

2. Modulbeschreibungen

Jutta Busch, Brigitte Kaack, Daria Kägler, Melanie May, Ute Stahl, Wolfgang von Gahlen-Hoops, Christine Wagner-Ullrich & Imke Walz

Modulübersicht – Weiterbildung Hochkomplexe Pflege von Kindern und Jugendlichen

Modulbezeichnung	Modultitel
Praxismodul 1	Einstieg in die hochkomplexe Pflege von Kindern und Jugendlichen
Basismodul 1 ¹	Beziehungen gestalten – Pflegeverständnis, Ethisches Handeln, Selbstfürsorge
Basismodul 2 ²	Systematisches, wissenschaftsbasiertes Arbeiten in der Pflege
Aufbaumodul 1	»Kinder lesen« – Pflegediagnostik bei Kindern und Jugendlichen
Aufbaumodul 2	«Das Kind entwickelt sich über Bewegung.» – Entwicklungs- und Bewegungsförderung
Praxismodul 2	»Ohne das Team wäre unsere Arbeit nicht möglich.« – Interprofessionelle Teamarbeit und Teamentwicklung
Aufbaumodul 3	»Pflege ich überhaupt noch?« – Chronisch kranke Kinder und Jugendliche pflegen
Aufbaumodul 4	»Ich wollte nie mit Sterbenden arbeiten.« – Pflege von Kindern und Jugendlichen im Kontext von Lebensgrenzen
Praxismodul 3	»Man hat große Kinder, kleine Kinder und natürlich auch die Eltern.« – Fallarbeit bei der Pflege von Kindern und Jugendlichen

-
- ¹ Vgl. Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (2021), Modul B1, modifizierte Version
 - ² Vgl. Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (2021), Modul B2, modifizierte Version

Modulmatrix – Praxismodul 1

Modulkennziffer	P 1	
Modultitel	»Für mich ist das aber etwas ganz Anderes« – Einstieg in die hochkomplexe Pflege von Kindern und Jugendlichen	
Art des Moduls	Praxismodul	
Arbeitsaufwand	Theoriestunden: 24	Workload: 72 Std.
	Praxistransferaufgaben: 48	Leistungspunkte: 2
	Praxisstunden: 720	Leistungspunkte: 20
Voraussetzungen für das Modul	Abschluss der beruflichen Ausbildung zur Pflegefachperson	

Didaktischer Kommentar

Was ist das »Besondere« der Kinderkrankenpflege? Welche Erwartungen und Motive begleiten den Einstieg in diesen Teil des Berufsfelds professioneller Pflege? Wie kann eine sichere Einarbeitung erfolgen und dabei die Sicherheit der jungen Patientinnen und Patienten geschützt werden? Wie verschafft sich eine Pflegefachperson den Überblick über die Situation eines kranken Kindes? Und wie kann man miteinander und voneinander lernen? Wie kann das notwendige Wissen selbst »organisiert« und das eigene Können sichtbar gemacht werden?

Diese Fragen werden an drei Unterrichtstagen, die die erste Praxisphase begleiten, bearbeitet und durch Lernaufgaben für die Praxis vertieft.

Zu erwerbende Handlungskompetenzen

Wissen

- Pflege- und bezugswissenschaftliches Orientierungswissen aus der Ausbildung rekapitulieren
- Standardlehrwerke der Kinderkrankenpflege/Pädiatrie kennen und ersten Zugang zu analoger und digitaler Fachliteratur finden

Können

- Den eigenen Lernbedarf einschätzen und den eigenen Lernprozess mitgestalten
- Das Besondere der Pflege kranker Kinder/Jugendlicher benennen
- Den Aufnahmeprozess eines kranken Kindes/Jugendlichen begleiten

Verstehen

- Das Risikopotential bei der Versorgung von Kindern/Jugendlichen erkennen
- Die Chancen des gemeinsamen Lernens erkennen

Reflektieren

- Die eigene Motivation für die Berufswahl auf den Prüfstand stellen
- Den eigenen Lerngewinn beschreiben
- Die Grenzen der eigenen Kompetenz akzeptieren

Inhalte des Moduls

Die drei Unterrichtstage widmen sich jeweils einem Themenschwerpunkt und der Vorbereitung des Lernauftrags, der im Praxiseinsatz erfüllt werden soll.

1. Unterrichtstag: Einstieg, Orientierung

Themen: Vorerfahrungen, Erwartungen und Motivationen, Einarbeitungskatalog/Lerntagebuch, Vorbereitung der 1. Praxistransferaufgabe

2. Unterrichtstag: Arbeitsfeld Kinderkrankenpflege

Themen: Das »Besondere« der Kinderkrankenpflege, Organisation der Kinderkrankenpflege, Patientensicherheit (Einführung, Vertiefung zu Fehler- und Risikomanagement erfolgt im P2), Vorbereitung der 2. Praxistransferaufgabe

3. Unterrichtstag: Gemeinsam Lernen

Themen: Umgang mit Wissensquellen, Erstellen eines Wissenstests und eines Fallberichtes, Kollegiale Hospitation (Einführung, Vertiefung zu Kollegiale Hospitation und Beratung folgt im P2), Vorbereitung der 3. Praxistransferaufgabe

Hinweise zum Praxiseinsatz

Der Praxiseinsatz soll für alle, die neu in einem Bereich der Pflege von Kindern und Jugendlichen starten, von einer Mentorin oder einem Mentor begleitet und durch einen Einarbeitungskatalog der Einrichtung oder ein Lerntagebuch strukturiert werden. Es müssen mindestens 72 Stunden (10 % der Einsatzzeit) als praktische Anleitung nachgewiesen werden.

Pflegefachpersonen, die aktuell in einer pädiatrischen Einrichtung arbeiten und bereits mindestens 720 Stunden gearbeitet haben, können sich den praktischen Einsatz durch den Prüfungsausschuss der Weiterbildungsstätte anrechnen lassen, sofern sie 72 Stunden praktische Anleitung nachweisen und die Praxistransferaufgaben absolvieren.

Lehr-Lern-Methoden – Empfehlung

Erfahrungsbezogene Methoden im Plenum und in Kleingruppen, Bearbeitung der Schlüsselszenen, Übungen zum Arbeiten mit Fachliteratur und mit dem Lerntagebuch.

Modulverantwortliche/r – Empfehlung

Lehrende nach DQR 7 Master Pflegepädagogik/Master Pflegewissenschaft

Praxistransferaufgaben und Modulprüfung – Empfehlungen

Kombinationsprüfung aus einem Wissenstest und drei Lernaufgaben:

- Wissenstest zum pflegerischen und bezugswissenschaftlichen Grundwissen aus der Ausbildung (von den TN selbst erstellt, unbenotet)
- Praxistransferaufgabe: Einschätzung der eigenen Kompetenzen (anhand des Einarbeitungskatalogs der Einrichtung oder in Form eines Lerntagebuchs, unbenotet)
- Praxistransferaufgabe: Beobachtung und Dokumentation einer Patientenaufnahme (als Grundlage für Aufbaumodul 1, unbenotet)
- Praxistransferaufgabe: Schriftlicher Fallbericht: Spezifisches Handeln bei der Pflege von Kindern und Jugendlichen – Vorstellung eines authentischen Fallbeispiels (z.B. ca. 4 Seiten mit Quellenangaben, benotet)

Schlüsselszenen

Nach der Eröffnung durch eine Schlüsselszene werden die für den Kompetenzerwerb erforderlichen Inhalte bearbeitet und die Praxistransferaufgaben vorbereitet.

1. »Man darf keine Berührungsängste haben«

Miriam ist die Mentorin für die Einarbeitung von Kristina. Kristina fragt sie, ob es nicht schwierig ist mit Kindern in ganz unterschiedlichen Altersstufen umzugehen, von Säugling bis zum fast Erwachsenen. Kristinas Antwort lautet: »Was ich finde, was das Allerwichtigste ist, man darf keine Berührungsängste haben. Also es ist natürlich immer noch mal etwas anderes, wenn da jetzt ein kleiner Säugling liegt, dem es gut geht, oder ein 16-jähriger Schwerstmehrfachbehinderter mit verschiedenen Paresen, wo du nicht weißt, wie du den handelst. Also, man darf auf gar keinen Fall da irgendwelche Ängste haben.«

2. »Ich kann kein Kind leiden sehen [...]«

Marleen berichtet über ihre Erfahrungen mit Pflegefachpersonen, die aus dem Erwachsenenbereich in die Kinderkrankenpflege wechseln: »Das hat ganz viel mit der eigenen Betroffenheit zu tun. Die eigene Betroffenheit, Kinder vor sich zu haben, die meinetwegen schwersterkrankt sind. Das hat nichts mit der [...] Pflegekompetenz zu tun. Gut, das sind tolle Leute, die uns unterstützen wollen, die aber irgendwann in irgendwelchen Extremsituationen, die sie doch in ihrem bisherigen Arbeitsbereich durchaus häufig hatten, aber bei Kindern plötzlich dagestanden haben und gesagt haben: »Das kann ich nicht. Das belastet mich. Ich kann kein Kind leiden sehen.«

3. »[...]dass ich das so für gegeben angenommen habe [...]«

Eine Pflegefachperson erinnert sich an eine kritische Situation, die sie zu Beginn ihrer Berufstätigkeit erlebt hat: »Ja, mir fällt eine Situation ein. Da hatte ich einen Transport, da bin ich mit einem Kind zum Ultraschall gefahren, das hatte 12 Liter Sauerstoff über die Sauerstoffbrille laufen. Und mir wurde gesagt, ich kann dieses Kind jetzt alleine so begleiten zum Ultraschall und ich bin mit dem Kind nach unten gegangen und habe dann zwischendurch während der Diagnostik festgestellt, dass der Sauerstoff überhaupt gar nicht reicht und musste dann mit der Station telefonieren und mir eine neue Flasche bringen lassen. Und die habe dann unten in den diagnostischen Räumen gewechselt und ja, habe so die Situation dann geschafft. Aber ich hätte wissen müssen, dass der Sauerstoff gar nicht so lange reicht.

Wenn ich gewusst hätte, wie ich ausrechne, wie viel Sauerstoff man braucht für so und so viel Minuten oder wie viel Liter man pro Minute verbraucht [...] ich hätte diese Anordnung nicht so hingenommen, als wenn das ganz klar ist, dass das jetzt so geht. Das habe ich auch so wahrgenommen,

dass das irgendwie – dass ich das so für gegeben angenommen habe und dann nicht selber mir das bewusst war durch diesen Umgang oder durch diese Kommunikation.«

4. »Man muss sich das Wissen auch mal selber draufschaffen.«

Die Praxisanleiterin Sophie erzählt:

»Also ich hatte jetzt heute auch wieder eine Schülerin in der Anleitung, wo ich gesagt habe, »Mensch, du musst dich aber auch mal Zuhause belesen. Du kannst nicht davon ausgehen, dass du alles das, was du für den Beruf brauchst, während deiner Ausbildung lernst.« Man das Gefühl hat, dass die jungen Kollegen oder auch die Auszubildenden, die möchten wirklich das Beste für ihren Patienten tun, aber dieses Engagement fehlt manchmal noch, sich da irgendwie Fachliteratur zu besorgen, sich das Wissen auch mal selber draufzuschaffen.«

Literaturempfehlungen

- Ausserhofer, Dietmar/Balzer, Katrin/Meyer, Gabriele/Müller, Gerhard/Nagl-Cupal, Martin/Schlüer, Anna-Barbara (Hg.) (2020): Themenheft Pediatric Care. In: Pflege. Die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe, 33(6).
- Hax-Schoppenhorst, Thomas/Kusserow, Anja (Hg.) (2014): Das Angst-Buch für Pflege und Gesundheitsberufe. Praxishandbuch für die Pflege- und Gesundheitsarbeit, Bern: Huber.
- Hoehl, Mechthild/Kullick, Petra (Hg.) (2019): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (5. Aufl.), Stuttgart: Thieme.
- Nicolai, Thomas/Schön, Carola/Jaszkowski, Elena (2020): Medikamenten-Pocket Pädiatrie – Notfall- und Intensivmedizin, Berlin: Springer.
- Nussberger, Erika/Garcia, Daniel (2020): Mein erster Dienst Pädiatrie – Kindernotfälle, Berlin: Springer.
- Speer, Christian P./Gahr, Manfred/Dötsch, Jörg (Hg.) (2019): Pädiatrie (5. Aufl.), Berlin: Springer.

