbar machen. Die Studierenden setzen sich mit eigenen Erwartungen, Bedürfnissen und Problemstellungen im Hinblick auf den persönlichen und miterlebten Sterbeprozess auseinander. Sie kennen Paradigmen einer Lebenshaltung, die als „abschiedliches Leben" benannt wird. Sie wissen, wie ein Sterbeprozess als gelingend und individuell bezeichnet wird und können andererseits daraus ethisch bzw. rechtlich fragwürdige Haltungen reflektieren und in konstruktiven Gesprächen sich für das individuelle Wohl der Sterbenden einsetzen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können am Ende des Moduls zu einer Fragestellung den aktuellen Stand der Literatur und den Fortgang der Theorieentwicklung wissenschaftlich fundiert diskutieren sowie eigene fundierte Empfehlungen geben. Sie sind in der Lage, einem Laien- und Fachpublikum die wesentlichen Grundsätze und Handlungsempfehlungen für eine gelingende palliative Versorgung zu vermitteln.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Kernbestandteile von Palliative Care I	24	48

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen und Entwicklung von Palliative Care und Hospizarbeit: Grundsätze von Palliative Care; Definitionen von Palliative Care, Hospizarbeit und Palliativmedizin; Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland; aktuelle Entwicklungen im Bereich der Palliativversorgung und Hospizarbeit, wichtigste undlagenliteratur zu Palliative Care, Palliativpflege und Hospizarbeit. Organisationsformen von Palliative Care und Hospizarbeit: Schwerpunkte und Unterschiede von Organisationsformen; Allgemeine und spezialisierte Palliativversorgung; gesetzliche Grundlagen und Finanzierung von ambulanten und stationären Palliativ- und Hospizeinrichtungen. Hospiz- und Palliativgesetz. Anwendungsbereiche von Palliative Care und Hospizarbeit: Anzeichen des nahenden Todes; Symptome am Lebensende; die häufigsten Krankheitsbilder in Palliative Care: Tumorerkrankungen, internistische Erkrankungen im fortgeschrittenen Stadium (z.B. kardiologische und pulmonale Erkrankungen) Demenz, neurologische Erkrankungen wie ALS; Ursachen und zu erwartende Symptome der häufigsten Krankheitsbilder; spezifische Zielgruppen: Palliative Care für Kinder- und Jugendliche, Personen mit Migrationshintergrund, Personen mit intellektuellen und/oder komplexen Beeinträchtigungen. Grundlagen der Ethik: Grundlagen des ethischen Denkens; medizinethische Prinzipien; fallbezogene Anwendung ethischer Prinzipien. Umsetzungsformen ethischen Denkens: Formen ethischer Fallbesprechung, Stressmanagement und Bewältigungsstrategien: Grundlagen zu Stress-, Belastungs- und Schutzfaktoren. Qualität und Qualitätsmanagement: Dokumentationssystem, z. B. Midos-Wochenbogen, IPOS-Fragebogen.		
Körperliches Wohlbefinden fördern I	24	48
Schmerz und Schmerztherapie: Definition und Häufigkeit von Schmerz in Palliative Care; total pain Konzept; Schmerzassessment und Dokumentation; medikamentöse und nicht-medikamentöse Maßnahmen; individuelle Schmerzwahrnehmung sowie kulturelle Einstellung zu Schmerz. Mundschleimhautprobleme und Mundpflege: Möglichkeiten zum Erhalt und /oder Förderung eines physiologischen Gleichgewichtes der Mundflora; Ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung; zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen; Wirkungsweise und Zusammensetzung der Mundpflegemittel/Medikamente; Grenzen der Mundpflege; Bedeutung der Mundpflege für erkrankte Personen und ihre An- und Zugehörigen; Veränderungen der Mundschleimhaut. Respiratorische Symptome: Ursachen von Atemnot, Rasselatmung; therapeutische, pflegerische und komplementäre Maßnahmen; (Lagerungsmöglichkeiten, Atemübungen, Wickel, Auflagen; rhythmische Einreibungen etc. (HKP). Gastrointestinale Symptome: Obstipation und Diarrhoe: Definition und Ursachen von Obstipation; medikamentöse und nicht-medikamentöse Behandlungsformen; Bedeutung des Symptoms Obstipation für erkrankte Personen, An- und Zugehörige. Übelkeit, Erbrechen und Ileus: Definition und Ursachen von Übelkeit, Erbrechen, Ileus; medikamentöse und nicht-medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten; Bedeutung der Symptome für erkrankte Personen, An- und Zugehörige sowie Pflegende (Ekel, Abneigung, Scham). Psychiatrisch-neuropsychologische Symptome: Unruhe, Verwirrtheit, Ausfälle, Amnesie, Angst: Definition und Ursachen von Verwirrtheit; medikamentöse und nicht-medikamentöse Maßnahmen. Ernährung und Flüssigkeit in der letzten Lebensphase: Grundlagen der enteralen und parenteralen Ernährung aus biologischer, gesellschaftlicher und kultureller Sicht; relevante Argumente zur kontroversen Diskussion über parenterale Ernährung und Flüssigkeitsgabe in der Sterbephase.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Psychischen Bedürfnissen gerecht werden: Bedeutung interdisziplinärer Teamarbeit I	12	24
Psychische Reaktionen: Sterbephasenmodelle; Copingstrategien; Konzept Vulnerabilität, Kommunikation mit erkrankten Menschen nach Erhalt einer Diagnose; Prognose oder Änderung von Therapiezielen; Umgang mit unangenehmen Reaktionen und Gefühlen, z. B. Angst, Verleugnung, Scham, Schuld; Trost und Vertrösten; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen. Aspekte der Teamarbeit: Definition und Grundlagen multiprofessioneller Teams; teamunterstützende Maßnahmen (Teambesprechungen, Supervision, Praxisbegleitung, kollegiale Beratung), Grundlagen des Feedbacks. Vernetzung: Netzwerkstrukturen; regionale und überregionale Netzwerke; patientenzentrierte Begleitung und Versorgung und Möglichkeiten der Arbeitsteilung; Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern; Schnittstellenproblematik (Nahtstellen). Kommunikation: Grundlagen ausgewählter Kommunikationsmodelle in Hinsicht auf Palliative Care. Wahrnehmung und Berührung: Bedeutung von Berührung als Kommunikation		
Sozialen Bedürfnissen gerecht werden: Herausforderungen klinischer und ethischer Entscheidungsfindung I	24	48
Familie und soziales Umfeld: Familie als System (Theorie); weiterführende regionale Unterstützungsmöglichkeiten, z. B. Pflegeberatung, Sozialdienst, Beratungsstellen etc. Veränderung des Körperbildes und der Sexualität: Mythen, Ängste und Wertesysteme im Zusammenhang mit Körperidentität und Sexualität; PLISSIT-Modell; medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten; Auseinandersetzung mit Tabus; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen und deren An- und Zugehörigen. Sterbebegleitung und Sterbehilfe: Definition und Grundlagen zur Sterbebegleitung und Sterbehilfe; rechtliche Grundlagen und gesellschaftliche Diskussion in Deutschland. Patientenvorsorge- und Krisenplanung: Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, gesundheitliche Versorgungsplanung: Rechtliche Grundlagen zu den Themen Versorgungsplanung, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung; Informationen zu weiterberatenden Institutionen; Informationen zur Versorgungsplanung (§132g SGB C und Advance Care Planning). Therapiebegrenzung und Therapiezieländerung: Begriffliche Klärung		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Sprirtuellen und existenziellen Bedürfnissen gerecht werden I	16	32

Spiritualität:
Definition von Spiritualität, Religiosität und Kirchlichkeit; spirituelle und religiöse Umgangsformen und gängige Rituale verschiedener Religionen und Glaubensrichtungen; Kommunikation spiritueller Themen, kulturelle Sensitivität; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen und deren An- und Zugehörigen.

Rituale:
Allgemeines und theoretisches Verständnis von Ritualen (Inhalt und Aufbau); ausgewählte Übergangs- und Abschiedsrituale.

Umgang mit Verstorbenen:
Sterbe-, Verabschiedungs- und Begräbnisrituale – damals und heute; rechtliche Grundlagen zur Bestattung; Versorgung Verstorbener entsprechend deren Glaubensrichtung; physische und psychische Reaktionen von An- und Zugehörigen.

Abschiednehmen und Trauer:
Bedürfnisse und Belastungsfaktoren pflegender An- und Zugehöriger und sozialrechtliche Unterstützungsmöglichkeiten; Trauerdefinition, Trauermythen; Netzwerk regionaler Trauerangebote.

BESONDERHEITEN

Das Wahlmodul basiert auf dem Basiscurriculum Palliative Care nach M. Kern, M. Müller und K. Aurnhammer.
Das Wahlmodul entspricht den Anforderungen des § 39a SGB V. Der Kurs ist durch die Deutsche Gesellschaft für Palliative Care zertifiziert und wird als Modul 1 der 160 Stunden Weiterbildung Palliative Care nach dem Basiscurriculum für Pflegekräfte der DGP anerkannt.
I: 1-8
II: 1-4
III: 1-2, 4
IV:1-2
V: 3, 4, 5, 6, 7

VORAUSSETZUNGEN

Für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium:

Pflegefachkräfte (Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 und Abs. 2 des Pflegeberufegesetzes, Hebammen, Ärzt*innen, Physiotherapeut*innen, Heilerziehungspfleger*innen und Fachkräfte aus den Bereichen Sozialarbeit/Sozialpädagogik, Psychologie, Theologie und Pädagogik. Eine entsprechende praktische Tätigkeit wird vorausgesetzt.

Als Wahlmodul:

keine

Sozialen Bedürfnissen gerecht werden: Herausforderungen klinischer und ethischer Entscheidungsfindung I
Kränzle, S., Schmid, U., Seeger, C.: Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung, Heidelberg: Springer.
Marckmann, G. Praxisbuch Ethik in der Medizin. 2. Aktualisierte und erweiterte Auflage. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft: Berlin.

Kernbestandteile von Palliative Care I
Becker-Ebel, J.: Palliative Care in Pflegeheimen und -diensten: Wissen und Handeln für Pflegende, Schlütersche.
Carr, E.; Mann, E.: Schmerz und Schmerzmanagement: Praxishandbuch für Pflegeberufe. Bern. Grond, E.: Palliativpflege in der Gerontopsychiatrie. Leitfaden für Pflegende in der Altenhilfe. Stuttgart: Kohlhammer.
Kränzle, S., Schmid, U., Seeger, C.: Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung, Heidelberg: Springer.
Student, J., Napiwotzky, A.: Palliative Care. Wahrnehmen – verstehen – schützen. Stuttgart: Thieme.

Körperliches Wohlbefinden fördern I
Kränzle, S., Schmid, U., Seeger, C.: Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung, Heidelberg: Springer.
Schärer-Santschi, E.: Lehrbuch Palliative Care. Bern: Huber.

Psychischen Bedürfnissen gerecht werden: Bedeutung interdisziplinärer Teamarbeit I
Aulbert, E., Nack, F., Radbruch, L.: Lehrbuch der Palliativmedizin, Stuttgart.
Becker-Ebel, J.: Palliative Care in Pflegeheimen und -diensten: Wissen und Handeln für Pflegende, Schlütersche.
Kränzle, S., Schmid, U., Seeger, C.: Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung, Heidelberg: Springer.

