

Kompetenzen

I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren	
<i>1.1 Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (bewerten)</i>	
Orientierungseinsatz	zusätzlich in folgenden Einsätzen d. 1.AD
Grundprinzipien zum Pflegekonzept des Trägers	Grundprinzipien zum Pflegekonzept am Einsatzort
Aufbau und Struktur des in der Pflegeeinrichtung eingesetzten Pflegedokumentationssystems (digital und/oder analog) + Maßgaben des Datenschutzes	→fortführend
Pflegeempfänger mit geringem Grad an Pflegebedürftigkeit nach Pflegeplan in Mobilität und Selbstversorgung unterstützen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Einschätzung des Pflegebedarfs ○ Beobachtung von Veränderungen des Gesundheitszustandes ○ Ggf. geplante Pflegeinterventionen in Abstimmung mit Pflegefachperson situativ anpassen ○ Ressourcen des Pflegeempfängers in Durchführung geplanter Pflege einbeziehen ○ durchgeführte Pflege dokumentieren 	Pflegeempfänger mit geringem Grad an Pflegebedürftigkeit nach vorliegender Planung in Mobilität und bei Selbstversorgung unterstützen: <ul style="list-style-type: none"> ○ ggf. Bezugspersonen einbeziehen ○ Pflegeprozesse je nach Erfordernis anpassen ○ Durchführung dokumentieren

<i>1.2 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (bewerten) unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention</i>	
systematische Beobachtungen von Veränderungen des Gesundheitszustandes <ul style="list-style-type: none"> ○ anhand verschiedener Vitalzeichen ○ digitale oder analoge Dokumentation ○ ermittelte Werte mit Normwerten abgleichen ○ korrekte und zuverlässige Information zuständiger Pflegefachpersonen über Abweichungen 	systematische Beobachtungen von Veränderungen des Gesundheitszustandes <ul style="list-style-type: none"> ○ verschiedene Vitalzeichen, Laborwerte und andere Faktoren ○ Interpretation mithilfe des bereits erworbenen Wissens ○ ggf. Einbeziehung vorliegender Arztberichten ○ Dokumentation des bisherigen Pflege- und Gesundheitsverlaufs

Orientierungseinsatz	zusätzlich in folgenden Einsätzen d. 1.AD
<p>Beobachtung v. Beweglichkeit und Bewegungseinschränkungen, Bewegungs- und Haltungsmuster der Pflegeempfänger:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Risikoeinschätzungen gemeinsam mit zuständiger Pflegefachperson ○ mitwirken an gezielten Interventionen zur Bewegungsförderung, zum Transfer und zum Positionswechsel, ggf. unter Nutzung von Hilfsmitteln ○ Dokumentation ausgeführter Maßnahmen ○ Einsatz v. Strategien persönlicher Gesunderhaltung bei Bewegungsförderung, Transfer und in Unterstützung beim Positionswechsel im Liegen (z. B. zum rückengerechten Arbeiten) 	<p>Beobachtung v. Bewegungs- und Haltungsmustern der Pflegeempfänger :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ auf Bewegungsgewohnheiten und Gesundheitsüberzeugungen im Bereich der Bewegung ansprechen ○ einfache, Bewegungsabläufe betreffende Assessmentverfahren durchführen und Risiken im Bewegungsverhalten erkennen ○ gezielte Interventionen zur Bewegungsförderung, zum Transfer und zum Positionswechsel (ggf. unter Nutzung von Hilfsmitteln) anbieten, durchführen und dokumentieren ○ Unterstützung der Eigenmotivation zur Bewegung
<p>Ermittlung d. Unterstützungsbedarfs von Pflegeempfängern in grundlegenden Lebensaktivitäten bei gegebenen Einschränkungen in der Selbstpflege</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ z.B. bei Körperpflege, Kleidung, Essen und Trinken, Ausscheidung... ○ gemeinsam mit Pflegefachpersonen! ○ bei entsprechender Durchführung der geplanten Pflege mitwirken ○ in einfachen Pflegesituationen Selbstständigkeit in Teilaufgaben aufbauen ○ Durchführung dokumentieren 	<p>→fortführend</p>
<p>Ermittlung erforderlicher Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention im Rahmen der regelmäßig wiederkehrenden Versorgung der zu pflegenden Menschen („Prophylaxen“):</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ gemeinsam mit Pflegefachpersonen ○ Durchführung d. Maßnahmen unter Aufbau zunehmender Selbstständigkeit ○ Dokumentation v. Durchführung und Pflegeergebnis ○ gesundheitsförderliche und präventive Aspekte gezielt in pflegerisches Handeln integrieren 	<p>→fortführend</p>