Abb. 7: Pflege von Kindern und Jugendlichen ist »anders«



Abb. 8a: Kleinkind und Stofftier mit Gips

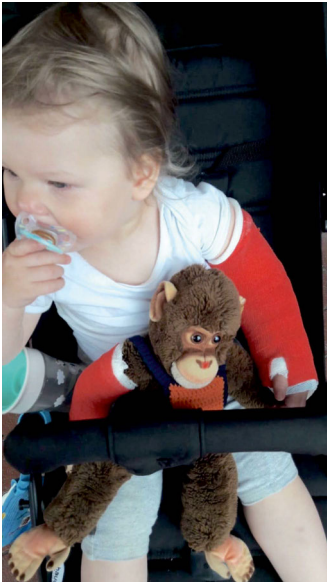


Abb. 8b: Überraschungsbesuch im Krankenhaus



Modulmatrix – Basismodul 1

Modulkennziffer	B 1	
Modultitel	Beziehung achtsam gestalten	
Art des Moduls	Basismodul (modifiziert nach Rahmenvorgabe B1 der LPK RP)	
Arbeitsaufwand	Theoriestunden: 60	Workload: 120 Std.
	Selbststudium: 60	Leistungspunkte: 4

Didaktischer Kommentar

Das Basismodul verbindet die Schwerpunkte Interaktion mit den zu Pflegenden und ihren Bezugspersonen, ethisches Handeln und Selbstfürsorge.

In der ersten Moduleinheit steht die direkte Interaktion mit den zu Pflegenden und ihren Bezugspersonen im Mittelpunkt der Reflexion. Professionelle Interaktion ist eine zentrale Größe bei der Gestaltung des individuellen Pflegeprozesses. Ziel ist es, den Teilnehmenden Raum zu geben, ihre Rollen zu reflektieren und ihre personalen und kommunikativen Kompetenzen weiterzuentwickeln.

Das ethische Handeln von weitergebildeten Pflegefachpersonen zeigt sich im verantwortlichen Handeln und der Stärkung der Autonomie der zu Pflegenden. Dieses ist Schwerpunkt in der zweiten Moduleinheit. Die Beziehungsgestaltung und die Pflegepraxis charakterisierende Ungewissheitsantinomie sind situative Merkmale, die ethische Konflikte und Dilemmasituationen unvermeidbar machen. In diesem Zusammenhang kann es zu unterschiedlichen Auseinandersetzungsmechanismen kommen. Pflegefachpersonen, Bezugspersonen und die Mitglieder des interprofessionellen Teams haben oftmals unterschiedliche Perspektiven auf diese Situationen. Es besteht der Bedarf der Reflexion, Mediation und Begleitung von schwierigen Fallsituationen, um die in der Pflegesituation vorhandenen Einflussgrößen besser zu verstehen und eigene Handlungsoptionen entwickeln zu können. In komplexen Pflegesituationen werden Pflegefachpersonen mit spezifischen Situationen der beruflichen Belastung konfrontiert. Sie erleben die besondere emotionale Belastungssituation, die Krisen- und Krankheitsbewältigung der zu Pflegenden sowie ihren Bezugspersonen täglich mit. Pflegefachpersonen brauchen daher personale Kompetenzen, um unter anderem mit Übertragungsphänomenen professionell umgehen zu können.

Darüber hinaus beinhaltet die Tätigkeit mitunter hohe körperliche und zeitliche Belastungsfaktoren. Insofern wird in der dritten Moduleinheit der Schwerpunkt auf die Selbstfürsorge gelegt. Professionelle Strategien, sich selbst in belastenden Situationen stabilisieren zu können und die eigene Resilienz zu erhalten, ist eine zentrale Aufgabe. Eine Balance zwischen Ruhe und Aktivität sowie die Verbindung mit dem sozialen Umfeld trägt zur Selbstfürsorge bei. Diese Moduleinheit greift vor dem Hintergrund von Interaktions- und Kommunikationsthemen professionelle Selbstfürsorgestrategien der helfenden Berufe auf und ermöglicht den Teilnehmenden eine Reflexion der eigenen Resilienzstrategien und Ressourcen. Neue Blickwinkel auf das Thema Selbstfürsorge ermöglichen den Teilnehmenden ihre eigenen Strategien im direkten Kontakt mit den zu Pflegenden weiterzuentwickeln.

Zu erwerbende Handlungskompetenzen

Wissen

Interaktion

- Bedeutung und Formen von professioneller Kontaktaufnahme und Kommunikation in ihrem beruflichen Setting verstehen
- Über vertieftes Wissen zu bio-psycho-sozialen Lebensvorgängen verfügen
- Bedeutung und Hintergrund asymmetrischer Interaktionsprozesse im Gesundheitswesen erklären und Beziehungsgestaltung als professionelles Element der Kommunikation in komplexen Pflegesituationen verstehen
- Empathiefähigkeit als eine wichtige Ressource zur professionellen Kommunikation in ihrem spezifischen Praxisfeld beurteilen

Ethisches Handeln

- Unterschiedliche Modelle ethischer Entscheidungsfindung und den Prozess ethischer Fallbesprechungen kennen
- Ethische Argumentationsmuster und Strategien nutzen

Selbstfürsorge

- Bedeutung von Empathie und Mitgefühl im Hinblick auf Übertragungsphänomene kennen
- Zusammenhänge zwischen Berufszufriedenheit und Gesundheit kennen

- Zusammenhänge zwischen dem Erleben und Bewältigen der beruflichen Belastungsfaktoren und Gesundheit kennen
- Über ein sehr breites Spektrum an Methoden zur Bewältigung beruflicher Belastungen und allgemeine Strategien der Selbstfürsorge in helfenden Berufen verfügen
- Spezifischen Belastungsindikatoren ihres Praxisfeldes kennen
- Den Zusammenhang von beruflicher (sekundärer) Traumatisierung und moralischem Stress für die psychische Gesundheit erläutern

Können

Interaktion

- Eine interaktionsförderliche Beziehungsebene zwischen Pflegefachpersonen und zu Pflegenden unter sich häufig ändernden Anforderungen aufbauen
- Bestehende systemimmanente Asymmetrien in der Pflegebeziehung berücksichtigen
- Emotionale Präsenz und Einfühlungsvermögens gegenüber der subjektiven Wirklichkeit der Betroffenen zeigen und angemessen interagieren
- Emotional sichernde interaktive Handlungen über vertrauensaufbauende und -erhaltende Pflegebeziehungen bestärken
- Emotionsregulierende und problemlösende Strategien unter Einbezug der Ressourcen und Kompetenzen der zu Pflegenden sowie der nahen Bezugspersonen abstimmen
- Die Pflegesituationen vor dem Hintergrund eines potentiell kritischen Lebensereignisses für die zu Pflegenden und die nahen Bezugspersonen erfassen und bewerten
- Ängste sowie Krankheitsverständnis, -erleben und -bewältigung in Abhängigkeit vom Alter verstehen, sich darüber verständigen und entsprechend interagieren
- Kompensations- und Bewältigungsstrategien der zu Pflegenden wie Angstzustände, realitätsferne Fantasien, Depressionen, aggressive Handlungen und Rückzugsmechanismen in unterschiedliche Bewusstseinszustände antizipieren und erkennen

Ethisches Handeln

- Ethische Problemstellungen aus der Praxis erkennen, beschreiben und diskutieren
- Unterschiedliche Modelle ethischer Entscheidungsfindung anwenden
- Ethische Fallbesprechungen, gezielt, situationsspezifisch und einzelfallorientiert durchführen
- Das Phänomen des moralischen Stresses diskutieren und individuelle Strategien zum Umgang mit ethischen Dilemmasituationen entwickeln

Selbstfürsorge

- Eigene Belastungen und die Belastungen anderer Mitglieder des Teams in unterschiedlich komplexen Situationen einschätzen und Ansätze zur Selbstfürsorge entwickeln
- Sich mit den eigenen Grenzen, dem eigenen Denken, Fühlen und Handeln am Arbeitsplatz auseinandersetzen
- Den Prozess der Selbstfürsorge steuern und dabei Techniken der Gefühlsregulation anwenden
- Die Mitglieder des Teams in der Anwendung von Techniken der Gefühlsregulation unterstützen

Verstehen

Interaktion

- Die Autonomie und die aktive Mitwirkung und Mitgestaltung der zu Pflegenden und ihrer Bezugspersonen als wesentlichen Einflussfaktor auf die Pflegequalität verstehen und diese über persönliche Kommunikation fördern
- Den Widerspruch zwischen dem Anspruch einer symmetrischen Beziehungsgestaltung und dem gegebenen asymmetrischen Interaktionsprozess verstehen

Ethisches Handeln

- Ethischen Werten in der beruflichen Praxis Geltung verschaffen und als Grundlage des Alltagshandelns verstehen

Selbstfürsorge

- Selbstfürsorge als Bestandteil des professionellen Pflegehandelns und als Teil der beruflichen Identität verstehen
- Stress als Bestandteil des (Berufs-)Lebens annehmen

Reflektieren

Interaktion

- Bezugspersonen und ihre Bedeutung für die zu Pflegenden als Ressource sehen
- Gefühlsäußerungen der zu Pflegenden und deren Angehörigen sowie deren Erlebens- und Verarbeitungsweisen respektieren und reflektieren

Ethisches Handeln

- Unterschiedliche Sichtweisen von zu Pflegenden und deren Bezugspersonen sowie von Mitgliedern anderer Berufsgruppen auf ethische Fragestellungen reflektieren
- Unterschiedliche Sichtweisen und die Notwendigkeit diskursiver Entscheidungsfindung anerkennen
- Die eigenen berufsethischen Werte unter Berücksichtigung des Phänomens moral distress reflektieren

Selbstfürsorge

- Die eigene Haltung zum »helfenden« Pflegeberuf reflektieren
- Den Effekt von Selbstfürsorgestrategien für sich und andere bewerten
- Auf die eigenen Grenzen und die Grenzen der anderen Teammitglieder achten
- Verantwortung für die Gestaltung ihres beruflichen Lebens unter Berücksichtigung der eigenen Potenziale und des jeweils gegebenen Handlungsspielraums übernehmen

Inhalte des Moduls – Empfehlungen

Interaktion

- Professionelle Kontaktaufnahme und Kommunikation im beruflichen Setting
- Asymmetrische Interaktionsprozesse im Gesundheitswesen
- Beziehungsgestaltung im gegebenen asymmetrischen Interaktionsprozess
- Aufbau einer interaktionsförderlichen Beziehungsebene
- Vertrauensaufbauende und erhaltende Pflegebeziehung
- Emotionsregulierende und problemlösende Strategien unter Einbezug der Ressourcen und Kompetenzen der zu Pflegenden
- Ängste sowie Krankheitsverständnis, -erleben und -bewältigung
- Kompensations- und Bewältigungsstrategien der zu Pflegenden wie Angstzustände, realitätsferne Fantasien, Depressionen, aggressive Handlungen und Rückzugsmechanismen
- Autonomie und die aktive Mitwirkung und Mitgestaltung der zu Pflegenden und ihrer Bezugspersonen
- Methoden der Beratung von zu Pflegenden und deren Bezugspersonen, Shared Decision Making (SDM)

Ethisches Handeln

- Ethische Werte wie Autonomie, Fürsorge, Mitmenschlichkeit und Respekt in der beruflichen Praxis
- Empathie und -fähigkeit auch mit Blick auf Übertragungsphänomene
- Modelle ethischer Fallbesprechungen
- Ethische Argumentationsmuster und Strategien
- Ethische Problemstellungen
- Umgang mit ethischen Dilemmasituationen
- Bedeutung von Denken, Fühlen und Handeln und Verständnis für die Entstehung von moralischem Stress

Selbstfürsorge

- Zusammenhänge zwischen Berufszufriedenheit und Gesundheit
- Zusammenhänge zwischen dem Erleben und Bewältigen beruflicher Belastungsfaktoren und Gesundheit; eigene Grenzen erkennen

- Ressourcen zur Bewältigung beruflicher Belastungen und allgemeine Strategien der Selbstfürsorge in helfenden Berufen (z.B. ABC der Selbstfürsorge)
- Selbstfürsorge als Bestandteil des professionellen Pflegehandelns
- Techniken der Gefühlsregulation (z.B. Achtsamkeits- und Entspannungstechniken)
- Spezifischen Belastungsindikatoren des Praxisfeldes, potenziell kritische Lebensereignisse
- Zusammenhang von beruflicher (sekundärer) Traumatisierung und moralischem Stress

Modulverantwortliche/r – Empfehlung

Lehrende nach DQR 7 Master Pflegepädagogik/Master Pflegewissenschaft

Modulprüfung – Empfehlungen

Schriftliche Fallarbeit zu einem der Schwerpunkt-Themen

Literaturempfehlungen

Büker, Christa/Lademann, Julia (2019): Beziehungsgestaltung in der Pflege, Stuttgart: Kohlhammer.

Juchmann, Ulrike (2022): Selbstfürsorge in helfenden Berufen: Wie Achtsamkeit im Arbeitsalltag gelingt, Stuttgart: Kohlhammer.

Riedel, Annette/Linde, Anne-Christin (2017): Ethische Reflexion in der Pflege, Berlin: Springer.