Sprirtuellen und existenziellen Bedürfnissen gerecht werden I
Heller, B., Heller, A.: Spiritualität und Spiritual Care: Orientierungen und Impulse. Bern: Huber.
Kränzle, S., Schmid, U., Seeger, C.: Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung, Heidelberg: Springer. Schärer-Santschi, E.: Lehrbuch Palliative Care. Bern: Huber.
Student, J., Napiwotzky, A.: Palliative Care. Wahrnehmen – verstehen – schützen. Stuttgart: Thieme.

Digital Health I (G4PFL_710)

Digital Health I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_710	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Anke Simon	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Planspiel, Rollenspiel, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
(Gruppen-)Referat oder Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls verfügen die Studierenden über einen grundlegenden Einblick in Architektur, Module und Funktionalitäten von Krankenhausinformationssystemen (KIS) und sind mit deren Heterogenität und Komplexität vertraut. Sie haben Kenntnisse bezüglich struktureller und herstellerindividuellen Besonderheiten von KIS sowie den vielfältigen Möglichkeiten des Customizing erlangt. Sie kennen die Arbeitsprinzipien vonKommunikationsservern zur Unterstützung des vielfältigen und komplexen Datenaustausches zwischen dem KIS und verbundenen spezifischen Anwendungssystemen im Krankenhaus sowie medizintechnischen Geräten. Grundlegende Standards der Interoperabilität und deren herausragende Bedeutung sind den Studierenden bekannt.

METHODENKOMPETENZ

Methoden und Konzepte der KIS-Architektur und des Betriebs von KIS sind den Studierenden bekannt. Die Studiereden können Methoden und Instrumente zurAnalyse und Gestaltung der Anwenderzentrierung anwenden.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind sich ihrer Rolle als IT-Anwender aus der klinischen Profession heraus bewusst und setzten ihre erweiterten Kompetenzen im Fachbereich Digital Health bewusst und situationsgerecht, insbesondere im Dialog mit den anderen Gesundheitsberufen sowie Anspruchsgruppen im Krankenhaus ein. Die Studierenden sind in der Lage die unterschiedlichen Anwenderperspektiven, insbesondere des Ärztlichen Dienstes, des Pflegedienstes und andere Gesundheitsberufe zu analysieren, einzuordnen und zu berücksichtigen. Sie sind in der Lage wesentliche Einflussfaktoren der User-Akzeptanz, Benutzerfreundlichkeit und Anwenderzufriedenheit zu identifizieren und zu steuern.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben sich mit den Zusammenhängen zwischen Informations- und Kommunikationstechniken, klinischen Versorgungsprozessen und betriebswirtschaftlicher Wertschöpfung auseinandergesetzt. Sie können mit den vielschichtigen Spannungsfeldern umgehen und praxisorientierte Lösungsansätze identifizieren und situationsgerecht in die Umsetzung bringen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Krankenhausinformationssysteme	40	80
Architektur, Module und Funktionalitäten von Krankenhausinformationssystemen; Ausgewählte Anwendungen im Krankenhaus (RIS/PACS, LIS, PDMS, IT-unterstützte Patientenedukation, Robotikanwendungen, digitale Pflegedokumentation, Bodysensorik); Interoperabititätsstandards und Kommunikationsserver im Krankenhaus.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Anwenderperspektive	30	60
Anwenderperspektiven (Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Patienten, Management); Usability und Anwenderzufriedenheit		
Planung und Sicherheit von IT-Systemen	30	60
Grundprinzipien der IT-Sicherheit; Strategische IT-Planung; Einführung von IT-Anwendungen und Change Management		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Krankenhausinformationssysteme
Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Heidelberg: Springer.
Haas, P.: Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, Berlin, Heidelberg: Springer.
Fischer, F., Krämer, A.: eHealth in Deutschland. Anforderungen und Potenziale innovativer Versorgungsstrukturen, Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg.
Hübner, U. et al.: IT-Report Gesundheitswesen, Osnabrück.
Lupon, D.: Digital Health. Critical and Cross-Disciplinary Perspectives, London: Routledge.
Hebda, T. L., Czar, P.: Handbook of Informatics for Nurses and Healthcare Professionals, München: Pearson.
Hoyt, R. E., Hersh, W. R.: Health Informatics: Practical Guide, Lulu.com Verlag.
Brown, G. D. et al.: Health Informatics. A Systems Perspective, Chicago, Illinois: Health Administration Press.
Dugas, M.: Medizininformatik: Ein Kompendium für Studium und Praxis, Wiesbaden: Springer Vieweg
Eckert, C.: IT-Sicherheit: Konzepte - Verfahren – Protokolle, Oldenbourg: de Gruyter.

Anwenderperspektive
Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Heidelberg: Springer.
Haas, P.: Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, Berlin, Heidelberg: Springer.
Fischer, F., Krämer, A.: eHealth in Deutschland. Anforderungen und Potenziale innovativer Versorgungsstrukturen, Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg.
Hübner, U. et al.: IT-Report Gesundheitswesen, Osnabrück.
Lupon, D.: Digital Health. Critical and Cross-Disciplinary Perspectives, London: Routledge.
Hebda, T. L., Czar, P.: Handbook of Informatics for Nurses + Healthcare Professionals, München: Pearson.
Hoyt, R. E., Hersh, W. R.: Health Informatics: Practical Guide, Lulu.com Verlag.
Brown, G. D. et al.: Health Informatics. A Systems Perspective, Chicago, Illinois: Health Administration Press.
Dugas, M.: Medizininformatik: Ein Kompendium für Studium und Praxis, Wiesbaden: Springer Vieweg. Stand vom 05.07.2024
Eckert, C.: IT-Sicherheit: Konzepte - Verfahren – Protokolle, Oldenbourg: de Gruyter.

Planung und Sicherheit von IT-Systemen
Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Heidelberg: Springer.
Haas, P.: Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, Berlin, Heidelberg: Springer.
Fischer, F., Krämer, A.: eHealth in Deutschland. Anforderungen und Potenziale innovativer Versorgungsstrukturen, Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg.
Hübner, U. et al.: IT-Report Gesundheitswesen, Osnabrück.
Lupon, D.: Digital Health. Critical and Cross-Disciplinary Perspectives, London: Routledge.
Hebda, T. L., Czar, P.: Handbook of Informatics for Nurses + Healthcare Professionals, München: Pearson.
Hoyt, R. E., Hersh, W. R.: Health Informatics: Practical Guide, Lulu.com Verlag.
Brown, G. D. et al.: Health Informatics. A Systems Perspective, Chicago, Illinois: Health Administration Press.
Dugas, M.: Medizininformatik: Ein Kompendium für Studium und Praxis, Wiesbaden: Springer Vieweg Stand vom 05.07.2024
Eckert, C.: IT-Sicherheit: Konzepte - Verfahren – Protokolle, Oldenbourg: de Gruyter.

Praxismodul III: Mitarbeit in einem Versorgungsprozess hochkomplexer Pflege- und Betreuungssituationen unter Berücksichtigung der Heilkundeübernahme (G4PFL_803)

Practice module III: Providing professional nursing care

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_803	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Stefan Nöst	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Kolloquium, Praxis

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Bericht zum Ablauf und zur Reflexion des Praxismoduls	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden
Praktische Prüfung (PP)	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
540	10	530	18

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden vertiefen ihr Verständnis für typische Pflegesituationen in einem Vertiefungsbereich, sowie für die unterschiedlichen Phänomene die Krankheit und Gesundheit der pflegebedürftigen Menschen in diesem Vertiefungsbereich betreffen und besitzen ein tiefgreifendes Verständnis zu spezifischen Krankheitsbildern (Diabetes Mellitus, chronische Wunden und Demenz) und erweiterten pflegerischen Interventionen zur Heilkundeübernahme bei Menschen, die an diesen Krankheitsbildern erkrankt sind. Sie greifen bei Ihrem Pflegehandeln und therapeutischen Handeln auf bereits erworbene Fachkompetenzen zurück und erweiterten und vertiefen diese situations- und fallorientiert.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden übernehmen die wissenschaftsbasierte Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation auch von hochkomplexen Pflegeprozessen bei pflegebedürftigen Menschen (inkl. psychisch kranken Menschen) in einem spezifischen Versorgungsbereich. Sie erheben den individuellen Pflegebedarf von Menschen mit einem hohen Grad an Pflegebedürftigkeit, einer schweren Beeinträchtigung der Selbständigkeit und einer instabilen gesundheitlichen Situation mit Komplikationsrisiken. Im Kontext der Pflege von Menschen mit Demenz oder (geronto)psychiatrischen Krankheitsbildern übernehmen die Studierenden den Pflegeprozess bei Menschen die Verhaltensweisen und psychische Problemlagen aufweisen, die dauerhaft eine personelle Unterstützung erfordern. Die Studierenden wenden dazu spezifische wissenschaftsorientierte Assessmentverfahren an und planen davon ausgehend den individuellen Pflegeprozess oder die Heilkundeübernahme. Die pflegerischen und/oder therapeutischen Interventionen wählen Sie krankheitsspezifisch und/oder situations- und fallangemessenen sowie evidenzbasiert aus und führen diese in Abhängigkeit überwiegend selbständig oder unter Anleitung aus. Die Studierenden konzipieren individuelle Beratungs- und Therapiekonzepte auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse, führen die Beratung und Steuerung des therapeutischen Prozesses durch. Sie übernehmen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen ärztliche Anordnungen und Maßnahmen der Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation eigenständig oder steuern im Falle der Heilkunde den Therapieprozess im interdisziplinären Team unter Berücksichtigung eines vertieften forschungsbasierten Wissens sowie gendermedizinischer Erkenntnisse.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden konzipieren und gestalten die pflegerische Arbeitsorganisation in den spezifischen Versorgungssettings auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse weitgehend selbständig und bringen sich aktiv und verantwortungsvoll in Entscheidungen der qualifikationsheterogenen Pflegeteams ein. Sie beteiligen sich dabei souverän an interprofessionellen Entscheidungen und der Steuerung der therapeutischen Prozesse der Heilkunde in einem Bereich, der durch eines der drei spezifischen Krankheitsbilder geprägt ist. Die Studierenden reflektieren und begründen das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen, heilkundlichen Kompetenzen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen und lernen dabei Therapieprozesse in einem interprofessionellen Team selbständig zu steuern

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden vertiefen die in einem spezifischen Versorgungsbereich erworbenen Pflegekompetenzen zur wissenschaftsorientierten Steuerung, Organisation, evidenzbasierten Gestaltung und Durchführung von Pflegeprozessen zur Unterstützung bei der Gesundheitsförderung und Prävention, Kuration, Rehabilitation, Palliation und Sozialpflege in hochkomplexen Pflegesituationen, sodass für diesen Vertiefungsbereich eine Zusammenführung und Vertiefung bisher erworbener Kompetenzen erfolgt. Dabei übernehmen die Studierenden auch erweiterte Aufgaben der Heilkunde.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul III: Mitarbeit in einem Versorgungsprozess hochkomplexer Pflege- und Betreuungssituationen unter Berücksichtigung der Heilkundeübernahme	10	530

Im dritten Praxismodul erfolgt der Vertiefungseinsatz 1 (Wahleinsatz), der Einsatz in der Psychiatrie und der Praxiswahleinsatz im Zuge der Bachelorarbeit.

Im Verlauf der Praxiseinsätze erfolgt eine Steigerung der situativen Anforderungen in den Handlungsanlässen, die Grundlage des Pflegeprozesses sind, der von den Studierenden selbstständig in Zusammenarbeit mit Pflegefachpersonen oder unter Anleitung durchgeführt beziehungsweise gesteuert wird.

