

Betrieblicher Ausbildungsplan für die Ausbildung zum Pflegefachmann/ zur Pflegefachfrau nach dem Pflegeberufegesetz

Der vorliegende betriebliche Ausbildungsplan wurde auf Grundlage des Musterausbildungsplans vom Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa) erstellt und mit Arbeitsaufträgen ergänzt.

Die integrierten Arbeitsaufträge wurden im BIP Chemnitz erstellt und können unter folgendem Link heruntergeladen, bearbeitet und im Betrieb genutzt werden: <https://bip-chemnitz.de/dateiaustausch.html>

Der betriebliche Ausbildungsplan wird kontinuierlich evaluiert und weiterentwickelt.

Pflichteinsätze im 1. Ausbildungsdrittel

1. stationäre Langzeitpflege

Was (Welche Inhalte werden vermittelt; welche Kompetenzen werden erworben)	Wie (Methodisches Vorgehen)
<p>I.1 Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegekonzept am Einsatzort kennenlernen und in der Pflege identifizieren. → Arbeitsauftrag Nr. 41 Pflegekonzept • Zu pflegende Menschen mit einem geringen Grad an Pflegebedürftigkeit nach vorliegender Planung in ihrer Mobilität und bei der Selbstversorgung unterstützen, dabei ggf. Bezugspersonen einbeziehen und Pflegeprozesse, wenn erforderlich, anpassen und die Durchführung dokumentieren. → Arbeitsauftrag Nr. 42 Ganzkörperwaschung Pflichteinsatz 1. LJ
<p>I.2 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem bes. Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Veränderungen des Gesundheitszustands, Vitalzeichen, Laborwerte und andere Faktoren systematisch erheben und interpretieren. → Arbeitsauftrag Nr. 25 Krankenbeobachtung Ausscheidungen → Arbeitsauftrag Nr. 26 Krankenbeobachtung Bewusstsein → Arbeitsauftrag Nr. 27 Krankenbeobachtung Ernährungszustand → Arbeitsauftrag Nr. 29 Krankenbeobachtung Temperatur → Arbeitsauftrag Nr. 18 kapillare Blutentnahme → Arbeitsauftrag Nr. 43 RR + P Pflichteinsatz 1.LJ

- Bewegungs- und Haltungsmuster der zu pflegenden Personen beobachten, sie auf ihre Bewegungsgewohnheiten und Gesundheitsüberzeugungen (in Bezug auf die Bewegung) ansprechen sowie einfache, die Bewegungsabläufe betreffende Assessmentverfahren durchführen. Risiken erkennen und Interventionen zur Bewegungsförderung, zum Transfer und zum Positionswechsel anbieten, durchführen und dokumentieren.
→ [Arbeitsauftrag Nr. 17 Lagerungstechniken](#)
- Bei der Bewegungsförderung, beim Transfer und in der Unterstützung beim Positionswechsel im Liegen gesundheitserhaltende (z.B. rückschonende) Arbeitsweisen einsetzen.
→ [Arbeitsauftrag Nr. 22 Transfermöglichkeiten](#)
- Zu pflegende Menschen auf ihre Gesundheitsüberzeugungen und ihre Gewohnheiten im Bereich der Selbstpflege ansprechen, gesundheitsförderliche und gesundheitsschädliche Momente identifizieren und Aspekte der Gesundheitsförderung und Prävention ableiten.
- In komplexen Pflegesituationen mitwirken, Teilaufgaben in der Durchführung (auch bei der Wundversorgung) und Dokumentation übernehmen.
→ [Arbeitsauftrag Nr. 42 Ganzkörperwaschung Pflichteinsatz 1. LJ](#)
→ [Arbeitsauftrag Nr. 21. Kompressionstherapie](#)
→ [Arbeitsauftrag Nr. 18 kapillare Blutentnahme](#)
→ [Arbeitsauftrag Nr. 43 RR + P Pflichteinsatz 1.LJ](#)
- Den Gesundheitszustand in Bezug auf Ernährung und Ausscheidung durch Assessmentverfahren erheben und Interventionsangebote für verschiedene Zielgruppen anbieten, durchführen und dokumentieren.
→ [Arbeitsauftrag Nr. 44 Beurteilung Ernährungszustand](#)
→ [Arbeitsauftrag Nr. 45 Ein- und Ausfuhr](#)
- Gemeinsam mit PFK bei komplexeren gesundheitlichen Problemlagen der Ernährung und Ausscheidung