Abb. 9: Beratungsgespräch mit einer Jugendlichen



Abb. 10: Beziehungsaufbau mit einem »Frühchen«



Modulmatrix – Basismodul 2

Modulkennziffer	B 2	
Modultitel	Systematisches Arbeiten	
Art des Moduls	Basismodul (modifiziert nach Rahmenvorgabe B2 der LPK RP)	
Arbeitsaufwand	Theoriestunden: 30	Workload: 60 Std.
	Selbststudium: 30	Leistungspunkte: 2

Didaktischer Kommentar

Gegenstand dieses Basismoduls ist das systematische und wissenschaftliche Arbeiten in den Pflegeberufen. In diesem Modul trainieren die Teilnehmenden das Erarbeiten von Konzepten, Empfehlungen, Arbeitsabfolgen und schriftlichen Ausarbeitungen für ihr Praxisfeld. Sie werden befähigt, eine Facharbeit zu verfassen, ihre Ergebnisse zu präsentieren und im Kollegium zu diskutieren. Dazu werden allgemeine und persönliche Lernstrategien reflektiert und weiterentwickelt. Die Evaluation von Wissenslücken und des persönlichen Lernbedarfs sowie die Dokumentation und Darstellung von Lehr- und Lernergebnissen werden thematisiert. Ein Repertoire an Methoden und

Techniken des selbstorganisierten Lernens wird aufgegriffen und vermittelt. Geeignete Formen der Präsentation von Wissensbeständen werden vorgestellt und eingeübt. Ferner werden die Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens in der Pflege vermittelt. Darüber hinaus wird verdeutlicht, dass professionelles, pflegerisches Handeln auf wissenschaftlich begründetem Wissen aufbaut. Die Grundlagen der Pflegeforschung sowie die Entwicklung von praxisrelevanten wissenschaftlichen Fragestellungen sind der Gegenstand der Moduleinheit. Die eigenständige Recherche und Bewertung von Quellen wird trainiert.

Ziel ist es, alle weitergebildeten Pflegefachpersonen zu befähigen, bei der Beschreibung und Weiterentwicklung von Arbeitsprozessen in ihrem Handlungsfeld mitzuwirken. Die Motivation und Fähigkeit zum selbstorganisierten Lernen und der eigenständigen evidenzbasierten Recherche ist dazu eine zentrale Kompetenz.

Zu erwerbende Handlungskompetenzen

Wissen

- Prinzipien zur systematischen Entwicklung und Darlegung von Konzepten und Standards kennen
- Pflegerische Entscheidungen auf der Basis von externer Evidenz und interner Evidenz begründen
- Möglichkeiten einer breit aufgestellten Literaturrecherche unter Einbezug von aktuellen fachlichen Entwicklungen nutzen
- Systematisierungs- und Strukturierungsmöglichkeiten von Wissensbeständen kennen
- Präsentationsformen und deren mediale Unterstützung kennen
- Gütekriterien wissenschaftlich verfasster Arbeiten kennen

Können

- Lern- und Arbeitsprozesse zum Wissenserwerb eigenständig und nachhaltig gestalten
- Geeignete Wissens- und Informationsquellen wählen und bewerten
- Ergebnisse anschaulich präsentieren und im Kollegium diskutieren
- Neu gewonnene Erkenntnisse in den vorhandenen persönlichen Wissensstand integrieren

- Facharbeiten, Konzepte und Standards auf der Grundlage der Kriterien des wissenschaftlichen Arbeitens verfassen
- Pflegerelevante Fragestellungen formulieren
- In geeigneten Quellen recherchieren
- Evidenzbasierte Literatur vor dem Hintergrund der Fragestellung auswerten
- Wissenschaftlich begründete Lösungsansätze entwickeln, die logisch präsentiert und begründet werden

Verstehen

- Sich fortlaufend mit neuen wissenschaftlichen Ergebnissen auseinandersetzen und diese systematisch und situationsangemessen in die Lösung komplexer fachbezogener Probleme integrieren

Reflektieren

- Das pflegerische Handeln kritisch reflektieren und offen sein für Fragestellungen, die zur Weiterentwicklung ihres Praxisfeldes dienen

Inhalte des Moduls – Empfehlungen

Inhalte

- Entwicklung und Ausarbeitung von Konzepten, Standards, Facharbeiten, Formulierung relevanter Fragestellungen
- Kritisches Reflektieren wissenschaftlicher Fragestellungen und des pflegerischen Handelns
- Entwicklung von wissenschaftlichen Arbeiten
- Entwicklung von Expertenstandards
- Integration evidenzbasierten Wissens in die Praxis
- Bedeutung und Nutzen evidenzbasierten Wissens
- Literaturrecherche: Wissens- und Informationsquellen, Bewertung der Rechercheergebnisse, präsentieren und diskutieren wissenschaftlicher Erkenntnisse, integrieren neuer Erkenntnisse
- Systematisierung und Strukturierung von Wissensbeständen
- Entwicklung von wissenschaftlich begründeten Lösungsansätzen
- Präsentationsformen und deren mediale Unterstützung

Modulverantwortliche/r – Empfehlung

Lehrende nach DQR 7 Master Pflegepädagogik/Master Pflegewissenschaft

Modulprüfung – Empfehlungen

Kurzpräsentation zu einem ausgewählten Thema

Literaturempfehlungen

Behrens, Johann/Langer, Gero (2021): Evidence-based nursing and caring. Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung (5. Aufl.), Bern: Huber.

Ertl-Schmuck, Roswitha/Unger, Angelika/Mips, Michael/Lang, Christian (2014): Wissenschaftliches Arbeiten in Gesundheit und Pflege, Konstanz: UVK.

LoBiondo-Wood, Geri/Haber, Judith (2005): Pflegeforschung: Methoden, Bewertung, Anwendung (2. Aufl.), München: Elsevier.

Panfil, Eva-Maria (2022): Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege. Lehr- und Arbeitsbuch für Pflegende (4. Aufl.), Bern: Huber.

Abb. 11a: Up to date – evidenzbasiertes Pflegewissen...



Abb. 11b: ...braucht systematische Recherche



Modulmatrix – Aufbauomodul 1

Modulkennziffer	A1	
Modultitel	»Kinder lesen« – Pflegediagnostik in der Kinderkrankenpflege Hochkomplexe Situationen mit erkrankten Kindern und Jugendlichen pflegerisch einschätzen, beurteilen und in der Handlungsrelevanz unterscheiden können	
Art des Moduls	Aufbaumodul	
Arbeitsaufwand	Theoriestunden: 80 Selbststudium: 40	Workload: 120 Std. Leistungspunkte: 4

Didaktischer Kommentar

Der Ausgangspunkt des pflegerischen Handelns in der pädiatrischen Fachpflege ist oft nicht gleich zu erkennen. Erfahrene Pflegende schildern einen Prozess des Lesens, des Diagnostizierens, des Spürens und des aktiven Suchens als eine zentrale Voraussetzung, um zu konkreten pflegerischen Handlungsschritten zu gelangen. Bei diesem Prozess des »Lesens« müssen Regelwissen und kriteriengeleitetes Assessment zusammengeführt werden mit der Interpretation von Beobachtungen der je individuellen verbalen und nonverbalen Signale des Kindes, um schrittweise gesicherte Erkenntnisse zu gewinnen. In diesem Findungsprozess spielen Spannungsverhältnisse, Unsicherheitstoleranz, organisationale Anforderungen, settingspezifische Aspekte und immer wieder die Individualität des Kindes und der Eltern eine zentrale Rolle.

Ausgehend von der Pflegeberufswirklichkeit soll die »Echtheit« von Symptomen, die Sprachvielfalt von Kindern und von Eltern so thematisiert werden, bis hin zu Fragen der Toleranz bei Schreien, Weinen, Panik und Aggression, dass eine persönliche Reifung in der Wahrnehmung und reflektierende Haltung der Weiterbildungsteilnehmenden erwartet werden kann. Zentral ist das professionelle Zusammenarbeiten im Pfltegeteam, das Primary Nursing als zentrale Perspektive an eine zeitgemäße Versorgung und das Verstehen und Kommunizieren auf Augenhöhe mit beteiligten Berufsgruppen der Versorgung aus Medizin und Therapie aber auch Assistenzberufen wie die Diätassistenten sowie angrenzenden Berufsbereichen der Lehrenden, Sozialen Arbeit, Heilerziehungspflege und Psychologie. Zur Sicherung der Versorgung des Kindes im Team wird das »Lesen« des Kindes in einen Prozess des »Schrei-

bens« überführt, was bedeutet Befunde der Pflegediagnostik standardisiert und individuell zu dokumentieren.

Voraussetzungen für das Modul

Abgeschlossenes Praxismodul 1

Zu erwerbende Handlungskompetenzen

Wissen

- Die Entwicklung von Kindern/Jugendlichen auf der Basis von Entwicklungstheorien und Entwicklungsskalen kennen und erkennen
- Typische pädiatrische Krankheitsbilder und deren Symptome kennen sowie die Relevanz für das pflegerische Handeln erkennen
- Klassifikationssysteme und Assessmentinstrumente im diagnostischen Prozess sowie deren Dokumentationsformen kennen
- Fachliche Anforderungen im Bereich pädiatrischen Organisationswissens in einem umfassenden Sinn kennen und erkennen
- Instrumente zur Erfassung von Risikofaktoren von Kindeswohlgefährdung kennen

Können

- Prozess der Aufnahme eines akut bis hin zu schwer erkrankten Kindes/Jugendlichen selbstständig und in Kooperation mit verschiedenen Berufsgruppen steuern und gestalten
- Kinderspezifische Assessmentinstrumente auswählen und anwenden
- Pflegerische Diagnostik individuell und pflegefachlich korrekt anwenden
- Hinweiszeichen für akut und/oder vital bedrohliche Situationen im Kindes- und Jugendalter erkennen
- Vorausschauend unvorhergesehene Geschehnisse einplanen und kritische Ereignisse wie Notfälle settingspezifisch steuern
- Symptome der Kindeswohlgefährdung erkennen

Verstehen

- Für Kinder/Jugendliche typische subjektive Äußerungen im Hinblick auf ihre gesundheitliche Situation und ihren Entwicklungsstand im Verlauf wahrnehmen und situationsangemessen interpretieren (vgl. BeKD 2020)
- Bei der Beobachtung zwischen gesunden und pathologischen Erscheinungen im Kontinuum von Gesundheit und Krankheit differenzieren können
- Über das Typische hinaus die besonderen, individuellen Symptom- und Sprachäußerungen des Kindes sinnstiftend interpretieren
- Die individuelle Situation der Familie aus verschiedenen Perspektiven erfassen, deuten und pflegerisch gezielte Maßnahmen planen
- Die Perspektive anderer Berufsgruppen im Behandlungsprozess einnehmen und deren fachsprachliche Zusammenhänge erfassen
- Familiäre, soziale und gesellschaftliche Faktoren, die einen Einfluss auf die gesundheitliche Entwicklung von Kindern/Jugendlichen haben erkennen

Reflektieren

- Pflegeorganisation im Spannungsverhältnis von Berufswirklichkeit und ideellen Ansprüchen betrachten und eine argumentative Position dazu einnehmen
- Relevanz und Grenzen standardisierter Diagnose- und Assessmentinstrumente bewerten
- Die Bedeutung eigener Erfahrungen, Vorannahmen oder Vorurteile im Prozess der Pflegediagnostik beschreiben und kritisch betrachten
- Eigene Stressreaktionen und Stresstoleranzen reflektieren

Inhalte des Moduls – Empfehlungen

Das Spezifische des Kindes erfassen

- Pflegeanamnese/strukturierte Informationssammlung (SIS)
- Kinderspezifische Pflegediagnosen (NANDA) und wissenschaftsbasierte Assessmentinstrumente zu pflegespezifischen Phänomenen (u.a. (Mangel-)Ernährung, Schmerz, Infektion/Sepsis)
- Bezug zu medizinischen Diagnosen und dem DRG-System
- Exemplarisch: Symptome, Pathomechanismen und Pharmakokinetik von Krankheiten im Kindesalter

- Rückgriff auf Theorien der Entwicklung, Bewältigung und Coping sowie andere psychologische Erklärungen (z.B. Motivationstheorie)
- Settingbezogene Dokumentation
- Sekundär- und Tertiärprävention von Kindeswohlgefährdung sowie Kinderschutzprogramme (z.B. »BeKD – Kindsein braucht unsere Pflege«)

Die Familie als System begreifen

- Einbezug von An- und Zugehörigen in den Prozess der Anamnese und Diagnostik sowie der Dokumentation (u.a. Sozialanamnese)
- professionelle Angehörigeninteraktion unter Stressbedingungen
- Interpretation und Deutung von Sprache und Körpersprache auch unter interkulturellen Aspekten
- Eltern als aktive Partner*innen einbinden
- Pflegerische Beratung und Anleitung von Eltern, An- und Zugehörigen und Anderen z.B. bzgl. Besuchsregelungen Hygienemaßnahmen (auch bei Schutz- und Umkehrisolierung) und Kindeswohlgefährdung