Orientierungseinsatz	zusätzlich in folgenden Einsätzen d. 1.AD
<p>Versorgung v. Menschen, die durch einfache Standardeingriffe operiert wurden oder werden sollen, nach vorliegender Planung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ gemeinsam mit Pflegefachpersonen ○ Nachvollziehen von erfassten Pflegebedarfen, Verfahrensstandards u. geplanten Pflegeprozessen ○ Durchführung einfacher Pflegeinterventionen ○ Vorgehen bei der Dokumentation ○ in der Pflege mitwirken, ggf. Teilaufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen übernehmen 	<p>Versorgung v. Menschen, die durch einfache Standardeingriffe operiert wurden oder werden sollen, nach vorliegender Planung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegeprozesse ggf. anpassen ○ Durchführung dokumentieren ○ mitwirken an der Versorgung in komplexen Situationen und Teilaufgaben entsprechend bereits entwickelter Kompetenzen übernehmen
	<p>Einsatz v. Strategien der persönlichen Gesunderhaltung bei Bewegungsförderung, Transfer und Unterstützung beim Positionswechsel im Liegen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ rückengerechtes Arbeiten ○ gesundheitsförderlichen Haltungen ○ Training von Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer und Koordination
	<p>Ansprache des Pflegeempfängers auf Gesundheitsüberzeugungen und Gewohnheiten in verschiedenen Bereichen der Selbstpflege (z. B. Haut- und Körperpflege, Ernährung und Ausscheidung, Schlaf...)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Identifikation gesundheitsförderlicher und gesundheitsschädliche Momente ○ Ableiten v. Aspekten der Gesundheitsförderung und Prävention für Gestaltung des Pflegeprozesses (auch zu erforderlichen Prophylaxen)
	<p>Mitwirkung in komplexen Pflegesituationen bei der Körper- und Hautpflege</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ auch in Verbindung mit Wundversorgung ○ Teilaufgaben in der Durchführung und Dokumentation übernehmen
	<p>systematische Erhebung des Gesundheitszustands der Pflegeempfänger in Bezug auf Ernährung und Ausscheidung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ anhand von Assessmentverfahren ○ Angebot, Durchführung und Dokumentation geeigneter Interventionsangebote für unterschiedliche Zielgruppen

Orientierungseinsatz	zusätzlich in folgenden Einsätzen d. 1.AD
	<p data-bbox="794 241 1358 376">Unterstützung bei komplexeren gesundheitlichen Problemlagen der Ernährung und Ausscheidung (gemeinsam mit Pflegefachpersonen)</p> <ul data-bbox="842 383 1369 589" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="842 383 1326 416">○ in Verbindung mit Schluckstörungen <li data-bbox="842 421 1369 454">○ Ablehnung von Nahrung und Flüssigkeit <li data-bbox="842 459 1321 521">○ Versorgung mit künstlichen Zu- und Abgangssystemen <li data-bbox="842 526 1369 589">○ bei verschiedenen Problemen der Harn- und Stuhlinkontinenz <p data-bbox="794 595 1377 667">im Bereich Innerer Medizin für Pflegeempfänger mit gesundheitlichen Problemlagen :</p> <ul data-bbox="842 674 1329 808" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="842 674 1153 707">○ Pflegebedarf erheben <li data-bbox="842 712 1145 745">○ Pflegeprozess planen <li data-bbox="842 750 1329 808">○ Pflegemaßnahmen durchführen und evaluieren