Situative Anforderungen 3. Studienjahrs:
Hoher Grad an Pflegebedürftigkeit, also schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit; tägliches Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen; geringer Grad an Ressourcen, hoher Grad an Vulnerabilität gesundheitliche Instabilität mit Risiko von Komplikationen (hohe Risikogeneigtheit); zu pflegende Menschen im Kontext von Gruppen, z. B. Familien, oder sozialen Netzwerke, wobei die Perspektiven, Interessen und Meinungen der Beteiligten sich auch widersprechen können

In den Praxiseinsätzen werden folgende Aufgabenbereiche adressiert; die dazugehörigen Kompetenzen nach PflAPrV finden sich im Rahmenpraxisplan:
Aufgaben zur Erkundung des Einsatzortes und zur Einarbeitung in den Arbeitsbereich, inkl. wissenschaftsbasierter Gestaltung und Reflexion; Aufgaben in Pflegesituationen: Pflegediagnostik und Pflegeprozess in komplexen und hochkomplexen Versorgungsprozessen personenzentriert, verantwortlich und sektorenübergreifend mitgestalten, inkl. wissenschaftsbasierter Gestaltung und (ethischer) Reflexion; Teambezogene sowie institutions- und gesellschaftsbezogene Aufgaben, inkl.wissenschaftsbasierter Gestaltung und Reflexion

Die Studierenden vertiefen in diesem Praxismodul die erweiterten heilkundlichen Kompetenzen in einem spezifisichen Praxissetting bei den drei Krankheitsbildern Diabetes Mellitus, Chronische Wunden oder Demenz.

BESONDERHEITEN

Im Praxismodul adressierte Kopmpetenzbereiche nach Anlage 5 PflAPrV:
I.1, I.2, I.3, I.4, I.5, I.6,
II.1, II2, II.3,
III.1, III.2, III.3
IV.1, IV.2,
V.1, V.2
Darüber hinaus werden die Kompetenzen zur Übernahme der heilkundlichen Tätigkeiten lt. PflStudStG adressiert.

Modul beinhaltet Staatliche praktische Prüfung zur Übernahme der heilkundlichen Tätigkeiten lt. PflStudStG.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Praxismodul III: Mitarbeit in einem Versorgungsprozess hochkomplexer Pflege- und Betreuungssituationen unter Berücksichtigung der Heilkundeübernahme
Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz:
Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung.

Intra- und interprofessionelles Pflegehandeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten gestalten, reflektieren und begründen (Mündliches Prüfungsmodul zur Berufszulassung) (G4PFL_107)

Interprofessional collaboration and nursing interventions (Professional Licensure Examination, oral exam)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_107	4. Studienjahr	1	Prof. Dr. rer. cur. Ulrike Schleinschok	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Kolloquium, Videoanalyse, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Mündliche Prüfung	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	70	80	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden nutzen ein vertieftes und kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen in hochkomplexen Kommunikations-, Interaktions- und Beratungssituationen. Sie führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen ärztliche Anordnungen und Maßnahmen der Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation eigenständig und unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens sowie gendermedizinischer Erkenntnisse durch. Sie erschließen und bewerten gesicherte Forschungsergebnisse und wählen diese für den eigenen Handlungsbereich aus.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden konzipieren und gestalten Arbeitsorganisationen auf der Basis gesicherter und aktueller Forschungsergebnisse. Sie wirken an der Entwicklung, Implementierung und Evaluationwissenschaftsbasierten und -orientierten innovativen Ansätzen des Qualitätsmanagements und der Qualitätsentwicklung mit. Die Studierenden nutzen forschungsgestützte Problemlösungen und neue Technologien für die Gestaltung von individuellen Pflegeprozessen. Sie gestalten die vorbehaltenen Tätigkeiten verantwortlich und evidenzbasiert aus und bringen aktuelle pflegewissenschaftliche Erkenntnisse in ihren Tätigkeitsbereich und in ihre Teams ein. Sie identifizieren eigene und teamübergreifende Fort- und Weiterbildungsbedarfe und setzen diese um.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden beteiligen sich an gesellschaftlichen Aushandlungsprozessen zur Pflege- und Versorgungsqualität. Sie entwickeln ein fundiertes Pflege- und Rollenverständnis als hochschulisch qualifiziert Pflegende und wirken so an der Weiterentwicklung und Gestaltung der Profession Pflege aktiv mit.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden vertiefen in diesem abschließenden Modul ihre bereits erworbenen pflege- und bezugswissenschaftlichen Kompetenzen und wenden diese anhand komplexer und fallbezogener Aufgaben an, auch bei Fallsituationen, die hinsichtlich der Altersstufe, des sozialen und kulturellen Umfelds und der Versorgungsbereiche, in denen die Fallsituationen verortet sind, variieren. Die Studierenden können auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen das eigene Handeln reflektieren und begründen. Dabei festigen sie ihr Selbstverständnis als hochschulisch qualifizierte Pflegepersonen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Wissenschaftlich begründete Gestaltung der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kontext von Diagnostik, Therapie und Rehabilitation	25	25

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Konzeption und Gestaltung von Arbeitsorganisationen auf Basis gesicherter und aktuellerForschungsergebnisse. Analyse und Reflexion von Versorgungsstrukturen, der Steuerung von Versorgungsprozessen und Formen der interprofessionellen Zusammenarbeit. Wissenschaftsbasierte Mitwirkung an der Gestaltung des Versorgungssystems. Ärztliche Anordnungen und medizinische Maßnahmen der Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation eigenständig und evidenzbasiert durchführen.		
Reflexion und Begründung des eigenen Handels aus ethischer und rechtlicher Perspektive	20	30
Analyse und kritische Reflexion ökonomischer und gesellschaftlicher Rahmenbedingungen. Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Qualitätsmanagement-Ansätzen. Evidenzbasierte Qualitätsentwicklung. Mitgestaltung von Pflege- und Versorgungsprozessen im gesellschaftlichen Kontext.		
Professionelles und evidenzbasiertes Handeln aus berufsethischer Wertehaltung	25	25
Anwendung EBN-Prozess in der Pflegeprozessgestaltung. Anwendung neuer Technologien in der Pflegeprozessgestaltung. Gestaltung und Anwendung von vorbehaltenen Tätigkeiten. Teamentwicklung. Gesundheitseinrichtungen als lernende Organisationen. Berufliches Selbst- und Rollenverständnis. Professionstheorien und -entwicklungen.		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul umfasst den mündlichen Teil der Prüfung nach §36 PflAPrV. Bezugnehmend auf diese Regelung umfasst dieses Modul eine mündliche Prüfung, die mindestens 30 Minuten und nicht länger als 45
Minuten dauern soll.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Wissenschaftlich begründete Gestaltung der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kontext von Diagnostik, Therapie und Rehabilitation
Pediatric nursing theory and reasearch
PflegeberufeAusbildungs- und Prüfungsverordnung.
Kerres, A., Wissing, C., Wershofen, B. (Hrsg.): Skillslab in Pflege und Gesundheitsfachberufen: intra- und interprofessionelle Lehrformate. Springer: Berlin, Heidelberg.
Menche, N., Keller, C., Teigeler, B. (Hrsg.): PflegeHeute. Elsevier: München.

Reflexion und Begründung des eigenen Handels aus ethischer und rechtlicher Perspektive
Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung.
Marckmann, G. Praxisbuch Ethik in der Medizin. 2. Aktualisierte und erweiterte Auflage. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft: Berlin.
Riedel, A., Linde, A-C. (Hrsg.): Ethische Reflexion in der Pflege: Konzepte – Werte – Phänomene. Springer:Berlin, Heidelberg.

Professionelles und evidenzbasiertes Handeln aus berufsethischer Wertehaltung
Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung.
Simon, A. (Hrsg.): Akademisch ausgebildetes Pflegefachpersonal: Entwicklung und Chancen. Springer: Berlin, Heidelberg.

Tewes, R., Matzke, U. (Hrsg.): Innovative Personalentwicklung im In- und Ausland: Für Einrichtungen im Gesundheitswesen. Springer: Berlin, Heidelberg.

Hochkomplexe Pflegesituationen von Menschen aller Altersstufen situationsbezogen gestalten und steuern (schriftliches Prüfungsmodul zur Berufszulassung) (G4PFL_304)

Providing highly compley care (Professional Licencure Exmanination, written exam)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_304	4. Studienjahr	1	Prof. Dr. rer. cur. Ulrike Schleinschok	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Problemorientiertes Lernen (POL), Rollenspiel, Skills- und Simulationsübungen, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	70	80	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden übernehmen die Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen in hochbelasteten und kritischen Lebens- und Pflegesituationen auch bei hochkomplexen Pflegebedarfen, spezifischen Klient*innengruppen und besonderen Verlaufsdynamiken wissenschaftsbasiert und fallorientiert. Die Studierenden konzipieren, gestalten und evaluieren Beratungs- und Schulungskonzepte auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse. Die Studierenden nutzen ein vertieftes und kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen in hochkomplexen Kommunikations-, Interaktions- und Beratungssituationen. Sie führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen ärztliche Anordnungen und Maßnahmen der Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation eigenständig und unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens sowie gendermedizinischer Erkenntnisse durch. Sie erschließen und bewerten gesicherte Forschungsergebnisse und wählen diese für den eigenen Handlungsbereich aus.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden unterstützen die zu pflegenden Menschen bei der Entwicklung von Alltagskompetenzen und bei der Lebensgestaltung unter Berücksichtigung eines vertieften pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens. Die Studierenden analysieren, evaluieren und reflektieren Pflegeprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden, Theorien und Forschungsergebnisse. Die Studierenden analysieren, reflektieren und evaluieren kritisch Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse in der Pflegepraxis auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter ethischen Gesichtspunkten. Sie analysieren wissenschaftlich begründet die derzeitigen pflegerischen/gesundheitlichen Versorgungsstrukturen, die Steuerung von Versorgungsprozessen und Formen von intra- und
interprofessioneller Zusammenarbeit und reflektieren diese kritisch. Die Studierenden nutzen forschungsgestützte Problemlösungen und neue Technologien für die Gestaltungvon Pflegeprozessen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden fördern die Entwicklung und Autonomie der zu pflegenden Menschen unter Einbeziehung ihrer familialen Kontexte, soziale Lebenslagen und Lebenswelten auf der Basis eines breiten pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden vertiefen in diesem abschließenden Modul ihre bereits erworbenen pflege- und bezugswissenschaftlichen Kompetenzen und wenden diese in schriftlich gestellten fallbezogenen Aufgaben an, auch bei Fallsituationen, die hinsichtlich der Altersstufe, des sozialen und kulturellen Umfelds und der Versorgungsbereiche, in denen die Fallsituationen verortet sind, variieren. Die Studierenden können auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen das eigene Handeln reflektieren und begründen. Dabei festigen sie ihr Selbstverständnis als hochschulisch qualifizierte Pflegepersonen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Gestaltung hochkomplexer Pflegesituationen bei Menschen aller Altersstufen	25	25

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflegeprozesse bei hochkomplexen Pflegebedarfen, spezifischen Klient*innengruppen sowie in kritischen Lebenssituationen theorie- und forschungsbasiert gestalten. Entwicklung und Autonomie von Menschen in allen Lebenslagen und Altersgruppen methoden- und forschungsbasiert fördern und gestalten. Anwendung evidenzbasierter Problemlösungen sowie neuer Technologien bei der Gestaltung von Pflegeprozessen nutzen.		
Edukationskonzepte und Interaktionsprozesse forschungs- und methodenbasiert konzipieren, analysieren, reflektieren und evaluieren	25	25
Evidenzbasierte Entwicklung und Evaluation von Beratungs- und Schulungskonzepten. Ethisch fundierte und wissenschaftlich begründete Analyse, Reflexion und Evaluation von Kommunikation, Interaktion und Beratung in der Pflege.		
Wissenschaftlich begründete Gestaltung der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kontext von Diagnostik, Therapie und Rehabilitation	20	30
Analyse und Reflexion von Versorgungsstrukturen, der Steuerung von Versorgungsprozessen und Formen der interprofessionellen Zusammenarbeit. Wissenschaftsbasierte Mitwirkung an der Gestaltung des Versorgungssystems. Ärztliche Anordnungen und medizinische Maßnahmen der Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation eigenständig und evidenzbasiert durchführen.		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul umfasst den schriftlichen Teil der Prüfung nach §35 PflAPrV (Staatliche Prüfung). Bezugnehmend auf diese Regelung umfasst dieses Modul drei Aufsichtsarbeiten, die jeweils mind. 120 Min. dauern. Sie werden in der Regel an drei aufeinanderfolgenden Werktagen durchgeführt.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Gestaltung hochkomplexer Pflegesituationen bei Menschen aller Altersstufen
§ 35 Pflegeberufe- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

Edukationskonzepte und Interaktionsprozesse forschungs- und methodenbasiert konzipieren, analysieren, reflektieren und evaluieren
§ 35 Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

Wissenschaftlich begründete Gestaltung der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kontext von Diagnostik, Therapie und Rehabilitation
§ 35 Ausbildungs- und Prüfungsverordnung.