Die eigene Rolle finden

- im Aufnahmegespräch
- bei der Kommunikation mit Kindern, Jugendlichen und Angehörigen/Eltern
- als verantwortliche Pflegefachperson/Primary Nurse in verschiedenen Handlungsfeldern (u.a. Häuslichkeit)
- in der Interaktion mit dem Kind und den Eltern
- Rollenfunktionen, Rollenkonflikte, Rollenklarheit und Professionalität (u.a. bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung)
- Aktive Gestaltung und Steuerung von Interprofessionalität
- Professionelle Grenzen und eigene Potentiale der Gesunderhaltung

Modulverantwortliche/r – Empfehlung

Lehrende nach DQR 7 Master Pflegepädagogik/Master Pflegewissenschaft

Modulprüfung – Empfehlungen

- Referat mit oder ohne Handlungsteil: Fallbezogene Begründung von Pflegediagnosen + Durchführung mehrerer Assessments und Handlungsschritten (Bewertung: mündlich, praktisch und schriftliche Ausarbeitung)

- optional: Videoaufnahme eines Aufnahmegesprächs mit Reflexionsgespräch (Empfehlung: Feedback ohne Bewertung)

Schlüsselszenen

Auf Basis situationsorientierter Curricula und situativen oder szenischen Lernens setzt das Lernen mit pflegebildungshaltigen Schlüsselszenen an. Folgen- de Situationen konnten uns erfahrene Kinderpflegende schildern:

1. Dienstbeginn

Die Weiterbildungsteilnehmerin Karin fragt ihre Mentorin: »Sag mal wie be- ginnst du deinen Dienst, was machst du zuerst?«

Antwort: »Es gibt keine ist gleich Versorgung. Die Organisation muss im- mer mit einbezogen werden. Was ist von der Organisation her heute im Dienst verlangt? Wie verschaffst du dir dazu einen Überblick?«

Ergänzung: »Was könnte zum Beispiel notfallmäßig heute im Dienst pas- sieren und wie bist du, Karin, und wie sind deine Behandlungsräume darauf vorbereitet?«

2. Aufnahmesituation: (aufbauend auf eine Lernaufgabe aus dem Praxismodul 1)

Sie sind im Dienst und bekommen eine Aufnahme in einer komplexen und her- ausfordernden Aufnahmesituation, die sie aus ihrem ersten Praxiseinsatz her- aus beschreiben können. Wie läuft ihre Aufnahmesituation unter Einnahme einer pflegediagnostischen Perspektive eigentlich ab?

3. Stimmt das?

Die Pflegefachfrau Maja ist in der Weiterbildung »Hochkomplexe Pflege von Kindern und Jugendlichen« und übernimmt als Primary Nurse die Betreuung eines fünfjährigen Jungen mit unklarer Verdachtsdiagnose, der seit Stunden weint und quengelt. Seine Mutter ist dabei und ist hilflos. Maja hat das Ge- fühl hier stimmt was nicht. Der zuständige Arzt ist im OP und hat bei Bedarf Schmerzmittel angeordnet. Maja denkt nach, was sie unternehmen kann?

4. Schwere Zyanose

Nach Aufnahme eines Kindes mit schwerer Zyanose (Der Vater schreit sie an: »Atmet Kind noch?«) hat ihre erfahrene Kollegin Jana alles im Griff und mana- ged die Notfallsituation einschließlich neuem Stationsarzt bis das Kleinkind Husain stabil auf die Intensivstation verlegt werden kann.

Nach der Notfallsituation fragen Sie Jana, die erfahrene Pflegende, »Was gehört zur Leitung einer Notfallsituation bei kleinsten und kleinen Kindern Jana?«

5. Kinderkrankenpflege als Performance

»Melanie weiß nicht, was gerade mit der Kleinen passiert. Auf einmal krampft sie. Die Eltern sind entsetzt, eben war noch alles normal mit ihrer kleinen Ella. Melanie nimmt sie spontan auf den Arm und wackelt raus aus dem Zimmer und über die Station Richtung Stationsärztin und fragt diese leise, ohne die Eltern zu beunruhigen: Sag mal ist das normal?«

Lehr-Lern-Methoden – Empfehlung

Nach der Eröffnung durch eine Schlüsselszene oder eine ähnliche Szene sollten Lehr-/Lernmöglichkeiten und Lernbedarfe mit den Teilnehmenden ausgehandelt werden. Zum Beispiel könnte ein Stationenlernen mit theoretischen, praktischen und anwendungsbezogenen Lernaufgaben rund um das Thema Pflegediagnostik bei Kleinkindern und bei Aufnahme aufgebaut werden.

Literaturempfehlungen

- AWMF (2022): Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik (Kinderschutzleitlinie). Online: https://www.dgkim.de/dateien/2022_01_09_kurzfassung_update-kjsg.pdf (Abruf: 15.04.2023).
- Doenges, Marilyn E./Moorhouse, Mary Frances/Murr Alice C. (2019): Pflege-diagnosen und Maßnahmen (6. Aufl.), Bern: Hogrefe.
- Friedemann, Marie-Luise/Köhlen, Christina (2018): Familien- und umweltbezogene Pflege. Die Theorie des systemischen Gleichgewichts und ihre Umsetzung 4. Aufl.), Bern: Hogrefe.
- Hübler, Oliver (2016): Von der Idee zum Assessment. Projekt zur Einschätzung des Pflegebedarfs bei kranken Kindern und deren Angehörigen. In: KU Gesundheitsmanagement, 7, S. 36–39.
- Reuschenbach, Bernd/Mahler, Cornelia (Hg.) (2020): Pflegebezogene Assessmentinstrumente. Internationales Handbuch für Pflegeforschung und -praxis (2. Aufl.), Bern: Hogrefe.
- Wagner, Eva-Maria (2012): ePA-Kids – was ist das? In: JuKiP – Fachmagazin für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, 1(3), S. 131–134. Doi:10.1055/s-0032-1328865

Weissenbacher, Margret/Horvath, Elisabeth (2008): Pflegediagnosen für die Kinder- und Jugendlichenpflege, Wien: Springer.

Abb. 12a: Aufnahmesituation heißt...



Abb. 12b: ...Kontakt aufbauen, beobachten, Daten erheben



Abb. 12c: Aufnahmesituation heißt auch...



Abb. 12d: ...Integration der Eltern



Abb. 13: Patientensicherheit während der Diagnostik Abb. 14: Auch Superhelden werden überwacht



Modulmatrix – Aufbauomodul 2

Modulkennziffer	A 2	
Modultitel	»Das Kind entwickelt sich über Bewegung« – Entwicklungs- und Bewegungsförderung in der Kinderkrankenpflege Für hochkomplexe Situationen mit erkrankten Kindern und Jugendlichen in Bezug auf Bewegung, Entwicklung und deren Förderung den Pflegeprozess gestalten können.	
Art des Moduls	Aufbaumodul	
Arbeitsaufwand	Theoriestunden: 80 Selbststudium: 40	Workload: 120 Std. Leistungspunkte: 4

Didaktischer Kommentar

Kinder und Jugendliche entwickeln sich über die Bewegung, welche einen wesentlichen Teil zur Entwicklung der Kinder und Jugendlichen beiträgt. Die Begleitung und Unterstützung der Entwicklungsbewegung und der Bewegungsentwicklung in allen Altersgruppen von Kindern, vom Neugeborenen bis zum jungen Erwachsenen, erfordert besondere Kenntnisse und Kompetenzen der Pflegenden. Die Kompetenzen zur pflegerischen Diagnostik wurden im ersten Aufbauomodul »Kinder lesen« vermittelt. In diesem 2. Aufbauomodul geht es

darum, basierend auf den Ergebnissen der Pflegediagnostik eine ergebnisorientierte Maßnahmenplanung zu erarbeiten, durchzuführen und fortlaufend zu evaluieren.

So sind erste Bewegungen eines Neugeborenen, auch eines Frühgeborenen oder beeinträchtigten Kindes, mit besonderem Augenmerk und Fingerspitzengefühl zu begleiten und zu unterstützen, auch unter Anwendung körper- und entwicklungsorientierender Konzepte. Die weiteren Altersstufen erfordern ein jeweils angepasstes Vorgehen.

Das pflegerische Handeln der Pflegefachperson erfordert im komplexen Wechselspiel mit dem Familiensystem eine ausgeprägte Wahrnehmungs- und Anpassungsfähigkeit der Pflegefachperson. Diese Wahrnehmungs- und Anpassungsfähigkeit ermöglicht der Pflegefachperson in ihrer Kommunikation neben verbalen und nonverbalen auch die taktilen Reize und gemeinsamen Bewegungen als Handlungskompetenzen in der Gestaltung des Pflegeprozesses zu berücksichtigen.

Das Führen von Aushandlungsprozessen mit dem Kind und Jugendlichen, dessen Eltern und Geschwisterkindern, werden von den Pflegefachpersonen erlernt. Konfliktpotentiale sollen erkannt und passende Kommunikationsstrategien angewandt werden.

Die Elternkompetenz in der Gesunderhaltung des gesamten Familiensystems wird erlernt, aufgebaut, gestärkt und stabilisiert. Eltern und Geschwisterkinder haben Bedarfe der Beratung und Anleitung, um die Entwicklung im Zusammenspiel mit der Bewegung der Kinder und Jugendlichen begleiten und beschützen zu können. Die Kinder und Jugendlichen sind zur eigenen Entwicklungsbewegung und Bewegungsentwicklung zu befähigen.

Zu erwerbende Handlungskompetenzen

Wissen

- Die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen auf der Basis von Entwicklungstheorien und Entwicklungsskalen sowie pathologische Veränderungen kennen und erkennen (Schnittstelle zu Aufbaumodul 1)
- Typische pädiatrische Krankheitsbilder und deren Bedeutung für die Entwicklungsbewegung und Bewegungsentwicklung kennen sowie die Relevanz für das pflegerische Handeln erkennen

- Klassifikationssysteme und Assessmentinstrumente zur Entwicklungsbe-
wegung und Bewegungsentwicklung im pflegerischen Prozess sowie de-
ren Dokumentationsformen kennen (Schnittstelle zu Aufbaumodul 1)
- Fachliche Anforderungen zu den Themen der Entwicklungsbewegung und
Bewegungsentwicklung in einem umfassenden Sinn kennen und erken-
nen
- Anleitungs- und Beratungskonzepte kennen

Können

- Den Pflegeprozess eines Kindes oder Jugendlichen mit Blick auf die Ent-
wicklungsbewegung und Bewegungsentwicklung selbstständig und in Ko-
operation mit verschiedenen Berufsgruppen steuern und gestalten
- Kinder- und jugendspezifische Assessmentinstrumente im Rahmen der
Entwicklungsbewegung und Bewegungsentwicklung auswählen und an-
wenden
- Pflegerische und andere ausgewählte Konzepte zur Entwicklungsbewe-
gung und Bewegungsentwicklung individuell und pflegfachlich korrekt
anwenden
- Vorausschauend unvorhergesehene Geschehnisse im Kontext der Bewe-
gungsentwicklung und Entwicklungsbewegung und deren Maßnahmen
einplanen und kritische Ereignisse wie Notfälle settingspezifisch steuern
- Kinder, Jugendliche, Eltern und Geschwisterkinder zu Pflegephänomenen
(individuelle Entwicklungs- und Bewegungsprozesse) beraten und anlei-
ten
- Pflegerische Maßnahmen im Dialog mit den Beteiligten gestalten

Verstehen

- Für Kinder und Jugendliche typische subjektive Äußerungen im Hinblick
auf ihre gesundheitliche Situation und ihren Entwicklungsstand mit dem
Fokus auf die Entwicklungsbewegung und Bewegungsentwicklung im Ver-
lauf wahrnehmen und situationsangemessen interpretieren
- Über das Typische hinaus die besonderen, individuellen Symptom- und
Sprachäußerungen des Kindes oder Jugendlichen bei der Durchführung
von entwicklungs- und bewegungsfördernden Maßnahmen sinnstiftend
interpretieren

- Die individuelle Situation der Familie mit der Perspektive des Beratungs- und Anleitungsbedarfs erfassen und deuten (z.B. zu den Themen gesunde Ernährung, Prävention von Fehlernährung und Auffälligkeiten beim Ess- und Trinkverhalten)
- Die Perspektiven und Handlungsweisen anderer Berufsgruppen im Behandlungsprozess nachvollziehen