1.3 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren

Orientierungseinsatz	zusätzlich in folgenden Einsätzen d. 1.AD
<p>Wahrnehmung v. Berührung und körpernahen Interventionen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ z.B. bei Körperpflege, Anreichen von Speisen und Getränken oder Bewegungsinteraktion ○ nach Möglichkeit eigene positive und/oder begrenzende Erfahrungen ansprechen 	<p>→fortführend</p>
	<p>Mitarbeitern bei körperbezogenen Interventionen in der Versorgung schwer pflegebedürftiger und/oder wahrnehmungsbeeinträchtigter Menschen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Interventionen fachlich begründen <p>Mitwirken in Begleitung und Unterstützung v. schwerstkranken und sterbenden Menschen + Bezugspersonen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mitarbeit in individualisierten Pflegeprozessen
<p>Finden der eigenen Position zum Thema Sterben und Tod als mögliche alltägliche Begleiter in einigen Arbeitsfeldern der Pflege</p>	<p>→fortführend</p>
<p>Wahrnehmung eigener Belastungen in der Begegnung mit schweren Erkrankungen, Leid und Endlichkeit des Lebens</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ nach Möglichkeit damit verbundene Erfahrungen und Emotionen ansprechen 	<p>Wahrnehmung eigener Emotionen sowie Belastungen in der Begegnung mit schweren Erkrankungen, Leid und Endlichkeit des Lebens</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ nach Möglichkeit damit verbundene Erfahrungen und Emotionen ansprechen

1.4 In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln

Orientierungseinsatz	zusätzlich in folgenden Einsätzen d. 1.AD
<p>Kennen v. Brandschutz- und Evakuierungsregularien /Sicherheitsvorkehrungen des Bereichs</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ soweit erforderlich, Integration in Handlungsabläufe 	<p>Institutions-/Organisations- und Sicherheitsstruktur</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ im Vergleich zum vorhergehenden Setting Besonderheiten erkennen, erklären und einordnen ○ Entwicklung v. Ansatzpunkten zur Organisation und Aktualisierung erforderlicher und geltender Standards
<p>Erkennen typischer Sicherheitsrisiken für Pflegeempfänger im jeweiligen Einsatzbereich</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ mit zuständigen Pflegefachpersonen besprechen 	<p>Erkennen typischer Sicherheitsrisiken in verschiedenen Versorgungsbereichen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Angebot und Einsatz verschiedener (technischer) Lösungen zur Erhöhung der Patientensicherheit (bezogen auf Patientensicherheit, Arbeitsschutz)
<p>Mitwirken bei Begleitung von Pflegeempfängern bei Ortswechseln innerhalb u. außerhalb der Einrichtung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sicherheitsrisiken erkennen ○ Reflexion erforderlicher Sicherheitsvorkehrungen mit zuständigen Pflegefachpersonen ○ Aufbau zunehmender Selbstständigkeit für Standardsituationen (z. B. beim Transport zu Funktionsabteilungen in einer Klinik) 	<p>Begleitung v. Pflegeempfängern bei Ortswechseln innerhalb der Einrichtung und außer Haus</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Berücksichtigung v. Sicherheitsrisiken ○ Treffen v. erforderlichen Sicherheitsvorkehrungen (z. B. bei Transport zu Funktionsabteilungen in der Klinik, bei Arztbesuchen, Behördengängen)
<p>Bewusste Wahrnehmung v. Abläufen in Notfallsituationen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mitwirkung entsprechend eigener Kompetenzen ○ Reflexion unter Berücksichtigung fachlicher Standards sowie Perspektiven von Betroffenen und Mitwirkenden 	<p>→fortführend</p>