Gerontologische und geriatrische Pflege II (G4PFL_702)

Gerontological and Geriatric Nursing II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_702	4. Studienjahr	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Rollenspiel, Skills- und Simulationsübungen, Vorlesung, Workshop

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Sie wissen um pflegetherapeutische Interventionen und Ansätze, die die spezifischen Bedarfe und Bedürfnisse von betagten und hochbetagten Menschen adressieren.

METHODENKOMPETENZ

Studierende sind in der Lage entsprechende Screening und Assessments durchzuführen sowie auf dieser Grundlage die Pflegeprozessgestaltung personen-zentrierte und biographie-orientierte Pflege zu realisieren.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Studierende sind fähig zur Reflexion und ebenso zur Auseinandersetzung mit ethischen Herausforderungen. Sie sind dadurch in der Lage sich für den betagten und hochbetagten Menschen anwaltschaftlich einzusetzen und auch partizipativ einen Prozess der gemeinsamen Entscheidungsfindung (Shared-Decision-Making) zu verwirklichen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Aufgrund ihrer Fach- und Methodenkompetenz sind die Studierende in der Lage eigenverantwortlich zu handeln und mit Weitblick und Umsichtigkeit Eigeninitiative zu ergreifen. Studierenden sind fähig zur Reflexion auch unter Berücksichtigung der Aspekte sozialer und ökologischer Herausforderungen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflegephänomene bei betagten und hochbetagten Menschen	48	110
Ernährung insbesondere auch Mangelernährung oder Fehlernährung im Alter inkl. Interventionsformen; Bewegung und Mobilität im Alter, z.B. auch Sturzprophylaxe; Förderung der Kontinenz; Phänomen Schmerz speziell bei betagten und hochbetagten Menschen.		
Einschätzungsinstrumente für die Versorgung von betagten und hochbetagten Menschen	28	50
Screening und Assessmentinstrumente, wie z.B. für Delir, Demenz, Mundpflege etc.		
Biographische Ansätze	24	40
Instrumente zur Biographiearbeit sowie weitere Lebensweltorientierte Instrumente. Theorien und Konzepte sowie deren Anwendung speziell Biographiearbeit und Mäeutik		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV
III.1-3
V.1-3
CE 04: Gesundheit fördern und präventiv handeln
CE 05: Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken
CE 09: Menschen in der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen

VORAUSSETZUNGEN

Das Modul „Gerontologische und geriatrische Pflege I (G4PFL_701)" muss belegt worden sein.

LITERATUR

Pflegephänomene bei betagten und hochbetagten Menschen
Bartels, F.: Aktivierend-therapeutische Pflege in der Pflege. Kohlhammer.
Bartels, F. Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie. Band 4: Versorgungsstrukturen und Entwicklung der ATP- G. Kohlhammer.
Brandenburg, Hermann; Güther, H. Lehrbuch Gerontologische Pflege: Hogrefe.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz. Hochschule Osnabrück.
Kitwood, T.: Demenz. Der Person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Bern: Hans Huber.
Klie, T.: Wen kümmern die Alten? Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft. München: Pattloch.
Einschätzungsinstrumente für die Versorgung von betagten und hochbetagten Menschen
Kruse, A. + Wahl, H.-W.: Zukunft Altern. Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
Kuhlmey, A., Tesch-Römer, C.: Autonomie trotz Multimorbidität. Ressourcen für Selbständigkeit und Selbstbestimmung im Alter. Göttingen/Bern/Wien: Hogrefe.
Riedel, A., Lehmeyer, S.; Linde, A.; Treff, N. Advance Care Planning – Ethische Implikationen und der damit verbundene professionelle Auftrag im Rahmen der gesundheitlichen Versorgungsplanung in der stationären Altenhilfe. Springer.
Rosenberg, B. Marshall. Gewaltfreie Kommunikation. Eine Sprache des Lebens: Junfermann.

Biographische Ansätze
Savaskan, E., Hasemann. W.: Leitlinie Delir. Empfehlungen zur Prävention, Diagnostik und Therapie des Delirs im Alter. Berlin: Hogrefe
Schönhof, B. Betreuungsrecht u. Zivilrechtliche Aspekte in der Versorgung von Menschen mit Demenz. Unveröffentlichtes Material. Uni Witten/Herdecke.
Weiten, W.: Psychology. Themesand Variations. Brooks/Cole Publishing Company. California.
Wahl, H.-W. et al.: Angewandte Gerontologie. Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen. Stuttgart: Kohlhammer.
Wolke, R., Riedel, A., Siegle, A., Schmidt, K.: Demenzgerechte Pflege im Krankenhaus. Konzeptentwicklung und Evaluation in der Pflegepraxis. Lage: Jacobs Verlag.
Van der Kooij, Cora. Ein Lächeln im Vorübergehen. Erlebnisorientierte Altenpflege in der Mäeutik: Hube.

Pflege chronisch kranker Kinder und Jugendlicher (G4PFL_704)

Nursing care of children and adolescents with chronic illness

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_704	4. Studienjahr	1	Prof. Ph.D. Anja Siegle	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Fallstudien, Problemorientiertes Lernen (POL), Rollenspiel, Übung, Vorlesung, Workshop

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Assignment	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden setzen sich mit exemplarischen, chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter auseinander und können ihr Wissen auf die pathophysiologischen Prozesse, die Symptomatik, die Therapie und Pflege von Kindern weiterer chronischer Erkrankungen transferieren. Sie entwickeln ein Verständnis von den Auswirkungen einer chronischen Erkrankung auf die Entwicklung, die Lebenswelt und die Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen und können die Herausforderungen und möglichen Belastungen für deren Familiensystem nachvollziehen. Sie erwerben die Kompetenzen zur Planung und Durchführung der erforderlichen Pflegemaßnahmen und können dabei die jeweilige Situation des Familiensystems berücksichtigen. Die Studierenden sind in der Lage, die Evidenz von Anleitungs- und Beratungsprogrammen für chronisch kranke Kinder und Jugendliche und ihre Familien zu beurteilen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, (pflege-)theoretische Ansätze und pflegerische Konzepte für die Pflegediagnostik, die Pflegebedarfserhebung und die Planung pflegerischer Interventionen, Anleitungs- und Beratungssituationen bei chronisch kranken Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen zu nutzen

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden respektieren die unterschiedlichsten Bewältigungsstile von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien im Umgang mit einer chronischen Erkrankung. Sie sind in der Lage, die alters- und entwicklungsspezifischen Bewältigungsstrategien nachzuvollziehen und die Kinder/Jugendlichen in ihren Bewältigungsprozessen zu begleiten. Die Studierenden entwickeln und verfeinern ihre Kompetenz, Kinder, Jugendliche und ihre Eltern bei der Erfüllung von Selbst- bzw. Dependenzpflegeerfordernissen anzuleiten und zu beraten. Dabei sind Sie sich ihrer spezifischen Rolle und Funktion in therapeutischen Teams bewusst und sind in der Lage, mit anderen Berufsgruppen konstruktiv und zum Wohle der Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien zusammenzuarbeiten.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Mit erfolgreichem Abschluss des Moduls verfügen die Studierenden über Kenntnisse zu typischen und häufigen chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter, die stationäre Aufenthalte erforderlich machen. Sie können die Auswirkungen einer chronischen Erkrankung auf die Entwicklung der betroffenen Kinder/Jugendlichen, auf ihren Pflegebedarf und auf die Lebenswelt ihrer Familien verstehen und sind in der Lage, die Kinder/Jugendlichen und ihre Familien bei der Bewältigung von Belastungen und Krisen zu begleiten und zu unterstützen. Für deren Pflege, Anleitung und Beratung greifen sie auf reflektiere Praxiserfahrungen, aktuelle Erkenntnisse der Pflegewissenschaft und auf geeignete theoretische Konzepte zurück.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Exemplarische, chronische Erkrankungen in der Kinder- und Jugendmedizin	24	48
Kardiologische, onkologische, neuropädiatrische, pulmologische, infektiologische und endokrinologische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Angeborene Fehlbildungen und erworbene Dysfunktionen innerer Organe, des Skelett- und Muskelsystems. Digitalisierung in der Kinder- und Jugendmedizin.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflegekonzepte, pflegetheoretische Ansätze und pflegewissenschaftliche Erkenntnisse	52	104
Dependenzpflege und Elternkompetenz, Kinästhetics Infant Handling (bei Atemnot, Schmerzen, körperlichen Behinderungen etc.), (Familien-)Assessmentverfahren, Trajekt-Modell nach Corbin & Strauss (Konzept der Arbeitstypen), Beratungs- und Anleitungsprogramme für chronisch kranke Kinder, Jugendliche, ihre Eltern und Familien, Familienedukation und Digitalisierung, Transition.		
Psychosoziale Auswirkungen einer chronischen Erkrankung auf Kinder, Jugendliche und ihre Familien	24	48
Entwicklung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen, Adhärenz und Konkordanz im Jugendalter, Familiäre Belastungen und Bewältigungsstrategien, Geschwister chronisch kranker Kinder/Jugendlicher; Lebensqualität chronisch kranker Kinder, Jugendlicher und ihrer Familien.		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV
I.1-2, I.5, I.7
II.2
III.3-4
V.4-5

VORAUSSETZUNGEN

Das Modul „Pflege kranker Kinder und Jugendlicher in Akutsituationen (G4PFL_703)" muss belegt worden sein.

LITERATUR

Exemplarische, chronische Erkrankungen in der Kinder- und Jugendmedizin
Kaletzko, B.: Kinder- und Jugendmedizin. Springer, Berlin u. Heidelberg.
Stier, B.; Weissenrieder, N.; Schwab, K.O. (Hrsg.): Jugendmedizin. Springer, Berlin + Heidelberg.
Pflegekonzepte, pflegetheoretische Ansätze und pflegewissenschaftliche Erkenntnisse
Bachmann, B.: Die Situation von Eltern chronisch kranker Kinder. Huber, Bern u. Göttingen.
Taylor, S.G.; Renpenning, K.E.; Hart, M.A. et al.: A Theory of Dependent-Care: A Corollary Theory to Orem's Theory of Self-Care. In: Nursing Science Quarterly. 14, 2001, 1: 39-47. doi.org/10.1177/08943180122108030.