Reflektieren

- Anwendung und Umsetzung von Konzepten und die Durchführung von Beratung und Anleitung im Spannungsverhältnis von Berufswirklichkeit und ideellen Ansprüchen betrachten und eine argumentative Position dazu einnehmen
- Relevanz und Grenzen konzeptionell basierender pflegerischer Maßnahmen bewerten
- Relevanz und Grenzen der Beratung und Anleitung von Kindern und Jugendlichen und deren Familie bewerten
- Bedeutung eigener Erfahrungen, Vorannahmen oder Vorurteile im Pflegeprozess mit Blick auf die Entwicklungsbewegung und Bewegungsentwicklung beschreiben und kritisch betrachten
- Eigene Grenzen bei der Anwendung und Umsetzung von Konzepten und der Durchführung von Beratung und Anleitung auch in der Kooperation mit anderen Berufsgruppen reflektieren
- Zusammenhänge im Kontext der Bewegungsentwicklung und Entwicklungsbewegung erstellen und erkennen

Inhalte des Moduls – Empfehlungen

Das Spezifische des Kindes erfassen

- Pflegeanamnese/strukturierte Informationssammlung (SIS)
- Pflegediagnosen und wissenschaftsbasierte Assessmentinstrumente zu pflegerischen Phänomenen zu den Themen Entwicklung und Bewegung bei Kindern und Jugendlichen
- Physiologische Entwicklungsbewegung und Bewegungsentwicklung und ausgewählte Pathomechanismen (physiologischer Bewegungsaufbau und Sinnesförderung auch kognitiv und sprachlich und -wahrnehmung, bewegungsfördernde Pflege, Zusammenhang zwischen Körperstruktur und -funktion)

- Bedeutung von Bewegung für die Entwicklung auf den unterschiedlichen Ebenen des biopsychosozialen Modells
- Pflegephänomene bezogen auf das Spezifische des Kindes und der Jugendlichen und das pflegefachliche Handeln kennen
- Diskussion über Anwendbarkeit der Expertenstandards nach DNQP
- Kinder- und jugendspezifische pflegerische Konzepte bzw. pflegerische Konzepte, die bei Kindern und Jugendlichen Anwendung finden können (z.B. Anwendung therapeutischer Maßnahmen im/mit Wasser, tiergestützte Therapie)
- Beziehungsgestaltung über Berührung und Bewegung, körperlich-leiblicher Zugang
- Beratungs- und Anleitungsmodelle, die bei Kindern und Jugendlichen Anwendung finden können
- Körper- und entwicklungsorientierte Konzepte in der Pflege und Therapie (z.B. Basale Stimulation, Kinästhetik, Bonding, Affolter, Positionierung)
- Balance zwischen Selbstbestimmtheit in der Bewegung und Leibesschutz (Haftungsrecht und Aufsichtspflicht)
- Bedeutung von Technik und Hilfsmitteln in der Auswahl bzgl. der Absicht

Die Familie als System begreifen

- Beratung und Anleitung der Familie entsprechend der aktuellen und perspektivischen pflegerischen Bedarfe
- Fallbesprechung mit der Familie und den Beteiligten aller Berufsgruppen
- Pflegerische und andere Konzepte zu Entwicklung und Bewegung in den familiären Alltag implementieren
- Systemtheoretische Konzepte und Modelle der Familienpflege

Die eigene Rolle finden

- als pflegerische*r Expert*in
- als beratende und anleitende Pflegefachperson
- in der Familie
- im interprofessionellen Team

Modulverantwortliche/r – Empfehlung

- Lehrende nach DQR 7 Master Pflegepädagogik/Master Pflegewissenschaft

Modulprüfung – Empfehlungen

- Hausarbeit: Verschriftlichung eines exemplarischen Pflegeprozesses auf konzept-basierten Maßnahmen aus dem Bereich der Bewegungsförderung

oder

- Situationsanalyse, Fallbeispiel oder Falldiskussion aus der Praxis in Form eines Rollenspiels: Die Auswirkungen von Bewegung bezogen auf die Entwicklungsstufen – kritische Auseinandersetzung mit vorgegebenen Entwicklungsstufen

Schlüsselszenen

1. Welche Kompetenzen brauchen Eltern?

Die Eltern des kleinen Simon, 1,5 Jahre alt, kommen zu Ihnen in die neuropädiatrische Ambulanz zu einer Routinekontrolle. Simon wurde als Frühchen geboren und ist von Geburt an entwicklungsverzögert. Die Eltern berichten, dass die anfänglichen Fortschritte in Simons Entwicklung aus deren Sicht seit der letzten Kontrolle vor drei Monaten irgendwie stagniert sind und sie sich das nicht erklären können. Sie sind verunsichert und haben Sorge, etwas falsch zu machen.

2. Immer wieder bei null anfangen?

Im Teamgespräch thematisiert Susanne die Situation von Lilli und sagt: »Man hat dann das Gefühl, man fängt mit den Eltern immer wieder von null an und zeigt denen dann erstmal wieder, wie sie ihr Kind halten sollen.«

Lilli, 3 Jahre alt, hat sich nach einer schweren Infektion berappelt und ist auf dem Wege der Besserung. Sie lag mehrere Wochen auf einer Überwachungsstation und ihre Bewegung war nicht nur durch die Infektion, sondern auch durch zahlreiche Schläuche und Kabel beeinträchtigt.

3. Selbstwirksamkeit unterstützen

Sabrina reflektiert ihre Praxisbegleitung mit ihrer Praxisanleiterin und ist überrascht: Wenn ich Dir zuschaue, dann kann ich erkennen, dass Du die Eigenbewegung des Kindes mit einbeziehst in dein Handeln. Also, wie Du mit den Kindern umgehst, oder wie Du das Wickeln optimierst oder so.

4. Erfahrungsbasiertes Lernen

Johanna hat sich in dem Kinästhetik-Konzept (einem körperorientierten Bewegungskonzept) fortgebildet und ist nun Anleiterin für Kinästhetik. Sie möchte gern ihre Erfahrungen weitergeben und Kolleg*innen anleiten. In der Fortbildung hat sie an sich selbst erfahren, welche Bedeutung eine Position für eine Aktivität hat. Sie erzählt von ihren persönlichen Erfahrungen auf Station zu dem Thema »Einfluss der Umgebung auf die Spannungsregulation im Liegen«: [...] ich habe immer die Bettdecke von den Kindern gefaltet, wie so eine Dreistufenlagerung. So dass die einfach richtig entspannen konnten mit dieser Positionsunterstützung und sich einfach nur auf die Atmung konzentrieren konnten und nicht mehr angespannt waren.

Lehr-Lern-Methoden

- Rollenspiel und Szenisches Lernen zu Beratung und Anleitung
- Eigenerfahrung und Materialien (positionsunterstützendes Material und weitere Hilfsmittel)
- Reflexion des eigenen Bewegungsverhalten beruflich Pflegender über Eigenerfahrung und anhand gezielter Blickpunkte
- POL: Anwendung freiheitslimitierender Maßnahmen vs. Bewegungsmöglichkeiten
- Strukturlegeplan zur Entwicklung

Literaturempfehlungen

Asmussen, Maren (2014): Jeder Mensch verdient Respekt. Auf der Spur von Erich Blechschmidt. In: Lebensqualität. Die Zeitschrift für Kinaesthetics, 4, S. 34–35.

Blechschmidt, Erich (2008): Wie beginnt das menschliche Leben. Vom Ei zum Embryo (8. Aufl.), Stein a. Rh.: Christiana.

Eppler, Sonja/Brutscher, Petra (2017): Wie sich Bewegung entwickeln kann. In: JuKiP – Fachmagazin für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, 06(04), S 140–144.

Gewing, Heinrich/Ondracek, Petr (2009): Spezielle Heilpädagogik: Eine Einführung in die handlungsfeldorientierte Heilpädagogik, Stuttgart: Kohlhammer.

Hatch, Marietta (2004): Kinaesthetics Infant Handling, Bern: Huber.

Hoehl, Mechthild/Kullick, Petra (2019): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Stuttgart: Thieme.

Kinaesthetics (2022): Kinaesthetics-Online-Fachlexikon. Online: <https://wiki.kinaesthetics.de/wiki/Kinaesthetics-Online-Fachlexikon> (Abruf: 15.04.2023).

Kirov, Ute (2013): Optimal Handling auf der Neonatologie. Kinaesthetics Infant Handling. In: Lebensqualität. Die Zeitschrift für Kinaesthetics, 2., S. 17.

Menz, Tobias (2020): Basale Stimulation. In: Naumer, Beate/Heilig, Maren (Hg.): Praxisleitfaden generalistische Pflegeausbildung, Amsterdam: Elsevier, S. 107–108.

Verein für Kinästhetik (Hg.) (1990): Kinästhetik. 16. Bulletin. Januar 1990. Sonderausgabe (3. Aufl.), Zürich: Verein für Kinästhetik.

Abb. 15a: Säugling mit Becken-Bein-Gips...



Abb. 15b: ...und trotzdem als Kleinkind aktiv dabei



Modulmatrix – Praxismodul 2

Modulkennziffer	P2	
Modultitel	»Ohne das Team wäre unsere Arbeit nicht möglich« – Interprofessionelle Teamarbeit und Teamentwicklung	
Art des Moduls	Praxismodul	
Arbeitsaufwand	Theoriestunden: 24	Workload: 60 Std.
	Praxistransferaufgaben: 36	Leistungspunkte: 2
	Praxisstunden: 600	Leistungspunkte: 20

Didaktischer Kommentar

Handeln in hochkomplexen Pflegesituationen erfordert neben der Kooperation mit dem Kind bzw. Jugendlichen und dessen Familie die Teamarbeit der professionellen Akteurinnen und Akteure. Im zweiten Praxismodul gilt diesem Aspekt besondere Aufmerksamkeit. Wie arbeitet das Pflegeteam in den verschiedenen Settings zusammen, wie sieht der Umgang mit Lob und Kritik aus und wie lernen Pflegefachpersonen in der Praxis voneinander und miteinander? Darüber hinaus geht es um die Teamkultur im interprofessionellen Team.

Welche Kommunikationsstrukturen gibt es, welche Rolle spielen Hierarchien bei Visiten, Dienst- oder Fallbesprechungen? Wie läuft das Fehlermanagement und wie sieht der Umgang mit Krisen und Konflikten aus? Und wie kooperiert das interprofessionelle Team im gesamten Pflegesystem mit den Kindern und Jugendlichen und ihren Familien?

Zu erwerbende Handlungskompetenzen

Wissen

- Kenntnisse zu Konzepten der Kollegialen Hospitation und Kollegialen Beratung vertiefen
- Verschiedene Möglichkeiten und Instrumente der Teamkommunikation kennen
- Instrumente des Fehlermanagements kennen

Können

- Kollegiale Hospitation in der Rolle Hospitierte*r und Hospitierende*r durchführen
- Besprechungen im Interprofessionellen Team initiieren, moderieren und protokollieren
- In Teambesprechungen die Argumente aus Sicht der Pflegefachpersonen sachlich fundiert vertreten
- Relevanz von Fehlermanagementsystemen erkennen und nutzen

Verstehen

- Familien/Eltern als Bestandteil des Pflegesystems begreifen
- Bedeutung von Kommunikationsmodellen und -regeln in ihrer Praxisrelevanz einschätzen
- Autorität auf der Basis von Fachkompetenz oder Machtposition unterscheiden
- Durch Perspektivwechsel die Position und Haltung anderer Teammitglieder nachvollziehen

Reflektieren

- Bedeutung und Wirkung von Fachsprache/Jargon reflektieren
- Eigene Kritikfähigkeit und Fähigkeit zur Konfliktlösung reflektieren
- Motivation und Zufriedenheit der Teammitglieder einschätzen
- Die ethischen Implikationen beim Umgang mit Fehlern erwägen

Inhalte des Moduls – Empfehlungen

Die drei Unterrichtstage widmen sich jeweils einem Themenschwerpunkt und der Vorbereitung des Lernauftrags, der im Praxiseinsatz erfüllt werden soll.

1. Unterrichtstag: Kooperation im Pfllegeteam

Themen: Kollegiale Hospitation und Beratung, Vorbereitung der 1. Praxistransferaufgabe

2. Unterrichtstag: Interprofessionelle Kooperation

Themen: Aufgaben- und Verantwortungsbereiche der für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen relevanten Professionen (Physiotherapie, Logopä-

die, Ernährungsberatung etc.), interprofessionelle Visiten, Informationsweitergabe unter Einbezug der Familien als Teil des Pflegesystems, Teambesprechungen und Supervision, Vorbereitung der 2. Praxistransferaufgabe

3. Unterrichtstag: Teamkultur und Fehlermanagement

Themen: Teamentwicklung, gemeinsame Ziele und Werte, Umgang mit Konflikten und Fehlern, Selbstreflexion, Vorbereitung der 3. Praxistransferaufgabe

Modulverantwortliche/r – Empfehlung

Lehrende nach DQR 7 Master Pflegepädagogik/Master Pflegewissenschaft

Praxistransferaufgaben und Modulprüfung – Empfehlungen

- Praxistransferaufgabe: Kollegiale Hospitation (wechselseitig je 2 Hospitationen durchführen und protokollieren)
- Praxistransferaufgabe: 3 Besprechungen im interprofessionellen Team und die eigene Rolle darin dokumentieren
- Praxistransferaufgabe: Hospitation bei einem Teammitglied einer anderen Profession durchführen und den eigenen Erkenntnisgewinn dokumentieren

Das Modul ist bestanden, wenn die Protokolle/Dokumentationen zu allen Praxistransferaufgaben vorliegen.