<i>1.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten</i>	
Orientierungseinsatz	zusätzlich in folgenden Einsätzen d. 1.AD
Wahrnehmung d. Tages- und Nachtablauf von Pflegeempfängern aus deren Perspektive	→fortführend
Nachvollziehen d. Stellenwerts von Biografie- und Lebensweltorientierung für Pflegeprozesse	Nachvollziehen d. Stellenwerts von Biografie- und Lebensweltorientierung für Pflegeprozesse im jeweiligen Versorgungskontext
Pflegeprozessumsetzung <ul style="list-style-type: none"> ○ Einbeziehen d. Lebenswelt sowie prägender biografischer, kultureller und religiöser Aspekte der Pflegeempfänger 	Pflegeprozesse mit Pflegeempfängern gestalten <ul style="list-style-type: none"> ○ Sammeln pflegerelevanter Informationen zur Lebenssituation der Pflegeempfänger und Einschätzung der Relevanz für die Pflege ○ Berücksichtigung v. Lebenssituation, sozialen Netzwerken, religiösen und kulturellen Bedürfnissen ○ Abstimmung auf jeweiligen Versorgungskontext und bestehenden Unterstützungsbedarf
	Pflegeprozess mit einem Menschen mit Behinderung gestalten <ul style="list-style-type: none"> ○ gemeinsames Erschließen von Möglichkeiten der Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben
Entwicklung v. Gedanken und Hypothesen zur jeweiligen Lebenssituation der Pflegeempfänger <ul style="list-style-type: none"> ○ dazu Austausch im Pflorgeteam 	→fortführend

<i>1.6 Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern</i>	
Wahrnehmung v. Menschen in unterschiedlichen, im Einsatzbereich gegebenen Alters- und Lebens-/Entwicklungsphasen <ul style="list-style-type: none"> ○ Beobachtung d. unterschiedlichen Eingehens v. Pflegefachpersonen darauf 	Beobachten v. Lebens-/Entwicklungsphasen v. Pflegeempfängern <ul style="list-style-type: none"> ○ kriteriengeleitete Einordnung (z. B. hinsichtlich aktuell gegebener Entwicklungsaufgaben und/oder bestehender Lebenskrisen) ○ Einbringen relevanter Informationen in die Dokumentation

II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten

II.1 Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen

Orientierungseinsatz	zusätzlich in folgenden Einsätzen d. 1.AD
<p>Kontaktaufnahme mit Pflegeempfängern</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Erfragen v. Bedürfnissen und Wünschen hinsichtlich der Pflege ○ formelle und informelle Gesprächssequenzen unterscheiden und anwenden ○ Reflexion v. Begegnungen und Kommunikationssituationen mit Pflegeempfängern gemeinsam mit Pflegefachpersonen 	<p>Führen eines Aufnahmegespräches entsprechend einrichtungsspezifischen Standard</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ggf. auch mit sozialen Bezugspersonen ○ Ergebnisse im analogen oder digitalen Dokumentationssystem erfassen ○ Datenschutzaspekte berücksichtigen
<p>Bewusste Wahrnehmung u. gezielter Einsatz non-verbaler Interaktionsformen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ insb. bei leib-körperlicher Interaktion / pflegerischer Berührung 	<p>Bewusste Wahrnehmung u. gezielter Einsatz non-verbaler Interaktionsformen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ auch Übernahme v. Teilaufgaben bei Interaktionsgestaltung mit Menschen, die in ihren kommunikativen, insbesondere verbalen Ausdrucksfähigkeiten stark eingeschränkt sind
<p>Wahrnehmung eigener Gefühle und emotionaler Reaktionsmuster in d. Begegnung mit Pflegeempfängern und deren aktueller Lebenssituation</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Benennung im kollegialen fallbezogenen Austausch mit Pflegefachpersonen ○ Reflexion zum Umgang mit Unsicherheit, Scham, Ekel, Ängsten, Wut, Ungeduld... 	<p>Wahrnehmung eigener Gefühle und emotionaler Reaktionsmuster in d. Begegnung mit Pflegeempfängern und deren aktueller Lebenssituation</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Reflexion zum Umgang mit Schmerzen, Ängsten, fremdem Leid oder herausfordernden bzw. ablehnenden Verhaltensformen <p>Beobachtung und Beschreiben v. Stimmungslagen und emotionalem Erleben bei Pflegeempfängern</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Berücksichtigen im Rahmen des Pflegeprozesses ○ Interventionsmöglichkeiten vorschlagen bzw. umsetzen (z. B. Angst, Traurigkeit, Einsamkeit pflegebedürftiger Menschen erkennen)