Psychosoziale Auswirkungen einer chronischen Erkrankung auf Kinder, Jugendliche und ihre Familien
Knecht, C.: Geschwister von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen. Erleben und Bewältigungshandeln. Springer, Wiesbaden.

Psychiatrische Pflege II (G4PFL_706)

Mental health nursing II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_706	4. Studienjahr	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Gruppenarbeit, Rollenspiel, Skills- und Simulationsübungen, Übung, Vorlesung, Workshop

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Studierende gestalten auch hochkomplexe pflegerische Situationen unter Beachtung des aktuellen pflegewissenschaftlichen Wissens, Wissensbereichen der Bezugswissenschaften sowie unter Beachtung und Einbezug ihres Gegenübers und ggf. den Zu- und Angehörigen.

METHODENKOMPETENZ

Organisation und Ausgestaltung von hochkomplexen Situationen sowie insgesamt der Versorgungsprozess für Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen wird auf Basis der Pflegeprozessmethode oder weiteren für die jeweilige Zielgruppe als geeignete methodische Vorgehensweise von den Studierenden realisiert. Sie analysieren pflegerische Interventionen unter unterschiedlichen Gesichtspunkten und positionieren sich in Diskussionen aktiv und wissenschaftlich fundiert.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden eignen sich theoriegeleitetes und systematisches Denken an und integrieren Erkenntnisse und Ergebnisse der eigenen und anderen wissenschaftlichen Disziplinen in ihre pflegerische Performanz. Studierende gestalten eine professionelle Pflegebeziehung vor dem theoretischen Hintergrund pflegerischer Beziehungsarbeit. Sie nehmen innovative Impulse wahr, greifen sie auf und können sie eigenverantwortlich im Team kontextbezogen umsetzen. Die Studierenden reflektieren ihre eigene Rolle. Sie wissen um ethische und rechtliche Dimensionen der psychiatrischen Versorgung in unterschiedlichen Settings und können dies kritisch reflektieren und gestalten und entwickeln dementsprechend alternative Handlungsmöglichkeiten im intra- und interprofessionellen Austausch. Sie können eigene Werthaltungen und persönliches Verhalten reflektieren, sich selbstkritisch davon distanzieren und ihre eigenen Anteile in der Beziehungsgestaltung erkennen. Sie können eigene Haltung und Positionen entwickeln und gegenüber Dritten vertreten.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Sie analysieren Bedarfe von Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohnern oder Klientinnen und Klienten sowie den Zu- und Angehörigen im Hinblick auf Versorgungsbedarfe zur Krankheits- und Situationsbewältigung sowie zur Förderung bzw. Aufbau von Ressourcen. Die Studierenden erkennen und analysieren die Komplexität der Versorgungspraxis unter Einbezug ihres reflektierten sowie kritisch konstruktiven Denkens (critical reasoning/shared decision making). Sie gestalten situationsangemessen die professionelle Pflegebeziehung mittels passender Interventionsformen (z.B. Edukativ, Beratend, etc.). Im gemeinsamen Prozess können Studierende Versorgungsprozesse in verschiedensten psychiatrischen Settings initiieren. Sie wissen um Einflussfaktoren und Schnittstellenprobleme. Sie kennen Instrumente zur Evaluation und wenden diese an.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Erweiterte psychiatrische Phänomene und Krankheitsbilder	24	40
Erweiterte psychiatrische Phänomene und Krankheitsbilder, einschließlich spezieller Phänomene der Psychiatrie, wie bspw. Kinder- und Jugendliche, Menschen mit Behinderungen und psychischen Auffälligkeiten, Gerontopsychiatrie, Forensik, Umgang mit Suizidalität.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Relevante Bezugswissenschaften und deren Implikationen für die psychiatrische Pflege	28	50
Entwicklungspsychologische Grundlagen und klinische Psychologie, soziologisch-gesellschaftliche Entwicklungen, weitere relevante Bezugswissenschaftliche Erkenntnisse (z.B. Forensic Nursing).		
Therapeutisch-pflegerische Konzepte	48	110
Innovative therapeutisch-pflegerische Konzepte inklusive Kommunikationstheorien und Modelle im psychiatrischen Setting (z.B. Deeskalation, Gewaltfreie Kommunikation, Safe Wards Modell, Trialog); Leiten und gestalten von Gruppen; Projektmanagement, Freiheitsentziehende Maßnahmen; ethische Entscheidungsfindungsmodelle, Settingbezogene Versorgungsansätze wie bspw. Case-Management, ambulante Psychiatrische Pflege, Triage, Primary Nursing.		

BESONDERHEITEN

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV
I.1-3, 5-7
II.1-4
III.1-3
IV.1,3
V.3, 6
CE 11: Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebensweltbezogen unterstützen

VORAUSSETZUNGEN

Das Modul „Psychiatrische Pflege I (G4PFL_705)" muss belegt worden sein.

LITERATUR

Erweiterte psychiatrische Phänomene und Krankheitsbilder
Amberger, S., Roll, S.C.: Psychiatriepflege und Psychotherapie. Stuttgart.
Bartholomew, K.: Feindseligkeit unter Pflegenden beenden. Bern: Hans Huber.
Behrens, J.: Soziologie der Pflege und Soziologie der Pflege als Profession die Unterscheidung von interner und externer Evidence. In: Klaus R. Schroeter und Thomas Rosenthal (Hg.): Soziologie der Pflege.
Grundlagen, Wissensbestände und Perspektiven. Weinheim und München: Juventa.

Relevante Bezugswissenschaften und deren Implikationen für die psychiatrische Pflege
Behrens, J.; Langer, G.: Evidence-based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungs-forschung. Bern: Hans Huber.
Cleary, M.; Lees, D.; Molloy, L.; Escott,P.; Sayers, L.: Recovery-oriented Care and Leadership in Mental Health Nursing. Issues in Mental Health Nursing.
Deutsches Netzwerk Primary Nursing: Merkmale von Primary Nursing. Eine Orientierung und Handlungshilfe zur Umsetzung der pflegerischen Organisationsform Primary Nursing. Hg. v. Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK).

Therapeutisch-pflegerische Konzepte
Schnepp, W.: Pflegeforschung in der Psychiatrie. Urban + Fischer. - Sauter, D.; Abderhalden, C.; Needham, I.: Lehrbuch Psychiatrische Pflege. Bern: Hans Huber.

Palliative Care II (G4PFL_708)

Palliative Care II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_708	4. Studienjahr	1	Prof. Dr. rer. cur. Ulrike Schleinschok	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Stationenlernen, Vorlesung, Fallstudien, Gruppenarbeit, Hospitation, Problemorientiertes Lernen (POL), Rollenspiel, Skills- und Simulationsübungen

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Posterpräsentation	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die aktuellen Entwicklungen im Rahmen der Palliativversorgung, Hospizarbeit und besonders der Palliativpflege. Sie verfügen über Fachwissen zu einzelnen Krankheitsbildern, deren Symptome, Probleme und Herausforderungen, sowie den Verlauf häufiger Erkrankungen in Palliative Care. Des Weiteren kennen sie aktuelle Diagnose-und Therapieverfahren in der Onkologie und verstehen, dass Krebs nicht zwangsläufig eine tödlich verlaufende Erkrankung ist. Die Konzepte der frühzeitigen Integration können sie in ihre Arbeit integrieren. Die aktuellen Expertenstandards zu Schmerzmanagement sind den Studierenden vertraut und werden im pflegerischen Alltag umgesetzt. Ebenso findet das Konzept derdouble awareness Berücksichtigung. Der systemische Ansatz ist den Studierenden bekannt und sie verfügen über
Wissen zu den Prinzipien und möglichen Inhalten von Beratungskonzepten. Die Studierenden haben Grundkenntnisse zur Biografiearbeit und beziehen diese in ihren Umgang mit den Erkrankten und deren An- und Zugehörigen mit ein. Sie wissen um die Charakteristika erschwerter Trauer. Die Prinzipien der Medizin- und Careethik, und des ICN-Ethikkodex für Pflegende bilden die Grundlage ihres pflegerischen Handelns. Die ethischen und rechtlichen Zusammenhänge der Therapiezielfindung und ggf. Therapiezieländerung sind den Studierenden bekannt. Die Studierenden erkennen die Anzeichen einer psychischen Überlastungssituation bei sich und anderen und können Copingmethoden aus der Resilienzforschung anwenden.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können eine vertrauensvolle Arbeitsgrundlage zur Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen herstellen und geeignete Unterstützungsangebote für alle Beteiligten organisieren und in den Pflegalltag integrieren. Sie verstehen sich als Teil eines interprofessionellen und interdisziplinären Beratungs-, Begleitungs- und Versorgungssettings und können Beratungs- und Anleitungsgespräche eigenverantwortlich Durchführen. Die Grundprinzipien der Schmerztherapie, bei unterschiedlichen Krankheitsbildern, sind ihnen bekannt und sie können diese individuell an die Bedürfnisse und Bedarfe der zu Pflegenden anpassen. Die Studierenden kennen die entsprechenden pflegerischen, therapeutischen und medikamentösen Maßnahmen zur Symptombehandlung in Palliativsituationen, sie können diese individuell anwenden und die An- und Zugehörigen darin beraten und anleiten. Sie erkennen, wann weiterführende professionelle Hilfen notwendig sind und leiten diese ein. In ihre Kommunikation binden sie beraterische Elemente mit ein und können Counceling-Strategien anwenden. Die Studierenden identifizieren ethische Begründungslinien in Bezug auf bestimmte Entscheidungssituationen und können diese artikulieren. Sie sind in der Lage, die palliative und ihre eigene Sichtweise im interprofessionellen Team zu artikulieren und ethisch zu reflektieren und zu begründen. Die Studierenden sind fähig, eigene Ressourcen im Umgang mit Belastungsfaktoren einzusetzen und im Bedarfsfall entsprechende Unterstützung einzufordern.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden passen ihren Arbeitseinsatz kontinuierlich an die aktuellen Erfordernisse an. Dabei setzen sie sich mit der Identität, dem Selbstverständnis und dem Angebot der eigenen Organisation und ihrer Rolle darin, kritisch auseinander. Sie sind in der Lage, mit der persönlichen Angst und Betroffenheit umzugehen und sich ggf. auch Unterstützung zu holen. Des Weiteren entwickeln die Studierenden eine Sensibilität für die mögliche Scham von erkrankten Personen und deren An- und Zugehörigen, psychische und soziale Hilfebedürftigkeit zu benennen. Die Studierenden respektieren eine Lebensbilanz und üben sich in Zurückhaltung bei Bewertungen. Sie reflektieren ihre eigene Motivation für die Arbeit mit Schwerstkranken und Sterbenden sowie ihre eigene Bewältigungsstrategien. Die Studierenden vertreten die Grundzüge von Palliativpflege, Palliative Care und Hospizarbeit in der Öffentlichkeit und integrieren die an der Palliativversorgung und Hospizarbeit interessierten Mitarbeitenden ins Team. Sie erkennen Krisensituationen und können die Angehörigen in diesen Situationen einbinden und unterstützen. Sie setzen ihr Wissen gezielt nicht nur für tumorerkrankte Menschen, sondern auch für Menschen, die von anderen lebensbedrohlichen Erkrankungen betroffen sind, ein. Die Studierenden formulieren zusammen mit den erkrankten Personen realistische Ziele und entwickeln Möglichkeiten, mit den erkrankten Personen an diesen Zielen zu arbeiten, unter Einbezug der An- und Zugehörigen. Sie unterstützen die Betroffenen dabei, eigene Strategien der Selbsthilfe zu entwickeln und beziehen, wo nötig und gewünscht, geeignete Unterstützungsangebote, z. B. das PLISSIT Modell als Hilfestellung zur Beratung mit ein. Die Studierenden sind sich bewusst, dass die Autonomie von erkrankten Personen durch psychosoziale Hilfsangebote gestärkt werden kann. Sie reflektieren Konflikte, die aus ihrer beruflichen Rolle im Spannungsfeld von Fürsorge und Autonomie entstehen können und treten hierzu in einen kollegialen Austausch.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Mit dem erfolgreichen Abschluss dieses Moduls können die Studierenden den Bedarf von Palliative Care erkennen. Sie haben ein erweitertes und vertieftes Verständnis für die Prozesse am Lebensende und können eigenverantwortlich handeln, immer mit Blick auf die Bedürfnisse von erkrankten Menschen und deren An- und Zugehörigen. Des Weiteren können sie im Arbeitsalltag und in den jeweiligen Organisationen, Ressourcen und Belastungen wahrnehmen, diese einschätzen und Bewältigungsstrategien anwenden. Sie sind in der Lage, eine ethische Fallbesprechung zu moderieren. Ebenso besitzen sie die Handlungskompetenz, als interne Fachkräfte in Einrichtungen des Gesundheitswesens Patientinnen und Patienten, An- und Zugehörige, sowie Kolleginnen und Kollegen zu beraten. Ebenso stehen sie als Ansprechpersonen für die Ärztinnen und Ärzte sowie für Netzwerkpartner zur Verfügung.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Kernbestandteile von Palliative Care II	24	48