Lehr-Lern-Methoden – Empfehlung

- Übungen und Rollenspiele zu Methoden der Hospitation, zur Moderation von Besprechungen und zum Führen von Konfliktgesprächen

Hinweise zum Praxiseinsatz

- Der zweite Praxiseinsatz soll in einem anderen Einsatzgebiete der Pflege von Kindern und Jugendlichen erfolgen. Es müssen mindestens 60 Stunden (10 % der Einsatzzeit) als praktische Anleitung nachgewiesen werden

Literaturempfehlungen

Cramer Henning/Habermann Monika (2010): Reaktionen von Pflegenden auf ein Fehlergeschehen. In: Borgwardt, Judith/Kolpatzik, Kai (Hg.): Aus Fehlern lernen – Fehlermanagement in Gesundheitsberufen, Berlin: Springer, S. 36–46.

- Erger, Raimund (2012): Teamarbeit und Teamentwicklung in sozialen Berufen, Berlin: Cornelsen.
- Kocks, Andreas/Segmüller Tanja (2019): Kollegiale Beratung im Pflege team, Berlin: Springer.
- Merkle, Walter (2014): Risikomanagement und Fehlervermeidung im Krankenhaus, Berlin: Springer.
- Roterring, Andreas (2015): Fehlerkultur in der professionellen Pflege: Implikationen für die Ausbildung, Hamburg: disserta.
- Schweickhardt, Axel (2018): Teamkultur entwickeln, Bonn: Edition manager-Seminare
- Tietze, Kim-Oliver (2003): Kollegiale Beratung. Problemlösungen gemeinsam entwickeln, Reinbek b. Hamburg: Rowohlt.

Abb. 16a: Kultursensible Pflege...



Abb. 16b: ...eine Aufgabe im interprofessionellen Team



Modulmatrix – Aufbaumodul 3

Modulkennziffer	A 3	
Modultitel	»Pflege ich überhaupt noch?« – Chronisch kranke Kinder und Jugendliche pflegen. Im Spannungsfeld zwischen typischen und untypischen Situationen	
Art des Moduls	Aufbaumodul	
Arbeitsaufwand	Theoriestunden: 80 Selbststudium: 40	Workload: 120 Std. Leistungspunkte: 4

Didaktischer Kommentar

In diesem Modul werden vertiefende Kompetenzen zur hochkomplexen Versorgung von chronisch erkrankten Kindern und Jugendlichen erworben. Erfahrene Kinderkrankenpflegende schildern sowohl die typischen wie die untypischen Situationen, auf die das professionelle Handeln im Falle einer chronischen Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen ausgerichtet ist. Diese sind vor allem durch die dauerhafte bis hin zur lebenslangen Konfrontation mit Erkrankungen gekennzeichnet. Das bedeutet Auseinandersetzung mit Prozessen der dauerhaften Herstellung von Sinn ohne Therapieerfolg im normalgesellschaftlichen Verständnis und birgt die Gefahr von Burnout, aber auch der moralischen Desensibilisierung Pflegender (Cool Out).

Pflegende leisten hierbei neben technisch-praktischer Exzellenz bei hochkomplexer Versorgung im Kontext von Heimbeatmung, Infusionstherapien und Stomapflege auch eine anspruchsvolle Beratungs- und psychosoziale und koedukative Unterstützungsleistung bei Eltern und Angehörigen sowie den betroffenen Kindern. Pflegende arbeiten in einer besonderen körperlich-leiblichen Nähe-Relation und haben in der Praxis mit wesentlich mehr Erscheinungen und Pflegephänomenen zu tun, als dieses Modul abbilden kann.

Darauf sollte man unbedingt die Teilnehmenden auch vorbereiten: sich auf das Seltene und das Besondere und Unvorhersehbare im Spektrum der Chronizität vorzubereiten!

Zu erwerbende Handlungskompetenzen

Wissen

- Entwicklungsverzögerungen, -störungen und -defizite erkennen
- Grad der Pflegebedürftigkeit und altersgerechte Selbstständigkeit analysieren und evaluieren
- Gesundheitsbezogene Lebensqualität erfassen

Können

- Pflegeinterventionen in komplexen und hochkomplexen Problemlagen bei chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter sicher durchführen
- eigenverantwortlich pflegerische und therapeutische Maßnahmen zum Erhalt der Lebensqualität fach- und kindgerecht durchführen
- Situations- und altersgerechte Zusammenarbeit bei Diagnostik und Therapie (Beispielhafte Situation: perioperative Pflege, Wundmanagement, Funktionsdiagnostik, Infusion und Transfusion, Punktionen, Biopsien, Injektionen)
- Besondere körperlich-leibliche Nähe bei Pflegeroutinen und Ritualen zeigen können (u.a. Minimal Handling, Infant Handling, Basale Stimulation)
- Beziehungsaufbau mittels nonverbaler Kommunikation und spielerischer Interaktion in allen Altersstufen initiieren
- Eltern, Bezugspersonen und Familien in der Früherkennung von und im Umgang mit Risiken und Komplikationen beraten, unterstützen und anleiten (vgl. BeKD 2020)
- Die Expertise von Eltern als entscheidendes Element der Zusammenarbeit wertschätzen und integrieren
- Interprofessionelle Abstimmungsprozesse im therapeutischen und rehabilitativen Team leiten und steuern
- Bedarf psychologischer, seelsorgerischer oder psychoonkologischer Betreuung erkennen und Handlungsformate organisieren (z.B. Fallkonferenz, sozialtherapeutische Teambesprechungen, siehe auch Aufbaumodul 4)

Verstehen

- Die biografische Bedeutsamkeit von langjähriger Betreuung und Begleitung multiperspektivisch ermessen
- Krankheitserleben vor dem Hintergrund des biopsychosozialen Modells interpretieren
- Auswirkungen von Informationsübermittlung einschätzen und nach Relevanz beurteilen
- Deutungsmuster der zu pflegenden Kinder und Familien interpretieren
- Eigene Advokatfunktion als essenziell erachten
- Normalität des Lebens trotz chronischer Krankheit begreifen

Reflektieren

- Anschlussfähigkeit der Settings und Versorgungsbrüche in der Langzeitpflege reflektieren
- Eigenes Pflegeverständnis im Kontext von schwierigen und langandauernden Versorgungsprozessen reflektieren (Abhängigkeit, Cool out, ethische Anforderungen, asymmetrische Beziehungsstrukturen, Entfremdung, Gewalt)
- Edukative Anforderungen erkennen und das eigene Verhalten entsprechend anpassen können
- Grenzen der Verantwortung bei erzieherischen Konflikten im Familiensystem reflektieren
- Interprofessionelle Kooperation reflektieren

Inhalte des Moduls – Empfehlungen

Das Spezifische des Kindes erfassen

- Instrumente zur Erfassung von gesundheitsbezogener Lebensqualität
- Umgang mit begleitenden psychischen Erkrankungen aller Altersstufen (u.a. Bulimie, Anorexia nervosa, hyperkinetisches Syndrom/ADHS, Suchterkrankungen)
- Hochkomplexe Pflegesituationen chronisch kranker Kinder in den Bereichen Neuropädiatrie, Endokrinologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Pulmologie und Dermatologie, Nephrologie oder Onkologie (z.B. schwer mehrfach behindert, hypoxischer Hirnschaden, Epilepsie, Diabetes, Stoff-

wechselerkrankungen und Gendefekte unklarer Ursache, CED (chronisch entzündliche Darmerkrankungen), atopische Dermatitis

- Spezielle Pflege bei akuten Erkrankungen chronisch kranker Kinder und Jugendlicher
- Entwicklungs- und lernfördernde Konzepte für Kinder/Jugendliche mit chronischer Erkrankung/Behinderung (z.B. Vojta, tiergestützte Therapie, Unterstützte Kommunikation) (vgl. BEKD 2020)
- Besondere Herausforderung/Kommunikationsschwierigkeiten bei fehlendem Sprachverständnis, individueller Ausdrucksweise
- Umgang mit Hilfsmitteln (Hörgeräte, Bildtafel, Talker, Brille, Tablet/PC)
- »Entstellte« Körper, Auseinandersetzung mit Normadäquanz und pflegerische Praxen
- Corbin-Strauss-Modell und seine Relevanz für die Pädiatrie

Die Familie als System begreifen

- Chronische kranke Kinder/Jugendliche im Familiensystem
- Individuelle Pflegeberatung
- Interprofessionelle Ernährungsberatung
- Familien orientierte Pflege nach Friedemann
- Sozialrechtliche Aspekte, Betreuung, Entlastung
- Sozialmedizinische Nachsorge

Die eigene Rolle finden

- Rolle und Aufgaben von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegenden in ambulanten und stationären Einrichtungen bei Kindern/Jugendlichen mit einer chronischen Erkrankung/Behinderung (vgl. BEKD 2020)
- Verantwortungsübernahme und Anwaltschaft für die zu Pflegenden übernehmen, Advocacy, UN-Kinderrechtskonventionen
- Pflegeüberleitung zwischen Sektoren und Pflege in unterschiedlichen Sektoren
- Pflegehilfsmittelversorgung und deren Anwendung
- Ökonomische Herausforderungen und Widersprüche im Zusammenhang mit chronischen und seltenen Erkrankungen
- Ethische Ansätze (z.B. Albert Schweitzer, »Ehrfurcht vor dem Leben«)

Modulverantwortliche/r – Empfehlung

- Lehrende nach DQR 7 Master Pflegepädagogik/Master Pflegewissenschaft

Modulprüfung – Empfehlungen

OSCE-Prüfung mit Anforderungsgrad hochkomplexe Pflege mit integrierter mündlicher Prüfung oder mündliche Prüfung, Referat und Diskussion/Fragen

Schlüsselszenen

1. »Da wird natürlich zu zweit reingegangen.«

Christa arbeitet seit drei Tagen in einer Einrichtung für pädiatrische Langzeitpflege. Der Heilerziehungspfleger Markus nimmt sie am Morgen mit zu einem 16-jährigen Patienten. Er erklärt auf dem Weg zum Patientenzimmer: »Bei Stefan ist wirklich Pflege von A-Z. Wickeln, Zähneputzen, Anziehen, in den Rollstuhl setzen, Orthesen anlegen [...]«

Christa fühlt sich etwas verunsichert. Sie weiß nicht genau, was von ihr bei der Versorgung dieses Jugendlichen erwartet wird, denn sie hat bisher in der Kinderkardiochirurgie überwiegend mit kleinen Kindern gearbeitet.

Markus fügt hinzu: »So ein Kind ist groß und schwer, so dass manche pflegerischen Maßnahmen auf ganz andere Art durchgeführt werden müssen. Manchmal auch gegen Abwehr. Da wird natürlich zu zweit reingegangen. Da hat man manchmal Situationen, die unangenehmer sind. Wo man vielleicht auch mal Ekelgefühle überwinden muss.« Christa fragt sich, was Markus ihr mit diesen Bemerkungen sagen will und was jetzt auf sie zukommt.

2. »Dann ist meine Baustelle vielleicht« – Ein Interviewausschnitt

Also wenn man zum Beispiel da den Zehnjährigen versorgt und mitkriegt, ein zweijähriges, gesundes Geschwisterkind sitzt den ganzen Tag vor dem Fernseher so. Ja, ist nicht schön, ist aber nicht meine Sache. Und tausende von Kindern auf der Welt wachsen so auf, ohne dass mich ihre Eltern fragen, ob das okay ist. Und es geht mich nichts an und in der Regel überleben diese Kinder das so ((lachend)). Wenn jetzt die Mutter kommt und sagt, oh, die Kleine schläft immer so schlecht ((imitiert Stimme der Mutter)). Dann ist das jetzt mein Einsatz ((lachend)), um zu sagen, könnte am Fernseher liegen so.

Aber so dieses auszuloten, nein, das ist nicht meine Baustelle. Wenn der Zehnjährige ja eine Epilepsie hat, vor dem Fernseher sitzt und häufiger krampft, dann ist es meine Baustelle. Wenn es das Geschwisterkind ist, nicht. Dann ist meine Baustelle vielleicht, aufmerksam sein, um zu schauen, kann ich die Mutter zu unterstützen. Kann ich irgendwie so.

Und wo ist dann der Einsatz eben zu sagen, hm, es gibt vielleicht andere Beschäftigungen. Aber das ist tatsächlich das, was du in der häuslichen Pflege aushalten musst.