	<p>unterstützen.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Arbeitsauftrag Nr. 44 Beurteilung Ernährungszustand → Arbeitsauftrag Nr. 45 Ein- und Ausfuhr <ul style="list-style-type: none"> • Für zu pflegende Menschen mit gesundheitlichen Problemlagen aus dem Bereich der Inneren Medizin den Pflegebedarf erheben, den Pflegeprozess planen, durchführen und ggf. evaluieren. • Menschen, die operiert wurden oder werden sollen, bei einfachen Standardeingriffen nach vorliegender Planung versorgen, die Pflegeprozesse ggf. anpassen, die Durchführung dokumentieren bzw. in komplexen Situationen an der Versorgung mitwirken und Teilaufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen übernehmen.
<p>I.3 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bei der Pflege von schwer pflegebedürftigen und/oder wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen mitarbeiten und die Interventionen fachlich begründen. • In individualisierten Pflegeprozessen bei schwerstkranken und sterbenden Menschen mitarbeiten. • In der Begleitung und Unterstützung eines zu pflegenden Menschen und seiner Bezugspersonen am Ende des Lebens mitwirken. • Eigene Emotionen sowie Belastungen in der Begegnung mit schweren Erkrankungen, Leid und der Endlichkeit des Lebens wahrnehmen und die damit verbundenen Erfahrungen und Emotionen ansprechen und reflektieren. <ul style="list-style-type: none"> → Arbeitsauftrag Nr. 16 Umgang mit Sterbenden → Arbeitsauftrag Nr. 35 Schmerzmanagement im Sterbeprozess
<p>I.4 In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherheitsrisiken erkennen und verschiedene (technische) Lösungen zur Erhöhung der Patientensicherheit anbieten und einsetzen. • Zu pflegende Menschen bei Ortswechseln innerhalb der Einrichtung und außer Haus begleiten. Sicherheitsrisiken berücksichtigen und -vorkehrungen treffen.

	<ul style="list-style-type: none">• Besonderheiten in der Institutions-/Organisations- und Sicherheitsstruktur im Vergleich zum vorhergehenden Setting erkennen, erklären und einordnen. Ansatzpunkte zur Organisation und Aktualisierung der erforderlichen und geltenden Standards entwickeln. → Arbeitsauftrag Nr. 3 Kennenlernen der Einrichtung (+ Checkliste)• Abläufe in Notfallsituationen bewusst wahrnehmen und entsprechend den eigenen Kompetenzen mitwirken und unter Berücksichtigung fachlicher Standards sowie der Perspektiven von Betroffenen und Mitwirkenden reflektieren. → Arbeitsauftrag Nr. 28 Krankenbeobachtung Notfallsituation Bewusstsein → Arbeitsauftrag Nr. 15 Notfallsituation Sturz
<p>I.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten</p>	<ul style="list-style-type: none">• Den Tages- und Nachtablauf von zu pflegenden Menschen aus ihrer Perspektive wahrnehmen.• Den Stellenwert von Biografie- und Lebensweltorientierung für Pflegeprozesse im jeweiligen Versorgungskontext nachvollziehen.• Pflegerelevante Informationen zur Lebenssituation der zu pflegenden Menschen sammeln bzw. die Pflegerelevanz von persönlichen Informationen einschätzen.• Pflegeprozesse unter Berücksichtigung der Lebenssituation, der sozialen Netzwerke, der religiösen und kulturellen Bedürfnisse gestalten.• Den Pflegeprozess mit einem Menschen mit Behinderung gestalten, um gemeinsam Möglichkeiten der Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben zu erschließen.• Gedanken und Hypothesen zur jeweiligen Lebenssituation der zu pflegenden Menschen entwickeln und sich dazu zunächst im Pflgeteam austauschen.

<p>I.6 Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lebens-/Entwicklungsphasen von zu pflegenden Menschen beobachten, kriteriengeleitet einordnen (z.B. hinsichtlich aktuell gegebener Entwicklungsaufgaben und/oder bestehender Lebenskrisen), relevante Informationen in die Dokumentation einbringen.
<p>II.1 Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ein Aufnahmegespräch entsprechend dem einrichtungsspezifischen Standard führen und dokumentieren, dabei Datenschutzaspekte berücksichtigen. • Formen nonverbaler Interaktion, insbesondere Momente leibkörperlicher Interaktion und pflegerischer Berührung bewusst wahrnehmen und gezielt einsetzen, auch bei Menschen, die in ihren kommunikativen, insbesondere verbalen Ausdrucksfähigkeiten stark eingeschränkt sind. • Menschen mit Problemen in der Orientierung und Handlungsplanung unterstützen/anregen/anleiten und Orientierung im Umfeld vermitteln. • Stimmungslagen und emotionales Erleben beobachten, beschreiben; im Pflegeprozesses berücksichtigen und Interventionsmöglichkeiten vorschlagen bzw. umsetzen (z.B. Angst, Traurigkeit, Einsamkeit pflegebedürftiger Menschen erkennen). • Eigene Gefühle und emotionale Reaktionsmuster wahrnehmen und im kollegialen Austausch benennen und reflektieren (z.B. gegenüber Schmerzen, Ängsten, fremdem Leid oder herausfordernden bzw. ablehnenden Verhaltensformen).
<p>II.2 Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Zu pflegende Menschen und ggf. ihre Bezugspersonen zu einfachen pflege- oder gesundheitsbezogenen Themen informieren sowie einfache Fragen, die auf die pflegerische oder medizinische Versorgung oder sozialrechtliche Aspekte im Zusammenhang mit der Pflegesituation bezogen sind, fachgerecht im Rahmen des eigenen Kenntnisstandes beantworten. Kontextabhängig auch Angehörige und Bezugspersonen zu einfachen Pflegehandlungen anleiten.