Case Management:
Konzeptionelle Grundlagen des Case Managements; Entlassungsmanagement; Überleitung in andere Versorgungsformen. Stressmanagement und Bewältigungsstrategien: Konzepte zu Stress--, Belastungs- und Schutzfaktoren; Belastungserfahrung in der eigenen Biographie; Selbstwahrnehmung zum Thema Stress; Burnout-Syndrom/Helferpersönlichkeit; Konzept der Resilienz.

Berufliches Selbstverständnis und Kompetenzentwicklung:
Leitbild und Modell Palliativpflege; Ethikkodex ICN; Selbstvorbehaltsaufgaben der Pflege (SGB XI); Fortbildungsprogramme Palliativpflege; Delegation, Substitution, Verantwortungsübernahmen in Notfallsituationen.

Qualität und Qualitätsmanagement:
Qualitätssichernde Maßnahmen im Hinblick auf den erkrankten Menschen, die An- und Zugehörigen, die eigene Person, das Team und die Kooperationspartner.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Körperliches Wohlbefinden fördern II	24	48
Schmerz und Schmerztherapie: Wirkungen und Nebenwirkungen von Analgetika, Konanalgetika und Begleitmedikamente (inkl. Morphinmythen); Äquivalenzdosierungen; invasive Schmerztherapie; therapeutische, pflegerische und komplementäre Maßnahmen zur Schmerzreduktion. Z.T. im Zusammenhang mit Modul I. Mundschleimhautprobleme und Mundpflege: Veränderungen der Mundschleimhaut (Ulzerationen/Stomatitis/Rhagaden/Soor) Im Zusammenhang mit Modul I. Respiratorische Symptome: medikamentöse Maßnahmen; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der betroffenen Personen Gastrointestinale Symptome: Körperliche Untersuchungsmethoden; Pharmakologie der am häufigsten eingesetzten Medikamente; Wirkdauer und Darreichungsform der eingesetzten Medikamente; Obstipationsprophylaxe bei Opioidgaben; komplementäre Pflegemethoden; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung, Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements. Übelkeit, Erbrechen und Ileus: Pathophysiologie von Übelkeit/Erbrechen/Ileus; komplementäre pflegerische Maßnahmen; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen. Psychiatrisch-neuropsychologische Symptome: Unruhe, Verwirrtheit, Ausfälle, Amnesie, Angst: Differenzierung von chronischer und akuter Verwirrtheit; Auswirkungen von Verwirrtheit; medikamentöse Therapie und nichtmedikamentöse Behandlungsprinzipien bei Verwirrtheit; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen; reaktive Angst und Depressivität am Lebensende. Lymphödem: Definition und Ursachen eines Lymphödems; medikamentöse und therapeutische Maßnahmen (Hautpflege, Lymphdrainage, Kompression, Bewegung und Lagerungstechniken) und deren Nebenwirkungen; komplementäre Methoden; Behandlung von Infektionen bei Lymphödemen; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen. Exulcerierende Wunden/Dekubitus: Aufbau der Haut; Behandlungsziele und Grenzen bei (ex)ulcerierenden/entstellenden Wunden und Dekubitus; medikamentöse und therapeutische Behandlungsmöglichkeiten; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen. Pruritus: Definition und Ursachen von Juckreiz; komplementäre therapeutische und medizinische Möglichkeiten; komplementäre Pflegemethoden; Bedeutung von Pruritus für erkrankte Personen, An- und Zugehörige; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen; psychosoziale Aspekte der betroffenen Personen. Begleitung in der Sterbephase: Hinweise, Kriterien und Symptome in der Sterbephase; medikamentöse und nicht-medikamentöse Maßnahmen in der Sterbephase; weitere Unterstützungsangebote in der Sterbephase.		
Psychischen Bedürfnissen gerecht werden: Bedeutung interdisziplinärer Teamarbeit II	12	24
Kommunikation: Sprachlosigkeit bei den erkrankten Personen, An- und Zugehörigen; heftige emotionale Reaktionen der erkrankten Person sowie An- und Zugehörigen (z. B. Vorwürfe) und den Umgang damit; Berücksichtigung von Familienmitgliedern/Freunden.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Sozialen Bedürfnissen gerecht werden: Herausforderungen klinischer und ethischer Entscheidungsfindung II	24	48
Familie und soziales Umfeld: Genogramm und seine Bedeutung; Selbstreflektion der eigenen Familienbezüge; Platz des professionellen Helfens im "Team Familie"; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen und deren An- und Zugehörigen. Psychosoziale Beratung und Begleitung: Grundlagen von Beratung; regionale Dienste der psychosozialen Beatung; sozialrechtliche Regelungen aus dem Palliativ- und Hospizbereich; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen und deren An- und Zugehörigen. Umsetzungsformen ethischen Denkens: Aufbau, Struktur und Arbeitsweisen von Ethikkomitees. Therapiebegrenzung und Therapiezieländerung: Prinzipien der Medizinethik; Prinzipien der Pflegeethik; spezifische Anwendungsbeispiele. Sterbebegleitung und Sterbehilfe: Rechtliche Grundlagen und gesellschaftliche Diskussion in anderen europäischen Ländern; eigene Haltung und Standpunkt in Palliative Care Ernährung und Flüssigkeit in der letzten Lebensphase: Ursachen von Ernährungsstörungen und mögliche Behandlungsmöglichkeiten; Aspekte im Pflegeprozess.		
Spirituellen und existenziellen Bedürfnissen gerecht werden II	16	32
Wahrheit am Krankenbett: Ethische und juristische Aspekte zur Aufklärung; Kriterien offenerKommunikation; Regeln für hilfreiche Aufklärungsgespräche; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen und deren An- und Zugehörigen. Lebensbilanz/Lebensidentität: Bedeutung der Lebensbilanz als Ausdruck der Sehnsucht nach Sinn und geglücktem Leben; Biographiearbeit; Reflektion der Erfahrung von Scheitern und Versagen; Deutungsmuster "Maschen", "Lebensskripte" und "Lebenspositionen"; Modell "Säulen der Identität"; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen und deren An- und Zugehörigen. Interkulturalität im Umgang mit den Themen Sterben und Tod: Umgangsformen verschiedener Kulturen, Religionen/Konfessionen mit den Themen Sterben und Tod; transkulturelle Sterbebegleitung; kommunale und regionale Ansprechstellen und -partner; Grundlagen zum Thema Tod und Sterben in den fünf großen Weltreligionen; Kommunikation und Diversität; interkulturelle Pflegeanamnese. Abschiednehmen und Trauer: Trauerbegleitungsmodelle; Risikofaktoren für erschwerte Trauerverläufe und/oder anhaltende Trauerstörung; Ressourcen für die Trauerarbeit; persönliche Trauerbiographie; Trauerkultur im Team und Umgang mit Trauer auf der Kranken- oder Wohnstation; besondere Bedürfnisse trauernder Kinder; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen und deren An- und Zugehörigen.		

BESONDERHEITEN

Das Wahlmodul basiert auf dem Basiscurriculum Palliative Care nach M. Kern, M. Müller und K. Aurnhammer. Das Wahlmodul entspricht den Anforderungen des § 39a SGB V.

Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV
I: 1-8
II: 1-4
III: 1-2, 4
IV:1-2
V: 3, 4, 5, 6,

VORAUSSETZUNGEN

Für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium:
Beruflich qualifizierte Mitarbeitende im Gesundheitswesen (Pflegefachkräfte (Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 und Abs. 2 des Pflegeberufegesetzes), Hebammen, Ärzt*innen, Physiotherapeut*innen, Heilerziehungspfleger*innen und Fachkräfte aus den Bereichen Sozialarbeit/Sozialpädagogik, Psychologie, Theologie und Pädagogik), die bereits das Palliative Care-I-Modul oder das Modul-I des Basiscurriculums Palliative Care für Pflegekräfte oder das Basiscurriculum für multiprofessionelle Teams der DGP absolviert haben. Als Wahlmodul: Erfolgreiche Teilnahme und Zertifikat von Palliative Care I.

Als regulär immatrikulierte Studierende der Pflege:
Das Modul „Palliative Care I (G4PFL_707)" muss belegt worden sein.

LITERATUR

Kernbestandteile von Palliative Care II
Aulbert, E., Nack, F., Radbruch, L.: Lehrbuch der Palliativmedizin, Stuttgart.
Becker-Ebel, J.: Palliative Care in Pflegeheimen und -diensten: Wissen und Handeln für Pflegende, Schlütersche.
Kränzle, S., Schmid, U., Seeger, C.: Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung, Heidelberg: Springer.
Schärer-Santschi, E.: Lehrbuch Palliative Care. Bern: Huber.
Student, J., Napiwotzky, A.: Palliative Care. Wahrnehmen – verstehen – schützen. Stuttgart: Thieme.

Körperliches Wohlbefinden fördern II
Carr, E.; Mann, E.: Schmerz und Schmerzmanagement: Praxishandbuch für Pflegeberufe. Bern. Kränzle, S., Schmid, U., Seeger, C.: Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung, Heidelberg: Springer.
Psychischen Bedürfnissen gerecht werden: Bedeutung interdisziplinärer Teamarbeit II
Becker-Ebel, J.: Palliative Care in Pflegeheimen und -diensten: Wissen und Handeln für Pflegende, Schlütersche.
Grond, E.: Palliativpflege in der Gerontopsychiatrie. Leitfaden für Pflegende in der Altenhilfe. Stuttgart: Kohlhammer.
Kränzle, S., Schmid, U., Seeger, C.: Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung, Heidelberg: Springer.

Sozialen Bedürfnissen gerecht werden: Herausforderungen klinischer und ethischer Entscheidungsfindung II
Aulbert, E., Nack, F., Radbruch, L.: Lehrbuch der Palliativmedizin, Stuttgart.
Marckmann, G.: Praxisbuch Ethik in der Medizin: 2. Aktualisierte und erweiterte Auflage. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft: Berlin.
Kränzle, S., Schmid, U., Seeger, C.: Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung, Heidelberg: Springer.
Student, J., Napiwotzky, A.: Palliative Care. Wahrnehmen – verstehen – schützen. Stuttgart: Thieme.