3. Mit der Trachealkanüle im Sand

Ja, das ist so dieses wirklich aushalten, dass man ganz wenig tun kann und feststellen, dass das ganz viel ist für die Familien, und dass dieses ganz wenig ganz viel ist. Und für die Kinder halt einfach so viel möglich machen. In die Schule gehen, ins Schullandheim fahren. Ähm, ins Schwimmbad gehen. Ausflüge machen, ((überlegt)) shoppen gehen. Also so Sachen, die halt dann so für gesunde Kinder Alltag sind und für die eben nicht. Ja, und die man sich in der Klinik auch nicht vorstellen kann. Ich weiß, wie ich zum ersten Mal mit einem kleinen Mädchen mit Trachealkanüle auf dem Spielplatz war im Sandkasten und dachte, ja, wenn die jetzt nach vorne umkippt, dann liegt die mit ihrer Trachealkanüle im Sand ((lachend)). Das hättest du dich in der Klinik nie getraut. Aber es geht. Also sie ist auch nicht mit ihrer Trachealkanüle im Sand gelandet, aber so Lebensqualität schaffen [...].

Lehr-Lern-Methoden – Empfehlungen

- Ausgehend von den Schlüsselszenen: Pro- und Contra-Diskussion, Meinungslinie, Rollenspiel, Szenisches Spiel
- Pflegerische Schlüsselszenen aus der eigenen Weiterbildung schildern; im Anschluss diese gleiche Szene aus einer anderen Perspektive schildern
- Arbeit mit Filmmaterial und/oder Bildmaterial
- Problemorientiertes Lernen (POL)
- Expert*innen einladen, Selbsthilfegruppen, Einrichtungen besuchen
- Kooperation mit anderen Berufsgruppen im Bereich der Hilfsmittelversorgung, Beratung und Schulung (z.B. Orthopädietechnik, Hörgeräteakustik, Fachberatende für Inkontinenz, Wundversorgung etc.)
- SkillsLab-/Simulations-, Kommunikations- und Fertigkeitentraining

Literaturempfehlungen

Aster, Michael von/Burger Walter (2015): Chronische Krankheiten im Kindesalter. In: Linden, Michael/Hautzinger, Martin (Hg.): Verhaltenstherapiemanual (5. Aufl.), Berlin: Springer, S. 447–454.

Bachmann, Sandra/Schnepf, Wilfried (2014): Die Situation von Eltern chronisch kranker Kinder, Bern: Huber.

- Choi, Pin Pin (2015): Patient advocacy: the role of the nurse. In: *Nurs Stand*, 29(41), S. 52–58.
- Corbin, Juliet M./Strauss, Anselm L. (2010): *Weiterleben lernen: Verlauf und Bewältigung chronischer Krankheit*, Bern: Huber.
- Friedemann, Marie-Luise/Köhlen, Cornelia (2018): *Familien- und umweltbezogene Pflege. Die Theorie des systemischen Gleichgewichts und ihre Umsetzung* (4. Aufl.), Bern: Hogrefe.
- Fröhlich, Andreas (2016): *Basale Stimulation® in der Pflege: Das Arbeitsbuch* (3. Aufl.), Bern: Hogrefe.
- Hoehl, Mechthild/Kullick, Petra (2019): *Gesundheits- und Kinderkrankenpflege* (5. Aufl.), Stuttgart: Thieme.
- Hundenborn, Gertrud (2006): *Fallorientierte Didaktik in der Pflege. Grundlagen und Beispiele für Ausbildung und Prüfung*, München: Elsevier, Urban & Fischer.
- ICN (1987): *Nursing Definition*. Online <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions> (Abruf: 15.04.2023).
- Jansen, Michaelene P./Zwygart-Stauffacher, Mary (2010): *Advanced Practise Nursing* 4th. Ed.), New York: Springer.
- Lingg, Albert/Theunissen, Georg (2017): *Psychische Störungen und geistige Behinderungen. Ein Lehrbuch und Kompendium für die Praxis* (7. Aufl.), Freiburg i.B.: Lambertus.
- Lohaus, Arnold/Heinrichs, Nina (Hg.) (2013): *Chronische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Psychologische und medizinische Grundlagen*, Weinheim: Beltz.
- Mall, Volker/Friedmann, Anna (Hg.) (2016): *Frühe Hilfen in der Pädiatrie. Bedarf erkennen – intervenieren – vernetzen*, Berlin: Springer.
- Meincke, Joachim (Hg.) (2000): *ClownSprechstunde – Lachen ist Leben. Clowns besuchen chronisch kranke Kinder*, Bern: Huber.
- Moosecker, Jürgen (2003): »Entstellter« Körper – gefährdete Identität? Reflexionen zum Bedingungsverhältnis von Normadäquanz des Körpers und sozialer Abwertungsprozesse und deren Auswirkung auf die Identitätsgenese. In: *Behindertenpädagogik*, 42(1-2), S. 102–126.
- Pinquart, Martin (2013): *Wenn Kinder und Jugendliche körperlich chronisch krank sind. Psychische und soziale Entwicklung, Prävention, Intervention*, Berlin: Springer.
- Rohde, Kathrin S. (2017): *Familienintegration braucht gemeinsames Verstehen und Kommunikation. JuKiP – Fachmagazin für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege*, 6(3), S. 110–112. DOI: 10.1055/s-0042-123960

- Schmitt, Gustel M./Kammerer, Emil/Harms, Erik (Hg.) (1996): Kindheit und Jugend mit chronischer Erkrankung. Verstehen und Bewältigen von Belastung und Bedrohung, Göttingen: Hogrefe.
- Schweitzer, Albert (2020): Die Ehrfurcht vor dem Leben: Grundtexte aus fünf Jahrzehnten (Bähr, Hans Walter, Hg.), München: Beck.
- Siegler, Robert/Saffran, Jenny R./Gershoff, Elizabeth T./Eisenberg, Nancy (2021): Entwicklungspsychologie im Kindes- und Jugendalter (5. Aufl.), Berlin: Springer.
- Straßburg, Hans-Michael/Dacheneder, Winfried/Kreß, Wolfram (2018): Entwicklungsstörungen bei Kindern: Praxisleitfaden für die interdisziplinäre Betreuung (6. Aufl.), München: Elsevier.
- Zernikow, Boris (2015): Schmerztherapie bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (5. Aufl.), Heidelberg: Springer.

Abb. 17a und b: Chronisch Kranksein kann traurig machen



Abb. 17c und d: Pflegende geben physische, psychische und emotionale Unterstützung



Modulmatrix – Aufbaumodul 4

Modulkennziffer	A 4	
Modultitel	»Mit Sterbenden wollte ich nie arbeiten« – Hochkomplexe Pflege von Kindern und Jugendlichen im Kontext von Lebensgrenzen – Die extremen Lebenssituationen von vitaler Bedrohung, risikoreicher Geburt und Sterben von Kindern und Jugendlichen begleiten und bewältigen können	
Art des Moduls	Aufbaumodul	
Arbeitsaufwand	Theoriestunden: 80 Selbststudium: 40	Workload: 120 Std. Leistungspunkte: 4

Didaktischer Kommentar

Bei der Pflege von Kindern und Jugendlichen sind Pflegefachpersonen in besonderer Weise mit den Lebensgrenzen konfrontiert, d.h. mit den extremen Lebenssituationen von Geburt und Sterben. Sie erleben, wie Familien, die durch die Geburt eines Kindes ohnehin eine Umbruchsituation erfahren, erschüttert werden, wenn Gesundheit und Leben des Kindes durch schwere Beeinträchtigungen, lebensbedrohliche Notfallsituationen oder lebensbegrenzende Erkrankungen in Gefahr sind. Sie müssen die »jungen« Eltern kompetent anleiten, beraten und begleiten.

Akute schwere Erkrankungen, Unfälle und Notfälle eines Kindes oder Jugendlichen stellen immer einen Schicksalsschlag für die Familie dar. In Notfallsituationen steht die Lebenserhaltung durch zielgerichtetes Handeln im interprofessionellen Team zunächst ganz im Vordergrund. Aber auch die Reaktion der Eltern und das eigene Erleben, bei erfolgreicher ebenso wie bei frustrierender Reanimation, sind zu bewältigen.

Beim Wechsel von kurativer zu palliativer Behandlung erfordern die Begleitung der Familie, Erhaltung bestmöglicher Lebensqualität für das Kind oder den Jugendlichen und Symptomkontrolle im letzten Lebensabschnitt ein hohes Maß an Wissen, Kompetenz und Einfühlungsvermögen.

Dabei geht es auch um die Auseinandersetzung mit extremen Situationen wie Sterbewunsch oder Suizidversuche von Kindern und Jugendlichen.

Die Frage von Lebenschancen und Sterblichkeit von Säuglingen und Kindern ist darüber hinaus auch in einem gesellschaftlichen und globalen Rahmen zu thematisieren. Gesundheitliche Auswirkungen von und Gefahren durch so-

ziale Ungleichheit, Armut, Hunger, Umweltbelastungen, Klimawandel, Krieg und Vertreibung erfordern klare Stellungnahme auch und gerade von Pflegefachpersonen.

Zu erwerbende Handlungskompetenzen

Wissen

- Gesundheitsrisiken im Kindes- und Jugendalter beurteilen und vorbeugende Maßnahmen ableiten
- Herausforderungen, Symptome und Problemlagen im Kontext lebenslimitierender Erkrankungen bei Kindern/Jugendlichen pflegediagnostisch und -therapeutisch gestalten und reflektieren
- Aktuelle Leitlinien im Kontext lebensbedrohlicher Situationen im Kindes- und Jugendalter (BLS und ALS) kennen
- Multifaktorielle Erfassung der Lebensqualität als Bezugspunkt der palliativpflegerischen Versorgungsentscheidungen begründen
- Fallbezogen rechtliche und ethische Konflikte und Dilemmata im Zusammenhang mit Lebensgrenzen kennen und abwägen (z.B. Sterbewunsch, assistierter Suizid, Suizidversuch, Pränatale Palliativversorgung)

Können

- Kinder/Jugendliche bei der Bewältigung von Schmerz und Angst unterstützen
- Kinder/Jugendliche mit lebenslimitierenden Erkrankungen befähigen, ihre Entwicklungsaufgaben wahrzunehmen und zu bewältigen
- Kinder/Jugendliche und deren Familien im Sterbeprozess begleiten
- Bei akuter und/oder vitaler Bedrohung alters- und situationsgerechte Sofortmaßnahmen ergreifen und im interprofessionellen Team umsetzen können
- Bedarf psychologischer, seelsorgerischer oder psychoonkologischer Betreuung erkennen und Handlungsformate organisieren (Vertiefung, siehe auch Aufbaumodul 3)
- Bei ethischen Entscheidungsfindungen die Pflegeziele im Interesse des Kindes/Jugendlichen vertreten
- Erweiterte Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit für die Begleitung des Sterbeprozesses von Kindern und Jugendlichen anwenden

Verstehen

- Eltern als gleichwertige Partner*innen bei der Versorgung des Kindes begreifen, deren Ressourcen erkennen und ihre Kompetenz einschätzen
- Kulturelle Aspekte und interkulturelle Herausforderungen im Zusammenhang mit Lebensgrenzen betrachten und verstehen
- Zusammenhang von ökonomischen, sozialen, kulturellen Bedingungen, Bildungsstand und Gesundheit und Lebenserwartung von Kindern erkennen

Reflektieren

- Konflikte und emotionale Belastungen der eigenen Person und/oder des Teams offen und konstruktiv bearbeiten
- Handeln im Spannungsfeld zwischen eigener Betroffenheit (z.B. Trauer) und Bedürfnissen des Kindes/Jugendlichen reflektieren
- Pflegeberufliche Aufgaben im Kontext von Tod und Sterben diskutieren und beurteilen
- Einflussmöglichkeiten auf gesellschaftliche Probleme der Gesundheitsversorgung von Kindern und humanitäre Zukunftsaufgaben abwägen
- Gesundheitspolitische Projekte, Institutionen und Organisationen recherchieren und einschätzen
- Historische Dimension von (Kinder-)Euthanasie als Reflexionsfolie aktueller ethischer Herausforderungen begreifen

Inhalte des Moduls – Empfehlungen

Das Spezifische des Kindes erfassen

- Akute, vital bedrohliche und lebenslimitierende Erkrankungen bei Neugeborenen, im Kindes- und Jugendalter (z.B. neurodegenerative Erkrankungen, seltene Stoffwechselerkrankungen, erworbene Hirnschädigung)
- Pflegeinterventionen und Symptomkontrolle in der Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen
- Ausgewählte Konzepte zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern/Jugendlichen in der Palliativversorgung
- Ethische Entscheidungsfindungen in Bezug auf Lebensfähigkeit von Frühgeborenen und Therapieabbruch und Palliativversorgung in der Pädiatrie

- Gewalt gegen Kinder (Schütteltrauma), UN-Kinderrechtskonventionen (insb. Artikel 19)