Orientierungseinsatz	zusätzlich in folgenden Einsätzen d. 1.AD
Beobachtung v. Pflegeempfängern mit Einschränkungen in ihrer Orientierung und Handlungsplanung <ul style="list-style-type: none"> ○ auch hinsichtlich Ressourcen und Einschränkungen ○ Vermittlung von Orientierung im Umfeld 	Unterstützen/Anregen/Anleiten v. Menschen mit Problemen in der Orientierung und Handlungsplanung <ul style="list-style-type: none"> ○ differenzierte Assessments von Ressourcen und Einschränkungen
Positive Wirkmomente professioneller Interaktionsgestaltung wahrnehmen, beschreiben und deuten	→fortführend

II.2 Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen / Kindern und Jugendlichen / alten Menschen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren (bewerten)	
gezielte Anleitung d. Pflegeempfänger <ul style="list-style-type: none"> ○ zu einfach strukturierten Handlungs- und Bewegungsabläufen ○ Umsetzen einfacher didaktischer und methodischer Prinzipien 	Information und Anleitung v. Pflegeempfängern und ggf. Bezugspersonen <ul style="list-style-type: none"> ○ zu einfachen pflege- oder gesundheitsbezogenen Themen ○ zu Aspekten gesundheitsförderlicher Selbstpflege ○ fachgerechte Beantwortung einfacher Fragen, bezogen auf pflegerische / medizinische Versorgung oder sozialrechtliche Aspekte im Zusammenhang mit der Pflegesituation (im Rahmen des eigenen Kenntnisstandes) ○ Angehörige und Bezugspersonen zu einfachen Pflegehandlungen anleiten ○ Information und Anleitung an einfachen didaktischen und methodischen Prinzipien ausrichten

II.3 Ethisch reflektiert handeln	
zentrale Wertvorstellungen der Pflege in alltäglichen Versorgungssituationen	Konflikte und Dilemmata in alltäglichen Pflegesituationen
eigene Haltung in verschiedenen Anforderungssituationen	→fortführend

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

III.1 Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflorgeteams übernehmen

Orientierungseinsatz	zusätzlich in folgenden Einsätzen d. 1.AD
Orientierung in einem oder mehreren Einsatzbereichen des Trägers der praktischen Ausbildung und Informationssammlung zur Organisationsstruktur <ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegeselbstverständnis und Leitbilder der Einrichtung bzw. einzelner Teammitglieder ○ Aufgaben und Aufgabenverteilung und Zuständigkeiten im Pflorgeteam ○ Anwendung von Prinzipien des Hygienehandelns ○ Berücksichtigung ökologischer Grundsätze und des Umweltmanagements ○ Dienst-/Tourenplanung 	Orientierung im Arbeitsfeld und Informationssammlung zur Organisationsstruktur <ul style="list-style-type: none"> ○ unterschiedliche Qualifikationsniveaus von Pflegenden mit den jeweiligen Aufgaben- und Rollenverteilungen
	Vergleich v. Strukturen in diesem Arbeitsfeld mit denen, die im Orientierungseinsatz in der Ausbildungseinrichtung erhoben wurden
	Erfahren v. Prozessen kollegialer Beratung und/oder Supervision im Alltag von Pflorgeteams
Nachvollziehen v. Arbeitsabläufen in einzelnen Schichten und deren Übergabe-Prinzipien	Aufnahmen von Tages- und Arbeitsabläufe in unterschiedlichen Schichten <ul style="list-style-type: none"> ○ Einbringen v. Übergabeinformationen aus Sicht der Pflege
sachgerechte Berichterstattung erlebter Situationen mit nachvollziehbarer Darstellung persönlicher Eindrücke und Gedanken	→fortführend