Spirituellen und existenziellen Bedürfnissen gerecht werden II
Heller, B., Heller, A.: Spiritualität und Spiritual Care: Orientierungen und Impulse. Bern: Huber.
Kränzle, S., Schmid, U., Seeger, C.: Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung, Heidelberg: Springer.
Schärer-Santschi, E.: Lehrbuch Palliative Care. Bern: Huber.
Student, J., Napiwotzky, A.: Palliative Care. Wahrnehmen – verstehen – schützen. Stuttgart: Thieme.

Methoden der empirischen Forschung (G4PFL_709)

Empirical methodology

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_709	4. Studienjahr	1	Prof. Dr. Stefan Nöst	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Labor, Problemorientiertes Lernen (POL), Vorlesung, Workshop

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden haben nach Abschluss des Moduls ein grundlegendes Verständnis für die Planung, Durchführung und Evaluation von klinischen Studien im Rahmen des Forschungsprozesses. Sie können in Abhängigkeit der Forschungsfragen methodologische Einschätzungen vornehmen und die Wahl der Studiendesigns kritisch betrachten. Sie sind in der Lage, Studien methodisch zu verstehen, Fragestellungen professionsspezifisch zu vertreten und an klinischen Untersuchungen teilzunehmen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können eine Untersuchungsplanung durchführen, Daten strukturiert erheben und Hypothesen prüfen. Die Studierenden haben theoretische und anwendungsbezogene Kenntnisse der Statistik erworben und sind in der Lage, Ergebnisse der deskriptiven Statistik auszuwerten und zu interpretieren. Sie beherrschen die praktische Anwendung ausgewählter Gesetze der Wahrscheinlichkeitsrechnung. Die vertiefte methodische Kompetenz befähigt Studierende, einschlägige Studien hinsichtlich deren Qualität und Power kritisch zu bewerten.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden verfügen über ein Verständnis evidenzbasierter Praxis und können Nutzen und Wirkung von Interventionen in Pflege und Geburtshilfe beurteilen. Sie können den Stellenwert wissenschaftlicher Erkenntnisse auf die Entwicklung der eigenen Profession argumentieren. Sie vertreten die pflegerische Perspektive inmultiprofessionellen Studien, z.B. der Versorgungsforschung. Die Studierenden sind in der Lage, ethische Fragestellungen in klinischen Studien zu reflektieren und kennen die Grundsätze der good-clinical practice (GCP). Sie sind in der Lage, methodische Anforderungen auf gegebene Fragestellungen zu übertragen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben die Fähigkeit erworben, die Interaktionen mit den Patienten/Pflegempfängern und Frauen vor dem Hintergrund erfahrungsgeleiteter und empirischer Wissensgenerierung zu reflektieren. Sie sind in der Lage, Forschungsfragen der täglichen Praxis aufzunehmen, eine Untersuchungsplanung durchzuführen, ein Forschungsdesign zu entwickeln und umschriebene Erhebungen durchzuführen. Ferner sind sie in der Lage, in Forschungsgruppen inhaltlich, methodisch und durchführend mitzuwirken und die Forschungsperspektive der eigenen Profession zu vertreten.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Methodik und Statistik	50	100
Quantitative und qualitative Methoden, Hypothesen- und Theoriebildung, Hypothesenprüfung, Univariate & bivariate Analysen, Regression & Korrelation, Analyse von Studien, Forschungsethik, Testvalidierung.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Klinische Forschung	50	100

Evidence-based-practice in Pflege und Geburtshilfe, Klinische- und Interventionsstudien, spezifische Fragestellungen der Sozial-, Gesundheits-, Pflege- und Geburtshilfeforschung, methodische Qualitätssicherung und Reviewverfahren, Steuerung der pflegerischen- und geburtshilflichen Versorgung, Assessment- und Screeningverfahren, Expertenstandards, Outcome-Messung, klinische Expertise und -Entscheidungsfindung

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Methodik und Statistik und Klinische Forschung
Atteslander, P.: Methoden der empirischen Sozialforschung. DeGruyter, Berlin
Behrens, J., Langer, G.: Evidence-based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung.
Behrens, J., Langer, G.: Handbuch Evidence-based nursing: Externe Evidence für die Pflegepraxis.
Brandenburg, H., Dorschner, S. (Hrsg.): Pflegewissenschaft. 1. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in das wissenschaftliche Denken in der Pflege.
Brandenburg, H., Panfil, E.-M., Mayer, H.: Pflegewissenschaft. 2. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Pflegeforschung.
Burns,N. Grove, S.: Pflegeforschung verstehen und anwenden.
Cluett, E.R., Bluff, R., Sayn-Wittgenstein, F.: Hebammenforschung: Grundlagen und Anwendung.
DNQP Expertenstandards (gesammelte Werke) Osnabrück
Döring, N., Bortz, J.: Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften.
Gellner, W., Schmöller, M. (Hrsg.): Gesundheitsforschung: Aktuelle Befunde der Gesundheitswissenschaften
George, J. B.: Nursing Theories. The Base for Professional Practice.
Grove, S.K., Gray, J., Burns, N.: Understanding Nursing Research. Elsevier, St. Louis
Kromrey, H.: Empirische Sozialforschung: Modelle und Methoden der standardisierten Datenerhebung und –auswertung
Ludwig-Mayerhofer, W., Liebeskind, U., Geißler, F.: Statistik – Eine Einführung für Sozialwissenschaftler. Beltz, Weinheim
Kuckartz, U.: Mixed Methods: Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren
LoBiondo-Wood, G., Haber, J.: Pflegeforschung: Methoden, Bewertung, Anwendung
Mayer, H.: Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung
Mazurek-Melnyk, B., Fineout-Overholt, E.: Evidence-based practice in nursing and health-care. Wolters-Kluwer, Philadelphia
Müller, M.: Statistik für die Pflege: Handbuch für Pflegeforschung und -wissenschaft.
Panfil, E-M.: Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege. Huber, Bern
Polit, D. F., Beck, C. T., Hungler, B. P., Bartholomeyczik, S., Herrmann, M.: Lehrbuch Pflegeforschung: Methodik, Beurteilung und Anwendung.Porst, R.: Fragebogen: Ein Arbeitsbuch.
Reuschenbach, B., Mahler, C. (Hrsg.): Pflegebezogene Assessmentinstrumente. Huber, Bern
Sachs, L., Hedderich, J.: Angewandte Statistik: Methodensammlung. Springer, Berlin
Schaeffer, D., Wingenfeld, K. (Hrsg.): Handbuch PflegewissenschaftSchnell, M.W., Heinritz, C.: Forschungsethik.

Digital Health II (G4PFL_711)

Digital Health II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_711	4. Studienjahr	2	Prof. Dr. Anke Simon	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Problemorientiertes Lernen (POL), Rollenspiel, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
(Gruppen-)Referat oder Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden sind mit den grundlegenden Begrifflichkeiten klinischer Dokumentation und Versorgungsprozessen vertraut. Sie kennen legal- juristische und fachwissenschaftliche Vorgaben zu Standards und Normen klinischer Dokumentation und deren Abbildung in digitaler Form. Die Besonderheiten verschiedener Ordnungssysteme sind ihnen vertraut. Die Studierenden können die Bedeutung von epidemiologischen Registern für Forschung und Praxis einordnen und kennen deren grundlegende Funktionsweise und Aufbau. Die Studierenden sind in der Lage die Rolle eines IT-unterstützenden Prozessmanagers zu übernehmen. Hierzu haben sie sich die Fähigkeiten angeeignet, klinische Prozesse im Hinblick auf digitale Unterstützungspotentiale zu analysieren, zu evaluieren und zu gestalten.

METHODENKOMPETENZ

Methoden zur Analyse, Systematisierung und Gestaltung digitaler klinischer Dokumentation sind den Studierenden vertraut. Gleichermaßen Methoden und Instrumente zur Ist-Analyse, Darstellung und Gestaltung (Soll) von digitalen klinischen Primärprozessen sowie administrativen Sekundärprozessen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden schätzen sich selbst als aktive (Mit-)Gestalter IT-gestützter klinischer Dokumentation und vielfältiger miteinander vernetzter Versorgungsprozesse. Die Studierenden können die digitale klinische Dokumentation und das Prozessmanagement als Teil des Krankenhauses als einem sozialen System (Unternehmenskultur) einordnen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben das Krankenhaus als hoch komplexe Organisation erkannt und können simple Maßnahmen der sogenannten „Komplexitätsreduktion" vermeiden. Vielmehr sind sie in der Lage situationsgerechte Maßnahmen und Instrumente zum Umgang in hochkomplexen Organisationen aktiv gestalten und erfolgreich umsetzten.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Digitale klinische Dokumentation	50	100
Grundprinzipien, Standards und Normen klinischer Dokumentation; Ordnungssysteme klinischerDokumentation; Aufbau und Entwicklung klinischer Dokumentation; epidemiologische Register		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
IT-gestütztes Prozessmanagement	50	100
Grundprinzipien der Prozessanalyse, -Bewertung und –Gestaltung; Primärprozesse im Krankenhaus(Pflegeprozess, klinische Prozesse der Diagnostik und Therapie, Medikation, Klinische Entscheidungsunterstützung); Sekundärprozesse (Administrative Prozesse, Abrechnung, BusinessIntelligenz)		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Das Modul „Digital Health I (G4PFL_710)" muss belegt worden sein.

LITERATUR

Digitale klinische Dokumentation
Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Heidelberg: Springer.
Haas, P.: Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, Berlin, Heidelberg: Springer.
Fischer, F., Krämer, A.: eHealth in Deutschland. Anforderungen und Potenziale innovativer Versorgungsstrukturen, Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg.
Deutsche Krankenhausgesellschaft: Die Dokumentation der Krankenhausbehandlung. Hinweise zur Durchführung, Archivierung und Datenschutz, Stuttgart: Kohlhammer.
Leiner, F. et al.: Medizinische Dokumentation. Grundlagen einer qualitätsgesicherten integrierten Krankenversorgung, Stuttgart: Schattauer.
Aktuelle ICD und OPS Kataloge des INEK.
Jung, M. et al.: Angewandtes Case Management. Ein Praxisleitfaden für das Krankenhaus, Stuttgart: Kohlhammer.
Dahlgaad, K., Stratmeyer, P.: Fallsteuerung im Krankenhaus. Effizienz durch Case Management und Prozessmanagement, Stuttgart: Kohlhammer.

IT-gestütztes Prozessmanagement
Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Heidelberg: Springer.
Haas, P.: Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, Berlin, Heidelberg: Springer.
Fischer, F., Krämer, A.: eHealth in Deutschland. Anforderungen und Potenziale innovativer Versorgungsstrukturen, Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg.