	<ul style="list-style-type: none"> • Information und Anleitung an einfachen didaktischen und methodischen Prinzipien ausrichten.
<p>II.3 Ethisch reflektiert handeln</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Zentrale Wertvorstellungen der Pflege in alltäglichen Versorgungssituationen des jeweiligen Versorgungsbereichs erkennen und benennen. • Konflikte und Dilemmata in alltäglichen Pflegesituationen in dem jeweiligen Versorgungsbereich erkennen und unterscheiden.
<p>III.1 Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sich im Arbeitsfeld orientieren und Informationen zur Organisationsstruktur sammeln (z.B. Pflegeselbstverständnis und Leitbilder der Einrichtung und einzelner Teammitglieder, Aufgaben und Aufgabenverteilung, unterschiedliche Qualifikationsniveaus von Pflegenden mit den jeweiligen Aufgaben- und Rollenverteilungen, die Anwendung von Prinzipien des Hygienehandelns, Berücksichtigung ökologischer Grundsätze und des Umweltmanagements und/oder Dienst-/Tourenplanung). • Tages- und Arbeitsabläufe in unterschiedlichen Schichten nachvollziehen, Übergabeinformationen aus Sicht der Pflege aufnehmen und einbringen. • Die Strukturen in diesem Arbeitsfeld mit denen, die im Orientierungseinsatz in der Ausbildungseinrichtung erhoben wurden, vergleichen. • Prozesse der kollegialen Beratung und/oder Supervision im Alltag von Pflegeteams erfahren.
<p>III.2 Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Umfassend Hygieneanforderungen beachten, das Hygienehandeln im jeweiligen Versorgungsbereich organisieren, Unterschiede zwischen den Versorgungsbereichen wahrnehmen, benennen und fachlich begründet einordnen. • Handlungsabläufe in Pflegesituationen mit erhöhten Infektionsrisiken nach vorliegender Planung

	<p>durchführen. Versorgungsabläufe, wenn erforderlich, situativ begründet anpassen und die Durchführung dokumentieren (z.B. Versorgung MRSE).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einfache ärztlich veranlasste Maßnahmen durchführen. Dabei in der Einrichtung gängige Maßnahmen schrittweise erarbeiten und zunehmend Selbstständigkeit in der Durchführung aufbauen (z.B. Stellen und Verabreichung von verordneter Medikation, Wundverbände, Injektionen). <p>→ Arbeitsauftrag Nr. 13 Medikamente</p>
<p>III.3 In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Strukturen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit im jeweiligen Versorgungsbereich erfassen (z.B. Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten, mit dem ärztlichen Stationsteam in der Klinik, mit therapeutischen Berufsgruppen, mit Beratungsstellen, Hospizdiensten). • An Fallbesprechungen im intra- und interdisziplinären Team teilnehmen.

<p>IV.1 Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen</p>	<p>(siehe links)</p>
<p>IV.2 Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten</p>	<p>(siehe links)</p>

<p>V.1 Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an wissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien</p>	<p>(siehe links)</p>
---	----------------------

und Modellen ausrichten	
V.2 Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen	<ul style="list-style-type: none">• Maßnahmen der eigenen Gesundheitsförderung in alltägliche Pfllegetätigkeiten und Arbeitsabläufe integrieren und anhand von verschiedenen Beispielen reflektieren.• Strategien der persönlichen Gesunderhaltung einsetzen (z.B. rückengerechtes Arbeiten).• Von erlebten Situationen sachgerecht berichten, eigene Gefühle und Gedanken nachvollziehbar darstellen und im Austausch mit PFK nach persönlichen Lösungen suchen (auch Aspekte von Unter-/Überforderung einbeziehen).