III.2 Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen

Orientierungseinsatz	zusätzlich in folgenden Einsätzen d. 1.AD
<p>Hygienegrundlagen und geltende Kleiderordnung am Einsatzort erfassen, beachten und umsetzen</p>	<p>Umfassende Beachtung v. Anforderungen der Hygiene</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hygienehandeln im jeweiligen Versorgungsbereich organisieren ○ Unterschiede zwischen den Versorgungsbereichen wahrnehmen, benennen und fachlich begründet einordnen <p>Pflegesituationen mit erhöhten Infektionsrisiken</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ z. B. Versorgung von zu pflegenden Menschen, die mit multiresistenten Erregern infiziert sind ○ Durchführung v. Handlungsabläufen nach vorliegender Planung ○ Versorgungsabläufe, wenn erforderlich, situativ begründet anpassen ○ Durchführung dokumentieren
<p>Teilnahme an Umsetzung ärztlich veranlasster Diagnostik- und Therapiemaßnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ insb. bei Pflegeempfängern, bei denen Auszubildende in Pflegeprozessgestaltung eingebunden sind ○ Reflexion von Zusammenhängen entsprechend erworbenen Kenntnisstands gemeinsam mit Pflegefachpersonen 	<p>Durchführung einfacher ärztlich veranlasster Maßnahmen der Diagnostik und Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ mit geringen Risikopotenzial ○ schrittweises Erarbeiten gängiger Maßnahmen in Einrichtung ○ Aufbau zunehmender Selbstständigkeit in der Durchführung (z. B. Stellen und Verabreichung von verordneter Medikation, Wundverbände, Injektionen...)

III.3 In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern

<p>Einsatzbereich erkunden</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Überblick über Personen im (Pflege-) Team und ihre Aufgaben ○ Kontaktaufnahme zu Personen im (Pflege-)Team 	<p>Erfassen v. Strukturen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit im jeweiligen Versorgungsbereich</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Zusammenarbeit mit Haus- und FachärztInnen, mit dem ärztlichen Stationsteam in der Klinik, mit therapeutischen Berufsgruppen, mit Beratungsstellen, Hospizdiensten)
	<p>Teilnahme an Fallbesprechungen im intra- und interdisziplinären Team</p>

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

IV.1 Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen

Im Orientierungseinsatz und 1.AD nicht ausgewiesen

IV.2 Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten

Im Orientierungseinsatz und 1.AD nicht ausgewiesen

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

V.1 Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten

Im Orientierungseinsatz und 1.AD nicht ausgewiesen

V.2 Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen

Orientierungseinsatz	zusätzlich in folgenden Einsätzen d. 1.AD
Integration v. Maßnahmen eigener Gesundheitsförderung in Pflegetätigkeiten und Arbeitsabläufe <ul style="list-style-type: none"> ○ Reflexion anhand unterschiedlicher Beispiele 	→fortführend
Einsatz v. Strategien persönlicher Gesunderhaltung <ul style="list-style-type: none"> ○ rückengerechtes Arbeiten bei Bewegungsförderung, Transfer u. Positionierung im Bett 	Einsatz v. Strategien persönlicher Gesunderhaltung <ul style="list-style-type: none"> ○ Einnahme von gesundheitsförderlichen Haltungen ○ Training von Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer und Koordination
Nachvollziehbare Darstellung v. Gefühlen und Gedanken zu im Praxisfeld erlebten Situationen <ul style="list-style-type: none"> ○ Gezieltes Ansprechen v. Situationen, die Betroffenheit bewirkt haben ○ Suche nach persönlichen Lösungen im Austausch mit anleitenden Pflegefachpersonen ○ Aspekte von Unter-/Überforderung einbeziehen 	Sachgerechtes Berichten von erlebten Situationen und nachvollziehbares Darstellen eigener Gefühle und Gedanken <ul style="list-style-type: none"> ○ Suche nach persönlichen Lösungen im Austausch mit anleitenden Pflegefachpersonen oder im Rahmen von kollegialer Beratung und/oder Supervision