Selbstständig prozessorientiert pflegen (Praktisches Prüfungsmodul zur Berufszulassung) (G4PFL_804)

Professional Licensure Examination, Practical exam

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_804	4. Studienjahr	1	Prof. Dr. Stefan Nöst	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Kolloquium, Problemorientiertes Lernen (POL), Praxis

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Bericht zum Ablauf und zur Reflexion des Praxismoduls	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden
Praktische Prüfung (PP)	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
450	40	410	15

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden haben ein vertieftes Fachwissen zur evidenzbasierten Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen in unterschiedlichen und situativ auch hochkomplexen Pflegesettings. Sie kennen wissenschaftliche Theorien, Modelle und Konzepte die zur Gestaltung eines evidenzbasierten Pflegeprozesses anwendbar sind. Sie kennen die Methoden zur Beurteilung der Angemessenheit und Güte von Assessmentinstrumenten und haben ein kritisches Verständnis für deren Auswahl und Nutzung.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden erheben in ausgewählten Fallsituationen den individuellen Pflege- und Unterstützungsbedarf, indem sie selbständig relevante Informationen sammeln, wissenschaftsorientiert und evidenzbasiert den individuellen Pflegebedarf analysieren sowie bewerten und dazu angemessene Assessmentverfahren nutzen. In einem Abstimmungs- und Entscheidungsprozess legen die Studierenden zusammen mit den zu pflegenden Menschen und deren Bezugspersonen individuelle Pflegeziele fest und priorisieren diese unter Berücksichtigung der Präferenzen und der zur Verfügung stehenden Ressourcen. Sie wählen davon ausgehend die Pflege- und Unterstützungsmaßnahmen evidenzbasiert aus und berücksichtigen dabei intra- und interprofessionelle Verantwortungsbereiche. Unter Anwendung der in diesem Modul zusammenlaufenden fortgeschrittenen Fach- und Methodenkompetenzen sowie des praktischen Erfahrungswissens führen die Studierenden die geplanten Maßnahmen in einem Prüfungssetting selbständig durch und skizzieren die geplante Evaluation der Pflegemaßnahmen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden tragen die Verantwortung für die Pflegeprozesse innerhalb eines (qualifikationsheterogenen) Teams. Sie sind in der Lage, eigene Lernprozesse am indivduellen Fall umzusetzen und Ihre Entscheidungen im individuellen Pflegeprozess auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen kritisch zu refelktieren. Sie können fallorientiert Impulse geben zur interprofessionellen Zusammenarbeit und können dabei eigenständig situativ angemessene Lösungen zur Gestaltung und Steuerung eines sektorübergreifenden Pflegeprozesses identifizieren und vorschlagen. Die Kommunikation und Beratung der Pflegeempfänger*innen sowie deren zugehörigen Bezugspersonen (z.B. Angehörige, Familie) setzen sie personenorientiert und souverän um und sind dabei auch offen für Kritik. Sie reflektieren persönliche und systembezogene Grenzen der Pflege und des Pflegeprozesses und sind in der Lage, den etwaigen Herausforderungen die dabei enstehen, mit einem profesionellen und ethisch begründeten Lösungsverständnis zu begegnen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erweitern und vertiefen ihre pflegewissenschaftlichen und berufspraktischen Kompetenzen in einem pflegeberuflichen Setting ihrer Wahl. Alle bisher erworbenen Kompetenzen der Studierenden fließen in diesem Modul und Vertiefungseinsatz zusammen. Das Modul befähigt die Studierenden in individueller und besonderer Weise zur selbständigen Übernahme der vorbehaltenen Tätigkeiten, die in der Praktischen Prüfung abschließend geprüft wird. Die Studierenden gestalten den individuellen Pflegeprozesse entsprechend ihrem fortgeschrittenen Kompetenzerwerb und in Absprache mit der Praxisanleitung ausgewählten Fallsituationen. Die Fallsituation kann dabei auch eine hochkomplexe Pflegesituation bei Menschen aller Altersstufen mit einem erhöhten Pflegebedarf und einem instabilen Gesundheitszustand umfassen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Selbstständig prozessorientiert Pflegen (Praktisches Prüfungsmodul zur Berufszulassung)	40	410

Im diesem Praxismodul erfolgt der Vertiefungseinsatz 2 (Wahleinsatz), der die Praktische berufszulassende Prüfung beinhaltet.

Im Verlauf der Praxiseinsätze erfolgt eine Steigerung der situativen Anforderungen in den Handlungsanlässen, die Grundlage des Pflegeprozesses sind, der von den Studierenden selbstständig in Zusammenarbeit mit Pflegefachpersonen oder unter Anleitung durchgeführt beziehungsweise gesteuert wird.

Unter Berücksichtigung des spezifischen Pflegesettings und des weit fortgeschrittenen Kompetenzniveaus der Studierenden wird in diesem Vertiefungseinsatzes zur Vorbereitung der Prüfungssituation, die sich hinsichtlich der Kompetenzen insbesondere auf die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG bezieht, folgende Lehrinhalte gefestigt:

Gestaltung des Pflegeprozesses:
Kontinuierliche Hauptverantwortung für den jeweils individuellen Pflegeprozess einer Gruppe von Menschen mit Pflegebedarf in einem spezifischen Pflegesetting des Vertiefungseinsatzes übernehmen. Pflegerische Interventionen gezielt auswählen, analysieren, bezüglich des Pflegeprozesses reflektieren und im interdisziplinären Team abstimmen. Koordination und Organisation der Versorgung während des gesamten Aufenthaltes, inkl. Entlassungsmanagement.

Kommunikation mit und Beratung von Pflegeempfänger*innen und ihren Angehörigen:
Partizipative Beziehungsgestaltung mit Pflegeempfänger*innen und ihren Familien, unter Berücksichtigung der Besonderheiten des ausgewählten Pflegesettings. Hauptverantwortliche Kommunikation im intra- und interprofessionellen Team bezüglich der Bedarfe und Bedürfnisse der zu pflegenden Personen und deren Bezugspersonen. Organisation und Durchführung der Pflegedokumentation und Weitergabe relevanter Informationen.

Gestaltung des intra- und interprofessionellen Handelns:
Ative Teilnahme und Mitgestaltung der Kooperation mit anderen Berufsgruppen im ausgewählten Setting (z.B. gemeinsame Fallbesprechungen zu Diagnostik und Therapie). Erfassen von interprofessionellen Unterstützungsbedarfen in konkreten, komplexen und hochkomplexen Versorgungssituationen. Aktive Teilnahme am Schnittstellenmanagement.

Wissenschaftsbasierte Reflexion und Begründung des eigenen Handelns, Berufsentwicklung:
Die eigene Rolle als Pflegestudierende*r im qualifikationsheterogenen Team vertreten. Pflegerisches Handeln in hochkomplexen Versorgungssituationen evidenzbasiert und reflektiert gestalten. Widersprüche und Spannungsfelder der pflegeberuflichen Arbeit wahrnehmen, reflektieren, gemeinsam mit anderen diskutieren und ggfs. Lösungen formulieren oder die Nicht-Lösbarkeit der Widersprüche und Spannungsfelder professionell anerkennen. Beanspruchungen durch die Arbeit im Berufsfeld Pflege reflektieren und Resilienz entwickeln.

BESONDERHEITEN

Die praktische Modulprüfung umfasst den praktischen Teil der Prüfung der hochschulischen Pflegeausbildung nach §37 PflAPrV (berufszulassende Praktische Prüfung).
Dieses Modul beinhaltet eine Staatliche Prüfung.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Bachelorarbeit (G4PFL_901)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4PFL_901	4. Studienjahr	1	Prof. Dr. Stefan Nöst	

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

-

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Bachelorarbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
360	0	360	12

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Mit der Bachelorarbeit zeigen die Studierenden, dass sie in der Lage sind, innerhalb einer vorgegebenen Frist eine praxisbezogene Problemstellung unter Beachtung wissenschaftlicher Standards zu bearbeiten. Dies soll unter Anwendung praktischer Methoden und wissenschaftlicher Erkenntnisse selbstständig erfolgen. Dadurch erreichen die Studierenden fundierte und umfassende fachliche Kenntnisse: die Fähigkeit zu analytischem und systematischem Denken; die Fähigkeit zu kritisch-konstruktivem Denken; die Kenntnis spezifischer Praxisprozesse; die Fähigkeit in wissenschaftlichen Begründungszusammenhängen zu argumentieren; Dokumentation von Bewertungsfähigkeit; Anwendung von Problemlösungstechniken; Anwendung von Projektmanagementtechniken und Diskussion ethischer Grundsätze und Aspekte der Nachhaltigkeit.

METHODENKOMPETENZ

Bei der Erstellung der Bachelorarbeit wenden die Studierenden die im Laufe des Studiums erworbenen Methoden wissenschaftlichen Arbeitens an. Ihre Kenntnisse in sowohl quantitativer, als auch qualitativer Forschungsmethodik können sie zur Entwicklung eines geeigneten Forschungsdesigns einsetzen, dieses umsetzen sowie die Ergebnisse in Form einer strukturierten schriftlichen Ausarbeitung darlegen, die wissenschaftlichen Anforderungen genügt und mündlich auch einer interessierten Fachöffentlichkeit präsentiert werden könnte.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, Daten und Informationen aus diversen internen und externen wissenschaftlichen Quellen zu sammeln, zu bewerten und nach vorgegebenen Kriterien aufzubereiten. In der Bachelorarbeit zeigen sie auf, dass sie diszipliniert und nachhaltig über einen längeren Zeitraum selbständig eine Themenstellung kontinuierlich und ergebnisorientiert bearbeiten können.

Die Studierenden sind sensibilisiert für soziale Verantwortung, ethische Fragestellungen und Nachhaltigkeit in der beruflichen Praxis sowie in der Forschung. Bei der Bearbeitung der praxisbezogenen Problemstellung stellen sie in Beratungsgesprächen mit Betreuenden ihre Ideen und die von ihnen ausgewählte Forschungsmethodik umfassend dar. Darüber hinaus können sie ihre Ansätze in der Gruppe diskutieren und ihre Ergebnisse beim Dualen Partnerunternehmen vorstellen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Nach Abschluss der Bachelorarbeit sind die Studierenden in der Lage, eine praxisbezogene Problemstellung wissenschaftlich zu bearbeiten. Sie können die Ergebnisse ihrer Bachelorarbeit (z. B. in Form von Handlungsempfehlungen, Konzepten, etc.) in die Praxis einbringen und implementieren bzw. im beruflichen Umfeld anwenden und evaluieren. Die Bachelorarbeit vermittelt Kompetenzen, um sich Forschungsgebiete der professionellen Pflege auf dem neuesten Stand der gesicherten Erkenntnisse zu erschließen und forschungsgestützte Problemlösungen wie auch neue Technologien in das berufliche Handeln übertragen zu können sowie berufsbezogene Fort- und Weiterbildungsbedarfe zu erkennen. Die Studierenden setzen sich kritisch-reflexiv (unter Bewertung der methodischen Qualität der einbezogenen Literatur) und analytisch sowohl mit theoretischem als auch praktischem Wissen auseinander und entwickeln und implementieren wissenschaftsbasiert innovative Lösungsansätze zur Verbesserung im eigenen beruflichen Handlungsfeld.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Bachelorarbeit	0	360

Die Bachelorarbeit ist eine eigenständige Prüfungsleistung. Das Thema der Bachelorarbeit wird von der Studienakademie im Benehmen mit dem Studierenden rechtzeitig vergeben. Die Bachelorarbeit wird im sechsten Semester erstellt und ist kombiniert mit einem Praxiswahleinsatz, der möglichst in einem Versorgungskontext druchgeführt wird, der Bezug zum Thema der bachelorarbeit aufweist. Die Studienakademie benennt ein Mitglied des Lehrkörpers, das die Bachelorarbeit als Gutachter/-in wissenschaftlich betreut und bewertet. Die fachliche Betreuung erfolgt durch eine/n Ansprechpartner/-in beim Dualen Partnerunternehmen. Die Bachelorarbeit ist mit 12 Credit Points (entspricht einem Workload von 360 Stunden) versehen. Die Bearbeitungszeit für die Bachelorarbeit beträgt insgesamt 12 Wochen.

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

-