Die Familie als System begreifen

- Die Eltern/Bezugspersonen/Familien in der Früherkennung von und im Umgang mit Risiken und Komplikationen beraten, unterstützen und anleiten
- Stillmanagement in besonderen Stillsituationen z.B. bei Frühgeborenen, Mehrlingsgeburten, bei angeborenen Fehlbildungen und Erkrankungen
- Advance Care Planning in der Pädiatrie (Patientenverfügung und Elternverfügung)
- Trauerbegleitung von Eltern, Geschwisterkinder und Angehörigen sterbender Kinder/Jugendlicher
- Transkulturelle Konzepte, kultursensible Pflege im Zusammenhang mit Lebensgrenzen

Die eigene Rolle finden

- Im Notfall koordiniertes Handeln im interprofessionellen Team
- Konflikt- und Trauerbewältigung im interprofessionellen Team
- Auseinandersetzung mit aktuellen gesellschaftlichen Diskursen zu Grenzbereichen des Lebens (die »gute« Geburt, Schwangerschaftsabbruch, Todes- und Sterbekonzepte)

Modulverantwortliche/r – Empfehlung

Lehrende nach DQR 7 Master Pflegepädagogik/Master Pflegewissenschaft

Modulprüfung – Empfehlungen

Erstellen einer Hausarbeit und Kurzpräsentation der Arbeit im Plenum (voneinander Lernen)

Themenvorschläge

- Präsentation einer kontroversen Situation zu Therapiezieländerung/ Therapieabbruch
- Auseinandersetzung mit einem global bedeutsamen Aspekt der Kindersterblichkeit

- Auseinandersetzung mit einem authentischen oder Vorgabe eines fiktiven Falles, Beschreibung des Umgangs mit der Sterbekultur im eigenen Arbeitsbereich; Wie kann eine Trauer/Verabschiedung gestaltet werden? Intensive Recherchearbeit im eigenen Arbeitsbereich, Auseinandersetzung, ob im eigenen Bereich Veränderungen vorgenommen werden sollen
- Gestaltung einer komplexen Pflegesituation, z.B. Gestaltung eines Tagesablaufs für ein Kind im Kontext der Palliativversorgung

Schlüsselszenen

Ausgehend von pflegebildungshaltigen Schlüsselszenen werden die Inhalte zu den drei extremen Lebenssituationen bearbeitet:

- »Versterben eines Kindes unter der Geburt«
- »Reanimation eines Kindes«
- »Palliativversorgung eines Kindes«

1. Das kann man jemanden nicht lehren

Das Einzige – aber ich glaube das geht jedem so – in der Zeit in der ich in (Ort) gearbeitet habe, war eine Mama da, wo das Kind verstorben ist während der Geburt. Und das ist schon eine besondere Sache. Das ist das Einzige. Aber es kommt auch so selten vor. Das kann man jemanden nicht lehren. So musst du mit Hinterbliebenen umzugehen. Und das ist erstmal der – Das erste Mal war es sehr schwierig und beim nächsten Mal war es wieder ganz anders.

2. Blitzeblau im Maxi Cosi

»Also wie gesagt, bei mir sind es meistens die Sättigungsabfälle.

Also ich kriege irgendwie immer die Kinder, die mit einer Sättigung von 60, 50 auf Station kommen, blitzeblau im Maxi-Cosi liegen und die Eltern sagen: »Ja, irgendwie trinkt das Kind nicht so gut.« Also das ist immer das Gefährliche, wenn die das gar nicht einschätzen können. Dann sind das auch meistens Eltern, die kein Deutsch sprechen, wo man das noch weniger einschätzen kann.«

»Zum Glück ist es meistens die Atmung. Also es ist ja bei Kindern eigentlich nie das Herz-Kreislauf-System, aber es ist trotzdem schon erschreckend, wenn dieses blaue Baby da vor einem liegt und man denkt, man muss jetzt sofort schnell handeln. Wobei man, sobald man das Kind eigentlich mit einem Beutel ein bisschen bebeutelnd kann, hat man eigentlich alle Zeit der Welt erst

mal. Aber das muss man erst mal verinnerlichen. Und wenn dann jemand neben einem steht, der Ruhe bewahrt, das macht soviel aus.

3. Palliativversorgung in der Häuslichkeit

Wir haben ja einmal die Palliativversorgung in der Häuslichkeit und da kann man tatsächlich wenig planen. Wenn man in diesem Bereich Rufdienst hat, da weiß man morgens nicht, wie der Tag läuft. Und was ich den Schülern tatsächlich immer sage, weil eine Schülerin neulich zu mir sagte: »Naja, für dich ist das ja jetzt schon Routine«. Das ist nämlich genau –. Man muss sich eigentlich nach jedem Fall einmal auf Null setzen. Weil, nur weil ich vor zwei Wochen einmal ein Kind betreut habe mit der gleichen Erkrankung, was verstorben ist und vielleicht auch beide Eltern hat und ein Geschwisterkind, heißt es nicht, dass die Familie, die ich zwei Wochen später mit vielleicht einer ähnlichen Konstellation betreue, ähnlich reagiert, ähnlich fühlt, ähnlich weiterlebt. Also man muss einfach – also nicht dieses Gefühl vermitteln »Ja, ich weiß, wie es funktioniert.«, weil ich weiß nicht, wie es funktioniert und es jedes Mal anders in Häuslichkeiten, in Betreuungen, in Familienkonstellationen und da muss man jedes Mal sehr offen sein und darf sich nicht so festfahren lassen.

Lehr-/Lernmethoden

- Vorträge, Exkursionen (z.B. Kinderhospiz, SAPV-Team, Brückenteam, Selbsthilfegruppen, ÄoG, Flüchtlingseinrichtungen, Intensivpflegedienst, Jugendpsychiatrie etc.)
- Storytelling
- Story-Line-Methode
- Lerntagebuch
- Kongress Besuch »Dattelner Schmerztage«

Literaturempfehlungen

Blattmann, Claudia (2013): Spezialistenteams für die Häusliche Pflege. JuKiP – Fachmagazin für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, 2(4), S. 178–179. DOI: 10.1055/s-0033-1352518

Herrmann, Bernd/Dettmeyer, Reinhard B./Banaschak, Sibylle/Thyen, Ute (2022): Kindesmisshandlung: medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen (3. Aufl.), Berlin: Springer.

Nussberger, Erika/Garcia, Daniel (2020): Mein erster Dienst Pädiatrie – Kindernotfälle, Berlin: Springer.

- Peters, Maria (2019): Das frühgeborene Kind im Zentrum des Entscheidungsprozesses. https://kidoks.bsz-bw.de/frontdoor/deliver/index/docId/1357/file/Fruehgeborene-Entscheidung_Maria-Peters_2019.pdf (Abruf: 15.04.2023).
- Petersen-Ewert, Corinna/Gaidys, Uta/Westenhöfer, Joachim/Buchcik, Johanna/Kern, Katrin (2018): Transkulturell pflegen. Handbuch zur Schulung von Pflegefachkräften und pflegenden Angehörigen mit Migrationshintergrund, Berlin: Springer.
- Ravens-Sieberer, Ulrike/Klasen, Fionna/Bichmann, Helen/Otto, Christiane/Quitmann, Julia Hannah/Bullinger, Monika (2013): Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen. In: Gesundheitswesen 75(10), S. 667–678. DOI: 10.1055/s-0033-1349555
- Schneider, Jens (2018): Ambulante Kinder- und Jugendhospizarbeit. JuKiP–Fachmagazin für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, 7(6), S. 247–251. DOI: 10.1055/a-0748-3006
- Teising, Dagmar/Jipp, Heike (2016): Neonatologische und pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege. Praxisleitfaden (6. Aufl.), Berlin: Springer.
- Zernikow, Boris (Hg.) (2013): Palliativversorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (2. Aufl.), Berlin: Springer.

Abb. 18a: Ein Frühgeborenes auf der Intensivstation...



Abb. 18b: ...und nach der Intensivtherapie



Modulmatrix – Praxismodul 3

Modulkennziffer	P3	
Modultitel	»In der Pädiatrie da hat man einfach so einen Mix, man hat große Kinder, kleine Kinder und natürlich auch die Eltern« – Fallarbeit bei der Pflege von Kindern und Jugendlichen	
Art des Moduls	Praxismodul	
Arbeitsaufwand	Theoriestunden: 24 Selbststudium: 36	Workload: 60 Std. Leistungspunkte: 2
	Praxisstunden: 720	Leistungspunkte: 20

Didaktischer Kommentar

Aspekte der hohen Komplexität der Pflege von Kindern und Jugendlichen liegen in der Vielfalt der verschiedenen, häufig hochspezialisierten Versorgungseinrichtungen, der Breite der typischen und seltenen Krankheitsbilder und dem enormen Altersspektrum der zu Pflegenden vom Neugeborenen bis zur Volljährigkeit -und manchmal auch darüber hinaus. Das Praxismodul 3 begleitet die Teilnehmenden der Weiterbildung während zwei verschiedenen Pflichteinsätzen in Bereichen der Pflege von Kindern und Jugendlichen, die sie neu kennenlernen. Der Theorie-Praxistransfer erfolgt dabei in zwei Richtungen: Durch die Praxistransferaufgaben befassen sich die Teilnehmenden zunächst selbst mit hochkomplexen Fällen in dem Einsatzgebiet und bearbeiten diese dann in der Gruppe. Die Fallarbeit ermöglicht somit allen TN vertiefte Einblicke in die unterschiedlichen Handlungsfelder und fördert das kollaborative Lernen.

Zu erwerbende Handlungskompetenzen

Wissen

Verschiedene Formen der Fallarbeit kennen und auf das Lernen in verschiedenen Settings der Pflege von Kindern und Jugendlichen übertragen

Können

In authentischen Fällen den pflegerischen Handlungsbedarf benennen und problemlösende Handlungsstrategien entwickeln

Verstehen

Das Typische und das Besondere in Bezug auf das Kind/den Jugendlichen und das familiäre System in authentischen Fallbeispielen rekonstruieren

Reflektieren

Die eigene Rolle als Pflegefachkraft in authentischen Fallsituationen betrachten und ergründen

Inhalte des Moduls – Empfehlungen

Die drei Unterrichtstage widmen sich jeweils einem Themenschwerpunkt und der Vorbereitung des Lernauftrags, der im Praxiseinsatz erfüllt werden soll.

1. Unterrichtstag:

Themen: Vorstellung des neuen Einsatzgebietes, Einführung in die Fallarbeit, Vorbereitung der 1. Praxistransferaufgabe

2. Unterrichtstag:

Themen: Problemorientierte Fallarbeit, Vorbereitung der 2. Praxistransferaufgabe

3. Unterrichtstag:

Themen: Rekonstruktive Fallarbeit, Vorbereitung der 3. Praxistransferaufgabe

Hinweise zum Praxiseinsatz

Die Praxiseinsätze während des dritten Praxismoduls erfolgen in verschiedenen Bereichen der Pflege von Kindern und Jugendlichen, dabei soll mindestens ein Setting (akut stationär, ambulant, Langzeitpflege) berücksichtigt werden, das bisher in der Weiterbildung noch nicht durchlaufen wurde. Ein Pflichteinsatz von 120 Stunden soll zudem in einem Bereich der palliativen, der neonatologischen Versorgung oder in der Geburtshilfe stattfinden. Es müssen mindestens 10 % der Einsatzzeit als praktische Anleitung nachgewiesen werden.

Modulverantwortliche/r – Empfehlung

Lehrende nach DQR 7 Master Pflegepädagogik/Master Pflegewissenschaft

Praxistransferaufgaben und Modulprüfung – Empfehlung

- Praxistransferauftrag: Materialsammlung für eine Fallstudie

- Praxistransferauftrag: Ergänzung der Materialsammlung für die Fallstudie (Erfassung besonderer oder »schwieriger« Situationen zu dem Fall)
- Praxistransferauftrag: Schriftliche Ausarbeitung der Fallstudie (benotet)

Schlüsselszenen

Ergeben sich aus den authentischen, von den Teilnehmenden erhobenen Fällen.

Lehr-Lern-Methoden – Empfehlung

Problemorientierte und rekonstruktive Fallarbeit, Arbeit in Kleingruppen

Literaturempfehlungen

Hundenborn, Gertrud (2006): Fallorientierte Didaktik in der Pflege: Grundlagen und Beispiele für Ausbildung und Prüfung, München: Elsevier, Urban & Fischer.

Hülksen-Giesler, Manfred/Kreutzer, Susanne/Dütthorn, Nadin (2016): Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege, Osnabrück: Universitätsverlag Osnabrück

Darmann-Finck, Ingrid (2009): Fallrekonstruktives Lernen. Ein Beitrag zur Professionalisierung in den Berufsfeldern Pflege und Gesundheit, Frankfurt a.M.: Mabuse.

Schrems, Berta (2022): Fallarbeit in der Pflege. Grundlagen, Formen und Anwendungsbereiche (4. Aufl.), Wien: Facultas.

Abb. 19a: »Man hat kleine Kinder... Abb. 19b: ...und große Kinder«

